

横断的事項（その4）

（ICTの利活用③、情報共有・連携③）

横断的事項（その4）

1. 医療におけるICTの利活用について（その3）

- オンライン診療料の実施方法について
- かかりつけ医と連携した場合のオンライン診療について
- その他の事項

2. 情報共有・連携について（その3）

- 患者の緊急時等における診療情報提供について

1. 医療におけるICTの利活用について

- オンライン診療料の実施方法について
 - ・ 全体に係る要件
 - ・ 医療資源が少ない地域における要件
 - ・ 在宅医療における要件
- かかりつけ医と連携した場合のオンライン診療について
- その他の事項

オンライン診療料の新設

- 情報通信機器を活用した診療について、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、オンライン診療料を新設する。



(新) オンライン診療料

70点(1月につき)

[算定要件]

- オンライン診療料が算定可能な患者に対して、リアルタイムでのコミュニケーション(ビデオ通話)が可能な情報通信機器を用いてオンラインによる診察を行った場合に算定。ただし、連続する3月は算定できない。
- 対象となる管理料等を初めて算定してから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算定する。ただし当該管理料等を初めて算定した月から6月以上経過している場合は、直近12月以内に6回以上、同一医師と対面診療を行っていただければよい。
- 患者の同意を得た上で、対面による診療(対面診療の間隔は3月以内)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う。
- オンライン診察は、当該保険医療機関内において行う。また、オンライン診察を行う際には、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に沿って診療を行う。
- オンライン診療料を算定した同一月に、第2章第1部の各区分に規定する医学管理等は算定できない。また、当該診察を行う際には、予約に基づく診察による特別の料金の徴収はできない。

[施設基準]

- 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に沿って診療を行う体制を有すること。
- オンライン診療料の算定患者について、緊急時に概ね30分以内に当該保険医療機関が対面による診察が可能な体制を有していること。
- 一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。

[オンライン診療料が算定可能な患者]

以下に掲げる管理料等を算定している初診以外の患者で、かつ当該管理料等を初めて算定した月から6月以上を経過した患者。

特定疾患療養管理料	地域包括診療料
小児科療養指導料	認知症地域包括診療料
てんかん指導料	生活習慣病管理料
難病外来指導管理料	在宅時医学総合管理料
糖尿病透析予防指導管理料	精神科在宅患者支援管理料

オンライン医学管理料の新設

➤ 情報通信機器を活用した診療について、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、オンライン医学管理料を新設する。

(新) オンライン医学管理料 100点(1月につき)

[算定要件]

- (1) オンライン医学管理料の対象となる管理料を算定している患者に対し、リアルタイムでのコミュニケーション(ビデオ通話)が可能な情報通信機器を用いてオンラインによる医学管理を行った場合に、前回対面受診月の翌月から今回対面受診月の前月までの期間が2月以内の場合に限り、次回対面受診時に所定の管理料に合わせて算定。
- (2) 対面診療で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。
- (3) 対象となる管理料等を初めて算定してから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算定する。ただし当該管理料等を初めて算定した月から6月以上経過している場合は、直近12月以内に6回以上、同一医師と対面診療を行っていればよい。
- (4) 患者の同意を得た上で、対面による診療(対面診療の間隔は3月以内)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う。
- (5) オンライン診察による計画的な療養上の医学管理は、当該保険医療機関内において行う。また、当該管理を行う際には、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に沿って診療を行う。

[施設基準]

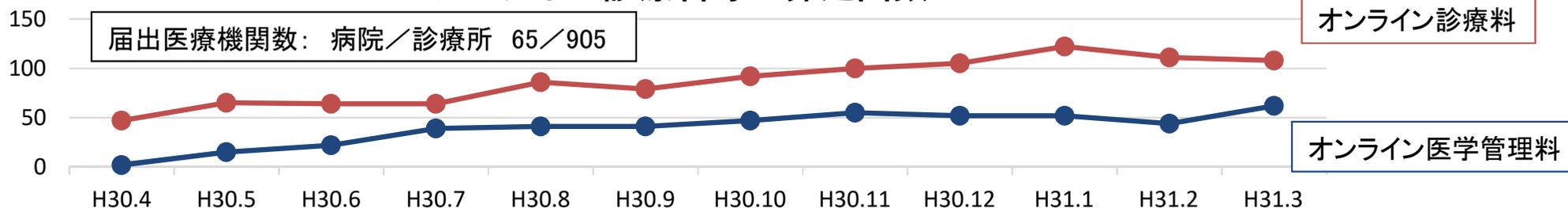
オンライン診療料の施設基準を満たしていること。

[オンライン医学管理料が算定可能な患者]

以下に掲げる管理料等を算定している初診以外の患者で、かつ、当該管理料等を初めて算定した月から6月以上を経過した患者。

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

オンライン診療料等の算定回数



オンライン診療料を算定できない患者が満たせない要件

中医協 総-2
元. 11. 8

- 治療上の必要性のためオンライン診療の適応となり得るが、診療報酬の要件を満たせないために算定できない患者について、満たせない要件をみると、「緊急時に概ね30分以内に対面診療が可能であること」を満たせない患者が最も多かった。

治療上の必要性のためオンライン診療の適応となり得るが
「診療報酬の要件を満たせないために算定できない患者」について
満たせない要件ごとの患者数

患者数(人)

	平均値	標準偏差	中央値
① オンライン診療料の対象となる管理料を算定していること	8.5	15.4	0.0
② 初診から6月以上（又は直近12月で6回以上）同一医師による対面診療が必要であること	3.8	7.9	0.0
③ ②の実績を有する医師がオンライン診療を行う必要があること	1.0	3.7	0.0
④ 3月ごとに対面診療を行うこと	3.5	13.3	0.0
⑤ 緊急時に概ね30分以内に対面診療が可能であること	12.7	53.0	0.0
⑥ オンライン診療は対面診療を行った保険医療機関内で行う必要があること	1.0	5.3	0.0
⑦ オンライン在宅管理料が在宅時医学総合管理料の月1回訪問診療を行っている場合に限った加算であること	2.7	9.0	0.0
⑧ その他	0.3	1.0	0.0
施設数（診療所）	32施設		

【出典】平成30年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和元年度調査)「かかりつけ医機能等の外来医療に係る評価等に関する実施状況調査」(施設票)(速報値)

○ オンライン診療料の届出施設 1,281施設、未届出施設 1,000施設について、それぞれ1施設当たり、オンライン診療を受診している患者3名、オンライン診療を受診していない患者2名を対象として調査を実施。

緊急時の対応に係る要件について

- 平成30年度診療報酬改定では、診療報酬上でオンライン診療を新たに位置付けるにあたり、対面診療と適切に組み合わせて日常的な診療として行い得る範囲として、「緊急時に概ね30分以内に対面診療が可能な体制を有していること」が要件とされた。

