

遠隔診療導入検討①

糖尿病を例にとると病院での専門医は午後～夜間は1名、開業医は2名、それも中心部に偏っている為、冬季は通院できずに長期処方となっている。

看護師や薬剤師介入のもと遠隔医療を導入し各在宅の環境に適した食事や運動指導を提供する。

その地域にあった食事メニューの提供や家の間取りを考慮した室内でできる運動療法などをカスタマイズし、治療の質の向上を期待できる。

遠隔診療導入検討②

複数の疾患を持つ受診困難高齢者(施設入所者も含む)に遠隔医療を導入し本人や介護資源の負担軽減を図る。

複数の疾患を持つ受診困難者の受診には本人の負担(複数科受診)、ご家族の負担(介護離職)、施設看護師等の負担(コメディカルの疲弊)経済的な負担(医療費・人件費・介護タクシー代等)多くの不効率な問題点がある。

最後に①

今後さらに過疎地域への交通の便や地域経済の悪化を勘案すると今のうちから遠隔医療を取り入れたシステムの構築が不可欠だと思われる。

最後に②

しかし実現にはハードルはかなり高いと考えられ、その阻害要因としては医療関係者や行政の遠隔医療に対する知識不足、診療報酬や加算の問題もあり、まずは公的な病院がそのモデルを示す必要があると考えられる。

～ご意見やご感想cocorozaci@gmail.comまで～

遠隔医療の普及と啓発（社会の対応）

研究協力者 長谷川高志¹、大木里美²、鈴木逸弘³

瀧澤清美¹、竹迫和美⁴

研究代表者 酒巻 哲夫⁵

¹群馬大学、²遠隔医療をとことん考える会、³朝日新聞、

⁴日本遠隔医療学会遠隔医療通訳分科会

⁵高崎市医師会看護専門学校

研究要旨

遠隔医療の外部からの視点の検討を継続している。遠隔医療は市民や患者にとり、情報チャンネルが少ないが、無関心もしくは批判的（不要）と見ているものではない。産業系でない新聞などにも取り上げられるようになった。また一般的な患者だけが対象ではなく、外国人や障害者などでコミュニケーション難度のたかい人々への支援を社会として進めることも必要である。それらを概観した。

A. 研究目的と方法

遠隔医療を外部視点から評価する試みを続けている。遠隔医療は限られた狭い研究者の世界の中でのみ検討され、一般の医療者や患者の常識とかけ離れているかもしれない。それが推進を妨げているかもしれない。遠隔医療の専門研究者ではなく、社会側の視点を持つ研究者や患者・一般市民による視点を聞き取ることにした。その対象として、難病患者、メディア関係者（新聞記者）、医療通訳など多方面の視点を加えた。

患者・一般市民については、一般市民主体の遠隔医療に関する勉強会の発足と運営を支援して、その中で反応を見た。メディアについては朝日新聞の取材を受け、連載「過疎をこえて」という良質の記事となり、その中で僻地での遠隔医療の取り組みなどが紹介された。この記事を書いた視点からの遠隔医療への視点を聞き取った。また医療者とは異なるアプローチで医療との間に

隔たりを持つ患者（外国人患者等）との医療通訳の試みについて、実態を聞き取った。

B. 研究結果と考察

1. 患者・一般市民の反応

群馬大学医学部付属病院の難病患者が遠隔医療を受けられる世の中作りのための団体（遠隔医療をとことん考える会）を結成した。この会では、遠隔医療に関する様々な知識を学び、遠隔医療を実現するために行政等に働きかける活動を行っている。

2014年度に2回ほど小規模ながら、この会の勉強会を埼玉県本庄市で開催した、遠隔医療や電子カルテについて紹介した。各回とも参加者は30名程度の小規模な会だったが、参加者の関心も受講後の満足度も高かった。難しいから理解しないのではなく、そもそも一般市民や患者に遠隔医療を紹介していなかったことが明らかになった。これまで多くの広報機会があったと考えられ

るが、産業界向け（機器製造等）や研究者間が対象であり、患者もしくは患者になるかもしれない一般市民へのアピールが弱体だった。割と難しい内容でも理解する意気込みが高かった。また情報セキュリティやプライバシーなど不安要素が大きいこともわかった。

患者が必要と言わない医療行為が栄えることは無い。遠隔医療ももっと謙虚な立場に立ち、必要性や考慮点を示す必要がある。

2. メディアからの視点

産業界のメディア以外で遠隔医療を捉えることは珍しい。新規機器の製造販売につながる視点の産業界メディア以外の記者の目からは、医師不足の緩和への試み、地域の問題として捉える視点があることがわかった。最近では地方消滅など将来の生活への不安が大きくなっている。専門家達の偏ったコミュニティから外れた自然な見方がここにあった。

