

背景

- ✓ へき地における医療提供体制の維持が困難になりつつある。

<背景>

- 訪問診療需要の増加
(医療アクセス困難)
- 医師の高齢化
(身体的・精神的・時間的負担の増大)
- 医師確保困難

- ✓ 一方で、オンライン診療の活用が期待されているが、普及は進んでいない。

<主な課題>

- 導入効果が不明確
- 運用方法が分かりにくい

<現場の疑問>

- 診療機会の増加につながるのか
- どのような患者・疾患に適しているのか 等

目的

へき地における診療機会の維持・増加に向け、

① **オンライン診療の有効性の検証**

② **普及・拡大に向けた課題の整理**

を行い、オンライン診療モデルの確立・横展開を目指す

モデル事業の実施内容

○基本的な考え方

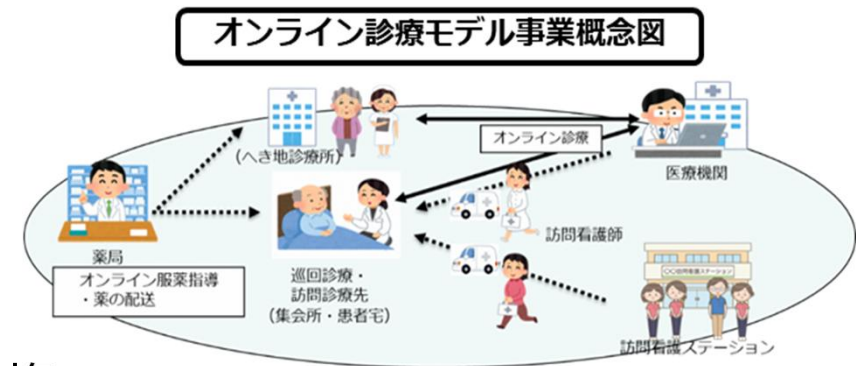
- D to P with N、対面とオンラインを併用（オンラインは対面の補完）
- ①居宅型、②巡回診療所型、③診療所型 の3つの型のいずれかで実施

○実施体制

<参加市町>

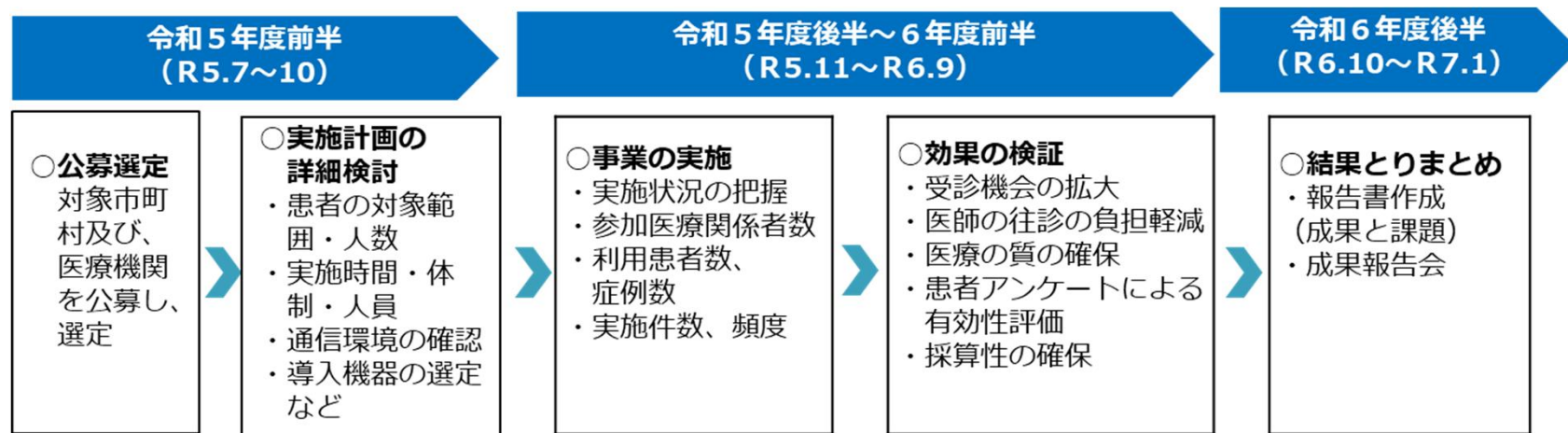
長岡市、柏崎市、上越市、魚沼市、阿賀町

- 市町：へき地診療所におけるオンライン診療の実施
- 県：機器整備支援、委託事業者を通じた導入・運用支援



○実証期間

令和5年11月～令和6年9月



実証結果・示唆

① オンライン診療の有効性

- 診療需要に対して対面のみでは対応困難な場合、オンライン診療の活用は診療機会の維持・増加に有効
 - ただし、導入のみでは効果は限定的。診療体制の見直しと一体的に検討が必要
- 地域外医師の協力を得やすくなる可能性
 - へき地では移動負担が大きく、対面のみでは参画困難
 - オンライン併用により移動負担を軽減→医師確保の選択肢拡大
- 患者の受容性
 - 事前説明により理解が進めば受入れは可能
 - 円滑な運用により一定の満足が得られる

② 普及・拡大に向けた方策

- 住民理解の促進
 - 導入目的・内容を具体的に説明
- 円滑な導入・運用の仕組みづくり
 - 「オンライン診療導入ガイド」の整備（※随時更新）
 - 多主体（自治体・医療機関等）による検討体制の構築
 - 導入手順の明確化（つまづきポイントと対応策）
 - 患者選定フローの提示