■ 当該要件は、オンライン診療の対象患者を一定の範囲に限定するとともに、緊急時に当該医療機関が対応することを求めているが、通常、緊急時は必要に応じて救急病院等を受診することも想定されることから、当該要件の趣旨を明確にしつつ、緊急時の対応と分けて整理する必要があるのではないか。

オンライン診療料の施設基準

オンライン診療料の算定患者について、緊急時に概ね30分以内に当該保険医療機関が対面による診察が可能な体制を有していること。

【参考】 疑義解釈資料(平成30年3月30日付け事務連絡)

- (問) 区分番号「A003」オンライン診療料に係る施設基準において、「緊急時に概ね30分以内に当該保険医療機関が対面による診察が可能な体制を有していること。」とあるが、算定対象となる患者に対して、厳密に30分以内に診察できる体制がなければ、施設基準の要件を満たさないのか。
- (答) 「緊急時に概ね30分以内に当該保険医療機関が対面による診察が可能な体制」とは、日常的に通院・訪問による診療が可能な患者を対象とするものであればよい。

(参考) オンライン診療の適切な実施に関する指針(令和元年7月一部改訂)

【基本的理念】

- 患者の急変などの緊急時等で、オンライン診療の実施が適切でない状況になった場合においても、患者の安全が確保されるよう、医師は、必要な体制を確保しなければならない。

【オンライン診療の提供に関する事項】

(最低限遵守する事項)

- オンライン診療を実施する都度、医師が医学的な観点から実施の可否を判断し、オンライン診療を行うことが適切でないと判断した場合はオンライン診療を中止し、速やかに適切な対面診療につなげること。
- 離島など、急変時の対応を速やかに行うことが困難になると想定される場合については、急変時の対応について、事前に関係医療機関との合意を行っておくべきである。
- 医師がオンライン診療を行っている間、患者の状態について十分に必要な情報が得られていると判断できない場合には、速やかにオンライン診療を中止し、直接の対面診療を行うこと。
- 患者の急病急変時に適切に対応するため、患者が速やかにアクセスできる医療機関において直接の対面診療を行える体制を整えておくこと。

事前の対面診療に係る要件について

○ 平成30年度診療報酬改定では、診療報酬上でオンライン診療を新たに位置付けるにあたり、一定期間の継続的な通院で医師－患者関係を構築し、事前に患者の状態を十分把握してオンライン診療を実施することを趣旨として、「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」ことを要件とした。

- 当該要件は基本的には毎月の通院(例1)を想定しているが、過去一年間で6回以上の通院があればよいこととしており、直近の対面診療がない場合(例2)も要件を満たし得る。このような場合については、患者の状態把握の観点から適切とは言い難いのではないか。
- 他方で、直近の数ヶ月は安定して通院できている場合(例3)も既に要件を満たしていることから、例えば直近3月に対面診療を行っており、患者の状態を適切に把握できている場合については、必ずしも6回以上の通院を求めなくてもよいのではないか。

通院頻度とオンライン診療の要件の関係

○：通院

	12月前	11月前	10月前	9月前	8月前	7月前	6月前	5月前	4月前	3月前	2月前	1月前	オンライン 実施要件
例1							○	○	○	○	○	○	該当
例2	○	○	○	○	○	○							
例3	○	○		○						○	○	○	

(参考) オンライン診療の適切な実施に関する指針 (令和元年7月一部改訂)

【基本理念】

○ 日頃より直接の対面診療を重ねている等、オンライン診療は医師と患者に直接的な関係が既に存在する場合に限って利用されることが基本であり、原則として初診は対面診療で行い、その後も同一の医師による対面診療を適切に組み合わせて行うことが求められる。

【オンライン診療の提供に関する事項】

(最低限遵守する事項)

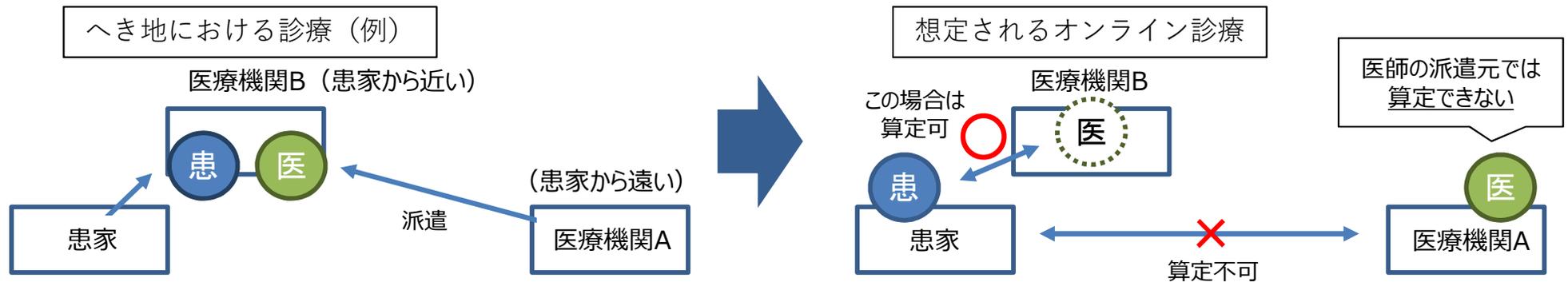
- 初診は、原則として直接の対面による診療を行うこと。
- 例外として、患者がすぐに適切な医療を受けられない状況にある場合などにおいて、患者のために速やかにオンライン診療による診療を行う必要性が認められるときは、オンライン診療を行う必要性・有効性とそのリスクを踏まえた上で、医師の判断の下、初診であってもオンライン診療を行うことは許容され得る。ただし、この場合であっても、オンライン診療の後に、原則、直接の対面診療を行うこと。

- オンライン診療料の実施方法について
 - ・ 全体に係る要件
 - ・ 医療資源が少ない地域における要件
 - ・ 在宅医療における要件
- かかりつけ医と連携した場合のオンライン診療について
- その他の事項

医師の所在に係る要件について

- オンライン診療料の要件において、医師はオンライン診療を「当該(届出を行い一定期間対面診療を行っている)保険医療機関内において行う」とされている。

■ 離島、へき地等において、医師が定期的に派遣先の医療機関で対面診療を行うような場合、当該要件を満たすことが困難と考えられるため、柔軟な活用が可能となるよう要件を見直してはどうか。



(参考) オンライン診療の適切な実施に関する指針 (令和元年7月一部改訂)

【オンライン診療の提供体制に関する事項】

(考え方)

- 医師は、必ずしも医療機関においてオンライン診療を行う必要はないが、騒音のある状況等、患者の心身の状態に関する情報を得るのに不適切な場所でオンライン診療を行うべきではない。
- また、診療の質を確保する観点から、医療機関に居る場合と同等程度に患者の心身の状態に関する情報を得られる体制を確保しておくべきである。
- また、オンライン診療は患者の心身の状態に関する情報の伝達を行うものであり、当該情報を保護する観点から、公衆の場でオンライン診療を行うべきではない。
- 責任の所在を明らかにするためにも、医師は医療機関に所属しているべきである。

