

# 臨床におけるオンライン診療の手引き

第1版 2019年8月9日刊行

日本オンライン診療研究会

連絡先

日本オンライン診療研究会 会長 黒木春郎  
〒299-4503 千葉県いすみ市岬町和泉1880-4  
医療法人社団嗣業の会 外房こどもクリニック  
電話 0470-80-2622 FAX 0470-80-2633  
mail sotobo-child@healthcarenet.jp

# 目次

<b>序文</b> .....	<b>3</b>
はじめに .....	3
作成経過 .....	3
<b>総論</b> .....	<b>4</b>
1. 医師と患者の本人確認および所在.....	4
2. オンライン診療の患者の適切性.....	4
3. 医師・医療機関の適切性.....	5
4. 同意取得.....	5
5. オンライン診療実施時の環境.....	5
6. 緊急時の対処.....	6
<b>各論</b> .....	<b>7</b>
生活習慣病.....	7
高血圧 .....	8
糖尿病 .....	10
脂質異常症.....	11
高尿酸血症（痛風を含む）.....	12
睡眠時無呼吸症候群（SAS）.....	13
慢性胃炎 .....	15
胃食道逆流症（GERD）.....	16
過敏性腸症候群.....	17
アレルギー性鼻炎（花粉症を含む）.....	18
気管支喘息.....	20
バセドウ病.....	22
ニコチン依存症.....	23
甲状腺機能低下症.....	24
小児科 .....	25
夜尿症 .....	26
注意欠如・多動症.....	27
強迫性障害.....	29
うつ病 .....	30
パニック障害.....	31
自閉スペクトラム症.....	32
不眠症 .....	33
難病・希少疾患.....	34
パーキンソン病.....	35
潰瘍性大腸炎.....	36
関節リウマチ.....	37
認知症 .....	38
てんかん .....	39
頭痛 .....	40

めまい .....	42
不妊症 .....	43
更年期障害.....	44
月経随伴症状を示す疾患.....	45
ドライアイ.....	47
アトピー性皮膚炎.....	48
蕁麻疹 .....	49
尋常性乾癬.....	51
尋常性ざ瘡.....	52
口唇ヘルペス.....	53
爪白癬 .....	54
脂漏性皮膚炎.....	56
前立腺肥大症.....	57
過活動膀胱.....	58
勃起障害 .....	59
男性型脱毛症.....	60

# 序文

## はじめに

この「臨床におけるオンライン診療の手引き」は、オンライン診療に携わる医師、医療機関向けに作成されたものである。

そもそもオンライン診療は、医師の医学的な判断と患者の合意のもとに活用される診療形態であり、よりよい医療のあり方を追求する前提において、その活用に関しては医師の責任の元に柔軟に行われて良いと考える。したがって、必ずしも全ての患者に本手引きを適用することを求めているわけではなく、また本手引きで言及した疾患以外に対するオンライン診療の活用制限するものではない。

しかしながら、オンライン診療という診療形態がまだ一般的とは言えない日本において、実地臨床での疑問点を整理し、できる限り事例を基に現時点での推奨を体系的にまとめることで診療の助けとなることを本手引きは目的としている。

各診療科、疾患におけるオンライン診療の有効性に関しては、医学的検証が行われているものと、行われていないものがあるが、本手引きでは、実際の実施例に基づき現時点で配慮すべき点について、整理することに重点を置いている。

また、本手引きは厚生労働省の「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を遵守することを前提とし臨床的な補完を目的としているが、一部の項目に関しては当該指針と重複する分野にも言及している。

## 作成経過

- 1) 対象者/利用者  
オンライン診療に携わる医療者
- 2) 作成者  
総括：日本オンライン診療研究会
- 3) 作成手順
  - a) 作成すべき対象領域の選択  
原則として国内で一般的にオンライン診療が実施された実績のある疾患を日本オンライン診療研究会において議論し決定した。
  - b) 臨床上の配慮すべき点の明確化  
会員からできる限り多くのポイントを抽出した。
  - c) オンライン診療の良い適応である事例を適宜挿入した。事例は個人の特定を避けるため一部編集している。

# 総論

## 1. 医師と患者の本人確認および所在

オンライン診療を行うにあたり、医師及び患者の基本的な情報を確認すること。

また、医師は原則医療機関から行うべきであるが、医師が所在場所に関わらずタイムリーに対応できることによって医療の質を上げる可能性も考えられることから、医師の所在地については医療機関に限るものではない。ただし、医療機関外から行う場合は、患者に医師の所在場所を共有すること、及び診療に足る患者情報を確保できている環境で行うこと。

### 【1: 医師と患者の本人確認および場所に関するチェックリスト】

- 医師の所属医療機関や氏名等の情報を患者が認識した
- 患者の氏名や生年月日を確認した
- 医師および患者の所在場所等について確認し、カルテ記載を行った
- 医師と患者が相互に連絡先情報を確認した

## 2. オンライン診療の患者の適切性

オンライン診療は原則として、患者の疾患や病状、治療に対する理解度、社会的環境等をふまえて、最終的には医師の判断により適用患者を決定する。

しかしながら、悪用の可能性や診療の質の低下の懸念を防止するために、患者の適切性を確認することが望ましい。

また、詳細は各論に譲るものであるが、オンライン診療により当該診療が完結される場合は、病状が安定している、または経過が医師の想定範囲内に限られるべきである。急性疾患や慢性疾患の急性増悪が疑われる場合は、オンライン診療で完結することは許されず、対面診療による適切な医学的処置が行われるよう当該医師が指導すること。これは在宅診療においてオンライン診療を活用する場合も同様とする。

### 【2: オンライン診療に対する患者の適切性に関するチェックリスト】

- 保険証や医療証、または運転免許証などによる患者本人確認が可能である
- 病状や治療内容が安定しており、診療計画の予測と共有が可能である
- オンライン診療を受ける適切な環境を理解し整えることが可能である
- 症状に変化があった場合に、患者が認識し申告が可能である
- 診療に際して予期される緊急時の対応について患者が理解している

※小児患者の場合は保護者とともに確認すること

※認知症を伴う患者、または認知症が疑われる患者は介護者とともに確認すること

### 3. 医師・医療機関の適切性

オンライン診療を実施する際には、当然ながら対面と同様、もしくは対面での診察以上に患者との密なコミュニケーションが求められる。また、詳細な問診や視診から患者の病状を把握する必要があるため、医師がオンライン診療を実施する上で十分な準備があるかどうかの判断はおおまかには以下の点について考慮したうえで下すべきである。

