

テーマ 『オンライン診療』

講演2:

新型コロナウイルス感染症 対策におけるICTの利用

東京都医師会医療情報検討委員会委員長
土屋淳郎

はじめに

- 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、オンライン診療が注目された
- メディアでも新型コロナウイルス感染症対策としてのオンライン診療が取り上げられるようになった
- 東京都医師会医療情報検討委員会としてのオンライン診療への対応や自院の事例などを報告する
- 今後のオンライン診療について考えてみたい

『東京都民のためになる医療連携とは』

1. 医療を取り巻く情報技術と制度

1. 1 医療技術

1. 2 AI

1. 3 個人情報保護法

1. 4 5G時代のサイバーセキュリティと医療情報

1. 5 BYOD

1. 6 3省2ガイドライン

1. 7 医師資格証

2. 医療機関や介護事業所をつなぐシステム

2. 1 地域医療連携システム

2. 1. 1 東京総合医療ネットワーク～運用開始と診療所接続～

2. 1. 2 検査データバイタルデータ共有システム

2. 2 多職種連携システム

2. 3 東京都多職種連携ポータルサイト

2. 4 電子処方箋

3. 医療機関と患者をつなぐシステム

3. 1 PHR

3. 2 オンライン診療

3. 2. 1 制度

3. 2. 2 curon

3. 2. 3 Yadoc

3. 2. 3 LINE

3. 2. 4 汎用システム

3. 2. 5 オンライン診療における支払い等

3. 2. 6 オンライン診療における薬局連携

3. 2. 7 オンライン診療に関するアンケート調査（板橋区医師会）について

3. 2. 6 新型コロナウイルス感染症対策としてのオンライン診療規制緩和に関するアンケート（東京都医師会）について

3. 3 オンライン資格確認

3. 4 Web 問診

3. 4. 1 総論

3. 4. 2 AI 問診コピ－

3. 4. 3 SymvView

3. 4. 4 Web 問診システム Attend（独自開発）

3. 5 情報提供ツール

3. 5. 1 ホームページ、FB など

3. 5. 2 デジタルサイネージ院内掲示

3. 6 デバイス

3. 6. 1 ウェアラブルデバイス

3. 6. 2 電子聴診器

3. 7 都民アンケートによる医療情報に関する意識調査について

4. 新型コロナウイルス感染対策および災害対策における ICT 利用の実例

4. 1 LINE などの情報提供システム

4. 2 接触アプリなど

4. 3 オンライン診療関連の実例

4. 3. 1 施設入所者の療養にオンラインシステムを利用した事例

4. 3. 2 オンライン診療を用いた新型コロナウイルス感染対策の実例

4. 3. 3 若年患者に対する LINE を用いた発熱対応の事例

4. 4 東京都の宿泊療養等における ICT 利用

4. 5 新型コロナの自宅・施設療養者モニタリングシステム

4. 6 コロナ禍の介護保険審査会について

4. 7 コロナ・インフルエンザ WEB システム

4. 8 災害における ICT の利用

5. おわりに

令和2年度日本医師会医療情報システム協議会

つなぐ、輝け 医療ICT

開催プログラム(3月6日・土曜)

※ プログラムは予告なく変更する場合がありますことをご了承ください。

14:00 開会挨拶 日本医師会会長 **中川俊男**

開会挨拶 運営委員会委員長・群馬県医師会会長 **須藤英仁**

14:10 **日医ICT戦略セッション**

①日本医師会における医療分野のICT化の取り組み 日本医師会常任理事 **長島公之**

15:00 **オンライン診療の在り方と展望**

①オンライン診療とは 医療情報システム開発センター理事長 **山本隆一**

②離島へき地のオンライン診療実証研究の報告

山口県立総合医療センターへき地医療支援部診療部長 **原田昌範**

③オンライン診療システムを活用した新型コロナウイルス感染症対策の実践

東京都医師会医療情報検討委員会委員長/土屋医院院長 **土屋淳郎**

④オンライン診療は日本の周産期医療を変える周産期領域におけるオンライン診療の実証研究 日本産婦人科医会常務理事 **平田善康**

⑤医療というART（対面診療の芸術性）に役立つICTツール

国立精神・神経医療センター神経研究所部長 **本田学**

16:40 休憩

16:50 **新たな感染症と共存するために必要なICTツール**

①今後のeラーニングシステムのあり方 日本医師会常任理事 **羽鳥裕**

②新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）

厚生労働省政策統括官付情報化担当参事官室政策企画官 **佐藤康弘**

③新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム（G-MIS）

厚生労働省医政局地域医療計画課

（厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部医療班G-MISチーム） **佐藤拓也**

④新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）

厚生労働省新型コロナウイルスに関連した

感染症対策に関する厚生労働省対策推進本部技術参与 **三宅邦明**

⑤新たな感染症と共存するために必要なICTツール（総括） 参議院議員 **自見はなこ**

⑥総合討論

感染対策でかわったオンライン診療

事務連絡
令和2年4月10日

都道府県
保健所設置市
特別区
衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局医事課
厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