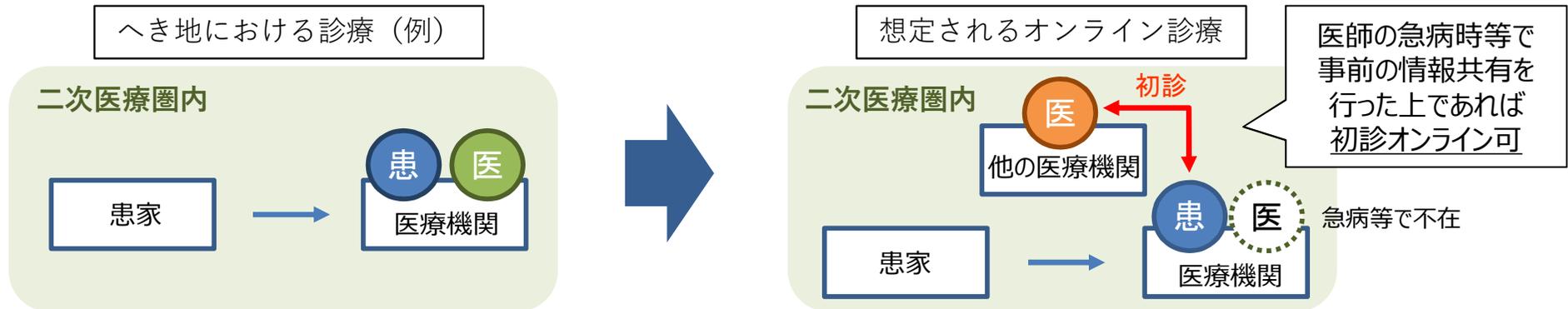
(最低限遵守する事項)

- オンライン診療を行う医師は、医療機関に所属し、その所属を明らかにしていること。
- 第三者に患者の心身の状態に関する情報の伝わることのないよう、医師は物理的に外部から隔離される空間においてオンライン診療を行わなければならない。
- 医師は、騒音により音声聞き取れない、ネットワークが不安定であり動画が途切れる等、オンライン診療を行うに当たり適切な判断を害する場所でオンライン診療を行ってはならない。
- オンライン診療を行う際は、診療録等、過去の患者の状態を把握しながら診療すること等により、医療機関に居る場合と同等程度に患者の心身の状態に関する情報を得られる体制を整えなければならない。ただし、緊急やむを得ない場合には、この限りでない。

離島・へき地等における事前の対面診療について

- 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」において、離島・へき地などで医師の急病時等やむを得ない場合に限り、患者の同意と事前の医療情報の共有を行った上で、二次医療圏内の他の医療機関の医師が初診からオンライン診療を行うことが可能とされた。

■ 現在、当該診療において算定可能な項目はないが、保険診療上の扱いをどのように考えるか。



(参考) オンライン診療の適切な実施に関する指針 (令和元年7月一部改訂)

【オンライン診療の提供に関する事項】 (最低限遵守する事項)

- 離島・へき地など医師、医療機関が少ない地域において、地域の患者を診療する医療機関の常勤の医師が1人のみであることや非常勤の医師が交代勤務をしていることにより、これらの医師の急病時等に診療を行うことができない時は、代診を立てることが原則であるが、代診を立てられないこと等により当該医療機関の患者の診療継続が困難となる場合において、二次医療圏内における他の医療機関が初診からオンライン診療を行うことは、iv (※) に該当し可能であること。ただし、対象となる患者は、診療継続が困難となった医療機関において、既に対面診療を受けたことがある患者であること、当該医療機関は患者からオンライン診療を行うことについて同意を得ること、及びオンライン診療を実施する医療機関とあらかじめ医療情報を共有することが必要である。なお、この場合においては、オンライン診療の後の対面診療は、既に対面診療を受けている医療機関で実施すること。

(※) 参考

- 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。
- iv ii 及び iii の例外として、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、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。ただし、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こと。

- オンライン診療料の実施方法について
 - ・ 全体に係る要件
 - ・ 医療資源が少ない地域における要件
 - ・ 在宅医療における要件
- かかりつけ医と連携した場合のオンライン診療について
- その他の事項

オンライン在宅管理料の新設

情報通信機器を活用した診療について、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。

(新) 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) 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、リアルタイムでのコミュニケーション(ビデオ通話)が可能な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) 対象となる管理料を初めて算定してから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算定する。ただし当該管理料を初めて算定した月から6月以上経過している場合は、直近12月以内に6回以上、同一医師と対面診療を行っていればよい。

[施設基準]

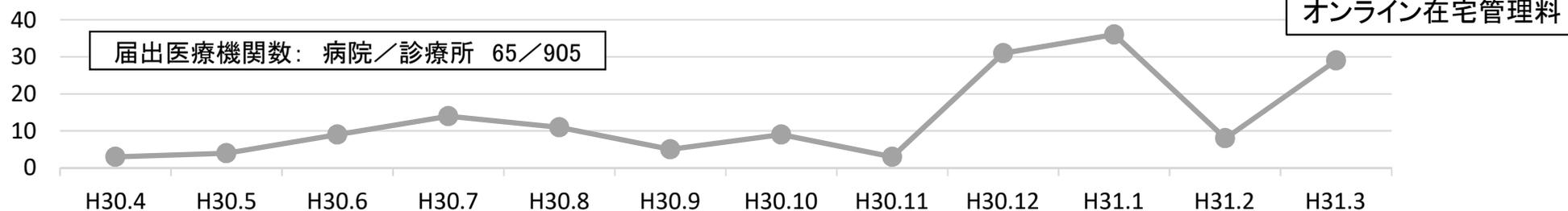
オンライン診療料の施設基準を満たしていること。

[オンライン在宅管理料が算定可能な患者]

在宅時医学総合管理料を算定している初診以外の患者で、かつ、当該管理料を初めて算定した月から6月以上を経過した患者。



オンライン在宅管理料の算定回数



在宅医療に係る要件について

○ オンライン在宅管理料の以下の要件について、それぞれどのように考えるか。

訪問診療料の算定回数について

在宅時医学総合管理料の点数
(例: 機能強化型以外の在支診・在支病の場合)

オンライン在宅管理料
100点/月(加算)

		月2回以上訪問		月1回 訪問
		重症患者	重症患者以外	
単一建物 診療患者	1人	4,600点	3,700点	2,300点
	2~9人	3,780点	2,000点	1,280点
	10人以上	2,400点	1,000点	680点

