

# 遠隔医療従事者研修事業 (医療関係者研修費等補助金)

平成27年度予算案  
6,658千円 (6,780千円)

## 現状・課題

「遠隔医療・遠隔診療」「医療分野におけるICT利活用」の言葉を聞く機会が多いものの、実際にどこまで何が出来るのか、導入のために何から始めたら良いのか等、遠隔医療やICTの知見に乏しい医療関係者が利用を躊躇する実態がある。

医療施設調査(平成23年厚生労働省実施)によると、遠隔画像診断の実施数は、一般病院の総数7,528箇所のうち1,131箇所、診療所は総数99,547箇所のうち1,246箇所にとどまっており、医療関係者への普及活動が必要。

第3回日本経済再生本部(平成25年1月25日)の、総理指示とする「第1回産業競争力会議の議論を踏まえた当面の政策対応について」の中の項目に、「遠隔医療の実現」が挙げられ、更なる遠隔医療の普及・推進が必要となっている。

## 事業内容

遠隔医療を行うための機器の導入の検討をしている医師等の病院関係者や、実際に遠隔医療、遠隔診療を行っている医師等を対象に、遠隔医療の目的、機能や運用していくためのポイントなどについて、情報通信システムを活用した研修を行う。

【実施箇所】 2カ所(東京、大阪)

【実施日数】 3日間

【対象者】 医療・介護関係者(医師、看護師、保健師、介護福祉士、情報システム担当者)

【受講者数】 1箇所あたり 60名程度

## < 主な研修内容 >

### 法律・制度に関する講習



### 標準的な遠隔診療技法に関する実技



# 遠隔医療システムの導入状況

## 遠隔医療設備整備事業

年度	要望件数	交付件数	事業内容		
			病理診断	画像診断	在宅
平成13年度	74	74	11	60	11
平成14年度	74	65	6	51	10
平成15年度	68	63	0	42	21
平成16年度	95	43	1	34	8
平成17年度	91	36	4	21	11
平成18年度	64	28	12	9	7
平成19年度	43	32	7	24	3
平成20年度	23	21	3	17	1
平成21年度	10	10	3	8	0
平成22年度	31	22	1	21	0
平成23年度	42	18	0	18	0
平成24年度	25	13	0	13	0
平成25年度	27	12	2	8	3
平成26年度	25	10	10	0	0
計	692	447	60	326	75

注: 同一医療機関で複数の整備事業があるため、交付件数と事業内容計が合わない年度もある。

## 遠隔医療システムの導入状況(医療施設調査)

【病院】

各年10月1日現在

	施設数		伸び率 (平成20年 平成23年)
	平成20年	平成23年	
総数	8 794	[8 605] 8 460	96.2%
遠隔画像診断	857	1 157	135.0%
遠隔病理診断	192	190	99.0%
遠隔在宅医療	44	8	18.2%

注: 平成23年は[8 605]は全国の数値である。それ以外は宮城県の石巻医療圏、  
気仙沼医療圏及び福島県を除いた数値である。

【一般診療所】

各年10月1日現在

	施設数		伸び率 (平成20年 平成23年)
	平成20年	平成23年	
総数	99 083	[99 547] 98 004	98.9%
遠隔画像診断	930	1 246	134.0%
遠隔病理診断	196	229	116.8%
遠隔在宅医療	44	552	1254.5%

