

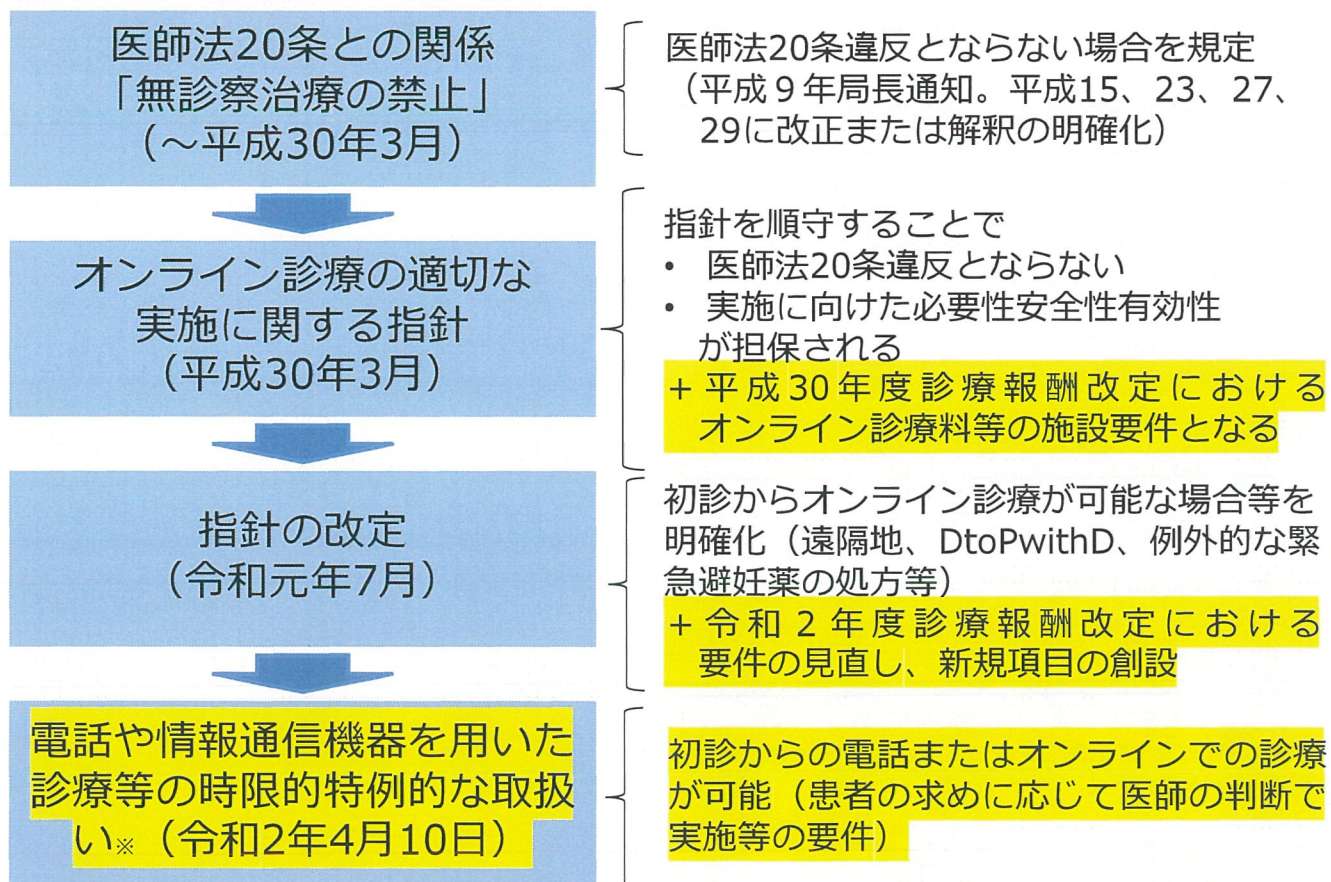
オンライン診療について

～新型コロナウイルス感染症流行下における特例と
緊急避妊薬の処方を中心に～

2020年5月13日

公益社団法人 日本医師会
常任理事 平川 俊夫

オンライン診療の仕組みの流れ（概要）

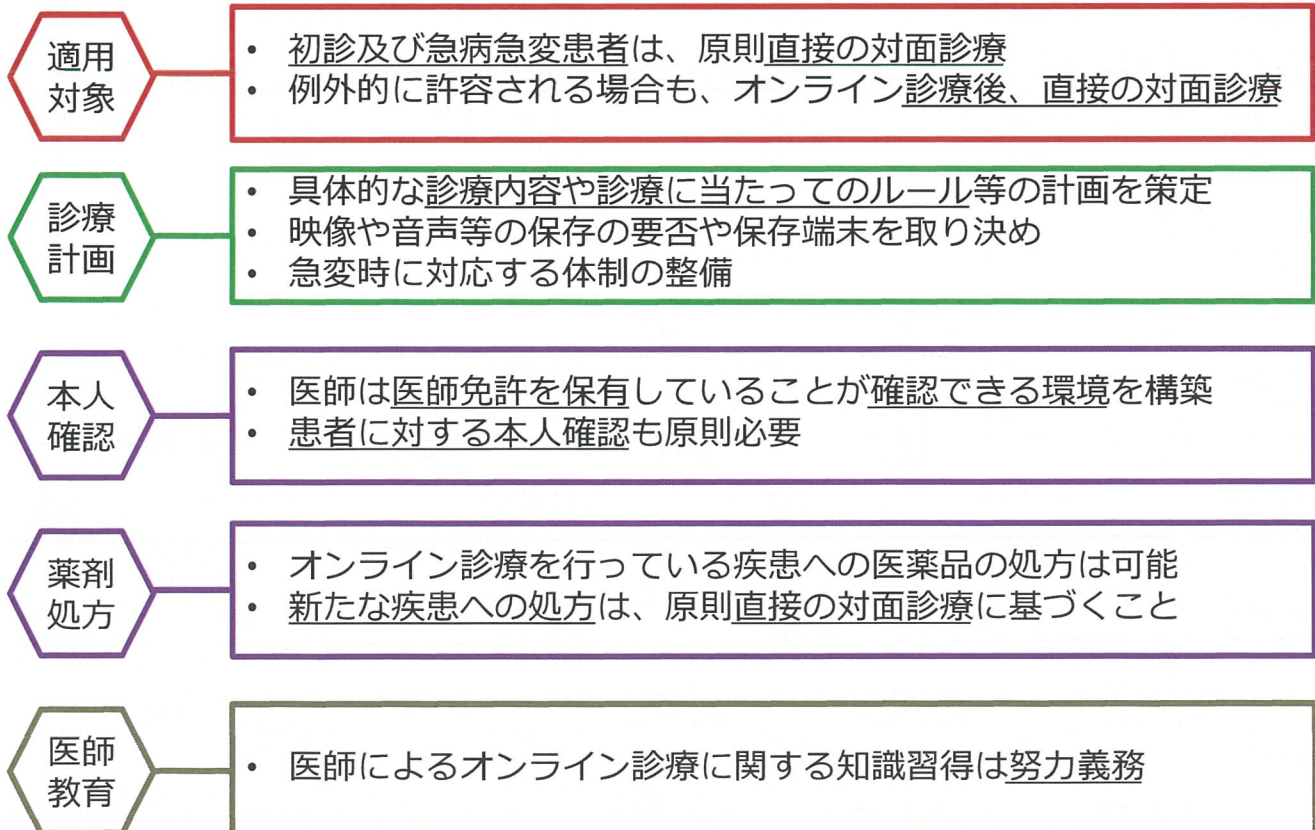


※（令和2年4月10日付）厚生労働省医政局医事課厚生労働省医薬生活衛生局総務課連名事務連絡

オンライン診療が、必要なところに、安全かつ有効に実施されるためのルール

2

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」 概要（平成30年3月策定）



「オンライン診療の適切な実施に関する指針」 令和元年指針改訂のポイント

適用対象	<ul style="list-style-type: none"> 初診からのオンライン診療が例外的に許容される場合の明確化 <ol style="list-style-type: none"> 離島へき地など医師、医療機関が少ない地域での診療 患者が医師という場合のオンライン診療(D to P with D) 在宅療養支援診療所が連携して地域で対応する場合等（診療計画書へ対応する複数の医師を記載） 特定の複数医師による健康な人を対象とした診療（健検診） 禁煙外来 緊急避妊薬の処方
診療計画	<ul style="list-style-type: none"> 保存期間（オンライン診療完結後2年間）
本人確認	<ul style="list-style-type: none"> 原則、医師と患者双方が身分確認書類を用いて確認