○ オンライン在宅管理料は「月1回訪問」の場合の加算であり、例えば、月2回訪問のうち1回をオンラインで行うことを想定。

○ しかし、月3回以上訪問するケースで、そのうち1回をオンラインで行う場合に算定することはできない。



■ 月2回以上訪問を行う場合についても、同様の評価を設けてはどうか。

連続3月の算定について

【算定要件】

- ・ 連続する3月は算定できない(告示)
- ・ 連続する3月の間に対面診療が1度も行われなかった場合は、算定することはできない(通知)

○ オンライン在宅管理料は在宅時医学総合管理料の加算であり、対面診療が行われなかったことは想定されない。



■ 当該要件は削除してはどうか。

チームで診療を行う場合について

【算定要件】

- ・ オンライン診察による計画的な療養上の医学管理を行う医師は、在宅時医学総合管理料を算定する際に診療を行う医師と同一のものに限る。

○ 指針では、チーム診療を行う場合、全ての医師が対面診療を行っていない場合でも差し支えない。



■ 指針に合わせて要件を見直してはどうか。

(参考) オンライン診療の適切な実施に関する指針 (令和元年7月一部改訂)

【オンライン診療の提供に関する事項】 (最低限遵守する事項)

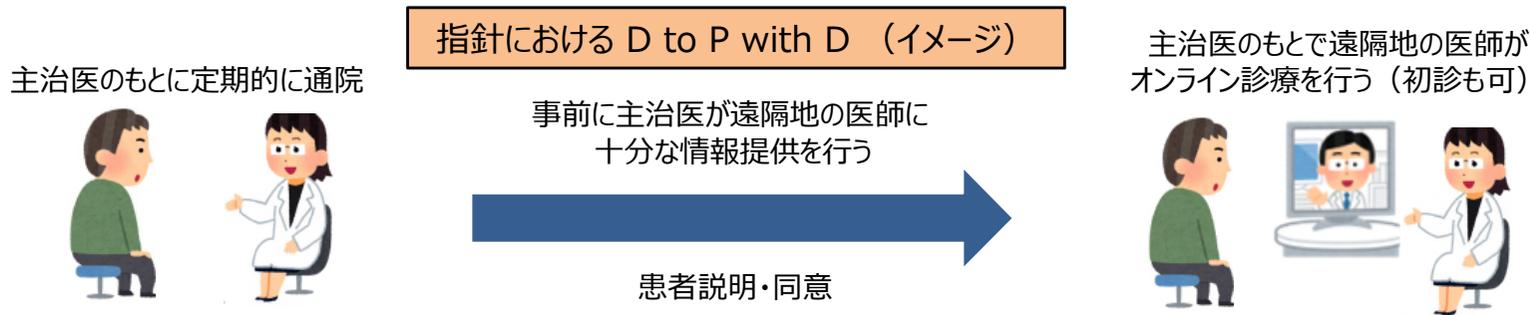
- 原則として、オンライン診療を行う全ての医師は、直接の対面診療を経た上でオンライン診療を行うこと。
- ただし、在宅診療において複数の医師が交替で対応する仕組みが構築されている場合や複数の診療科の医師がチームで診療を行う場合などにおいて、複数医師が関与することについて診療計画で明示しており、いずれかの医師が直接の対面診療を行っている場合は、全ての医師について直接の対面診療が行われていなくとも、これらの医師が交代でオンライン診療を行うこととして差し支えない。

- オンライン診療料の実施方法について
 - ・ 全体に係る要件
 - ・ 医療資源が少ない地域における要件
 - ・ 在宅医療における要件
- かかりつけ医と連携した場合のオンライン診療について
- その他の事項

かかりつけ医と連携して行うオンライン診療について

- 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」において、患者が医師という場合のオンライン診療（D to P with D）として、希少性の高い疾患等、専門性の観点から近隣の医療機関では診断が困難な疾患である場合等について、事前に十分な情報提供を行い主治医等のもとで実施する場合に限り、遠隔地の医師が初診からオンライン診療を行うことを可とされた。

■ 現在、当該診療において算定可能な項目はないが、例えば難病等の希少疾病の管理料について、当該診療を行った場合の評価を設けてはどうか。



(参考) オンライン診療の適切な実施に関する指針 (令和元年7月一部改訂)

【オンライン診療の提供に関する事項】

- 患者が医師という場合のオンライン診療（以下「D to P with D」という。）において、情報通信機器を通じて診療を行う医師は、患者という医師から十分な情報が提供されている場合は、初診であってもオンライン診療を行うことが可能であること。

【オンライン診療の提供体制に関する事項】

(患者が医師という場合のオンライン診療)

- オンライン診療の形態の一つとして、患者が主治医等の医師という場合に行うオンライン診療である D to P with D がある。D to P with D において、情報通信機器を用いて診療を行う遠隔地にいる医師は、事前に直接の対面診療を行わずにオンライン診療を行うことができ、主治医等の医師は、遠隔地にいる医師の専門的な知見・技術を活かした診療が可能となるもの。ただし、患者の側にいる医師は、既に直接の対面診療を行っている主治医等である必要があり、情報通信機器を用いて診療を行う遠隔地にいる医師は、あらかじめ、主治医等の医師より十分な情報提供を受けること。
- 診療の責任の主体は、原則として従来から診療している主治医等の医師にあるが、情報通信機器の特性を勘案し、問題が生じた場合の責任分担等についてあらかじめ協議しておくこと。

(情報通信機器を用いた遠隔からの高度な専門性を有する医師による診察・診断等)

- 希少性の高い疾患等、専門性の観点から近隣の医療機関では診断が困難な疾患であることや遠方からでは受診するまでに長時間を要すること等により、患者の早期診断のニーズを満たすことが難しい患者を対象に行うこと。
- 患者は主治医等の患者の状態を十分に把握している医師とともに、遠隔地にいる医師の診療を受けること。また、患者の側にいる主治医等の医師と遠隔地にいる医師は、事前に診療情報提供書等を通じて連携をとっていること。

- オンライン診療料の実施方法について
 - ・ 全体に係る要件
 - ・ 医療資源が少ない地域における要件
 - ・ 在宅医療における要件
 - ・ その他の算定要件
- かかりつけ医と連携した場合のオンライン診療について
- その他の事項

オンライン診療における薬剤の処方について

- オンライン診療における薬剤処方について、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」においては、離島・へき地等に限り、発症が容易に予測される新たな症状への処方を可能としている。

■ 診療計画に基づく同一の疾患に対する診療であって、症状変化に対して必要な薬剤を処方する場合について、指針の記載を踏まえ、どのように考えるか。

オンライン診療料の算定要件

- ・ 診療計画に基づかない他の傷病に対する診察は、対面診療で行うことが原則であり、オンライン診療料は算定できない。

オンライン診療における薬剤処方の可否

	診療計画と同一の疾患		新たな疾患等
	症状不変	症状変化あり (発症が容易に予測される新たな症状)	
指針	○	○ (離島・へき地、在宅診療等において、 予め診療計画に記載している場合に限る)	× (対面診療が必要)
診療報酬	○ (基本的に前回と 同一の処方)	不明確	× (対面診療が必要)

