

# 規制改革推進会議

## 第10回投資等ワーキング・グループ



# 医療保険者が実施する自由診療での 完全遠隔診療(禁煙外来)について

～ 健康経営、データヘルス、コラボヘルス事業 ～

2017年3月13日  
株式会社リンクエージ  
代表取締役 木村大地

すべての人が、与えられた寿命を  
最期まで健康に全うできる仕組み作り





# 1. 提案內容

## 2. 制度課題

1. 遠隔診療
2. 保健指導

## 3. 經濟的・社会的抑制効果

1. 禁煙成功率
2. 医療費抑制
3. 市場規模
4. 健康経営

## 4. 世論

## 5. 賛同医療保険者

# 1 . 提案内容



遠隔診療に関しては、厚生労働省が1997年(平成9年)に通達し、2003,2011年に一部改正された。その後、2015年8月10日に医政局長より「情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」)について」が示された。

通達では、「**遠隔診療はあくまで直接の対面診療の補完**」とされており、一回は対面診療を行うこととしている。

リンケージでは、大手企業健保等の医療保険者が、疾病予防として保健事業（自由診療）領域で行う遠隔診療事業は、健康増進法及び健康保険法上で医療保険者の責務で行うことから「**完全遠隔でも実施可能**」と考える。

## 2 . 制度課題 (遠隔診療)



平成27年8月10日、厚生労働省医政局長名で、遠隔診療における解釈についても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であれば、医師法第20条に抵触するものではないとされ、地理的要件や対象疾病等が規制緩和された。

申 送 速 報  
平成27年8月10日

各都道府県知事 宛

厚生労働省医政局長

情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について

遠隔診療については、「情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について」〔平成9年12月24日付行政発第1075号厚生省医政局政策局長通知、以下「平成9年遠隔診療通知」という。〕において、その基本的考え方や医師法（昭和23年法律第20号）第20条等との関係から留意すべき事項を示しているところである。

平成9年遠隔診療通知の「1 基本的考え方」に示しているとおり、医師法第20条等における「診療」とは、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をいり、遠隔診療についても、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であれば、医師法第20条等に抵触するものではない。今般、情報通信機器の開発・普及の状況を踏まえ、平成9年遠隔診療通知における遠隔診療の取扱いについて、下記のとおり明確化することとしたので、御了知の上、関係者に周知方をお願いする。

■

1. 平成9年遠隔診療通知の「2 留意事項（3）ア」において、「直接の対面診療を行うことが困難である場合」として、「離島、へき地の患者」を挙げているが、平成9年遠隔診療通知に示しているとおり、これらは例示であること。

