

専門外来（精神科）におけるオンライン診療の活用 （実証先：妙高病院・さいがた医療センター）



背景

精神科導入背景

- 妙高病院では認知症の患者が多く、内科医が対応可能な範囲で診察・処方を行ってきた。しかし、より専門的な判断が必要となる場面も多く、精神科医の意見を求めたいと考えていた。
- 患者の多くは家族が県外に住んでいたり、上越市までの移動が難しい状況にあり、妙高市内で精神科診察を受けられる機会を確保する必要性が高かった。



オンライン導入背景

- しかし、妙高病院とさいがた医療センター間は車で50分程度と距離がある上、冬季期間中は通勤が困難になる恐れがある。
- そこで、医師の通勤が困難になる冬季期間中であつたとしても、妙高市内で精神科診察が継続して受けられる体制を構築するため、精神科外来開設と併せてオンライン診療を導入することになった。

妙高病院の課題に対し、D to P with N型オンライン診療が有効と判断

D to P with N（患者が医療機関でオンライン受診）



メリット

- 機器操作の負担がなく、高齢者でも受診可
- 対面受診による医療者対応、安心感あり

デメリット

- 来院までの移動手段が必要
- 医療機関スタッフによる機器設定の手間

類似モデル ▶ 医療機関 / 公民館 / 郵便局 / 通所介護事業所

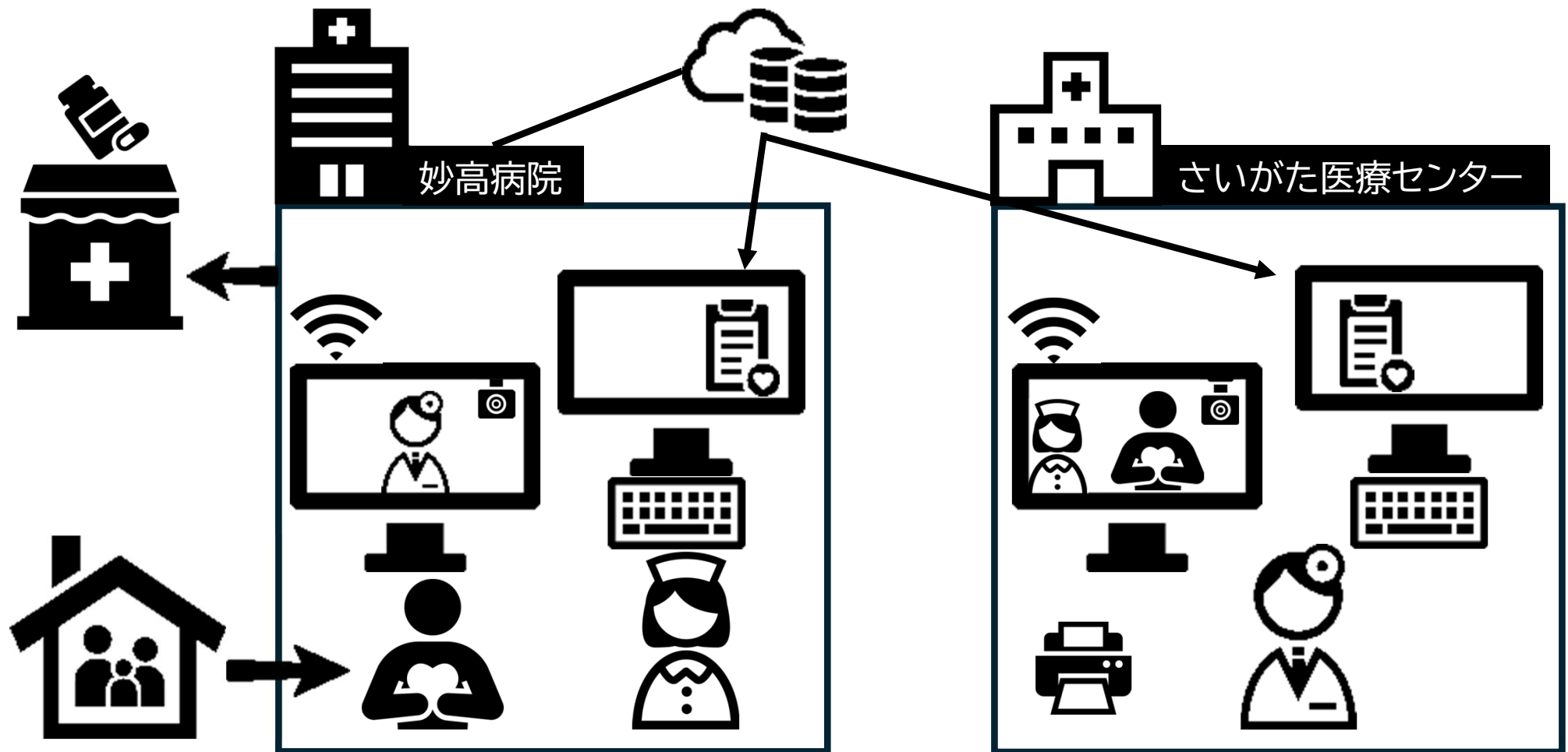
選択理由

- 認知症患者等を主な対象と想定しており、**看護師による補助的介入（コミュニケーション支援・機器操作補助）が必要**であるため、診療の質および安全性を確保できる体制が求められた
- 導入当初は、妙高病院に通院中の患者のうち、内科医が精神的介入を必要と判断した患者を主対象としたため、**受療行動を変えず、継続して妙高病院の患者として診療を受けられる仕組みとする必要**があった
→ このため、妙高病院を診療主体とする体制とした

運用設計

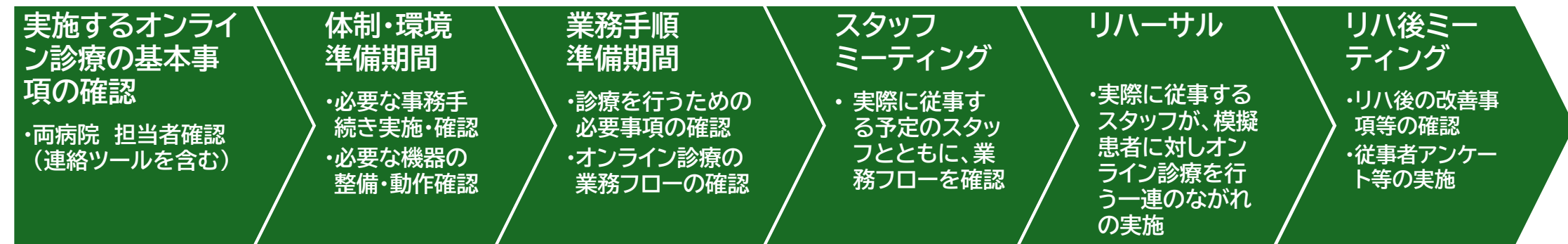
診療形態	D to P with N
医師 場所	さいがた医療センター
患者・看護師 場所	妙高病院
診察主体(カルテ設置)	妙高病院
ハードウェア	PC等
ソフトウェア	ZOOM

