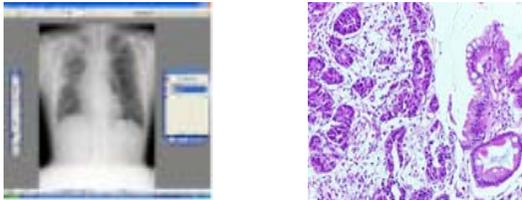
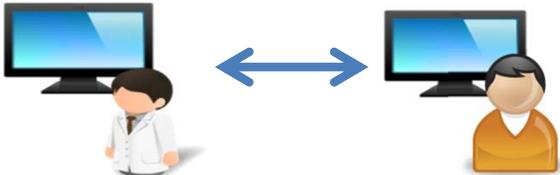
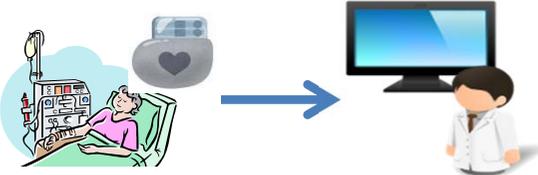


オンライン診療に係る診療報酬上の 評価の検討状況について

令和元年12月18日（水）
厚生労働省

診療報酬における遠隔診療（情報通信機器を用いた診療）への対応

	診療形態	診療報酬での対応
医師対医師 (D to D)	<p>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</p> 	<p>[遠隔画像診断]</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <p>[遠隔病理診断]</p> <ul style="list-style-type: none"> 術中迅速病理検査において、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（その後、顕微鏡による観察を行う。） 生検検体等については、連携先の病理医が標本画像の観察のみによって病理診断を行った場合も病理診断料等を算定可能
医師対患者 (D to P)	<p>情報通信機器を用いた診察</p> <p>医師が情報通信機器を用いて患者と離れた場所から診療を行うもの</p> 	<p>[オンライン診療]</p> <ul style="list-style-type: none"> オンライン診療料 オンライン医学管理料 オンライン在宅管理料・精神科オンライン在宅管理料 <p>対面診療の原則の上で、有効性や安全性等への配慮を含む一定の要件を満たすことを前提に、情報通信機器を用いた診察や、外来・在宅での医学管理を行った場合</p> <p>※電話等による再診 緊急時等で、予定外に患者等から電話等によって治療上の意見を求められて指示をした場合に算定が可能</p>
	<p>情報通信機器を用いた遠隔モニタリング</p> <p>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</p> 	<p>[遠隔モニタリング]</p> <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 在宅患者酸素療法指導料（遠隔モニタリング加算） 在宅患者持続陽圧呼吸療法（遠隔モニタリング加算） 在宅酸素療法、在宅CPAP療法を行っている患者に対して、情報通信機器を備えた機器を活用したモニタリングを行い、療養上必要な指導管理を行った場合

オンライン診療料の新設

- 情報通信機器を活用した診療について、対面診療の原則の上で、有効性や安全性等への配慮を含む一定の要件を満たすことを前提に、オンライン診療料を新設する。



(新) オンライン診療料

70点(1月につき)

[算定要件]

- オンライン診療料が算定可能な患者に対して、リアルタイムでのコミュニケーション(ビデオ通話)が可能な情報通信機器を用いてオンラインによる診察を行った場合に算定。ただし、連続する3月は算定できない。
- 対象となる管理料等を初めて算定してから6月の間は毎月同一の医師により対面診療を行っている場合に限り算定する。ただし当該管理料等を初めて算定した月から6月以上経過している場合は、直近12月以内に6回以上、同一医師と対面診療を行っていただければよい。
- 患者の同意を得た上で、対面による診察(対面診療の間隔は3月以内)とオンラインによる診察を組み合わせた療養計画を作成し、当該計画に基づき診察を行う。
- オンライン診察は、当該保険医療機関内において行う。また、オンライン診察を行う際には、厚生労働省の定める情報通信機器を用いた診療に係る指針に沿って診療を行う。
- オンライン診療料を算定した同一月に、第2章第1部の各区分に規定する医学管理等は算定できない。また、当該診察を行う際には、予約に基づく診察による特別の料金の徴収はできない。

[施設基準]

- 厚生労働省の定める情報通信機器を用いた診療に係る指針に沿って診療を行う体制を有すること。
- オンライン診療料の算定患者について、緊急時に概ね30分以内に当該保険医療機関が対面による診察が可能な体制を有していること。
- 一月あたりの再診料等(電話等による再診は除く)及びオンライン診療料の算定回数に占めるオンライン診療料の割合が1割以下であること。

