

13.緊急時に概ね30分以内に夜間、 休日を問わず対面診療が行える体制を整えることについて

上記の理由や、要望についてお答えください 3-2

オンライン診療をしていない患者さんでも、30分以内では来院できない患者さんはわりといます。というか、夜間・休日も診療ができる医療機関自体がそんなに多くはないと思います。

現状では利用しにくい

時間帯の配慮あるかも

30分の意味不明

緊急時の対応を確認しあっていれば必要ない基準と思われる。

北海道で想定してるのが僻地住民の診療なので

現在だとかなりハードルが高すぎる。

30分で受診できないからこそそのオンライン診療のニーズを無視した要件だ。

24時間対応の医療機関のみでよいと思う。

これは重要。

あくまで日常外来延長の範疇であり、外来では30分以内など問わないため

縛りが強すぎる。

緊急時には患者自身が他の施設に受診できればいいとおもう(紹介状もオンラインでできるようにすれば、尚良い)。

大都会など人工密度が高い地域はそれでも可能かもしれないが、地方ではそのような体制を整えろということはオンライン診療をするな！と言われていることと同じです。過去の遠隔地診療の提言が全く無くなっていることに憤りを感じます。

移動中などもあり、国内での場合3時間程度の時間は必要である

夜間、休日などの体制を整えることが困難なため

休職中や里帰り出産に対応出来ず困る。そもそもオンラインのメリットには逆行している。

地方都市では無理な要件である

受診を指示したり、受信先に診療内容の情報提供ができる環境であれば自院でその役目を担う必要はないかと思われろ。

医療過疎地こそ利用されるべき手段と思われるので撤廃し、その代わり、連携する後方2次医療機関を確保する等を考えた方がいいのでは？

あらゆる病院、診療所で24時間救急体制をとるのはマンパワーが不足しており、非現実的。努力はすべきだが義務化は問題があり、現在の働き方改革に逆行している。

13.緊急時に概ね30分以内に夜間、 休日を問わず対面診療が行える体制を整えることについて

上記の理由や、要望についてお答えください 3-3

あらゆる病院、診療所で24時間救急体制をとるのはマンパワーが不足しており、非現実的。努力はすべきだが義務化は問題があり、現在の働き方改革に逆行している。

緊急時の対応は各医院で異なる

救急医療にかかれれば良いと考える。そもそも緊急時の判断は患者には難しく、緊急ではなくとも緊急ととらえる患者が増えている。

輪番医療機関の受診を勧めるので不都合はないように考える

必ずしも同一医師による対面診療の必要はない、グループまたは提携医師の診療で良いと思われる。

緊急時は、元来対面診療でも自分で診察できないことが多い。本来、関連する近くの緊急体制の施設に紹介さえできれば良いと考える。

対面診療でも不可能

