

オンライン診療に対する見解

公益社団法人 全日本病院協会

オンライン診療の初診を含む「恒久化」を検討するにあたっては、安全性と信頼性が担保されることが前提である。オンライン診療に対する現時点での当協会の見解を下記に示す。

記

(オンライン診療における初診について)

- 通常、医師は、問診、視診、触診、聴打診、理学所見、検査等のプロセスにより診断を行い、それらに基づいて治療を行っている。オンライン診療における初診で可能となるのは、問診および視診の一部であり、診療というより医療相談に近いものと考えられる。
- 初診は、その医療機関に初めて受診する場合と、受診歴はあるが診療期間が空いたため診療報酬上初診となる場合がある。後者は、患者の医療情報があるため診療可能なこともあると考えるが、前者の場合は、全く情報がない中で診断・治療を行うこととなり、誤診や医療過誤が起こる危険がある。
- また、現在の医療 IT の状況においては、患者・医師双方とも人物認証を確立することが困難である。まずは医療 IT 基盤の充実化を図っていくべきである。

(オンライン診療が有効と思われるケースについて)

- オンライン診療は、通院が困難な高齢者に対する医療や在宅医療、医療過疎地や被災地などで通院・往診が困難な地域における医療、などの場合は推奨すべきと考える。
- また、患者に寄り添うかかりつけ医、看護師、薬剤師等が遠隔地の専門医に相談、診断を仰ぐような仕組みも有効であろう。
- これらの場合も、オンライン診療のみではなく対面診療との組み合わせが必須である。

今後、オンライン診療の議論を進めるためには、初診・再診ともに専門分野ごとに可能な疾患を整理するとともに、オンライン診療が先進的に行われている海外の状況を調査し、長所や問題点を理解する必要がある。

以上