



無料で始める！

汎用ツールでの
オンライン
診療入門書

はじめに

新型コロナウイルスの感染拡大防止に向けて、オンライン診療が注目されています。従来は、クリニックがオンライン診療を実施するために、高い初期費用、月額を払って、専用システムを導入するケースが多かったようです。本書では、2020年4月に厚生労働省から発出された内容をベースに、多くのクリニックが、手軽に、コストを抑えて、オンライン診療を開始できるよう、無料汎用ツールを活用する考え方を紹介いたします。

(本書の内容)

- ・オンライン診療のメリット
- ・オンライン診療の対象患者数・利用ツール
- ・オンライン診療で利用できる汎用ツール
- ・オンライン診療のオペレーション
- ・コロナ影響による3つの課題とその解決策
- ・参考／オンライン診療の時限措置

オンライン診療のメリット

新型コロナウイルス感染拡大防止に向けたオンライン診療の活用促進に向けて、2020年4月に「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取り扱いについて」が厚生労働省から発出されました。

これを機に、オンライン診療への注目が高まり、多くのクリニックがオンライン診療の実施を検討するようになりました。

オンライン診療では、患者さんはスマートフォン、タブレット、パソコンなどを用いて、クリニックに通院せずに自宅にいながら、オンラインで診療を受けることができます。

一般的にオンライン診療を実施することで、以下のメリットがあります。

【患者さんの困りごと】

通院することで、
院内感染しないか心配

クリニックへの移動時間、
待ち時間が嫌

忙しくて、ついつい
通院を忘れてしまう

【オンライン診療のメリット】

通院なしで診療でき、
院内感染を予防

時間を有効活用でき、
患者満足度が向上

手軽に通院でき、
治療の継続率アップ

オンライン診療の対象患者数・利用ツール

クリニックでは、オンライン診療を始めようと思うものの、どのように進めてよいのかわからず、なかなか実践できていないケースがあるようです。

オンライン診療の実施を検討するクリニックでは、以下のようなことに悩みます。

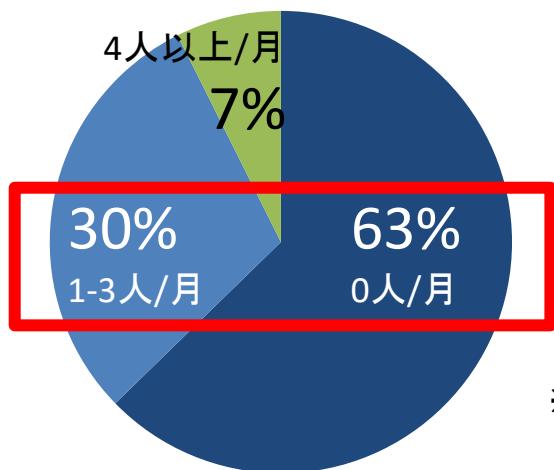
- ・どれくらいの患者さんを実際に診察することになるのか
- ・ツールとして何を選ぶのが良いのか、お金はいくらかかるのか
- ・どんな業務オペレーションになるのか

以下に、オンライン診療の実態として、調査結果を紹介します。

オンライン診療を実施しているクリニックにおいて、1ヶ月でオンライン診療対象となる患者数は、3人以下が9割を占めています。準備はしているものの、実際の対象患者がいないケースも多いようです。

また、ビデオ通話ツールについては、半分弱が無料で利用できる汎用ツールで導入しています。どの程度の患者さんが対象となるかわからない中、初めから初期：数十万円、月額：数万円の専用ツールを導入するのではなく、まずは無料ツールでスタートすることで、導入のハードルを下げている医師も多くいるようです。

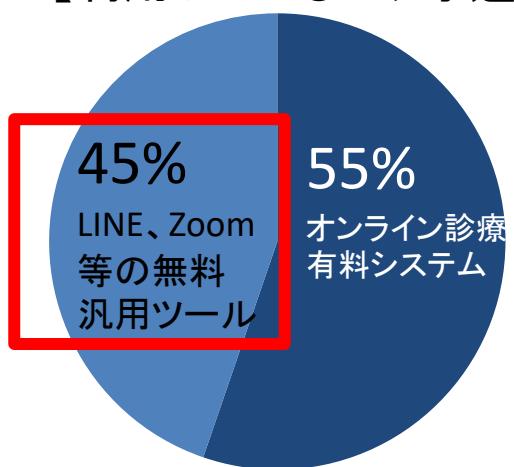
【オンライン診療導入クリニックの対象患者数／月】



**対象患者数は
3人以下／月が93%**

※神奈川県保険医協会 18年12月
オンライン診療導入クリニック N=285

【利用しているビデオ通話ツール】



**利用ツールは、
無料汎用ツールが45%**

※M3デジタル調査 20年4月
オンライン診療導入クリニック N=38

オンライン診療で利用できる汎用ツール

オンライン診療を行うに当たり、無料で利用できる「予約システム」、「ビデオ通話ツール」があると便利です。また、必要に応じて、「決済システム」(決済手数料は有料)を利用しているクリニックもあります。