通信(カルテ/ZOOM)	院内Wi-Fi/有線
診療録	電子カルテ(クラウド型)
診療録の確認	リアルタイム確認
診療録の入力	リアルタイム入力
処方	院外処方
会計	当日実施



導入までの道のり

- オンライン診療の導入に向け、妙高病院とさいがた医療センターの職員及び県庁とで、以下のSTEPにて準備を進めた。
- 7月上旬からミーティングを定期的に行い、9月10日にリハーサル、10月6日にリハ後ミーティングを実施した。



<主な実施事項>

- 対応者の決定
- 契約関係の確認
非常勤医師の雇用条件 等
- 施設基準の届出完了の確認
- 対応医師の研修受講完了の確認
- 診療報酬請求方法の確認
- 必要な機器の設置状況・動作確認

<主な実施事項>

- 対象患者の選定方法
- 初診の業務フロー確認
- 再診の業務フロー確認
- 緊急時の対面診療への切替方法

<リハーサル>

日付 : 9月10日(水)
時間 : 13時~15時30分
場所 : 妙高病院、さいがた医療センター
目的 : 実運用時の留意点を確認

<リハ後ミーティング>

日付 : 10月6日(月)
時間 : 11時~12時
場所 : オンライン
目的 : リハを踏まえた改善点を確認

実証結果(精神科外来)

① 有効性

- ・専門医不足地域においても、継続的な専門診療の提供が可能
- ・季節要因（冬季）に左右されない診療体制を構築可能

② 実装のポイント

- ・初診対面 + 再診オンラインの組み合わせにより、安全性と利便性を両立
- ・看護師同席により、患者理解及び診療の安全性を担保
- ・リハーサルによる事前検証が、安定した運用の確立に寄与

③ 導入上の課題

- ・患者の同意取得及び説明（患者・家族とのコミュニケーション）の難しさ
- ・複数機関が関与することによる調整負担

④ 展開可能性

- ・専門医不足地域における標準的な実装モデルとなり得る
- ・慢性期・通院患者への活用において特に有効

⑤ 伴走支援の効果

- ・リハーサル等を通じて課題解決のプロセスが確立され、外部支援に依存せず現場主体で運用可能な体制を構築

・ **精神科領域において、オンライン診療は専門医不足を補完し、地域内で完結する診療体制を現実的に支える手段であることを確認した**