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

今般、「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」（令和2年4月7日閣議決定）において、「新型コロナウイルス感染症が急激に拡大している状況の中で、院内感染を含む感染防止のため、非常時の対応として、オンライン・電話による診療、オンライン・電話による服薬指導が希望する患者によって活用されるよう直ちに制度を見直し、できる限り早期に実施する。」とされたところである。これを踏まえ、新型コロナウイルス感染症が拡大し、医療機関の受診が困難になりつつあることに鑑みた時限的・特例的な対応として、電話や情報通信機器を用いた診療や服薬指導等の取扱いについて下記のとおりまとめたので、貴管下の医療機関、薬局等に周知していただくようお願いする。

また、これに伴い、「新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて」（令和2年2月28日厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡。以下「2月28日事務連絡」という。）及び「新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて」（令和2年3月19日付け厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡。）は廃止し、本事務連絡をもって代えることとする。

新型コロナウイルス感染の懸念から、
お手持ちの電話やスマホで医療機関に相談や受診することができます。

電話・オンラインによる診療が ますます便利になります。

高額な機器や難しいシステムは不要です。

※実施していない医療機関もあります。



1 診療内容の確認

電話・オンライン診療を行っているか確認

受診しようとしている医療機関のホームページを確認するか、直接医療機関の窓口に、電話やオンラインによる診療を行っているかご確認ください。

かかりつけ医等または最寄りの医療機関

まずは、普段からかかっているかかりつけ医等にご相談ください。

かかりつけ医等をお持ちでない方は、下記のホームページから電話・オンラインによる診療を行っている最寄りの医療機関へご連絡ください。

※医師の判断によっては、すでに医療機関を受診する必要があるため、できるだけお住まいの近くの医療機関を選択することをお勧めします。

2 事前の予約

電話の場合

電話の場合は、医療機関に電話し、保険証などの情報を医療機関に伝えた上で予約します。

オンライン診療の場合

オンライン診療の場合は、医療機関によって予約方法は異なります。詳しくは各医療機関のホームページをご覧ください。

支払い方法の確認

予約の際に合わせて支払い方法についても確認します。

3 診療

診療開始

医療機関側から着信があるか、オンラインで接続され、診療が開始します。

本人確認後、症状説明

まずは、受診を希望されているご本人であることを確認するために、求められた個人情報や伝えた後に、症状等をご説明してください。

電話やオンラインによる診療では診断や処方箋が困難な場合があることにはご注意ください。

4 診療後

医療機関への来訪を推奨されたら

医療機関に来訪して受診するよう推奨された場合は、必ず医療機関に直接かかるようにしてください。

薬の処方を受けた場合

薬が処方され、薬の配送を希望する場合は、薬を出してもらった最寄りの薬局を医療機関に伝えた上で、診療後、薬局に連絡してください。

電話やオンラインによる服薬指導を受けられ、その後、薬が配送されます（薬局に来訪されて服薬指導を受ける必要がある場合もあります）。

上記の流れは一例です。医療機関によって異なる場合があります。



電話やオンラインによる受診が可能な医療機関のリストや
今回の時限的な取り組みについては厚生労働省のホームページをご覧ください。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/rinsyo/index_00014.html



感染対策でかわったオンライン診療



COVID-19によるオンライン診療の特例措置

2015年8月
事務連絡

2018年3月
オンライン診療の指針

2018年4月
診療報酬改定

2020年4月10日
事務連絡

名称	遠隔診療	オンライン診療	オンライン診療
手段	TV電話診療	TV電話診療	TV電話診療
			電話診療
初診			どんな疾患でも可
再診		オンライン診療料	オンライン診療料
		疾患限定	疾患限定
	電話等再診	オンライン診療での 活用は×	電話等再診
	どんな疾患でも可		どんな疾患でも可

4-3-1 施設入所者の療養に オンラインシステムを利用した事例

○はじめに

グループホーム入所者が濃厚接触者となり施設内療養するにあたりオンラインシステムを利用して病状観察を行った。

○利用システム

a. オンライン診療システム

YaDoc(インテグリティヘルスケア)

b. バイタルデータ共有システム

LAVITA(日本光電)

c. 多職種連携システム

MedicalCareStation(日本エンブレース)

d. 電子聴診器

MSS-U11C (Pioneer)

e. 地域医療連携システム

ID-LINK(NEC)

4-3-1施設入所者の療養にオンラインシステムを利用した事例

○6月14日(療養開始初日)