各地域行政での遠隔医療の捉え方が「医師不足緩和」だった。外部の偏らない目で見る遠隔医療の姿が明らかになった。

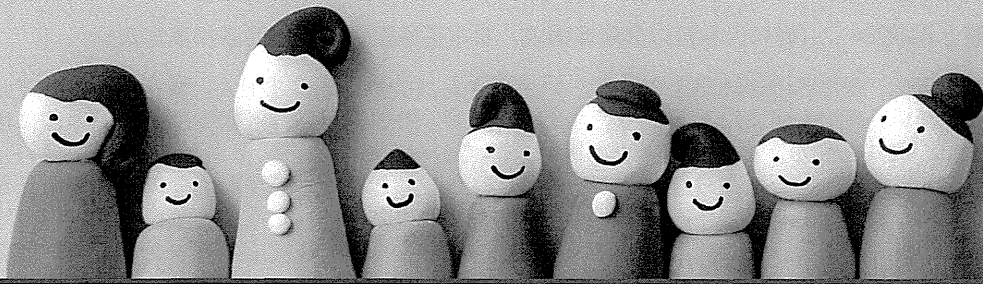
3. 遠隔医療通訳

遠隔医療を、医師不足地域で患者と医師をつなぐことと考えると不自由の多い患者への医療アクセス提供手段を考えることができる。不自由の多い患者として、高齢、病気の後遺症などが考えられるが、同様に不自由なのが外国人や聾啞などの障害者である。

医療通訳者（外国語、手話等）が医師と患者の間に入り、支援する。通訳者は外国語での医学用語を知らねばならず、言語に

よっては人的資源の少なさは、病理医などと同様に希である。また医学部や医療福祉系大学での教育などの育成システムも整っていないので、人材確保も不安定である。ボランティアベースであり、行政など社会的計画性が入っているとは言えない。そこで遠隔医療と同等の技術で人材を効率的に活用できる。例えばテレビ会議システム等で少ない通訳で各地の病院を支援できる。

今後は医療提供資源としての通訳の確保、育成などを医療行政の機能として重視すべきと考えられる。特に東京オリンピック2020などを控えて、重要な課題である。



遠隔医療をとことん考える会

— とことん教室・懇談会のお知らせ —

テーマ **遠隔医療って何ができるの？ 心が通じるの？
私たちの未来を作る方法**

スカイプやテレビ電話をご存知ですか。スマホに向かって話すと、顔姿が相手に見えて電話のように話せるものです。こういう仕掛けを使って在宅の患者さんに医師が話しかけたり、お薬の飲み方や食事の注意点をアドバイスするのを遠隔医療といいます。先生が聴診器をあててくれたり、お腹を触ってくれたりしないのにどんな利点があるでしょう？ただの電話と同じだと思いませんか？それが、違うのです。ちょっと体験するとすぐわかります。せつかくある IT の技術を、誰でも、何処でも、医療や介護に使える社会がもう目の前にあります。そのところを皆でとことん考えてみましょう。

講師 **酒巻 哲夫氏**
高崎市医師会看護専門学校・副校長 群馬大学・名誉教授

日時 **2014年8月23日（土）14:00～16:30（受付13:40～）**

開催場所 **早稲田大学 本庄キャンパス内 リサーチパーク
コミュニケーションセンター N401（4階）**

申込先 氏名・所属・住所・電話番号・メールアドレスなどを明記の上、会代表の大木里美まで（下記）
①電子メール enkakutokoton@yahoo.co.jp
②遠隔医療をとことん考える会 HP <http://enkakutokoton.jimdo.com/>
「お問合せ・お申込み」より受付

申込期限 **2014年8月19日（火） ※参加費無料、先着50名の募集**

主催 **遠隔医療をとことん考える会**

後援 **一般社団法人 日本遠隔医療学会
地域の医療と健康を考える会（GHWの会）**



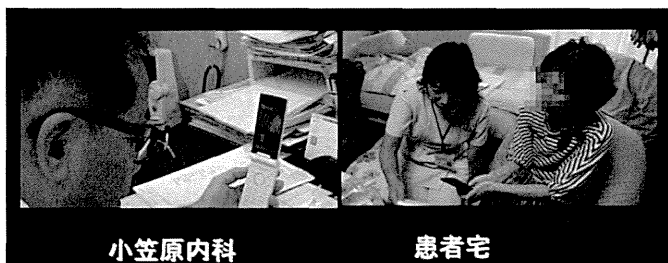
遠隔医療の普及を願い、活動をスタートします！

● 遠隔医療とは何か（群馬大学医学部附属病院、日本遠隔医療学会 長谷川高志氏）

高齢や重い病気で、病院への通院がとてもしんどい患者さんは少なくありません。難病などで診察してくれる医師が近くにいない、通院もままならない患者さんもいます。僻地や離島で医療機関が無い地域に住んでいる患者さんも少なくありません。そんな方々でも医師に診てもらえる方法が開発されました。

最近では、インターネットや携帯電話などの発達で、いつでもどこでも綺麗な画像のテレビ電話を掛けることができるようになりました。優れた医療機器も開発されて、家庭で計った血圧の数値を通信で医療機関に送り、見て貰うことも可能になりました。遠くの病院のカルテを近くの医療機関からコンピュータで見られることも可能になりつつあります。このような新しい医療スタイルを「遠隔医療」と呼びます。遠くの医師がテレビ電話で診察をして、負担の大きい通院の回数を減らすことや、家庭での体調のデータを常に医師や看護師に捉えてもらい、生活上での指導を受けることなど、多くの取り組みについて研究や実証が進んでいます。