予約システム

予約システムには、飲食店や美容院などで利用されている一般向け予約システムと、医療向け予約システムがあります。基本的な機能は変わりませんが、医療向け予約システムには、患者番号を管理したり、電子カルテと連携する機能があり、初期費用・月額利用料が高いケースが多いです。

- ・一般向けの例 Googleカレンダー、AirRESERVE、Cubic
- ・医療向けの例 アイチケット、3Bees、ドクターキューブ

手軽に院内での予約管理として利用を始める場合、一般向け予約システムで無料で使って、多くの利用実績があるGoogleカレンダーが使いやすいかもしれません。

ビデオ通話ツール

在宅勤務をする企業が増え、ビデオ通話ツールが利用されるケースが多くなってきました。導入のしやすさ(アカウント事前登録の有無、アプリダウンロードの有無)や、料金を比較して、選んで下さい。

- ・例 Zoom、LINE、Skype、Face Time

患者さんがあらかじめアカウント登録をしないと使えないツールの場合、いざ使おうとした際にスムーズに接続できないケースがあります。

患者さんがアカウント登録なしでURLをクリックすれば利用できる無料のZoom、もしくは、スタッフも患者さんも使い慣れているLINEビデオ電話が便利かもしれません。

参考／決済システム

決済システムには、クレジットカード決済、キャリア決済、アプリ決済など様々な決済方法があります。医療機関の場合、クレジットカード決済が多くの方が使い慣れていると考えられます。

個別のクレジットカード会社との煩雑な事務のやり取りなしで、導入できるのがクレジットカード決済システムです。利用できるカードの種類、初期費用、決済手数料、入金期間を比較して、選んで下さい。

- ・例 PayPal、Coiney、Square、AirPAY、LINE Pay

手軽にオンライン診療で導入する際には、端末などが必要な対面決済の優先順位を下げ、オンライン決済を重視して、初期費用が無料のシステムから導入するのが良いかもしれません。なお、決済手数料は、3~4%程度かかるのが一般的です。

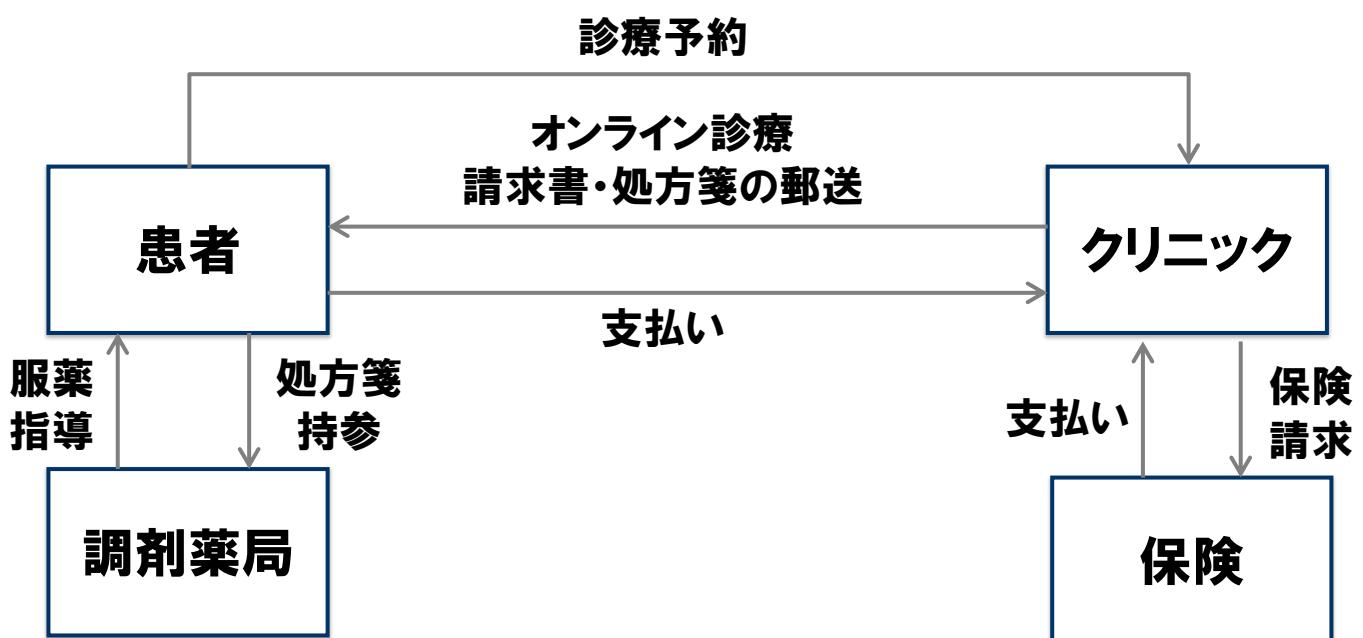
当初は、患者さんへ請求書を郵送して、銀行振り込みから始めるクリニックもあります。

