

2018年3月に「オンライン診療を適切に実施するための指針」を医政局が発出し、医師法・医療法に抵触せずにオンライン診療を実施できる範囲を示したが、原則初診及び急病急変患者は対面診療。

他方で、本指針上、「患者がすぐに適切な医療を受けられない状況にある場合など」においては、患者のために速やかにオンライン診療による診療を行う必要性が認められるときは、オンライン診療を行う必要性・有効性とそのリスクを踏まえた上で、医師の判断の下、初診であってもオンライン診療を行うことは許容され得る(※)、としている。

この「患者がすぐに適切な医療を受けられない状況にある場合など」については、様々なケースが想定されることから、どのような場合が該当するか、具体的に検討してはどうか。

※ この場合であっても、オンライン診療の後に、原則、直接の対面診療を行う必要あり。

【該当する例】

- ・離島、へき地等において近隣に受診・対応可能な医療機関がない場合
→ 議論を踏まえて、例示可能なケースの追加を検討。

【該当しない例】

- ・近隣の医療機関で受診・対応が可能な場合
→ 議論を踏まえて、例示可能なケースの追加を検討。

(注) 繰り返し、「すぐに適切な医療を受けられない状況にある」として医薬品の処方のみを求めるといった患者への対応等について留意すべき事項も併せて検討する必要。

対面診療との組み合わせ及び初診対面診療の例外疾患等について

背景・事務局提案

オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会
第2回 資料1(2019年2月8日)

オンライン診療においては、患者の状態について医師が得られる情報が対面診療に比べ限定的であるため、主に診断等の判断が必要となる初診は対面診療が原則である。

ただし、オンライン診療を用いて得られた患者の心身の状態に関する情報のみであっても、診断や治療方針の決定が可能であり、かつリスクが極めて低い場合においては、例外として対面診療を組み合わせないこと(初診からのオンライン診療)を可能としている。

現行の指針においては、対面診療を組み合わせずオンライン診療が可能なものとして禁煙外来のみ明示されているが、これ以外に例示できるものがないか議論・検討してはどうか。

(指針の抜粋)

②最低限遵守する事項

- i 直接の対面診察と同等でないにしても、これに代替し得る程度の患者の心身の状態に関する有用な情報を、オンライン診療により得ること。
- ii 初診は、原則として直接の対面による診療を行うこと。
- iii 急病急変患者については、原則として直接の対面による診療を行うこと。なお、急病急変患者であっても、直接の対面による診療を行った後、患者の容態が安定した段階に至った際は、オンライン診療の適用を検討してもよい。(中略)

注 禁煙外来など定期的な健康診断等が行われる等により疾病を見落とすリスクが排除されている場合であって、治療によるリスクが極めて低いものに限っては、患者側の利益と不利益を十分に勘案した上で、直接の対面診療を組み合わせないオンライン診療を行うことが許容され得る。

○これまで初診対面診療の原則の例外として提案・要望等があった事例

- ・男性型脱毛症(AGA)
- ・勃起不全症(ED)
- ・季節性アレルギー性鼻炎
- ・性感染症
- ・緊急避妊(薬)

等

オンライン診療の提供に関する事項 (2) 適用対象

オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会 第2回 資料3 (2019年2月8日)

オンライン診療においては、基本的に対面診療を行った医師がオンライン診療を実施することとしているが、通常対面診療においても毎回異なる医師が担当することが一般的であり、主に健康な人を対象としたリスクの低い診療については、例外として異なる医師がオンライン診療を実施することを可能としてはどうか。

(現行)

▼ 原則として、オンライン診療を行う全ての医師は、直接の対面診療を経た上でオンライン診療を行うこと。

ただし、在宅診療において在宅療養支援診療所が連携して地域で対応する仕組みが構築されている場合や複数の診療科の医師がチームで診療を行う場合などにおいて、特定の複数医師が関与することについて診療計画で明示しており、いずれかの医師が直接の対面診療を行っている場合は、全ての医師について直接の対面診療が行われていなくとも、これらの医師が交代でオンライン診療を行うこととして差し支えない。

(改訂案)



▼ 原則として、オンライン診療を行う全ての医師は、直接の対面診療を経た上でオンライン診療を行うこと。

ただし、在宅診療において在宅療養支援診療所が連携して地域で対応する仕組みが構築されている場合や複数の診療科の医師がチームで診療を行う場合(※)などにおいて、特定の複数医師が関与することについて診療計画で明示しており、いずれかの医師が直接の対面診療を行っている場合は、全ての医師について直接の対面診療が行われていなくとも、これらの医師が交代でオンライン診療を行うこととして差し支えない。

加えて、主に健康な人を対象にした診療であり、対面診療においても一般的に同一医師が行う必要性が低いと認識されている診療を行う場合などにおいても、診療計画での明示など同様の要件の下、特定の複数医師が交代でオンライン診療を行うことが認められる。

(※) 「複数の診療科の医師がチームで診療を行う場合」について、「在宅診療において」が意味的にかかるのか否か、文言上不明確なため、議論・検討してはどうか。また、「複数」に限定されるか、同一の医療機関に限定されるかも併せて検討してはどうか。

オンライン診療の提供に関する事項 (3) 診療計画

オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会 第2回 資料3 (2019年2月8日)

オンライン診療を行う際は、事前にオンライン診療で行う、診療内容、頻度、使用する情報通信機器などについて診療計画に定めることとしているが、適切なオンライン診療が実施されているかを対面診療と同様に監査の対象とし、診療計画についても、診療録と照合できるよう原則2年間(※)の保存を義務付けてはどうか。