しかしながら遠隔医療は、まだ社会に広く受け入れられていません。遠隔医療のことを知る患者さん、医師や看護師がとてもしんどいです。健康保険での扱い（診療報酬制度）も整備が進んでいません。厚生労働省や都道府県庁でも検討が進んでいません。遠隔医療を希望する患者さんが増えれば、実施できる医療機関も増えます。健康保険での受診への道も広がります。多くの皆さんに遠隔医療を知ってもらい、必要とする人々の手に届くようにしたいです。



小笠原内科

患者宅

岐阜県岐阜市 小笠原内科の遠隔医療

● 遠隔医療の普及への願い（遠隔医療をとことん考える会 会代表 大木里美）

難病を患う私が、遠隔医療の普及を願うのは、いつも不安だからです。

地元で専門医がいないので遠くの病院へ通院していますが、体調が悪い時ほど自力では病院に行けません。昼間は自宅で一人ぼっち、体調が悪い時、気軽に相談できる医療者も見守ってくれる人もいません。年々、体調が悪くなっていく中、不安は大きく、大きく膨らんでいきます。

だけど、そんな不安を安心にかえる手段の1つが、遠隔医療の普及だと思っています。自宅で診察が受けられるようになったら、どれだけ通院の負担が減ることでしょう。体調が悪い時も診てもらえます。自宅で医療者に相談ができるようになったら、どれだけ心強いことでしょう。体調を悪化させずにすみます。

そこで、日本遠隔医療学会でご尽力されている酒巻哲夫先生と長谷川高志先生、友人の竹沢弘子さんのお力をお借りして、「遠隔医療をとことん考える会」を立ち上げることにいたしました。患者・市民向けの勉強会や懇談会を定期的で開催し、みんなとことん考えながら、遠隔医療の普及への願いを関係各所に伝える活動をいたします。いつか願いが叶い、「いつも安心！」と笑顔で言える日がくると信じて…。

遠隔医療の普及を望む方、関心がある方、応援して下さい方、是非サポーターになって下さると嬉しいです。

● 交通のご案内 ※駐車場あり

①上越新幹線の場合

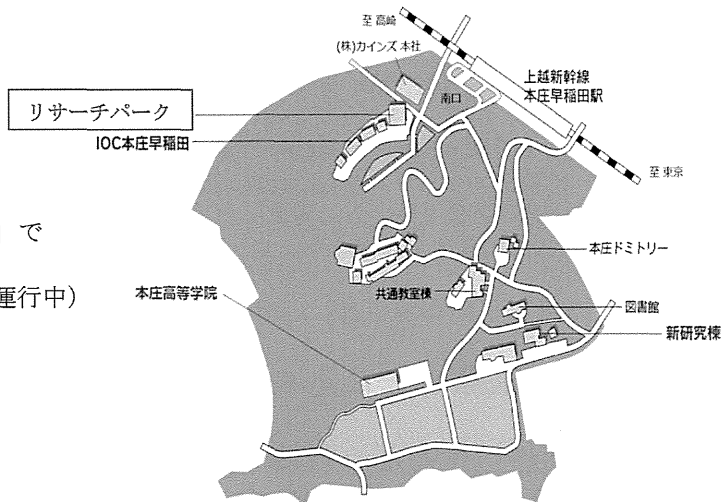
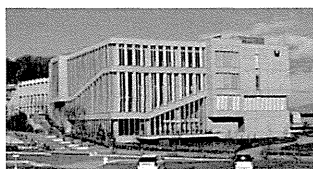
「本庄早稲田駅」下車 徒歩約3分

②JR 高崎線の場合

「本庄駅」下車

- ・本庄駅南口からタクシーで約10分
- ・本庄駅南口から「はにぼんシャトル」で約12～13分

（本庄駅南口～本庄早稲田駅北口間を運行中）



● 遠隔医療をとことん考える会の活動報告や勉強会の案内など、下記のHPで見られます

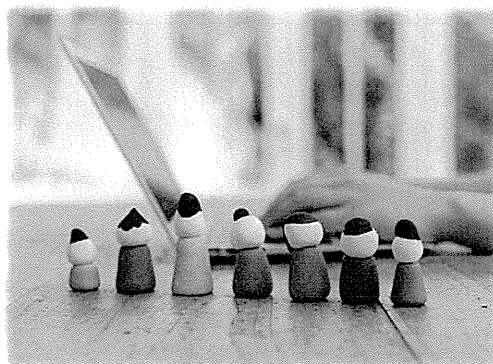
遠隔医療をとことん考える会ホームページ <http://enkakutokoton.jimdo.com/>

電子カルテを のぞいてみよう！

— とことん教室・懇談会 —

病院で見かける機会が増えた電子カルテですが、どんなことができるかご存知ですか？

「医師は画面ばかり見て、患者の顔を見ない」という声もある中、患者も同じ画面を見ながら病状や検査結果の説明を受けることができるなど、さまざまな利点があります。電子カルテが普及し、医療機関や地域住民がつながることで、私たちが受けられる未来の医療や福祉サービスも変わります。電子カルテがもたらす利点や未来の可能性はどういうものか、実際の電子カルテをのぞき、操作しながら、とことん考えてみましょう。



