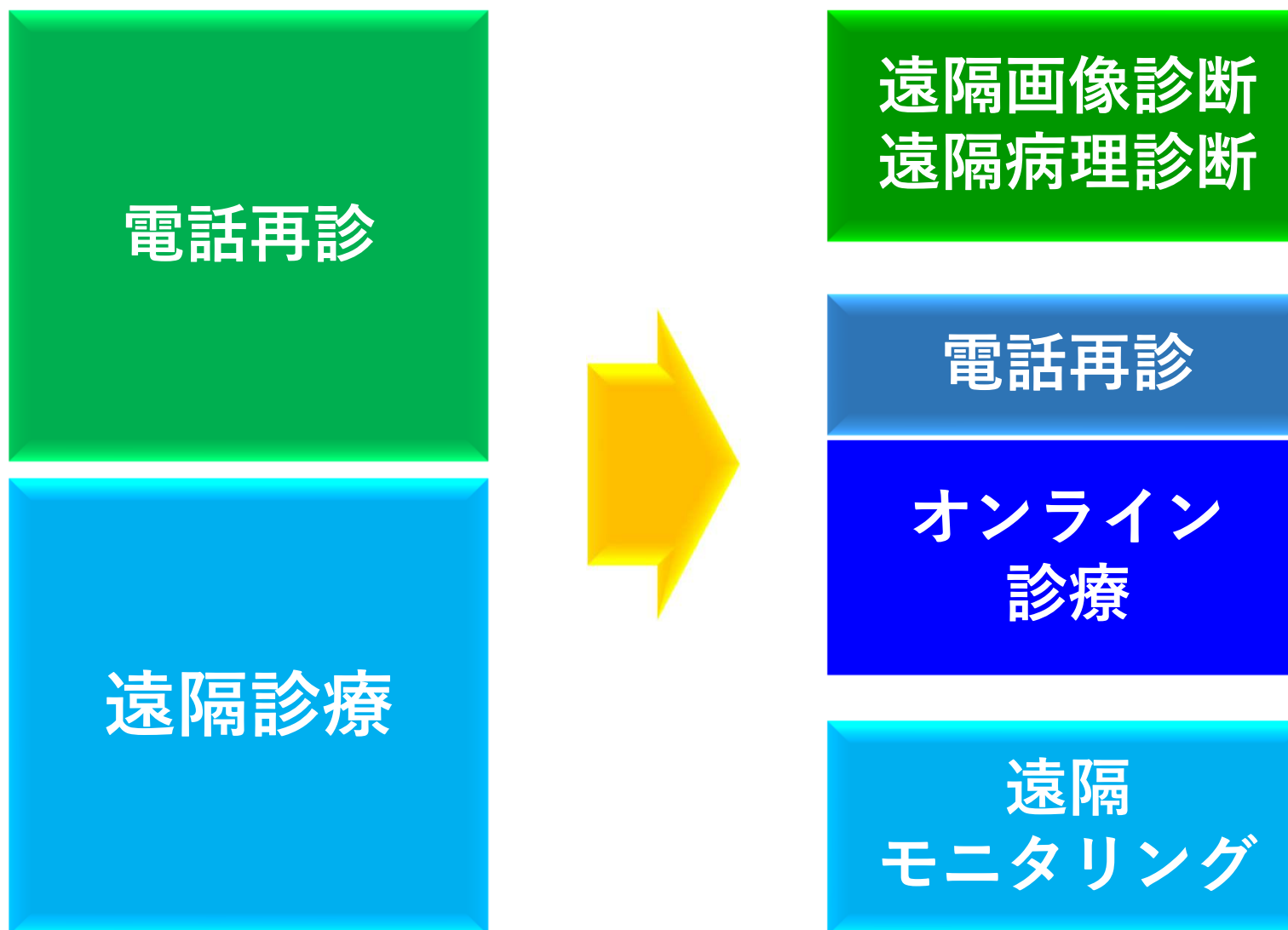


情報通信機器（ICT）を用いた遠隔地等へのオンライン診療 の保険ルール明確化



遠隔医療システムの導入状況について

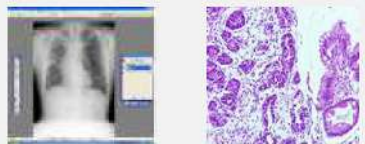
厚生労働省 医療施設調査

	病院	一般診療所
遠隔画像診断	1,335か所	1,798か所
遠隔病理診断	226か所	808か所
遠隔在宅医療	18か所	544か所

(厚生労働省 平成26年医療施設調査)