#### 【3: オンライン診療に対する医師・医療機関の適切性に関するチェックリスト】

- 当該疾患についての対面診療の経験、知見が十分にある
- 患者それぞれに対して、オンライン診療を利用する目的と限界について説明が可能である

### 4. 同意取得

オンライン診療を行う際に、患者と最低でも以下の内容について合意し、同意を取得すること。同意取得はオンライン診療の開始前に行われることが望ましい。

同意取得には、最低限以下の項目が含まれる。

- 治療対象疾患名
- 予定されるオンラインでの診療内容
- 急変リスクと緊急時対応
- 利用予定のシステム
- オンライン診療を中止し、対面診療に切り替える場合の条件

情報は、患者が理解しやすい言葉で示すこと。これは、診療内容や急変リスクなど、医学用語が入る場合に特に気を付ける。

上記の同意内容に関しては医療機関及び患者双方が書面または電子的な記録で確認できること。

#### 【4: 同意取得に関するチェックリスト】

- オンライン診療を行う際に患者に対して必要な同意取得を行なった
- 取得した同意内容を医療記録に記録した
- 同意内容について患者も確認可能である

### 5. オンライン診療実施時の環境

オンライン診療の提供に際しては、厚生労働省の「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に従うことが前提である。

そのうえで、できる限り診療が円滑に行われるよう、安定した通信状態はもちろんのこと、プライバシーの確保や安全性が満たされ、また診療に集中できる環境であることを確認する。

また、利用するシステムについては「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に加え、医療情報安全管理関連ガイドライン（いわゆる3省4ガイドライン）に従うものとする。さらに、テレビ通話機能を備えたSNS等のサービスについては、本人確認における不十分性や、問診表や必要なデータのやり取り等、オンライン診療の質を維持するために必要な機能が搭載されておらず、臨床現場で勧められるものではない。

#### 【5: オンライン診療実施時の物理的環境に関するチェックリスト】

- ❑ カメラを利用して医師、患者双方のプライバシーが確保された空間である（原則として屋内空間が望ましい）
- ❑ 安定した通信状態が維持できる環境である（移動中ではないことが望ましい）
- ❑ 同席者がいる場合はその存在について明示され、医師、患者双方において合意がされ、診療録へ記載した
- ❑ 部屋の採光、ビデオ画質、目線などを確認し、医師、患者双方の表情をよく認識できる
- ❑ ビデオ音声の大きさや質が適切で、専門家、患者双方の声が明瞭に聞こえる
- ❑ 患者の本人確認及び診療に必要な情報の取得において十分なシステムを利用している

※診療に不要な同席者がいないことを医師患者が確認し、安心して診療を受けられる環境を作るよう努力すること。

## 6. 緊急時の対処

そもその前提として、オンライン診療は原則として急変症状がない患者を対象とするものであり、緊急時に診療を行うツールとして用いられるべきではない。

ただし、オンライン診察監督下で患者の病状に異変を感じた場合は、当該医療機関に対面での受診を指示することを原則とするが、患者の病状や環境を踏まえて、医学的に最善の判断を行うよう努めるものとする。

非診察中の緊急時に関しては、対面診療についても同等のリスクが存在しており本手引きで別途規定するものはないが、患者が然るべき医療的措置を受けられるよう日頃の診療で患者へ指導を行うことが望ましい。

#### 【6: 緊急時の対処についてのチェックリスト】

- ❑ 患者の病状に異変を感じた場合、速やかに適切な医療機関への受診を指示した

# 各論

## 生活習慣病

### オンライン診療を併用する意義

生活習慣病などの重症化予防が大切であるが、本人には痛い・辛いといった症状がなく、自発的な通院の継続は難しい。50代男性においては、糖尿病患者の4割が治療せず放置しており [1]、治療を開始したとしても、生活習慣病における服薬の継続率は徐々に落ちてしまうことが知られている [2]。

オンライン診療を「組み合わせる」ことで、通院の負担を軽減し、治療開始率及び通院継続率の向上の可能性がある。また、治療コントロールについても、対面診療と同等もしくはそれ以上の効果が期待できるものもある [3]。

[1] 平成24年「国民健康・栄養調査」

[2] Yeaw J, et al. J Man Care Pharm, 2009

[3] Diabetes Res Clin Pract. 2016 Jun;116:136-48.



# 高血圧

## 基本となる治療・診療ガイドライン

- [高血圧治療ガイドライン2014](#)（日本高血圧学会）

## オンライン診療を導入可能な状況

- 既に開始された降圧治療等により、目標血圧レベルに達しているまたは治療経過が良好であり、長期間にわたる血圧コントロールが求められる場合
- 生活指導や薬物治療に対する理解が深く、遵守できていることが確認できる場合

## オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法の継続
- 処方薬の軽微な変更

## オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 服薬、家庭での血圧、食事状況の改善といった受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

## その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。
- 処方薬を変更した後に、症状の変化や副作用が疑われる場合は速やかに対面診療を患者に指示する。

## 事例紹介

### ▶ 44歳 高血圧症 仕事が忙しくアドヒアランス不良となっていた例

高血圧症にて治療中、仕事が忙しく、診療時間内に来院できず、アドヒアランス不良となっていた。降圧剤服用中の自宅血圧は落ち着いているが、受診時の血圧が上昇するということが多くなってきたため、休み時間などを利用して、オンライン診療を行うことにした。オンライン診療開始後は、降圧剤がなくなる前に受診するようになり、安定した血圧管理が可能となった。

#### 1. オンライン診療の適応である根拠・特徴

- 治療開始から一定期間が経過して、状態が安定。治療方針に当面変更はない。

#### 2. オンライン診療が有効であった理由、臨床医としての判断

- アドヒアランスの向上により、血圧が安定。
- 診療時間内に定期的通院が可能となった。

3. オンライン診療が通常の対面診療と異なる特性を有していた点、オンライン診療の情報の特性を示せるエピソード
  - 対面診療の時の受診時間は、診療時間終了直前18時30分前後だったが、オンライン診療導入後、手の空きやすい時間にオンライン診療を受けることができるため朝9時や午後3時ころの診療時間開始に近い時間になり、患者が余裕をもって受診できている。
  
4. オンライン診療の限界・留意点
  - 自覚症状のない変化（不整脈、心雑音など）をとらえるため対面診療との組み合わせで診療を継続している。

# 糖尿病

## 基本となる治療・診療ガイドライン

- 糖尿病治療ガイド2018-2019（日本糖尿病学会）

## オンライン診療を導入可能な状況

- 糖尿病の病型、代謝障害や合併症の程度の評価が行われ、運動療法、食事療法、薬物療法により血糖コントロールの目標が達成できているまたは治療経過が良好な場合

## オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法の継続
- 処方薬の軽微な変更

## オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 服薬、食事状況の改善といった受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

