

第2回 医療・介護WG

令和2年10月21日

厚生労働省

時限的措置の考え方

新型コロナウイルス感染症が拡大し、医療機関の受診が困難になりつつあることに鑑みた時限的・特例的な対応として、初診も含め、医師の責任の下で医学的に可能と判断した範囲において、希望する患者が電話や情報通信機器を用いて診断・処方を受けられることとした。

直近の概況

(1) 実施機関・件数等

9月10日時点でコロナ下での時限的・特例的な取扱いとして電話・オンライン診療を実施できる体制があるとして登録した医療機関は約16,000機関。このうち、初診から実施できるとする医療機関は、約6,900機関。

初診から電話・オンラインによる診療を実施したと報告のあった医療機関数は、4月が約800機関、5月が約1,300機関、6月が約800機関、7月が約1,000機関、8月が約650機関

初診から電話・オンラインによる診療を実施したと報告のあった件数は、4月が約5,300件、5月が約9,700件、6月が約5,700件、7月が約7,200件、8月が約5,400件

報告した医療機関あたりの初診の件数は平均毎月約7～8件

(2) 3か月ごとの検証状況

時限的・特例的な取扱いについては、3ヶ月ごとに検証を行うこととしており、8月6日に「オンライン診療の適切な実施の見直しに関する検討会」を開催して、4月から6月の実績について検証した。

検証では、

電話診療やオンライン診療の患者は小児が多かったこと

全体の傾向として、軽症と思われる患者を中心に、初診からの電話診療・オンライン診療が行われていたこと

一部において、物理的に大きく離れた地域に対して診療が行われていたこと

一部において、時限的・特例的な取扱いで禁止されている麻薬・向精神薬の処方等が行われていたこと

が明らかとなった。

また、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、時限的・特例的な取扱いを当面継続することとした。

検討会での検証の結果、

時限的・特例的な取扱いの要件の遵守の徹底

概ね医療機関と同一の2次医療圏内に生活・就労の拠点を有する患者を対象とすることが望ましいこと

速やかに厚生労働省が指定する研修を受講すること

を周知した。

今後のオンライン診療

令和2年10月9日閣議後会見での田村厚生労働大臣の発言(抜粋)

平井IT担当大臣、河野行革担当大臣といろいろと打合せ、申し合わせをさせていただきました。確認した点は、1つはオンライン診療についてであります。安全性と信頼性をベースに、初診も含めオンライン診療は原則解禁することでそれぞれが合意と言いますか、意識合わせをしたということです。安全性と信頼性をベースに、ということです。そして、オンライン診療は、電話ではなく映像があることを原則とするということです。電話だとなかなか症状が分からないということもありますので、そういう意味でこのようなことを改めて確認いたしました。

今後のオンライン診療の検討にあたっての考え方

- u 安全性と信頼性をベースに、初診も含めオンライン診療は原則解禁する
- u オンライン診療は、電話ではなく映像があることを原則とする
- u 安全性と信頼性については、オンライン診療を行うことによる患者の利便性等のメリットと、対面診療を行わないことによる疾患の見逃し・重症化のリスクや、患者と医療機関のトラブルのリスク等を総合的に考慮する

今後の対応方針

オンライン診療について、時限的・特例的な取扱いに関する効果や課題等の検証に当たり、受診者を含めた関係者の意見を聴取するため、10月から追加的な実態調査を実施予定。

患者が安心してオンライン診療を受けられるよう、安全性や信頼性を担保するための恒久的ルールの中核の検討を「オンライン診療の適切な実施の見直しに関する検討会」において進めていく。