- ＞ 前日に入院した同フロアの入所者がCOVID-19陽性と判明。同フロアの入所者全員が濃厚接触者となった。
- ＞ 施設には介護職員以外のフロア内の立ち入りを禁止した。
- ＞ 医師はできる範囲で前述のオンラインシステムを利用して、療養期間の病状観察を行うこととした。



4-3-1 施設入所者の療養にオンラインシステムを利用した事例

○6月17日(療養開始4日目)夕方

- > 多職種連携システムでは症状が無いことを確認。
- > バイタルデータ共有システムではSpO2の低下あり。
- > もともと定時の訪問診療予定だったため、夕方にオンライン診療を実施。本人もいつもと変わらない様子。SpO2低下は測定時の体動でうまく測れなかったこと、その後の再検では問題なかったことの説明あり。



4-3-1施設入所者の療養にオンラインシステムを利用した事例

○6月17日(療養開始4日目)深夜

- >夜になり熱発ありSpO2は保たれるも顔色不良・痰がらみ。病院へ救急搬送となる。
- >COVID19抗原検査陰性、採血や胸部XPでも問題なし。施設療養継続を指示され帰所される。
- >なお、翌日施行されたPCR検査でも陰性であった。

メッセージを入力して下さい

送信

6/17 23:05

介護支援専門員・ケアマネジャー 他 (グループホーム ...

本日午後から発熱し、最高38.8度になる。眼色不良で短絡みが出現してきたため、病院の救急外来へ搬送しました。

コロナウイルス抗原検査陰性。本人が混乱して落ち着かず、転倒リスクが高いこと、血液検査の結果で大きな異常がなく、肺炎の所見もないことから、事業所に戻るようになりました。

明日、PCR検査を受けるよう言われています。

土屋先生、ご対応ありがとうございました。



4-3-1施設入所者の療養にオンラインシステムを利用した事例

○6月20日(療養開始7日目)

- > バイタルデータ共有システムにて38℃の発熱も、SpO2は98%と維持。
- > 多職種連携システムでは他の症状や本人の訴えなどを確認。
- > 施設療養を継続することとした



メッセージを入力して下さい

送信



6/20 20:58
介護支援専門員・ケアマネジャー 他 (グループホーム四ツ)

昨日からの経過です。

以前として、38℃前後の高熱が続いています。最低値は37.2℃ですが、ほぼ38℃以上で、最高38.3℃です。血圧130/68、脈74、SPO2は96～98%。

食事と水分はしっかりとれています。

寝ている事が多いため、歩行時にふらつくことがあります、体調を伺うと「ちょっと良くないかな」「何ともないですよ」と、大きな不調はない様子です。



4-3-1施設入所者の療養にオンラインシステムを利用した事例

○6月23日(療養開始10日目)

- > バイタルデータ共有システムにて39℃の発熱があること、多職種連携システムではふらつきがあることを確認。
- > 電子聴診器では明らかな肺雑音は聴取できず。
- > 翌日予定の診療の際、改めて診察して判断することにした。



4-3-1 施設入所者の療養にオンラインシステムを利用した事例

○6月24日(療養開始11日目)

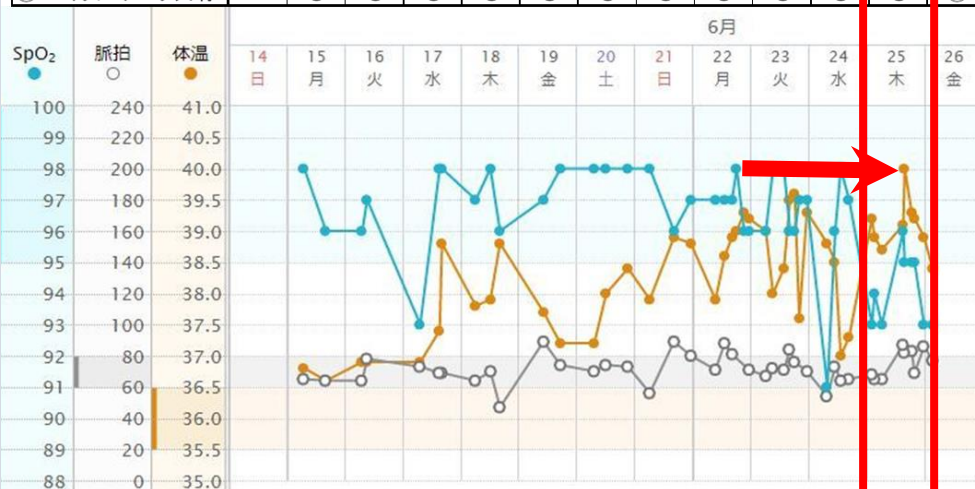
- > バイタルデータ共有システムおよび多職種連携システムで深夜～早朝と調子が悪かったことを確認していたが、午後になり状態改善していた。
- > 夕方に2回目のオンライン診療を実施。本人の状態は1回目と特に変わらない様子であった。



