

第5回 南魚沼市医療のまちづくり検討委員会

～ 遠隔診療の現状と課題 ～

2020年8月19日(水) 南魚沼市役所本庁舎

株式会社アイセック 代表取締役CEO 木村 大地
新潟大学大学院医歯学総合研究科修士課程



- ① 会社概要
- ② 遠隔診療の取り組み
- ③ 遠隔診療の現状と課題
- ④ これからの時代に即した遠隔診療

- ① 会社概要
- ② 遠隔診療の取り組み
- ③ 遠隔診療の現状と課題
- ④ これからの時代に即した遠隔診療

会社概要

企 業 名：株式会社アイセック (iSEQ.inc)

所 在 地：新潟県新潟市中央区水道町2丁目5932-165

資 本 金：5,000,000円

代表取締役：木村 大地

株 主：木村大地、だいし創業支援ファンド投資事業有限責任組合

認 定：新潟大学発ベンチャー企業 認定第1号

新潟市特定創業支援事業者

そ の 他：にいがたスタートアップコンテスト2019 最優秀賞受賞

<主な事業>

- ・ 健康医療データ分析EBPM支援
- ・ 健康教育マネジメント
- ・ 他市場データ連携支援



役員構成

木村 大地

代表取締役
CEO



- ・2011年株式会社リンケージ創業代表取締役就任、2019年12月退任
- ・厚労省、経産省公事業採択実績多数
- ・2017年内閣府規制改革推進会議で提言オンライン診療規制緩和の実現
- ・日本初オンライン診療禁煙プログラム開発
- ・JETRO主催の海外健康寿命展で講演等講演実績多数。
- ・第一種衛生管理者
- ・新潟大学大学院医歯学総合研究科(医学系) 客員研究員
- ・神奈川大学経営学部卒業
- ・新潟明訓高校卒業

曾根 博仁

取締役
CMO
新潟大学医学部教授
医学博士



- ・新潟大学医学部 血液内分泌代謝内科学講座 教授
- ・日本内科学会総合内科専門医・指導医
- ・米国内科学会フェロー (FACP)
- ・日本糖尿病学会専門医・指導医 ・日本内分泌学会専門医・指導医
- ・日本動脈硬化学会専門医・指導医
- ・日本成人病 (生活習慣病) 学会指導医
- ・日本臨床栄養学会指導医・日本未病システム学会認定医
- ・社会医学系専門医協会指導医・日本体育協会公認スポーツドクター
- ・日本医師会認定健康・スポーツ医・日本医師会認定産業医

木村 美樹

取締役
CFO



- ・1999年 新潟明訓高等学校卒業
- ・2004年 立教大学法学部卒業
- ・ベンチャー支援企業に入社、飲食店やアパレル販売会社の支援を行う
- ・2009年 東証一部上場企業の総合商社に入社、経営戦略室室長、総合研究所副所長などを務め、事業会社の再編や新規事業開発、人材育成支援、CSR活動などに従事
- ・2019年 外資系医療機器メーカー入社、HRBPとして組織風土改革、エンゲージメント向上支援に携わる

加藤 公則

執行役員
CKO
新潟大学医学部
特任教授
医学博士



- ・新潟大学医学部 生活習慣病予防検査医学講座 特任教授
- ・日本内科学会総合内科専門医・日本循環器学会専門医
- ・日本医師会認定産業医・日本医師会認定健康スポーツ医
- ・国立健康・栄養研究所 客員研究員
- ・日本人間ドック学会理事
- ・生物試料分析科学会理事
- ・日本臨床化学会新潟支部代表幹事
- ・新潟県労働衛生医学協会理事

藤原 和哉

執行役員
CIO
新潟大学医学部
特任准教授
医学博士



- ・新潟大学医学部 血液内分泌代謝内科学講座 特任准教授
- ・日本内科学会総合内科専門医・指導医
- ・日本糖尿病学会専門医・指導医
- ・日本内分泌学会専門医・指導医
- ・日本動脈硬化学会専門医・指導医
- ・日本疫学会代議員

山崎 達也

顧問
新潟大学工学部
教授



- ・新潟大学工学部 情報工学科 教授
- ・ビッグデータアクティベーション研究センター長
- ・情報ネットワーク
- ・マルチメディア・データベース
- ・知覚情報処理
- ・ヒューマンインタフェース・インタラクション
- ・知能情報学
- ・通信・ネットワーク工学

健康への不安を、 安心に変える。

普段はあまり意識しないのに、誰にとっても大切なもの。それが「健康」です。

むしろ病気にかかった時や不調を感じた時のほうが、強く意識することが多いかもしれません。

しかし、普段から健康について考えることは非常に重要です。

私たちアイセックが目指すのは、平均寿命と健康寿命の間にある約10年の不健康な期間を縮めること。

そして、人生の終わりまでイキイキと過ごせる文化を創造することです。

人が健康になるための答えはひとつではありません。

生活する地域、世代や年代、性別、習慣など、様々なパターンに応じた健康へのアプローチが必要です。

その力ぎを握るのが、医療に関するビッグデータ。

膨大なデータをそのまま眠らせることなく、集計から分析、活用へつなげ、人々の健康に役立てます。

健康への不安を、安心に変える。

アイセックは、多様な生き方に寄り添う健康づくりに挑戦します。





男性

9.56 年



女性

13.19 年

約 10 年分の健康が足りない。

新潟県の男性の平均寿命 79.47 歳・健康寿命 69.91 歳。その差は 9.56 年。

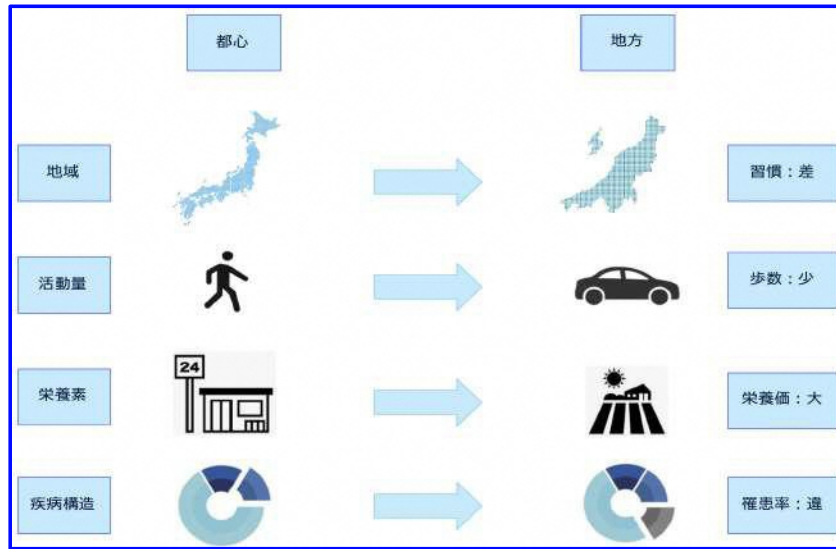
新潟県の女性の平均寿命 86.96 歳・健康寿命 73.77 歳。その差は 13.19 年。

