

【東京】薬の制限、低い診療報酬…精神科オンライン診療の課題とは-渡邊功・iこころクリニック日本橋院長に聞く◆Vol.3

2021年7月23日（金）配信 m3.com地域版

患者が手軽かつ気軽に医療受診でき、画面越しになることで心理的にも相談しやすい——。「iこころクリニック日本橋」の渡邊功院長は精神科によるオンライン診療のメリットをこう話すが、その一方で処方できる薬に制限があり、診療報酬が低いなど医師にとって活用しづらい面もあるという。それでもなお、渡邊院長が同診療を続けるのはなぜか。（2021年5月23日インタビュー、計3回連載の3回目）

▼第1回はこちら

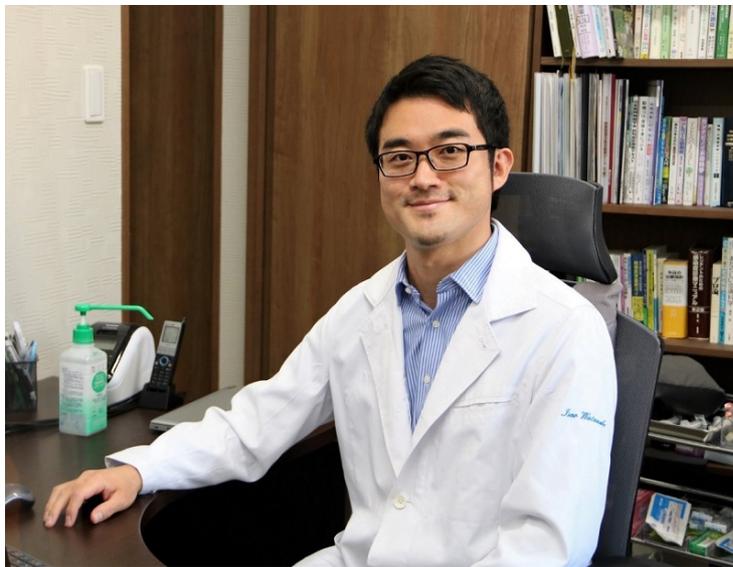
▼第2回はこちら

——精神科によるオンライン診療のメリットに続き、同診療の限界についても思うところをお聞かせください。

医師側からすると、対面に比べれば共感がしづらくなりやすい点は否めません。やはり、画面越しではない対面の方が患者さんの表情やしぐさ、声のトーンから訴えのリアリティーや切迫感が高まりやすく、逆にオンラインだと私の発言もしっかりと伝わっているのか分からず、手応えを得られないことがあります。

診療内容としては、処方できる薬が制限されること、検査ができないことは「限界」に当てはまります。精神科によるオンライン診療の場合、向精神薬は処方できず、処方するには必ず対面診療を行うか他院の紹介状をもらう必要があるため、治療内容には自ずと限界が生まれます。

ただ、オンライン診療の中でも処方できる薬はあるので患者さんへの適性を踏まえて必要があればそれらを処方し、遠方にお住まいの人でも紹介状がある人は記載内容に応じて他の薬も出しています。また、当院はオンライン診療だけではなく、臨床心理士によるオンラインでのカウンセリングも行っており、適応とみられる方には勧めています。



渡邊功院長

——薬の制限内容について、先生は妥当だとお考えですか。

国は薬の乱用などを防ぐために制限を設けていると思うのですが、これには理解できる反面、改善の余地があるのではないかと感じます。対面診療が難しい遠方の患者さんをオンライン診療で継続的に治療していく場合、薬の制限がハードルになることがあるので、状況に応じた緩和策があればいいなど。

例えば、患者さんが内科的な領域などで日頃から相談している医療機関があり、そこと当院が連携できる場合に限り、制限を緩和する、といったことです。薬の副作用など何らかのトラブルが起きた場合、身近に対面診療ができる医療機関があり、そちらと当院が情報交換をして患者さんを支えられる場合はもっと可能性を広げてほしいのではないのでしょうか。

——今までの経験上、患者側からオンライン診療の利用しづらさが伝わってきたことはありますか。

「本当にオンラインで大丈夫か」と不安に思う人は多いのではないのでしょうか。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響によってオンライン診療はもっと広まるだろうと思っていたのですが、現実はそうではなく、一般の方々への認知度も依然として低いままです。友人や知人からリアルなことを聞けない、いわゆる“井戸端会議”で話題に上らない状況なので、当院にも利用方法などのお問い合わせが多く寄せられます。認知度向上ならびに不安感の軽減については時代の変化を待つ必要があるでしょう。

また、当院の場合、オンライン診療の利用者は20～30代が多く、高齢の人が少ないことを考えると、デジタルデバイスの扱いに慣れていない人は抵抗感が強いかもしれません。当院が使っているシステム「CLINICS（クリニック）」の場合、アプリをダウンロードしてクレジットカードなどの情報を登録する必要があるため、それらを手間を感じる人もいないのではないのでしょうか。医療機関側の都合や安全性などの観点を除いた場合、普段使われている「LINE（ライン）」などのアプリを介した方が患者さんの利便性は高まると思います。

——医師側の使いづらさとして、過去に取材した複数の人は一様に「診療報酬点数の低さ」を挙げていました。

それは私も感じています。オンライン診療の場合、初診での患者さん負担は3割の人で600円ほどになり、対面診療よりも少ないですね。患者さんからすれば「お得」と言えるかもしれませんが、医師の場合、「活用しづらい」と思う人はいるでしょう。

当院の場合、オンライン診療の再診の方には通信費を自費でいただくことで、経営面でのマイナス分を減らすようにしています。同診療の利用者は重症よりも軽症者の方が多く、またセカンドオピニオンを目的とする人が少なくありません。つまり、診療報酬が少ない初診で終わりやすい傾向があり、さらに対面診療よりも患者さんがリラックスしやすい反面、診療時間が長引くこともあることから、経営面に限ると全体的にコストパフォーマンスは良くありません。しかし、再診の場合は通信費を合わせると利益率が対面診療と同じくらいになりますし、何よりオンライン診療は患者さんにとって必要なサービスだと思うので続けています。

——今までの経験から、オンライン診療は患者にとって有効なサービスと確信していると。

そうですね。オンライン診療を行ってきたこの1年余りを振り返ると、精神科の場合、「ニーズは大きい」と手応えを感じています。現在、初診予約でオンラインの枠を開けるとこちらを希望する人の方が多く、1日5人の新患がいた場合、3人か4人はオンライン診療になります。「検査ができないことが限界」と話しましたが、精神科は他科に比べて検査の必要性が低いので相性は良いです。

当院はオンライン診療以外にもTMS治療や患者さんの復職を目的としたリワークプログラムの実施、産業医としての活動など、地域や患者さんのニーズを考えた展開を行っていきたくと考えています。もし、オンライン診療や開業に興味のある人がいれば見学に来ていただきたいですね。私自身、他の先生方とのつながりを増やしていきたいです。

◆渡邊 功（わたなべ・いさお）氏

2012年福島県立医科大学卒。国立国際医療研究センター国府台病院や北里大学東病院、神奈川県精神科クリニックなどへの勤務を経て、2019年、「iこころクリニック日本橋」を開院。国がCOVID-19の対策として初診からのオンライン診療を解禁した2020年4月、オンライン診療を始める。

【取材・文・撮影＝医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

