

疾患ごとの初診オンライン診療の課題 (発熱と咳嗽の患者を例に)

黒木構成員提出資料

初診からオンライン診療を行う場合、発熱と咳嗽の患者においても常に下記の疾患があり得ることについて留意が必要
結果的に各カテゴリーの患者であった際に、初診をオンライン診療で行う場合の対面診療との比較や課題について下記の通り整理

カテゴリー		A	B	C	D
頻度		高い	低い		
代表的疾患		感冒/上気道炎/咽頭炎等	インフルエンザ、マイコプラズマ肺炎、溶連菌感染症、百日咳等	気管支喘息発作/クループ/気胸/肺炎(一部)等	結核/肺癌等
診断	問診以外の診察	他の疾患を除外するために必要	疑うためには多くの場合、聴診、咽頭の視診等必要	多くの場合、聴診等が不可欠	疑うためには原則、聴診等必要
	検査(血液や画像等)	不要	迅速診断検査や血液検査等必須	一部画像検査等が必要	血液検査、画像検査や細胞学的検査等が不可欠
治療	処方	対症療法のみ	疾患特有の処方薬が必須	確定的な診断に基づいた処方が必要	診断後、長期的には特異的治療が必要
	処置・手術	不要	不要	速やかな処置・手術が必要	一部は要手術(低緊急性)
対面診療との比較(後ろ向きの評価)		対面でもオンライン同様に対応することが多い	対面診療においても一部見逃しもあるが、オンラインでは検査ができないことに限界がある。	対面診療では、即日処置されることがほとんど	特徴的な兆候がないと対面診療においても見逃されることもある
オンライン診療の親和性と課題等			<ul style="list-style-type: none"> 致命的でないケースも多いため、適切な再診以降の対面診療に繋げることが肝要。 ただし、感染拡大や後遺症も含めた対応が必要 	<ul style="list-style-type: none"> 初診がオンライン診療で、その後の対面への指示が遅れる場合処置・手術が遅れて致命的となるケースあり オンライン診療での初診の後に速やかに対面診療の指示が必要 	<ul style="list-style-type: none"> 初診から診断されないことも多く、初診のオンライン診療からは確実に対面診療につなげる必要あり。

※議論のために、一部簡略化して記載