

「遠隔医療」の概要

資料4

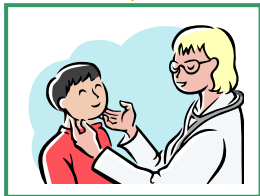
・遠隔医療とは、距離を隔てた医療機関間、医療機関・患者間でインターネットなどの情報通信技術を用いて医療を行う行為であるが、①医療機関間(DtoD)の遠隔「診断」と、②医療機関－患者間(DtoP)の遠隔「診療」に分類される。



医療機関等



D to D
(医療機関間)



医療機関



D to P
(医療機関－患者間)



患者

① D to D (医療機関間)

・遠隔放射線診断、遠隔病理診断、超音波動画像診断、内視鏡動画像診断 等

② D to P (医療機関－患者間)

・厚労省健康政策局長通知により、直接の対面診療に代替し得る程度の患者の情報を得られる場合は、遠隔診療を行うことが医師法第20条等に抵触するものではないという基本的考え方が示されている。

遠隔医療に対するインセンティブの付与

○遠隔診断

・厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、地方厚生局に届出を行った保険医療機関間において、遠隔画像診断を行った場合には、送信側の保険医療機関において撮影料、診断料及び画像診断管理加算を算定できる。

○遠隔診療

・診療報酬上、電話、テレビ画像等を通じた再診については、医師の指示が必要のある場合等一定の要件を満たした場合に再診料を算定できる。

遠隔医療の実施可能範囲の明確化

・厚労省健康政策局長通知では、初診及び急性期の疾患は原則対面診療を行うこととされているが、離島やへき地で対面診療が困難な場合やこれに準ずる場合であって慢性期疾患など(7疾病の例示)の遠隔診療は可能とされている。

処方せんの電子化

・処方せんの交付は、医師法等の法令上、医師の記名押印または署名がある「書面」を患者又は現にその看護に当たっている者に対して「交付」することとされている。

規制・制度改革における対処方針（平成22年6月閣議決定）

I. 各分野における規制改革事項・対処方針

2. ライフイノベーション分野

規制改革事項	⑥ ICTの利活用促進（遠隔医療、特定健診保健指導）
対処方針	<ul style="list-style-type: none">・ 遠隔医療が認められ得るべき要件及び処方せんの発行にかかる考え方を明確化する。＜遠隔医療が認められ得るべき要件については平成22年度中措置、処方せんの発行にかかる考え方については平成23年度中に結論＞・ 診療報酬上の手当については、安全性・有効性等についてエビデンスが得られた遠隔医療について、順次検討し、結論を得る。＜診療報酬改定のタイミングで随時＞・ 特定健診に基づく保健指導におけるICT（情報通信技術）を活用した遠隔面談については、実証データ等を収集した上で、対面での指導内容等との差異を検証し、制度の見直しについて検討する。＜平成23年度中に結論＞

II. 対処方針のフォローアップについて

本方針で定められた対処方針については、内閣府がその実施状況に関するフォローアップを行うこととし、その結果を行政刷新会議に報告する。

遠隔医療についての規定(厚労省健康政策局長通知)

○情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」)について(健政発第1075号 平成9年12月24日)

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う。

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。

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である。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、下記「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 アに準ずる場合であって、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、別表に掲げる遠隔診療など遠隔診療を行うことにより患者の療養環境の向上が認められるものについて、患者の病状急変時等の連絡・対応体制を確保した上で、行うとき

(4)～(9) (略)

別表 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。

遠隔医療に対する診療報酬上の考え方

☆ 診療報酬の原則

- ① 次の要素を満たす場合に点数が設定
 - ア 疾病・負傷に対する治療行為であること
 - イ 有効性、安全性等が科学的に確立されていること
- ② 対面診療に対するものが原則

1 医師対医師のケース

専門的な知識を持って遠隔的に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おり、平成20年度の診療報酬改定においても上乗せで評価した。

2 医師対患者のケース

(1) 診療報酬の対象外のもの

- ① テレビ電話等を用いた予防・健康相談等は、疾病や傷病に対する治療行為を給付対象とする診療報酬の対象とはならない。
- ② テレビ電話等の設置・通信・維持費、通信ケーブルなどのインフラ整備費などは、効果的な診療を行うために必須の医療機器ではなく、診療報酬の対象とはならない。

(2) 遠隔医療による治療

- 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。
- 過疎地などの地域の特性として遠隔医療が必要であり、そのインフラ整備や維持・運営費に資金が必要ということであれば、遠隔診療を必要としない都会に住む方からも集めている保険料や税を財源とした診療報酬で対応すべきはなく、地方交付税、補助金等により対応することが適切。

処方せんの交付についての規定

医師法第二十条 医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない。但し、診療中の患者が受診後二十四時間以内に死亡した場合に交付する死亡診断書については、この限りでない。

第二十二条 医師は、患者に対し治療上薬剤を調剤して投与する必要があると認めた場合には、患者又は現にその看護に当たっている者に対して処方せんを交付しなければならぬ。ただし、患者又は現にその看護に当たっている者が処方せんの交付を必要としない旨を申し出た場合及び次の各号の一に該当する場合においては、この限りでない。
(略)

医師法施行規則第二十一条 医師は、患者に交付する処方せんに、患者の氏名、年齢、薬名、分量、用法、用量、発行の年月日、使用期間及び病院若しくは診療所の名称及び所在地又は医師の住所を記載し、記名押印又は署名しなければならぬ。

歯科医師法第二十条 歯科医師は、自ら診察しないで治療をし、又は診断書若しくは処方せんを交付してはならない。

第二十一条 歯科医師は、患者に対し治療上薬剤を調剤して投与する必要があると認めた場合には、患者又は現にその看護に当たっている者に対して処方せんを交付しなければならぬ。ただし、患者又は現にその看護に当たっている者が処方せんの交付を必要としない旨を申し出た場合及び次の各号の一に該当する場合においては、その限りでない。

歯科医師法施行規則第二十条 歯科医師は、患者に交付する処方せんに、患者の氏名、年齢、薬名、分量、用法、用量、発行の年月日、使用期間及び病院若しくは診療所の名称及び所在地又は歯科医師の住所を記載し、記名押印又は署名しなければならぬ。

保険医療機関及び保険医療費担当規則

(処方せんの交付)

第二十三条 保険医は、処方せんを交付する場合には、様式第二号又はこれに準ずる様式の処方せんに必要な事項を記載しなければならない。

(様式第二号 処方せんの様式中、保険医の「氏名」「印」の記載、処方せんの使用期間について「特に記載のある場合を除き、交付の日を含めて4日以内に保険薬局に提出すること。」の記載あり。)