2. 平成9年遠隔診療通知の「別表」に掲げられている遠隔診療の対象及び内容は、平成9年遠隔診療通知の「2 留意事項（3）イ」に示しているとおり、例示であること。

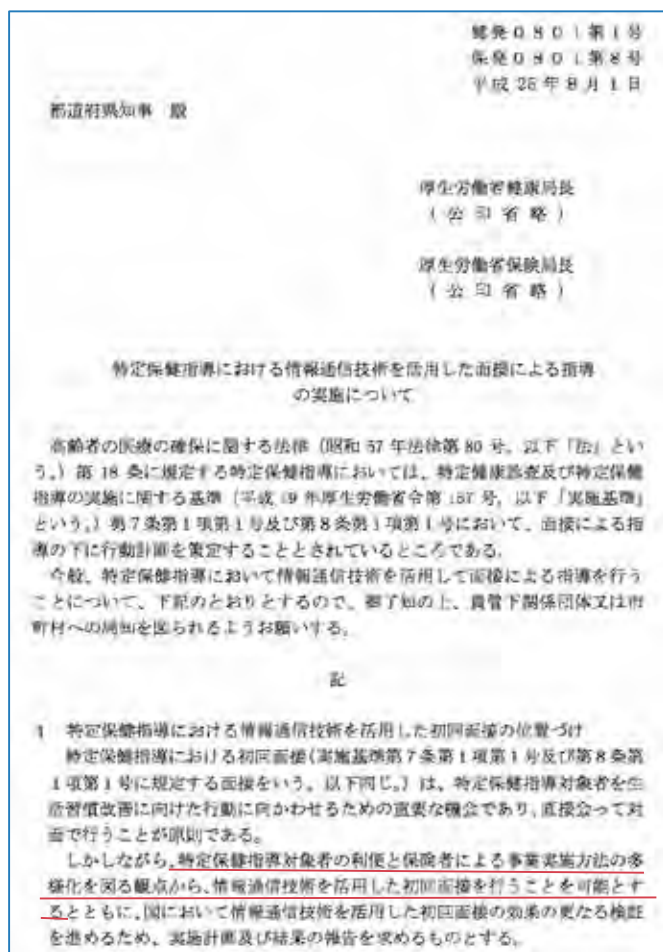
3. 平成9年遠隔診療通知の「1 基本的考え方」において、診療は、医師又は歯科医師と患者が直接対面して行われることが基本であるとされているが、平成9年遠隔診療通知の「2 留意事項（3）ア」又は「3 留意事項（3）イ」に示しているとおり、「2 留意事項（1）」及び「（2）」にかかわらず、患者側の要請に基づき、患者側の利点を十分に勘案した上で、直接の対面診療と適切に組み合わせて行われるときは、遠隔診療によっても差し支えないこととされており、直接の対面診療を行った上で、遠隔診療を行わなければならないものではないこと。

# 2 . 制度課題 (参考：遠隔特定保健指導)



平成25年8月1日、厚生労働省健康局長、保険局長連名で、特定保健指導領域における、完全遠隔での実施が規制緩和された。(制度施行後4年半)

理由：対象者の利便と保険者による事業実施方法の多様化を図ること



- 2 情報通信技術を活用した初回面接の対象となる支援の内容
- 初回面接の支援形態は、実施基準第7条第1項及び第8条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める特定保健指導の実施方法(平成20年厚生労働省告示第9号、以下「実施方法告示」という。)第1の2(3)キ(同告示第2の2(8)において留意するとされる場合を含む。)において、個別支援又はグループ支援とされているが、情報通信技術を活用した初回面接は、個別支援の場合のみについて可能とすることとする。
- 3 情報通信技術を活用した初回面接の報告
- 保険者は、情報通信技術を活用した初回面接を行うときは、次の(1)及び(2)を備えすることとする。
- (1) 年度ごとに、別添様式1により、情報通信技術を活用した初回面接の利用者の見込み数及び使用するシステムの仕様等について記載した実施計画書を厚生労働省あてにあらかじめ提出すること。
- (2) 終了後、別添様式2により、当該保険者における特定保健指導利用者に係る情報を記載した実績報告書を、厚生労働省あてに提出すること。
- 4 情報通信技術を活用した初回面接の実施に当たっての留意事項
- (1) 実施方法告示第1の2(3)キにおいて、個別支援は一人当たり20分以上行うこととされているが、情報通信技術を活用した初回面接は、意思疎通に一定の時間を要すること等を勘案し、30分以上行うこと。
- (2) 特定保健指導における初回面接以外の支援を情報通信技術を活用して行うときは、発行通り電話支援として取り扱うこと。
- (3) 特定保健指導対象者が、情報通信技術を活用した初回面接の進め方及び期約並びに実績報告書を厚生労働省あてに提出することについて十分に理解した上で、情報通信技術を活用した初回面接の利用を希望していることを確認すること。
- (4) 厚生労働省が行う、情報通信技術を活用した初回面接の効果の更なる検証のための作業に協力すること。