[資料] 平成 22 年 厚生労働省「平成 22 年都道府県別生命表」。

厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」



アイセックの事業イメージ



3.20倍と、0倍

糖尿病の人は介護発症リスクが1.68倍
運動をしない人は3.20倍
しかし、糖尿病の人も運動をすれば
健常者と介護発症リスクは変わらない

健康意識データベース
健康意識調査 (n=9,673人分×4年間)

項目	数値	P値
糖尿病 (+)	1.68 (1.23-2.71)	0.003
運動 (+)	0.49 (0.29-0.83)	0.004
糖尿病 (+) × 運動 (+)	0.22 (1.19-4.78)	<0.001

18.2倍

30代若年性糖尿病の心疾患発症(突然死)リスク

30代若年性糖尿病の心疾患発症(突然死)リスク

5.78倍

新潟県A市小学5年生

学童の運動/朝食習慣と肥満リスクの相関
朝食欠食+部活なし=肥満リスク

項目	数値
朝食欠食	1.58 (0.85-2.68)
朝食欠食 × 部活なし	5.78 (3.95-8.23)
部活なし	1.00 (0.55-1.85)

1.9%

世界糖尿病デーの「HbA1c無料測定会」@新潟駅

糖尿病の自覚症状なし
7名/360人が高血糖

6.5-6.9%	2名
7.0-7.9%	2名
9.0-9.9%	1名
12%-	2名



医療健康データ分析
EBPM支援

都心と地方は、生活習慣も違えば疾病構造も違う
今こそ、ローカライズビッグデータを
医学的知見をもとに正しく分析し、
エビデンスに基づくふるさとの健康づくりを。



新潟市役所様との新たな挑戦

日本経済新聞 記事利用について

新潟大発ベンチャー、市の健康政策 データ分析で支援

2020/7/30 15:20 | 日本経済新聞 電子版

新潟大学発ベンチャーのアイセック（新潟市）は、新潟市民の健康データを分析して市の健康政策に生かす事業を始めた。新潟市から約650万件の市民の医療や介護データを譲り受けて解析。健康増進につながる情報や具体的な課題を市や市民に提案する。

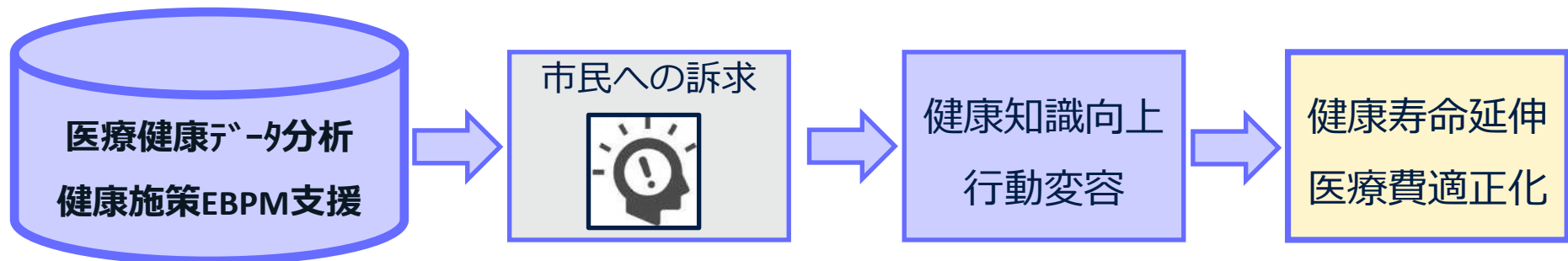
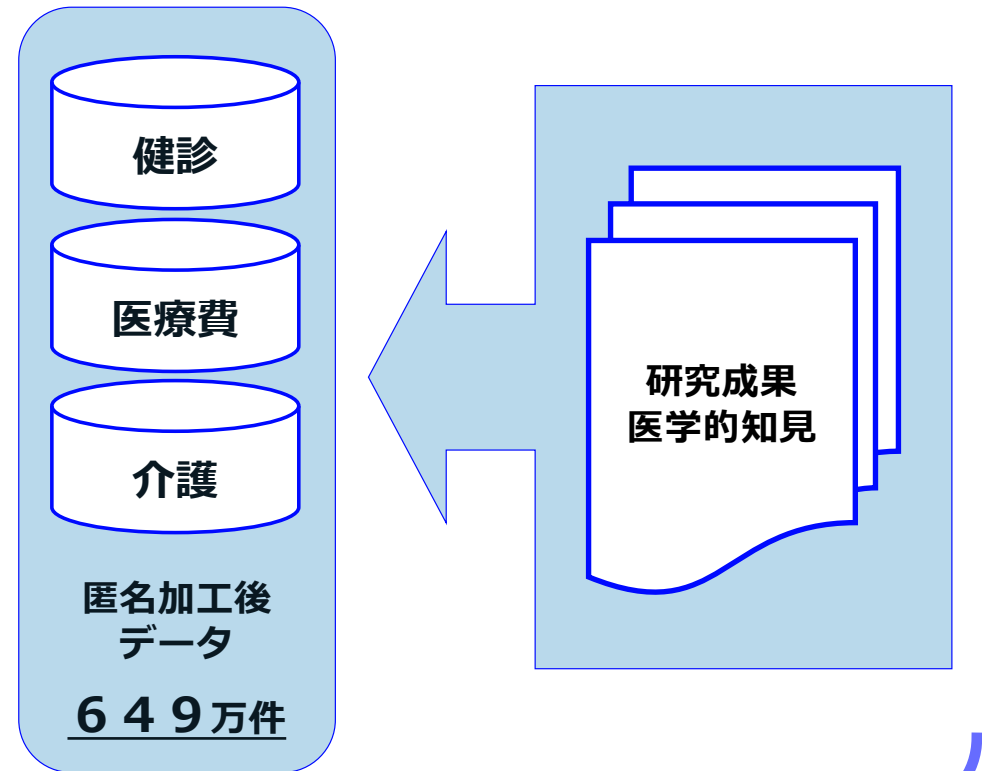
新潟市から健康医療情報に関する分析業務の委託を受けた。国民保険に加入している30万人のデータのうち、健康診断や医療、介護に関するデータが対象。名前など個人が特定できる内容は含まれていないという。