4-3-1施設入所者の療養にオンラインシステムを利用した事例

○6月25日(療養開始12日目)

- ＞バイタルデータ共有システムで40℃の発熱を確認。
- ＞電子聴診器では前回なかった肺雑音が聴取されている可能性。
- ＞対応が深夜であったため、電話で状況を確認し、翌朝の状況で入院を検討するようにした。

[illegible]

4-3-1 施設入所者の療養にオンラインシステムを利用した事例

○6月26日(療養開始13日目)

- > 朝にSpO2低下、本人からも「苦しいですね」と訴えあり。
救急搬送し入院。
- > 入院後の検査データは地域医療連携システムを利用し確認。
入院当日に行った検査でCOVID19陽性と診断され、CTや採血結果でもそれを裏付ける結果であった。

利用システム	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日	21日	22日	23日	24日	25日	26日
① MCS				○	○		○	○		◎	◎	◎	○
② 電話	○			◎			○				○	○	◎
③ オンライン診療				○							○		
④ 電子聴診データ転送										○			○
⑤ バイタルデータ共有		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○

SpO2

脈拍

体温

100

240

41.0

99

220

40.5

98

200

40.0

97

180

39.5

96

160

39.0

95

140

38.5

94

120

38.0

93

100

37.5

92

80

37.0

91

60

36.5

90

40

36.0

89

20

35.5

88

0

35.0

6月

14日

15日

16日

17日

18日

19日

20日

21日

22日

23日

24日

25日

26日

14日

15日

16日

17日

18日

19日

20日

21日

22日

23日

24日

25日

26日

ID Link

mykeynote.com

Home > 連携患者選択 > 連携登録一覧>

ログオフ

カレンダー表示

文書一覧

画像・波形一覧

ファイル一覧

照会一覧

フェイスシート

サマリービュー(投薬歴/注射歴)

サマリービュー(検査結果連携系列)

Storage管理

患者ID:

2020 06/26(金) 06/27(土) 06/28(日) 06/29(月) 06/30(火) 07/01(水) 07/02(木) 07/03(金) 07/04(土) 07/05(日)

指示 実施

指示 実施

検査 実施

画像 実施

レポート

ファイル

記録

連絡

4-3-1 施設入所者の療養に オンラインシステムを利用した事例

○考察・その他

- ＞提示した事例以外に7名の濃厚接触者に対して病状観察を行い、他に2名の発熱者がいたが経過観察にて改善した。
- ＞複数のオンラインシステムを用いることで、できることの幅が広がり、診療日と診療日の間を補うことも可能であった。
- ＞医師の感染対策としても有用であった。
- ＞一方で、介護者の手間や感染リスクは大きい、それに見合うコストはつかない。
- ＞システム利用料、システムの連動にかかる手間なども負担。
- ＞システム連動の仕組みや新たなデバイスの開発が望まれる。

4-3-2 オンライン診療を用いた 新型コロナウイルス感染対策の実際

○感染拡大防止になった利用システム

a. 待ち時間表示システム: Air ウェイト(リクルート社)

b. キャッシュレス決済システム: Air ペイ(リクルート社)

- ・ いずれも COVID -19とは無関係で導入

⇒感染拡大後には接触感染、院内での混雑防止にある程度の効果を発揮した

c. オンライン診療システム: CURON(MICIN 社製)

- ・ 基本的に発熱患者、COVID-19疑い患者に対しては電話またはオンライン診療を行い、検査が必要と考えられた場合 PCR 検査を行う

- ・ 電話またはオンライン診療にて検査結果を伝える

⇒これにより、院内感染リスクを増やさずに、多くの検査に対応できるようになった

4-3-2 若年患者に対する LINE を用いた発熱対応の事例

○オンライン診療システム

- ・ 専用システム利用の誘導困難、LINE普及率、ビデオ通話システムとしての導入ハードルの低さ
- ⇒既に専用システムも導入済みであったが、LINE を選択

○実際の診療

- ・ 電話による発熱相談からLINE によるオンライン診療への移行はスムーズ
 - ・ 所要時間:電話…数分から長いと 30 分以上
不安や受診希望の強さで長引く
オンライン診療…10-20 分程度
聴取すべきと判断する内容
- ⇒当日でも予約制とし、通常診療の中で時間が管理可能
スタッフとかかりつけ患者の院内感染リスクは大きく軽減

