

情報通信技術を活用した保健指導の実践のための手引き（案）

1．遠隔面接とは

特定保健指導における初回面接（実施基準第7条第1項第1号及び第8条第1項第1号に規定する面接をいう。）について、情報通信技術（以下 ICT とする）を活用して遠隔で面接による指導を行うことを意味している。

保険者は、遠隔面接の実施に当たっては、対面で行う場合と同程度の質が確保されるよう、必要な環境・体制を整備する必要がある。

2．自施設または委託での遠隔面接の実施について

「遠隔面接（ICTを活用した初回面接をいう。以下同じ）の実施のための環境の整備は、保険者が行う。その際、保険者は、事業主、市町村等の関係者の協力を求めることができる。また、遠隔面接の実施を外部事業者に委託できる」と、されている。つまり、遠隔面接の実施には、自施設ですべてを実施すること、外部事業者の一部またはすべてを委託することの2つに分類することができる。自施設で全てを実施することおよび外部業者に委託することのメリット（+）・デメリット（-）を以下に示す。

遠隔面接を自施設で全て実施する場合及び、外部業者に委託する場合の
メリット（+）・デメリット（-）

自施設で全てを実施（+）：対象者の個人情報を外部に出さなくて済む。

自施設で全てを実施（-）：実施するための事前準備、遠隔面接のための保守点検の負担（人的・時間的）が発生する。

外部業者に委託（+）：実施するための事前準備、遠隔面接のための保守点検の負担（人的・時間的）が軽減される。

外部業者に委託（-）：対象者の個人情報を外部に預ける形になる。

3．遠隔面接の対象者について

特定保健指導の対象者は遠隔面接の対象者となることができるが、向き不向きというものがある。従来の対面での初回面接に納得をしており、変化を求めている人に対しては、遠隔面接は必ずしも向いているとは言えない。これまでの初回面接では仕事等の理由により活用しにくいという明確な自覚を持っている人が対象者としての適性があると言える。

その他として、遠隔面接を希望していたとしても、普段から ICT を活用していないと

遠隔面接でトラブルを生じる可能性がある。実際の遠隔面接を導入している事例では、対象者から「うまくつながらない」「カメラが見えない」といった連絡がくるトラブルが生じている。

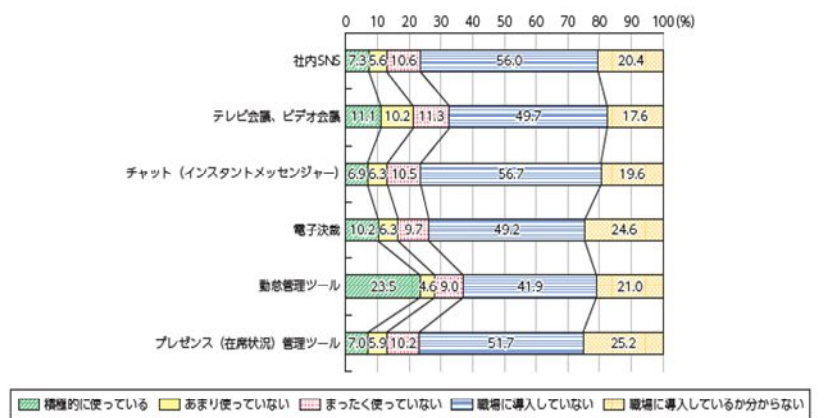
これらのことから以下の3つを踏まえて、対象者が遠隔面接を利用するのに適している人物であるのかを考えてみるとよい。

- 従来 of 保健指導を利用しにくいと感じていること
- 遠隔面接に納得していること
- ICTを活用するための知識・技術を有すること

現役のビジネスマンでも ICT を使っているとは言えない？

総務省の平成30年度版情報通信白書(25)によると、ビジネスにおけるICTツールの利用状況は、調査した全てのツールにおいて「導入していない」との回答が最も多かった。このことは、職業を持って働いている人であったとしても、ICTを活用するための知識や技術が十分であるとは限らないということを表している。

ビジネスICTツールの利用状況



(出典) 総務省「ICTによるインクルージョンの実現に関する調査研究」(2018)

