

医療資源が不足する地域でのオンライン診療の 取組事例について

広島県におけるへき地・在宅でのオンライン診療・服薬指導の実証 及び知見の横展開に向けた取組について ～県内 11 施設が参加した遠隔医療実証事例より～

目次

1. 事業実証の背景
2. 事業内容
3. 各パターン実証の流れ
4. 事業を通して振り返り
5. 横展開の取組

目次

1. 事業実証の背景
2. 事業内容
3. 各パターン実証の流れ
4. 事業を通して振り返り
5. 横展開の取組

医療資源が不足する地域でのオンライン診療の取組事例【広島県】



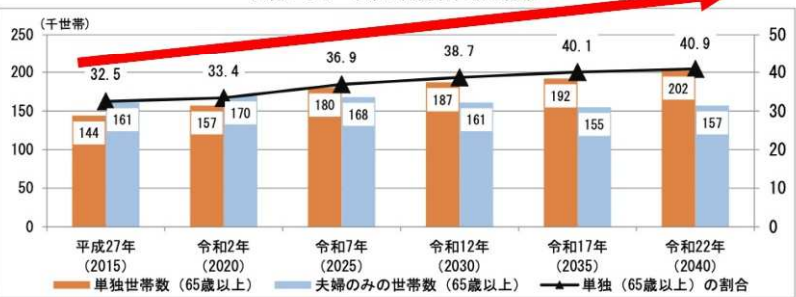
1. 事業実証の背景

○広島県のへき地・在宅医療の現況と実証実施の背景

広島県では、**無医地区数が北海道に次いで全国2位**であり、高齢化の進行による**医療需要の増大**、**医師の都市部への偏在**、**過疎地域における交通手段の不足**により、**へき地・在宅医療における医療アクセスの確保**が喫緊の課題となっている。

こうしたへき地・在宅医療における課題の解決に向けて、通院に伴う患者負担の軽減、移動に伴う医師、薬剤師の負担軽減、医療資源の柔軟な活用等の点から活用が期待されるオンライン診療及びオンライン服薬指導（以下、オンライン診療等）の有効性を検証するため、広島県は令和7年度「情報通信機器を用いた診療・服薬指導にかかる実証事業」（以下、「実証事業」という）を実施した。

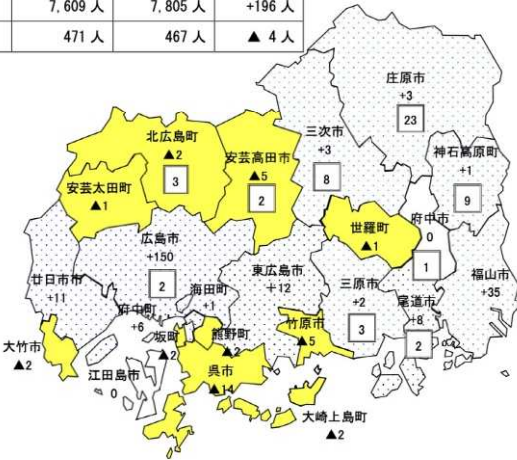
図表 1-3-3 本県の高齢者世帯の推移



出典：令和2（2020）年までは総務省「国勢調査（割合は総人口から「年齢不詳」を除いた数を分母として算出）」
令和7（2025）年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」（平成31（2019）年推計）

図表 1-3-10 市町別の医師数の増減及び無医地区の現状

区分	平成30年 (2018)	令和2年 (2020)	増減
県全体	7,609人	7,805人	+196人
過疎市町	471人	467人	▲4人



無医地区数
全国 2 位

圏域	無医地区数
広島	7
広島西	0
呉	0
広島中央	0
尾三	5
福山・府中	10
備北	31
計	53

市町名
(医師数増減)
無医地区数

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（平成30（2018）年、令和2（2020）年）
厚生労働省「無医地区等調査」（令和4（2022）年）

図表 2-2-14 県内の病院・一般診療所・歯科診療所の推移

(単位：施設、%)

区分	平成23年 (2011)	平成28年 (2016)	令和3年 (2021)	増減 (割合) (2016→2021)
病院	29	29	26	-3 (-0.1%)
過疎市町	249	244	235	-9 (-3.6%)
一般診療所	234	222	210	-12 (-5.4%)
過疎市町	2,611	2,572	2,534	-38 (-1.4%)
歯科診療所	126	124	121	-3 (-2.4%)
過疎市町	1,546	1,556	1,518	-38 (-2.5%)

出典：厚生労働省「医療施設調査」（各年10月1日現在）

医療資源が不足する地域でのオンライン診療の取組事例【広島県】

1. 事業実証の背景



- これまで広島県では、県内で安心して適切な医療を受けられる体制の確保を目指して、オンライン診療・服薬指導の安全で適切な利活用の推進に取り組んできた。

取組内容

- | | |
|----|--|
| R3 | オンライン診療等の導入に必要な機器やシステムの費用補助を実施
新型コロナウイルス感染症の陽性者が症状悪化した際に確実な医療を提供するため、 オンライン診療センターを開設 し、令和4年1月～令和5年5月まで約20,000件の診療を実施 |
| R4 | オンライン診療に関するセミナーを4回実施
県内のオンライン診療・服薬指導の活用状況等の把握のため、医療機関・薬局を対象としたアンケート調査及び患者調査を実施 |
| R5 | 福山地区の医療機関・薬局を対象に、オンライン診療等を新たに実施する施設に対する補助金の交付・導入支援等を実施
本事業では18施設（医療機関：11、薬局：7）が参加し、オンライン診療を開始 |
| R6 | 県内全域の医療機関・薬局を対象として、オンライン診療等を新たに実施する施設に対する導入支援等を実施
本事業では11施設（医療機関：2、薬局9）が参加し、オンライン診療を開始 |
| R7 | へき地、在宅におけるオンライン診療・服薬指導を活用したモデル事業を実施 |

目次

1. 事業実証の背景
2. 事業内容
3. 各パターン実証の流れ
4. 事業を通して振り返り
5. 横展開の取組

医療資源が不足する地域でのオンライン診療の取組事例【広島県】

2. 事業内容



目的

○R7年度は、オンライン診療等の活用拡大のために、へき地、在宅で様々な使用シーンに応じた実証事業を実施し、事業から得た知見を県内の医療機関、薬局へ横展開することで、オンライン診療等の活用拡大に取り組みやすい環境を促進する

対象医療機関

○へき地医療拠点病院、在宅診療を行っている医療機関から選定

対象患者

- 症状の安定している慢性疾患**の患者（患者選定は医療機関）
- へき地の患者は**来院型で動線は現状と変更しない**
- 在宅はグループホームの利用者

使用機器

- オンライン診療は**Zoom**、オンライン服薬指導は**Zoom**または**LINEビデオ通話**を使用
- オンライン診療に使用する機器は既存機器もしくは、事業者による貸し出し