[オンライン診療料が算定可能な患者]

以下に掲げる管理料等を算定している初診以外の患者で、かつ当該管理料等を初めて算定した月から6月以上を経過した患者。

特定疾患療養管理料	地域包括診療料
小児科療養指導料	認知症地域包括診療料
てんかん指導料	生活習慣病管理料
難病外来指導管理料	在宅時医学総合管理料
糖尿病透析予防指導管理料	精神科在宅患者支援管理料

オンライン医学管理料の新設

➤ 情報通信機器を活用した診療について、対面診療の原則の上で、有効性や安全性等への配慮を含む一定の要件を満たすことを前提に、オンライン医学管理料を新設する。

(新) オンライン医学管理料 100点(1月につき)

[算定要件]

- オンライン医学管理料の対象となる管理料を算定している患者に対し、リアルタイムでのコミュニケーション(ビデオ通話)が可能な情報通信機器を用いてオンラインによる医学管理を行った場合に、前回対面受診月の翌月から今回対面受診月の前月までの期間が2月以内の場合に限り、次回対面受診時に所定の管理料に合わせて算定。
- 対面診療で管理料等を算定する月においては、オンライン医学管理料は算定できない。
- 対象となる管理料等を初めて算定してから6月の間は毎月同一の医師により対面診療を行っている場合に限り算定する。ただし当該管理料等を初めて算定した月から6月以上経過している場合は、直近12月以内に6回以上、同一医師と対面診療を行っていればよい。
- 患者の同意を得た上で、対面による診療(対面診療の間隔は3月以内)とオンラインによる診察を組み合わせた療養計画を作成し、当該計画に基づき診察を行う。
- オンライン診察による計画的な療養上の医学管理は、当該保険医療機関内において行う。また、当該管理を行う際には、厚生労働省の定める情報通信機器を用いた診療に係る指針に沿って診療を行う。

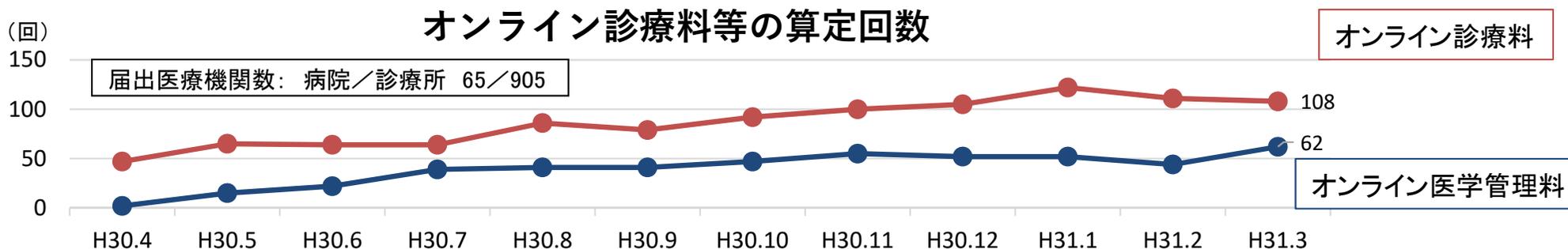
[施設基準]

オンライン診療料の施設基準を満たしていること。

[オンライン医学管理料が算定可能な患者]

以下に掲げる管理料等を算定している初診以外の患者で、かつ、当該管理料等を初めて算定した月から6月以上を経過した患者。

特定疾患療養管理料	小児科療養指導料	てんかん指導料	難病外来指導管理料
糖尿病透析予防指導管理料	地域包括診療料	認知症地域包括診療料	生活習慣病管理料



オンライン診療料を算定できない患者が満たせない要件

中医協 総-2
元. 11. 8

- 治療上の必要性のためオンライン診療の適応となり得るが、診療報酬の要件を満たせないために算定できない患者について、満たせない要件をみると、「緊急時に概ね30分以内に対面診療が可能であること」を満たせない患者が最も多かった。

治療上の必要性のためオンライン診療の適応となり得るが
「診療報酬の要件を満たせないために算定できない患者」について
満たせない要件ごとの患者数

患者数(人)