薬剤処方	<ul style="list-style-type: none"> 発症が容易に予測される症状の変化への処方（離島やへき地であること等に加え、診療計画への記載が要件）
医師教育	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省指定の研修受講の義務化（令和2年4月～※既にオンライン診療を実施している医師は同年10月までに受講）

令和2年診療報酬改定のポイント

適用対象	<ul style="list-style-type: none"> 初診からのオンライン診療が例外的に許容される場合の明確化 <ol style="list-style-type: none"> 離島へき地など医師、医療機関が少ない地域での診療 <p>【オンライン診療料】の見直し へき地、医療資源が少ない地域等に属する保険医療機関において、やむを得ない事情により、二次医療圏内の他の保険医療機関の医師が初診からオンライン診療を行う場合（後略） 「やむを得ない事情」：代診を立てられないこと等により患者の診療継続が困難となる場合をいう。この場合において、患者から同意を得て、二次医療圏内の他の保険医療機関にあらかじめ診療情報の提供を行い（後略）</p> 患者が医師という場合のオンライン診療(D to P with D) <p>【オンライン診療料】:医師の所在に係る要件の見直し 医療資源が少ない地域等に所在する保険医療機関又はへき地医療拠点病院において、当該保険医療機関で専門的な医療を提供する観点から、オンライン診療料の施設基準を満たすものとして届け出た他の保険医療機関の医師が継続的な対面診療を行っている場合は、医師の判断により当該他の保険医療機関内においてオンライン診療を行ってもよい。