新潟市保健衛生部の担当者と打ち合わせをする新潟大発ベンチャー、アイセックの木村大地社長

アイセックはビッグデータ解析を進めて市民の健康に関する傾向を分析する。例えば「どのような生活を送っている糖尿病患者が将来的に介護リスクが高いのか」といった具体的なデータを導き出す。2020年度内にも分析結果をまとめてウェブなどで公開する。

市健康政策室の尾暮克文室長は「アイセックの医学的な知識を生かし、市民の健康に関する行動が変わるような分析を期待したい」と話す。



新潟から世界へ 【HEALTH NAVIGATE SYSTEM】



- 行政
- 企業
- 新潟大学
- iSEQ



いつもの生活で健康行動を自然と促す新たなモデルを構築



健康行動変容における
Niigataモデルを
全国で実証研究を行い
日本の健康寿命延伸に寄与



人類皆が与えられた寿命を最期まで健康に
全うする健康格差のない持続可能な社会に貢献

代表取締役 木村大地 略歴



中学生のとき、尊敬していた剣道の恩師が、末期のがんで2年間の闘病の末、49歳の若さで亡くなりました。15歳の教え子の前に「死にたくない」と号泣する恩師の姿は忘れられません。酒たばこも大好きで、検診に行っていなかった。この強烈な体験から、死ぬときの後悔をゼロにはできなくても、減らすことはできるのではないかと。先生のような後悔をする人をなくしたいと強く思い、健康支援事業に携わってきました。39歳になった今も当時の思いはなくなるところか、強くなるばかり。思いを持ち続けられているのは、きっと目の前に感謝があるからです。禁煙に成功した人やそのご家族に心から喜んでいただけるなど、その積み重ねが私のパワーになっています。健康支援事業で大切なのは諦めないことと、自治体や大学、企業などと連携して進めること。4月からは大学院で学びながら、事業の基盤づくりに力を注いでいきます。

—日経BPマンスリー2020,5月号 木村インタビューより抜粋



【経歴】

- 1980年生まれ、新潟明訓高等学校、神奈川大学経営学部卒業
- 2003年 (一社)新潟県労働衛生医学協会に入社
- 2008年 特定健診・特定保健指導厚生労働省システム開発受託企業の統括MGとして全国の健診データ規格統一化事業に従事 (日本医師会、国保中央会、健康保険組合連合会本部と連携)
- 2011年6月株式会社リンケージ設立
大手企業の従業員健康管理コンサルティング事業を開始
- 2013年度経済産業省「海外駐在員健康管理事業」採択
- 2015年JETRO主催健康長寿展inミャンマーにて講演
- 2015,2016,2018年度厚生労働省「データヘルス推進事業」採択
- 2015年国内初の協会けんぽ沖縄支部のオンライン特定保健指導受託
- 2016年4月日本初のオンライン禁煙プログラム開発
- 2017年3月内閣府規制改革推進会議にて医師法規制緩和の法制改正提言を行う
- 同年7月オンライン診療推進における医師法の規制緩和を実現
- 2019年度には100組を超える企業健保にオンライン禁煙事業を提供
- 2019年12月株式会社アイセック設立
- 2020年4月新潟大学大学院医歯学総合研究科(修士課程)入学

【公職】

- 新潟大学医学部客員研究員
- 日本抗加齢医学会 禁煙推進委員
- 慶應義塾大学大学院研究員
- 北里大学一般教育部人間科学教育センター特別研究員
- 多摩大学大学院 医療・介護ソリューション研究所フェロー

【メディア掲載】

新潟日報、日本経済新聞、日経産業新聞、毎日新聞等多数



- ① 会社概要
- ② 遠隔診療の取り組み
- ③ 遠隔診療の現状と課題
- ④ これからの時代に即した遠隔診療

論点整理 (第4回配布資料より抜粋)

南魚沼市医療のまちづくり検討委員会 論点整理

R2.7.4 現在

◆テーマその1 市立病院群の今後の在り方について(城内診療所を含む)

【市長】

- 3 毎年10億円を一般会計から病院会計から繰入れ、実質公債費比率県下ワースト1
3 である南魚沼市の病院群の体制が将来にわたって持続可能な経営をできるのか。

【運営について】

- 1 ●市民病院が財政的に自立する必要があるのではないか。
3 ●多額の基準外繰入れによる経営を改善する必要があるのではないか。
3 ●診療報酬の計算方式を出来高方式から、3000~4000万円のアップが見込めるDPC方式に変える必要があるのではないか。
3 ●医薬品費比率(医薬品費の価格)や経費比率(機器の修繕)など改善できる余地があるのではないか。
1 ●今の公立のままでの再建は難しい。指定管理制にするべきではないか。
3 ●市として300億円の一般会計予算、市税収入が70億円、病院会計への繰入金金が10億円、実質公債費比率が全国1741市町村のうち下から40番目。このような中で数十億円を投資しての新病院の建設は難しいのではないかと。またこれ以上悪くなると、再編する体力すらなくなってしまうのではないかと。

【プラスの医療】

- 2 ●南魚沼市のような遠くに患者さんが拡散している地域にこそ遠隔診療、遠隔医療が必要ではないか。
2 ・遠隔診療、遠隔医療により大和病院での訪問看護などの在宅医療について補うことはできないのか。
2 ・少ない医療資源を活用する手段として、在宅医療推進センターが地域の医療機関の情報を集約した情報センターとしての役割を持つ必要があるのではないかと。

【その他】

- 1 ●病院職員など市の職員に参画してもらってオール南魚沼で進めていく必要があるのではないかと。
1 ・市議会としての役割を果たす必要があるのではないかと。
1 ・医師不足からの診療制限とならないよう検討することが必要なのではないかと。
2 ・市単独で今後の方針を出すのは難しいので、県の考えを投げかける必要があるのではないかと。
2 ・介護医療院について検討する前に、どのようなものなのか勉強する必要があるのではないかと。

【凡例】

第1回委員会での論点

第2回委員会での論点

第3回委員会での論点

●重要だと思われるもの

遠隔診療の取り組み

2013年度経済産業省「海外駐在員健康管理事業」採択
 2015,2016,2018年度厚生労働省「データヘルス推進事業」採択
 2015年国内初の協会けんぽ沖縄支部のオンライン特定保健指導受託
 2016年4月日本初のオンライン禁煙プログラム開発

2015年3月2日(月曜日) 日経産業新聞14面

ネット通じて健康管理

海外赴任 ケア容易

リンケージ社長 木村 大地氏

「本当に役立つ」願い奔走



健康診断を人の健康寿命を延ばす本已役立つものにして。そんな思いから健康診断のコアシステムを立ち上げた人物がいる。リンケージ社長の木村大地(39)だ。東日本大震災で多くの人が亡くなったことに衝撃を受け、助けていた健康診断システムの会社を退職、企業が実施する健康診断を通じて人が死ぬ間はずっと健康に生きられようという思いで立ち上げた。