參考資料

オンライン診療についての各種閣議決定における記載

【経済財政運営と改革の基本方針2020（令和2年7月17日閣議決定）〔抜粋〕】

第3章「新たな日常」の実現

1. 「新たな日常」構築の原動力となるデジタル化への集中投資・実装とその環境整備（デジタルニューディール）

新しい生活様式の中、遠隔教育、オンライン及び電話による診療・服薬指導について、利用者を含めた多様な関係者の意見を踏まえつつ、検証を進めていく。（略）

オンライン診療について、電子処方箋、オンライン服薬指導、薬剤配送によって、診察から薬剤の受取までオンラインで完結する仕組みを構築する。

4. 「新たな日常」を支える包摂的な社会の実現

オンライン診療等の時限的措置の効果や課題等の検証について、受診者を含めた関係者の意見を聞きエビデンスを見える化しつつ、オンライン診療や電子処方箋の発行に要するシステムの普及促進を含め、実施の際の適切なルールを検討する。

【成長戦略フォローアップ（令和2年7月17日閣議決定）〔抜粋〕】

6. 個別分野の取組

）次世代ヘルスケア

イ) ICT、ロボット、AI等の医療・介護現場での技術活用の促進
（オンライン医療の推進）

- 関係学会や事業者等とも協力し、オンライン診療の安全性・有効性に係るデータの収集、事例の実態把握を進めるとともに、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた時限的措置の検証を行い、それらの結果等に基づき、オンライン診療の適切な実施に向けたガイドラインを定期的に見直す。
- 次期診療報酬改定に向けて、オンライン診療料の普及状況を調査・検証し、安全性・有効性が確認された疾患については、オンライン診療料の対象に追加することを検討する。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた時限的措置の検証を行い、その結果等に基づき、オンライン診療料の見直し等を検討する。さらに、オンライン診療の実施方法や実施体制等の要件についても、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた時限的措置の検証結果等に基づき、オンライン診療の適切な普及・促進に向けて必要な見直しを行う。

