

健康・医療WG資料

(遠隔モニタリングの推進フォローアップ)

平成28年4月14日

厚生労働省

遠隔モニタリングの推進

「規制改革に関する第3次答申」(平成27年6月16日閣議決定)(抜粋)

各分野における規制改革

1. 健康・医療分野

(1) 規制改革の目的と検討の視点

遠隔モニタリングの推進

我が国では、直接の対面診療に代替し得る程度の患者の情報が得られる場合には、遠隔診療を行うことができるとされているが、特定の診療行為以外は遠隔診療が認められないとの誤解があるほか、医療機器において遠隔モニタリングの技術や便益が十分に評価されていないとの指摘がある。

このため、疾病に対して一応の診断を下し得ると医師が判断すれば、遠隔診療を行うことが可能という取扱いを明確化するほか、厚生労働省が遠隔診療を主体的に推進し、学会との連携の強化等、安全性・有効性に関するエビデンスを積極的に確立する仕組みを構築する。

遠隔モニタリングの推進について

((在宅酸素療法等及び心臓ペースメーカーにかかる評価))

「規制改革実施計画」(平成27年6月30日閣議決定)(抜粋)

分野別措置事項

1 健康・医療分野

(1) 規制改革の観点と重点事項

遠隔モニタリングの推進

事項名	規制改革の内容	実施時期	措置状況	これまでの実施内容
有用な遠隔モニタリング技術の評価	在宅酸素療法及びCPAP療法について、安全性、有効性等についてのエビデンスを確認した上で、患者の利便性向上や医療従事者の負担軽減の観点から対面診療を行うべき間隔を延長することも含めて、遠隔でのモニタリングに係る評価について、中央社会保険医療協議会において検討する。	平成27年度措置	措置済	平成28年度診療報酬改定において、在宅酸素療法指導管理料及び在宅持続陽圧呼吸療法(CPAP)指導管理料について、対面診療を行うべき間隔を延長できるよう、診療に関する評価と材料費に関する評価を分けた上で、医師の判断に基づき患者が受診しない月を含め、最大3月分まで機器の費用を評価した加算は算定できることとした。
	遠隔モニタリングによる心臓ペースメーカー指導管理料について、安全性、有効性等についてのエビデンスを確認した上で、対面診療を行うべき間隔を延長することを中央社会保険医療協議会において検討する	平成27年度措置	措置済	平成28年度診療報酬改定において、遠隔モニタリングによる心臓ペースメーカー指導管理の評価について、対面診療を行うべき間隔を延長できるよう、新たなエビデンスに応じて最大12か月の受診間隔であっても受診しない月の管理を含む指導管理料を評価することとした。

在宅酸素療法及びCPAP療法について

在宅指導管理料等の適正な評価

○ 在宅酸素療法指導管理料について、診療に関する評価と材料費に関する評価を分けた上で、医師の判断に基づき患者が受診しない月を含め、最大3月分まで機器の費用を評価した加算は算定できることとする。

現行	
在宅酸素療法指導管理料 (月1回)	
1 チアノーゼ型先天性心疾患の場合	1,300点
2 その他の場合	2,500点



改定後	
在宅酸素療法指導管理料 (月1回)	
1 チアノーゼ型先天性心疾患の場合	520点
2 その他の場合	2,400点
(新)在宅酸素療法材料加算 (3月に3回)	
1 チアノーゼ型先天性心疾患の場合	780点
2 その他の場合	100点

○ 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料について、睡眠時無呼吸症候群又は心不全に対するASV療法に関する評価を新たに追加し、診療に関する評価と材料費に関する評価を分けた上で、医師の判断に基づき患者が受診しない月においても、最大3月分まで、機器の費用を評価した加算は算定できることとする。

現行	
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 (月1回)	250点
経鼻的持続陽圧呼吸療法用治療器加算	1,210点



改定後	
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 (月1回)	
(新)1 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料1	2,250点
(改)2 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料2	250点
(新)在宅持続陽圧呼吸療法用治療器加算(3月に3回)	
1 ASVを使用した場合	3,750点
2 CPAPを使用した場合	1,100点
(新)在宅持続陽圧呼吸療法材料加算(3月に3回)	
	100点