講 師 酒巻 哲夫氏
高崎市医師会看護専門学校・副校長 群馬大学・名誉教授

日 時 2015年1月24日（土）14:00～16:30（受付13:40～）

開催場所 早稲田大学 本庄キャンパス内 リサーチパーク
コミュニケーションセンター N401（4階）

申 込 先 氏名・所属・住所・電話番号・メールアドレスなどを明記の上、会代表の大木里美まで（下記）
①電子メール enkakutokoton@yahoo.co.jp
②遠隔医療をとことん考える会 HP 内で受付 <http://enkakutokoton.iimdo.com/>

申込期限 2015年1月23日（金） ※参加費無料、先着49名の募集

主 催 遠隔医療をとことん考える会
後 援 一般社団法人 日本遠隔医療学会
地域の医療と健康を考える会（GHWの会）

遠隔医療をとことん考える会 アンケート集計

日 時：2014年8月23日（土）14：00～16：30

テ ー マ：遠隔医療って何ができるの？ 心が通じるの？ 私たちの未来を作る方法

参 加 者：38名（スタッフなど含む）

回答者数：25名

問1. 性別・お住まい、区分、年齢をご記入下さい。

（性別）

男性 17

名

女性 8名

（お住まい）		（区分）		（年齢）	
埼玉県	本庄市 熊谷 9名	1. 一般	9名	1. 0歳～19歳	0名
	市 1名	2. 行政関係者	3名	2. 20歳～29歳	1名
	さいたま市 1名	3. 医療関係者	製薬業 1名	3. 30歳～39歳	2名
	川越市 1名		薬剤師 3名	4. 40歳～49歳	1名
	上里町 1名		看護師 1名	5. 50歳～59歳	12名
	小鹿野町 1名		研究員 1名	6. 60歳～69歳	4名
	横瀬町 1名		不明 1名	7. 70歳～79歳	5名
群馬県	前橋市 2名	4. 学生	1名	8. 80歳以上	0名
	高崎市 1名	5. メディア関係者	0名		
	館林市 1名	6. 専門職	通信機 1名		
	桐生市 1名		社会福祉士 1名		
	玉村町 1名	7. その他	1名		
	吉岡町 1名	記入なし	2名		
	不明 1名				
東京都	豊島区 1名				
北海道	旭川市 1名				

問2. この2カ月の間に何らかの治療を受けていますか？

1. 具合の悪いところはないので受けていない、又は治療を受けて完治した	10名
2. 具合の悪いところはある（あった）が、治療は受けていない	4名
3. 現在、治療中 →医療機関にかかる頻度	
1週間に1回程度	1名
1カ月に1回程度	2名
2カ月に1回程度	3名
3カ月に1回程度	1名
不明	3名
記入なし	1名

問3. 医師の往診や看護師の訪問を受けていますか？

1. 現在、受けている	1名
2. 以前、受けたことがある	1名
3. 受けたことがない	22名
記入なし	1名

問4. 医療機関を受診するのに困っていることはありますか？（複数回答可）

1. 医療機関までの時間がかかる →通院時間	片道30分	1名
	片道1時間0分	1名
	不明	1名
2. 医療機関までの交通手段が乏しい		1名
3. 医療機関までの交通費が高い		0名
4. 通院をサポートしてくれる家族などの介助者がいない		1名
5. 育児や介護で通院ができない		1名
6. 通院先では専門的な治療や検査を受けられない		0名
7. 往診や訪問看護を実施してくれるところがない		0名
8. 医師や看護師が忙しそうで相談しづらい		1名
9. その他、困っていることがある		1名
記入なし		19名

※「9. その他、困っていることがある」の意見

- ・時間がかかる。（受診と投薬等で）

問5. ご自身やご家族が遠隔医療を利用したことがありますか？

1. 現在、利用している	0名
2. 以前、利用したことがある	1名
3. 利用したことがない	23名
記入なし	1名

問6. もし、ご自身やご家族が高齢や重い病気で通院が困難になったり、難病などで診察してくれる医師が近くにいない（専門の病院が遠い）場合、遠隔医療を利用してみたいと思いますか？

1. ぜひ利用したい	18名
2. どちらかといえば利用したい	3名
3. どちらともいえない	1名
4. どちらかといえば利用したくない	1名
5. 全く利用したくない	0名
記入なし	2名

問7. 今日の勉強会をどこで知りましたか？

1. 本庄市で開催している「地域の医療と健康を考える会（GHWの会）」の講演会で知った	13名
2. 「遠隔医療をとことん考える会」の案内（チラシ）を見て知った	1名
3. 「遠隔医療をとことん考える会」のホームページを見て知った	1名
4. 知人の紹介で知った	6名
5. 「日本遠隔医療学会」のホームページや、学会関係者からの紹介で知った	3名
6. その他	0名
記入なし	1名

問8. 今日の勉強会はどうでしたか？また参加したいですか？

1. 良かった。また参加したい	21名
2. 良かった。しかし、もう参加したくない	0名
3. どちらともいえない	2名
4. 良くなかった	1名
記入なし	1名