オンライン診療のオペレーション

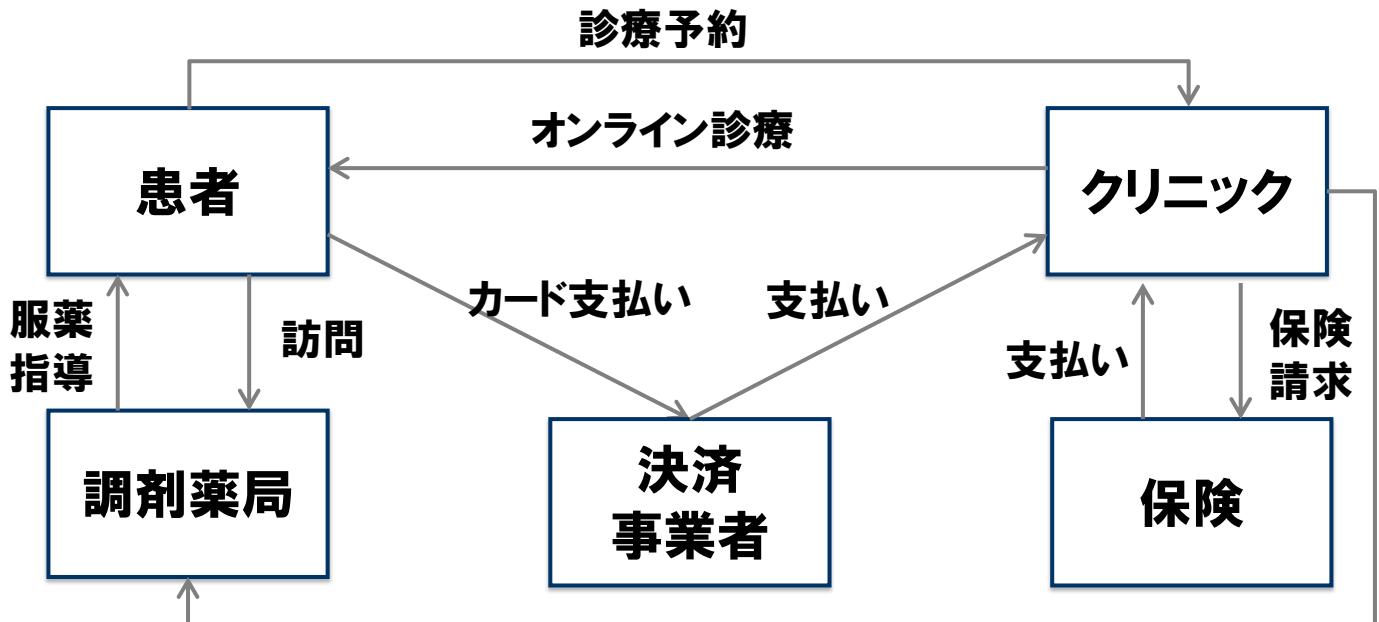
手軽に、コストを抑えて、オンライン診療を開始するための業務オペレーションの考え方を紹介します。

オンライン診療を実施するにあたり、初めから完璧な運用を目指すと、なかなか始めることができません。特に、請求書・処方箋に関する業務は、初めからシステム化するのではなく、まずは物理的な運用からスタートした方がスムーズに開始できます。患者さんにとっては、オンライン診療を実施しているという事実が大きなメリットとなり、業務は後からでも改善が可能です。