健康診断を人の健康寿命を延ばす本已役立つものにして。そんな思いから健康診断のコアシステムを立ち上げた人物がいる。リンケージ社長の木村大地(39)だ。東日本大震災で多くの人が亡くなったことに衝撃を受け、助けていた健康診断システムの会社を退職、企業が実施する健康診断を通じて人が死ぬ間はずっと健康に生きられようという思いで立ち上げた。

リンケージが新設した「海外赴任員向け健康管理事業」は、海外に赴任する社員や家族の健康を管理する。海外に赴任する社員や家族の健康を管理する。海外に赴任する社員や家族の健康を管理する。

インターネット経由の面談で社員をケア

「海外」に赴任する社員は、日本と海外の間に「ネット」を通じた健康管理が求められる。リンケージは、海外に赴任する社員や家族の健康を管理する。海外に赴任する社員や家族の健康を管理する。

2016年 日経産業新聞 10

離島で遠隔保健指導

協会けんぽ沖縄支部で 予防医療にネット活用

リンケージ

健康診断システムから生活改善まで、離島でも健康診断を受けることができる。リンケージは、健康診断システムから生活改善まで、離島でも健康診断を受けることができる。

生活改善指導の実施率はまだ低い

項目	2009年度	10	12	14
特定健康診査	50%	50%	50%	50%
特定保健指導	10%	10%	10%	10%

ネット経由の「遠隔診療」

本社のテレビ電話機能などを通じて医師の診察を受け、禁煙補助薬は自宅などに配達される仕組み。2月末から募集を始めた。

2017年(平成29年)1月28日(土曜日) 日経産業新聞 15 企業 13版

禁煙外来 スマホで受診

大企業健保が相次ぎ導入

住友不動産販売や内田洋行など大企業の健康保険組合がインターネットを通じて離れた場所の医師が診察する「遠隔診療」を活用した禁煙外来プログラムを相次ぎ導入する。一度診察を受ければ、以降は自宅でスマートフォン(スマホ)などを通じて受診でき、治療の継続率が高まると期待される。社員の喫煙率を下げて病気を予防し、医療費抑制にもつなげる。

健康管理支援事業などのリンケージ(東京・港)が開発した面談システムを使い、社員が遠隔禁煙外来を受けられるようになる。初診以降は、スマホ

【第三種郵便物認可】

遠隔禁煙外来プログラムで治療の継続率を高める

加入者に遠隔禁煙外来プログラムへの参加を案内

医療機関 + 医師

禁煙補助薬を配送

初回は対面、2回目以降は遠隔診療

自宅など スマホ

参加者

ネット経由の「遠隔診療」


本社のテレビ電話機能などを通じて医師の診察を受け、禁煙補助薬は自宅などに配達される仕組み。2月末から募集を始めた。

発行所 日本経済新聞社 東京本社 電話(03)3270-0251 千代田支社 電話(03)3270-0251 大阪本社 電話(06)7639-7111 名古屋支社 電話(052)243-3311 西部支社 電話(092)473-3300 札幌支社 電話(011)261-3211

遠隔診療の取り組み

2017年3月内閣府規制改革推進会議にて医師法規制緩和の法制改正提言
同年7月オンライン診療推進における医師法の規制緩和を実現

内閣府規制改革推進会議
第10回投資等ワーキング・グループ




医療保険者が実施する自由診療での
完全遠隔診療(禁煙外来) について

～ 健康経営、データヘルス、コラボヘルス事業 ～

2017年3月13日
14:00～15:20
株式会社リンケージ
代表取締役 木村大地

すべての人が、与えられた寿命を
最期まで健康に全うできる仕組み作り



1

日本経済新聞

記事利用について

禁煙外来、「完全遠隔診療の解禁を」 規制改革会議

2017/3/12 23:37 | 日本経済新聞 電子版

政府の規制改革推進会議は禁煙外来など病気の診察を伴わない診療行為について、完全な遠隔診療を解禁するように厚生労働省に求める。現在の遠隔診療は対面診療を組み合わせただけの場合のみ認められているが、企業の健康指導などの利便性を高める。6月にもまとめる答申に盛り込む。

遠隔診療の取り組み

2019年度には100組合を超える企業健保にオンライン診療禁煙事業を提供

18社健保が「禁煙」連合体

58万人加入 遠隔外来治療

日産自動車、日本航空、リクルートグループなど大企業18社の健康保険組合が、加入者58万人規模の連合体（コンソーシアム）を作り、遠隔禁煙外来による治療に取り組む。東京五輪

・パラリンピックのある2020年までに喫煙率を5%以下に抑え、3万人規模の加入者を禁煙させる。厚生労働省は先月、対面診療なしの完全遠隔禁煙外来を健保組合などの事業として初めて認めたが、最初の社会実験となる。企業の禁煙への動きが加速しそうだ。

健保組合の多くは高齢化で財政難に直面、医療費を押し上げる喫煙を抑制する

秋から試験実施し、来年

2018年(平成30年) 8月25日 土曜日

新潟日報

第27171号

インタビューを使った健康支援システムを手掛けるリンケージ（東京）の木村大地社長（37）写真1は新潟市西区出身。同社は医療機関に問わずに受診できるオンライン禁煙プログラムを提供している。右は同社の支援を得て

リンケージ社長 木村 大地氏

禁煙にネットを活用

大企業20社の健康保険組合の宅に届けられるメリットが加入者約60万人を対象に、効果ある」と語る。

禁煙プログラムは、医師と患者がパソコンやスマートフォンなどでやりとりする。リンケージの保険者もメールや電話で支援する。

禁煙プログラムを導入した多くの健保組合は医療費を抑制しようとする。禁煙成功者が平均力を入れていくが「仕事を辞めて入院に行かなければならぬ」という五輪をうたう東京五輪に、挫折する人が多い」と指

向けて増えるプログラム。その手間を省き、会社ラムに取り組んでもらい、健康寿命を延ばしたい」と語る。

2018年(平成30年)9月6日(木曜日) 日本経済新聞

禁煙支援 産学タッグ

日産などの健保、遠隔診療

半導体製造装置大手のファイルム、日本マクドナルド、丸井、プリヂストルなどの健保が参加。複数の医療法人や大学の研究者なども加わる。被験者と被扶養者を含めた健保加入者数は合計で約56万7千人に達する。

遠隔診療は健康管理支援事業などのリンケージ（東京・港）が開発した面談システムを使う。スマホのテレビ電話機能などを通じて診察を受けて、希望する社員に禁煙に取り組んでもらう。通院する禁煙外来に比べて手間がかからず、治療の継続率が高いといわれる。