○ 在宅呼吸療法関連の機器加算のうち、2月に2回算定可能としているものについて、3月に3回算定可能とする。

[対象加算] 酸素ポンペ加算、酸素濃縮装置加算、液体酸素装置加算、呼吸同調式デマンドバルブ加算

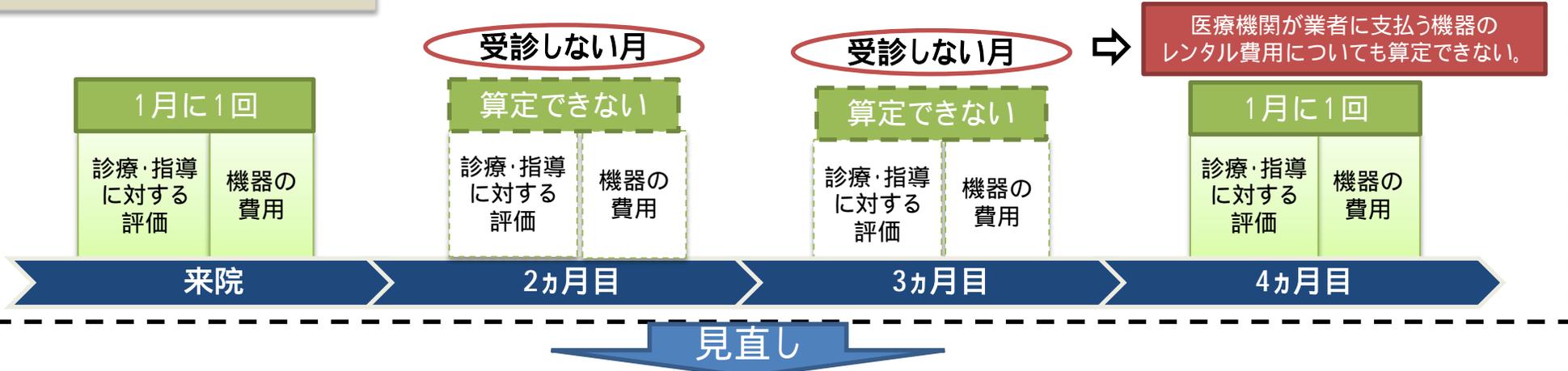
○ 在宅療養指導管理材料加算において、機器を患者に貸与する場合の要件の厳格化を行う。

これらの装置の保守・管理を販売業者に委託する場合には、保険医療機関は、当該販売業者との間で、これらの装置の保守・管理に関する契約を締結し、保守・管理の内容を患者に説明することとした上で、定期的な確認と指導を行い、当該装置の保守・管理が当該販売業者により十分に行われている状況を維持すること。

(参考) 在宅酸素療法及びCPAP療法についての見直しのイメージ

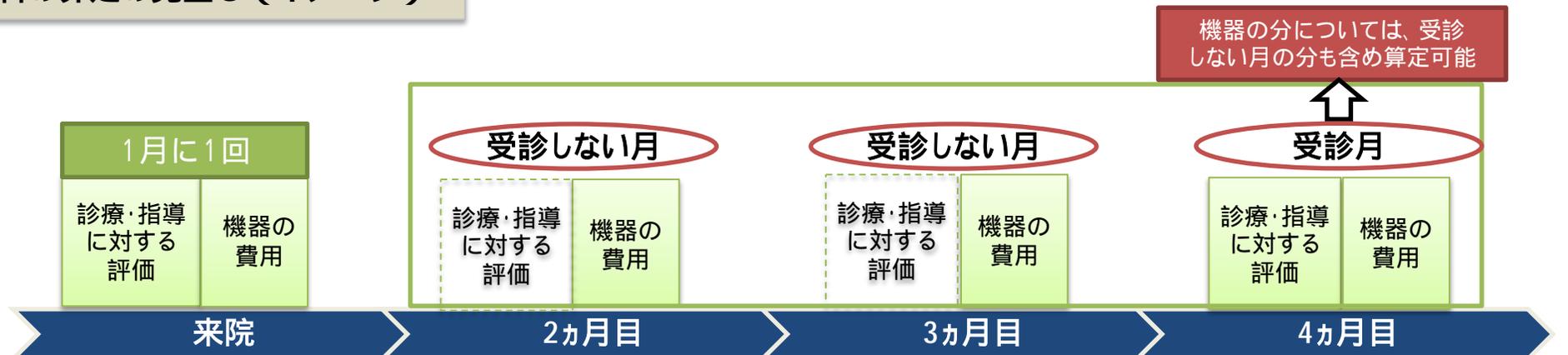
これまで、在宅酸素療法及びCPAP療法の現行の評価では、管理料について、1月に1回の受診が必要であり、医師の判断等で受診しない月があると、管理料は算定できないこととされていた。 (一部の機器加算については、2月に1日)