平成30年版 情報通信白書 (総務省) より

4 . 遠隔面接の実施者について

対象者が自施設の特定の場所・特定の端末から遠隔面接を実施する場合だけでなく、対象者が自らの家庭で遠隔面接を受けることが可能とされているため、対象者に合わせて、使い方の説明をすることなども求められる可能性がある。そのため、実施者は、機器を円滑に使用できるようにしておくなど、機器の使用方法や対象者との意思疎通について、十分な技量を有することが求められる。

5 . 機器・通信環境について

実施者と対象者とが相互に表情、声、しぐさ等を確認できること

遠隔面接は対面での面接とは異なり、モニターを介して面接をすることとなる。このデメリットとして、モニターに映し出されないことの情報実施者側には入っていないことである。そのため、できる限り遠隔面接を円滑に進めるために対象者の変化に気づくことができるため表情、声、しぐさが確認できる上半身が映る程度の映像環境であることが望ましい。

映像と音声の送受信が常時、安定し、かつ円滑であること

ICTの活用には通信環境が必要となる。実施者および対象者の両方の通信環境が整っていないと、保健指導の途中で通信が途絶えるなどの不具合が生じる可能性がある。仮に保健指導の途中で音が聞こえなくなると、実施者も対象者も中断されているようになり、保健指導で得られる効果に影響を及ぼす可能性がある。

この対策の1つとして、実施者においては、保健指導の実施場所を固定することで環境による影響を受けにくくなるため、安定した通信環境を得ることができると考える。施設によるが、プライバシーへの配慮の観点から対象者は場所を自由に決めることができるようにすることも考えられる。その際には、通信環境について、注意事項を対象者に伝える工夫が求められる。

別の方法としては、対面と同様に場所を確保し、対象者にその場に来てもらうということも可能である。そうすることで、通信環境を一定に保つことも可能であるだけでなく、対面と同じ環境であることで、プライバシーの観点からも守ることができると思う。

対象者が複雑な操作をしなくても遠隔面接を利用できること

対象者が保健指導を受けるまでに複雑な入力作業や、ソフト立ち上げの作業をしないようにすることも重要である。先述したように、ビジネスにおいてもICTツールを利用している割合は高くないことから、遠隔面接のためのアプリをスマートフォンやタブレット端末にダウンロードするというのも煩雑な作業の一つになり得る。このように、ダウンロードを含め初期設定が煩雑になると利用できる人は極めて少なくなることが想定される。実

際に初回面接において ICT を活用している事例ではデータをうまくアップロードできなかったために脱落する者がでたということも言われている。

資料・教材・器具等、対象者との情報共有

遠隔面接では、対面で行う場合と同一の内容の資料を共有するなど、必要な資料・教材・器具等を用意した上で、行動目標・行動計画の策定支援、体重・腹囲の測定方法の指導等を行う必要がある。

この共有の方法として以下の2つの方法が考えられる。

郵送・FAX・電子メールにより、遠隔面接の事前に対象者と情報の共有をしておく

遠隔面接で使用しているアプリの機能を活用して、遠隔面接時に共有をする

上記のどちらの方法を活用するにしても、対象者から保険者や実施者への報告が円滑にできる環境を用意する必要がある。以下に郵送・FAX・電子メールでの情報共有と遠隔面接で使用しているアプリでの情報共有のメリット（＋）、デメリット（－）を示す。

遠隔面接における情報共有の方法による

メリット（＋）・デメリット（－）

郵送・FAX・電子メール（＋）：普段より使用している可能性が高い方法であるため、対象者が利用しやすい

郵送・FAX・電子メール（－）：遠隔面接の際に、情報の記載された用紙等を忘れてきてしまう可能性がある

遠隔面接で使用しているアプリ（＋）：遠隔面接の時に共有するため、対象者が用紙等を忘れてきてしまうということがない

遠隔面接で使用しているアプリ（－）：対象者が使用方法に慣れていないと、その場ですぐに共有ができない可能性がある。

6 . 遠隔面接の所要時間

遠隔面接の実施時間は、遠隔面接で使用する教材や対象者の知識や理解の度合いに応じて、おおむね 30 分以上行うことが求められる。ただし、特定健康診査の実施時に、既に分割実施により初回面接を実施した場合は、既に実施した時間を考慮して、適切な実施時間により実施する。

