

令和5年11月20日開催 第2回健康・医療・介護WG（議題1）に関する
委員・専門委員からの追加質疑・意見

令和5年12月18日
事務局

議題1：オンライン診療の更なる普及・促進に向けた対応について

(ア)通所介護事業所や公民館等の身近な場所におけるオンライン診療の受診の円滑化について（フォローアップ）

No	質疑・意見	厚生労働省 回答
1	<p>米国やシンガポールなどの諸外国において、オンライン診療の受診の場所に関する規制の有無について、ご教示いただきたい。</p> <p>また、当該規制の無い国において、それにより医療の安全性に関する問題が生じている事例やエビデンスについて、ご教示いただきたい。</p>	<p>WG の場でも申し上げたように、他国のオンライン診療の受診の場に関する規制及び規制をかけていない国における医療安全の問題については、承知していない。</p>
2	<p>本 WG 議題2において、オンライン診療のアウトカムが対面診療に比して同等又は非劣勢であるエビデンスが複数提示されたが、それでも、対面診療を原則とする理由は何か。</p> <p>その理由を裏付けるエビデンス（たとえば、医療の安全性の観点から対面診療が原則であるべき、ということであれば、それを裏付けるエビデンス）の提示も含めてご教示いただきたい。</p>	<p>個別の疾病等の状況にもよりますが、オンライン診療においては、触診等を行うことができない等の理由により、対面診療に比べて得られる患者の心身の状態に関する情報が限定されることから、対面診療を適切に組み合わせて行うことが求められる。</p> <p>また、例えば、オンライン診療が困難な症状として、「オンライン診療の初診に適さない症状」等も一般社団法人日本医学会連合により示されており、そういったガイドライン等も踏まえて、オンライン診療が適しないと医師が判断した場合には、対面診療を実施する必要がある。</p>
3	<p>オンライン診療の受診の場所を拡大することにより、不適切な診療を助長する懸念があるとの説明があったが、対面診療でも不適切な診療は発生しており、場所を制約すれば防げるという問題ではない。対面かオンライン</p>	<p>不適切な診療を助長する懸念については都道府県にヒアリングした際に頂いたご意見。適切にオンライン診療が普及されるように、衛生規制の観点から、オンライン診療の場に関する規制を検討していきたい。</p>

	<p>かにかかわらず、受診や治療内容、薬の処方有無を可視化し把握することで、不適切な診療を排除する仕組みを構築することが必要だと考えるが、厚生労働省としてのお考えをご教示いただきたい。</p>	
4	<p>衛生管理について、施設管理側と医療機関側（医師）との責任分界点が曖昧になるとのご説明があったが、通所介護事業所等の施設管理側において法令上の衛生管理規制（令和5年11月20日第2回健康・医療・介護WG大石専門委員・佐々木専門委員提出資料別紙1参照）があり、きちんと対応がなされているのであれば、利用者のオンライン診療の受診に際して、施設管理側の医療法上の責任を問う必要はないと考えるが、厚生労働省としてのお考えをご教示いただきたい。</p>	<p>通所介護事業所の運営基準として、感染症が発生し、又は蔓延しないように措置を講ずることを求めているが、通所介護事業に対する基準であって、通所介護事業所で医療補助行為や医療機器を使用するような場合などは、別途医療法の規定の適用が必要であると考えている。</p>
5	<p>通所介護事業所でオンライン診療を受診することができれば、お薬をもらうためだけにこれまで病院に行っていた通所介護事業所の利用者（患者）にとって、通院時間の短縮や家族同伴が不要となるなど、患者とその家族の生活に与える影響は大きい。また、近年では介護離職の問題も顕在化しているが、家族の離職は介護だけに限った話ではない。小児やAYA（思春期・若年成人）は、罹患後の人生がとて長く、こうした通院の付き添いの結果、親が離職せざるを得ない状況になることもある。</p> <p>急に具合が悪くなった患者だけでなく、介護や子育てなど様々な背景を持つ方々が、通所介護事業所や学校など身近な場所でオンライン診療を受診できる選択肢を持つことは社会全体が裨益する取組であると考えているが、厚生労働省としてのお考えをご教示</p>	<p>適切にオンライン診療が普及されるために、衛生規制の観点から、オンライン診療の場に関する規制を検討していきたい。</p>

	<p>いただきたい。</p>	
6	<p>通所介護事業所におけるオンライン診療の受診は、多くの場合、介護職員がデジタル機器のサポートを行うからこそ成り立つことから、介護報酬上のサービスとして位置付けるべきである（利用時間から減算すべきではない。）と考えるが、厚生労働省としてのお考えをご教示いただきたい。</p>	<p>○通所介護事業所におけるオンライン診療については、例えば、通所介護事業所で行われている理美容サービスと同様に、介護保険の通所介護には含まれない保険外サービスである。</p> <p>○また、オンラインでの服薬指導については、既に開始している通所介護事業所も存在していると承知しており、タブレットの操作サポート等も含めて保険外サービスとして提供され、スムーズに執り行われているものと承知している。</p>
7	<p>「公民館等におけるオンライン診療のための医師非常駐の診療所」について、厚生労働省から示された具体案の骨子に関し、以下の点をご教示いただきたい。</p> <p>①「専門的な医療ニーズに対応する役割を担う診療所において」とあるが、専門的とは具体的には何か、また、限定する必要性は何か</p> <p>②「オンライン診療によらなければ住民の医療の確保が困難である」とは、医療資源が不足している地域に限定すると理解したが、その必要性は何か</p> <p>③仮に都道府県が判断するとした場合、客観的な判断基準の設定が必要ではないか。前例が無い中、都道府県が認めるのは難しく、実質的には認められないのではないか。また、都道府県が判断する際に参照できる事例集が必要ではないか。判断基準が全国的に統一されず、いわゆるローカルルールが広がれば患者・医療の現場にも様々な負担になる。</p> <p>④今回の具体案の骨子を受け、どの程度の地域が対象となる想定なのか</p>	<p>オンライン診療のための医師非常駐の診療所について、WGでの御指摘を踏まえ、都道府県が必要性等を確認した場合には、へき地等以外でも認めることとした。</p>
8	<p>「今後、オンライン診療と実診療についてどういう役割分担をされているのか」というガイドラインを作ってい</p>	<p>オンライン診療が活用されている疾患は発熱や風邪など呼吸器感染症に類する疾患がほとんどとなっている。オンライン診</p>

