

情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」)について(局長通知)

基本的考え方

- 医師法第20条等における「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。
- したがって、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、遠隔診療を行うことは直ちに医師法第20条等に抵触するものではない。

留意事項

- 初診及び急性期の疾患に対しては、原則として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には、これによること。
- 上記にかかわらず、以下の場合について、患者側の要請に基づき、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。
 - ・ 離島やへき地など、直接の対面診療を行うことが困難である場合
 - ・ 直近まで相当期間にわたって診療を継続してきた慢性期疾患の患者など病状が安定している
患者に対し、患者の病状急変時等の連絡・対応体制を確保した上で実施することによって患者
の療養環境の向上が認められる場合

<参考>

- 規制・制度改革に係る対処方針(平成22年6月18日閣議決定)を踏まえ、平成23年3月に通知を改正し、
遠隔診療が認められ得る要件を明確化したところ。
 - ・ 慢性期疾患の患者として遠隔診療が認められ得るものとして、「在宅脳血管障害療養患者」及び「在宅がん患者」を
追加するとともに、通知で示している患者はあくまで例示であり、それ以外の患者についても遠隔診療が認められ得る
ことを明確化

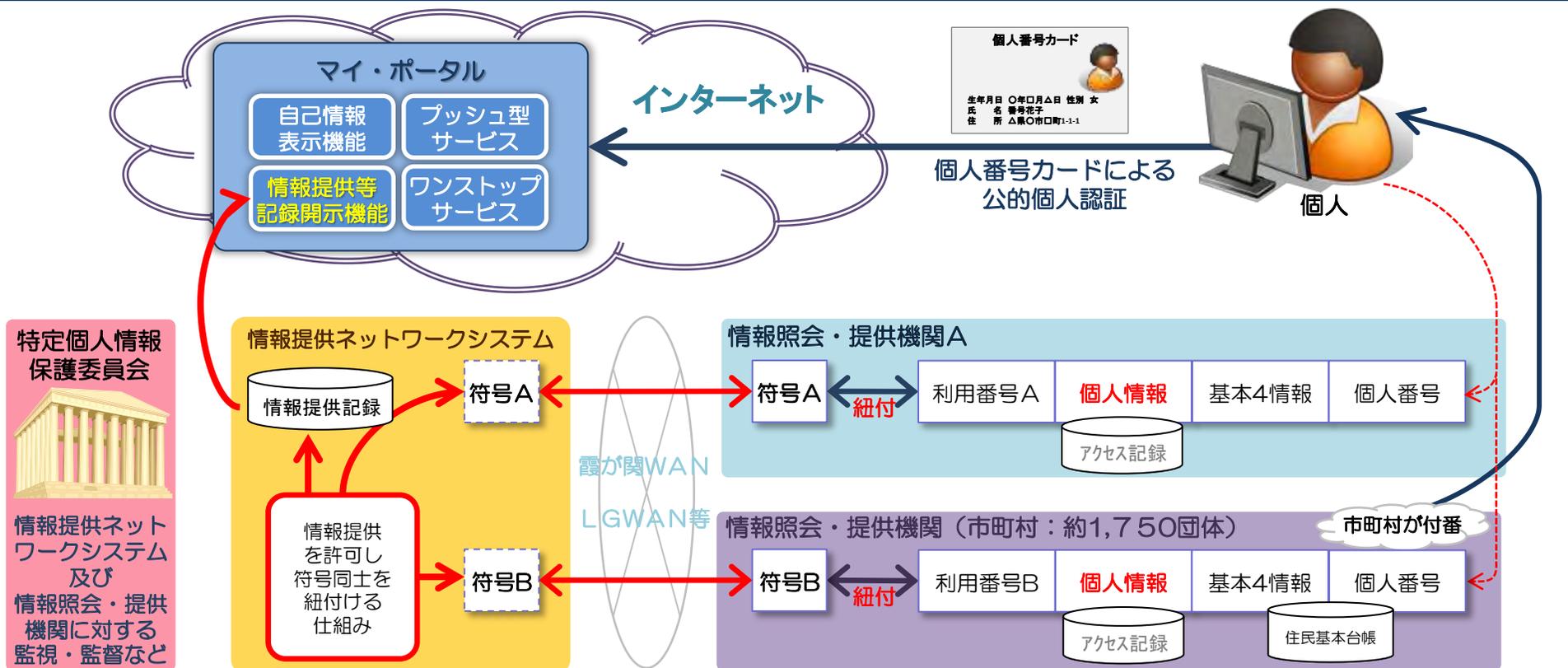
規制・制度改革に係る対処方針(平成22年6月18日閣議決定)(抄)