問9. 今日の勉強会で遠隔医療を理解できましたか？

1. 理解できた	12名
2. 何となく理解できた	9名
3. どちらともいえない	1名
4. 理解できなかった	2名
記入なし	1名

※「4. 理解できなかった」の意見

- ・疑問がいろいろかえって出てきました。

問10. 今日の勉強会の中で興味・関心を持ったことは何ですか？（自由に書いて下さい）

- ・香川県の実例が聞いてもっと進んで行っている所がある事を知り、遠隔医療が夢でないと感じました。海外でも利用できるとはびっくりでした。
- ・10年～20年後の医療が大きく変わる可能性があり、高度情報医療が開かれる事を感じました。
- ・遠隔医療器具の操作はかなり難しそう。
- ・インターネットをしていないので関心があっても蚊帳の外かなと思いました。医療機器の進歩にびっくりしました。（感想）
- ・タブレットを持ちこむだけでもできることが分かり、良かったです。もっとむずかしいものかと思っていました。
- ・すべてが良かったです。今後も勉強会をお願いいたします。
- ・遠隔診療の具体的なところ。

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
平成26年度研究 総括報告書

- ・広めるには訪問看護師の理解が必要ではないかと思いました。患者と家族だけでは不安な事がある。
- ・非常に手軽に遠隔医療ができる環境がととのっていることに、おどろいた。今後、こういう事例がふえると思った。
- ・操作が難しいです。
- ・電話等再診の条件、内容について知ることが出来ました。

記入なし 14 名

問 1 1. 今日の勉強会でわからなかったことはありますか？（自由に書いて下さい）

- ・電話等再診は患者が依頼との事ですが、患者が依頼した場合は誰でも医師は受けて下さるのでしょうか。ぜひ知りたかったのですが… 現実的にはあまり行っていないようですか。
- ・遠隔医療について、医療機関がどのような対応をしているのか。
- ・埼玉県では、どの程度行っているのでしょうか。
- ・保険医療の対象方向性と、その取り組み対策がありますか？
- ・遠隔医療を使用する事の医師費用のメリットは如何でしょうか？
- ・診察代が高そうです。いかがですか？
- ・遠隔医療の器具の値段と 1 セットの値段。
レンタルはあるのか。
PC に電子カルテ機能を持たせるには、ファイルを入れるようなことか。 保険（健康）の対象となる行為は、今のところ全くないと思って良いのか。
- ・遠隔医療そのものを知らない人が殆どだと思っています。高齢化に伴って必要な人が増えるかも知れませんが、周知させることが大切かと思います。
- ・薬事法とかの関係で、処方せん、医療行為といった面で非常に難しい課題があり、これらを解決しないと普及しづらいと感じた。

記入なし 17 名

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
平成26年度研究 総括報告書

問1 2. 遠隔医療で良いと思われるのはどんなことですか？（複数回答可）

1. 通院時間がかからずすむ	15 名
2. 通院にかかる交通費が節約できる	12 名
3. 通院にかかる体力的な負担が軽減する	18 名
4. 住み慣れた環境で落ち着いて相談をすることができる	13 名
5. 電話だけよりも顔が見えて安心できる	12 名
6. その他	5 名
7. 特になし	0 名
記入なし	1 名

※「6. その他」の意見

- ・救急医療への対応。
- ・通院時の天気を気にせずすむ。測定が規則正しく行われているかふり返りやすい。
- ・病院での待ち時間がなくなる。
- ・入院・入所しないで、在宅医療を担保できそう。
- ・医師の体力的負担の軽減のため、多くの患者さんがみられる。

問1 3. 遠隔医療で心配と思われるのはどんなことですか？（複数回答可）

1. 操作が難しそう	18 名
2. 十分な通信回線がない	5 名
3. 情報セキュリティ（漏えいなど）に不安	13 名
4. 緊急時の対応に不安	12 名
5. プライバシーに不安	5 名
6. 正確に診断をしてもらえるか不安	2 名
7. 診察代が高そう	5 名
8. よくわからない	1 名
9. その他	6 名
10. 特になし	1 名
記入なし	2 名

※「9. その他」の意見

- ・処方せんの取り扱い、医療行為の適切さ。
- ・保険の対象にならない場合は、ボランティアで対応できなければ高くなると思う
- ・単身世帯の増加にどの様に対応するのか？看護師の確保は？
Dr. が受ける時に、どのような状態でも OK なのか？
- ・トータル費用。
- ・夜中など時間を問わず対応ができないと思うので、訪看と組んで動ける時間に限定すると…。どのよう
なとりぎめにするかの検討が必要。

