



2023年1月9日放送

## 「オンライン診療における感染症診療の現状と今後の展望」

外房こどもクリニック 院長 黒木 春郎

### はじめに

私は小児科の医師で、千葉県で小児科のクリニックを運営しております。2016年にオンライン診療を自分の施設へ導入しました。それ以来、オンライン診療を継続し、現在はコロナの患者さんも含めて活用しています。今日は、「オンライン診療における感染症診療の現状と今後の展望」という題名でお話させていただきます。

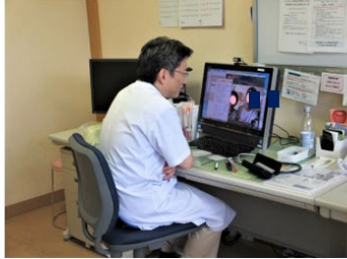
### オンライン診療の現状

さて、2020年2月以降、新型コロナウイルス感染症が日本でも拡大してきました。外出制限、マスク生活など私たちの生活にこれまでにない大きな変化がありました。医療においても、コロナの患者さんがご自宅で死亡することが相次ぎました。またコロナを診療する医療機関は限定され、外来入院を問わず医療の逼迫が大きな問題となりました。こうした問題は現在も解決できているわけではありません。コロナが登場したとき、欧米ではすでにオンライン診療 telemedicine が第一選択とされていました。しかし、当初日本においてはオンライン診療の普及が十分ではありませんでした。その後、時限・特例的措置によりオンライン診療への抑制がいくらか解除されましたが、未だに十分に普及しているとは言えません。しかしながら、世界はすでにオンライン診療が急速に広がっています。欧米のみならず、アジア諸国でも急速に広がっています。これは、コロナ対策で始まった面もありますが、コロナ後も見据えたものであります。

### コロナ診療の実際

ここで、私のクリニックでのコロナ診療の実際をご紹介します。私のクリニックは駐車場が300坪ほどあります。コロナの疑いのある患者さんは車から降りないで、医師が様子を観察しスタッフが検体採取を行います。検査結果を電話で伝えて必要なら処方し、コロナであれば翌日からオンライン診療につなげます。しばらく頻回にオンラ

## 当院のオンライン診療について



CLINICS MEDLEY  
当院では  
「オンライン通院」  
を開始しました

オンライン通院とは？  
オンライン通院では予約から診療、支払いまでインターネットを通して行うことができます。処方箋も自宅に配達されるため、クリニックに来院の必要がなく診察待ちの時間が解消され、利便性が大幅に向上します。  
※自由の選択が可能ですと判断した場合には限りません。

移動時間・待ち時間0(ゼロ)    PCやスマホでどこでも受診可能    処方箋が自宅に届く

オンライン通院の流れ

- ①担当医に相談
- ②診療予約
- ③オンライン診療
- ④領収証・処方箋配達

「私もオンラインで診察できるかな？」と思ったら、相談医に相談ください。

24時間PCやスマホから予約できます  
(診察日の前日まで)  
※予約可能になるシステム料に付する費用は0円です。

どのお支払い方法も対応  
(現在使用できるクレジットカードはVISA/MasterCard/American Express/JCB/Discover/Diners Clubです。)

領収証・処方箋配達  
(郵送・処方箋)

こんな方にお勧めします  
当院に定期的に通院中で、問診と視診のみで診療可能な方が対象です。遠方からの通院、基礎疾患をお持ちで通院困難の方にお勧めしています。

ご不明点や、お問い合わせの際はこちらまでお問い合わせください  
株式会社メドレー 患者様サポートセンター ☎0120-13-1540  
受付時間 平日 10:00-19:00

医療法人社団 親善の会  
外房こどもクリニック  
〒299-4503 千葉県いすみ市津町和泉 1880-4  
Tel: 0470-80-2622 http://www.szotobo-child.com/

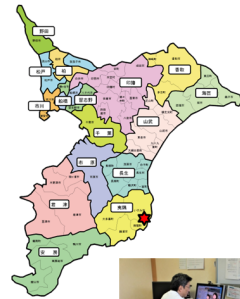
詳細・ご予約  
https://clinics.medley.life/

イン診療で経過をみていきます。私はコロナ患者さんに漢方薬を使用しています。適応があれば抗ウイルス薬も積極的に使用します。コロナは経過がどのように変化するか予想できない面もあり、頻回の観察が必要です。コロナ以外であれば、これまでなら、外来に通院してもらおうところですが、コロナ患者さんのフォローはオンライン診療以外では困難です。オンライン診療であれば患者さんも私たちも容易に診療を継続できます。患者さんは家において、WEB画面でオンライン診療につながるわけです。コロナの場合、ご家族で感染することも多く、そうしたときはご家族そろってオンライン診療を受けます。ご家族そろって家のなかで画面の前にお待ちいただければよいのですから、これも通常の外来診療に比べれば、患者さんの負担は大きく減ります。もともとコロナ診療では外来診療はほとんどあり得ないわけですから、オンライン診療によってのみ、コロナ患者さんの経過を詳細に追うことができます。