## その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。
- インスリンへの変更や経口血糖降下薬とインスリンを併用している場合のオンライン診療の導入の際には、家庭での血糖測定の結果を考慮し検討すること。

## 脂質異常症

### 基本となる治療・診療ガイドライン

- ・ 動脈硬化性疾患予防ガイドライン2017年度版（日本動脈硬化学会）

### オンライン診療を導入可能な状況

- ・ 既に開始された治療により、目標値に達しているまたは治療経過が良好であり、長期間にわたるコントロールが求められる場合
- ・ 生活指導や薬物治療に対する理解が深く、遵守できていることが確認できる場合

### オンライン診療における診療内容

- ・ 生活指導、薬物療法の継続
- ・ 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- ・ 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- ・ 服薬、食事状況の改善といった受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- ・ 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ・ ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。

## 高尿酸血症（痛風を含む）

### 基本となる治療・診療ガイドライン

- ・ 高尿酸血症・痛風治療のガイドライン（高尿酸血症・痛風治療のガイドライン）

### オンライン診療を導入可能な状況

- ・ 既に開始された治療により、目標値に達しているまたは治療経過が良好であり、長期間にわたるコントロールが求められる場合
- ・ 高血圧、耐糖能異常、脂質異常症等の合併について、適切な検査がすでに行われていること

### オンライン診療における診療内容

- ・ 生活指導、薬物療法の継続
- ・ 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- ・ 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- ・ 服薬、食事状況の改善といった受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- ・ 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ・ ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。

## 睡眠時無呼吸症候群（SAS）

### オンライン診療を併用する意義

睡眠時無呼吸症候群（SAS）は成人男性の約3～7%、女性の約2～5%にみられ、男性では40歳～50歳代が半数以上を占める。問診などでSASが疑われる場合は、携帯型装置による簡易検査や睡眠ポリグラフ検査（PSG）にて睡眠中の呼吸状態の評価を行う。PSGにて、1時間あたりの無呼吸と低呼吸を合わせた回数である無呼吸低呼吸指数（AHI）が5以上であり、かつ上記の症状を伴う際にSASと診断され、その重症度はAHI5～15を軽症、15～30を中等症、30以上を重症としている。AHIが20以上で日中の眠気などを認めるSASでは、経鼻的持続陽圧呼吸療法（Continuous positive airway pressure：CPAP）が標準的治療とされている。[1]

CPAPによる治療中の患者は、診察の際にCPAP使用率、AHIを確認され医師から必要な指導を受ける。受診間隔については3ヶ月に一回を希望する患者が多い[2]。また、3ヶ月間隔の受診と合わせてデータの確認と必要に応じて電話での指導を行った場合、CPAPの使用率は毎月受診の場合と概ね同じとの結果がある[2]。

成人SASでは高血圧、脳卒中、心筋梗塞などを引き起こす危険性が約3～4倍高くなり、特に、AHI30以上の重症例では心血管系疾患発症の危険性が約5倍にもなる。しかし、CPAP治療にて、健常人と同等まで死亡率を低下させることが明らかとなっている。オンライン診療を組み合わせ、通院の負担を積極的に軽減し、日常生活に負担なくCPAPによる治療を続けることで患者の予後を改善できる可能性が高い。

[1] 日本呼吸器学会HP

[2] 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報告資料

### 基本となる治療・診療ガイドライン

- 成人の睡眠時無呼吸症候群診断と治療のためのガイドライン（日本呼吸器学会）

### オンライン診療を導入可能な状況

- 合併症の評価が適切に行われ、診断がついていつ状態
- 医療機関側は、CPAPによる治療中の患者データのモニタリングを遠隔で実施できる環境を整える必要がある。

### オンライン診療における診療内容

- 生活指導の継続
- CPAP設定の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 合併症の管理が不十分な場合
- 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの希望が強く、対面での受診が困難な場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。  
ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。
- CPAPによる治療と並行して、肥満者では減量することで無呼吸の程度が軽減することが多く、食生活や運動などの生活習慣の改善を指導することが必要である。また、アルコールは睡眠の質を悪化させるので、晩酌は控える必要があり、CPAPのアドヒアランスの向上と共に生活指導を行う必要がある。

# 慢性胃炎

## 基本となる治療・診療ガイドライン

### オンライン診療を導入可能な状況

- 胃炎の診断が確定していると判断できる場合

### オンライン診療における診療内容

- 継続した生活指導、薬物療法
- 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- 初回服用後、特に問題がなければ、次回は3ヶ月後の受診とし、その間何か問題があればいつでも受診するように指導する。



## 胃食道逆流症（GERD）

### 基本となる治療・診療ガイドライン

- ・ 胃食道逆流症（GERD）診療ガイドライン 2015

### オンライン診療を導入可能な状況

- ・ 胃食道逆流であると診断がついている場合

### オンライン診療における診療内容

- ・ 継続した生活指導、薬物療法
- ・ 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- ・ 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- ・ 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- ・ 初回服用後、特に問題がなければ、次回は3ヶ月後の受診とし、その間何か問題があればいつでも受診するように指導する。

## 過敏性腸症候群

### 基本となる治療・診療ガイドライン

- ・ 機能性消化管疾患診療ガイドライン2014 -過敏性腸症候群（IBS）

### オンライン診療を導入可能な状況

- ・ 過敏性腸症候群の診断がついている場合

### オンライン診療における診療内容

- ・ 継続した生活指導、薬物療法
- ・ 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- ・ 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- ・ 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- ・ 初回服用後、特に問題がなければ、次回は3ヶ月後の受診とし、その間何か問題があればいつでも受診するように指導する。

## アレルギー性鼻炎（花粉症を含む）

### オンライン診療を併用する意義

アレルギー性鼻炎、特に花粉症は近年増加傾向にあり、通年性アレルギー性鼻炎は学童に、花粉症については、20-30歳代に多くみられる[1]。患者増加の一方で、無治療患者も多いが、アレルギー性鼻炎受診患者の長期経過を追うと、自然改善は少なく[2]、国内のアレルギー性鼻炎患者の労働生産性の低下による経済的損失は大きい[3]。

花粉症に関しては、舌下免疫療法を過去3カ月以上にわたり受けていた患者を、対面診療を行う群と遠隔診療を利用する群に分け、8カ月間における治療継続率を比較したところ、遠隔診療群では高い治療継続率が得られたという結果もあり[4]、特に、学童や勤労世代が多い疾患の特性上、治療継続を向上させ、ひいては生産性向上にオンライン診療は寄与できると考えられる。

[1] 鼻アレルギー診療ガイドライン2016年版

[2] 平成19年厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 免疫アレルギー疾患予防・治療研究報告書