### 3 . 経済的・社会的抑制効果（禁煙成功率）

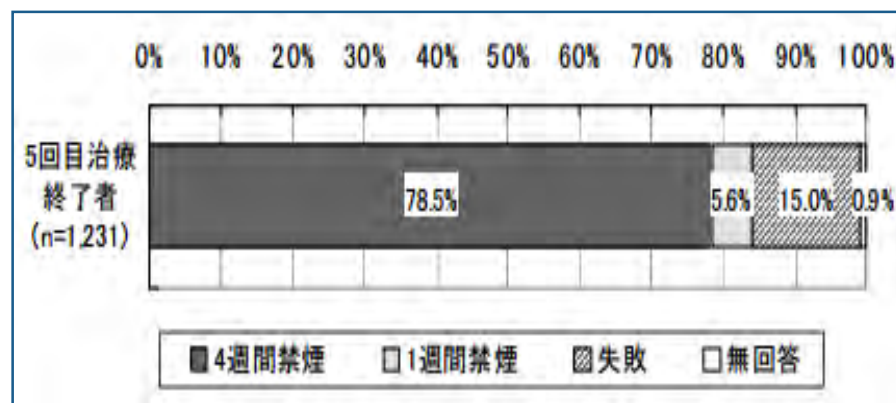


禁煙外来では、12週間以内に5回通院することが必要であり、完遂率が約5割だった。遠隔禁煙外来導入で通院や待ち時間等がなくなり、職場や自宅での受診も可能となったことで、中断リスクが軽減した。これによりプログラム完遂率が飛躍的に向上した実績も有する。