7. 地域のインフラ維持と中小企業・小規模事業者の生産性向上

（2）新たに講ずべき具体的施策

）国家戦略特区の推進

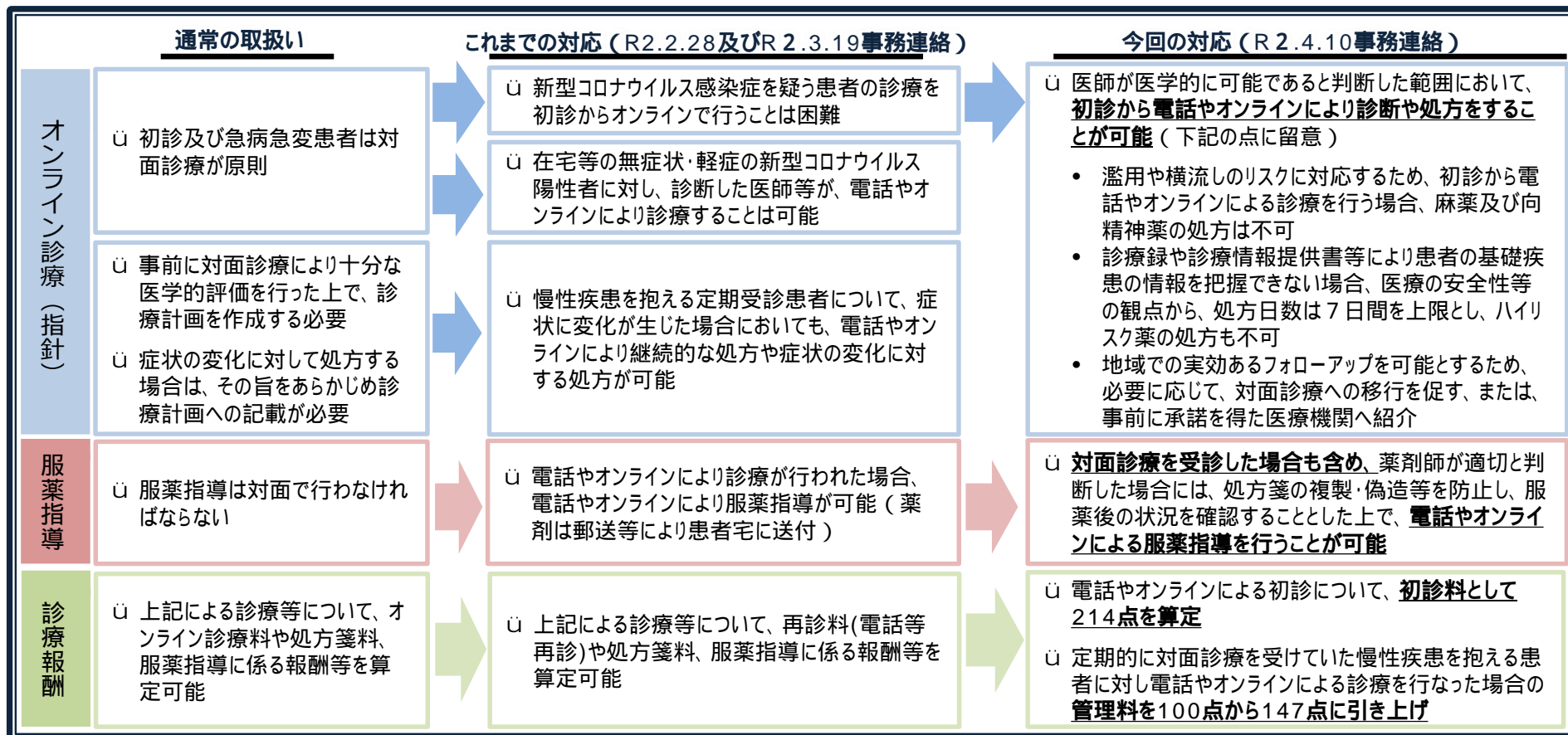
「新たな生活様式」に対応した規制改革の推進

ア) オンライン診療に係る時限的・特例的措置の継続的实施等

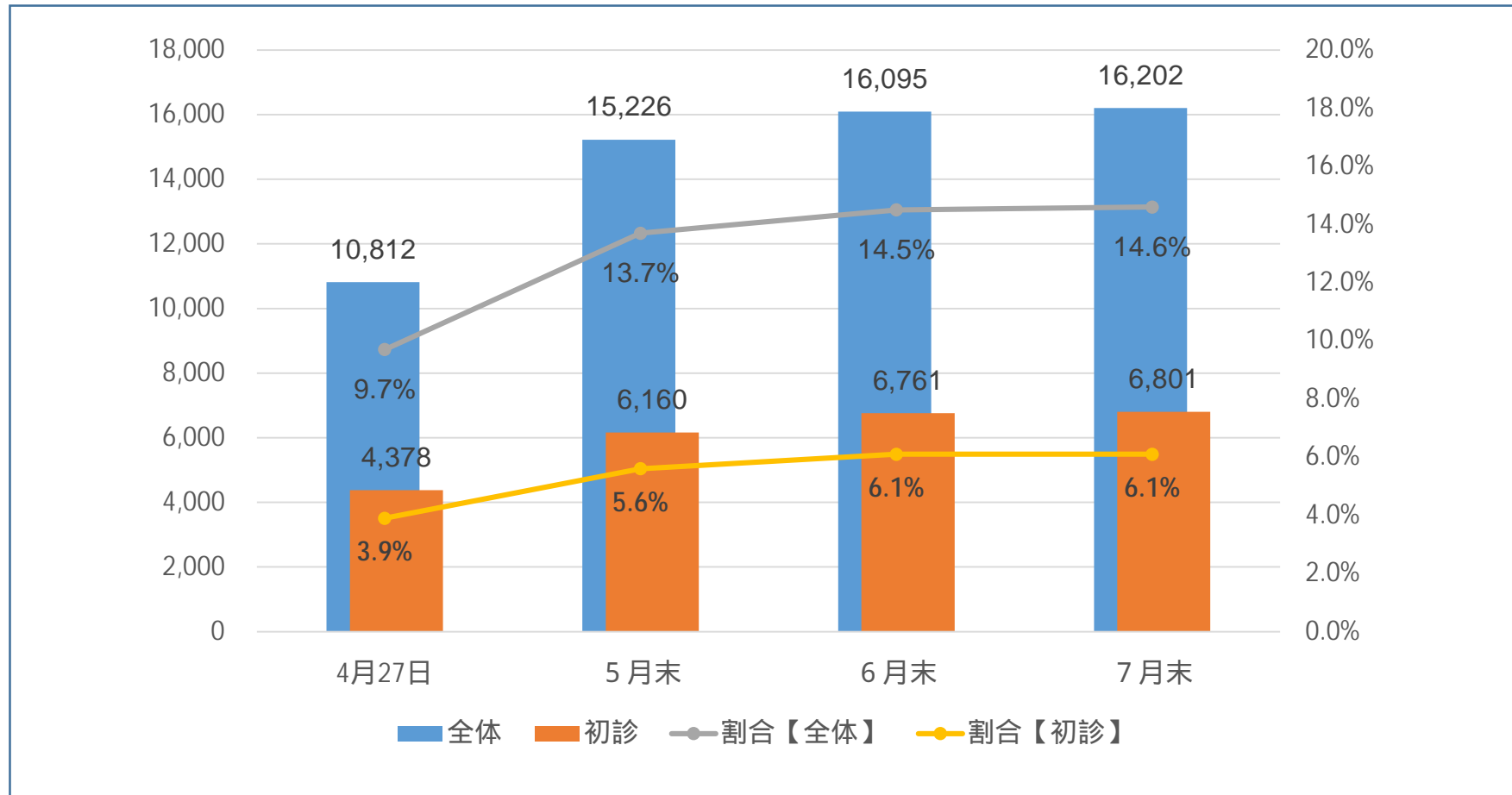
- 新型コロナウイルス感染症を想定した「新しい生活様式」の定着を図る中で明らかになった具体的ニーズや課題を踏まえた上で、毎冬課題となる季節性インフルエンザの初診からの対応も含め、令和2年4月10日付厚生労働省事務連絡の取扱いのうち医療の現場に定着すべき所要の措置について、新型コロナウイルス感染症の状況も踏まえつつ、2020年内を一つの目途として検討を行う。