コンソーシアムに加わる様々な業種の企業が禁煙支援プログラムを展開して、データベースを構築。研究者らが分析し、参加率や継続率を引き上げるための効果的な手法を探る。ほかの健保にも応用できる汎用モデルを作り上げた。レセプト（診療報酬明細書）や健康診断情報を利用して健康維持や増進に生かす「データヘルス」を推進するための公事業として、厚生労働省から選定された。まず今年度は3000万円の事業費を活用し、1人あたり約5万円かかる治療費の一部をまかなう。

- ① 会社概要
- ② 遠隔診療の取り組み
- ③ 遠隔診療の現状**
- ④ これからの時代に即した遠隔診療

遠隔診療の現状

利用者の情報リテラシー

中医協検証調査（2019）³⁸

- オンライン診療を実施していない診療所（n=192）のうち、その理由が「患者がオンライン診療に用いる機器を使えないため」33.9%（複数回答）。

医療機関の情報リテラシー

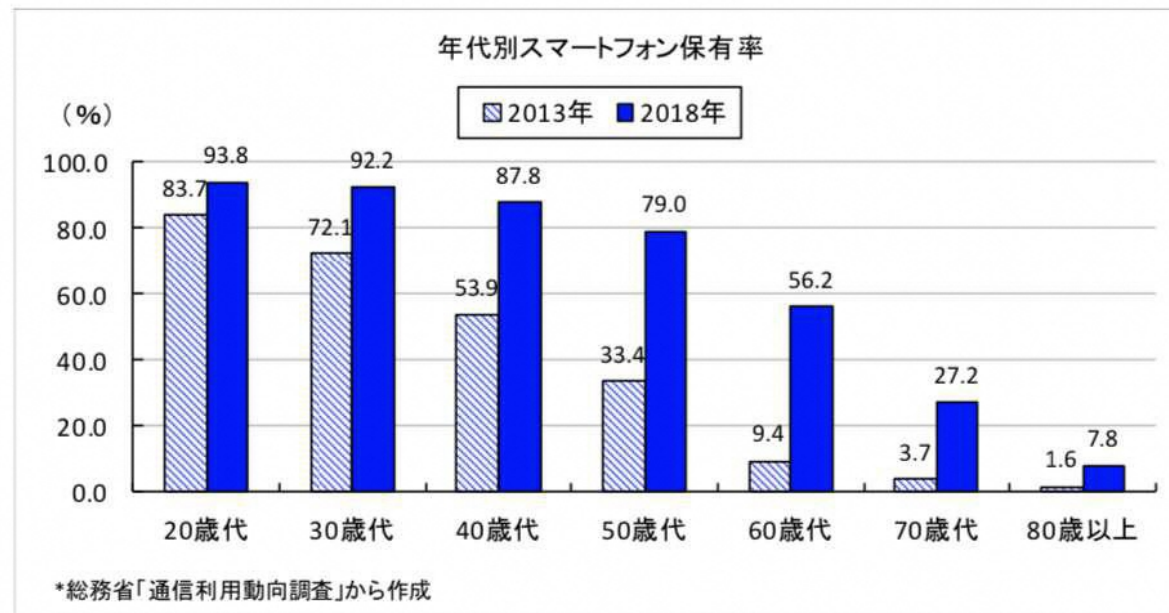
中医協検証調査（2019）³⁹

- 診療所（n=679）に「オンライン診療に用いる機器やシステムの操作が難しい」という問いに対して、「そう思う」35.6%、「そう思わない」31.1%、「わからない・無回答」33.3%（回答の約半数はオンライン診療料届出施設）。

3分の1の医療機関は、
患者が機器を使えないと思っている。

3分の1の医療機関は、
システムの操作が難しいと思っている。

スマホの普及率は増加傾向にあり、
60歳代も半数以上は保有。
70歳代も3分の1近くは保有。



【日本医師会総合政策研究機構：オンライン診療についての整理】

遠隔診療の経緯（法制度の背景）

年月	ポイント
1997/12	「遠隔診療は、あくまで直接の対面診療を補完するものとして行うべきものである」 「初診及び急性期の疾患に対しては、原則として直接の対面診療によること」 ・対象を例示（離島、へき地。慢性期疾患の患者など病状が安定している患者（在宅患者）） 「情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について」1997年12月24日付健政発第1075号厚生省健康政策局長通知 2001年3月31日 一部改正
2003/3	対面診療と適切に組み合わせて行われるときは、遠隔診療によっても差し支えないことを確認。 「情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について」の一部改正について」2003年3月31日付医政発第0331020号厚生労働省医政局長通知
2008/7	遠隔医療の推進方策に関する懇談会（総務省・厚生労働省） 「中間とりまとめ」2008年7月31日 ・「慢性期（再診）、健康管理、予防医療、生活習慣にかかわるもの」については、基本的には遠隔医療が選択可能であることを明らかにすることが必要。 ・遠隔医療にかかわる診療報酬を適切に活用することを検討する必要がある。
2015/8	離島、へき地があくまで例示であることを確認。 「情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について」2015年8月10日厚生労働省医政局長事務連絡
2017/7	保険者が実施する禁煙外来について、対面診療の必要性について柔軟な取り扱いができることを確認 「情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について」2017年7月14日厚生労働省医政局長通知
2017/4	安倍総理大臣 「病気になった時、重症化を防ぎ回復を早めるため、かかりつけ医による継続的な経過観察が大切です。対面診療とオンラインでの遠隔診療を組み合わせれば、これを無理なく効果的に受けられるようになります。こうした新しい医療を次の診療報酬改定でしっかり評価いたします。」 2017年4月14日「未来投資会議」
2018/3	「オンライン診療の適切な実施に関する指針」初診は原則対面診療
2018/4	診療報酬改定 オンライン診療料等を新設