事業委託

- 県が委託するオンライン診療に係る専門の知見を有する事業者が、各パターンの参加施設に対して、導入・運用支援を実施（事業者：JMインテグラル社）



医療資源が不足する地域でのオンライン診療の取組事例【広島県】

2. 事業内容



事業パターン

○ 令和7年度は、次の(A)～(C)の3パターンのモデル事業を実施

パターン	概要	メリット	参加施設
(A) へき地 巡回診療	・へき地の巡回診療において、医師は病院にしながら、看護師等が巡回診療による支援を行うD to P with N型のオンライン診療を実施	巡回診療車に同乗する医師の移動等の省力化・負担軽減	・庄原市立西城市民病院 (へき地拠点病院)
(B) へき地 医師派遣	・へき地の基幹病院→診療所への医師派遣について、派遣医師が、派遣元医療機関にしながら、派遣先の看護師が支援を行うD to P with N型のオンライン診療を実施	派遣医師の移動等の省力化・負担軽減	・公立世羅中央病院（へき地拠点病院） 公立くい診療所 ・市立三次中央病院（へき地拠点病院） 三次市国民健康保険川西国保診療所
(C) 在宅医療	・医師、薬剤師がグループホームにおけるオンライン診療・服薬指導の活用を検証 ・訪問看護ステーションの看護師によるD to P with N型のオンライン診療を実施	医師及び薬剤師の移動等の省力化・負担軽減	【C-1 訪問診療】 落久保外科循環器内科クリニック グループホームトマトえびにし 悠悠タウン江波訪問看護ステーション 【C-2 訪問服薬指導】 ・すずらん薬局 舟入店 グループホームトマトえびにし ・すずらん薬局 五日市観音店 グループホームなでしこ五日市

医療資源が不足する地域でのオンライン診療の取組事例【広島県】

2. 事業内容



支援内容

- 県が委託する事業者※からのオンライン診療・服薬指導の導入・運用に係る主な支援内容
 - ・ 制度的支援 … 診療報酬の届出等のオンライン診療・服薬指導に係る制度面の助言等の支援
 - ・ 技術的支援 … 実施に必要な情報通信機器（タブレットや電子聴診器等）を必要に応じて貸与
 - ・ 業務的支援 … 実際の運用に係る参加施設職員の具体的なオペレーションに係る助言等の支援
- 支援後、各パターンから得たオンライン診療導入・活用に係る知見を手引きとしてまとめ、今後の横展開へ活用

※ 委託事業者…JMインテグラル社

進め方

- (A)～(C)の各パターンについて、共通して以下の流れで事業を実施
- 特に、試行後に、患者、参加施設の職員向けのアンケート及び振り返り会を実施し、課題の洗い出し等を実施



目次

1. 事業実証の背景
2. 事業内容
3. 各パターン実証の流れ
4. 事業を通して振り返り
5. 横展開の取組

医療資源が不足する地域でのオンライン診療の取組事例【広島県】

3. 各パターン実証の流れ

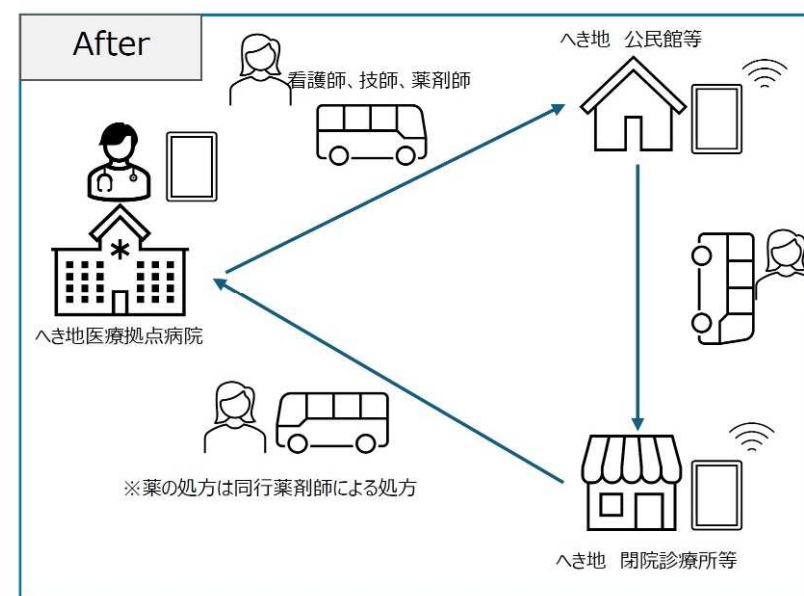
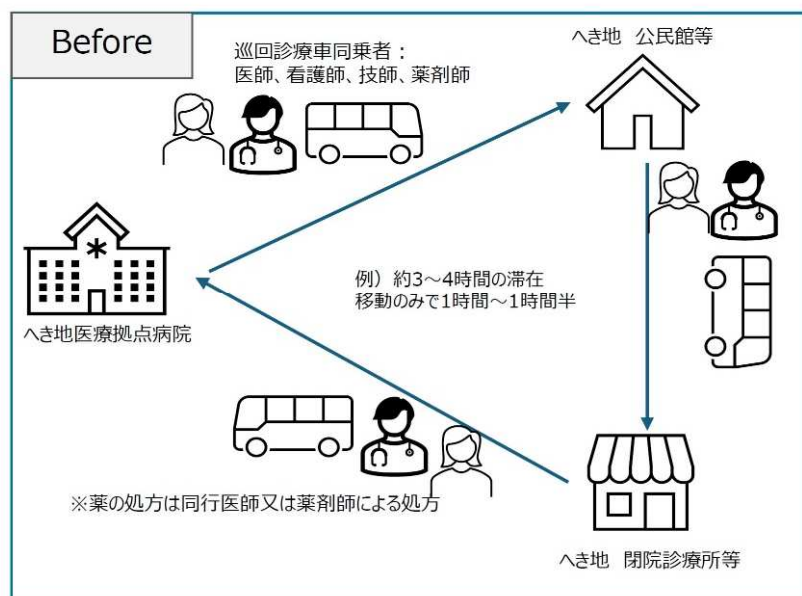
(パターンA) ヘき地の巡回診療におけるオンライン診療の活用

1) 実証協力施設

- 庄原市立西城市民病院（ヘき地医療拠点病院）

2) 目的・狙い・背景

- 巡回診療車に同乗する医師の移動負担が大きいことから、巡回診療の一部にオンライン診療を活用し、医師の移動時間の削減及び外来対応時間の確保を図ることを目的とした。
- 悪天候等による交通事情の悪化やパンデミック時における感染リスクに備え、継続的な診療体制の構築を併せて目的とした。



医療資源が不足する地域でのオンライン診療の取組事例【広島県】



3. 各パターン実証の流れ

(パターンA) ヘき地の巡回診療におけるオンライン診療の活用

1) 試行の様子

本パターンの試行は、患者が公民館、診療所跡地等に来所してから退所するまでの一連の流れについて実施した。具体的な流れについては、次のとおり。

- ① 患者が診療所跡地に来所
- ② 患者からオンライン診療実施の同意を取得（同意書に署名）
- ③ 診察開始・問診
- ④ 遠隔聴診（肺音・心音を聴取）
- ⑤ 医師と看護師間で処方薬について確認
- ⑥ 次回診療日について確認