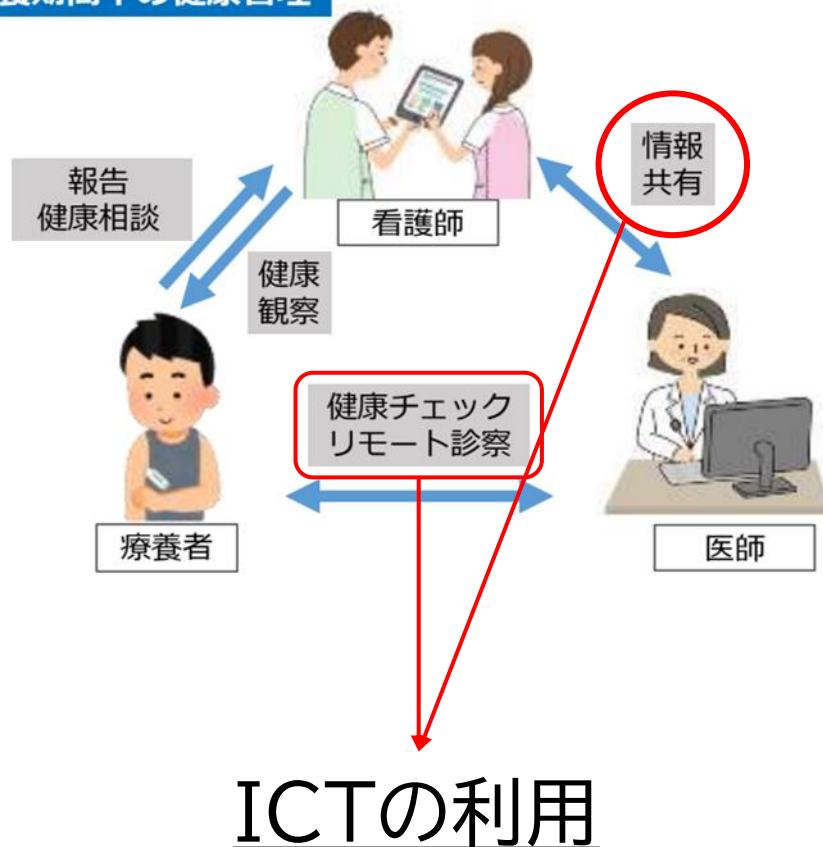
4-3-2 若年患者に対する LINE を用いた発熱対応の事例

○有用性と注意点の考察

- ①診察自体の医学的観点・・・身体診察や検査ができない
 - 詳細な病歴聴取やこまめな再診指示で対応、リラックス環境
 - 重篤症状がある際は対面診療指示、オンライン診療の適用
- ②感染拡大防止の観点
 - ・院内感染防止→有用であった
 - ・市中感染防止…若年者、自宅待機が不十分
 - 第1波(有病率低い、PCR検査しにくい)→有用
 - 第3波(有病率高い、PCR検査しやすい)→不利
- ③不安対応などの社会心理的観点
 - ・身体診察や検査ができずに 身体診察や検査ができない
確定診断がつきにくい不安 <ということ自体への不安
- ④医療機関の運営上の観点
 - ・医師の診療時間は多く、事務作業でスタッフの手間がかかる
 - ・診療報酬上は対面よりも評価が低い

4-4 東京都の宿泊療養等におけるICT利用

●療養期間中の健康管理



みなさまの健康管理

宿泊療養施設では、入所者さまの症状の変化を見逃すことなく、適時適切な対応ができる体制を確保しています

<平時>

- みなさまの健康状態は常に看護師・医師と情報共有します。
- 看護師が毎日みなさまの健康チェックを行います。
- 看護師は24時間体制です。ご相談はいつでも承ります。
- 体調に変化がある場合には、医師によるリモート診察を行います。

※体調の急変等によりご連絡がつかない場合に備え、看護師等がみなさまのお部屋へ訪問する用意をしております。



看護師と医師によるミーティングの様子



パルスオキシメーター
(体温のほか、血中酸素飽和度も測定します)

<非常時>

- 医師の判断により病院へ搬送し、治療を受けることができます。
- ※搬送する病院の調整などは、施設のスタッフが行います。
- ※搬送までの間、必要に応じて酸素吸入等の応急処置を行います。

4-4 東京都の宿泊療養等におけるICT利用

LAVITA® テスト 太郎

12月20日 日曜日

健康観察チェックシートの定期問診を受けてください。 [回答する](#)

体温	℃	36.5	血圧	mmHg	---	脈拍	bpm	57	SpO ₂	%	98	体重	kg	---
----	---	------	----	------	-----	----	-----	----	------------------	---	----	----	----	-----

週間記録	12/13日	12/14日	12/15火	12/16水	12/17木	12/18金	12/19土
体調	---	---	---	---	---	---	---
歩数	---	---	---	---	---	---	---

[記録を見る](#)

標準 体重・血圧 血糖 活動量 在宅酸素

1ヶ月 2週間 1週間 1日

開始日 2020/12/14

終了日 2020/12/20

< 本日 >

SpO ₂	脈拍	体温	14月	15火	16水	17木	18金	19土	20日
100	240	41.0							
99	220	40.5							
98	200	40.0							
97	180	39.5							
96	160	39.0							
95	140	38.5							
94	120	38.0							
93	100	37.5							
92	80	37.0							
91	60	36.5							
90	40	36.0							
89	20	35.5							
88	0	35.0							