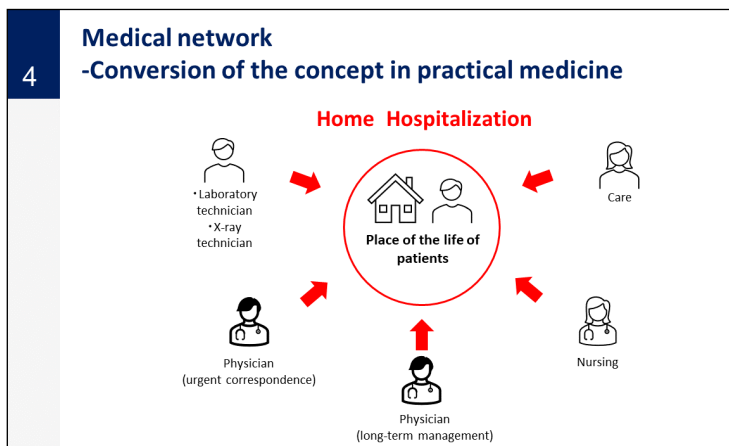
さて、こうして連日、オンライン診療で家庭にいる患者さんを診察していますと、あることに気が付きました。ちょうど、私たちが病院で病棟を回診するのと同じことを、家にいる患者さんに行っているわけです。つまり、患者さんのいる場所が医

## コロナの自宅待機例を連日診療していて気付いたこと 自宅が診療の場になっている

- ✓ 早朝決まった時間に診療していると、これは回診の場が病棟から自宅になったことだと気が付いた。
- ✓ 家庭が診療の場になっている。
- ✓ 家族全員を診療する。家族と一緒に診ることができるのはオンライン診療の優位点である。



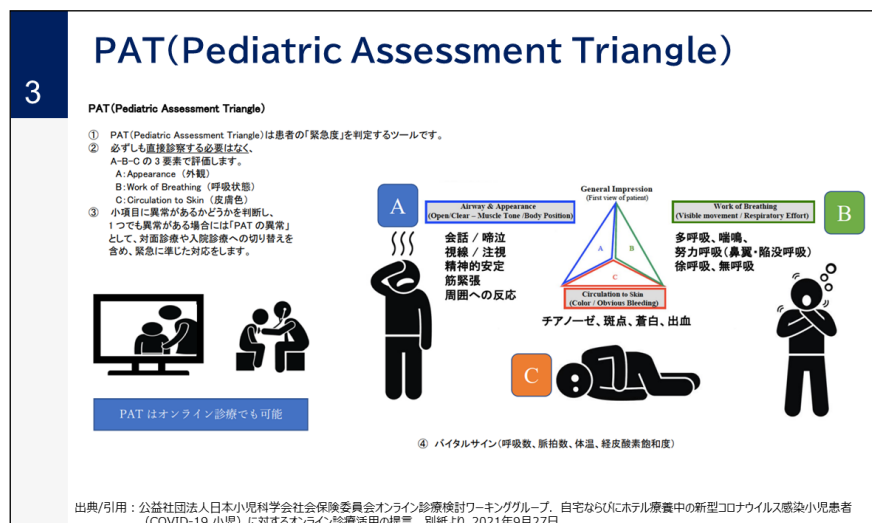
療の場になり得るわけで、これは home hospitalization といわれて、既に世界では実践されてきたものです。2021年8月、日本で自宅死亡が相次いでいた時、イスラエルではコロナ患者さんの自宅死亡はありませんでした。それは、在宅のコロナ患者さんに、くまなくオンライン診療を



つなげたからです。イスラエルでは、コロナで自宅にいる患者さんにオンライン診療セットを届けます。その箱を開けると、タブレット、酸素飽和度モニター、咽喉を照らすライト、遠隔聴診器が出てきます。患者さんはタブレットのスイッチを入れます。すると医療機関に接続されます。使用方法の説明の後、医師が診察します。医師は問診し、顔色などを確認します。患者さんは自分でライトで喉を照らし、医師がそれを画面で確認します。患者自身が遠隔聴診器で自身を聴診します。聴診部位は画面で提示され、医師が部位と聴診所見を確認します。酸素飽和度モニターを装着して確認します。これは、急性感染症のオンライン診療の現状でもモデルと言えるものです。