新型コロナウイルスの感染拡大を踏まえた電話等情報通信機器を用いた診療等に関する取扱い

電話やオンラインによる診療・服薬指導の活用

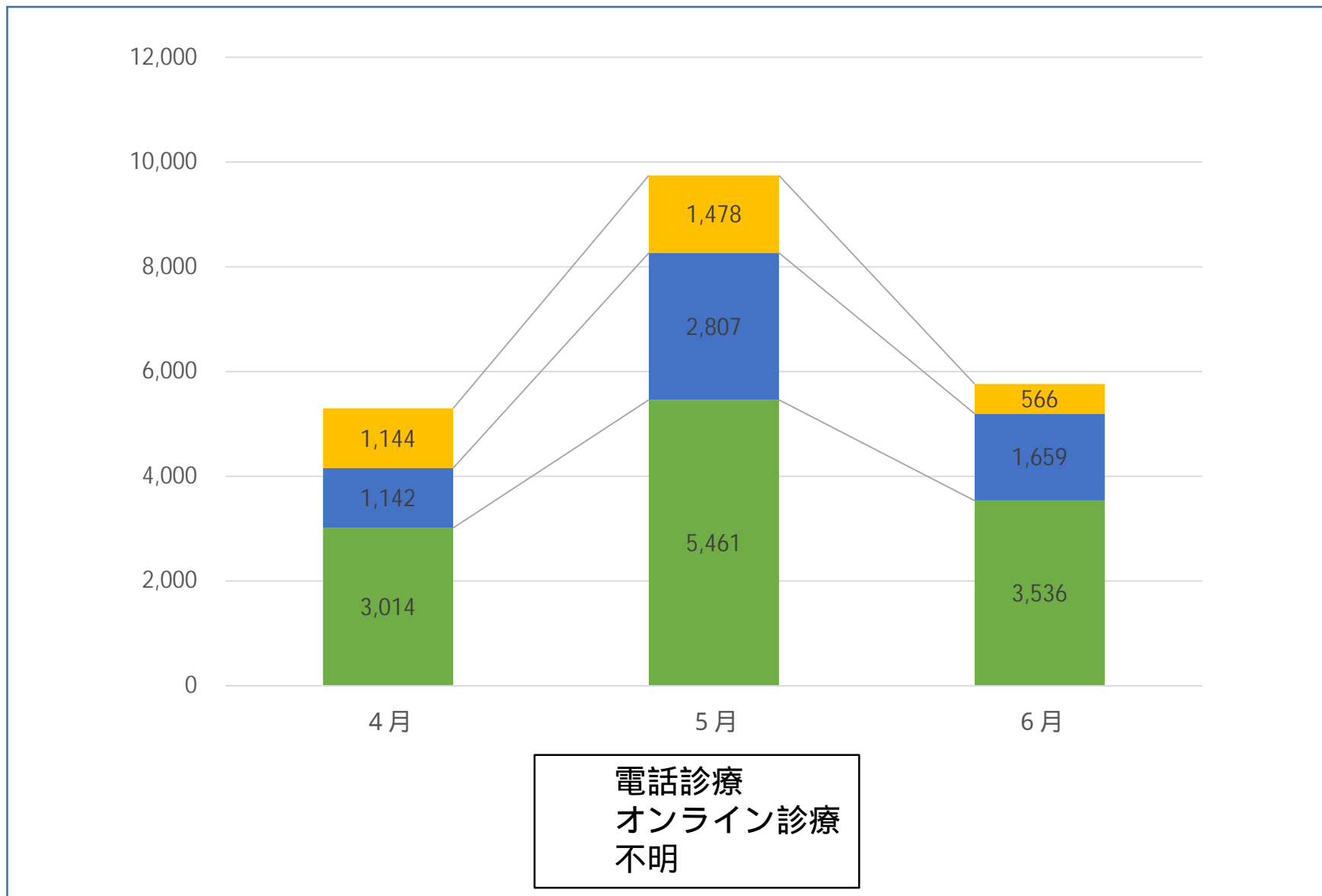


医療機関数の推移（全体・初診別）



5月末は5月29日17時時点、6月末は7月1日13時時点、7月末は7月31日22時時点の都道府県からの報告集計による。それぞれの割合の分母は、医療施設動態調査（令和2年4月末概数）における病院及び一般診療所の合計（110,898施設）