体温 37.5℃
計測日時 2020/12/16 10:41:00

健康観察問診

問診日時 2020/08/03 13:26

体温 --- SpO₂ --- 脈拍 --- 血圧 --- 呼吸 ---

問診 1 ~ 9

[表情・外見]

顔色が明らかに悪いように思う
唇が紫色になっている
いつもと違うような気がする

[あり](#) [なし](#)

[喀痰・咳嗽]

咳やたんが、ひどくなっている

[あり](#) [なし](#)

[息苦しさ]

息が荒くなった（呼吸数が多くなった）
急に息苦しくなった
日常生活の中で少し動くと息がかかる
胸の痛みがある
横になれない座らないと息ができない
肩で息をしているゼーゼーしている

[あり](#) [なし](#)

[全身倦怠感]

起きているのがつらい

[あり](#) [なし](#)

[嘔気・嘔吐]

嘔吐や吐き気が続いている

[あり](#) [なし](#)

[中止する](#) [登録する](#)

入所者入力画面と定期観察問診票（日本光電提供資料より）

4-4 東京都の宿泊療養等におけるICT利用



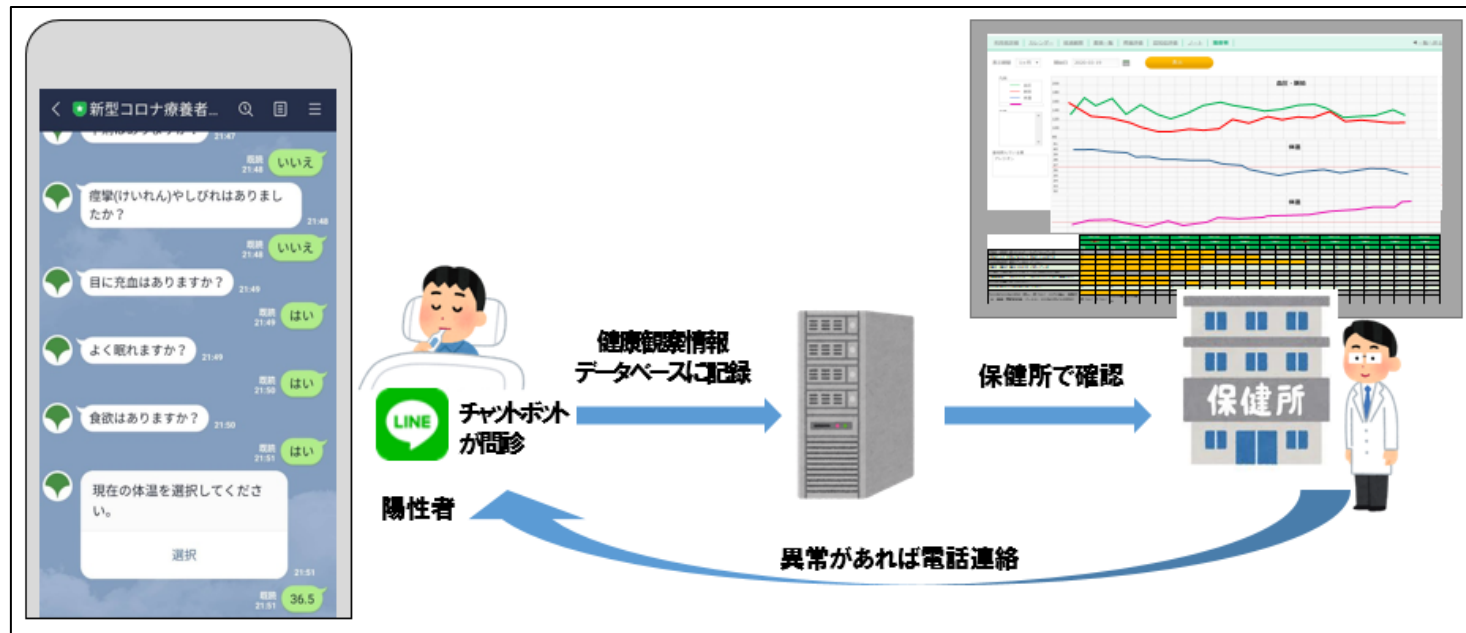
LAVITA 簡易電子カルテの様に各個人の情報を表示できます。

ミーティング時に各ホテルの全体の状況や、
要注意者等の大まかな情報を集約できます。

リモートによる健康管理の実際(東京都医師会資料より)