実際、上記対応は困難であり、現実的ではないと思われる。

医師の負担が増し、コンビニ感覚での利用にも繋がるため

医療過疎には不向き

十分な理解がないため、回答控えさせていただきます

遠隔の患者に適用できない

皮膚科には当てはまらないため

現実的に不可能です。

遠隔地・専門医がいない地域での医療格差解消に繋がらない

連携の範囲で必ずしもこの条件は不要と考えます

緊急時はオンライン診療の上、高次診療機関に紹介するので適当と思う

オンライン診療をせざるをえない環境、「遠隔診療」がこれにより全くblockされてしまった。これは現場を知らない中医協出席医師の不注意である

北海道などで30分以内というのは患者の半数くらいしかいない

家庭医、訪問診療していなくても先程のように対応している医師もいることをわかってもらいたい

現実的には無理である！

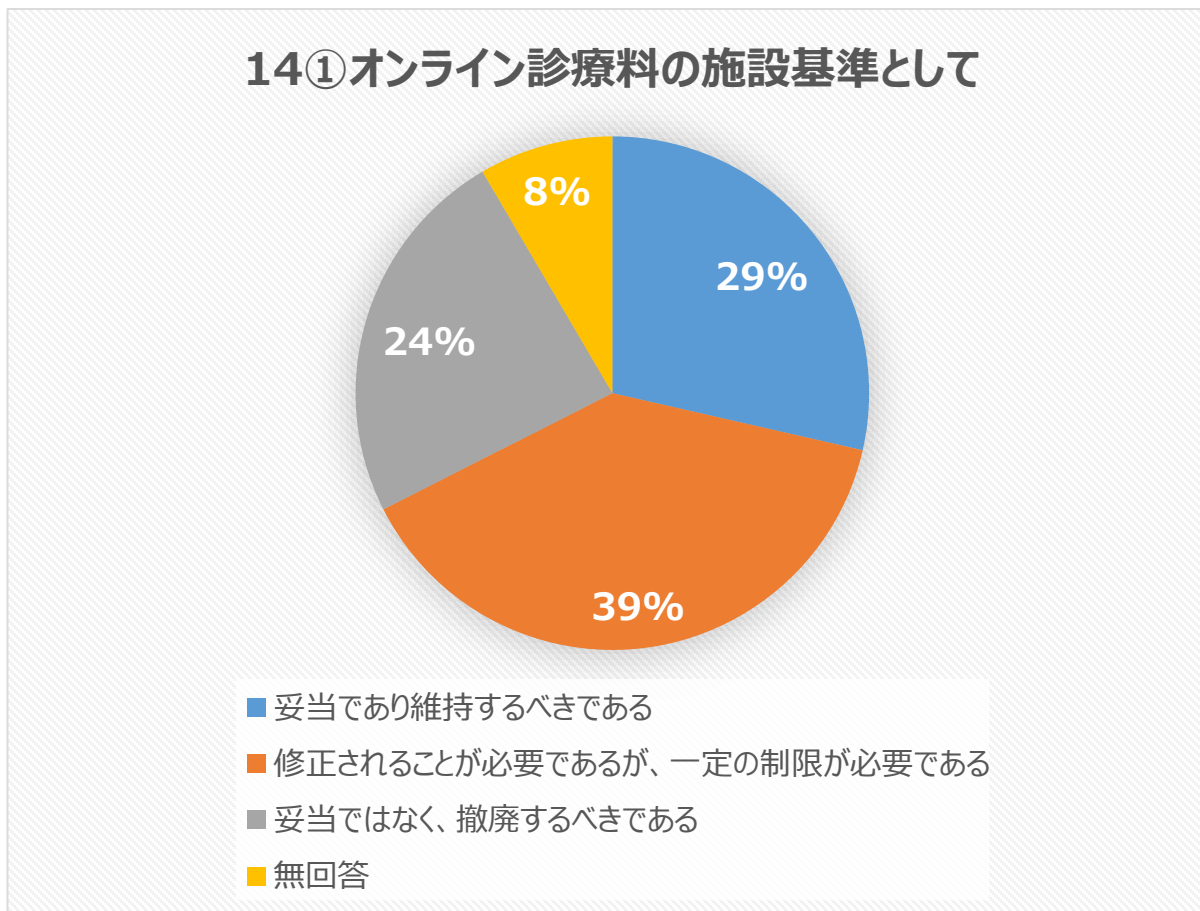
当院では保険診療を行っていないのでわかりません。

現実的に無理がある

14.1ヶ月あたりの再診に占めるオンライン診療の割合が1割以下であることについて

①オンライン診療料の施設基準として

妥当であり維持するべきである	44
修正されることが必要であるが、一定の制限が必要である	60
妥当ではなく、撤廃するべきである	37
無回答	13



14.1ヶ月あたりの再診に占めるオンライン診療の割合が1割以下であることについて 上記の理由や、要望についてお答えください 2-1

エアークリニック防止策は必要である。

管理料、診療料を算定できていないので、分からない。

当面はこの程度でもよいと思われる。爆発的な導入を抑えるのはこの制限のみでもよい。

1割が良いかどうかはこれから検討が必要であると考えます。

ただし、100%オンライン診療のみの医療機関はありえないので

施設基準としてはオンラインを1割以下にすると制限するよりは対面診療を行っている通常の医療機関ということで良いのではないのでしょうか。

今後の動向次第で考慮されるべき

上記取り決めされた経緯が全く理解できません。

そもそも1割以下の1と言う数字の根拠はどこにあるのか。

オンライン診療専門で離島や僻地医療に携わる医療機関が許されない理由がわかりません。

オンライン診療だけの診療はありえないという発想から来たもの、パラダイムシフトが必要

医師の働き方改革からすると、子育て中の女性医師が自宅でのオンライン診療も可能となれば、医療資源の有効活用となるであろう。

オンラインのメリットがなくなるため

慎重になる理由もわかるが、政府が普及させたいならば足枷になる

多くても問題はないと思う。

どの程度のオンライン診療ができるかは、医療機関に委ねても良いのではないか。

保険を使用するので制限は必要

まったくもって馬鹿げてます。

1割以下という根拠が不明である