[3] 岡本美孝、他. 医薬ジャーナル, 50, 2014

[4] 第66回 日本アレルギー学会学術大会

### 基本となる治療・診療ガイドライン

- ・ 2016年版 鼻アレルギー診療ガイドライン（鼻アレルギー診療ガイドライン作成委員会）

### オンライン診療を導入可能な状況

- ・ 過去に同様の処方箋で症状のコントロールができていない場合
- ・ 内服薬について、ステロイドの定時内服を伴わない程度の重症度である場合
- ・ 合併症がない場合
- ・ 舌下免疫療法の場合は、導入されて1か月程度経過し明らかな副反応がない場合

### オンライン診療における診療内容

- ・ 生活指導、薬物療法の継続
- ・ 治療薬の保存方法の確認
- ・ 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- ・ 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- ・ 処方による副反応が疑われる場合
- ・ 喘息や好酸球性副鼻腔炎などの合併が疑われる場合
- ・ 服薬量が守られていないと思われる場合
- ・ ステロイド製剤（セレスタミン®を含む）の定時内服が必要な重症例

### その他の留意点

- 喘息に先行してアレルギー性鼻炎を発症することもあるため、症状の継続的な管理と共に、合併症の評価が重要である。

## 事例紹介

### アレルギー性鼻炎 35歳

都市部のサラリーパーソンであり、通常診療時間内でのクリニックへの通院は困難である。通院のために仕事を半日休む必要があり、時に処方が途切れてしまうことがあった。アレルギー性鼻炎の診断は確定しており、舌下免疫療法の適応であった。当初舌下免疫治療により口腔内違和感が出現したが、維持量となってからは安定している。通院継続のため、オンライン診療を提案し、3か月に一回の対面診療と組み合わせて診療を継続している。

#### 1. オンライン診療の適応である根拠・特徴

- 仕事の事情による通院困難がある。また、舌下免疫療法中のように状態は安定しており、症状は出現していない時期にはアドヒアランスは低下しがちである。こうした例ではオンライン診療によりアドヒアランスを向上させることができる。その結果、診療の質は向上する。

#### 2. オンライン診療が有効であった理由、臨床医としての判断

- 治療継続可能となる。

#### 3. オンライン診療が通常の対面診療と異なる特性を有していた点、オンライン診療の情報の特性を示せるエピソード

- 職場、家庭環境での抗原曝露などを観察することができる。

#### 4. オンライン診療の限界、留意点

- 症状発現時には対面診療での受診が必要である。また、アレルギー性鼻炎とは直接関連のない急性症状（急性上気道炎、気管支炎など）の際にも対面診療が望ましい。

## 気管支喘息

### オンライン診療を併用する意義

可能な限り呼吸機能を正常化し、QOLを改善し、健常人と変わらない日常生活を送れることが気管支喘息の治療の目標である。長期管理における薬物療法のプランは、コントロール状態に基づいて決定されるが、コントロール状態は最近1か月程度の喘息症状や日常生活状態、発作治療薬の使用状況などを参考に定期的に評価する。コントロール状態の評価には喘息日誌やC-ACT、JPACなどの質問票や、ピークフローや呼吸機能検査なども定期的に行い参考にする。

適切な長期管理の継続には、定期的な通院、パートナーシップの強化、患者教育の反復を通してアドヒアランスの向上を図ることが不可欠である[1]。コントロール状態の評価は問診が中心であり、オンライン診療においても、適切な評価が実施可能である。

小児における遠隔診療群と対面診療群で6ヶ月間の喘息コントロールを比較した研究においては、遠隔診療群は対面診療群に劣らないコントロール結果であった。

上記は、小児の例であるが、成人期、特に症状がない場合や安定している場合では、定期的な受診が续かず途絶えてしまうケースも多いためオンライン診療によるフォローアップを行うことで、適切なコントロールを可能にし、増悪する患者の割合を効果的に防ぐことができると考えられる。小児喘息では、思春期までにその60~80%がいわゆるアウトグロウ（長期寛解、治癒）するといわれているが、成人喘息では、3年以上、無治療・無症状の寛解状態になることも可能であるという調査も見られるが、基本的には高血圧や糖尿病と同様の慢性疾患と認識して、症状がない場合でも予防のための治療が必要な場合が多く、薬物治療が不要になっても再発を予防するためにも年に1~2回の定期的な受診が必要である。

[1] [http://www.jspaci.jp/Jpgl\\_hb2013/chap06.html](http://www.jspaci.jp/Jpgl_hb2013/chap06.html)

[2] Ann Allergy Asthma Immunol. 2016 Sep; 117(3):241-5.

### 基本となる治療・診療ガイドライン

- ・ 喘息予防・管理ガイドライン（日本アレルギー学会）

### オンライン診療を導入可能な状況

- ・ コントロール状態の評価に必要な喘息日誌や質問票に適切に答えられていること
- ・ 治療に対する指導が適切に行われ、かつ3ヶ月以上継続してコントロールが良好な場合

### オンライン診療における診療内容

- ・ 生活指導、薬物療法の継続
- ・ 吸入指導の確認
- ・ 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- ・ 症状が典型的でなく、診断や鑑別が困難で、気道過敏性試験、胸部CTなどが必要な場合。
- ・ 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合

- 困難な合併症（例：副鼻腔炎、鼻ポリープ、アレルギー性気管支肺アスペルギルス症、COPD合併、心身医学的問題など）や、特殊な原因（職業喘息、アスピリン喘息、食事アレルギーなど）を有する場合。
- コントロール不良と判断され、治療のステップアップを行う場合
- 吸入指導が適切に行われ患者が理解できているか疑われる場合

#### その他の留意点

- 定期検査の場合だけでなく、治療のステップアップ、ステップダウンのタイミングや喘息重症度や急性増悪に伴う入院や全身性ステロイド薬の使用歴、症状の季節性変動など各患者固有の悪化因子（リスク）を考慮して、必要に応じて対面診療を実施する。

#### 事例紹介

##### 3歳

喘息としては軽症から中等症持続型。長期管理が必要な状態である。アドヒアランス良で、定期的に通院せず、投薬も不規則になっており、増悪して発作が起きると病院の救急外来に駆け込むことを繰り返していた。兄と双子の同胞があり、母親は仕事と家事に毎日奔走していた。クリニックへの通院待ち時間も含めると1-2時間かかる。他の子どもの世話や自分の仕事があり、クリニックへの通院は定期的に行えていなかった。

喘息は長期管理を確立すれば、時間外外来の受診はなくすことができることを話す。状態の安定後、オンライン診療を勧めた。オンライン診療の受け入れは良好、その後は長期管理を持続でき、安定した経過が続いている。