管理料の算定



在宅酸素療法及びCPAP療法の管理料について、3月に1回の受診であっても、使用される機器の分については評価する。

管理料の算定の見直し(イメージ)



遠隔モニタリングによる心臓ペースメーカー指導管理料について

○ 遠隔モニタリングによる心臓ペースメーカー指導管理の評価について、医療機器の取扱いや新たなエビデンスに応じて評価を見直す。

現行

心臓ペースメーカー指導管理料	
イ 遠隔モニタリングによる場合	550点
ロ 着用型自動除細動器による場合	360点
ハイ又はロ以外の場合	360点



改定後

心臓ペースメーカー指導管理料	
<u>(削除)</u>	
イ 着用型自動除細動器による場合	360点
ロ イ以外の場合	360点

注5 ロを算定する患者について、前回受診月の翌月から今回受診月までの期間、遠隔モニタリングを用いて療養上必要な指導を行った場合は、遠隔モニタリング加算として、60点に当該期間の月数(当該指導を行った月に限り、11月を限度とする。)を乗じて得た点数を、所定点数に加算する。

(イメージ図)



遠隔モニタリングの推進について

((遠隔診療の取扱いの明確化))

「規制改革実施計画」(平成27年6月30日閣議決定)(抜粋)

分野別措置事項

1 健康・医療分野

(1) 規制改革の観点と重点事項

遠隔モニタリングの推進

事項名	規制改革の内容	実施時期	措置状況	これまでの実施内容
遠隔診療の取扱いの明確化	局長通知「情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」について)」における遠隔診療の取扱いを分かりやすくするため、 <u>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であれば、患者側の要請に基づき、患者側の利点を十分に勘案した上で、直接の対面診療と適切に組み合わせで行われるときは、医師の判断により、遠隔診療を行うことが可能であるという取扱いを明確化する。</u>	平成27年度措置	措置済	「情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」について)」(平成27年8月10日付厚生労働省医政局長事務連絡)を発出し、 局長通知で遠隔診療を行っても差し支えない場合として示している「離島、へき地の患者の場合」や別表に掲げる患者の場合は例示であること、 遠隔診療は、患者側の要請に基づき、患者側の利点を十分に勘案した上で、直接の対面診療と適切に組み合わせで行われるときは、必ずしも直接の対面診療を行った上で行わなければならないものではないことを明確化した。

情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について

基本的考え方

診療は、医師又は歯科医師と患者が直接対面して行われることが基本。

遠隔診療は、あくまで直接の対面診療の補完であるが、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、遠隔診療は直ちに医師法第20条等に抵触しない。

<参考> 医師法（昭和23年法律第201号）第20条

医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない。但し、診療中の患者が受診後24時間以内に死亡した場合に交付する死亡診断書については、この限りでない。

平成9年局長通知の留意事項（一部）

初診及び急性期の疾患に対しては、原則として直接の対面診療によること。

直接の対面診療を行うことができる場合等には、これによること。

上記にかかわらず、次に掲げる場合において、患者側の要請に基づき、患者側の利点を十分に勘案した上で、直接の対面診療と適切に組み合わせて行われるときは、遠隔診療によっても差し支えないこと。

直接の対面診療を行うことが困難である場合（例えば、離島、へき地の患者の場合など、遠隔診療によらなければ当面必要な診療を行うことが困難な場合）

病状が安定している患者（長期に診療してきた慢性期患者など）に対し、患者の病状急変時等の連絡・対応体制を確保し、患者の療養環境の向上が認められる遠隔診療を実施する場合（例えば、別表の患者の場合）

