

木曾圏域におけるオンライン診療について

長野県木曾保健福祉事務所

1 地域医療を取り巻く現状

(1) 少子高齢化の進展

木曾地域の高齢化率は、県平均より10ポイント先行しており（木曾：42%、県32.1%）、25年後の人口は45%減少見込み（2020年：26,584人→2045年：14,731人）。今後、少子高齢化の進展、高齢者単身世帯の増加により、**外来へ受診できない方の増加**が予想される。

(2) 医師の不足

木曾圏域の人口10万人当たりの「医師数」は、**10圏域中「最低」**（R2:10万人当たり149人）。

(3) 診療所の廃止

木曾圏域では、この10年間で**4つの一般診療所が廃止**。現在10施設。木曾ひよし診療所は、昨年10月から休止。

2 オンライン診療の概要

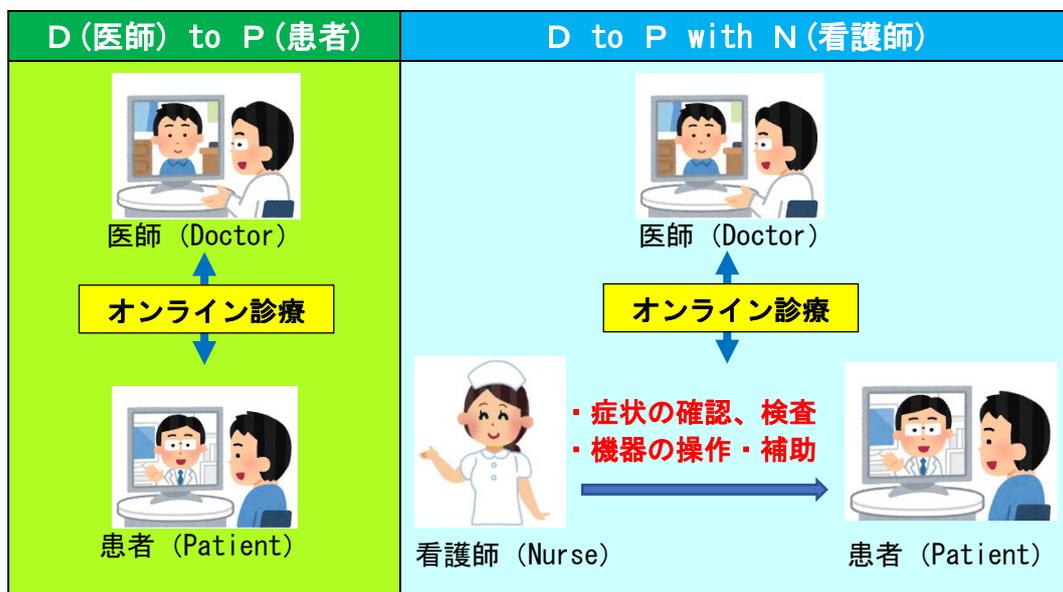
(1) オンライン診療とは

遠隔医療のうち、医師－患者間において、情報通信機器を通じて、患者の診察及び診断を行い、診断結果の伝達や処方等の診療行為を、リアルタイムにより行う行為



交通インフラが不十分であったり、高齢化・過疎化のため、**受診が困難な患者に対する医療の提供が可能となる。**

【参考】



(2) 阿南病院での導入事例（別添「阿南病院におけるオンライン診療の取組」参照）

- ・ 県立阿南病院では、令和4年5月から売木村診療所でオンライン診療を開始
- ・ 診療所と病院をインターネット回線で繋ぎ、患者のそばにいる看護師が機器を操作（D to P with N）
- ・ 診療所で保管する電子カルテを病院から遠隔操作することで、患者の情報を確認しながら診察が可能
- ・ 対面診療に加えてオンライン診療も行うことで、医師の負担軽減と診療日の週2回を実現