日本でも、酸素飽和度モニターは配布されますので、コロナ患者さんのオンライン診療継続は可能です。画面で表情を確認、また胸部を見て呼吸困難の所見を診る、PAT スコアといって小児での重症度判断の目安があります。外観 呼吸状態 皮膚色です、酸素飽和度モニター

はその場で装着してもらいます。コロナの場合、現在では自宅キットで陽性が確認されたら、その場でオンライン診療につながってもらいます。つまり、初診から非対面での診療を行い、それで完遂



することも可能なわけです。もちろん、この時には急変時の対応も決めておきます。コロナに限らないのですが、急変時の受け入れ確保は前提です。これは対面診療でも同様なわけですが。

こうしてみると、実はコロナ診療でなくとも急性感染症の非対面診療は可能です。じつは急性感染症こそ、オンライン診療は有効なのではないか、と気が付きます。おそらく、インフルエンザの診療も可能でしょう。急性感染症に非対面診療のオンライン診療が有効であることが改めて分かったことにとどまらず、このことは診療概念の大きな変化を来すものです。それが先に述べた home hospitalization につながります。

### 制度上の問題

さて、現状はどうでしょうか。医学的には可能なのですが、制度としてはまだ成熟していない面があります。コロナは家庭での検査が認められ、それを確定診断として使用できます。ほかの感染症で同じことが、制度の上で可能かどうか、まだ確定できない面があります。ただ、病原診断をしなくとも臨床診断での診療は可能でしょう。例えば、家族で一人インフルエンザと確定診断されて、ほかの家族も同様の症状がある場合、つまり influenza like illness ですね。周囲の感染状況と症状として発熱・関節痛・筋肉痛などがあればインフルエンザと診断できます。これは、対面診療でも同様です。そこで、オンライン診療を行い、身体所見を確認して投与も可能です。この場合、増悪時の対応を決めておくことは必要です。これも対面診療でも同様です。たとえば、子どもが熱を出し、インフルエンザと診断されている、自分が発熱した、実は妊娠してる、ほかの子もいて夫もだるそうにしている、といったとき、子どもをつれてクリニックに行くのは大変につらいわけです、これはオンライン診療でもいいのでは、と思います。コロナでは同じことをしてきたわけですから。そして、有効であったことを経験してきました。

### オンライン診療の利用状況

さて、オンライン診療を初診からどのような患者さんが使用したか、厚労省からのデータがあります。それを見ると、患者さんの年齢層は10歳以下が多いことがわかります。つまり小児科が多い、それも急性上気道炎が多かったのです。これは、この子どもの親、若い親でスマホに抵抗がなく、少し困ったときにオンライン診療を利用した、といった背景が見て取れます。また私たちが実施した患者意識調査でも、困ったときにオンライン診療を使用して大変に良かったという意見は多くありました。こうした患者さんは、具合が悪くなったら対面診療に切り替えることを前提にしているわけです。患者さんはすでに賢明な選択をされているわけです。オンライン診療による感染症診療の現状は、未だ端緒に就いたばかりですが、コロナ診療によりその可能性は大きく広がったと言えます。また、適切な使い方により患者志向の医療が実現できることも見て取れました。

## 今後の展望

実際の診療をもう一度振り返ります。まず、患者さんから発熱や気道症状、消化器症状などの相談があります。この時点で対面診療が必要と判断できれば、そのように対応します。さて、画面上で表情、全身状態、咽頭所見 これは患者さん自身にライトで喉を照らしてもらいます、そして上着を脱いでもらい呼吸状態、胸部と腹部を見ておきます。この時。先の PAT スコア-外観・呼吸・皮膚色を確認します。ここで、すぐには処置の必要がないと判断すれば、オンライン診療を継続します。気道症状主体でウイルス感染の可能性が高いと判断すれば、それに対しての処方をして、再来の指示をします。さて、もし喉が痛い、咽頭発赤があれば、状況によっては A 群溶連菌感染を考えますので、これは来院してもらいます。消化器症状主体の場合、私は漢方薬を使用し、経口補水法を指導します。この場合もどのタイミングでの受診が必要か、よく確認しておきます。この時の指示は具体的に出すことが大事です。これも対面診療と同様です。オンライン診療という新しい技術により、患者志向の医療が実現されることが期待されます。