4-5 新型コロナの自宅・施設療養者 モニタリングシステム

- ・「LINE」で自宅療養中の患者の容態のモニタリング、チャットボットを活用
- ・「Team」に集約し、医療スタッフ、都職員、保健所職員の間で情報を共有
- ・保健師などが容体の変化を確認し、個別に必要な対処をする
- ・患者の症状悪化や予兆のアラートを受け取ることができ、医療機関と連携



LINEとTeamの連携利用のイメージ(アルム社提供資料より)

4-5 新型コロナの自宅・施設療養者モニタリングシステム


allmind

グループ名

所属保健所名

利用者名

性別

表示状態

求選択

求選択

求選択

表示

フォローアップ開始日

フォローアップ方法

現在の状況

現在の種別

現在の療養先

自宅療養中 x

施設療養中 x

入院 x

求選択

求選択

求選択

体調アラート

体調アラート/対応状況

療養経過日数

療養経過/対応状況

当日体調回答

求選択

求選択

求選択

求選択

求選択

表示件数

表示順序

20件

求選択

検索

クリア

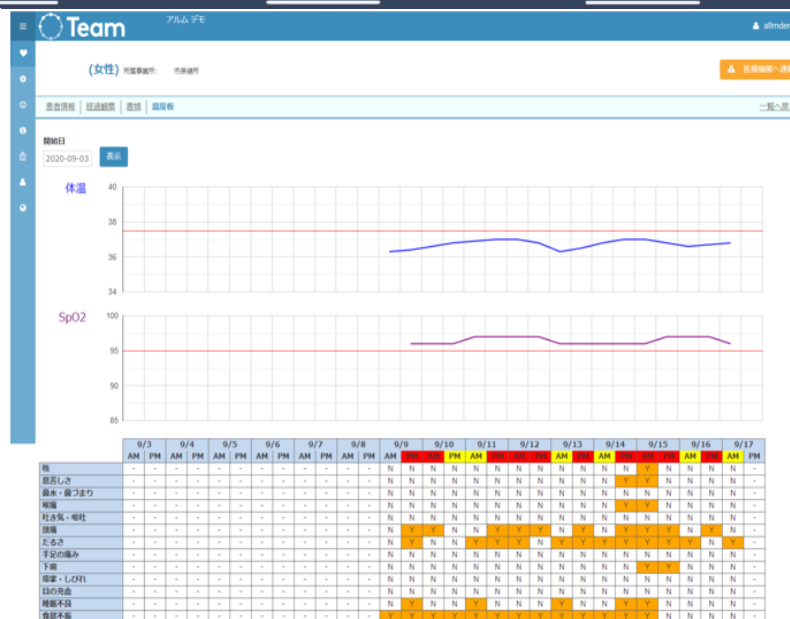
ダウンロード

一覧

1 - 20 (535 件)

< 前
 1
 2
 3
 4
 5
 ...
 27
 次 >
 >>

利用者名(性別) 生年月日(年齢)	住所	所属保健所名	電話番号	フォローアップ	現在の療養先	最終体調回答日 時	NEISD 報告ID	アラート	経過観察
(女) 2001年(平成13年) (43歳)	横浜市	保健所	090-	方法:LINE 開始:2020年08月01日 / 9 終了:2020年08月11日	状況: 自宅療養中 種別: 有症状者	20: 11:			一覧
(女) 1977年(昭和52年) (43歳)	横浜市	保健所	090-	方法:LINE 開始:2020年08月04日 / 6 終了:2020年08月14日	状況: 自宅療養中 種別: 有症状者	20: 08:			一覧