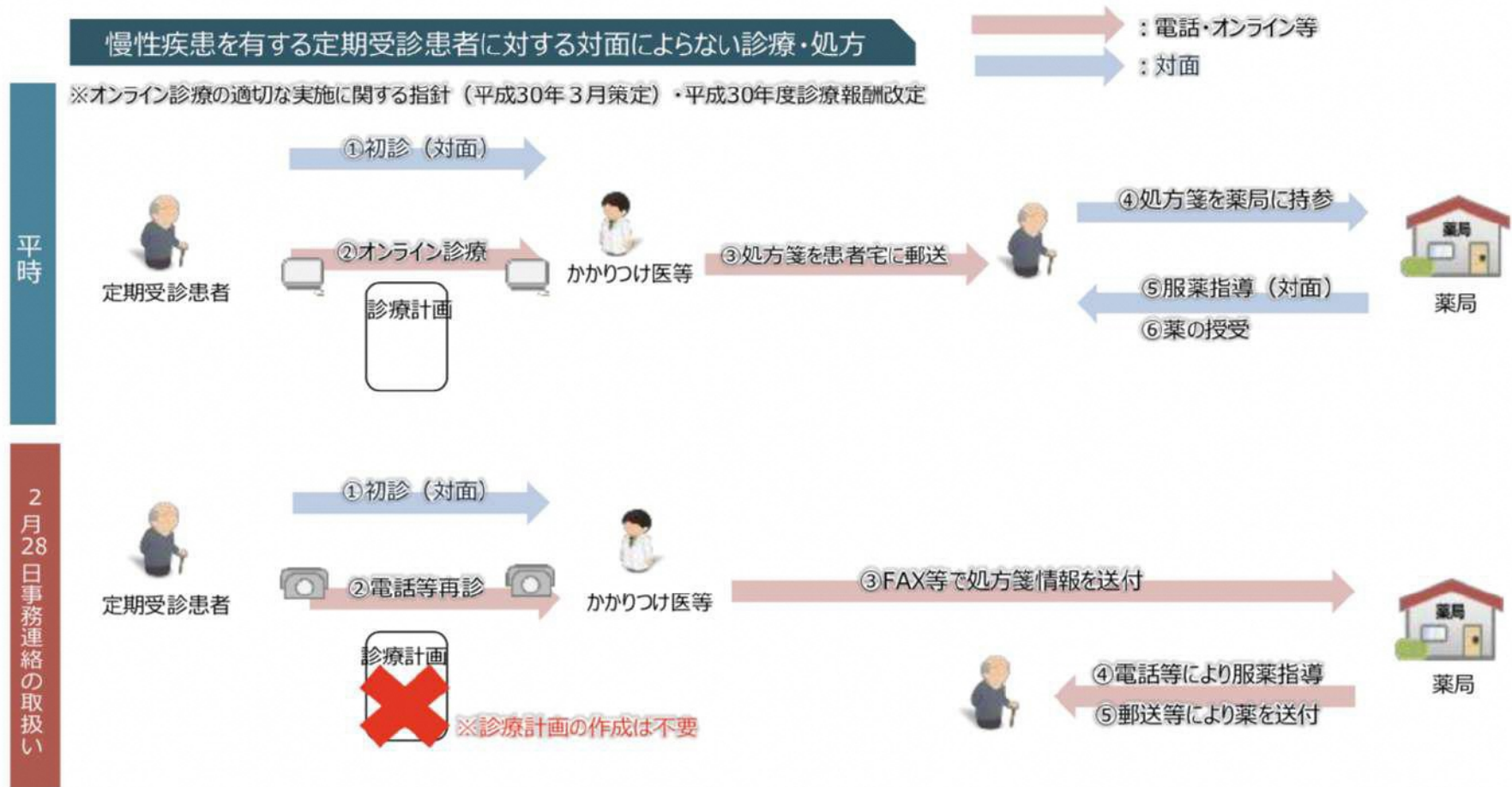
年月	ポイント
2018/6	国家戦略特区 離島・へき地での遠隔服薬指導計画認定（愛知県、兵庫県養父市、福岡市） → 薬剤服用歴管理指導料の算定が可能になった（実施は2019年2月）
2018/6	規制改革実施計画（2018/6/15閣議決定） オンライン診療による初診の取扱いの明確化 ・初診は対面診療が原則であることを示しつつ、オンライン診療による初診が適法となるケースの例をガイドラインに明記（措置済み）
2020/2	新型コロナウイルス感染症対策の基本方針（2020/2/25） ・風邪症状がない高齢者や基礎疾患を有する者等に対する継続的な医療・投薬等については、感染防止の観点から、電話による診療等により処方箋を発行するなど、極力、医療機関を受診しなくてもよい体制をあらかじめ構築する
2020/2	【新型コロナウイルス感染症対応】 ・新型コロナウイルス感染症疑い患者に対し初診からオンラインで行うことは困難（遠隔健康医療相談とオンライン受診勧奨は可） ・慢性疾患を有する定期受診患者に対し、オンライン診療を行って電話等再診を算定し、処方を行うことが可能 「新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて」2020年2月28日厚生労働省医政局医事課、厚生労働省医薬・生活衛生局総務課事務連絡 →同事務連絡は2020年4月10日事務連絡で上書きされ廃止

【日本医師会総合政策研究機構：オンライン診療についての整理】

- ① 会社概要
- ② 遠隔診療の取り組み
- ③ 遠隔診療の現状と課題
- ④ これからの時代に即した遠隔診療

遠隔診療の現状

- 令和2年2月28日に事務連絡を発出し、新型コロナウイルスの流行を踏まえた措置として以下の取扱いを可能とした。
- 新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、慢性疾患等を有する定期受診患者等について、
 - ・ かかりつけ医等の判断で、電話等を用いて診療し、処方箋情報をファクシミリ等により薬局に送付
 - ・ 薬局において、その処方箋情報に基づき調剤し、電話等により服薬指導
 - ・ 上記の診療や服薬指導等について電話等により再診料や処方箋料、服薬指導に係る報酬等を算定



【2020,8,6 第10回オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会】

遠隔診療の現状

新型コロナウイルス感染症対策としてのオンライン診療の更なる活用について

- 新型コロナウイルス感染症の急速な拡大、簡便な診断キットや治療薬がない状況、感染防止に伴い生じる医療アクセスの困難さ、患者や国民の感染への不安の増大等、**平時ではない状況を踏まえ、時限的な措置として**、新たな症状への対応をオンライン診療で行うことを下記のように検討してはどうか。
- なお、通常時の取り扱いについては、引き続き初診対面を原則とし、その例外については今般の対応についても検証し、感染の収束後に改めて検討を行うこととする。