【シンプルな運用／ステップ1】 請求書・処方箋を郵送で対応



【目指す運用／ステップ2】 クレジットカード決済、処方箋のFAX送付



【オンライン診療の運用オペレーション例 (院外処方の場合)】

事前準備

- ・オンライン診療の受付時間帯を決めておくことが望ましい
(例:木曜 13:00-15:00、19:00-20:00 / 平日18:00-20:00など)
- ・外来診療、オンライン診療の患者さんを交互に診察する場合、煩雑なオペレーションになる可能性がある

予約

- ・患者と、オンライン診療の予約日時を決定し、スタッフ間で情報共有できるよう、予約システムへ入力する
- ・メールで、ビデオ通話ツールのURL、予約日時を患者へ連絡する
【予約システム例】 Googleカレンダーなど

受付

- ・診察5分前を目処に、スタッフが患者へ電話して、保険証情報を確認する (電子カルテ利用の場合、受付処理を行う)
- ・必要な問診を行い、問診票作成、または入力を行う
- ・スタッフが、患者へビデオ通話接続できることを確認して、待機を案内する

オンライン診療

- ・医師がビデオ通話ツールに接続する
- ・患者・医師の本人確認を行う
 - ・テレビ電話の場合:画面で保険証の確認、医師は顔写真付き身分証明書を提示
 - ・電話の場合:患者保険証をFAX/保険証の画像データをメールで医療機関に送付
- ・オンライン診療の限界や不利益を十分に説明し、患者の同意を得る
- ・オンライン診療が終了後、医師が患者とのビデオ通話を終話
- ・オンライン診療における不利益や急変時の対応方法等をカルテに記載する

【ビデオ通話ツール例】 Zoom、LINEなど

会計・処方箋

- ・スタッフが、レセコンで会計を行い、請求書を印刷する
 - ・クレジットカード決済事業者と契約した場合は、カードで決済
- ・処方箋を印刷する
 - ・患者がオンライン服薬指導を希望する場合、処方箋備考欄に「0410 対応」を記載
 - ・新型コロナウィルス感染者を診察した際は、処方箋の備考欄に「CoV 自宅」又は「CoV 宿泊」と記載
- ・請求書、処方箋、クリニックの支払先口座情報を記載した書類を同封して、患者宅へ郵送する
 - ・患者が調剤薬局への処方箋FAXを希望する場合は、対象薬局を確認の上、指定された薬局へ処方箋をFAXで送信する。後で原本を保険薬局に郵送する

【決済システム例】 PayPal、Coineyなど (決済手数料が発生)

その他

- ・実施状況を都道府県の行政に毎月報告する(初診対応分のみ)

コロナ影響による3つの課題とその解決策

新型コロナウイルスにより、クリニック運営にも影響が出ています。クリニックには以下の3つの課題に対応していくことが求められます。

【新型コロナウイルスの影響による3つの課題】

①スタッフの離職増加

新型コロナウイルスにより外出を控えることが求められ、スタッフの中には感染を恐れて離職する方も増えてくることが見込まれます。子供や高齢の両親のために、家での対応が必要となり、離職せざるを得ないというケースも想定されます。

②リモートワークでの働き方改革

院内での感染リスクを抑制したり、業務量の減少を考慮して、スタッフの出勤を抑えているクリニックも多いのではないでしょうか。それにより、カルテや帳票の整理や、レセプト点検において、院長先生にかかる業務負荷が高まっているクリニックも多いようです。多くの企業では、このような状況をリモートワークで解決しています。今後も季節によって流行する時期が来ることが想定され、クリニックでも働き方改革が求められます。

③患者数減少で経営悪化

多くのクリニックでは、来院患者数が減少しています。従来の半分以下になっている診療科もあります。また、患者さんの来院負担を減らすために、長期間の処方が増えています。新型コロナウイルスの感染者が減ってきても、患者さんはすぐには戻ってこない可能性があります。その結果、クリニックの収入は減少し、経営が悪化することが見込まれます。

【テクノロジーを活用した解決策】

これらの課題を解決するために、有効なことはテクノロジーを活用していくことです。テクノロジーの活用により、コストも労力も抑えた対応を実現できます。特に、クリニックの業務に大きな影響を与える、「レセコン」、「電子カルテ」の上手な活用が鍵となります。

テクノロジーが進化する中、「レセコン」、「電子カルテ」においては、クラウドが人気です。日本で一番売れているクラウドレセコン・電子カルテ「エムスリーデジカル」を例に、解決の考え方を紹介します。