(参考) オンライン診療の適切な実施に関する指針 (令和元年7月一部改訂)

【オンライン診療の提供に関する事項】
(最低限遵守する事項)

- 現にオンライン診療を行っている疾患の延長とされる症状に対応するために必要な医薬品については、医師の判断により、オンライン診療による処方を可能とするが、患者の心身の状態の十分な評価を行うため、原則として、新たな疾患に対して医薬品の処方を行う場合は、直接の対面診療に基づきなされること。ただし、在宅診療、離島やへき地等、速やかな受診が困難である患者に対して、発症が容易に予測される症状の変化に医薬品を処方することは、その旨を対象疾患名とともにあらかじめ診療計画に記載している場合に限り、認められる。ただし、新たな症状の変化に対しては、その経過を対面診療した際に確認すること。

オンライン医学管理料の算定方法について

○ 現在、オンライン診療料は診療を行った月ごとに算定できるが、オンライン医学管理料はオンライン診療を行った月には算定できず、次回の対面診療を行った月に、その月と前回の対面診療の月の間隔が2月以内の場合に限り、算定可能となっている。

■ 現行の要件では、例えば、受診の延期で月をまたぎ、前回の対面診療との間隔が2月以上空いた場合、医学管理料が算定不可となることから、算定のタイミングを診療の月ごととすることとしてはどうか。

オンライン診療料の算定要件

- ・ オンライン医学管理料は、前回の対面診療による受診月の翌月から今回の対面診療による受診月の前月までの期間が2月以内の場合に限り、対面診療による受診月に算定できる。

オンライン診療料の算定のタイミング

○対面診療 ●オンライン診療

	1～6月目	7月目	8月目	9月目	10月目	11月目	12月目
診療	○	●	●	○	●	●	○
算定		算定	算定		算定	算定	

診療を行った月に算定する

オンライン医学管理料の算定のタイミング

○対面診療 ●オンライン診療

		1～6月目	7月目	8月目	9月目	10月目	11月目	12月目
例1	診療	○	●	●	○	●	●	○
	算定				算定			算定
例2	診療	○	●	●		○	●	●
	算定					算定不可		

対面診療の間隔が2月以内の場合に限り算定可

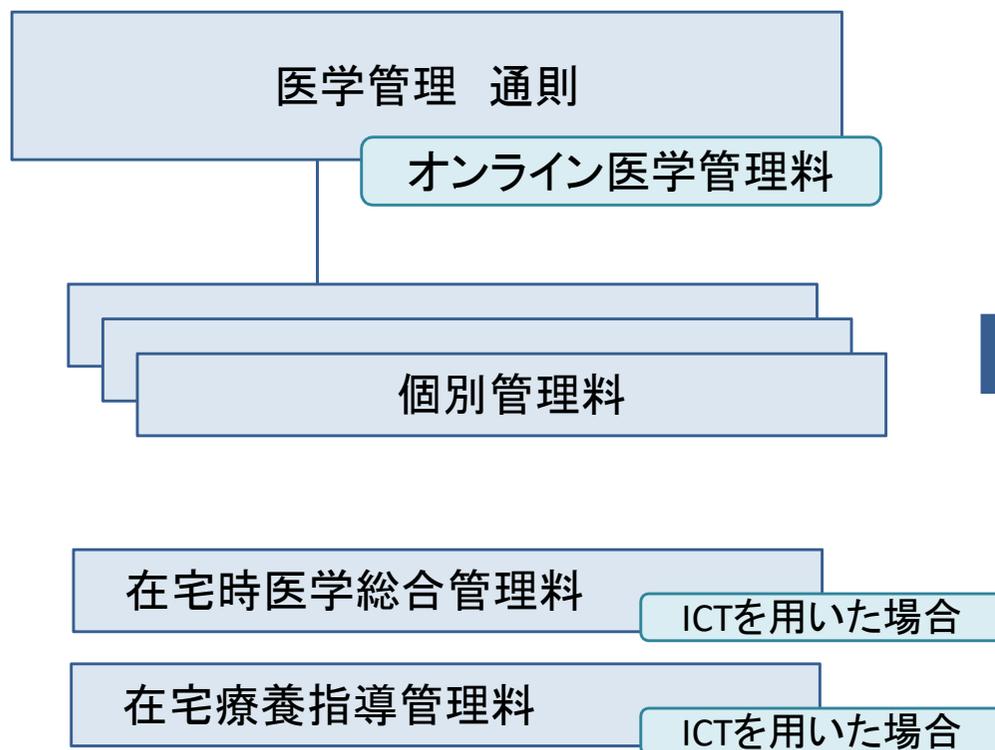
受診の延期等で2月以上空いた場合算定不可

情報通信機器を用いた医学管理の位置付けについて

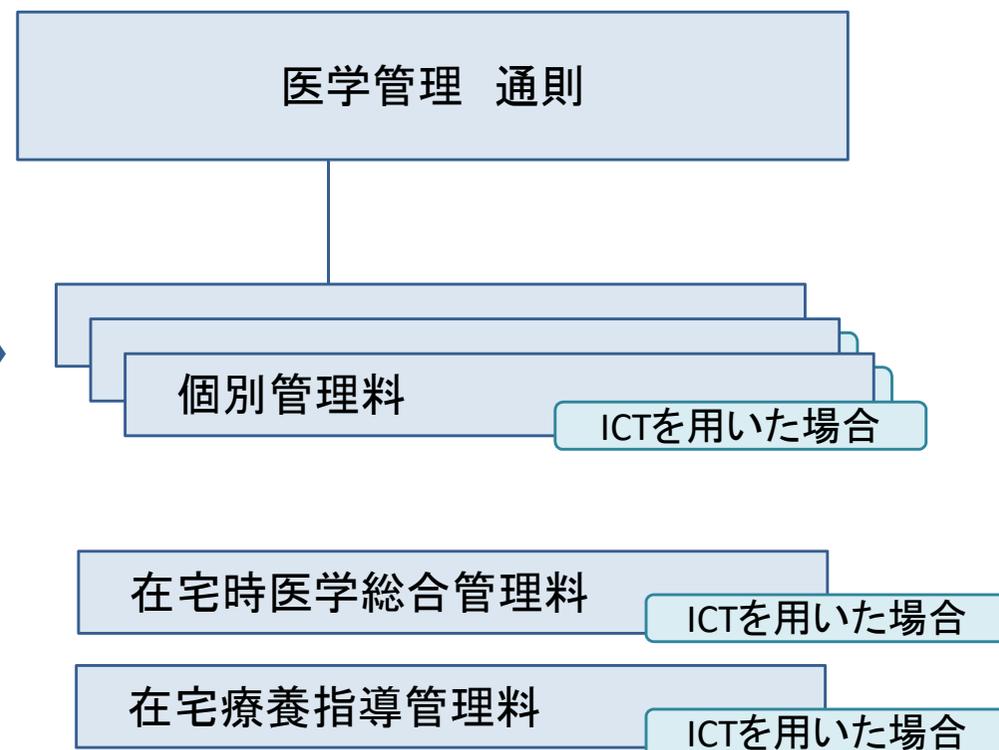
- 現在、情報通信機器を用いた診察を組み合わせた医学管理をオンライン医学管理料として評価しており、当該管理料は医学管理の通則に位置付けられている。
- 一方、在宅医療における情報通信機器の活用は、在宅時医学総合管理料の加算(オンライン在宅管理料)として評価しており、また、在宅療養指導管理料における活用(遠隔モニタリング)も、当該管理料の加算として評価している。