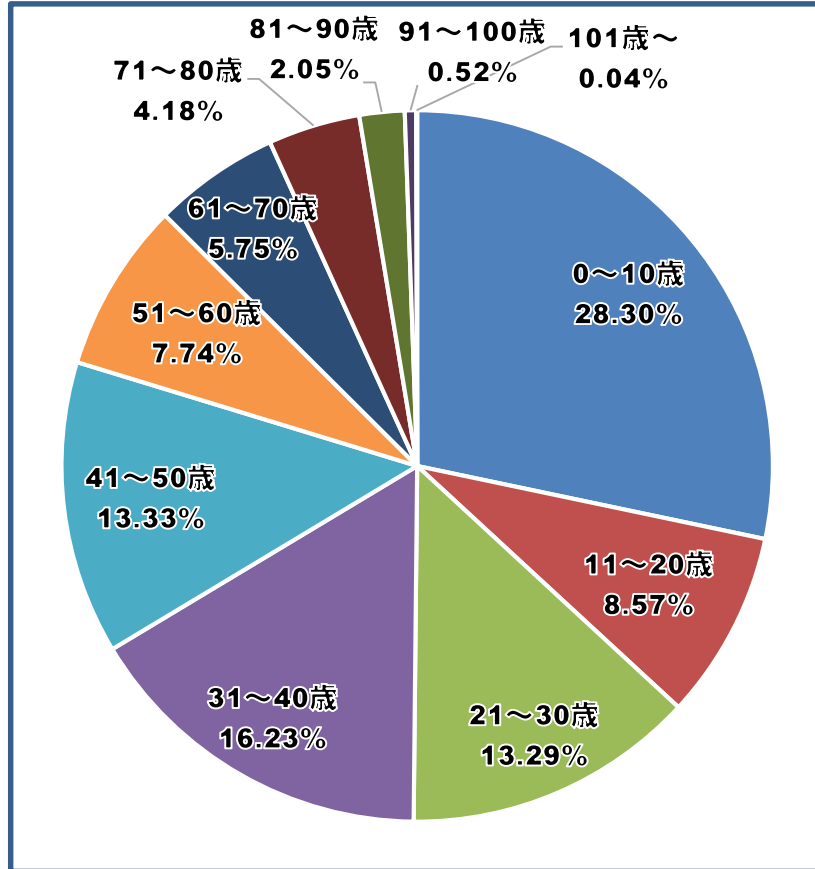
電話・オンライン別 初診の件数



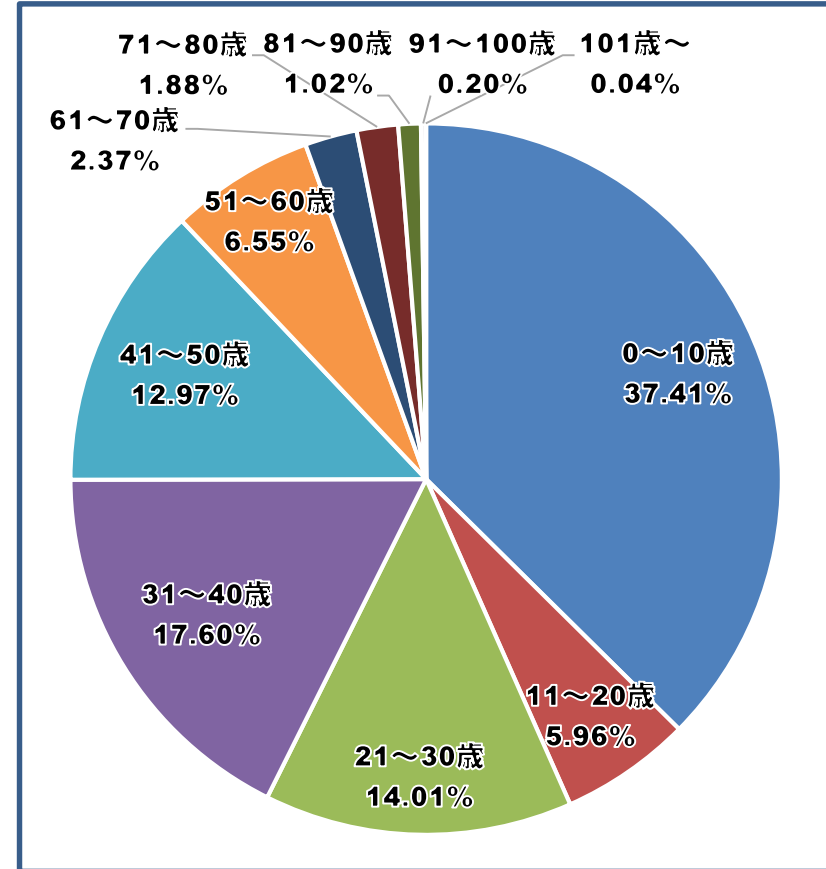
4月から6月までの電話・オンラインによる診療の実施状況についての都道府県からの報告集計による。

