

規制改革推進会議 医療・介護WG資料

遠隔診療の診療報酬上の評価の拡充について

平成29年12月19日

厚生労働省

規制改革実施計画

規制改革実施計画（平成29年6月9日閣議決定）（抄）

Ⅱ 分野別措置事項

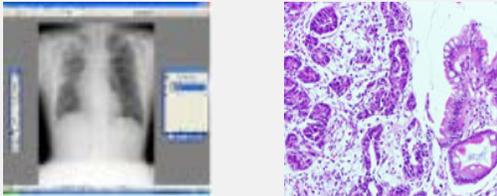
5. 投資等分野

（2）個別実施事項

③ I T時代の遠隔診療

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期	所管府省
12	遠隔診療の診療報酬上の評価の拡充	対面診療と遠隔診療を単に比較するのではなく、より効果的・効率的な医療の提供を可能とする観点から、糖尿病等の生活習慣病患者の効果的な指導・管理、血圧、血糖等の遠隔モニタリングを活用するなど、対面とオンラインを組み合わせることで継続的な経過観察が可能になり重症化を防ぐといった例も含め、診療報酬上より適切な評価がなされるよう、遠隔診療の診療報酬上の評価の在り方について、平成30年度診療報酬改定に向けて対応を検討し、結論を得る。	平成29年度検討・結論、平成30年度措置	厚生労働省

遠隔診療（情報通信機器を用いた診療）と診療報酬上の評価

	診療形態		診療報酬での評価
医師対医師 (D to D)	情報通信機器を用いて画像等の送受信を行い特定領域の専門的な知識を持っている医師と連携して診療を行うもの 		<ul style="list-style-type: none"> ・遠隔画像診断 画像を他医療機関の専門的な知識を持っている医師に送信し、その読影・診断結果を受信した場合 ・遠隔病理診断 標本画像等を他医療機関の専門的な知識を持っている医師に送信し、診断結果を受信した場合
医師対患者 (D to P)	情報通信機器を用いた診察 医師が情報通信機器を用いて患者と離れた場所から診察を行うもの 	<ul style="list-style-type: none"> ・電話等による再診 患者の病状の変化に応じ療養について医師の指示を受ける必要の場合であって、当該患者又はその看護に当たっている者からの医学的な意見の求めに対し治療上必要な適切な指示をした場合 	
	情報通信機器を用いた遠隔モニタリング 情報通信機能を備えた機器を用いて患者情報の遠隔モニタリングを行うもの 	<ul style="list-style-type: none"> ・心臓ペースメーカー指導管理料(遠隔モニタリング加算) 体内植込式心臓ペースメーカー等を使用している患者に対して、医師が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 	

- 前回(平成29年11月1日)の議論を踏まえ、情報通信機器を用いた医学管理を診療報酬で評価する場合の基本的な考え方を以下のように整理してはどうか。



<基本的な考え方>

- 1) 特定された疾患・患者であること
- 2) 一定期間継続的に対面診療を行っており、受診間隔が長すぎないこと (※)
- 3) 急変時に円滑に対面診療ができる体制があること
- 4) 安全性や有効性のエビデンスが確認されていること
- 5) 事前に治療計画を作成していること (※)
- 6) 医師と患者の両者の合意があること
- 7) 上記のような内容を含む一定のルールに沿った診療が行われていること

(※)初診の患者は、当該要件を満たさないため、対象に含まれない。

【課題】

- 1) 電話等再診は、患家から療養上の意見を求められて電話等で指示する場合を評価し、再診料の算定を認めている。現状では、事前に日時を取り決めて、患者からオンラインで診察依頼がくる場合も、電話等再診と扱っている事例がある。
- 2) そのような場合も、再診料を算定することとなり、オンラインによる計画的な診察と従来の電話等再診とは、診療報酬上、区別されていない。

オンラインによる計画的な診察の診療報酬上の評価については、電話等再診との整理も含め、以下のような論点で検討してはどうか。



<対応案>

- 1) オンラインによる計画的な診察と、患者等の求めによる電話等再診とは、目的や趣旨が異なるため、診療報酬を区別してはどうか。
- 2) オンラインによる診察の新たな報酬については、前述の「基本的な考え方」を要件にしてはどうか。
- 3) 新たな報酬は、対面診察との違いを考慮し、対面診察より低い水準の報酬としてはどうか。

なお、オンラインでの診察時間やその頻度に様々なケースが想定されるため、新たな報酬は、月1回などの算定上限を設けてはどうか。

オンラインを用いた医学管理と現行の医学管理料との整理(案)

【課題】

1) 医学管理の評価(例)

- ア) 外来の医学管理 再診料(診察毎) + 医学管理料(月1回又は月2回)
- イ) 在宅の医学管理 在宅患者訪問診療料(診察毎) + 在宅時医学総合管理料(月1回)

2) 対面診察とオンライン診察の併用時の課題

- ア-1) 外来診療を継続的に行っている患者で、1ヶ月間にオンライン診察のみの場合における医学管理をどのように考えるか。
- ア-2) 外来診療を月2回継続的に行い医学管理料を月2回算定する患者で、オンライン診察を併用することで外来診療の回数が減る場合の医学管理をどのように考えるか。
 - イ) 訪問診療を月2回継続的に行っている患者で、オンライン診察を併用することで訪問診療の回数が減る場合の在宅の医学管理をどのように扱うべきか。



<対応案>

- 1) 外来の医学管理は、一定期間以上継続的に診療している患者で、対面診察にオンライン診察を併用する場合、対面診察による医学管理の継続に有用と考えられるものについては、オンラインによる医学管理の評価を検討してはどうか。
- 2) 在宅の医学管理は、月1回以上定期的に訪問診療を行っている患者で、訪問診療にオンライン診察を併用する場合、訪問診療による医学管理の継続や訪問する医師の負担軽減にも有用と考えられるものについては、オンラインによる在宅時医学管理の評価を検討してはどうか。