遠隔診療(情報通信機器を用いた診療)と診療報酬上の評価

中医協総会 2017年11月1日と2018年2月7日資料をもとに作成

	診療形態	診療報酬での評価
医師対医師 (D to D)	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 	・ 遠隔画像診断 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 ・ 遠隔病理診断 術中迅速病理診断において、標本が贈答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） new <u>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両党を算定可能</u>
医師対患者 (D to P)	情報通信機器を用いた診察 医師が情報通信機器を用いて患者と離れた場所から診察を行うもの 	・ オンライン診療料 new<u>オンライン診療料、newオンライン医学管理料</u> new<u>オンライン在宅管理料、new精神科オンライン在宅管理料</u> ※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 ・ 電話等による再診 new<u>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であるとの取扱いがより明確になるように要件を見直し</u> (定期的な医学管理を前提とした遠隔での診察は、オンライン診療料に整理)
	情報通信機器を用いた遠隔モニタリング 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 	・ 遠隔モニタリング 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 new<u>在宅患者酸素療法指導料（遠隔モニタリング加算）</u> new<u>在宅患者持続陽圧呼吸療法（遠隔モニタリング加算）</u> 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・医学管理料の新設

H30年1月31日、2月7日中医協総会資料をもとに作成

リアルタイムコミュニケーションが可能なオンラインシステム等の通信技術の活用

- 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等を新設する。

New オンライン診療料 70点（1月につき）

〔算定要件〕

- (1) 別に定めるオンライン診療料が算定可能な初診以外の患者で、かつ、当該管理に係る初診から6月以上を経過した患者（初診から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）に対して、オンラインによる診察を行った場合に算定できる。ただし、連続する3月は算定できない。
 - (2) 患者の同意を得た上で、対面による診療（対面による診療の間隔は3月以内に限り）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った上で、その内容を診療録に添付していること。
 - (3) 当該診療料を算定する場合は、当該保険医療機関に設置された情報通信機器を用いて診察を行うこと。
 - (4) オンラインを用いて診察する医師は、対面による診療を行っている医師と同一の医師であること。
- ※オンライン診療料を算定する場合の処方箋料の取扱い等については、有効性や安全性等に配慮し、別に定める。

〔オンライン診療料が算定可能な患者〕

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、在宅時医学総合管理料、精神科在宅患者支援管理料の算定患者（初診以外）、かつ、当該管理の初診から6月以上を経過した患者

〔施設基準〕

- (1) 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等に沿って診療を行う体制を有する保険医療機関であること。
- (2) 緊急時に概ね30分以内に当該保険医療機関において診察可能な体制を有していること。（ただし、小児科療養指導料、てんかん指導料又は難病外来指導管理料の対象患者は除く）
- (3) 当該保険医療機関において、1月当たりの再診料等（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。

New オンライン医学管理料 100点（1月につき）

〔算定要件〕

- (1) 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又は生活習慣病管理料を算定すべき医学管理を継続的に行っている患者に対して、療養計画に基づき対面診療とオンライン診療を組み合わせた管理を行った場合に、前回受診月の翌月から今回受診月の前月までの期間が2月の場合に限り、所定の管理料に合わせて算定できる。（ただし、対面診療で特定疾患療養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）
- (2) 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又は生活習慣病管理料を算定しており、かつ、当該管理に係る初診から6月以上を経過した患者（初診から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）であること。
- (3) 患者の同意を得た上で、対面による診療（対面による診療の間隔は3月以内に限り）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った上で、その内容を診療録に添付している。
- (4) 当該管理料を算定する場合は、当該保険医療機関に設置された情報通信機器を用いて診察を行う。
- (5) オンラインを用いて診察する医師は、対面による診療を行っている医師と同一の医師であること。

〔施設基準〕

- (1) 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等に沿って診療を行う体制を有する保険医療機関であること。
- (2) 緊急時に概ね30分以内に当該保険医療機関において診察可能な体制を有していること。（ただし、小児科療養指導料、てんかん指導料又は難病外来指導管理料の対象患者は除く）
- (3) 当該保険医療機関において、1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。