へき地医療拠点病院



巡回診療先



取り組み説明チラシ



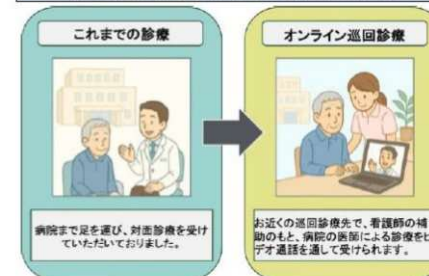
患者への事前説明時に同意書と一緒にイラストを用いて概要を説明

〇〇（医療機関名）におけるオンライン巡回診療実施のお知らせ

〇〇地域で暮らす皆さまが、より身近な場所で安心して医療を受けられるようにするため、〇〇（医療機関名）ではオンライン巡回診療を行います。

〇〇（場所）で、〇〇（医療機関名）の医師による診療をオンラインで受けることができます。

看護師は現地に赴いて診療に同席し、必要なサポート（聴診・カメラ操作など）を行うため、通常の対面診療と同じように安心して受診いただけます。



<日時・場所>
・〇年〇月〇日（〇）午後〇時から午後〇時まで
・〇〇（場所）にて

<安全確保について>
オンライン診療では対応できない場合、迅速に〇〇（医療機関名）での対面診療に切り替えます。医療安全を最優先に、患者さんに不利益が生じない体制を確保します。

3. 各パターン実証の流れ

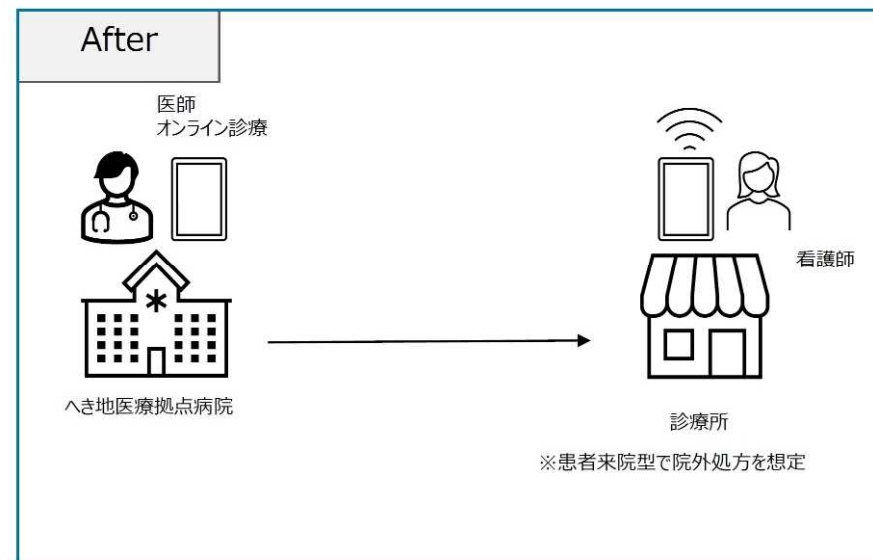
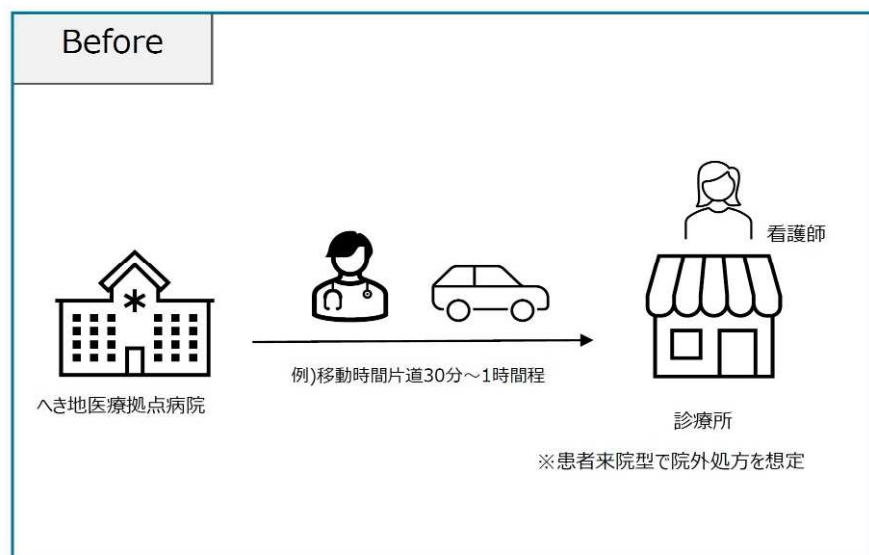
(パターンB) ヘき地の医師派遣におけるオンライン診療の活用

1) 実証協力施設

- 公立世羅中央病院（へき地医療拠点病院）、公立くい診療所
- 市立三次中央病院（へき地医療拠点病院）、三次市国民健康保険川西診療所（へき地診療所）

2) 目的・狙い・背景

- ヘき地における医師派遣では、移動時間が医師の大きな負担となっている。
- オンライン診療を活用し派遣先医療機関までの医師の移動時間を削減し、派遣元医療機関での業務時間を確保することと、地理的要因や感染症流行に左右されない安定した診療体制を構築することを目指した。



医療資源が不足する地域でのオンライン診療の取組事例【広島県】

3. 各パターン実証の流れ



(パターンB) ヘき地の医師派遣におけるオンライン診療の活用

1) 試行の様子

本パターンの試行は、患者さんがへき地診療所に来所してから退所される部分について実施した。
2組の施設、各2回ずつの試行について、すべてこの形で試行を行った。
具体的な流れについては下記の通りである。

- ① 患者さんがへき地診療所へ来所
- ② 同意取得診察室入室、オンライン診療開始、問診
- ③ 遠隔聴診（肺音・心音を聴取）
- ④ 診察終了、患者退室
- ⑤ 患者さんは支払い・処方箋受け取りを済ませ退所