問14. その他、ご意見・ご感想などを自由に書いて下さい。

- ・ 個人情報の管理の点が気になります。治療費がどうなるのか？請求書がどうなるのか？
これから高齢者がどんな治療が出来るのか気になります。行動範囲が狭くなるので必要だなと思います。
- ・ 遠隔医療の普及は急務かと思います。医師向けにこういった説明をしていただけたら…ありがたいです。開業医の先生も往診対応も数に限りがあるため、このシステムは良いと思う。診療報酬面の改善も必要だと思います。最期まで在宅でという希望がかなってくることと思います。会場内の黄色いポロシャツの方の説明は良くわかりました。ありがとうございます。（伝えてあげて下さい）大切な情報をありがとうございました。今後、取り入れていきたいと思います。スタッフのみなさん、ありがとうございました。
- ・ 医療でこのシステムが広まらないのは、最後の討論のように責任問題でしょうか？
- ・ サポーターって何でしょう？
- ・ 「診断」と「患者さんとの話し合い」では、使い方には大きなひらきがあるのかなと思いました。在宅での看取り、医療では、あるとすごく便利なものだろうと思いました。（患者さん、家族にとって等）
- ・ 遠隔医療を推進すれば、厚労省が進めている地域包括ケア体制の充実につながると考えます。課題は、行政による基盤整備（ネットワーク構築と診療報酬による評価）と医療提供者側のやる気だと思います。
- ・ サポーターになりたいと思います。
- ・ 看護師の教育はどうやっていくのか？ 現在、毎日スカイプをやっているが、とても画像が悪いので、そのような時に正確に診断はしていけるのだろうか？
病院では数時間待っているPがいるのに、すぐに診察してもらえるようなら、不公平だと文句が出るのではないか？
Dr.の診察代はどうなるのか？
- ・ 専門医に頼る病気の場合はより遠隔医療が重要だと思います。行政の力も是非必要で補助金制度などの創設に働きかけていただきたいと思います。
- ・ 遠隔医療を制度として普及促進させていくためには、患者、住民の方が自治体に要望をあげていただくことが最も重要です。是非、埼玉の地から発信しつづけて下さい。患者側として何を望むか、なるべく具体的なニーズを教えて欲しい。←医療提供者側として考えていることと認識に違いがあるのではという疑問が常にあるため。
- ・ 普及させるためには、診療報酬の額もしっかり考えて決定していかないと、良いことでも広められないと思います。患者様も医療機関もメリットがあると利用者が必ず増えていくと思います。今後、高齢世帯も多くなり病院に行くことができなくなりますので…。もっと発表できる場をもうけたらいいかがでしょうか？色々な講演会のあと遠隔医療とはこういうことですと発表したらいいかがですか。
- ・ 自宅でのみとりを可能にする良い方法の1つと思います。
緊急対応の1つとして良い方法と思います。高度医療の様な場合は病院で！！通常の医療は自宅です！！という患者の意志にそった方向で良いと思いました。

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
平成26年度研究 総括報告書

- ・プライバシーは守られるのでしょうか？
- ・今の健康が財産であることを実感しました。
医療の進歩に目を見張る思いです。
20 年後に 160 万人もの死亡者とは寂しさを感じます。
訪問診療、電話等再診のとき診療所 200 床以下という酒巻先生のお話がありましたが、20 床の間違いではないでしょうか？200 床ですと大きな大病院かと思ひまして…。
- ・これが広まっていく為には、専門医（大学病院等）と地域医療のれんけいは必要だが、地域医療の窓が広がっていく際に、その時間が専門医はとれるのかの問題になる気がします。患者の効率化とドクターの診察の効率化の双方向から考えないと、遠隔にいる患者と近隣の患者の受診で できる数という総数という点でもみないと、日本の医療全体の水準をあげることに繋がらないことも考えられるので、展開する際には留意が必要な気がします。

記入なし 12 名

以上

遠隔医療をとことん考える会 アンケート集計

日 時：2015年1月24日（土）14：00～16：30

テ ー マ：電子カルテをのぞいてみよう！

参 加 者：25名（スタッフなど含む）

回答者数：13名

問1. 性別・お住まい、区分、年齢をご記入下さい。

（性別）

男性 7名

女性 6名

（お住まい）

埼玉県 本庄市 5名
川越市 1名

群馬県 前橋市 6名
桐生市 1名

（区分）

1. 一般 7名
2. 行政関係者 1名
3. 医療関係者 看護師 1名
研究員 1名
不明 1名
4. 学生 0名
5. メディア関係者 0名
6. 専門職 不明 1名
7. その他 1名

（年齢）

1. 0歳～19歳 1名
2. 20歳～29歳 0名
3. 30歳～39歳 0名
4. 40歳～49歳 0名
5. 50歳～59歳 8名
6. 60歳～69歳 2名
7. 70歳～79歳 2名
8. 80歳以上 0名

問2. この2カ月の間に何らかの治療を受けていますか？

1. 具合の悪いところはないので受けていない、又は治療を受けて完治した	6名
2. 具合の悪いところはある（あった）が、治療は受けていない	2名
3. 現在、治療中 →医療機関にかかる頻度	
1週間に1回程度	1名
2週間に1回程度	1名
1カ月に1回程度	1名
3カ月に1回程度	2名

問3. 医師の往診や看護師の訪問を受けていますか？

1. 現在、受けている	0名
2. 以前、受けたことがある	0名
3. 受けたことがない	11名
記入なし	2名

問4. 医療機関を受診するのに困っていることはありますか？（複数回答可）

- | | | |
|-----------------------------|---------|----|
| 1. 医療機関までの時間がかかる →通院時間 | 片道1時間0分 | 1名 |
| | 片道3時間0分 | 2名 |
| 2. 医療機関までの交通手段が乏しい | | 1名 |
| 3. 医療機関までの交通費が高い | | 1名 |
| 4. 通院をサポートしてくれる家族などの介助者がいない | | 0名 |
| 5. 育児や介護で通院ができない | | 0名 |
| 6. 通院先では専門的な治療や検査を受けられない | | 1名 |
| 7. 往診や訪問看護を実施してくれるところがない | | 0名 |
| 8. 医師や看護師が忙しそうで相談しづらい | | 2名 |
| 9. その他、困っていることがある | | 3名 |