①IT活用で採用力強化

スタッフの離職増加により、多くのクリニックが採用を図ります。ただでさえ採用しづらい事務スタッフが、更に採用しづらくなり、採用力が重要となります。事務員の多くは、電子カルテを利用しているクリニックの方が、レセコン入力がラクなことを知っていて、紙カルテで運用しているクリニックは敬遠される傾向があります。また、パソコンが苦手な方も多く、操作がカンタンなレセコンが好まれます。

エムスリーデジカルは、レセコンも、電子カルテも、AI搭載による入力支援機能により入力時間を減らせることと、シンプルな操作で誰もが使いこなせる点が、医師だけでなく、事務員からも高く評価されています。業務がラクだとアピールすることで、採用力強化に繋がります。

②クラウド環境の構築

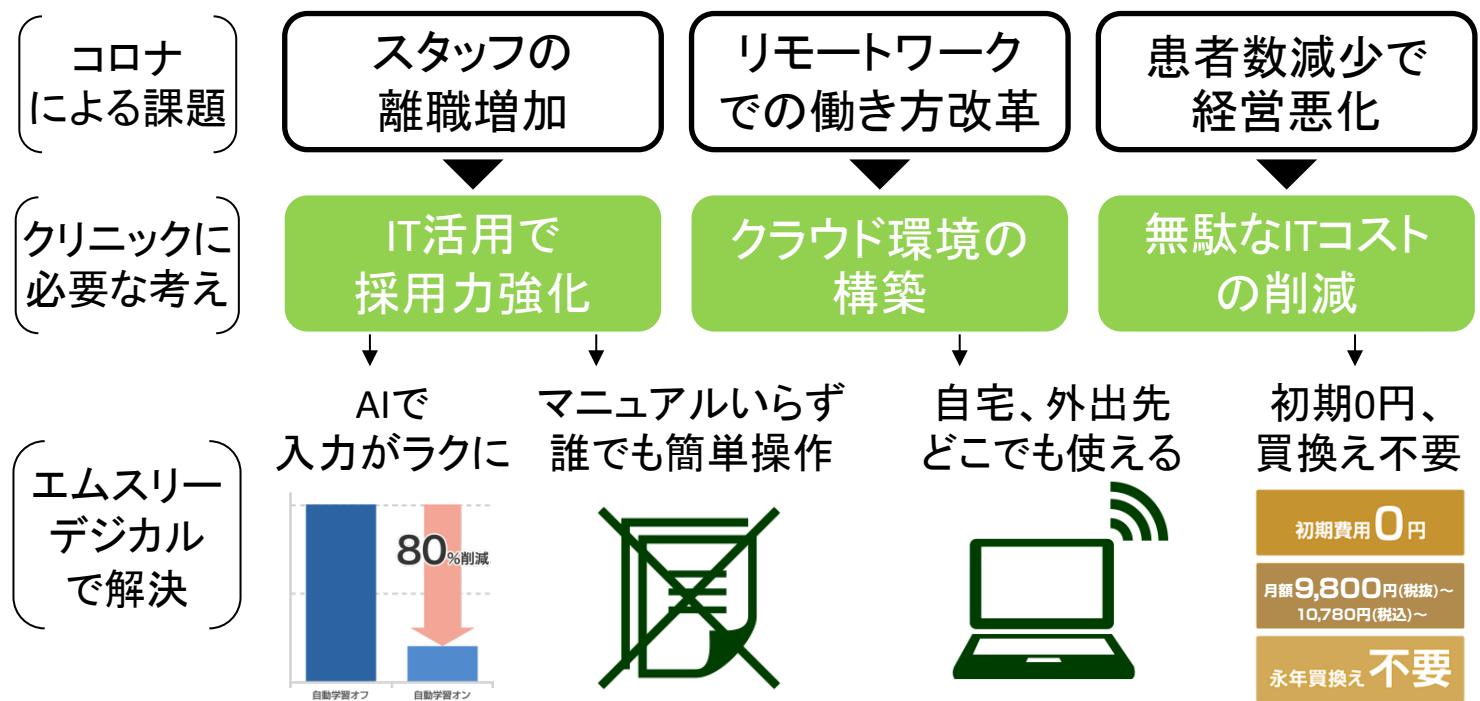
クリニックにおいて、リモートワークは無理だと諦めていませんか。確かに全ての業務をリモート化することは難しいですが、一部リモート化は決してできないことではありません。スタッフであれば、レセ提出前のレセプト点検をクリニックでなく、自宅で行うことは可能です。また、医師も、カルテ作成の見直しや追記は自宅で行うことができます。