1. オンライン診療の適応である根拠・特徴
  - 家庭の事情、さらに医療へのアクセスの問題があり、通院困難である。また、通院困難であるためにアドヒアランス不良となり、疾患管理が不安定となった。
2. オンライン診療が有効であった理由、臨床医としての判断
  - 服薬コンプライアンスの安定とともに喘息発作はほぼ軽快した。
3. オンライン診療が通常の対面診療と異なる特性を有していた点、オンライン診療の情報の特性を示せるエピソード
  - 児の家庭での様子を担当医が見ることができる。患児、その保護者の日常生活に触れ、それに合わせた診療計画を提示できる。
4. オンライン診療の限界、留意点
  - 急性発作、急性感染症などの際にはオンライン診療は適応ではない。また、対面診療を適宜組み合わせ、所見、家族との意思疎通も確認する必要がある。

## バセドウ病

### 基本となる治療・診療ガイドライン

- ・ バセドウ病治療ガイドライン 2011（日本甲状腺学会）

### オンライン診療を導入可能な状況

- ・ 診断がついており、薬物療法によりコントロール良好な期間が3ヶ月以上続いている。

### オンライン診療における診療内容

- ・ 生活指導、薬物療法の継続
- ・ 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- ・ 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- ・ 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- ・ 病状の変化がなく、患者からの対面での診察の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ・ ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。

## ニコチン依存症

### 基本となる治療・診療ガイドライン

- [禁煙治療のための標準手順書（第6版）](#)

### オンライン診療を導入可能な状況

- 治療薬の禁忌に該当しないことが確認できる場合

### オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法の開始、継続

### オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。



# 甲状腺機能低下症

## 基本となる治療・診療ガイドライン

### オンライン診療を導入可能な状況

- 診断がついており、薬物療法によりコントロール良好な期間が3ヶ月以上続いている。

### オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法の継続
- 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診察の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。

# 小児科

## 基本となる治療・診療ガイドライン

### オンライン診療を導入可能な状況

- 診断がついており、生活指導や薬物療法により、コントロール良好な期間が3ヶ月以上続いている場合

### オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法の継続
- 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- 急性疾患に対する診療
- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。

# 夜尿症

## 基本となる治療・診療ガイドライン

### オンライン診療を導入可能な状況

- 診断がついており、薬物療法によりコントロール良好な期間が3ヶ月以上続いている。

### オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法の継続
- 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。

## 注意欠如・多動症

### 基本となる治療・診療ガイドライン

- ・ 注意欠如・多動症－ADHD－の診断・治療ガイドライン 第4版

### オンライン診療を導入可能な状況

- ・ 診断がついており、薬物療法や認知行動療法によりコントロール良好な期間が3ヶ月以上続いている。

### オンライン診療における診療内容

- ・ 生活指導、薬物療法、認知行動療法の継続
- ・ 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- ・ 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- ・ 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- ・ 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ・ ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。

### 事例紹介

#### ▶ 10歳

初診から対面診療を続け診断が確定、評価・治療方針は確定した。学童であり、学校は欠席したくないという希望があり、オンライン診療を提案した。対面診療と隔月で診療を継続する。

#### 1. オンライン診療の適応である根拠・特徴

- ・ 状態が安定して、方針も一定していること。担当医と本人・家族との意思疎通・信頼関係が構築できている。

#### 2. オンライン診療が有効であった理由、臨床医としての判断

- ・ 服薬コンプライアンスは安定、経過は良好である。

#### 3. オンライン診療が通常の対面診療と異なる特性を有していた点、オンライン診療の情報の特性を示せるエピソード

- ・ 家庭での様子を見ることができる。本人にとって、家庭で受診できることが精神的な負担を和らげてくれる様子であり、外来診療では見られない児のくつろいだ表情

がみられる。

#### 4. オンライン診療の限界、留意点

- 投薬に伴い体重測定ないし血圧測定を要する。また新学期の始まりの時などでは環境変化に伴う状態の変化を聞き出すため、対面での面談を行う。ビデオ画面では繊細な意思疎通にはやや難がある。

# 強迫性障害

## 基本となる治療・診療ガイドライン

### オンライン診療を導入可能な状況

- 診断がついており、薬物療法や認知行動療法によりコントロール良好な期間が3ヶ月以上続いている。

### オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法、認知行動療法の継続
- 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。

# うつ病

## 基本となる治療・診療ガイドライン

### オンライン診療を導入可能な状況

- 診断がついており、薬物療法や認知行動療法によりコントロール良好な期間が3ヶ月以上続いている。

### オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法、認知行動療法の継続
- 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。

# パニック障害

## 基本となる治療・診療ガイドライン

### オンライン診療を導入可能な状況

- 診断がついており、薬物療法や認知行動療法によりコントロール良好な期間が3ヶ月以上続いている。

### オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法、認知行動療法の継続
- 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。



# 自閉スペクトラム症

## 基本となる治療・診療ガイドライン

### オンライン診療を導入可能な状況

- 診断がついており、薬物療法や認知行動療法によりコントロール良好な期間が3ヶ月以上続いている。

### オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法、認知行動療法の継続
- 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。

# 不眠症

## 基本となる治療・診療ガイドライン

### オンライン診療を導入可能な状況

- すでに治療が開始され症状が安定または軽快に向かっている場合

### オンライン診療における診療内容

- 継続した生活指導、薬物療法
- 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 薬剤の適切な服用ができていない可能性を疑う場合
- 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- 医薬品の転売などが疑われる場合は、1ヶ月以上の長期処方や高用量の処方を避けたいので速やかに対面診療に促すこと

## 難病・希少疾患

### オンライン診療を併用する意義

難病の多くが、医療の進歩により慢性疾患化しており、疾患管理と両立させながら就学・就業が望まれている。一方で、難病を抱える多くの患者が、専門医が近隣にいないなどの状況から、遠方の医療機関への通院を余儀なくされており、定期的な通院の負担は大きい。これらの負担を軽減し、日常生活との両立のニーズを満たすためのサポートとしてオンライン診療を活用できる可能性がある。

# パーキンソン病

## 基本となる治療・診療ガイドライン

- ・ パーキンソン病診療ガイドライン2018（日本精神神経学会）

## オンライン診療を導入可能な状況

- ・ 薬物療法と生活上の注意をすることによって、症状が安定している場合。

## オンライン診療における診療内容

- ・ 生活指導、薬物療法の継続
- ・ 処方薬の軽微な変更

## オンライン診療を控えるべき状況

- ・ 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- ・ 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

## その他の留意点

- ・ 病状の変化がなく、患者からの対面での診察の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ・ ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。その他の留意点
- ・ 臨床調査個人票の発行時などは、特に病状の変化がなくとも原則、対面診療を実施することを推奨する。