遠隔医療が認められ得るべき要件及び処方せんの発行にかかる考え方を明確化する。

医療分野の情報連携基盤

社会保障・税番号制度

医療情報に関する検討



(出典)内閣官房資料

社会保障・税番号大綱（抜粋） （平成23年6月政府・与党社会保障改革検討本部決定）

第3 法整備

Ⅷ 情報連携

2. 情報連携の範囲

…なお、医療・介護等の分野での情報連携については、特に情報保有機関が相当数に上り非常に多くの情報がやり取りされることや、民間の医療機関等も含まれることから、法制上の特段の措置と併せて、負荷や費用の面で効率的なシステムとなるよう、特段の技術設計を行う方向で検討する。

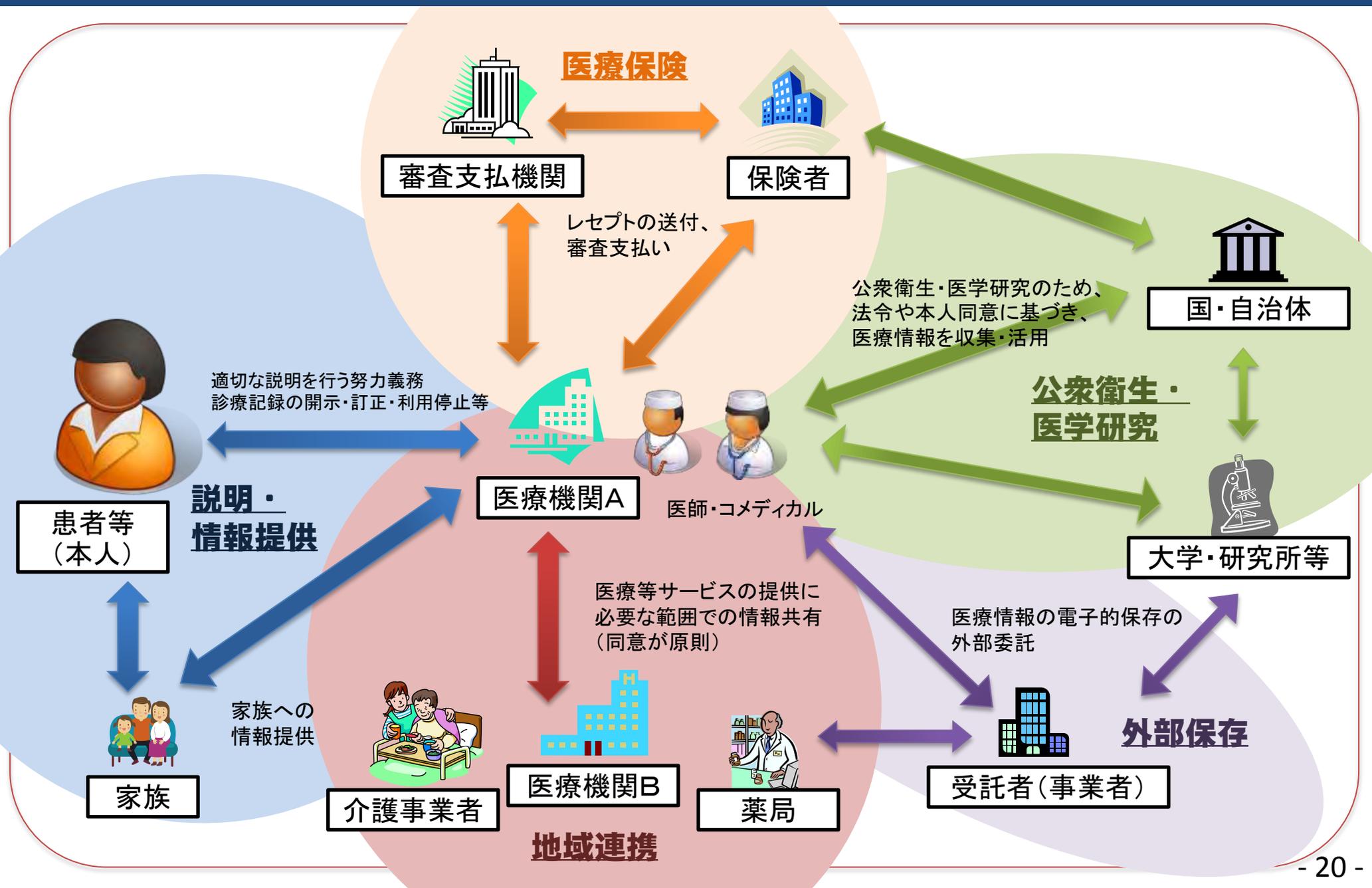
医療等分野における情報の利活用と保護のための環境整備のあり方に関する報告書（抜粋）

