

オンライン診療・服薬指導の 時限的措置恒久化に向けた政策提言

2020年10月



はじめに

- オンライン診療・服薬指導は、菅総理大臣の指示を受け、規制改革推進会議において「新型コロナウイルスの時限的措置として実施しているものを、デジタル時代に合致した制度として恒久化を行う」ための議論がされる予定です（2020年10月7日規制改革推進会議議長・座長会合資料）。
- 本提言はオンライン診療・服薬指導に関する時限的措置の一部について恒久化を求めています。一般的に対面診療に加えてオンライン診療・服薬指導というオプションを選択可能とすることにより、患者・医療従事者双方の利便性を高め、医療へのアクセシビリティ向上を実現することを目的としております。とりわけ、医師の判断に基づく対面とオンラインの適切な組合せが重要であると考えております。
- また、患者・医療従事者の双方が、情報技術の発展による便益を得られることを期待しております。

具体的提言一覧

1. 恒久化に向けた制度上の論点
 1. 時限的措置に係るオンライン診療の診療報酬改定
 2. オンライン診療の時限的措置の要件緩和の恒久化
 3. オンライン服薬指導の時限的措置の恒久化
2. オンライン診療の質の担保に向けた制度設計
 1. 診療の質の担保のためのガイドライン制定
 2. 技術開発のサポート

1-1. オンライン診療の診療報酬改定

【課題】

- 時限的措置で認められている初診のオンラインの診療報酬は、対面初診の点数よりも低く、オンライン診療普及の障壁の一つとなっている。
 - 時限的措置では、初診のオンライン診療は214点と算定する（対面の初診は原則288点）。
- 初診以外の診療報酬についても時限的措置で認められる診療報酬は対面診療よりも低く、医療機関の経営面でオンライン診療の導入の障壁となっている。
 - オンライン診療を行った場合に一部の医療管理料が算定できない
- 時限的措置の下では、オンライン診療（ビデオ通話）よりも電話診療の方が多く利用されている。しかし、電話診療よりもオンライン診療の方がより多くの患者情報を得ることができることに鑑み、オンライン診療の利用を促進していく必要がある。

【解決策】

- 時限的措置で認められている初診における診療報酬について、対面診療の場合と同等の点数に、かつ恒久化することを検討していただきたい。
- 初診以外の診療報酬（再診料、医学管理料等）について、対面と同等水準で算定可能にすることを検討していただきたい。
- 電話診療を除いたオンライン診療のみ加点することで、ビデオ通話によるオンライン診療の利用を促していただきたい。

1-2. オンライン診療の時限的措置の要件緩和の恒久化等

【課題】

- 現行制度ではオンライン診療を用いた再診における診療報酬の算定について、特定の疾患のみが算定可能となっているなどの限定が付されているが、時限的措置ではこうした要件が緩和されている。しかし、時限的措置が終了すると、オンラインによる再診を受けられない疾患も生じる等するため、オンライン診療の利用は急減することが想定される。

【解決策】

- 時限的措置の下で緩和されている下記の要件について、緩和の恒久化を検討していただきたい。
 - オンライン診療の対象となる疾患の限定
 - 事前の診療計画書作成義務（利用方法を患者に十分に理解いただくことを前提に、診療計画は不要とするべき）
 - オンライン診療の開始にあたり、3月連続の対面診療が必須とされていること
 - 3月に1回の対面受診が義務付けられていること
 - 診療報酬の算定が月に1回のみ限定されていること
 - 同一医師要件（対面診療を行った医師によるオンライン診療であること）
- 時限的措置の下でも緩和されていない下記の要件について、緩和を検討していただきたい。
 - オンライン診療を行う際に医師の所在する場所が医療機関に限定されていること

1-3. オンライン服薬指導の時限的措置の要件緩和の恒久化

【課題】

- 時限的措置においては、初回の服薬指導は対面であること、服薬指導計画の作成、オンライン診療又は訪問診療を経た場合に限るといった要件は求められておらず、患者及び薬剤師が利用しやすい状況となっている。
- しかし、時限的措置が解除された場合に適用されることになる2020年9月1日施行の改正薬機法では様々な要件が課されており、今回の時限的措置により認められたオンライン服薬指導と異なる制約がある。

【解決策】

- オンライン服薬指導の時限的措置での実績をもとに検証を進め、時限的措置の恒久化に向けた検討を行うべきである。とりわけ、以下の4点の要件については患者の保護・利便性の観点から要件解除の検討を進めていただきたい。
 - (1)初回の服薬指導が対面であり、対面で処方箋した薬剤師のみがオンライン服薬指導の対象となること
 - (2)対象の処方箋はオンライン診療または訪問診療により交付されたものに限ること
 - (3)対面で服薬指導を行ったことのある薬剤師のみが代理の薬剤師の対象となること
 - (4)服薬指導計画の策定義務
- また、オンライン診療・服薬指導の普及に伴い、活用されている電子処方箋に関して、医療機関及び薬局への導入支援や国民への活用の周知をすることを期待する。加えて下記内容について検討を進めていただきたい。
 - HPKIでの電子署名における実用性及び起こりうる弊害について
 - HPKI以外の電子認証手段に求めるレベルについて

2-1. 診療の質の担保のためのガイドライン制定

【課題】

- オンライン診療では、見逃しを含む誤診、プライバシー侵害、なりすましの3つのリスクが対面診療に比べて高いと考えられている。こうした課題を解決し、オンライン診療の質を向上させるべく、現在、各々のオンライン診療事業者が、それぞれ取組を行っている状況である。しかし、医療機関及び患者が安心してオンライン診療を利用するためには、各事業者が推進すべき取組について、政府において統一的な指針を策定することが有効である。

【解決策】

- 各々の事業者が現在行っている上記の課題解決に向けた対応、開始時の学習負担軽減、対面との使い分けの周知等の取組について、政府において、現行の「オンライン診療の適切な実施に関する指針」内の事業者の取組に関する記載に加えて、学習負担軽減等の取組も示すか、事業者自らによる取組について自主的なガイドライン制定を支援いただきたい。なお、検討に際しては、当連盟も政府への情報提供等、最大限協力していく。
 - ガイドラインの制定により、オンライン診療事業者の質が担保され、医療機関と患者がより安心してオンライン診療を利用できる環境整備が促進されることが考えられる。

2-2. 技術開発のサポート

【課題】

- 現在のオンライン診療では、対面に比べて医師が得られる患者の情報が少ない場合がある。そのため、オンラインによる的確な診察を確保するためには、患者から得られる情報の不断な拡充が必要。

【解決策】

- 政府において、以下の技術開発及び環境整備をサポートしていただきたい。
 - オンライン診療時に利用するビデオ通話を高精細画像とし、またオンライン通話によるタイムラグを解消すべく、5G通信環境を整備すること
 - EHR、PHRやデバイス連携での健康情報の利活用のための技術開発
 - 疾病の予防、診断、治療に使用される医療機器プログラムの技術開発