■ 医学管理における評価についても、各管理料における「情報通信機器を用いた場合」の評価として、個別に位置付けることとしてはどうか。

【現状】



【見直しのイメージ】



- 慢性頭痛に対するオンライン診療のエビデンスを踏まえ、日本頭痛学会によるオンライン診療を行うための指針が策定された。

日本頭痛学会による指針

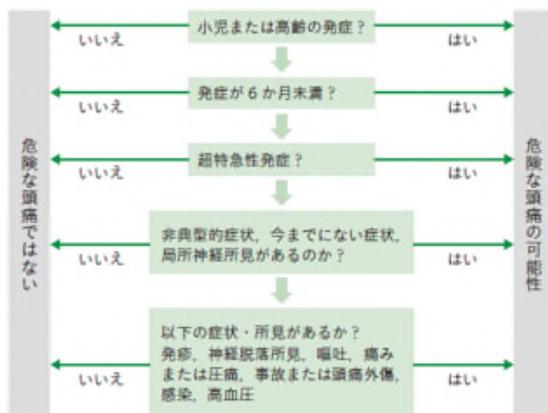
(慢性頭痛診療における遠隔医療の有用性)

- 服薬治療・在宅自己注射・在宅酸素療法などを導入している慢性頭痛患者への遠隔医療を併用することは、頭痛専門医による継続的頭痛診療を可能にし、薬物の使用過多を予防する。慢性頭痛診療において遠隔医療の併用は有用である。(推奨レベル I エビデンスグレードB)

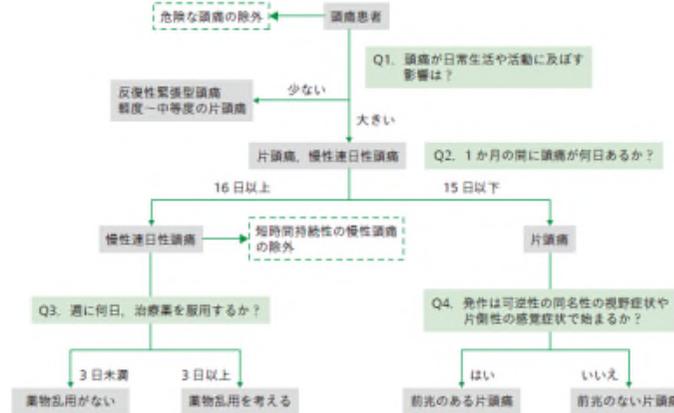
(オンライン診療の適用患者について)

- 望ましい慢性頭痛遠隔診療の対象になる患者は、事前に対面診療を行い、MRIなどの画像診断で二次性頭痛をしっかりと除外し、病状が安定している非急性頭痛患者でかつ定期的診療を要するケースである。
- 二次性頭痛の除外にはアルゴリズムの活用が推奨される。また二次性頭痛が除外されていると判断可能な場合、アルゴリズムを活用して国際頭痛分類第三版に準じて診断することが推奨される。

危険な頭痛の簡易診断アルゴリズム



頭痛患者のスクリーニング



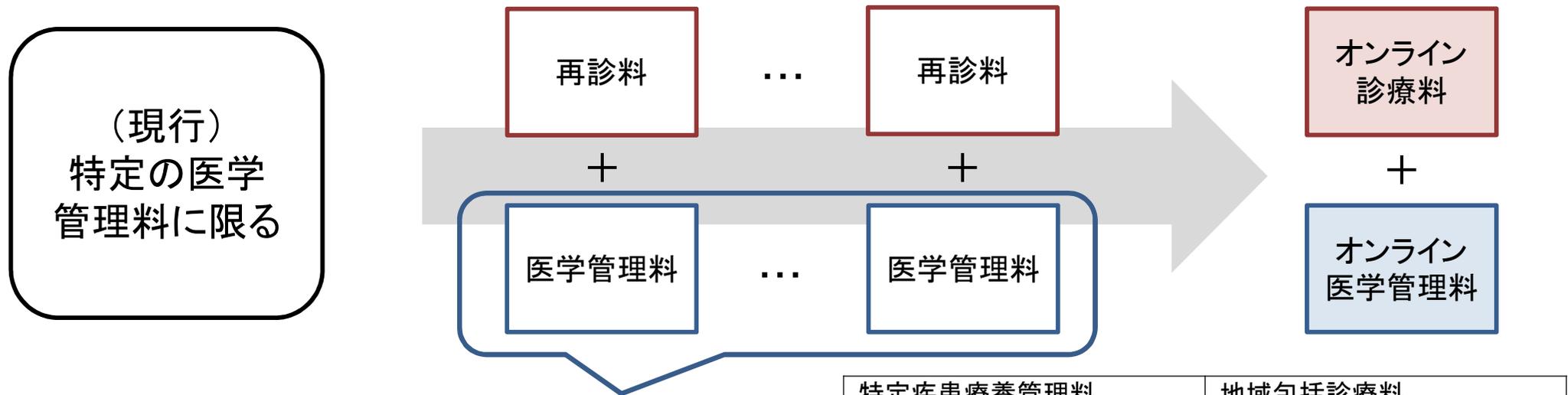
神経画像検査の必要性の判断



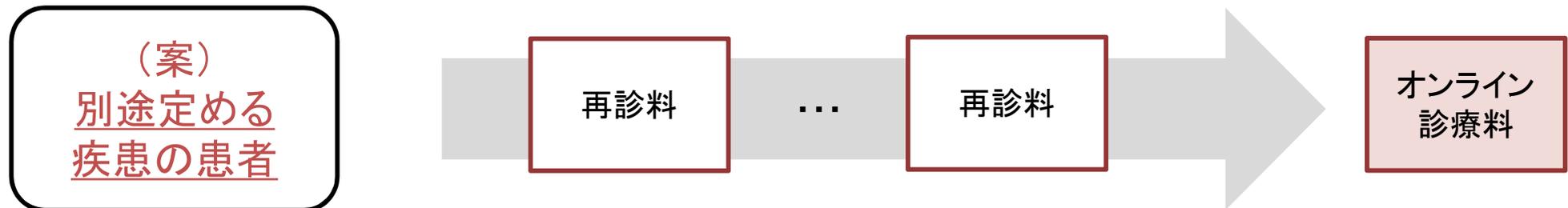
新たな対象疾患に係る算定のルールについて(案)