平成27年事務連絡における明確化事項

の「離島、へき地の患者の場合」は例示であること。

の「別表の患者の場合」は例示であること。

遠隔医療は、直接の対面診療を行った上で行わなければならないものではないこと。

情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について

平成9年局長通知により遠隔診療の例として示しているもの

遠隔診療の対象	内容
在宅酸素療法を行っている患者	在宅酸素療法を行っている患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、心電図、血圧、脈拍、呼吸数等の観察を行い、在宅酸素療法に関する継続的助言・指導を行うこと。
在宅難病患者	在宅難病患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、心電図、血圧、脈拍、呼吸数等の観察を行い、難病の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅糖尿病患者	在宅糖尿病患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、血糖値等の観察を行い、糖尿病の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅喘息患者	在宅喘息患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、呼吸機能等の観察を行い、喘息の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅高血圧患者	在宅高血圧患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、血圧、脈拍等の観察を行い、高血圧の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅アトピー性皮膚炎患者	在宅アトピー性皮膚炎患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、アトピー性皮膚炎等の観察を行い、アトピー性皮膚炎の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
褥瘡のある在宅療養患者	在宅療養患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、褥瘡等の観察を行い、褥瘡の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅脳血管障害療養患者	在宅脳血管障害療養患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、運動機能、血圧、脈拍等の観察を行い、脳血管障害の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅がん患者	在宅がん患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、血圧、脈拍、呼吸数等の観察を行い、がんの療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。

事務連絡
平成27年8月10日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について

遠隔診療については、「情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について」（平成9年12月24日付け健政発第1075号厚生省健康政策局長通知。以下「平成9年遠隔診療通知」という。）において、その基本的考え方や医師法（昭和23年法律第201号）第20条等との関係から留意すべき事項を示しているところである。

平成9年遠隔診療通知の「1 基本的考え方」に示しているとおり、医師法第20条等における「診察」とは、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い、遠隔診療についても、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であれば、医師法第20条等に抵触するものではない。今般、情報通信機器の開発・普及の状況を踏まえ、平成9年遠隔診療通知における遠隔診療の取扱いについて、下記のとおり明確化することとしたので、御了知の上、関係者に周知方を願います。

記

1. 平成9年遠隔診療通知の「2 留意事項（3）ア」において、「直接の対面診療を行うことが困難である場合」として、「離島、へき地の患者」を挙げているが、平成9年遠隔診療通知に示しているとおり、これらは例示であること。

- 2．平成9年遠隔診療通知の「別表」に掲げられている遠隔診療の対象及び内容は、平成9年遠隔診療通知の「2 留意事項(3)イ」に示しているとおり、例示であること。

- 3．平成9年遠隔診療通知の「1 基本的考え方」において、診療は、医師又は歯科医師と患者が直接対面して行われることが基本であるとされているが、平成9年遠隔診療通知の「2 留意事項(3)ア」又は「2 留意事項(3)イ」に示しているとおり、「2 留意事項(1)及び(2)」にかかわらず、患者側の要請に基づき、患者側の利点を十分に勘案した上で、直接の対面診療と適切に組み合わせて行われるときは、遠隔診療によっても差し支えないこととされており、直接の対面診療を行った上で、遠隔診療を行わなければならないものではないこと。