## 潰瘍性大腸炎

### 基本となる治療・診療ガイドライン

- [潰瘍性大腸炎・クローン病診断基準・治療指針](#)
- [日本消化器学会ガイドライン](#)

### オンライン診療を導入可能な状況

- 薬物療法と生活上の注意をすることによって、出血・粘液量、排便回数、腹痛などの潰瘍性大腸炎活動期の症状が安定している場合
- 潰瘍性大腸炎寛解期に導入されている場合

### オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法の継続
- 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診察の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。
- 臨床調査個人票の発行時などは、特に病状の変化がなくとも原則、対面診療を実施することを推奨する。

## 関節リウマチ

### 基本となる治療・診療ガイドライン

- [関節リウマチ診療ガイドラインJCR2014に基づく一般医向け診療ガイドライン](#)（日本リウマチ学会）

### オンライン診療を導入可能な状況

- 薬物療法と生活上の注意をすることによって、症状が安定している場合。

### オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法の継続
- 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。

## 認知症

### 基本となる治療・診療ガイドライン

- ・ 認知症疾患診療ガイドライン2017

### オンライン診療を導入可能な状況

- ・ 認知機能低下を来す器質性疾患の除外ができていること
- ・ すでに治療が開始されている症状が安定または軽快に向かっている場合

### オンライン診療における診療内容

- ・ 継続した生活指導、薬物療法
- ・ 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- ・ 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- ・ 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- ・ 必ず家族等の介護者が同席のもと診療を行うこと

# てんかん

## 基本となる治療・診療ガイドライン

### オンライン診療を導入可能な状況

- 診断がついている場合。
- 生活指導、薬物療法によって、3ヶ月以上発作がなく症状が安定している場合。

### オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法の継続
- 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。その他の留意点
- 臨床調査個人票の発行時などは、特に病状の変化がなくとも原則、対面診療を実施することを推奨する。



# 頭痛

## 基本となる治療・診療ガイドライン

- 慢性頭痛の診療ガイドライン2013（日本精神神経学会、日本頭痛学会）

## オンライン診療を導入可能な状況

- 二次性頭痛が除外されていると判断可能な場合
- 頓挫薬により頭痛に対処ができており、同薬剤等による「薬剤の使用過多による頭痛」に陥らないように指導できている場合

## オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法の継続
- 処方薬の軽微な変更

## オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

## その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。

## 事例紹介

### ▶ 28歳 片頭痛 職場からオンライン診療を利用した例

片頭痛にて治療開始。頓挫薬で対処可能であったが、診療時間内に職場から離れられないため、診療支援として、オンライン診療を導入。職場からオンライン診療を利用することで、頭痛対処可能となった。

- オンライン診療の適応である根拠・特徴
  - 頓挫薬をきちんと服用することができ、治療の変更が当面ない。
- オンライン診療が有効であった理由、臨床医としての判断
  - 対面診療の時とかわらずに、頭痛の対処ができています。
- オンライン診療が通常の対面診療と異なる特性を有していた点、オンライン診療の情報の特性を示せるエピソード
  - 職場の環境がみえる。

#### 4. オンライン診療の限界・留意点

- 二次性頭痛を見落とさない、疑われた場合は速やかに対面診療に切り替える。職場での診療となるため、プライバシーの確保に留意。

## めまい

### 基本となる治療・診療ガイドライン

- [めまい](#)（日本神経治療学会）

### オンライン診療を導入可能な状況

- 二次性のめまいが除外されていると判断可能な場合
- 頓挫薬により症状に対処できている場合

### オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法の継続
- 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。

## 不妊症

### 基本となる治療・診療ガイドライン

- ・ [産婦人科診療ガイドライン—婦人科外来編2017](#)

### オンライン診療を導入可能な状況

- ・ 不妊症の原因検索に関する検査、および妊娠した場合に問題となる循環器疾患、内分泌疾患、代謝性疾患、膠原病、血液疾患などの疾患の有無について診断されていること場合
- ・ 不妊症治療を同一医療機関で3周期以上継続して行っている場合
- ・ 基礎体温の計測記録を継続して行っていることが望ましい

### オンライン診療における診療内容

- ・ タイミング指導
- ・ 妊娠不成立時の次周期よりの治療方針の相談
- ・ 不妊症治療中のこころの悩み相談
- ・ 生活指導、薬物療法の継続

### オンライン診療を控えるべき状況

- ・ 排卵誘発剤投与中はオンライン診療を実施すべきではない。
- ・ 受診と受診の間の医師からの指示が守られない場合。この場合、対面での診療を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- ・ 不妊症治療においてオンライン診療のみを継続して行うべきものではないが、患者の精神的重圧などを考慮し、対面での診療と適宜使い分ける必要がある

## 更年期障害

### 基本となる治療・診療ガイドライン

- ・ 産婦人科診療ガイドライン 産婦人科外来編2014（日本産婦人科学会、産婦人科医会）

### オンライン診療を導入可能な状況

- ・ 器質性疾患やうつ病、悪性疾患、甲状腺疾患等他疾患がないことを確認し、更年期障害の診断が行われている場合
- ・ 薬物療法と生活上の注意をすることによって、症状が安定し、副作用がない状態が3ヶ月以上継続している場合

### オンライン診療における診療内容

- ・ 継続した生活指導、薬物療法
- ・ 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- ・ 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- ・ 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- ・ 最低でも3ヶ月ごとに深部静脈血栓等副反応に対する検査のため対面診察を行うこと

# 月経随伴症状を示す疾患

## 基本となる治療・診療ガイドライン

- 産婦人科診療ガイドライン 婦人科外来編2014（日本産婦人科学会、産婦人科医会）

## オンライン診療を導入可能な状況

- 器質性か機能性かの診断が適切な検査等によって行われている場合
- すでに治療が開始され症状が安定または軽快に向かっている場合

## オンライン診療における診療内容

- 問診
- 生活指導、薬物療法の継続
- 不正出血、飲み忘れ等に対する指導
- 月経移動に関する指導

## オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

## その他の留意点

- 最低でも3ヶ月ごとに深部静脈血栓等副反応に対する検査のため対面診察を行うこと

## 事例紹介

### ▶ 月経困難症 17歳 女子

高校2年生の夏から低用量エストロゲン・プロゲステン配合剤服用を開始している。高校3年生になり、受験勉強が忙しくなり、通院が不可能と相談があった。オンライン診療を提案し、開始した。同時に入試日に合わせた月経移動も指導した。

