

遠隔診療 特に議論したい課題

平成 29 年 3 月 13 日
投資等ワーキング・グループ
座長 原 英史

1、遠隔診療の規制

◇平成 27 年 8 月厚労省事務連絡

- ・「直接の対面診療を行うことが困難」： 「離島・へき地」以外も可能
- ・「慢性期疾患など」： 「9 疾患」以外も可能
- ・「直接の対面診療と適切に組み合わせ」： 「初診」も可能

↓

◆残された課題＝解釈の明確化

1) 「直接の対面診療を行うことが困難」の解釈

→ 都市部において患者の事情（育児中、時間調整困難など）により「困難」な場合も含まれると考えてよいか？

（注）現場の運用では、都市部での遠隔診療が一切認められないケースがある。

※東京 23 区内保健所「区内に遠隔診療が必要な患者はいない」

2) 「直接の対面診療と適切に組み合わせ」の解釈

→ 「初診」が可能であることを再確認。

（注）現場の運用では、初診は一切不可との指導がなされるケースがある。

→ 1 回で完結する診療など、必ずしも対面診療を組み込む必要のないケースでも、急変時には対面診療の体制確保などを適切に組み合わせることにより認められるべきでないか？

→ 医療保険者が実施する禁煙外来など、疾病の診断を伴わない自由診療では、完全遠隔診療を可能にすべきでないか？

3) 「テレビ画像等」の解釈

→ 「写真＋メール」「SNS」は認めるべきでないか？

2、診療報酬

◇現行取扱い

「対面診療が原則」であり、「対面診療に比べて医療サービスの質が上がるという科学的データ」を条件に認める。

- ・現状では電話等再診、心臓ペースメーカー等遠隔モニタリングなど
- ・平成 30 年度診療報酬改定に向けて取扱いを検討

↓

◆課題

1) 平成 30 年度改定に向け、患者の利便性向上等の観点から、対象拡大を積極的に進めるべき。

2) 取扱いの原則論： 「対面診療と同程度」も認めるべきでないか？

3) 遠隔診療導入のインセンティブ確保の方策を検討すべきでないか？

3、その他

- ・人材育成の方策を強化すべきでないか？

遠隔診療に対する診療報酬上の現行の取扱い

1 医師対医師のケース

診療所等から病院に画像を送り、病院にいる専門的な知識を持った医師が画像診断を行うなど、患者に対する医療サービスが向上している場合は、診療報酬上の評価を行っているところ。

※ 画像診断管理加算1 70点（画像診断を専門に行う医師が管理を行った場合）

画像診断管理加算2 180点（「1」に加え、8割以上の読影結果を翌日までに、依頼主である診療所等の医師に報告している場合）

2 医師対患者のケース

対面診療が原則であり、遠隔診療はあくまで補完的な役割であることから、診療報酬上の評価のためには、対面診療に比べて患者に対する医療サービスの質が上がるという科学的なデータが必要。

※ 電話等による再診 72点

- ・患者又はその看護に当たっている者から電話等（テレビ画像等による場合を含む。）によって治療上の意見を求められて指示をした場合に、再診料を算定することができる。