※「9. その他、困っていることがある」の意見

- ・今は、地元の医療機関に不信感がいっぱい。
- ・どの医療機関を受診したらよいか等の詳しい情報がない。
- ・育児中に困ったことがある。兄弟の片方が具合が悪い時、片方を連れて行きたくないし、見てくれる人がいないので本当に困った。

問5. ご自身やご家族が遠隔医療を利用したことがありますか？

- | | |
|-----------------|-----|
| 1. 現在、利用している | 1名 |
| 2. 以前、利用したことがある | 0名 |
| 3. 利用したことがない | 10名 |
| 記入なし | 2名 |

問6. もし、ご自身やご家族が高齢や重い病気で通院が困難になったり、難病などで診察してくれる医師が近くにいない（専門の病院が遠い）場合、遠隔医療を利用してみたいと思いますか？

- | | |
|--------------------|-----|
| 1. ぜひ利用したい | 10名 |
| 2. どちらかといえば利用したい | 1名 |
| 3. どちらともいえない | 2名 |
| 4. どちらかといえば利用したくない | 0名 |
| 5. 全く利用したくない | 0名 |

問7. 今日の勉強会をどこで知りましたか？

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
平成26年度研究 総括報告書

1. 本庄市で開催している「地域の医療と健康を考える会（GHWの会）」の講演会で知った	5名
2. 「遠隔医療をとことん考える会」の案内（チラシ）を見て知った	3名
3. 「遠隔医療をとことん考える会」のホームページを見て知った	0名
4. 知人の紹介で知った	3名
5. 「日本遠隔医療学会」のホームページや、学会関係者からの紹介で知った	0名
6. その他	1名
記入なし	1名

※「6. その他」の意見

- ・母親からきいて今日の勉強会を知った。

問8. 今日の勉強会はどうでしたか？また参加したいですか？

1. 良かった。また参加したい	13名
2. 良かった。しかし、もう参加したくない	0名
3. どちらともいえない	0名
4. 良くなかった	0名

問9. 今日の勉強会で遠隔医療を理解できましたか？

1. 理解できた	7名
2. 何となく理解できた	5名
3. どちらともいえない	0名
4. 理解できなかった	0名
記入なし	1名

問10. 今日の勉強会の中で興味・関心を持ったことは何ですか？（自由に書いて下さい）

- ・いつも何気なく入力していたIDやパスワードが、とても重要なことがあらためてわかりました。
- ・懇談会の中でのお話がとても役にたちました。
- ・電子カルテの内容が少しわかった。
- ・もう全部！来て良かったです！もっともっと勉強したいです！
- ・半年に1度より、3ヶ月に1度くらいにしていただけると嬉しいです。
- ・地域医療連携システムの今後

問11. 今日の勉強会でわからなかったことはありますか？（自由に書いて下さい）

- ・病院で説明をうけるとき、こんな風にできているのかと少し理解できました。
- ・よくわかりました。人間ドックの結果などを、どこの病院で受けても共有できるようにして欲しいです。

問1 2. 遠隔医療で良いと思われるのはどんなことですか？（複数回答可）

1. 通院時間がかからず済む	8名
2. 通院にかかる交通費が節約できる	8名
3. 通院にかかる体力的な負担が軽減する	8名
4. 住み慣れた環境で落ち着いて相談をすることができる	6名
5. 電話だけよりも顔が見えて安心できる	4名
6. その他	1名
7. 特になし	1名
記入なし	1名

問1 3. 遠隔医療で心配と思われるのはどんなことですか？（複数回答可）

1. 操作が難しそう	4名
2. 十分な通信回線がない	1名
3. 情報セキュリティ（漏えいなど）に不安	2名
4. 緊急時の対応に不安	6名
5. プライバシーに不安	4名
6. 正確に診断をしてもらえるか不安	5名
7. 診察代が高そう	2名
8. よくわからない	0名
9. その他	0名
10. 特になし	2名
記入なし	2名

問1 4. その他、ご意見・ご感想などを自由に書いて下さい。

- ・ 医師である先生とぶっちゃけトークができて、よかったです。
- ・ 大変勉強になりました。ありがとうございます。HPの更新を楽しみにしています！
- ・ 参考になりました。ありがとうございます。
- ・ ブログ楽しみにしています。患者様の様子が参考になります。
- ・ 電子カルテを使用している病院のシステムがよくわかりました。酒巻先生のお話の中で、医師が患者の顔を見ないで診察をしているマンガの紹介をされていましたが、15年たった今でも、そのことについて問題だと聞きます。操作に慣れないままなのでしょうか。遠隔医療でカメラを見てお互いに顔を見ながら診察が受けられることは、とても有効ではないかと思います。
- ・ 電子カルテの研修会、とても感動しました。お力になれるかわかりませんが、私もサポーターにしてください。また、お会いできること楽しみにしております。どうぞお体大切に。