	平均値	標準偏差	中央値
① オンライン診療料の対象となる管理料を算定していること	8.5	15.4	0.0
② 初診から6月以上（又は直近12月で6回以上）同一医師による対面診療が必要であること	3.8	7.9	0.0
③ ②の実績を有する医師がオンライン診療を行う必要があること	1.0	3.7	0.0
④ 3月ごとに対面診療を行うこと	3.5	13.3	0.0
⑤ 緊急時に概ね30分以内に対面診療が可能であること	12.7	53.0	0.0
⑥ オンライン診療は対面診療を行った保険医療機関内で行う必要があること	1.0	5.3	0.0
⑦ オンライン在宅管理料が在宅時医学総合管理料の月1回訪問診療を行っている場合に限った加算であること	2.7	9.0	0.0
⑧ その他	0.3	1.0	0.0
施設数（診療所）	32施設		

【出典】平成30年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和元年度調査)「かかりつけ医機能等の外来医療に係る評価等に関する実施状況調査」(施設票)(速報値)

○ オンライン診療料の届出施設 1,281施設、未届出施設 1,000施設について、それぞれ1施設当たり、オンライン診療を受診している患者3名、オンライン診療を受診していない患者2名を対象として調査を実施。

- オンライン診療の適切な実施に関する指針において、「安全性や有効性についてのエビデンスに基づいた医療を行うこと」が求められている。
- 診療報酬で評価するにあたっての基本的な考え方においても、「安全性や有効性のエビデンスが確認されていること」としている。

オンライン診療の適切な実施に関する指針

【安全性や有効性のエビデンスに基づいた医療】

適切なオンライン診療の普及のためには、その医療上の安全性・必要性・有効性が担保される必要があり、医師は安全性や有効性についてのエビデンスに基づいた医療を行うことが求められる。