へき地医療拠点病院



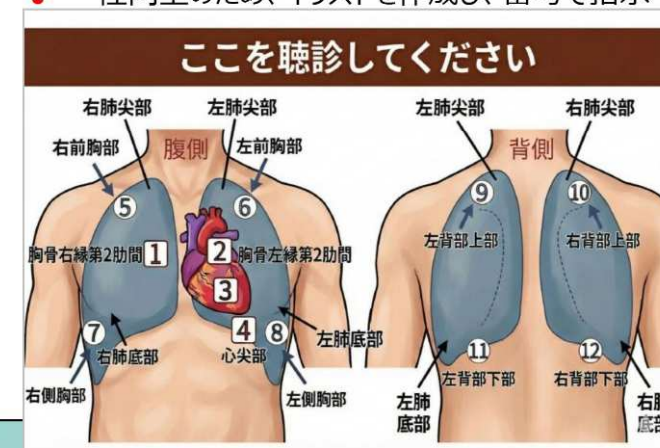
へき地診療所



聴診箇所イラスト



医師と病院看護師の聴診時の意思疎通の正確性向上のため、イラストを作成し、番号で指示



3. 各パターン実証の流れ

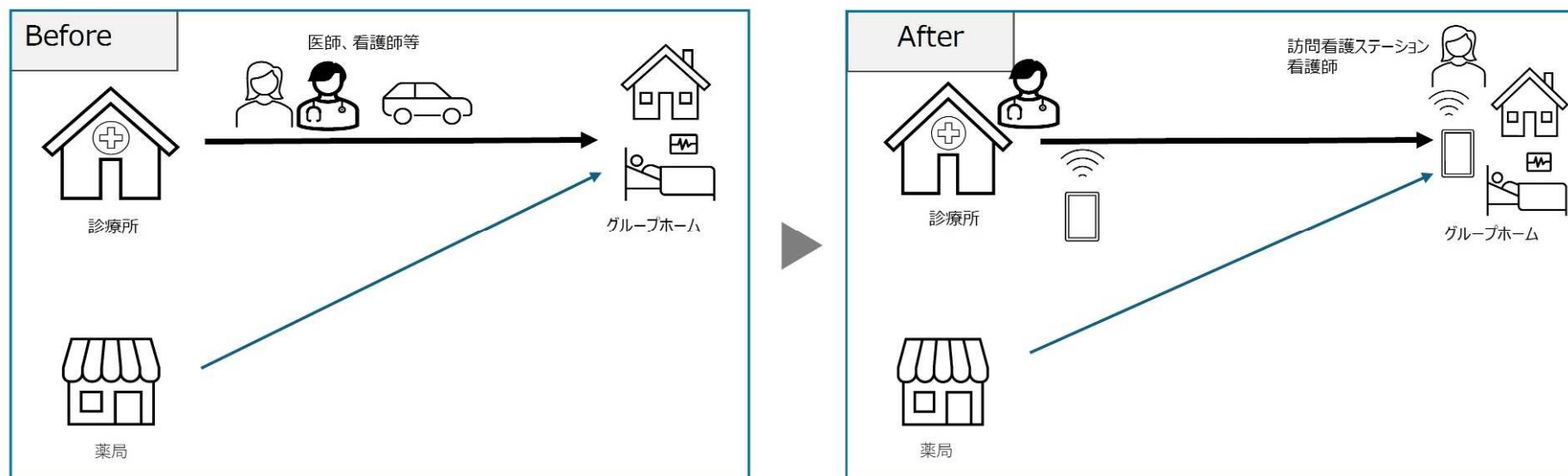
(パターンC-1) 在宅医療におけるオンライン診療の活用

1) 実証協力施設

- 落久保外科循環器内科クリニック/悠悠タウン江波訪問看護ステーション/グループホームとたとえばにし

2) 目的・狙い・背景

- 在宅医療においては、休日・夜間の急な体調変化時の対応等により医師の移動・業務負担の増加が課題となっていることから、オンライン診療を活用し、医師の移動時間の削減及び外来対応時間の確保を図ることを目的とした。
- また、訪問診療と訪問看護の連携により、患者の急な体調変化時に迅速に対応できる体制の構築を目的とした。



3. 各パターン実証の流れ

(パターンC-1) 在宅医療におけるオンライン診療の活用

1) 試行の様子

本パターンの試行は、訪問看護師がグループホームに来所した時点から実施した。
具体的な流れについては下記の通りである。

- ① 施設職員に対する同意書取得状況の確認
- ② 利用者がオンライン診療実施の部屋に入室
- ③ 診察開始・問診（生活に関する聞き取り、食事や睡眠等）
- ④ 遠隔聴診（肺音・心音を聴取）
- ⑤ 利用者がオンライン診療実施の部屋から退出
- ⑥ 医師と訪問看護師および施設職員間で患者さんの朝のバイタルサイン確認

訪問診療実施の診療所



介護施設



機器操作マニュアル



Zoom等の操作の流れに不慣れな職員向けに機器操作マニュアルを作成

〇〇（医療機関名）における
オンライン診療マニュアル
<機器操作編>

- I. ビデオ通話アプリ「Zoom」
- A. Zoom アksesに関する操作
1. WIFI 接続

図の通りまたはポケットWiFiにアクセスしインターネット接続します。
ポケットWiFiは充電ボタンを押して起動します。



2. Zoom コアインまでの流れ

ノートPCを起動し、Zoomアプリを立ち上げZoomにログインします。



3. 診療用 Zoom URL 発行

3. 各パターン実証の流れ

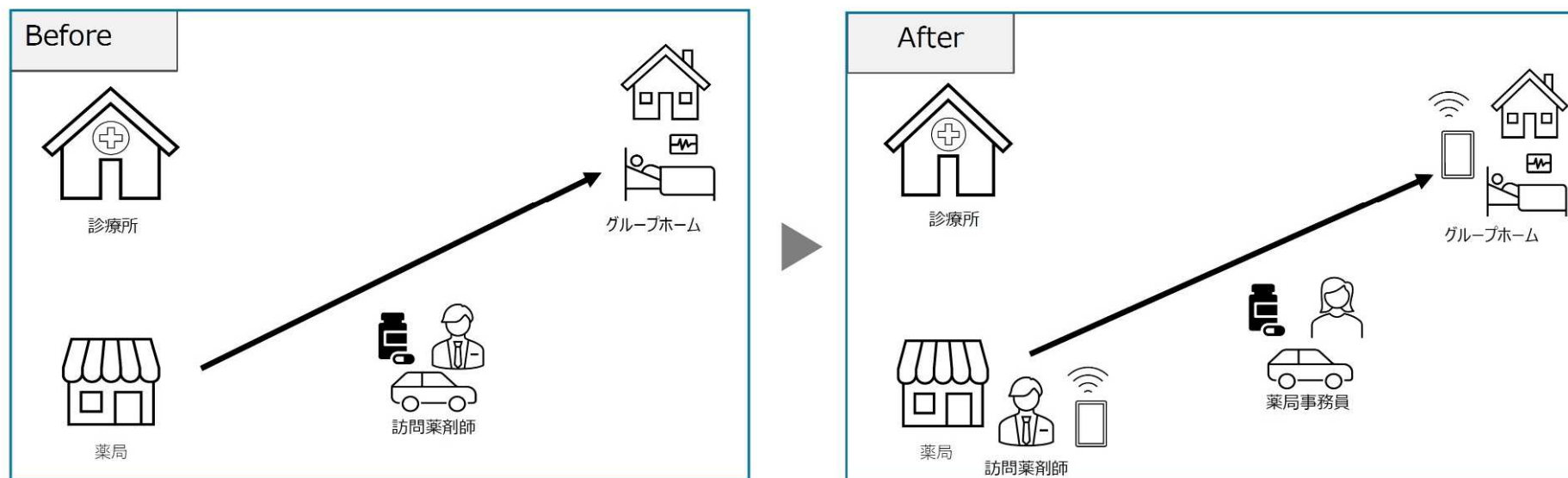
(パターンC-2) 在宅医療におけるオンライン診療の活用

1) 本パターンの実証協力施設

- すずらん薬局舟入店/グループホームとたとえばにし
- すずらん薬局五日市観音店/グループホームなでしこ五日市

2) 本パターンの実証の目的・狙い・背景

- 在宅医療の普及に伴い、グループホーム等における休日・夜間の急な体調変化への対応が増加しており、薬剤師の移動・業務負担の増加が課題となっている。
- このような状況を踏まえ、オンライン服薬指導を活用することにより、薬剤師の移動時間の削減及び外来対応時間やその他業務への対応時間の確保を図ることを目的とした。