エムスリー・デジタルは、クラウド型のレセコン・電子カルテなので、インターネットがあれば自宅でも利用できます。電子証明書を使ったセキュリティ管理で、安全に、簡単に、リモートワークが可能です。データは、クラウド上でやり取りされ、ローカルに保存されません。また、ログが記録されるので、誰が、何を編集したか追跡できます。

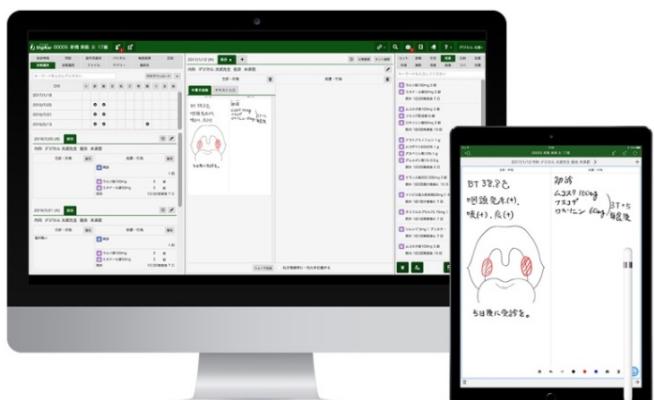
③無駄なITコストの削減

売上減少が避けられない中、利益を安定化するためには、コスト削減が必須となります。実は、クリニックにおいて、ITコストは削減が可能なケースが多いです。

先生方は、レセコンや、電子カルテで発生する5年ごとに買い替えが当たり前だと思っていませんか。エムスリー・デジタルのようなクラウド型のレセコン・電子カルテでは、買い替えは発生しません。また、毎月の利用料金も、従来のレセコン・電子カルテと比べて安価です。従来の電子カルテと比べると、長く使うと1000万円のコスト削減が可能なケースもあります。



【医師の9割が使うm3.comを運営するエムスリーのレセコン・電子カルテ】



※m3.com調査2022年1月

エムスリー・デジタル

参考／オンライン診療の時限措置

【平常時】		【20年4月の時限措置】
届出	・届け出が必要	・不要
対面診療	・同一医師による3ヶ月の対面診療が必要 ・診療計画作成が必要	・対面診療、診療計画は不要 ・初診からのオンライン診療(電話やビデオ通話)もOK
対象疾患	・限定あり	・なし
処方日数	・原則30日処方	・過去の診療情報等参考情報が無い場合は、7日まで ・麻薬や向精神薬の処方は行えない
急変時	・当該診療所が30分以内で診療提供できるような体制で対応	・初診医療機関での対面に移行、or あらかじめ承諾得た他医療機関を紹介
研修	・受講が必須	・不要
オンライン診療での算定	・オンライン診療料(71点)で算定 ・3ヶ月連続のオンライン診療料の算定はNG ・オンライン診療料の算定は、再診料などの算定回数の合計の1割以下	・初診料(214点)、電話再診料(73点)で算定可 ・オンライン診療料(71点)も従来通りの要件で算定可能 ・オンライン診療の割合制限はなし

■参考情報

- ・厚生労働省 「オンライン診療の適切な実施に関する指針(平成30年3月)(令和元年7月一部改訂)」
<https://www.mhlw.go.jp/content/000534254.pdf>
- ・厚生労働省サイト 自治体・医療機関向けの情報一覧(新型コロナウイルス感染症)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00088.html
- ・厚生労働省 令和2年4月10日事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて」「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」
<https://www.mhlw.go.jp/content/000621316.pdf>
- ・厚生労働省サイト 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえたオンライン診療について
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryou/rinsyo/index_00014.html

おわりに

最後までご覧頂き、ありがとうございました。

エムスリーデジタルは、費用を抑えて、診療をラクにするサポートを提供したいと考えています。本書は、先生方がオンライン診療を検討した際に知っておくと、納得できる判断ができるのではないかと考え、まとめました。

あくまでひとつの考え方ですので、クリニック様にあった形にカスタマイズして検討して、導入を進めて頂けますと幸いです。



エムスリーデジカル
M3 DigiKar

開発・販売

エムスリーデジカル株式会社
〒107-0052
東京都港区赤坂1丁目11番44号
赤坂インターシティ11階
03-6680-8601

販売代理店

株式会社シイ・エム・エス
〒105-0001
東京都港区虎ノ門三丁目4-7
虎ノ門36森ビル6階
03-5733-8200