

へき地地域医療に対する

D to P with N 形式によるオンライン診療の取り組み

木原彩音¹⁾ 寺田修三²⁾ 小塚ひなの¹⁾ 黒坂洋平¹⁾ 仲田太郎¹⁾ 廣津周¹⁾ 三枝智宏¹⁾

1) 浜松市国民健康保険佐久間病院 2) JCHO 桜ヶ丘病院 内科

背景

▶ 当院について

愛知・長野県との県境の中山間地域に位置するへき地医療拠点病院である。

▶ 無医地区への巡回診療

医師・看護師が地域の集会所に出張し診療する。



巡回診療

▶ 患者の特徴

自力で病院に受診することが困難
慢性疾患で安定した病状



▶ 病院と地域住民の交流の場

自治体集会（住民開催）
健康教室（病院開催）
集団予防接種
学生や研修医教育の場



課題

▶ 時間的制約

医師が長時間病院を離れる必要がある。
現地から帰院後に電子カルテへの入力が必要である。

▶ 長期的な見込み

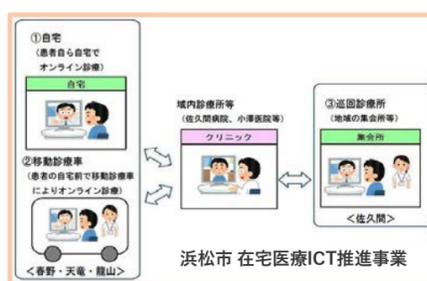
病院は安定した医師数の確保を課題として抱えている。
住民の高齢化は進み、需要の増加が見込まれる。

目的

▶ 持続可能なシステムの構築

少ない医療従事者で、質の高い巡回診療を継続する工夫

➡ オンライン診療への取り組みを開始



方法

▶ 協力機関

浜松市『デジタルファースト宣言』
ソフトバンク株式会社：対象地域・施設の通信環境整備

パートナー
会員



▶ デバイス

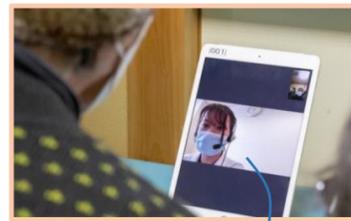
携帯電話回線に接続可能なタブレット端末
Skype®（無料ビデオ通話アプリ）

▶ 診療形式：D to P with N

= 患者が看護師等といる場合のオンライン診療



看護師 患者 @集会所



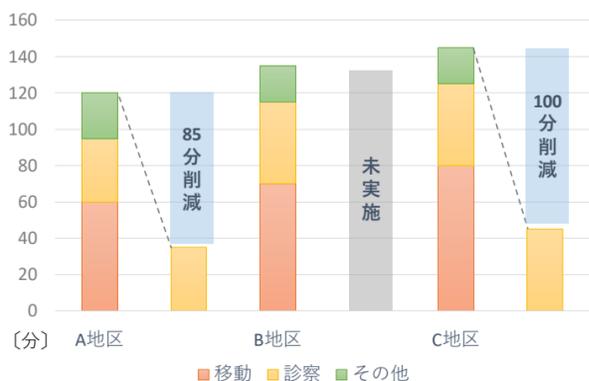
@佐久間病院 医師

▶ 頻度：6-8か月に1回程度

現時点では試験的運用にとどまる。
2022年2月から2024年5月までに計4回施行した。

結果

▶ 所要時間の減少



▶ オンライン診療の実際・感想

通信障害・機器障害：なし
鮮明な画像、スムーズな音声
機器は看護師・事務職員が操作するため患者は操作不要

患者「医師の顔が見えるので安心感がある。」
「耳が遠いので心配していたが困らなかった。」
医師「看護師による現地でのサポートがあることで、概ね普段通りの質の診療が提供できた。」
看護師「基本の機器操作は問題なかったが、患部の拡大などの操作には訓練が必要と感じた。」

考察

オンライン診療は、患者・医師双方の負担軽減に有用と報告されている。¹⁾

▶ 本検討について

D to P with N形式によって、診療の質を担保しながら、医師負担の軽減を図ることができた。

▶ 課題

関節注射などの処置を必要とする患者への対応が困難で、看護師の負担が大きいことである。

➡ オンライン診療はあくまで補助的な手段として有用。

▶ 今後の展望（一部実施済み）

▷ メディカルスタッフへの応用
病院内のPT・OTによるオンラインリハビリ指導



研修医

看護師

患者

理学療法士

@集会所

@佐久間病院

▷ 訪問診療への応用
訪問看護と組み合わせればD to P with N形式が可能。
▷ 災害時への応用
自宅の患者と病院スタッフをつなぐ手段となりうる。

結語

▷ オンライン診療は、医師・患者双方の負担を軽減する有用な手段であった。
▷ 対面診療を前提とした補助的な手段として構築したシステムを維持することは有意義である。

参考文献：1) オンライン診療その他の遠隔医療の推進に向けた基本方針（2023）厚生労働省
利益相反：本演題に関連して、筆頭著者および共同演者に開示すべきCOIはありません。