3. 各パターン実証の流れ

(パターンC-2) 在宅医療におけるオンライン服薬指導の活用

1) 試行の様子

本パターンの試行は、薬局事務員が施設に到着した時点から実施した。
具体的な流れについては下記の通りである。

- ① 薬局事務員が処方薬を持って施設へ訪問し、薬局に対して到着した旨を連絡
- ② 薬局事務員が処方薬と薬剤情報提供書を施設職員へお渡しし、オンライン服薬指導の準備が整ったことを薬局へ連絡
- ③ 患者はグループホーム利用者を想定し、患者本人に代わって施設職員が薬局局内の薬剤師からのビデオ通話を受信
- ④ 薬局局内の薬剤師が施設職員に対してオンライン服薬指導を実施

活用シーンについての協議



在宅患者に対するオンライン服薬指導の活用シーンについて協議

在宅患者に対するオンライン服薬指導活用シーン		
1	定期薬の不足・追加処方時	患者の定期薬が不足し追加処方が必要となった際、前回処方から中6日空いていない場合など調剤報酬が算定できない状況では、薬剤師の移動負担が少ないオンライン服薬指導が合理的な選択肢となる。
2	臨時処方時（急な症状への対応）	患者の急な症状変化（発熱等）に伴う臨時処方の際、訪問服薬指導（200点）とオンライン服薬指導（59点）の点数差はあるものの、薬剤師の移動負担軽減を優先するのであれば、オンライン服薬指導が合理的な選択肢となる。
3	他科処方（主治医の担当領域外の疾患への処方）	耳鼻科や眼科など在宅医療の主治医の担当領域外の疾患への処方（他科処方）においては、対面による服薬指導とオンライン服薬指導の調剤報酬差がないため、薬剤師の移動負担が少ないオンライン服薬指導が合理的な選択肢となる。

施設に到着した旨を
薬局へ連絡



処方薬と薬情を
施設職員へ手渡し



オンライン服薬指導実施
（施設側）



オンライン服薬指導
実施（薬局側）

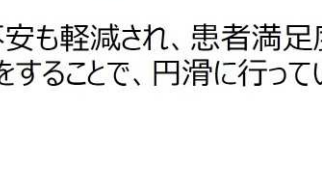
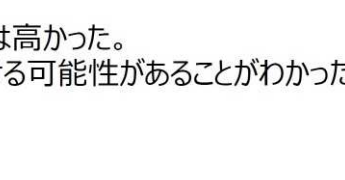


目次

1. 事業実証の背景
2. 事業内容
3. 各パターン実証の流れ
4. 事業を通して振り返り
5. 横展開の取組

医療資源が不足する地域でのオンライン診療の取組事例【広島県】

4. 事業を通しての振り返り

パターン	概要・意見	今後の展望	実施状況（左：医師（薬剤師）側、右：患者側）	
(A) へき地 巡回 診療	患者計10名（足痛み、皮膚痒み等） 概ね通信、画質等の環境面において課題はなく、意思疎通も円滑に実施できた。	R8年度から巡回診療の一部にオンライン診療導入の意向 医師は在院しながら診療し、他業務に従事等、移動時間有効活用		
(B) へき地 医師 派遣	世羅 患者計7名(血圧経過観察等) 心音聞こえるが肺音は聞こえづらいため、呼吸器循環器疾患の診断は難しい。	診療応援の一部にオンライン診療を活用していく意向。医師・患者の移動の省力化を期待		
	三次 患者計7名（糖尿病等） 看護師補助により通常診療と遜色なく診療	他4か所の国保診療所への展開を検討		
(C-1) 在宅 訪問診療	患者計4名（浮腫・皮疹・転倒） これまでグループホームから臨時の診察依頼があった際は、電話により情報を取得し往診の判断をしていた。オンラインだと情報量も多く、より適切な判断が可能。	臨時の診察依頼があった際に、オンラインで患者状況を確認し、必要に応じて、オンライン診療切替又は往診の判断を、より正確に実施可能となるため、活用していきたい。		
(C-2) 在宅訪問 服薬指導	施設スタッフへ実施（認知症施設） 距離がある訪問先については有効であり、事務員による配達ができると、薬剤師は次の在宅準備、薬歴記入等の業務に時間を割けると思われる。	オンライン服薬指導先の施設側については時間が拘束されることもあり、施設側にもオンラインのメリットが高い合理的な活用方法についても検討する必要があると思われる。		

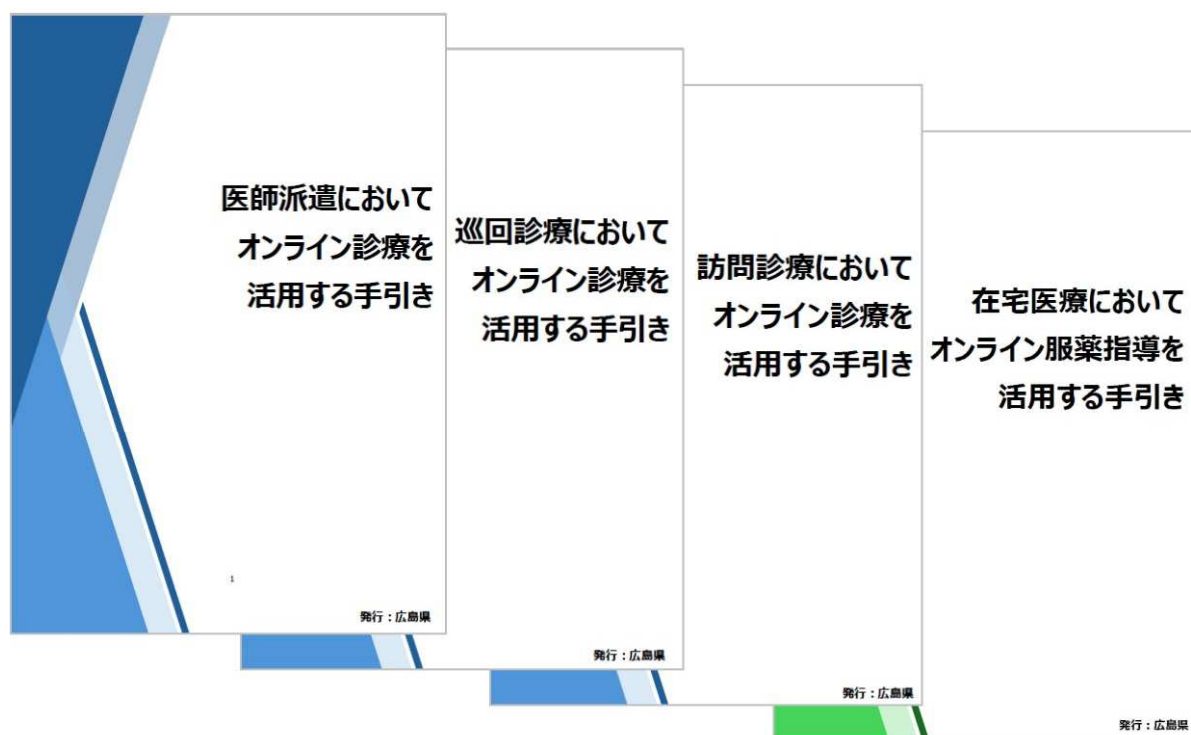
- D to P with N型のオンライン診療については、いつもの看護師さんがそばにいて患者の不安も軽減され、患者満足度は高かった。
- オンライン診療を行う上で各関係者がスムーズに診療等を行うためには、運用面で様々な工夫をすることで、円滑に行っていける可能性があることがわかった。