年齢階層別の受診者の割合(4月～6月の実績による)

電話診療



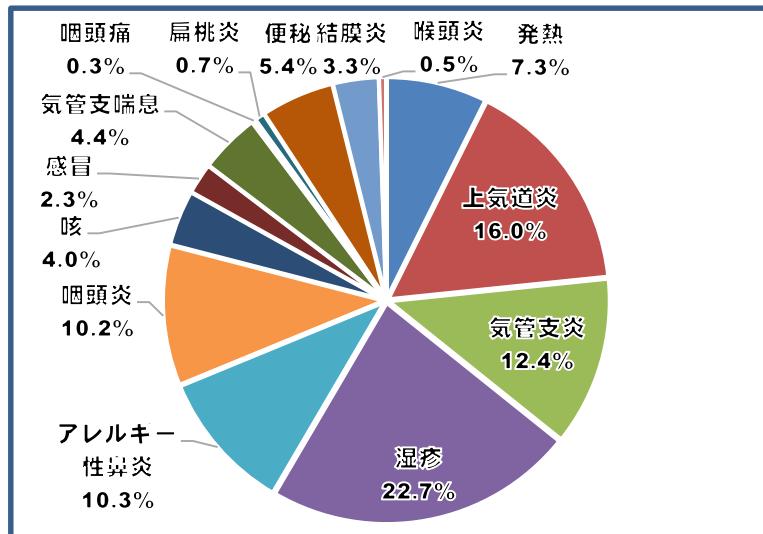
オンライン診療



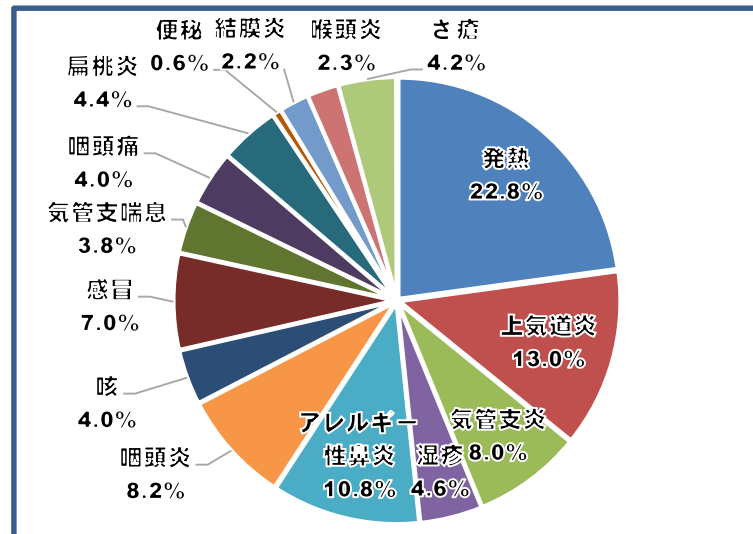
4月から6月までの電話・オンラインによる診療の実施状況についての都道府県からの報告集計による。

主な疾患・症候 年代別(4月～6月の実績による)