○ 現在、オンライン診療料の対象は、特定の医学管理料を算定している場合に限定されているが、慢性頭痛に対する医学管理の評価はない。

- オンライン診療料は、基本的に継続的な医学管理を行っている患者に対して行う診療の評価であることから、引き続き、特定の医学管理料を算定している場合に限ることを基本としてはどうか。
- 他方、オンライン診療の活用が安全・有効と考えられるが、医学管理の評価が存在しない疾患等については、適切な対象となるよう必要な要件を定めた上で、医学管理料とは別に位置付けてはどうか。



特定疾患療養管理料	地域包括診療料
小児科療養指導料	認知症地域包括診療料
てんかん指導料	生活習慣病管理料
難病外来指導管理料	在宅時医学総合管理料
糖尿病透析予防指導管理料	精神科在宅患者支援管理料



オンライン診療に係る現状及び課題と論点

【論点】

- オンライン診療の実施要件のうち、事前の対面診療の期間等の全体に係る要件や、離島・へき地、在宅医療に係る要件について、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」の記載や診療の実態等を踏まえた見直しを行ってはどうか。
- 患者のかかりつけ医と連携して、遠隔地にいる専門的な医師が初診からオンライン診療を行うことについて、難病等の希少疾病の管理料を算定する場合に限り、当該診療を行った場合の評価を設けてはどうか。
- その他、オンライン診療時の薬剤の処方や、算定ルール等の要件についても、指針や実態等を踏まえた見直しを行ってはどうか。

2. 情報共有・連携について

- 患者の緊急時等における診療情報提供について

電話等による再診（電話等再診）の概要

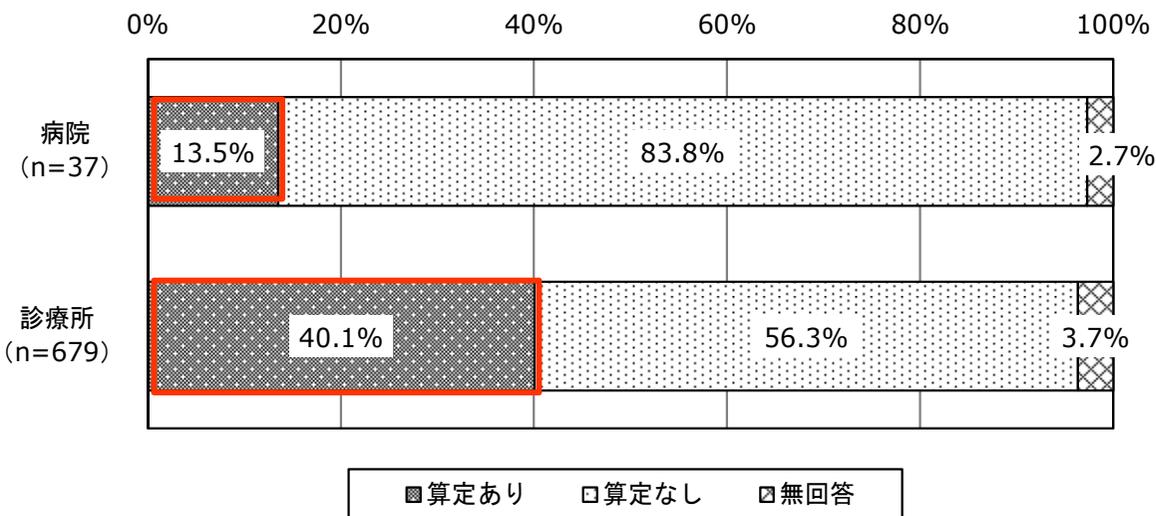
A001 再診料 72点

(注9 電話等によるもの)

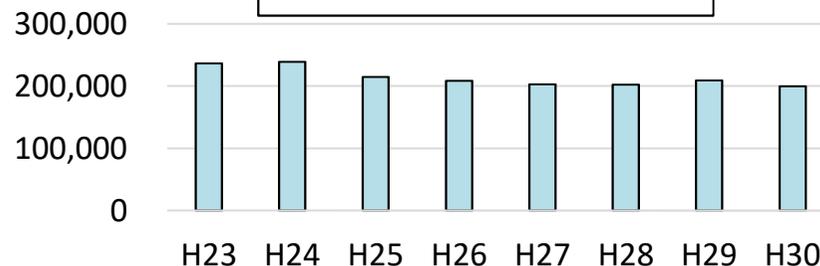
[算定要件]

- (1) 当該保険医療機関で初診を受けた患者について、再診以後、当該患者又はその看護に当たっている者から直接又は間接（電話、テレビ画像等による場合を含む。）に、治療上の意見を求められた場合に、必要な指示をしたときには、再診料を算定できる。なお、定期的な医学管理を前提として行われる場合は算定できない。ただし、平成30年3月31日以前に、3月以上継続して定期的に、電話、テレビ画像等による再診料を算定していた患者については、当該医学管理を前提とした医学管理に係る一連の診療が終了するまでの間、当該再診料を引き続き算定することができる。その場合には、時間外加算、休日加算、深夜加算又は夜間・早朝等加算は算定できない。
- (2) 当該再診料を算定する際には、第2章第1部の各区分に規定する医学管理等は算定できない。
- (3) 当該再診料を算定する際には、予約に基づく診察による特別の料金の徴収はできない。

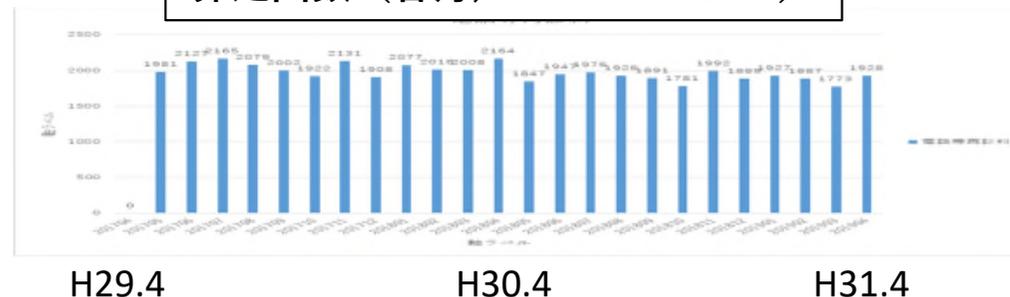
算定している割合（病院・診療所別）



算定回数（各年5月）



算定回数（各月／H29.4 - H31.4）



【出典】

社会医療診療行為別統計(5月診療分)、NDBデータ(各月診療分)