#### 禁煙外来の課題

12週間のうち  
5回の通院が必要

#### 5回通院終了時の禁煙成功時期

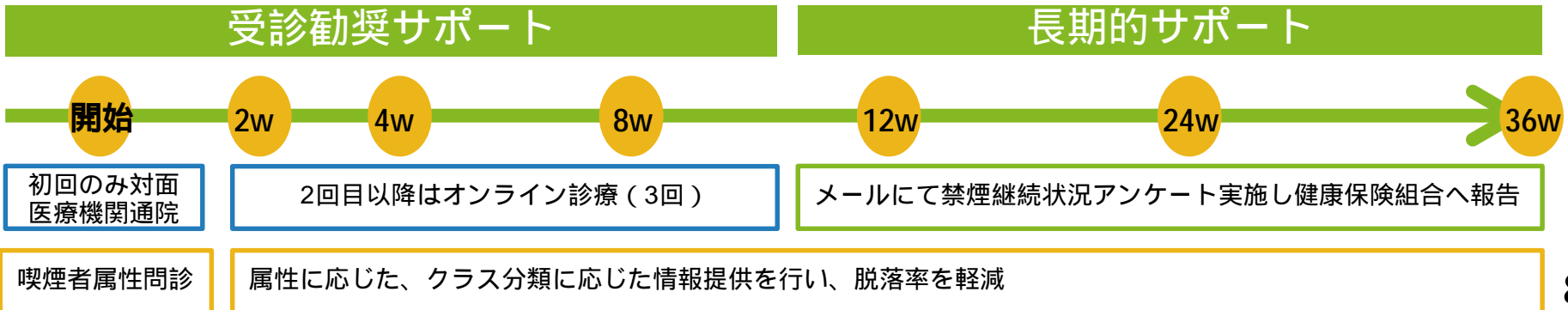
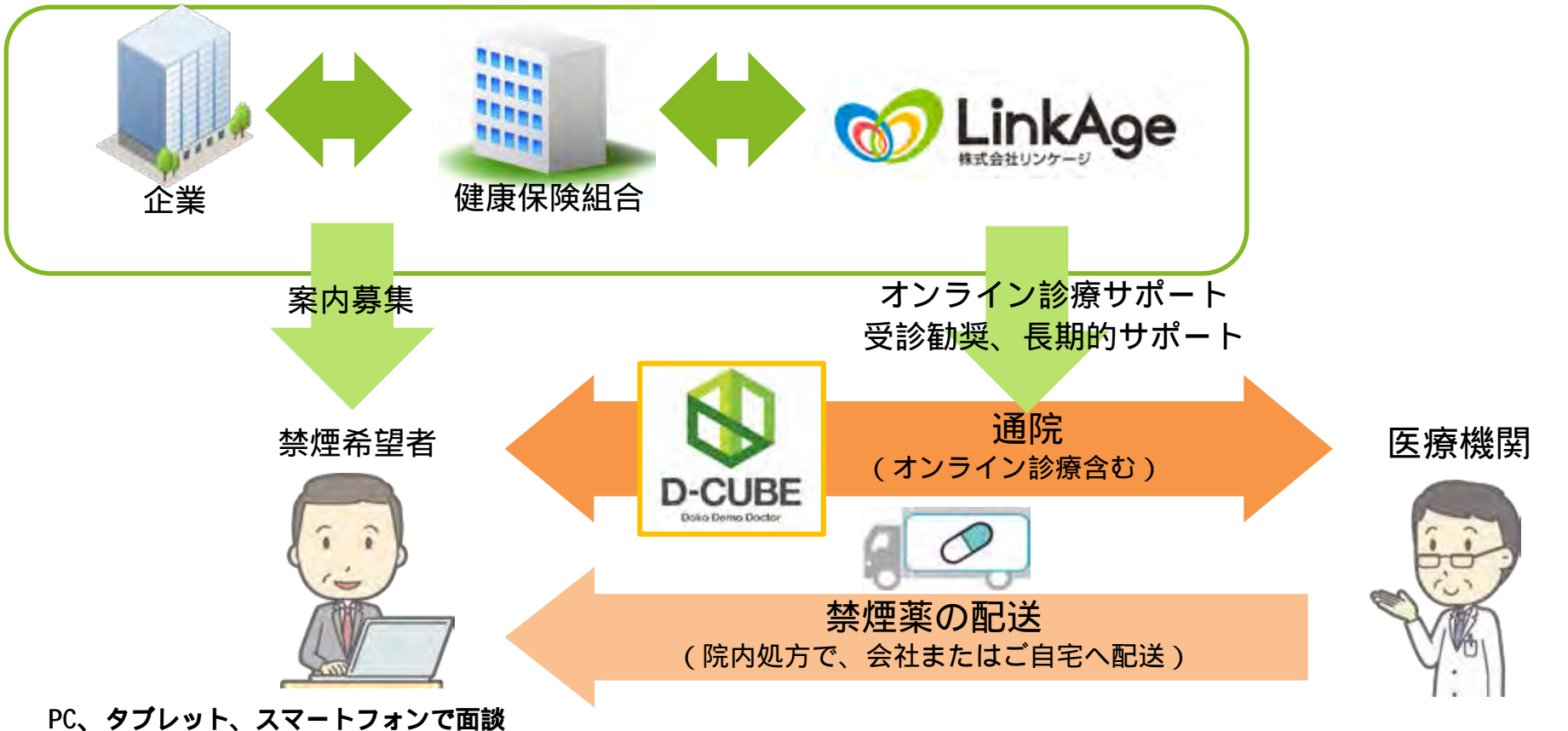


診療報酬改定結果検証に係る特別調査（平成21年度調査）  
ニコチン依存症管理料算定保険医療機関における禁煙成功率の実態調査報告書



**課題を解決するには...**

# 【課題解決】禁煙サポートプログラム





# 【課題解決】一律の診察から喫煙者属性に応じた支援



従来の初回受診（従来フロー）



初回診察



そのまま一律の診察

喫煙者属性分類型 脱落時期予測オーダーメイド支援



電子問診票

|      |                               |
|------|-------------------------------|
| クラス1 | 家族と同居。院内他科を併診している。<br>→達成クラス  |
| クラス2 | FTNDが高値傾向。自信はない。<br>→終盤脱落クラス  |
| クラス3 | 高齢者が多く、独居。禁煙経験なし。<br>→中盤脱落クラス |
| クラス4 | 若い世代。周囲喫煙者が多い。<br>→序盤脱落クラス    |