目次

1. 事業実証の背景
2. 事業内容
3. 各パターン実証の流れ
4. 事業を通して振り返り
5. 横展開の取組

5. 横展開の取組

- 各パターンに対応した独立したオンライン診療等の活用に係る手引きを作成し、県ホームページに掲載（5/26公開）



手引き目次抜粋

第1章 本手引きの目的と位置付け	3
1) 目的	3
2) 手引きの構成	4
3) 用語集	5
第2章 導入編	6
1) 計画	6
2) 準備	10
3) 試行	15
第3章 実施編	17
1) 診療前	18
2) 診療中	18
3) 診療後	19
4) 検証	20
第4章 オンライン診療関連通知及び規則	22
1) オンライン診療に関する現行の指針やガイドライン等	22
2) オンライン診療に関する今後の制度や診療報酬等	23
巻末資料	25
1) オンライン巡回診療の実施に際して必要となる資料一覧	25
2) 実証で使用した機器一覧	31

医療資源が不足する地域でのオンライン診療の取組事例【広島県】

5. 横展開の取組

○ その他、実証で作成した機器操作マニュアルや患者同意書様式等の様式も県HPへ公開。

機器操作マニュアル

〇〇（医療機関名）・ △△（医療機関名）における オンライン医師派遣マニュアル ＜機器操作編＞	
令和〇年〇月〇日	
目次	
I. ビデオ通話アプリ「Zoom」	3
A. Zoom アクセスに関する諸操作	3
B. 参考資料	8
II. 遠隔診療デバイス「Nextetho」（ネクステート）	9
A. Nextetho（ネクステート）とPCの接続	9
B. Nextetho（ネクステート）のZoom設定	9
C. 参考資料	13
III. 骨伝導聴覚補助デバイス「a.tell」（アテル）	15
A. 「a.tell」（アテル）の操作方法	15
B. 参考資料	16

患者同意書様式

オンライン診療の実施にかかる診療計画書および同意書

令和 年 月 日
〇〇（医療機関名）・△△（医療機関名）

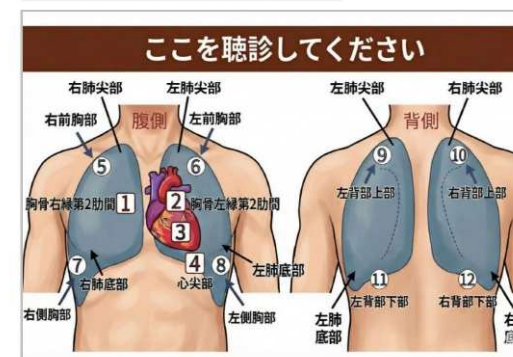
オンライン診療の実施にかかる基本的な考え方

- 原則として、〇〇（医療機関名）へ定期通院をされている方（いわゆるかかりつけ患者さん）に行う診療です。
- オンライン診療は、触診等を行うことができない等の理由により、得られる情報が限られています。そのため医師がその実施の可否を慎重に判断し、オンライン診療が適切でない場合には、速やかにオンライン診療を中断し、対面による診療に切り替える必要があります。
- オンライン診療を受ける方は、その利点および生じるおそれのある不利益等について理解した上で、その実施を求める場合に実施されるものです。

上記項目に加え、以下の診療計画書をよくご確認いただき、
オンライン診療の実施に同意をいただける方は、署名欄にご署名をお願いします。

診療計画
オンライン診療を行う診療内容
治療内容
オンライン診療と直 接の対面診療、検査 の組み合わせに関す る事項
診療内容により利用の可否を決定しますが、基本的には定期的に〇〇（医療機関名）へ対面診療を行っている方に対して、オンライン診療を実施可能です。病状により判断しますが、概ね1～12ヶ月毎に対面診療及び定期検査（血液検査、レントゲン、心電図等、またはその代用）を受けて頂く必要があります。ただしオンライン診療において、医療従事者が対面診療を必要と判断した場合には対面診療を受けて頂きます。
下記の状況に対して、オンライン診療を行うことがあります。
・ 医師不在時に、通常診療の代替としてオンライン診療を行う場合
・ 常勤医師の病休等、常勤医師による診療が不可能な状況下、オンライン診療による代診を行う場合
・ 定期訪問診療、外来診療を補完する目的で、予想される範囲内外の状態

聴診箇所イラスト



取り組み説明チラシ

〇〇（医療機関名）・△△（医療機関名）における
オンライン医師派遣実施のお知らせ

〇〇（医療機関名）で暮らす皆さま、より身近な場所で安心して医療を受けられるようとするため、
〇〇（医療機関名）と△△（医療機関名）が連携した
オンライン医師派遣を実施しています。

△△（医療機関名）に相談することで、〇〇（医療機関名）の医師による
診療をオンラインで受けることができます。

看護師が診療に同意し、必要なサポート（聴診、オシロスコピー等）
を行うため、通常の対面診療と同じように安心して受診いただけます。

これまでの診療

△△（医療機関名）の近くにお住まいの患者さんに〇〇（医療機関名）まで足を運んでいただく必要がありました。

オンライン診療

看護師の補助を受けながら、△△（医療機関名）の〇〇（医療機関名）の先生の診療を受けられます。

＜実施期間＞
〇〇〇〇〇〇〇〇～〇〇〇〇〇〇〇〇

＜安全確保について＞
オンライン診療では対応できない場合、迅速に△△（医療機関名）へ対面診療に移行します。
医療安全を最優先に、患者さんに不利益が生じない体制を確保します。

医療資源が不足する地域でのオンライン診療の取組事例【広島県】

5. 横展開の取組



○広島県ホームページの下記のURLより各種手引き等のダウンロードが可能です。

手引き	対象	ダウンロードURL
(A) 巡回診療においてオンライン診療を活用する手引き	オンライン巡回診療の実装を予定している医療機関関係者	https://www.pref.hiroshima.lg.jp/uploaded/attachment/670175.pdf
(B) 医師派遣においてオンライン診療を活用する手引き	オンライン医師派遣の実装を予定している医療機関関係者	https://www.pref.hiroshima.lg.jp/uploaded/attachment/670176.pdf
(C-1) 在宅医療においてオンライン診療を活用する手引き	オンライン訪問診療の実装を予定している医療機関関係者	https://www.pref.hiroshima.lg.jp/uploaded/attachment/670177.pdf
(C-2) 在宅医療においてオンライン服薬指導を活用する手引き	オンライン服薬指導の導入を検討する薬局関係者	https://www.pref.hiroshima.lg.jp/uploaded/attachment/670178.pdf