3 関係団体の意見等（R5.1.17 遠隔診療に関する意見交換会より）

団体名	意見等
長野県立木曽病院	<ul style="list-style-type: none">・ オンライン診療を持続可能なものとするには、医師の負担軽減と効率的な運用が必要（一定の患者数の確保、患者の通院距離等）。・ （高齢者が多い）木曽地域で導入するなら「D to P with N」が良い。・ オンライン診療の導入は、担当医の意向が相当影響する。
木曽町	<ul style="list-style-type: none">・ オンライン診療の導入は、診療所の医師確保（診療日数）の状況、65歳以上の患者（7割超）の対応、木曽病院から15分圏内に3つの医療機関の存在、患者の意向、利用状況等を見極めて判断することになる。
木曽広域連合	<ul style="list-style-type: none">・ 今年度中に木曽広域連合DX・ICT利活用計画を策定予定（オンライン診療、服薬指導支援、独居老人見守りを含む）。・ 現時点のオンライン診療の利活用計画案では、令和5年度は現状調査・事例研究、令和6年度は計画・詳細検討としている。・ 木曽広域全体でケーブルテレビネットワークの光化が完了しており、その利活用のフェーズに入っている。
長野県木曽保健福祉事務所	<ul style="list-style-type: none">・ 診療所が減少する中で、木曽圏域全体でオンライン診療の必要性が高まる可能性があり、まずは、木曽ひよし診療所でモデル的に導入できないか。・ 導入には、核となる病院（木曽病院）、コーディネートする医師、診療場所への患者の移送手段が必要。・ 阿南病院の視察により、オンライン診療でも患者と比較的コミュニケーションがとれ、高齢者対象でも可能であることを実感。・ 次期総合五か年木曽地域計画において、遠隔診療導入に対する支援を盛り込むこととしている。

4 国の動向

- ・ 「規制改革実施計画」（R4.6閣議決定）等を受けて、厚生労働省では、更なる遠隔診療の活用を図るため、通所介護事業所や公民館といった身近な場所での受診を可能とする規制緩和を検討しており、令和4年度に結論を得ることとしている。

(参考) 阿南病院におけるオンライン診療の取組

(R5.1.12 視察実施。南木曾町、木曾町、大桑村、木曾広域連合、木曾病院、木曾保福の職員 16 名参加)

1 売木村国保直営診療所の概要

名称	売木村国保直営診療所
開設者	売木村
経緯	令和3年3月 常勤医師退職 令和3年4月 村からの要請に基づき阿南病院から医師1人を派遣
職員体制	医師1人(非常勤)、看護師1人、医療事務1人
診療日	週2回(対面診療:金曜日9:00~12:00、オンライン診療:月曜日9:30~11:30)
患者数	1回の診療あたり約20名(令和3年度実績)
備考	・村人口:約500人 ・阿南病院からの距離:約20km、移動時間:約30分

2 オンライン診療の概要

経過	売木村:常勤医師の退職により、診療日が週4回から週1回に減少。診療回数を増やしたい 病院:医師の働き方改革のため、医師の負担軽減を図りたいが、村の要望にも応えたい 👉 令和4年5月、オンライン診療の導入により、週2回の診療を実現	
必要な機器等	病院と診療所の双方に、①パソコン、②モニター、③スピーカー、④カメラ(取り外し可能)、⑤トリニティケアクラウド(システム)	
診療の方法	【阿南病院】 ・病院にいる医師が、オンライン診療室の機器を使用して診療所の患者を診る ・モニターには患者が、PCには診療所の電子カルテの情報が表示され、病院から遠隔操作が可能	【売木村診療所】 ・患者は診療所で受診 ・看護師が診療を補助 ・診療所スタッフが、「受付」「機器の接続」「医薬品の処方」「会計」を担当 👉 患者は、機器の操作は不要
対象者	・再診かつ比較的症状が安定している ・高齢者でない(主に40~60歳台) ・オンラインによる診療に同意 (医師が、オンラインでの受信が適切と判断した患者に限定)	
受診状況	・3か月に1回は対面診療を実施 ・対面診療とオンライン診療の患者数は、およそ8:2の割合	
評価	【患者の声】 ・診療回数が増えてありがたい ・対面診療と変わらない、看護師がそばにいたので安心 ・症状が悪化するようであれば対面診療も受けられるので、不安はない	【担当医の感想】 ・対面診療の混雑を、オンライン診療導入により解消できた ・移動による身体的・時間的負担がなくて済む ・医師不足の解消につながるのではないかと
	【メリット】 <患者> ・受診機会の増加 <医師> ・移動の負担からの解放 <患者・医師> ・感染リスクの軽減	【デメリット】 <病院・診療所> ・機器の整備が必要 ・セキュリティの不安 <患者・医師> ・対面診療より情報量が少ない