- オンライン診療の適応である根拠・特徴
  - 受験を控え通院困難感が強くなり、負担軽減の要望があった。
- オンライン診療が有効であった理由、臨床医としての判断
  - 服薬アドヒアランスの安定により、症状は安定した。
- オンライン診療が通常の対面診療と異なる特性を有していた点、オンライン診療の情報の特性を示せるエピソード
  - 自宅からのアプローチであり、患者のプライバシー保護という点で、外来診療よりも安心できる。
- オンライン診療の限界、留意点
  - 3か月に一回は対面診療を行うことを原則としている。患者には注意喚起しないとオンライン診療の継続を希望する。医師側からの主導によりオンライン診療を継続する

必要がある。

# ドライアイ

## 基本となる治療・診療ガイドライン

- 日本のドライアイの定義と診断基準の改訂（2016年版）（日本眼科学会）

## オンライン診療を導入可能な状況

- 診断がついており、薬物療法によりコントロール良好な期間が3ヶ月以上続いている。

## オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法の継続
- 処方薬の軽微な変更

## オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

## その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。



# アトピー性皮膚炎

## オンライン診療を併用する意義

皮膚科疾患については、多くの場合に診断時には、種々の検査が必要であり対面での診察が必須である。一方で、診断後の治療については、薬物療法が中心であり、また症状が安定していればその経過の観察はオンラインでも十分に対応可能である。

また皮膚疾患患者において精神的負担が強い患者の場合は、患者家族とのコミュニケーションが重要となる場合があり、そのような場合にオンラインは有効となる。

国内では8K技術を活用し、皮膚の画像診断を行う取り組みも始まりつつあるが、医師が直接患者とやりとりを行うオンライン診療では、現時点では診断を行うことは目的とはしない。

## 基本となる治療・診療ガイドライン

- ・ [アトピー性皮膚炎診療ガイドライン 2016 年版](#)（皮膚科学会）

## オンライン診療を導入可能な状況

- ・ アトピー性皮膚炎の診断が行われていること
- ・ 診断後にその疾患の病態や治療法を分かりやすく具体的に説明し、患者と認識を共有できる場合。
- ・ 特にアトピー性皮膚炎の場合、患者や家族が治療の意義を十分に理解し積極的に治療方針の決定に参加し、その決定に従って治療を実行できると想定される場合。

## オンライン診療における診療内容

- ・ 予想される治療経過の確認
- ・ 継続した生活指導、薬物療法
- ・ 処方薬の軽微な変更

## オンライン診療を控えるべき状況

- ・ 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- ・ 症状の増悪が疑われる場合

## その他の留意点

- ・ 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ・ 治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施すること。必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、最低限の対面診察の頻度を予め患者と合意しておく必要がある。
- ・ 内服薬のみならず、外用薬の使用法や起こりうる局所性の副作用についても事前に十分に患者に説明しておく必要がある。
- ・ 対面診療かオンライン診療かを問わず、病態や治療に対する不十分な理解や不安が原因で、患者から医師に適切な病状の申告が行われていないことがある。特にオンライン診療においては、症状の変動を正確に診断することは困難であるため、症状の変化（特に増悪）が疑われる場合は速やかに対面診療に促すことが必要である。

# 蕁麻疹

## 基本となる治療・診療ガイドライン

- [蕁麻疹診療ガイドライン](#)（皮膚科学会）

## オンライン診療を導入可能な状況

- 蕁麻疹の診断が行われていること
- 薬物療法と生活上の注意をすることによって、症状が安定している場合
- 診断後にその疾患の病態や治療法を分かりやすく具体的に説明し、患者と認識を共有できる場合。

## オンライン診療における診療内容

- 継続した生活指導、薬物療法
- 処方薬の軽微な変更

## オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 症状の増悪が疑われる場合

## その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- 治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施すること。必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、最低限の対面診察の頻度を予め患者と合意しておく必要がある。
- 内服薬のみならず、外用薬の使用法や起こりうる局所性の副作用についても事前に十分に患者に説明しておく必要がある。
- 対面診療かオンライン診療かを問わず、病態や治療に対する不十分な理解や不安が原因で、患者から医師に適切な病状の申告が行われていないことがある。特にオンライン診療においては、症状の変動を正確に診断することは困難であるため、症状の変化（特に増悪）が疑われる場合は速やかに対面診療に促すことが必要である。

## 事例紹介

### ▶ 57歳男性 特発性慢性蕁麻疹 オンライン診療を希望してきた事例

数年前から複数の医院で断続的に治療している。投薬にて一時良くなるが定期的に通院できず、症状の再発を繰り返していた。知人からオンライン診療のことを聞き、当院を受診した。しばらく内服薬の調整のため通院、症状が落ち着いた3ヶ月後から、3-6ヶ月に1度程度対面診療を行うことを了承した上で、オンライン診療へ移行。その後、オンライン診療にて定期的に問診、生活指導をその都度行い、膨疹が出現することもなく投薬にてコントロールできている。

## 1. オンライン診療の適応である根拠・特徴

- この事例は、診断は確定しており、合併症もないことで適応があると判断した。
2. オンライン診療が有効であった理由、臨床医としての判断
    - 特発性慢性蕁麻疹の治療は投薬と長期通院が必要である。通院断絶による服薬コンプライアンスの低下は蕁麻疹の再燃をきたす。この事例でもオンライン診療の導入による通院継続が症状の緩解につながった。
  3. オンライン診療が通常の対面診療と異なる特性を有していた点、オンライン診療の情報の特性を示せるエピソード
    - 患者の生活環境・日常生活が自宅や職場からの映像と音声により見えてくる。自宅での服装、運動、入浴、睡眠などに関する様々な質問をおこない、そこから生活指導をすることができる。オンライン診療は対面診療に比べて、その点で得る情報は豊かである。
  4. オンライン診療の限界、留意点
    - 患者からのオンライン診療の希望がある場合、その必要性について医師が判断する。処方のみを要求してきたり、オンラインの受診でも不定期になる事例は、場合によっては断ることが必要である。オンライン診療の開始にあたっては十分な信頼関係を構築しておく。

# 尋常性乾癬

## 基本となる治療・診療ガイドライン

### オンライン診療を導入可能な状況

- ・ 尋常性乾癬の診断が行われていること
- ・ 薬物療法と生活上の注意をすることによって、症状が安定している場合
- ・ 診断後にその疾患の病態や治療法を分かりやすく具体的に説明し、患者と認識を共有できる場合。

### オンライン診療における診療内容

- ・ 継続した生活指導、薬物療法
- ・ 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- ・ 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- ・ 症状の増悪が疑われる場合