※ 本指針は、医師法第20条との関係等を整理したものであるところ、診療計画も、医師が定めるものであり、その性質上、診療録(医師法第24条、5年間の保存義務)に類似するものであるが、診療に関する諸記録(病院日誌、入院診療計画書など)については、病院の保存義務が2年間であることに準じたもの(医療法第21条、同法施行規則第20条第10号)

(現行)

②最低限遵守する事項

i 医師は、オンライン診療を行う前に、患者の心身の状態について、直接の対面診療により十分な医学的評価(診断等)を行い、その評価に基づいて、次の事項を含む診療計画を定めること。



(改訂案)

②最低限遵守する事項

i 医師は、オンライン診療を行う前に、患者の心身の状態について、直接の対面診療により十分な医学的評価(診断等)を行い、その評価に基づいて、次の事項を含む診療計画を定め、**2年間は保存すること(※)**。

※ **2年間の起算点については、オンライン診療の完結の日としてはどうか。また、5年間の保存が望ましい旨も併せてQ&Aで記載してはどうか。**

本指針上の「初診」の定義(1)

背景・問題意識

オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会 第3回 資料1 (2019年3月29日)

第2回検討会において、初診対面診療の原則の例外の検討の議題等において、本指針上における「初診」の定義について議論があったため、医師法・医療法等には「初診」という用語・概念はないものの、改めて本指針上の「初診」の定義について、整理するもの。

○オンライン診療の初診に関する基本的考え方

本指針については、医師法等との関係を整理したものであるため、本指針における「初診」の考え方も、医師法における「診察」と整合性を図る必要がある。

医師法第20条にいう「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判断を下し得る程度のものをいう(※)、とされている。

いわゆる初診においては、通常、症状・疾患に対する治療・処方のため、診察を通して診断等を行うことが想定されることを踏まえると、本指針における「初診」についても、診察の中でも新たな症状等(ただし、既に診断されている疾患から予測された症状等を除く。)に対する診察を行うことをいう、と解釈される。

オンライン診療においては、患者の状態について医師が得られる情報が対面診療に比べ限定的であるため、「初診」は対面診療が原則であるもの。

※ 「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日付健政発第1075号厚生省健康政策局長通知)抜粋

本指針上の「初診」の定義(2)

○具体的なケースごとの整理

オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会 第3回 資料1 (2019年3月29日)

初診の定義は、「初診対面診療の原則」(及びその例外)にも影響してくるため、様々なケースを想定して個別具体的に整理してはどうか。

<同一医療機関への継続的な受診のケース>

- ・当該医療機関に初めて受診した場合は「初診」
- ・二度目以降であっても、新たな症状等(※1)・疾患について受診する場合は「初診」
※1 ただし、既に診断されている疾患から予測された症状等を除く。
- ・二度目以降に既に診断を受けた疾患について受診する場合は「初診」に該当しない(※2)
※2 ただし、疾患が治癒ないし治療が途中で長期間中断した後、再度同一疾患で受診する場合は、「初診」に該当。

<他の医療機関で既に受診済みのケース>

- ・他の医療機関に受診し診断・処方を受けている場合であっても、当該医療機関への受診が初めての場合は、「初診」
- ・二度目以降については、同一医療機関の場合と同様の整理。

(注) いずれのケースにおいても、「初診」に該当するか否かは、医療機関の単位で、個々の医師がカルテ等の確認により判断することが想定される。

	同一医療機関	同一症状等で他の医療機関で受診済み
初診	・初めての受診 ・新たな症状等・疾患について受診	・当該医療機関に初めての受診 ・当該医療機関に新たな症状等・疾患について受診
初診以外	・同一疾患について二度目以降の受診 ※ 他の医師がみる場合も初診ではないが、オンライン診療においては、原則、同一医師原則が適用となる。	・同一疾患について当該医療機関に二度目以降の受診 ※ 他の医師がみる場合も初診ではないが、オンライン診療においては、原則、同一医師原則が適用となる。

(参考) 診療報酬における「初診料」「再診料」について

○初診料

オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会 第3回 資料1 (2019年3月29日)

(算定の原則)

※ 医科診療報酬点数表に関する事項(通知)の抜粋

○ 特に初診料が算定できない旨の規定がある場合を除き、患者の傷病について医学的に初診と言われる診療行為があった場合に、初診料を算定する。

(新たに発生した他の傷病の取扱い)

○ 現に診療継続中の患者につき、新たに発生した他の傷病で初診を行った場合には、当該新たに発生した傷病について初診料は算定できない。

(診療中止後、1月以上経過した場合の取扱い)

- (1) 患者が任意に診察を中止し、1月以上経過した後、再び同一の保険医療機関において診療を受ける場合には、その診療が同一病名又は同一症状によるものであっても、その際の診療は、初診として取り扱う。
- (2) (1)にかかわらず、慢性疾患等明らかに同一の疾病又は負傷であると推定される場合の診療は、初診として取り扱わない。

(転医後再来の場合の取扱い)

○ 診療継続中の患者が他の医療機関に転医し、数か月を経て再び以前の医療機関に診療を求めた場合においても、治癒が推定されているときに限り、新たに初診料を算定することができる。

○再診料

(算定の原則)

○ 再診料は、診療所又は一般病床の病床数が200床未満の病院において、再診の都度(同一日において2以上の再診があってもその都度)算定できる。

(初診料を算定できない初診の再診的取扱い)

○ A傷病について診療継続中の患者が、B傷病に罹り、B傷病について初診があった場合、当該初診については、初診料は算定できないが、再診料を算定できる。

(注) 診療報酬においては「初診料」「再診料」の算定上の取扱いを定めており、「初診」「再診」の定義は定めていない。