対面診療を原則とした上で、オンラインシステム等の通信技術を用いた医学管理

- 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、オンライン在宅管理料等を新設する。

New 在宅時医学総合管理料 オンライン在宅管理料
100点（1月につき）

【算定要件】

- (1) 在宅での療養を行っている患者（施設入居者等を除く）であって通院困難なものに対して、当該患者の同意を得て、計画的な医学管理の下に定期的な訪問診療を1回のみ行い、かつ、当該月において訪問診療を行った日以外に情報通信機器を用いた医学管理を行った場合に、在宅時医学総合管理料の所定点数に加えて算定する。ただし、連続する3月は算定できない。
- (2) 在宅時医学総合管理料を算定しており、かつ、当該管理に係る初診から6月以上を経過した患者（初診から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る）であること。
- (3) 患者の同意を得た上で、対面による診療（対面による診療の間隔は3月以内に限る）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った上で、その内容を診療録に添付していること。
- (4) 当該管理料を算定する場合は、当該保険医療機関に設置された情報通信機器を用いて診察を行う。
- (5) オンラインを用いて診察する医師は、対面による診療を行っている医師と同一の医師であること。

【施設基準】

- (1) 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等に沿って診療を行う体制を有する保険医療機関であること。
- (2) 緊急時に概ね30分以内に当該保険医療機関において診察可能な体制を有していること。（ただし、小児科療養指導料、てんかん指導料又は難病外来指導管理料の対象患者は除く）
- (3) 当該保険医療機関において、1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。

New 精神科在宅患者支援管理料 精神科オンライン在宅管理料
100点（1月につき）

【算定要件】

- (1) 在宅での療養を行っている患者であって通院困難なものに対して、当該患者の同意を得て、計画的な医学管理の下に、当該月において訪問診療を行った同一時間帯以外に情報通信機器を用いた医学管理を行った場合に、精神科在宅患者支援管理料の所定点数に加えて算定する。ただし、連続する3月は算定できない。
- (2) 精神科在宅患者支援管理料を算定しており、かつ、当該管理に係る初診から6月（精神科在宅患者支援管理料1にあっては3月）以上を経過した患者（初診から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る）であること。
- (3) 患者の同意を得た上で、対面による診療（対面による診療の間隔は3月以内に限る）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った上で、その内容を診療録に添付していること。
- (4) 当該管理料を算定する場合は、当該保険医療機関に設置された情報通信機器を用いて診察を行う。
- (5) オンラインを用いて診察する医師は、対面による診療を行っている医師と同一の医師であること。

【施設基準】

- (1) 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等に沿って診療を行う体制を有する保険医療機関であること。
- (2) 緊急時に概ね30分以内に当該保険医療機関において診察可能な体制を有していること。（ただし、小児科療養指導料、てんかん指導料又は難病外来指導管理料の対象患者は除く）
- (3) 当該保険医療機関において、1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。

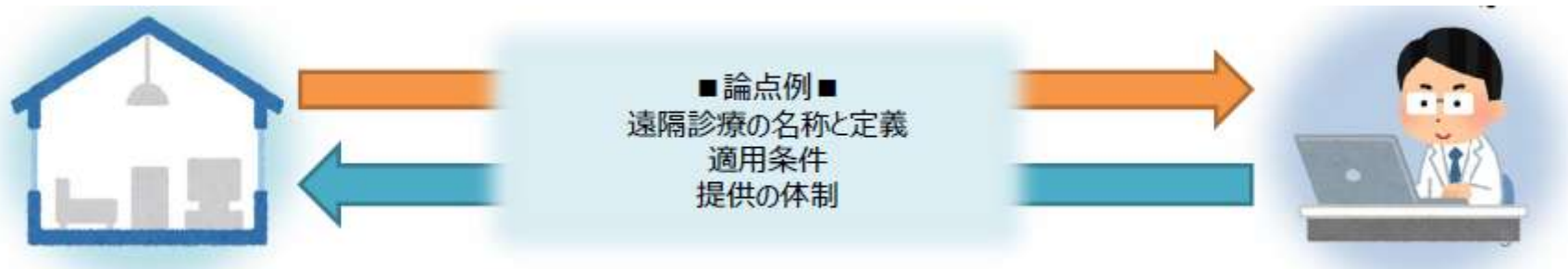
情報通信機器を用いた診療に関するルール整備

2018年2月8日 情報通信機器を用いた診療の経緯について 資料1より抜粋

- 情報通信技術の進展に合わせ、情報通信機器を用いた診療が普及してきているが、更なる普及・推進のためには、**医療上の安全性・必要性・有効性が担保された適切な診療を普及させていく必要**があり、一定のルール整備が求められる。
- こうした状況を踏まえ、**29年度末を目途に情報通信機器を用いた診療に関するルール整備**を行う。