受診者の類型化

初回診察



脱落時期を予測して診察

# 3 . 経済的・社会的抑制効果（医療費抑制）



禁煙年数10年以上の者は、禁煙年数5年未満の者と比較すると、医療費81,800円の差が生じる。<sup>1</sup>

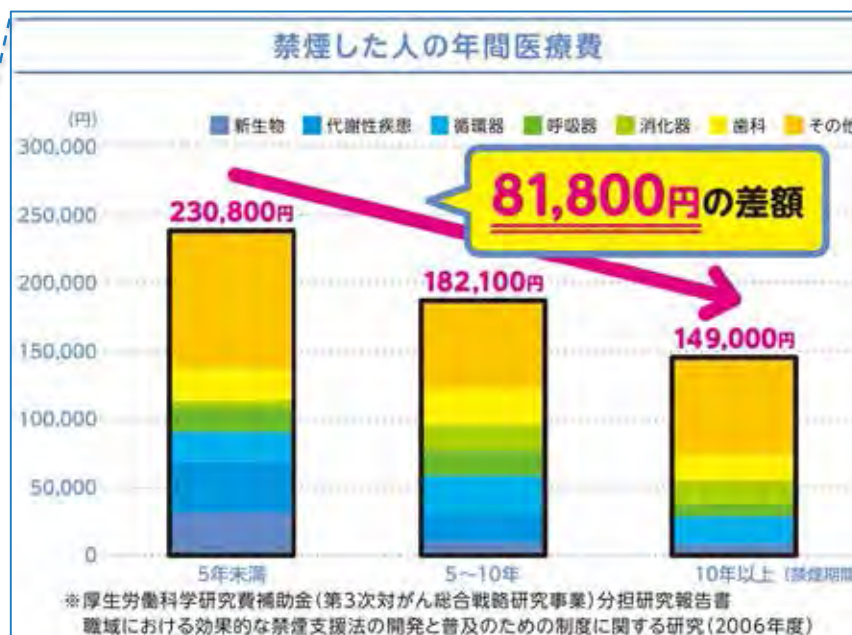
また、禁煙成功率向上に伴い、残薬問題にも寄与すると考えられる。

健康保険。わしにもできることがあるのだ!!  
ACTION

禁煙するのだ!

禁煙することによってタバコだけでなく、医療費も削減できることがわかっていきました。お財布にもタバコも減り、医療費も削減しましょう。  
禁煙年数が増える毎に医療費が減っていきます。自分でもタバコから離れたい方は、ぜひ禁煙してください。

WEBで隣の「できることアクション」をCHECK!  
www.ashikasei.jp | あしたの健康 | 禁煙成功アプリプロジェクト | 健康保険組合連合会



1 : 厚生労働科学研究費補助金：職域における効果的な禁煙支援法の開発と普及のための制度に関する研究(2006年度)

### 3 . 経済的・社会的抑制効果（市場規模）



市場調査会社調べでは、2020年の遠隔診療サービスの市場規模は、2016年比約2.5倍の192億円になると予測している。

喫煙者  
2,000万人

×

1%

×

医療費及び薬価  
含め約62,000円

=

124億円

禁煙外来市場は、遠隔禁煙で受療促進が実現し禁煙挑戦者が1%増加した場合124億円純増を見込む

# 3 . 経済的・社会的抑制効果（健康経営）



喫煙は、労働生産性の低下や長期病欠リスクの増加等が懸念されており、リスク要因別の関連死亡者数では、喫煙がトップであり、メンタル不調や認知症罹患の割合も倍増すると言われる。

## 労働生産性の低下

| 期間 | 時間    | 金額     |
|----|-------|--------|
| 1日 | 50分   | 1,750円 |
| 1年 | 130時間 | 約50万円  |

## 長期病欠リスク

非喫煙者の2.05倍

### ダウ・ケミカル社の自社社員への調査

- 【仮定条件】
- ・1ヶ月の平均所定労働時間数：160時間
  - ・平均時給：2,100円
  - ・年間所定労働日数：250日

1日15本以上のデンマーク人喫煙者を対象に連続8週間以上の長期病欠と喫煙の関連を調査 ( Christensen,K.B.et al.:Ind Health 45(2) 348, 2007 [ L20090910072 ] )