### その他の留意点

- ・ 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ・ 治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施すること。必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、最低限の対面診察の頻度を予め患者と合意しておく必要がある。
- ・ 内服薬のみならず、外用薬の使用法や起こりうる局所性の副作用についても事前に十分に患者に説明しておく必要がある。
- ・ 対面診療かオンライン診療かを問わず、病態や治療に対する不十分な理解や不安が原因で、患者から医師に適切な病状の申告が行われていないことがある。特にオンライン診療においては、症状の変動を正確に診断することは困難であるため、症状の変化（特に増悪）が疑われる場合は速やかに対面診療に促すことが必要である。

## 尋常性ざ瘡

基本となる治療・診療ガイドライン

- ・ [尋常性座瘡治療ガイドライン2017](#)

オンライン診療を導入可能な状況

- ・ 尋常性乾癬の診断が行われていること
- ・ 薬物療法と生活上の注意をすることによって、症状が安定している場合
- ・ 診断後にその疾患の病態や治療法を分かりやすく具体的に説明し、患者と認識を共有できる場合。

オンライン診療における診療内容

- ・ 継続した生活指導、薬物療法
- ・ 処方薬の軽微な変更

オンライン診療を控えるべき状況

- ・ 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- ・ 症状の増悪が疑われる場合

その他の留意点

- ・ 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ・ 治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施すること。必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、最低限の対面診察の頻度を予め患者と合意しておく必要がある。
- ・ 内服薬のみならず、外用薬の使用法や起こりうる局所性の副作用についても事前に十分に患者に説明しておく必要がある。
- ・ 対面診療かオンライン診療かを問わず、病態や治療に対する不十分な理解や不安が原因で、患者から医師に適切な病状の申告が行われていないことがある。特にオンライン診療においては、症状の変動を正確に診断することは困難であるため、症状の変化（特に増悪）が疑われる場合は速やかに対面診療に促すことが必要である。

# 口唇ヘルペス

## 基本となる治療・診療ガイドライン

### オンライン診療を導入可能な状況

- ・ 過去に同様に症状に対して処方により治療を行っている場合

### オンライン診療における診療内容

- ・ 継続した生活指導、薬物療法
- ・ 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- ・ 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- ・ 症状の増悪が疑われる場合

### その他の留意点

- ・ 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ・ 内服薬のみならず、外用薬の使用方法や起こりうる局所性の副作用についても事前に十分に患者に説明しておく必要がある。

# 爪白癬

## 基本となる治療・診療ガイドライン

### オンライン診療を導入可能な状況

- すでに治療が開始され症状が安定または軽快に向かっている場合

### オンライン診療における診療内容

- 継続した生活指導、薬物療法
- 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 症状の増悪が疑われる場合

### その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- 内服薬のみならず、外用薬の使用方法や起こりうる局所性の副作用についても事前に十分に患者に説明しておく必要がある。

### 事例紹介

#### ▶ 足爪白癬 47歳男性 オンライン診療をうまく活用し新薬による治療を選択できた事例

2年前から足爪白癬の診断で通院中、外用治療にて難治であり新薬による内服治療を検討していたが、2週間ごとの受診は難しく、治療を断念していた。そこでオンライン診療を2週間に1回挟むことを提案し、かならず1ヶ月に1度対面診療を行うこと、また副作用について2週間後のオンライン診療のなかで問診をすることを了解していただき、新薬内服治療を開始した。

#### 1. オンライン診療の適応である根拠・特徴

- この事例は、爪白癬は鏡検により確定診断されている。また新薬治療について、患者は十分理解し、2週間後にオンラインにて受診可能で、必要であれば医師の指示で対面受診することを了解している。

#### 2. オンライン診療が有効であった理由、臨床医としての診断

- 通院困難の解消により新薬治療を順調に継続でき、良好な経過である。

#### 3. オンライン診療が通常の対面診療と異なる特性を有していた点、オンライン診療の情報を示せるエピソード

- アクセスの改善により、問診を頻回に行うことができ、副作用の確認も迅速になる。患者の自宅や職場の環境を画面越しに見ることで患者の生活史を知ることができる。それにより、具体的に感染予防、外用指導をその都度行うことができる。

#### 4. オンライン診療の限界、留意点

- オンライン診療では触診はできないため、初診では必ず対面診療が必要である。足爪白癬の診断には、皮膚科に限らずかならず検鏡を行ってから治療を開始する必要がある。



# 脂漏性皮膚炎

## 基本となる治療・診療ガイドライン

### オンライン診療を導入可能な状況

- 脂漏性皮膚炎の診断が行われていること
- 薬物療法と生活上の注意をすることによって、症状が安定している場合
- 診断後にその疾患の病態や治療法を分かりやすく具体的に説明し、患者と認識を共有できる場合。

### オンライン診療における診療内容

- 継続した生活指導、薬物療法
- 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 症状の増悪が疑われる場合

### その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- 内服薬のみならず、外用薬の使用方法や起こりうる局所性の副作用についても事前に十分に患者に説明しておく必要がある。
- 対面診療かオンライン診療かを問わず、病態や治療に対する不十分な理解や不安が原因で、患者から医師に適切な病状の申告が行われていないことがある。特にオンライン診療においては、症状の変動を正確に診断することは困難であるため、症状の変化（特に増悪）が疑われる場合は速やかに対面診療に促すことが必要である。

## 前立腺肥大症

### 基本となる治療・診療ガイドライン

- ・ 男性下部尿路症状・前立腺肥大症診療ガイドライン

### オンライン診療を導入可能な状況

- ・ 前立腺肥大の診断がすでについている状態
- ・ すでに治療が開始され症状が安定または軽快に向かっている場合

### オンライン診療における診療内容

- ・ 継続した生活指導、薬物療法
- ・ 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- ・ 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- ・ 症状の増悪が疑われる場合

## 過活動膀胱

### 基本となる治療・診療ガイドライン

- ・ 過活動膀胱診療ガイドライン

### オンライン診療を導入可能な状況

- ・ 過活動膀胱の診断がすでに行われている状態
- ・ すでに治療が開始され症状が安定または軽快に向かっている場合

### オンライン診療における診療内容

- ・ 継続した生活指導、薬物療法
- ・ 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- ・ 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- ・ 症状の増悪が疑われる場合

## 勃起障害

基本となる治療・診療ガイドライン

- [ED診療ガイドライン](#)（日本性機能学会）

オンライン診療を導入可能な状況

- 病因から分類が行われている。

オンライン診療における診療内容

- 肥満・運動不足，喫煙に対する指導。
- 薬物療法の継続
- 薬物療法による副作用の確認と治療効果判定

オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。

# 男性型脱毛症

## 基本となる治療・診療ガイドライン

- [男性型および女性型脱毛症診療ガイドライン 2017 年版](#)（日本皮膚科学会）

## オンライン診療を導入可能な状況

- 問診などにより診断が確定している場合
- 薬物療法による治療を希望している場合

## オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法の継続

## オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

## その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診察の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。