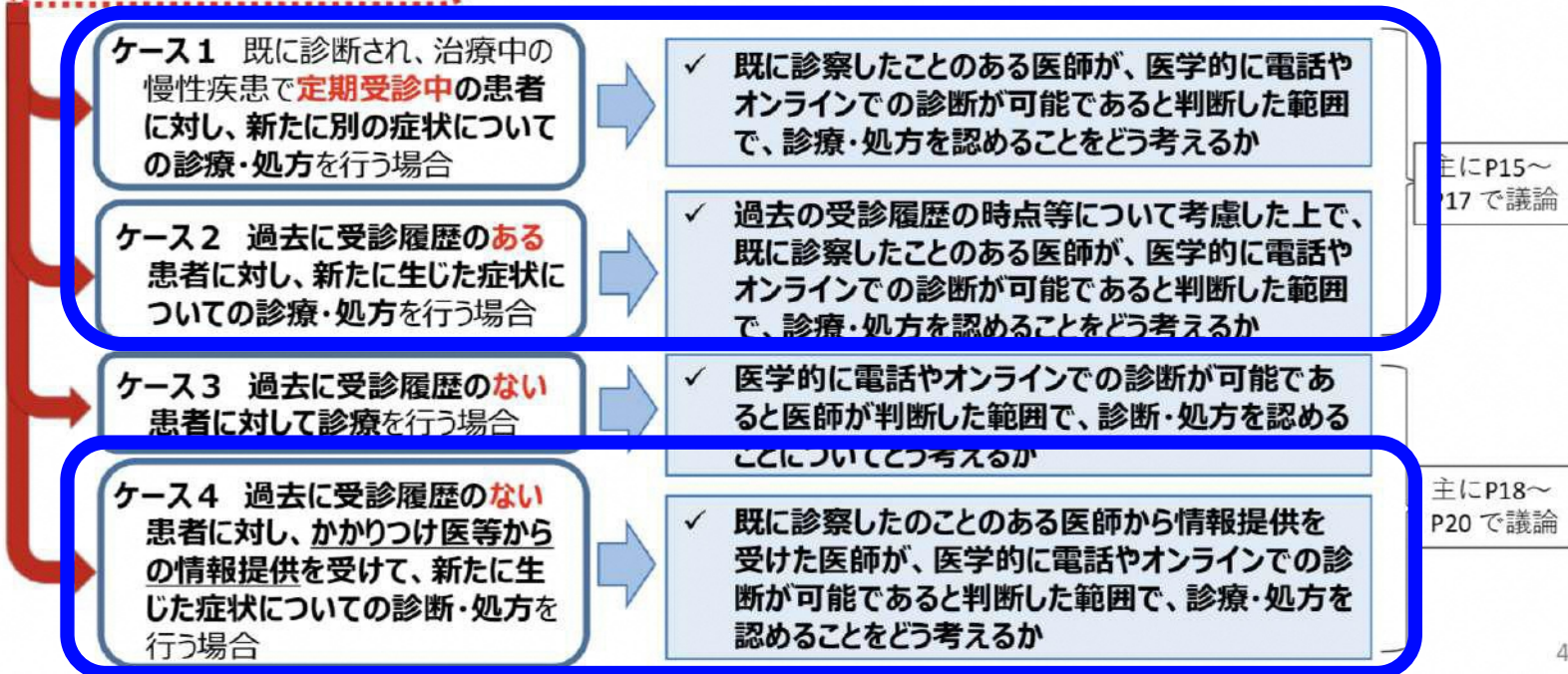
① 継続した発熱等、**新型コロナウイルスへの感染を疑う患者の治療**

② 軽度の発熱、上気道症状、腹痛、頭痛等について、対症療法として**解熱剤等の薬を処方**

検討の視点

オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会
第9回 資料1

- ◆ かかりつけ医等が行う場合には、医師患者関係が醸成されており、基礎疾患が把握されていること等によりリスクが異なることから下記の通り場合分けをして検討することとしてはどうか。



4

【2020,8,6 第10回オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会】

遠隔診療の現状

新型コロナウイルス感染の懸念から、
お手持ちの電話やスマホで医療機関に相談や受診することができます。

電話・オンラインによる診療が ますます便利になります。

高額な機器や難しいシステムは不要です。 ※実施していない医療機関もあります。

電話で受診 オンラインで受診

診療

- 1 診療内容の確認**

電話・オンライン診療を行っているか確認
受診しようと考えている医療機関のホームページを確認するか、直接医療機関の窓口、電話やオンラインによる診療を行っているかご確認ください。

電話 オンラインによる診療はありますか？

かかりつけ医師、または、最寄りの医療機関
まずは、普段からかかっているかかりつけ医等にご相談ください。
かかりつけ医等をお持ちでない方は、下記のホームページから電話・オンラインによる診療を行っている最寄りの医療機関*にご連絡ください。

*医師の判断によっては、すでに医療機関を受診する必要があるため、できるだけお住まいの近くの医療機関を受診することをお勧めします。
- 2 事前の予約**

電話の場合
電話の場合は、医療機関に電話し、保険証などの情報を医療機関に伝えただ上で予約します。

オンライン診療の場合
オンライン診療の場合は、医療機関によって予約方法は異なります。詳しくは各医療機関のホームページをご覧ください。

支払い方法の確認
予約の際に合わせて支払い方法についても確認します。
- 3 診療**

診療開始
医療機関側から着信があるか、オンラインで接続され、診療が開始します。

本人確認後、症状説明
まずは、受診を希望されているご本人であることを確認するために、求められた個人情報や伝えた後に、症状等をご説明してください。

電話やオンラインによる診療では診断や処方が必要な場合があります。ご注意ください。
- 4 診療後**

医療機関への電話を掛けたら
医療機関に電話して受診するよう推奨された場合は、必ず医療機関に直接かかるようにしてください。

薬の処方を受けた場合
薬が処方され、薬の配達を希望する場合は、薬を出してもらう最寄りの薬局を医療機関に伝えてください。
電話やオンラインによる服薬指導を受けられ、その後、薬が配送されます。[薬局に未訪された場合]薬指導を受ける必要がある場合もあります。

上記の流れは一例です。医療機関によって異なる場合があります。

電話やオンラインによる受診が可能な医療機関のリストや
今回の時限的な取り組みについては厚生労働省のホームページをご覧ください。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/rinsyo/index_00014.html

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

医療機関が電話やオンラインによる診療を行う場合の手順と留意事項

※新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた時限的取扱いに基づき
診療を行う場合のマニュアルになります。

<電話による診療の場合>

- 用意するもの：電話のみ
- ① 準備
 - 電話による診療を行う場合は、都道府県の窓口へ届出を行います。
 - その際、対面診療が必要な場合に紹介する予定の医療機関がある場合は、事前に了承を得た上で、所定の欄に記入します。
 - ホームページ等において、電話による診療を行う旨、対応可能な時間帯、予約方法を記載します。
 - ※ ホームページに、診療が困難な症状や対面診療が必要になる場合があることを記載することによりトラブルを未然に防ぐことができます。
- ② 事前の予約 ※ 医師以外のスタッフが電話で行うことを想定。
 - 患者から電話による診療の求めがあった場合、予約の調整を行います。
 - 患者に対し、症状によっては電話では診断や処方とならず、対面診療や受診勧奨になることを伝えます。
 - また、当該患者の被保険者証の写しをファクシミリで送付させることや、被保険者証を撮影した写真の電子データを電子メールに添付して送付させること等により、受給資格の確認を行います。
 - 上記に示す方法による本人確認が困難な患者については、電話により氏名、生年月日、連絡先（電話番号、住所、勤務先等）に加え、保険者名、保険者番号、記号、番号等の被保険者証の券面記載事項を確認します。
 - あわせて、患者の利用する支払方法を確認します。（銀行振込、クレジットカード決済、その他電子決済等の支払方法により実施して差し支えありません。）