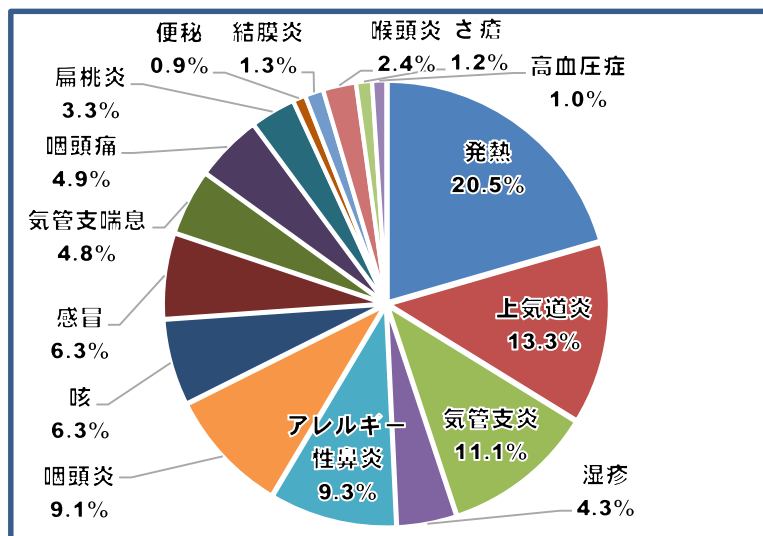
10歳未満



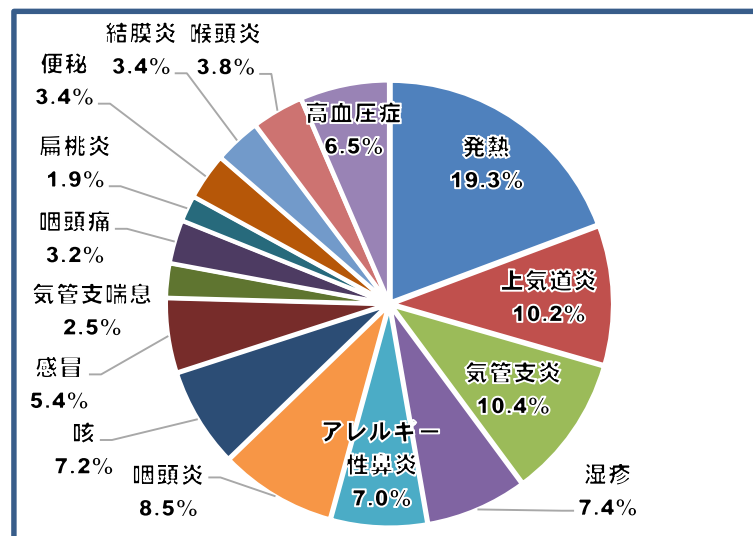
10歳以上30歳未満



30歳以上60歳未満



60歳以上



4月から6月までの電話・オンラインによる診療の実施状況についての都道府県からの報告集計による。

特例措置の要件について（4月～6月の実績による）

令和2年8月6日
第10回オンライン診療の適切な実施
に関する指針の見直しに関する検討会
資料

初診における麻薬及び向精神薬の処方件数（1）

1 規格が不明なものを含む

分類	薬剤名	件数
麻薬	ジヒドロコデインリン酸塩	4
麻薬	コデインリン酸塩	14
2種向精神薬	サイレース	2
3種向精神薬	アルプラゾラム	3
同上	プロチゾラム	1
同上	ジアゼパム	1
同上	エチゾラム	9
同上	ゾルピデム	3
同上	ソラナックス	4
同上	セレナール	1
同上	リーゼ	3
同上	ランドセン	1

分類	薬剤名	件数
3種向精神薬	リボトリール	1
同上	マイスタン	1
同上	セルシン	7
同上	ダイアップ	8
同上	マイスリー	12
同上	ハルシオン	2
同上	トランコロン	2
同上	ヒダントール	1
同上	レンドルミン	3
同上	メイラックス	3
同上	ワイパックス	2

基礎疾患の情報が把握できない場合の要件について

	電話診療	オンライン診療	不明	処方日数	電話診療	オンライン診療	不明
ハイリスク薬（2） の処方件数	43	29	13	7日以下	2,933 (52%)	1,748 (31%)	491
				8日以上	300 (5%)	196 (3%)	45

2 処方されたものの一例

抗血小板薬（クロピドグレル・1件）、慢性心不全治療薬（メインテート・2件）、免疫抑制薬（プレドニゾロン・2件、プログラフ・1件）、インスリン（ヒューマログ・1件）、血糖降下薬（グリメピリド・1件、メトホルミン・5件）等

n 特例措置の要件を遵守しない上記の処方については、指導を行うよう都道府県に依頼したところ。