- 「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日付け健政発第1075号厚生省健康政策局長通知）において、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うこと等、情報通信機器を用いた診療を実施する際の留意点が示されている。
- 情報通信機器を用いた診療を実際に行う場合、上記留意点の考え方を踏まえ、実施の判断についてはそれぞれの医師が行うこととなるが、その判断の参考となるよう、次の内容を定めた情報通信機器を用いた診療に関するルール整理を行う。

- ・ 医療上の**安全性の担保**の観点から、情報通信機器を用いた診療を行う際の**原則の明示**
- ・ 医療上の**必要性、有効性の担保**の観点から、情報通信機器を用いた診療が適する**診療形態の例示**等



情報通信機器を用いた診療に関するルール整備に向けた論点

2018年2月8日 情報通信機器を用いた診療の経緯について 資料3

(1) 遠隔診療の定義と名称

- 「新しい経済政策パッケージ」等の閣議決定の内容や、医師法第20条の解釈の明確化の観点から、今回のルール整備の対象については、「D to P」（医師对患者）で行われる「外来・在宅診療」とすることについてどう考えるか。
- 遠隔医療相談の位置づけについて、診断内容の伝達行為等の有無の観点から、一定の基準を示すことについてどう考えるか。
- 「遠隔診療」という距離が著しく隔離した状況をイメージさせる名称は、現在の実態とはそぐわないと考えられることから、今回のガイドラインの対象とする診療形態の名称についてどう考えるか。

(2) 基本理念および倫理指針

- 遠隔診療を行う上で最低限守るべき倫理指針を定めることが必要であるといった指摘や海外の事例を踏まえ、ルールの前提となる基本理念および倫理指針について、以下のように整理することについて、どう考えるか。
 - 1) 患者・医師関係と守秘義務
 - 2) 医師の責任
 - 3) 医療の質の確認及び患者安全の確保
 - 4) 遠隔診療の限界などの正確な情報の提供
 - 5) 安全性や有効性のエビデンスに基づいた医療

(3) ガイドラインの項目について

- 遠隔診療を行うにあたって、安全性・必要性・有効性の観点からガイドラインを作成する必要があることを踏まえ、ガイドラインの項目については、以下のように分類することについて、どう考えるか。

1.適用 の基準

- (1) 患者との関係性/患者合意
- (2) 適用対象
- (3) 診療計画
- (4) 本人確認
- (5) 薬剤処方・管理
- (6) 診察方法
- (7) 他の医師との連携

2.提供 体制

- (1) 提供場所/急変時対応が可能な体制
- (2) 患者の受診場所
- (3) 通信環境
- (4) プラットフォーム

2.その 他

- (1) 医師教育
- (2) 患者教育
- (3) 質評価/フィードバック
- (4) エビデンスの蓄積

情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について

厚生省健康政策局長

近年、情報通信機器の開発・普及に伴い、情報通信機器を応用し診療の支援に用いる、いわゆる遠隔診療（以下、単に「遠隔診療」という。）の可能性が高まりつつある。

これまでも遠隔診療は、医師又は歯科医師が患者の病理画像等を専門医のもとに伝送し、診療上の支援を受けるといった、医療機関と医師又は歯科医師相互間のものを中心に、既に一部で実用化されているところである。

これとともに、今後は、主治の医師又は歯科医師による直接の対面診療を受けることが困難な状況にある離島、へき地等における患者の居宅等との間で、テレビ画像等を通して診療を行う形態での遠隔診療が実用化されることが予想されるなど、遠隔診療の態様はますます多岐にわたるものと考えられる。

遠隔診療のうち、医療機関と医師又は歯科医師相互間で行われる遠隔診療については、医師又は歯科医師が患者と対面して診療を行うものであり、医師法第20条及び歯科医師法第20条（以下「医師法第20条等」という。）との関係の問題は生じないが、患者の居宅等との間で行われる遠隔診療については、医師法第20条等との関係が問題となる。

そこで、今般、遠隔診療についての基本的考え方を示すとともに、患者の居宅等との間の遠隔診療を行うに際して、医師法第20条等との関係から留意すべき事項を下記のとおり示すこととしたので、御了知の上、関係者に周知方を願います。