ホームページ : <https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/54/onlineshinryoujigyoku7.html>

専門外来（精神科）におけるオンライン診療の活用 （実証先：妙高病院・さいがた医療センター）

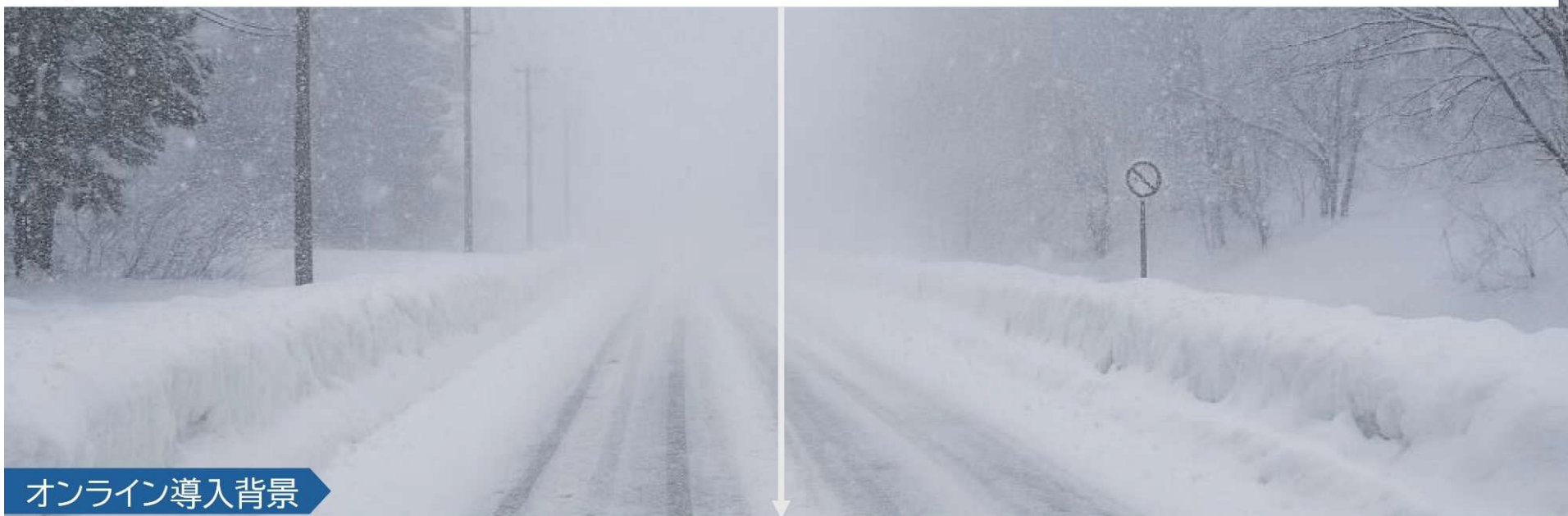


医療資源が不足する地域でのオンライン診療の取組事例【新潟県】

背景

精神科導入背景

- ・ 妙高病院では認知症の患者が多く、内科医が対応可能な範囲で診察・処方を行ってきた。しかし、より専門的な判断が必要となる場面も多く、精神科医の意見を求めたいと考えていた。
- ・ 患者の多くは家族が県外に住んでいたり、上越市までの移動が難しい状況にあり、妙高市内で精神科診察を受けられる機会を確保する必要性が高かった。



オンライン導入背景

- ・ しかし、妙高病院とさいがた医療センター間は車で50分程度と距離がある上、冬季期間中は通勤が困難になる恐れがある。
- ・ そこで、医師の通勤が困難になる冬季期間中であつたとしても、妙高市内で精神科診察が継続して受けられる体制を構築するため、精神科外来開設と併せてオンライン診療を導入することになった。