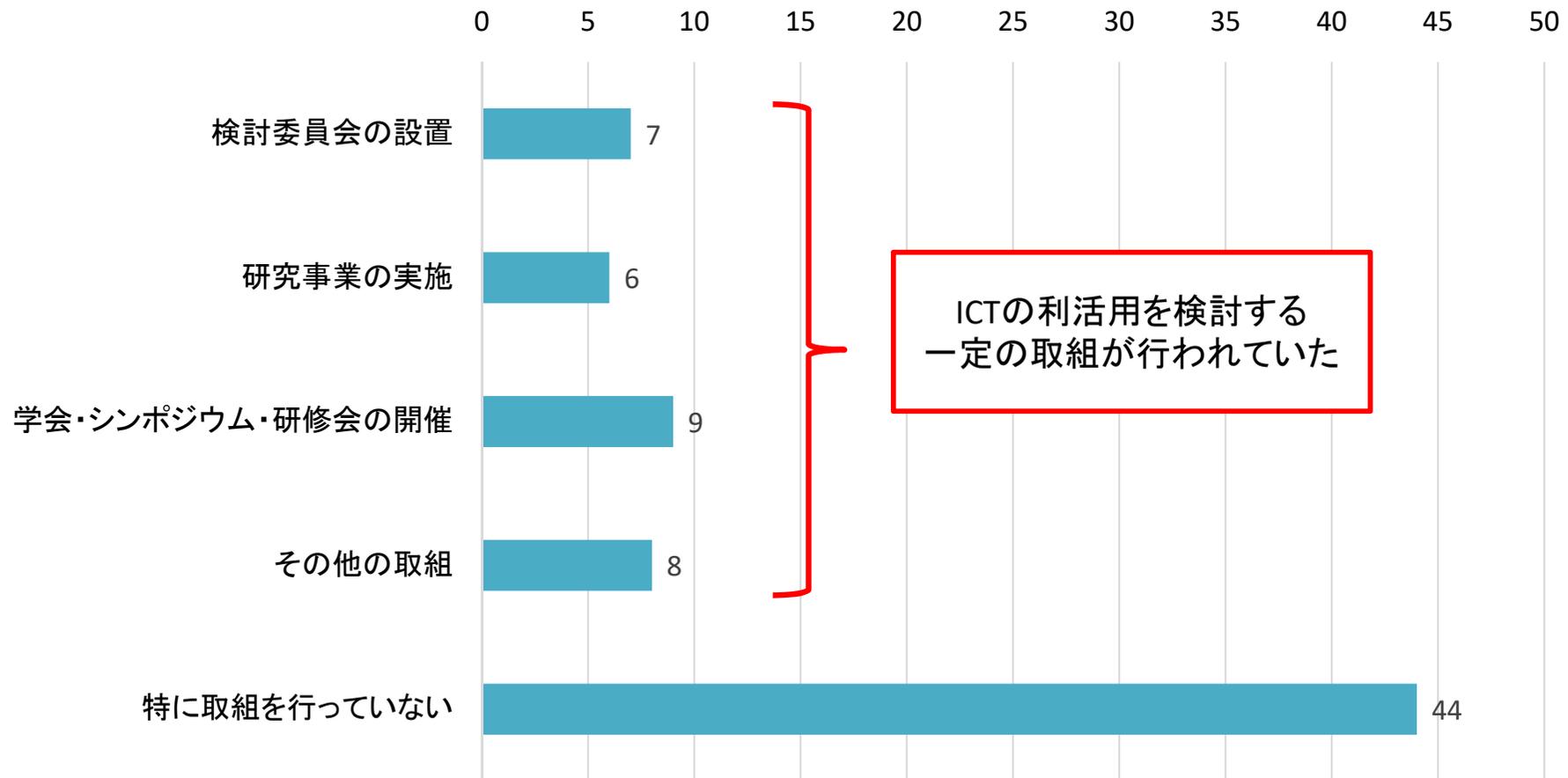
診療報酬で評価するにあたっての基本的な考え方（平成29年12月1日中医協資料）

<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

○ 学会の関係するICT利活用に関する取組を尋ねたところ、「特に取組を行っていない」という回答が最も多かったが、一部の学会において「検討委員会の設置」や「学会・シンポジウム・研修会の開催」等の取組を行っていた。

学会の関係するICT利活用の取組 (N=59, 複数回答)



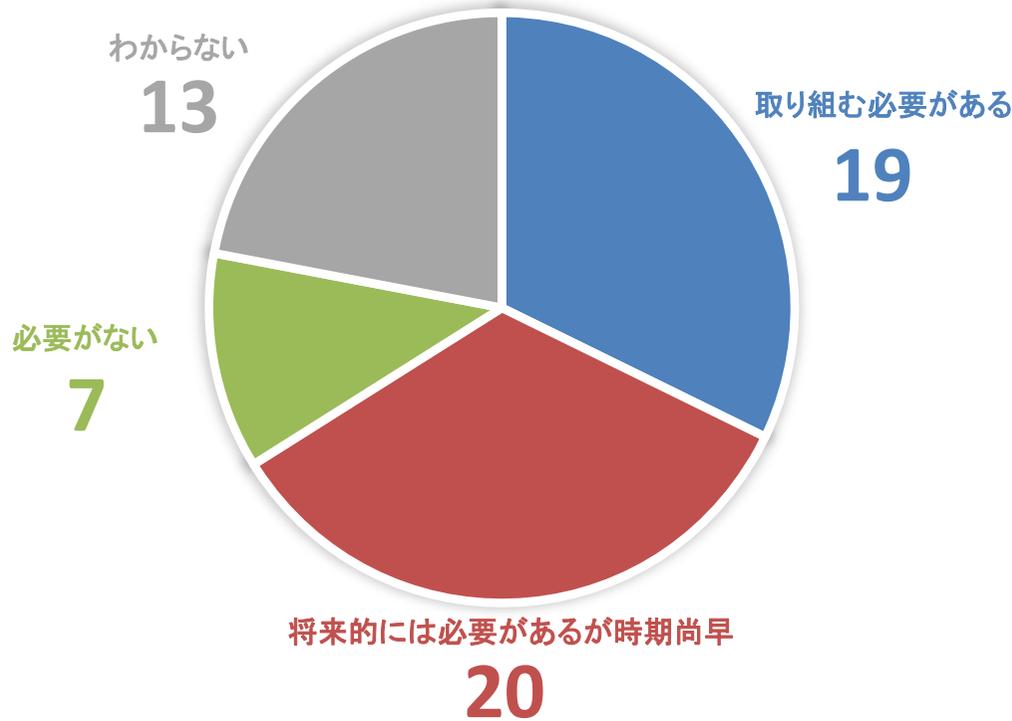
出典: 厚生労働省調べ(平成31年3月)

(各診療領域におけるICTの利活用に関する取組状況の把握のため日本医学会連合に加盟する各学会に対してアンケート調査を実施)