なお、過日、厚生科学研究費による遠隔医療に関する研究の報告が取りまとめられ、公表されたところであるので、参考までに送付する。

情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について

厚生省健康政策局長

1 基本的考え方

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り、遠隔診療は、あくまで直接の対面診療を補完するものとして行うべきものである。

医師法第20条等における「診察」とは、問診、視診、触診、聴診その他手段の如何を問わないが、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をいう。したがって、直接の対面診療による場合と同等ではないにしてもこれに代替し得る程度の患者の心身の状況に関する有用な情報が得られる場合には、遠隔診療を行うことは直ちに医師法第20条等に抵触するものではない。

なお、遠隔診療の適正な実施を期するためには、当面、左記「2」に掲げる事項に留意する必要がある。

2 留意事項

- (1) 初診及び急性期の疾患に対しては、原則として直接の対面診療によること。
- (2) 直接の対面診療を行うことができる場合や他の医療機関と連携することにより 直接の対面診療を行うことができる場合には、これによること。
- (3) (1) 及び (2) にかかわらず、次に掲げる場合において、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。

ア 直接の対面診療を行うことが困難である場合 (例えば、離島、へき地の患者の場合など往診又は来診に相当な長時間を要したり、危険を伴うなどの困難があり、遠隔診療によらなければ当面必要な診療を行うことが困難な者に対して行う場合)

イ 直近まで相当期間にわたって診療を継続してきた慢性期疾患の患者など病状が安定している患者に対し、患者の病状急変時等の連絡・対応体制を確保した上で実施することによって患者の療養環境の向上が認めれる遠隔診療 (例えば **別表** に掲げるもの) を実施する場合

情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について

厚生省健康政策局長

2 留意事項（続き）

- (4) 遠隔診療の開始に当たっては、患者及びその家族等に対して、十分な説明を行い、理解を得た上で行うこと。特に、情報通信機器の使用方法、特性等については丁寧な説明を行うこと。
- (5) 患者のテレビ画像を伝送する場合等においては、患者側のプライバシー保護には慎重な配慮を行うこと。特に、患者の映像の撮影、情報の保管方法については、患者側の意向を十分に斟酌すること。
- (6) 情報通信機器が故障した場合における対処方法について、あらかじめ患者側及び近隣の医師又は歯科医師と綿密に打ち合わせ、取り決めを交わしておくこと。
- (7) 診療録の記載等に関する医師法第24条及び歯科医師法第23条の規定の適用についても、直接の対面診療の場合と同様であること。
- (8) 遠隔診療においても、直接の対面診療と同様、診療の実施の責任は当然に診療を実施した医師又は歯科医師が負うものであること。
- (9) 遠隔診療を行うに当たり、医師又は歯科医師が患者又はその家族等に対して相応の指示や注意を行っているにもかかわらず、これらの者がその指示や注意に従わないため患者に被害が生じた場合には、その責任はこれらの者が負うべきものであることについて、事前に十分な説明を行うこと。

別表

患者の病状急変時等の連絡・対応体制を確保した上で実施することによって患者の療養環境の向上が認めれる遠隔診療

遠隔診療の対象	内容
在宅酸素療法を行っている患者	在宅酸素療法を行っている患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、心電図、血圧、脈拍、呼吸数等の観察を行い、在宅酸素療法に関する継続的助言・指導を行うこと。
在宅難病患者	在宅難病患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、心電図、血圧、脈拍、呼吸数等の観察を行い、難病の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅糖尿病患者	在宅糖尿病患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、血糖値等の観察を行い、糖尿病の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅喘息患者	在宅喘息患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、呼吸機能等の観察を行い、喘息の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅高血圧患者	在宅高血圧患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、血圧、脈拍等の観察を行い、高血圧の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅アトピー性皮膚炎患者	在宅アトピー性皮膚炎患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、アトピー性皮膚炎等の観察を行い、アトピー性皮膚炎の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
褥瘡のある在宅療養患者	在宅療養患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、褥瘡等の観察を行い、褥瘡の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅脳血管障害療養患者	在宅脳血管障害療養患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、運動機能、血圧、脈拍等の観察を行い、脳血管障害の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅がん患者	在宅がん患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、血圧、脈拍、呼吸数等の観察を行い、がんの療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。