<オンラインによる診療の場合>

- 用意するもの：インターネット、デバイス（パソコンやスマホ等）
- ① 準備
 - オンラインによる診療を行う場合は、都道府県の窓口へ届出を行います。
 - その際、対面診療が必要な場合に紹介する予定の医療機関がある場合は、事前に了承を得た上で、所定の欄に記入します。
 - ホームページ等において、オンラインによる診療を行う旨、診療科、担当する医師とその顔写真、対応可能な時間帯、予約方法を記載します。
 - ※ ホームページに、診療が困難な症状や対面診療が必要になる場合があることを記載することによりトラブルを未然に防ぐことができます。
- ② 事前の予約
 - Web予約等の予約管理機能がある医療機関はシステムから予約を受け付けます。
 - もしくは、電話で予約を受け付けます。
 - 患者に対し、症状によってはオンラインによる診療では診断や処方とならず、対面診療や、受診勧奨となることを伝えます。
 - この時に、当該患者の被保険者情報を入力してもらうことなどにより、受給資格を事前に確認しておきます。
 - あわせて、患者の利用する支払方法を確認します。（銀行振込、クレジットカード決済、その他電子決済等の支払方法により実施して差し支えありません。）

遠隔診療の現状

電話や情報通信機器を用いて診療を実施する医療機関一覧（全県版）

病院・診療所の別	基本情報					事務連絡に基づく対応について				
	施設名	郵便番号	住所（都道府県から記載）	電話番号	ウェブサイトURL	初診の電話等を用いた診療の実施の有無	再診の電話等を用いた診療の実施の有無	対応診療科	担当医師名	対面診療が必要と判断した場合に連携する医療機関名（複数ある場合は複数、住所も併せて記載）
病院	南魚沼市民病院	949-6680	新潟県南魚沼市六日町2643番地1	025-788-1222	https://www.minamiuonumahp.jp/		○	内科 外科 精神科	加計 正文 田部 井 薫 眞山 英徳 須田 泰史 川井 正隆 宮永 和夫 米村 公江	
病院	南魚沼市立ゆきぐに大和病院	949-7302	新潟県南魚沼市浦佐4115	025-777-2111	http://www.yukigunihp.jp/	×	○	内科 他	松島 一雄 他	魚沼基幹病院（新潟県南魚沼市浦佐4132） 南魚沼市民病院（新潟県南魚沼市六日町2643-1）
病院	新潟県地域医療推進機構魚沼基幹病院	949-7302	新潟県南魚沼市浦佐4132番地	025-777-3200	https://www.uonuma-kikan-hospital.jp/	×	△ 慢性疾患等を有する定期受診患者で処方が必要な場合	全診療科	全医師	
病院	齋藤記念病院	949-6602	新潟県南魚沼市欠之上478番地2	025-773-5111（代）	http://www.saito-memorial.com/	×	○	脳神経外科 神経内科 胸部外科 乳腺外科 消化器外科 肛門外科 整形外科 リウマチ科 外科 内科	福田 修 小山 新弥 鬼頭 尚 広田 正樹 藤原 稔泰 池田 三香 巻島 由紀子 山中 力仁 柴 正美 今野 卓哉 石原 智彦 三木 健司	
診療所	今泉記念館ゆきあかり診療所	949-6363	新潟県南魚沼市下一日市855番地	025-788-0760	yukiakari@jadecom.jp	×	○	内科 小児科	小林 聡史	町立湯沢病院（南魚沼郡湯沢町大字湯沢2877-1）
診療所	萌気園あやめ診療所	949-7302	新潟県南魚沼市浦佐330-7	025-780-4377		×	○	小児科 精神科 心療内科	柿原 敏夫	魚沼基幹病院（新潟県南魚沼市浦佐4132）
診療所	萌気園浦佐診療所	949-7302	新潟県南魚沼市浦佐5363-1	025-777-5222		×	○	内科 小児科 整形外科	黒岩 敏志 黒岩 卓夫 中嶋 真左紀 寺田 治男 池田 三香	魚沼基幹病院（新潟県南魚沼市浦佐4132）
診療所	萌気園二日町診療所	94-6772	新潟県南魚沼市二日町212-1	025-778-0088		○	○	内科 小児科 整形外科 リウマチ科 神経内科	皆川 秀夫 黒岩 卓夫 黒岩 敏志 藤原 稔泰 池田 三香 関 耕治	魚沼基幹病院（新潟県南魚沼市浦佐4132）

【厚生労働省：2020,4,10事務連絡：電話や情報通信機器を用いて診療を実施する医療機関一覧】

遠隔診療を活用しながら、治療と予防の両輪を整備すべき！

重症化予備軍、要治療者

健診データより対象者への 事後措置および指導



ハイリスク対象者の
受診勧奨及び
健康管理支援



健診機関の医師や
保健師・看護師



- ・健診結果要精検だが毎年なので未受診
- ・要治療だが、どこに行けばいいか不明
- ・忙しくて二次検査に行く気がしない

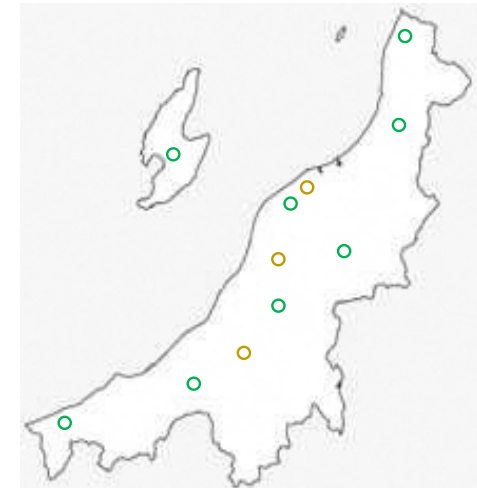
- ・通院はしているが症状が改善しない
- ・近隣に専門の診療科が無い



- ・何科に受療したら良いかわからない
- ・他の医師の意見も聞きたい



新潟県内の
専門医紹介



オンラインによる健康相談
・健診事後措置
・受療勧奨

我々の先祖が築いてきた生活習慣に対し、新たな科学的エビデンスを確立し、
これからの将来を支えていく新潟県民をはじめとした世界の人々に
与えられた寿命を最期まで健康に全うできる文化を受け継いでいきます。