（平成24年9月「社会保障分野サブワーキンググループ」及び「医療機関等における個人情報保護のあり方に関する検討会」）
Ⅲ. 安全で効率的な情報の利活用を可能とする情報連携基盤の整備について

3. 医療等分野でのみ使える情報連携基盤

…なお、この際には、政府全体の情報連携基盤として構築されるマイナンバー法に基づくインフラについて、共用できる部分については二重投資を避ける観点から共用することも検討すべきである。

診療にかかる情報のフローについて(1)

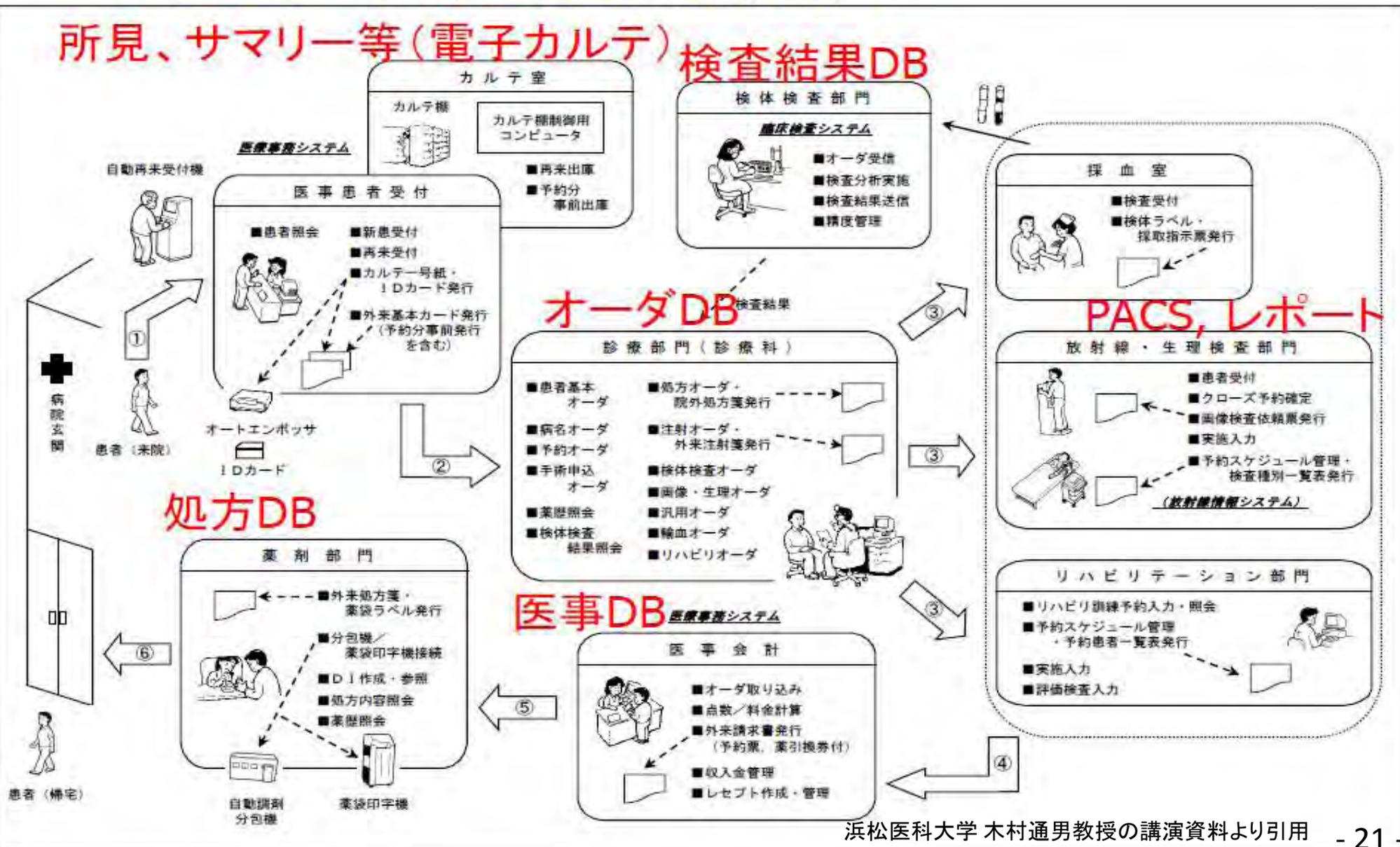


診療にかかる情報のフローについて(2)