ICTの利活用を診療ガイドライン・指針に組み込むことに対する考え

○ 個別の疾患の診療に関連したICTの利活用を、診療ガイドライン・診療指針等に組み込む取組について尋ねたところ、「取り組む必要がある」と「将来的には取り組む必要があるが、現時点で時期尚早」が多く、ほぼ同数であった。

個別の疾患の診療に関連したICTの利活用を、診療ガイドライン・診療指針等に組み込んでいくことについて、どのように考えているか(N=59)



(主な意見)

必要がある

- 専門医が少なく、地方において適切な医療を受けられない領域があるため。
- 特に休日・夜間において、柔軟な働き方に繋がるため。
- 他科・他院との間の情報共有において、ICTの有用性が高いため。

時期尚早

- 対面診療が基本であると考えているため。
- まだ研究段階のものが多く、ガイドラインや指針において位置付けるには、エビデンスが十分でないため。
- データ取扱いのルール等の整備が不十分であるため。

必要がない

- 診療領域におけるICTの必要性を感じていないため。
- 臨床系の学会でないため。

出典: 厚生労働省調べ(平成31年3月)

(各診療領域におけるICTの利活用に関する取組状況の把握のため日本医学会連合に加盟する各学会に対してアンケート調査を実施)

- オンライン診療の評価に当たって、安全性や有効性のエビデンスが確認されていることとされているが、特に有効性についてどのようなエビデンスが必要であるか明らかではない。
- 個別の診療領域におけるオンライン診療の有効性を評価するに当たっては、オンライン診療の特性に鑑み、例えば以下のような考え方を基本とすることとしてはどうか。

オンライン診療の特性

- オンライン診療は、情報通信機器を通して患者の診察及び診断を行い、診断結果の伝達や処方等の診療行為をリアルタイムにより行う行為である。そのため、基本的には診察の手段の一つであるが、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、医療の質に大きく影響し得ると考えられる。

オンライン診療のエビデンスを評価するに当たっての考え方

(エビデンスに関する前提)

- 医学的なエビデンスのレベルには様々な段階があり、メタアナリシスやシステマティック・レビュー等のエビデンスレベルの高いものと、ケースレポートや専門家の意見等のエビデンスレベルの低いものがある。

(オンライン診療のエビデンスの考え方)

- オンライン診療は医療の質に大きく影響し得ると考えられるため、評価に当たっては診療の安全性がしっかりと担保された上で、有効性についても一定のレベルのエビデンスが確認されていることが必要。
- オンライン診療の有効性を評価するに当たってのアウトカムの考え方は、個別の診療領域ごとに様々であるが、最低限、例えば受診継続率等が対面診療に比べて劣らないこと等の確認は必要ではないか。
- また、個別の診療領域でオンライン診療の必要性や活用方法が異なると考えられることから、学会により標準的な治療法として位置付けられることが望ましいのではないか。

令和2年度診療報酬改定に向けて

- 令和2年度診療報酬改定に向けて、現在、中医協において以下のような論点がまとめられており、これらの論点を踏まえて、引き続き必要な見直しについて議論していく。

【令和2年度診療報酬改定に向けた議論の論点】

(令和元年12月11日中医協総会)

- ・ 慢性頭痛に対するオンライン診療について、治療の安全性・有効性に係るエビデンスや、学会による治療指針等を踏まえ、新たにオンライン診療料等の対象疾患としてはどうか。また、在宅自己注射指導管理料の対象疾患となり得る疾患のうち、特定疾患療養管理料の対象となっている疾患については、在宅自己注射指導管理料を算定している場合であってもオンライン診療料の対象に含めることとしてはどうか。
- ・ 個別の診療領域におけるオンライン診療の必要性や活用方法、アウトカムの考え方等が様々であることを踏まえ、保険診療における評価を検討するに当たり、求めるエビデンスや学会の取組についてどのように考えるか。

(令和元年12月18日中医協総会)

- ・ オンライン診療の実施要件のうち、事前の対面診療の期間等の全体に係る要件や、離島・へき地、在宅医療に係る要件について、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」の記載や診療の実態等を踏まえた見直しを行ってはどうか。
- ・ 患者のかかりつけ医と連携して、遠隔地にいる専門的な医師が初診からオンライン診療を行うことについて、難病等の希少疾病の管理料を算定する場合に限り、当該診療を行った場合の評価を設けてはどうか。
- ・ その他、オンライン診療時の薬剤の処方や、算定ルール等の要件についても、指針や実態等を踏まえた見直しを行ってはどうか。