オンライン診療体制の設計

妙高病院の課題に対し、D to P with N型オンライン診療が有効と判断

D to P with N（患者が医療機関でオンライン受診）



メリット

- 機器操作の負担がなく、高齢者でも受診可
- 対面受診による医療者対応、安心感あり

デメリット

- 来院までの移動手段が必要
- 医療機関スタッフによる機器設定の手間

類似モデル → 医療機関/公民館 / 郵便局 / 通所介護事業所

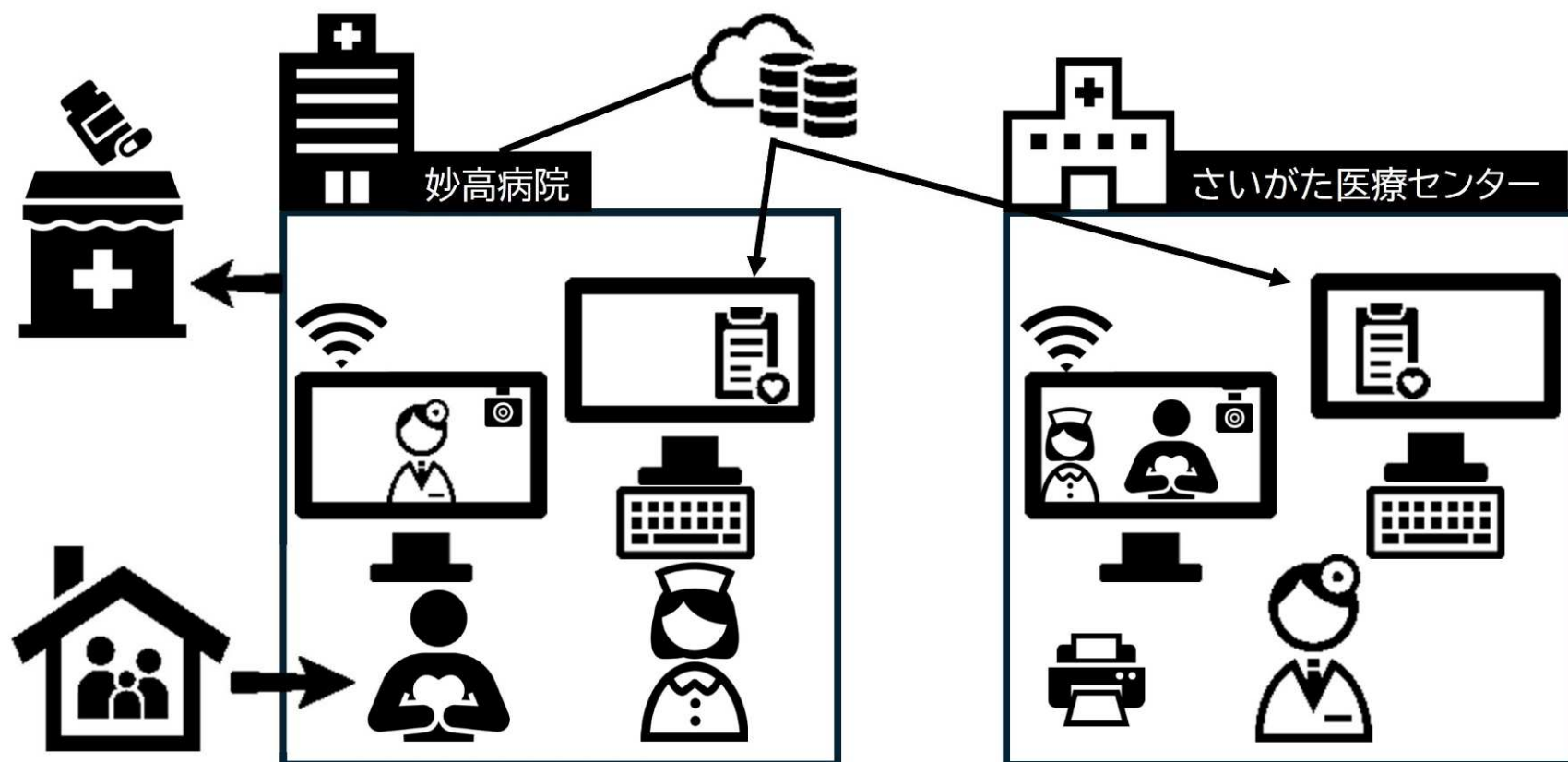
選択理由

- 認知症患者等を主な対象と想定しており、**看護師による補助的介入（コミュニケーション支援・機器操作補助）が必要**であるため、診療の質および安全性を確保できる体制が求められた
- 導入当初は、妙高病院に通院中の患者のうち、内科医が精神科的介入を必要と判断した患者を主対象としたため、**受療行動を変えず、継続して妙高病院の患者として診療を受けられる仕組みとする必要**があった
→ このため、妙高病院を診療主体とする体制とした

医療資源が不足する地域でのオンライン診療の取組事例【新潟県】

運用設計

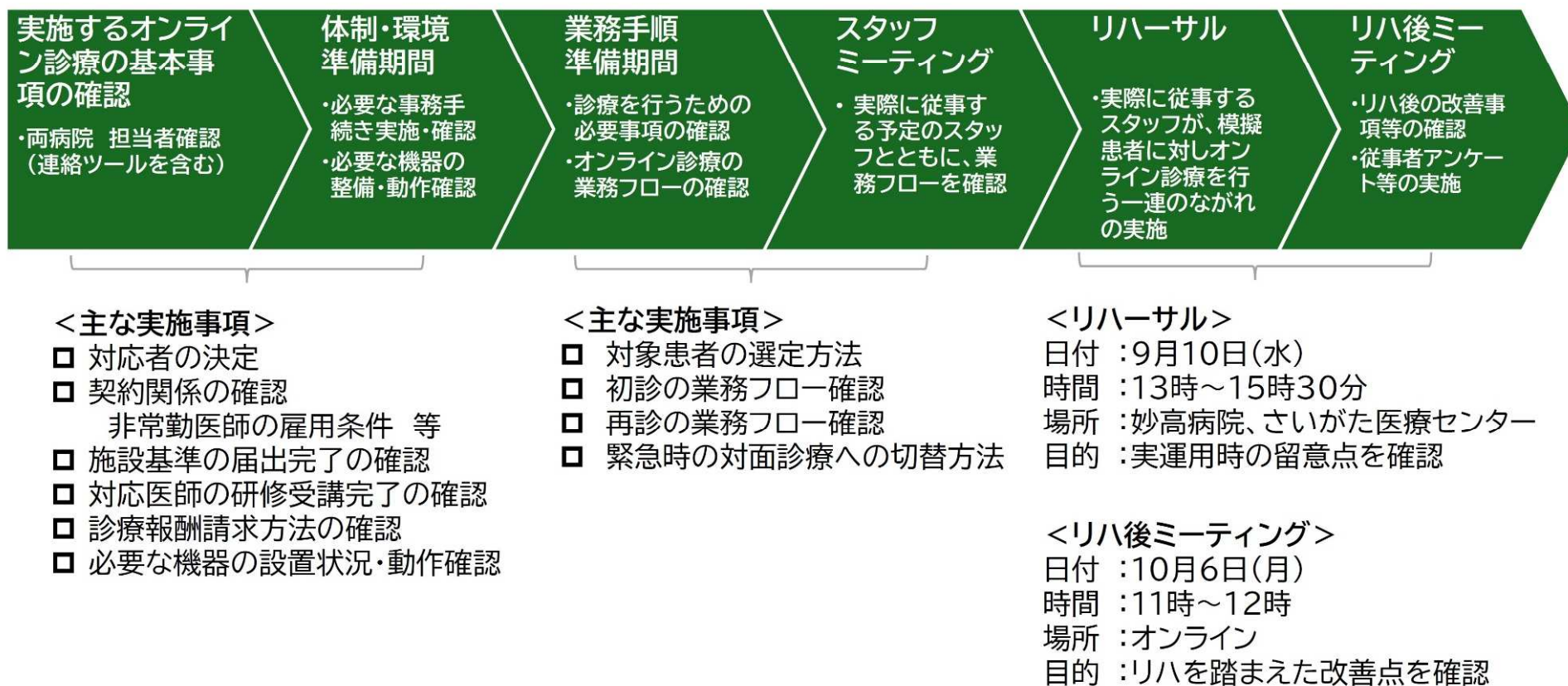
診療形態	D to P with N	通信(カルテ/ZOOM)	院内Wi-Fi/有線
医師 場所	さいがた医療センター	診療録	電子カルテ(クラウド型)
患者・看護師 場所	妙高病院	診療録の確認	リアルタイム確認
診察主体(カルテ設置)	妙高病院	診療録の入力	リアルタイム入力
ハードウェア	PC等	処方	院外処方
ソフトウェア	ZOOM	会計	当日実施



医療資源が不足する地域でのオンライン診療の取組事例【新潟県】

導入までの道のり

- オンライン診療の導入に向け、妙高病院とさいがた医療センターの職員及び県庁とで、以下のSTEPにて準備を進めた。
- 7月上旬からミーティングを定期的に行い、9月10日にリハーサル、10月6日にリハ後ミーティングを実施した。



実証結果(精神科外来)

① 有効性

- ・専門医不足地域においても、継続的な専門診療の提供が可能
- ・季節要因（冬季）に左右されない診療体制を構築可能

② 実装のポイント

- ・初診対面＋再診オンラインの組み合わせにより、安全性と利便性を両立
- ・看護師同席により、患者理解及び診療の安全性を担保
- ・リハーサルによる事前検証が、安定した運用の確立に寄与

③ 導入上の課題

- ・患者の同意取得及び説明（患者・家族とのコミュニケーション）の難しさ
- ・複数機関が関与することによる調整負担

④ 展開可能性

- ・専門医不足地域における標準的な実装モデルとなり得る
- ・慢性期・通院患者への活用において特に有効

⑤ 伴走支援の効果

- ・リハーサル等を通じて課題解決のプロセスが確立され、外部支援に依存せず現場主体で運用可能な体制を構築

・精神科領域において、オンライン診療は専門医不足を補完し、地域内で完結する診療体制を現実的に支える手段であることを確認した