なお、オンラインの診察と同様に、月1回などの算定上限を設けてはどうか。

【ユースケースの例1(在宅)】

- ・ 在宅での療養を長期継続している患者
- ・ 従来、月2回の訪問診療を行い、在宅時医学総合管理料を報酬を算定していたが、オンラインを併用した状態確認で安定している場合に、2回目の訪問診療を行わないケース。

＜在宅時医学総合管理料算定患者における管理(訪問診療)の例＞

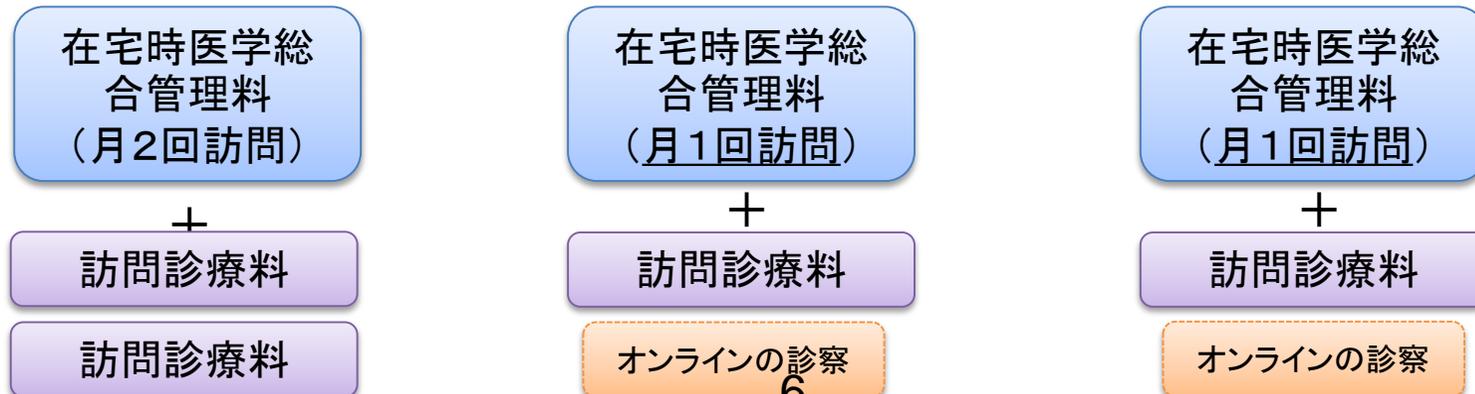
●: 訪問診療 ○: オンライン診察

1w	2w	3w	4w	5w	6w	7w	8w	9w	10w	11w	12w
●		●		●		●		●		●	

↓ オンラインを併用する場合

●		●		●		○		●		○	
---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--

算定する報酬の案



【ユースケースの例2(外来)】

- ・ 1年以上継続通院している慢性疾患患者
- ・ 従来、月1回対面受診をしていたが、比較的状态が安定しているため、オンライン診察を組み合わせ受診間隔を2ヶ月毎に延長するケース。

＜月1回算定可能な医学管理料を算定している患者における医学管理の例＞

●:対面診療 ○:オンライン診察

1w	2w	3w	4w	5w	6w	7w	8w	9w	10w	11w	12w	13w
●				●				●				●



オンラインを併用する場合

●				○		○		●				○
---	--	--	--	---	--	---	--	---	--	--	--	---

医学管理料

+

再診料

オンラインの医学管理

+

オンラインの診察

医学管理料

+

再診料

算定する報酬の案

※オンラインの評価は月1回(イメージ)

名称		評価の概要
B000	特定疾患療養管理料(月2回)	生活習慣病等の疾患を主病とする患者について、プライマリケア機能を担う地域のかかりつけ医師が計画的に療養上の管理を行った場合の評価
B001-3	生活習慣病管理料(月1回)	脂質異常症、高血圧症又は糖尿病を主病とする患者に対し、患者の同意を得て治療計画を策定し、当該治療計画に基づき、服薬、運動等の生活習慣に関する総合的な治療管理を行った場合の評価
A001注12 B001-2-9	地域包括診療料・加算 (地域包括診療料は月1回)	質異常症、高血圧症、糖尿病又は認知症のうち2以上の疾患を有する患者に対し、患者の同意を得て計画的な医学管理の下に療養上必要な指導及び診療を行う場合の評価
B001-2-11	小児かかりつけ診療料 (1日につき)	当該保険医療機関を4回以上受診した未就学児に対し、患者の同意を得た上で、慢性疾患の管理等について、かかりつけ医として療養上必要な指導及び診療を行う場合の評価。
C002	在宅時医学総合管理料 (月1回)	在宅での療養を行っている患者であって通院が困難なものに対して、患者の同意を得て、計画的な医学管理の下に定期的な訪問診療を行っている場合の評価。
B001-6	てんかん指導料(月1回)	小児科、神経科、神経内科、精神科、脳神経外科又は心療内科を標榜する保険医療機関において、専任の医師が、てんかんの患者に対し、治療計画に基づき療養上必要な指導を行った場合の評価。
B001-7	難病外来指導管理料(月1回)	指定難病等を主病とする患者に対して、治療計画に基づき療養上の指導を行った場合の評価。
B001-27	糖尿病透析予防指導管理料 (月1回)	(HbA1c)がJDS値で6.1%以上又は内服薬やインスリン製剤を使用している者であって、糖尿病性腎症第2期以上の患者(現に透析療法を行っている者を除く。)に対し、医師が糖尿病透析予防に関する指導の必要性があると認めた場合の評価。