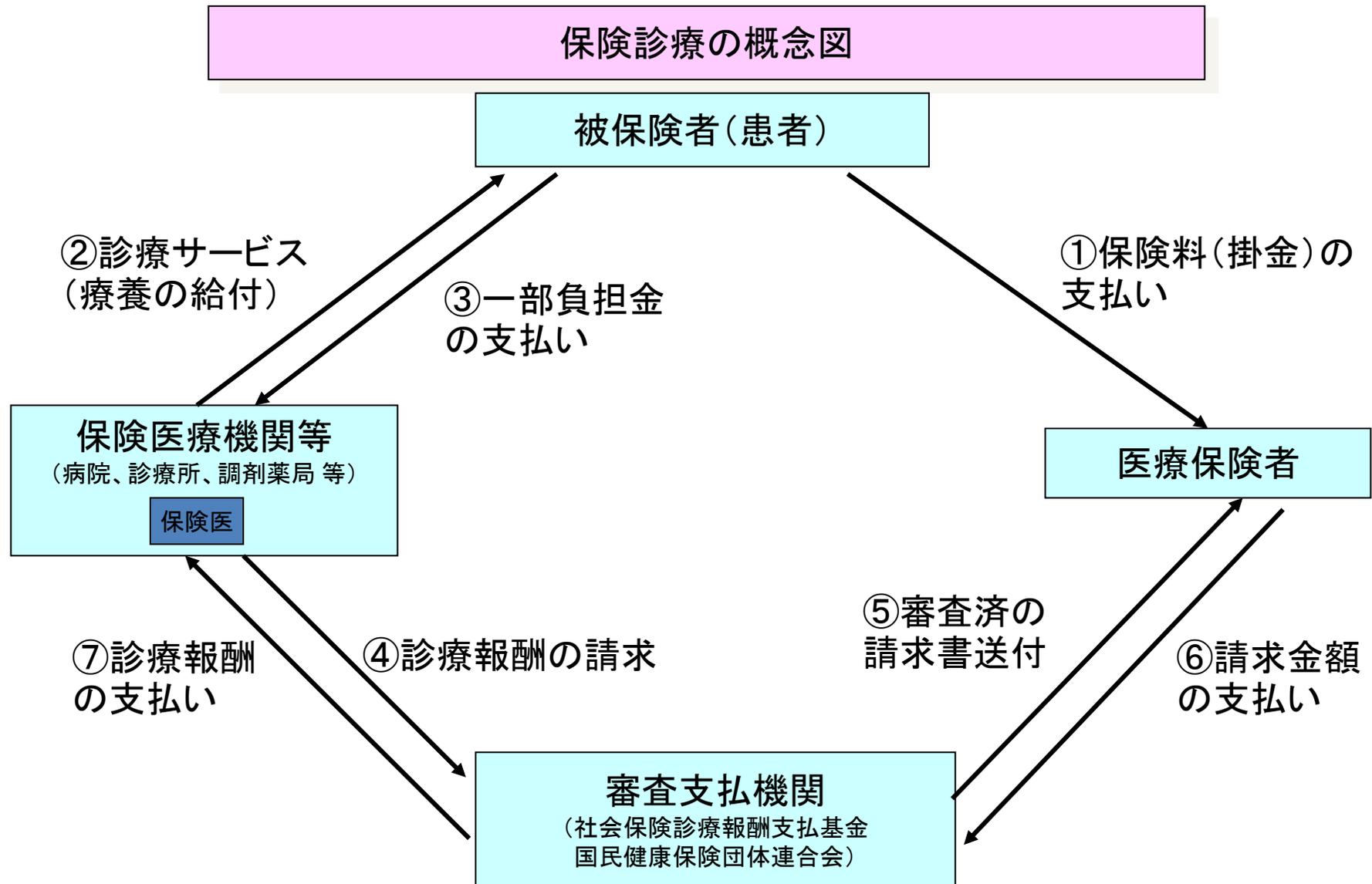
システムの外来運用概念図

所見、サマリー等(電子カルテ)

検査結果DB



診療にかかる情報のフローについて(3)



診療報酬は、まず医科、歯科、調剤報酬に分類される。

具体的な診療報酬は、原則として実施した医療行為ごとに、それぞれの項目に対応した点数が加えられ、1点の単価を10円として計算される(いわゆる「出来高払い制」)。例えば、盲腸で入院した場合、初診料、入院日数に応じた入院料、盲腸の手術代、検査料、薬剤料と加算され、保険医療機関は、その合計額から患者の一部負担分を差し引いた額を審査支払機関から受け取ることになる。