精神科 皮膚科は3割まであげてもいいと思われれます。

以上のような制限をクリアしても、医療機関の存在する土地柄により1割を超える可能性はあり、この制限は不要。

現状では利用しにくい

やはり対面重視が大事であるので

オンラインを専門とするのはよくない

今後の医療体制の点からもオンライン診療に特化したクリニック・病院が出てくると思われるので1割以下など制約は必要ないと思う。

必ずしも地域密着ではないクリニック設立を避けるためには、制限が必要である。できたら2割以上にしたい。

医院がオンラインショップとなる可能性を防止するためには必要だが、二割程度は認めるべきと思う

診療科によってはオンライン診療が多い科もあるのではないかと思います。

14.1ヶ月あたりの再診に占めるオンライン診療の割合が1割以下であることについて 上記の理由や、要望についてお答えください 2-2

日本医師会への忖度でしょうか？其れ相応の診療料があれば問題ない。

かかりつけ医の延長を考えるの出来れば、3割が妥当だと思う。

これについては正しい医療水準を保つ為(利益優先の医師を増やさない為)に必要と思われます。

人数を制限するべきではないと思います

門戸を狭くしている。

救急体制を除けば、オンライン診療料の施設基準がそれほど難しい印象ではない。

検討課題

縛りが多すぎる。

1割以下にすることの意義を問いたい。

勉強不足で知りませんでした。1割以下にしなくてはいけないのですね。

診療のほとんどがオンラインというのはダメだと思いますが、せめて3割くらいまでは許してもらっても良さそうに感じます。

勉強不足で知りませんでした。1割以下にしなくてはいけないのですね。

診療のほとんどがオンラインというのはダメだと思いますが、せめて3割くらいまでは許してもらっても良さそうに感じます。

施設の診療形態により異なる。

在宅専門の施設があるように、オンライン診療が主体でも問題ないとする

今後の時代の流れを考えても、クオリティに問題がなければ割合の制限は意味不明

数値の根拠とそれにより抑制したいアウトカムが明確でない

十分な理解がないため、回答控えさせていただきます

無意味な設定です。

「オンライン診療専門クリニック」はやはり制限されるべきと思う為

1割の妥当性に疑問がある(根拠不明)が今しばらくは対面診療が基本的というスタンスは変わらないと思う

十分な病態がえられるか

単なる「足枷」項目であり、ペーパークリニック帽子だけの目的であり、撤回が必要である

オンラインの普及を妨げる

もっと普及するためには、自由に使えることが必要かと。30分以内、診療所のみは撤廃すべき

1割とする根拠が示されていないから

理由がわからない

割合を考えて患者選択をしなければならないのは苦行でしかない

当院では保険診療を行っていないのでわかりません。

普及の妨げになっている。