7. 本人確認

保険者は、遠隔面接の実施者及び対象者の本人確認を的確に行うことが求められている。実際に遠隔面接を実施している場所では、保険証を本人確認の書類として提示をしてもらっているという例がある。事前に対象者であることが分かる番号を健診結果と共に郵送しておき、その番号を提示してもらうということも考えられる。

「対象者の本人確認は、遠隔面接を実施する際に補助者が行う方法も考えられる。」とされており、必ずしも実施者がする必要はない。

本人確認の失敗談

対象者が自分のスマートフォンを使用して遠隔保健指導を受けている人が増えてきているが、本人確認には注意が必要である。A社では、遠隔面接の際、本人確認のために保険証を確認するようにしているが、実施者側の画面が小さいため相手の顔しか見えないという時があったということである。せっかく本人確認をしても、必要な情報が見えなければ意味がないものになってしまう。

8. 遠隔面接の実施環境における他のサービスの実施

遠隔面接の実施環境で、遠隔診療等他のサービスが実施されることがあり得る。遠隔面接を実施する際は、遠隔面接の始期と終期を対象者に対して明示するとともに、遠隔面接の実施中は特定保健指導の実施基準等を満たす必要がある。

9. 個人情報の保護等

「遠隔面接の実施時に交換される個人情報が外部に漏えいすることがないように、保険者及び遠隔面接の実施者は、個人情報の保護に十分に配慮するとともに、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」(厚生労働省)に準拠した情報管理など、個人情報保護に必要な措置を講じる。」とされている。詳細は、ガイドラインを確認していただきたいが、ガイドラインでは、医療機関等の管理者の情報保護責任について、通常運用における責任と事後責任とに分けて説明している。

通常運用における責任については、電子的に医療情報を取り扱うシステムの機能や運用方法が、その取扱いに関する基準を満たしていることを患者等に説明する責任としての説明責任、医療情報を取り扱うシステムの運用管理を行う責任である管理責任、情報保護に関する技術を適宜見直しして改善するための定期的に見直し必要に応じて改善を行う責任とに分けられている。

事後責任については、個々の患者および監督機関である行政機関や社会への説明・公

表という説明責任および事後策を講ずるという責任とに分けられている。

この通常運用における責任と事後責任について、ICTを活用した保健指導においても同じ基準を要すると考える。特に特定保健指導においては、委託をすることも考えられ、委託先との契約に先述した内容を含めることも重要である。

個人情報の保護という観点では、情報通信機材からの情報漏洩にも注意しなくてはならない。特に、実施者が用いるパソコンなどの情報通信機材が他者と共用の場合には、情報通信機材の中に個人情報を残さないことや、パスワードをかけて、他者が見ることができないようにするといった対策を講じておく必要がある。利用者に情報通信機材を貸与する場合にも、利用者の個人情報が貸与した機材の中に残らないような工夫が求められる。

実際にICTを活用した遠隔面接を実施している施設では、タブレット端末を使用して遠隔面接を実施しているが、そのタブレット端末の中には個人情報を入れていないということであった。

10．遠隔面接における記録

医療の場において、遠隔診断を利用するという事を同意したという同意書を患者またはその家族等に取りようになっている。インフォームド・コンセントという点では、対面とICTを活用した保健指導の違い及び選択・不利益について説明したこと、ICTを活用した保健指導の代替手段を説明したこと、本人確認が確実にできたことについて、記録として残されていることが望ましいと考える。

実際にICTを活用した遠隔面接を実施している施設においては、同意書をとっている施設がある。現状の法律では、利用者に同意書をとることは求められていないが、実施者と利用者の権利のために同意書について検討することも必要であろう。

11．遠隔面接ができなかった際の保証

遠隔面接の実施中に通信や技術的障害等によって遠隔面接の実施が困難になった場合には、実施者は、対象者の同意を得た上で、遠隔面接または対面での面接を実施する機会を改めて設定することが求められる。

12．費用負担

保険者は、遠隔面接の実施に要した費用を負担する。保険者が関係者の協力を得た場合には、あらかじめ協議した結果や契約等に基づき関係者は保険者に費用を請求できる。

遠隔面接は、対象者への利便性の向上や効率的な保健指導の体制の確保の観点から導入するものであるため、対象者が必要な保健指導を受けられることができるよう、保険者では、遠隔面接の実施のために対象者が機器等を購入することがないように対応する必要がある。