注: 平成23年は[99 547]は全国の数値である。それ以外は宮城県の石巻医療圏、  
気仙沼医療圏及び福島県を除いた数値である。

# 遠隔医療に関する他国との比較

比較の視点/国名		日本	米国	EU諸国
制度	法令等	<p>医師法第20条により、医師が、自ら診察しないで治療をすることが禁止されている。</p> <p>この「診察」とは、問診、視診、触診、聴診その他手段の如何を問わないが、現代医学から見て、疾病に対して一応の診断を下し得る程度のものをいう。</p> <p>したがって、直接の対面診療に代替し得る程度の患者の心身の状況に関する有用な情報が得られる場合には、<u>遠隔診療を行うことは直ちに医師法第20条に抵触するものではない。</u></p> <p>この取扱いは、医師が治療を行うに当たり、あらかじめ、診断を下し得る程度の患者の情報を得ることを求めるものであり、「<u>遠隔モニタリング</u>」として、<u>遠隔の患者の状態を観察すること自体は規制されていない。</u></p>	<p><u>対面診療を求める直接的規制はないが遠隔医療の実施細目、設備等に関する基準等が、州政府により定められている。</u></p> <p>一般的に、専門医による医療相談、疾病が悪化しないような疾病管理が多い。</p>	<p><u>対面診療を求める直接的規制はない。</u></p> <p>欧州では、患者はまず地域の一般医の診察を受けることが一般的。また、<u>医師は患者やコミュニティとのつながりを重視し、日常的な診察によって地域の患者をトータルで診ていることもあり、遠隔医療に対しては、医師からの強い反発がある。</u></p> <p>遠隔モニタリングの実施の有無も含め、具体的な内容は不明</p>
	資格制度	なし	<p>米国保健福祉省の一組織(CMS:メディケア・メディケイド・サービスセンター)が、<u>遠隔医療に従事できる資格制度(受け手側、依頼側)を設けている。</u></p>	<p>医療機関に、遠隔に携わる医療従事者が、<u>遠隔医療機器の使用に必要な技能を有することを保証することが求められている例がある(フランス)。</u></p>
財政支援	<p>遠隔医療のための情報通信機器の整備に対する<u>補助事業を平成13年度より実施</u></p>	<p>これまで、米国保健福祉省は遠隔医療の<u>基盤整備を実施</u></p>	不明	

# 遠隔医療に関する他国との比較

比較の視点/国名		日本	米国	EU諸国
診療報酬等	支給要件	<p>医師対医師 診療所等から病院に画像を送り、病院にいる専門的な知識を持った医師が画像診断を行うなど、患者に対する医療サービスが向上している場合は、診療報酬上評価を行っている。</p> <p>医師対患者 対面診療が原則であり、遠隔診療はあくまで補完的な役割であることから、診療報酬上の評価のためには、対面診療に比べて患者に対する医療サービスの質が上がるという科学的なデータが必要。</p>	<p>主として以下の要件がある 患者は、病院、診療所等にいること(患者の自宅は不可) リアルタイムでのやり取りが行われること 患者側医療機関は過疎地か都市部以外に立地していること (行政公認の「医師不足地域」のみ)</p> <p>(注)メディケア( )における主な取り扱いであり、州により内容は異なる。 ( )65歳以上の高齢者等が対象の公的医療保険</p>	<p>治療が遠隔であるか否かにかかわらず、診療報酬対象の治療行為であれば請求可能。</p> <p>診療報酬は患者側国の規則に沿って支払われる。</p> <p>(注)一般的に、遠隔での治療行為であるか否かの区別はされておらず、遠隔診療として請求されるケースは極めて少ない。</p>
	支給内容	<p>再診料のほか、下記について保険適用としている。</p> <p>医師対医師 ・遠隔画像診断 ・遠隔病理診断</p> <p>医師対患者 ・心臓ペースメーカー指導管理料</p>	<p>専門医による医療相談、疾病管理等について診療報酬化されている。</p> <p>遠隔地で診断・治療を実施する医師側医療機関 医師診療報酬表の80% 患者が診察を受ける医療機関 施設料(24ドル程度)</p> <p>(注)メディケア( )における主な取り扱いであり、州により内容は異なる。 ( )65歳以上の高齢者等が対象の公的医療保険</p>	<p>(再掲)治療が遠隔であるか否かにかかわらず、診療報酬対象の治療行為であれば請求可能。</p> <p>(注)(再掲)一般的に、遠隔での治療行為であるか否かの区別はされておらず、遠隔診療として請求されるケースは極めて少ない。</p>