	<p>く」とのご説明があったが、ガイドライン策定の目的（背景にある問題認識も含む。）と具体的な内容、発出の時期をご教示いただきたい。</p>	<p>療が幅広い疾患において活用されるためには、オンライン診療の活用が期待される疾患や場面を具体的に特定し、対面診療との関係性における有効性・安全性等のエビデンスを構築した上で、対面診療の診療ガイドラインの一部に位置付ける取組が不可欠であり、こうした研究を進めるためにAMED 研究を令和6年度から実施予定。ガイドラインの発出時期については、その研究結果を踏まえたものとなるため未定。</p>
9	<p>医療の受診の場所が医療提供施設か患者の居宅等と規定されているが、これはオンライン診療が存在する前につくられた制度であって、当時は医師と患者が地理的に異なる場にいることは想定されなかったと思う。オンライン診療においては、医師がいる場所と患者がいる場所を分けて考える必要があり、どちらかに医師がいればよく、両方にいるのは非常に非効率だと考える。</p> <p>オンライン診療のためであっても、患者が受診する場所であるデイサービスや公民館などに医師の配置が必要との規制により、医師の人件費などがかかってしまうが、最終的には日本の総医療費が高くなり社会保障費負担増につながると考えられる。医師を配置しなければならない必要性（配置することで、具体的にどういうことを求めるのか）と、医師の人件費を天秤にかけて評価する必要があると考えるが、データを踏まえてご教示いただきたい。</p>	<p>オンライン診療のための医師非常駐の診療所について、WGでの御指摘を踏まえ、都道府県が必要性等を確認した場合には、へき地等以外でも認めることとした。</p>

(イ) オンライン診療等の診療報酬上の評価見直しについて

No	質疑・意見	厚生労働省 回答
1	オンライン診療を普及・促進するた	ご質問の点について、厚生労働省として把

	<p>めには、中央社会保険医療協議会の議論において、オンライン診療をしっかりと活用している医師の声も反映されていることが重要と考える。</p> <p>中央社会保険医療協議会において医師を代表する委員が（役員又は従業員として）所属する医療機関のうち、オンライン診療を実施可能としている医療機関の割合をご教示いただきたい。</p>	<p>握していない。</p>
2	<p>制度上は可能だが、診療報酬上の評価がされないものが散見される。こうした「制度と報酬の乖離」を解消するための大きな仕組み設計が必要と認識しているが、厚生労働省としてのお考えをご教示いただきたい。</p>	<p>令和4年度診療報酬改定においては、初診からの情報通信機器を用いた診療の新設等を実施したため、基本診療料である初再診料等は算定可能となっている。</p> <p>なお、医学管理料等を含む特掲診療料は、基本診療料が基本的な医療行為及び通常初診時、再診時等に行われる基本的な診療行為に対する費用であるのに対し、基本診療料として、一括支払うことが妥当でない特別の診療行為に対して個別的な評価をなし、個々に点数を設定し、それらの診療行為を行った場合は、個々にそれらの費用を算定することとしている。</p> <p>医療技術の評価に係る見直しについては、関係学会のコンセンサスやエビデンス等も踏まえ、必要に応じて中央社会保険医療協議会で議論することとなる。</p>
3	<p>オンラインでも対面でも、同じようにアウトカムを評価するということが大事だと考えるが、ご説明においては評価の視点がずれており、「オンラインだと粗悪診療や不適切医療が多い」というバイアスがかかっていると感じている。</p> <p>診療報酬の議論に関しては、対面診療とオンライン診療との同等性を前提に、包括診療とすることも将来的には進めていくべきではないか。単発でアウトカムが出て単純に比較できるようなものばかりではないので、包括</p>	<p>厚生労働省としても、オンライン診療が、安全性を担保しつつ、適切に実施されることが重要であると考えている。</p> <p>その上で申し上げますと、一般に、医療現場においては、患者の状態に応じて、医師が必要と判断する医療サービスが提供されるものと承知している。</p> <p>診療報酬については、保険医療機関等が提供する医療サービスの対価としての性質を有しており、個々の診療行為の公定価格を定め、患者の状態に応じて提供された診療に対して、出来高での算定を行うことを基本としつつ、保険者が請求内容の審査</p>

<p>診療の中で安定的に収入を確保しつつ、長期的に観察することができることが単発で加算を取っていくことよりも医療行為としては望ましいことではないかと考えている。</p> <p>厚生労働省としてのお考えをご教示いただきたい。</p>	<p>を行うことで、適切な算定を担保している。</p> <p>一方、包括点数についても、医療サービスの内容や頻度も踏まえ、適当と判断されたものについては、包括点数で評価している。</p> <p>引き続き、診療報酬制度において必要かつ適切な医療が実施されるよう、必要な検討を実施して参りたい。</p>
---	---