平成30年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和元年度調査)「かかりつけ医機能等の外来医療に係る評価等に関する実施状況調査」(施設票)

○ オンライン診療料の届出施設 1,281施設、未届出施設 1,000施設について、それぞれ1施設当たり、オンライン診療を受診している患者3名、オンライン診療を受診していない患者2名を対象として調査を実施。

電話等再診の明確化について

- 電話等による再診については、緊急時等で、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限り算定が可能であるとの取扱いがより明確になるよう、平成30年度診療報酬改定において要件を見直した。
- 平成30年度以前に、電話等再診を算定して継続的なオンライン診療を行っていた患者については、一連の治療が終了するまでの間、引き続き電話等再診を算定できることとしている。

平成30年度改定前

再診料（電話等再診） 72点

緊急時等で、患者から求められ、テレビ電話等により、治療上の指示を行った場合の評価という位置付け



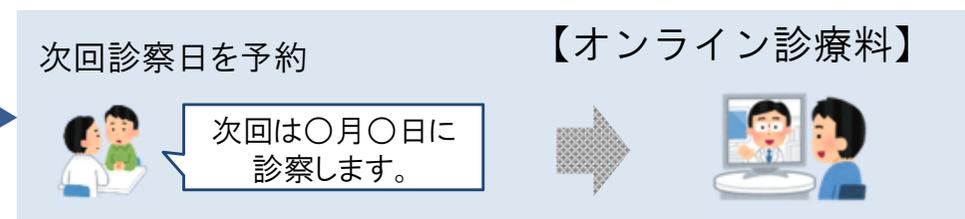
平成30年度改定後

(新) オンライン診療料 70点

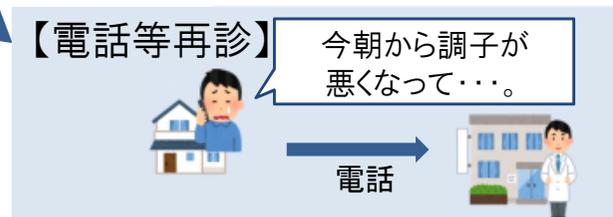
+

(新) オンライン医学管理料 100点

日常的に実施する診療形態としてオンライン診療料を位置付け



再診料（電話等再診） 72点



電話等再診は、緊急時等の評価であることを明確化

【経過措置】

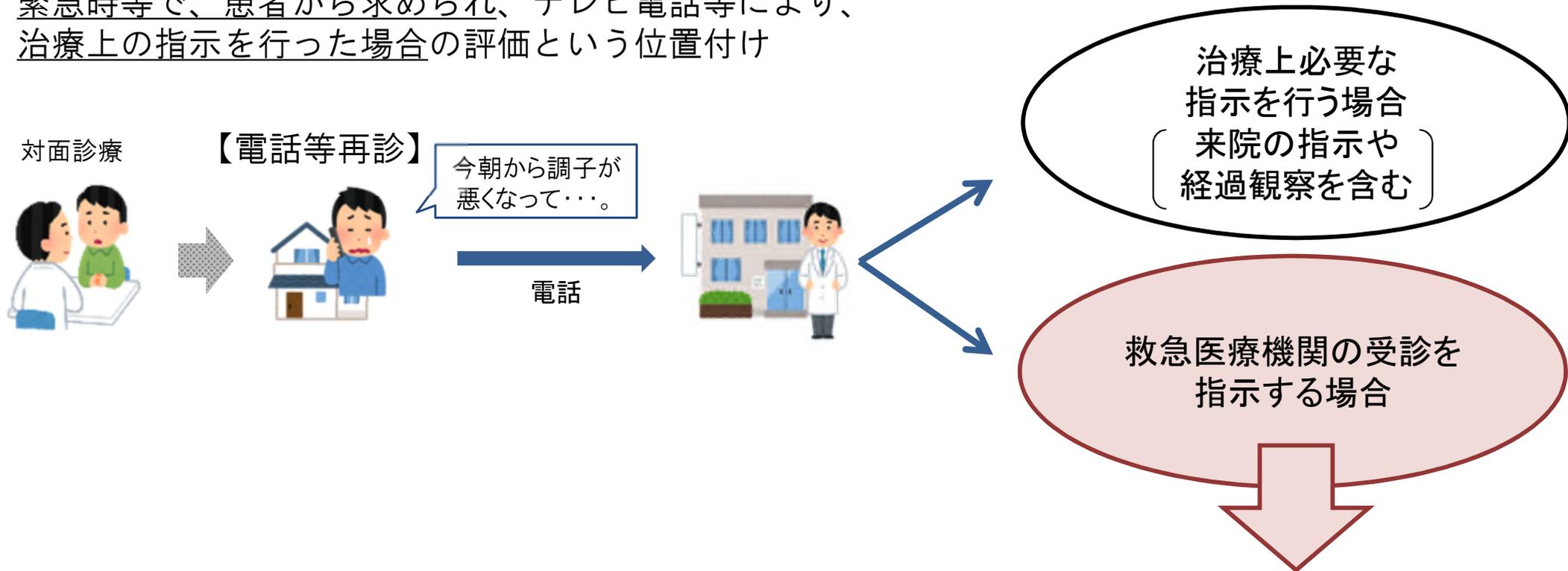
治療の継続性に配慮し、これまで「電話等再診」を算定して、テレビ電話等による診療を行っていた患者については、当面、引き続き「電話等再診」を算定できることとしている。

患者の緊急時等における情報提供について

- 緊急時等で患者からの連絡を受けた際に、治療上の判断から救急医療機関の受診を指示する場合がある。
- 救急医療機関の受診の指示を行ったのち、必要に応じて、受診先の医療機関に対して速やかに診療情報の提供を行うことがあるが、この場合に診療情報提供料は算定できない。

再診料(電話等再診) 72点

緊急時等で、患者から求められ、テレビ電話等により、治療上の指示を行った場合の評価という位置付け



必要に応じて、受診先の医療機関に対して速やかに診療情報提供を行う場合があるが
この場合に診療情報提供料は算定できない

患者の緊急時等における診療情報提供に係る現状及び課題と論点

【現状及び課題】

(患者の緊急時等における診療情報提供について)

- 電話等による再診(電話等再診)は、緊急時等で、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限り算定が可能な再診料であり、当該項目を算定する場合に医学管理料は算定できない。
- 緊急時等で患者からの連絡を受けた際に、治療上の判断から救急医療機関の受診を指示した上で、受診先の医療機関に対して速やかに必要な診療情報の提供を行うことがあるが、電話等再診では医学管理料が算定できないことから、この場合の診療情報提供料は算定できない。



【論点】

- 緊急時等で患者からの連絡を受けて電話等再診を行う場合であって、患者に救急医療機関の受診を指示した上で、速やかに必要な診療情報提供を行う場合については、診療情報提供料を算定できることとしてはどうか。