記入なし 7名

以上

質問事項

- ・病院全体の人が電子カルテを使用する事は、勉強をする必要があると思いますが、何回位の勉強会でOKでしょうか？
- ・電子カルテにおける、Hi、Lowの判断の基準値は、国内基準、国際基準など、どれが使用されているのか？南米系の外国人などの基準値は？どの標準値を使用しているのか？
- ・患者が自分の電子カルテを閲覧する手続き又は方法を教えて下さい。
- ・地域医療連携システムの範囲はどうなっていますか？
- ・地域医療連携システムについて、児玉郡市や近隣の地域はどのようになっているか知りたい。
- ・電子カルテが1つの医療機関（たとえば大きな病院）内部で情報を共有できるとは理解できましたが、大きな病院と地域のクリニックでの情報共有はいかがでしょうか？
病院からクリニックへ逆紹介される場合に、ある程度の情報は提供されるのでしょうか、検査結果の推移など、カルテに記載されている情報がクリニックから閲覧できると便利だと思います。
遠隔医療を充実させるためにも、必要なのでは？
- ・電子カルテのデータを「コピーして（患者が欲しい）」と言ったら、もらえるのか？
お産の時のデータは、母子手帳に書いてあるのかもしれない。『お産がどのようなものだったのか？』後になって婦人科の病気にかかった時にDr.に聞かれてもわからない。お産をした時の病院に行ったら『カルテは捨ててしまい、もうありません』と言われ大変ショックでした。
- ・Dr.や研修医などは、電子カルテを記入する練習はできるのか？そのような機会もなく、すぐにやらなければならないのか？
- ・電子カルテは、色々なデータが入力されているが、そのデータを分析する機能はあるのか？
例えば情報を入力していくなかで、疑われる病気を例として画面にでる
- ・アラーム機能はあるのか
例えば、薬について処方に変なところがあった場合に、アラームが付く。手術をする前に書面同意を取っていない場合、アラームは付くとか

遠隔医療と人口減社会 ～岡山県新見市取材して～

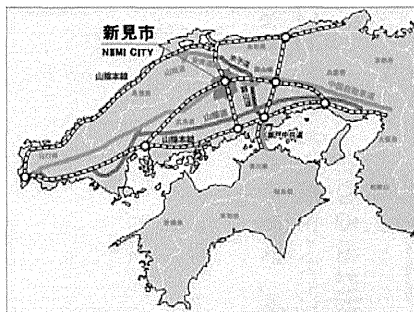
朝日新聞東京本社
地域報道部記者
鈴木逸弘

連載「過疎をこえて」



朝日新聞地域総合面
2014年4月20日朝刊

岡山県新見市の概要



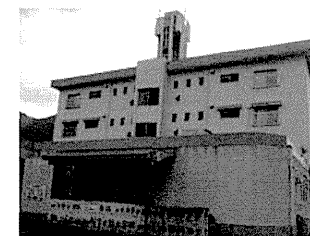
岡山県全体の11%を占める
85%以上が山林

高齢化率は37.4%
※全国平均より10ポイント以上
高い

人口10万人あたりの
医療関係者数
医師数 95.1人
(全国 277.1人)
看護師数 720.8人
(全国799.6人)

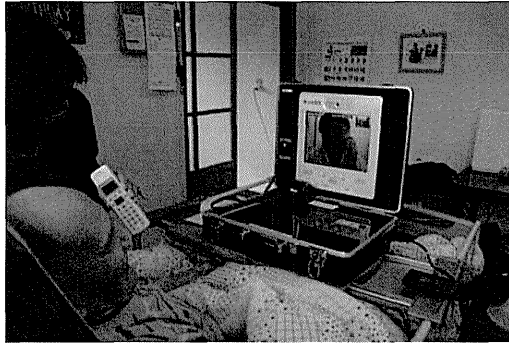
※ 新見市ホームページより引用

倉敷医療生協 阿新診療所



阿新虹の訪問看護ステーションもあります。

テレビ電話を使った遠隔診療の様子



テレビ電話で、患者と話す阿新診療所の山口医師

医療者の受け止め

- ・ 訪問看護ステーション 須藤美帆看護師

訪問看護中の不安の解消



患者、家族に限らず、訪問看護師も遠隔医療が支え



なり手不足の解消につながる期待

- ・ 太田隆正・新見市医師会長

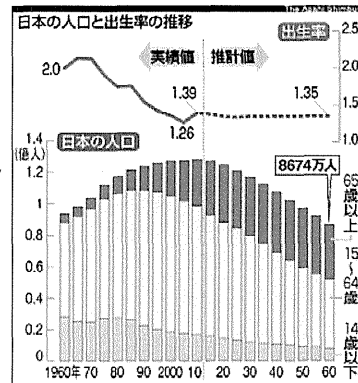
訪問看護師の現場での権限強化



中山間地の現状踏まえて議論も必要

2060年までの
日本の将来推計人口

2010年→1億2806万人
2048年→1億人割れ
2060年→8674万人



2010年と2060年の人口構成の比較

14歳以下 1684万人→791万人
15～64歳 8173万人→4418万人
65歳以上 2948万人→3464万人
※10人のうち4人がお年寄り、うち1人は子ども

2060年の社会保障
現在はお年寄り1人を大人2・8人が支える「騎馬戦型」

50年後は、お年寄り1人を大人1・3人で支える「肩車型」