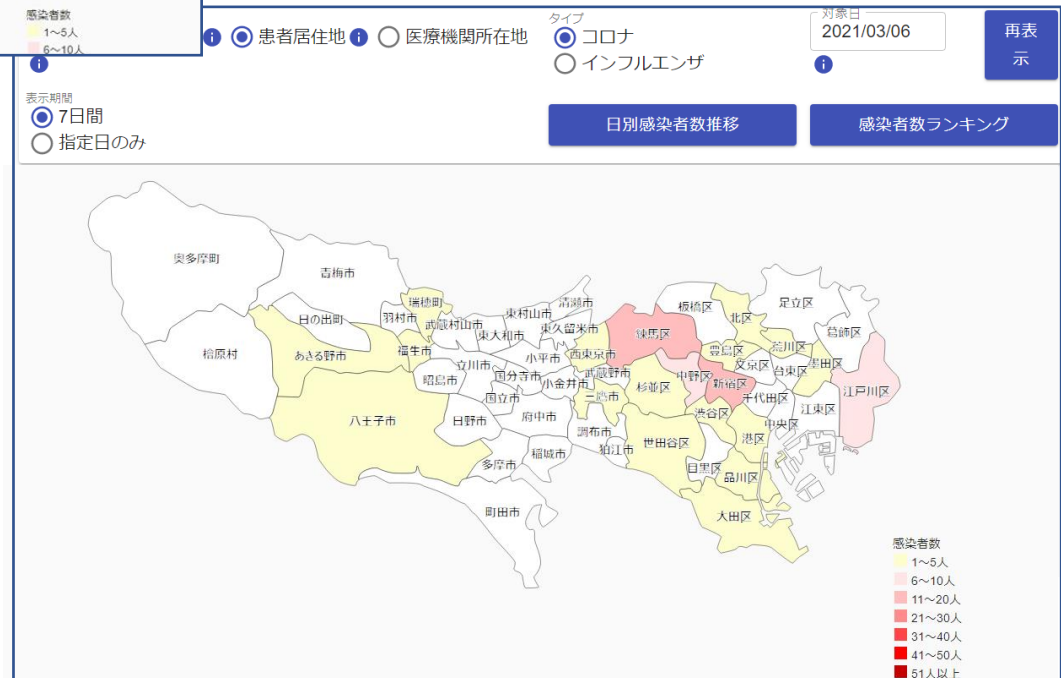


4-7 コロナ・インフルエンザWEBシステム



○東京都発表データ
○患者居住地
○医療機関所在地 } 7日間
指定日

○コロナ
○インフルエンザ



4-7 コロナ・インフルエンザWEBシステム

コロナ・インフルエンザWEB

新規登録

検索

感染状況MAP

パスワード更新

ログアウト

患者検索

患者ID

区市町村・町域

年齢From ~ 年齢To

来院日From ~ 来院日To

インフルエンザ検査状態

☒ 未検 ☐ 陰性 ☐ インフルエンザA ☐ インフルエンザB ☐ インフルエンザAかつB ☐ インフルエンザ非Aかつ非B

コロナ検査状態

☐ 未検 ☐ 結果待ち ☐ 陰性 ☒ 陽性

検索

CSVダウンロード

修正	削除	インフルエンザ	コロナ	患者ID	年齢	郵便番号	患者住所（町域まで）
		未検	陽性	411470	69	〒710-0000	岡山県岡山市北区1-1-1
		未検	陽性	151450	49	〒460-0000	愛知県名古屋市中区1-1-1
		未検	陽性	211402	27	〒100-0000	東京都千代田区千代田1-1-1
		未検	陽性	451107	33	〒460-0000	愛知県名古屋市中区1-1-1
		未検	陽性	331222	17	〒500-0000	岐阜県岐阜市1-1-1
		未検	陽性	111281	22	〒100-0000	東京都千代田区千代田1-1-1
		未検	陽性	611047	45	〒460-0000	愛知県名古屋市中区1-1-1
		未検	陽性	151493	25	〒460-0000	愛知県名古屋市中区1-1-1
		未検	陽性	631218	26	〒500-0000	岐阜県岐阜市1-1-1
		未検	陽性	630410	27	〒500-0000	岐阜県岐阜市1-1-1
		未検	陽性	231163	23	〒460-0000	愛知県名古屋市中区1-1-1
		未検	陽性	151491	21	〒460-0000	愛知県名古屋市中区1-1-1
		未検	陽性	751094	23	〒460-0000	愛知県名古屋市中区1-1-1
		未検	陽性	330442	15	〒500-0000	岐阜県岐阜市1-1-1
		未検	陽性	441031	35	〒460-0000	愛知県名古屋市中区1-1-1

ページごとの行: 25 1-24 of 24

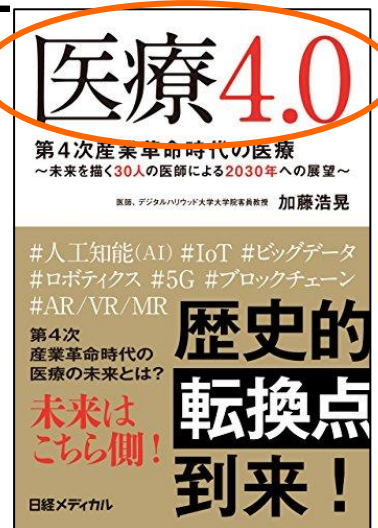
医療とICT

○データは・・・



○医療のICT化から医療DXへ

- ・ICTに置き換えるだけではなく、
一歩進んだ変革で新たな価値を生む



さいごに(私見)

- オンライン診療システム＝テレビ電話？？
 - 感染予防の観点から行われている現在のオンライン診療は
対面診療の「補完」の位置づけ
 - ⇒置き換えるだけの「ICT化」から、新たな価値を生む変革
「医療DX」と捉えて、第4の医療のツールの一つと考える
- 患者との“ふれあい”は重要で、ICTでは置き換えられない
「変わらないもの」である。
一方で時代と共に変わっていかなくてはならないものもある
“ふれあい”が難しい今だからこそ必要な変革もあるでは？