遠隔モニタリングの推進について（遠隔診療推進に向けた取組）

「規制改革実施計画」（平成27年6月30日閣議決定）（抜粋）

分野別措置事項 1 健康・医療分野 (1) 規制改革の観点と重点事項

遠隔モニタリングの推進

事項名	規制改革の内容	実施時期	措置状況	実施状況（平成28年3月31日時点）	今後の予定（平成28年3月31日時点）
遠隔診療推進のための仕組みの構築	遠隔診療の推進が政府の健康・医療戦略として位置付けられていることから、厚生労働省は、 <u>医療資源の適正化や産業振興の観点からも、遠隔診療を主体的に推進し、遠隔医療技術に関する評価及び学会との連携の強化等、安全性・有効性に関するエビデンスを積極的に確立する仕組みを構築する。</u>	平成27年度 検討・結論 平成28年度 措置	未措置	<p>総務省、厚生労働省両政務官の共同懇談会「クラウド時代の医療ICTの在り方に関する懇談会」において、遠隔診療の在り方について議論し、在宅医療における遠隔診療のニーズが高い一方で、臨床研究の不足等の課題が挙げられた。</p> <p>今後は、厚生労働科学研究を積極的に活用し、遠隔診療技術について有効性、安全性に関するエビデンスの収集を行うこととし、平成27年度には、在宅医療における遠隔診療の実施指針策定のための実地調査等を行うとともに、遠隔モニタリングに関するエビデンスを収集するため、新たな研究課題を採択した。</p>	平成28年度には関連学会と連携しつつ、在宅医療における遠隔診療の実施指針を策定するとともに、医療の質向上等が図れる臨床モデルや評価指標等を構築した上で、遠隔モニタリング技術に関する有効性、安全性等に関するエビデンスを収集し成果をまとめる。また、成果を活用し、エビデンスの集積に向け、関係学会の取組を支援し、遠隔診療を適切に評価する。
	医療資源の適正化や産業振興の観点から重点的な推進が求められる遠隔診療技術について、その <u>具体的な推進策を取りまとめる。</u>	平成27年度 検討・結論	措置済	「クラウド時代の医療ICTの在り方に関する懇談会」において、最新のICT技術を医療分野に活用する方策を検討し、遠隔診療における8K技術の活用可能性や普及への技術的課題を取りまとめ、今後、課題解決のための実証事業を実施することとした。（具体的な推進策は上欄のとおり）	総務省と連携しつつ、データの円滑な送受信等を実現するために必要となる技術的要件等の実証を行い、新たな技術を活用した遠隔診療の更なる普及を図る。 (具体的な推進策は上欄のとおり)

遠隔診療推進に向けた取組

推進に向けた検討

総務省、厚生労働省両政務官の共同懇談会「クラウド時代の医療ICTの在り方に関する懇談会」において、遠隔診療の推進のための課題等について議論し、主に以下の課題が挙げられたところ。

- ・在宅医療における遠隔診療のニーズが高い一方で、**有用性等に関する臨床研究が不足している**
- ・遠隔での術中迅速病理診断等、**医療分野における8K技術(超高精細の映像)の活用可能性**がある一方、映像の伝送速度や色の再現性等、**医療現場で活用するための検証が必要**

推進の方向性

「クラウド時代の医療ICTの在り方に関する懇談会」での議論等を踏まえ、

- ・平成27年度から順次、**新たな診療手法の有効性や安全性エビデンスの収集**を積極的に行う。

【具体的な取組】 厚生労働科研を活用

訪問看護師への遠隔からの診療支援（平成27～28年度）

医師の包括的な指示を受けた訪問看護師が患者宅を訪れた際、患者の様態変化等により改めて医師の指示が必要となった場合に、遠隔から医師の具体的な指示を受け必要な処置を臨機応変に実施する。

遠隔モニタリングの推進（平成28～29年度）

在宅療養患者について、症状の変化を示す指標をモニタリングすることにより、早期に悪化兆候をとらえ、増悪する前に治療介入する。

- ・平成28年度以降、**総務省とともに8K技術(超高精細の映像)等の遠隔診療への活用に向けた検証**を行う。

【具体的な取組】

8K技術を医療現場で活用するための技術的課題や解決策等について、医療現場での実証を通じて検証する。

ロードマップ

平成27年度

平成28年度

平成29年度

平成30年度

遠隔技術の普及

- ・設備整備補助事業
- ・従事者研修事業

更なる取組

クラウド懇談会

推進策等を検討

新たな評価

- ・在宅診療
- ・遠隔モニタリング

新たな技術

- ・8K(超高精細映像)

遠隔設備整備事業による設備の普及
病理診断、画像診断、在宅診療に必要な装置・設備への補助

遠隔診療従事者研修による人材の育成
医療従事者等を対象に、制度、技術、実習等による研修を実施

遠隔診療の普及に有用な情報（好事例等）の発信
厚生労働省のHP等を活用し情報発信

訪問看護師への遠隔からの診療支援
在宅医療における遠隔診療の実施指針の策定

遠隔モニタリングの推進
遠隔モニタリングの評価手法を構築するとともに、有効性・安全性にかかるエビデンスの収集

臨床での実証・課題解決

エビデンスの集積に向け、関係学会の取組を支援し、遠隔診療を適切に評価

医療現場への更なる普及を図る

ICTも活用した地域包括ケアの推進