</p> <p>【遠隔連携診療料】の創設 別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において、対面診療を行っている入院中の患者以外の患者であって、別に厚生労働大臣が定めるものに対して、診断を目的として、当該施設基準を満たす難病又はてんかんに関する専門的な診療を行っている保険医療機関の医師と情報通信機器を用いて連携して診療を行った場合に、当該診断の確定までの間に3月に1回に限り算定する</p>
------	---

令和2年診療報酬改定のポイント

適用対象

- 初診からのオンライン診療が例外的に許容される場合の明確化
 - iii. 在宅療養支援診療所が連携して地域で対応する場合等（診療計画書へ対応する複数の医師を記載）
【オンライン在宅管理料等】の見直し
（前略）ただし、在宅診療を行う医師が、同一の保険医療機関に所属する5人以下のチームで診療を行っている場合であって、あらかじめ診療を行う医師について在宅診療計画に記載し、複数医師が診療を行うことについて患者の同意を得ている場合に限り、事前の対面診療を行っていない医師がオンライン診療による医学管理を行っても差し支えない
 - iv. 禁煙外来
【ニコチン依存症管理料】のオンライン診療に係る評価の創設
 - 1 ニコチン依存症管理料1
 - 2回目から4回目まで
 - (2) 情報通信機器を用いて診察を行った場合 155点
 - 2 ニコチン依存症管理料2（一連につき） 800点

その他

【オンライン診療料】:事前の対面診療に係る要件の見直し
算定可能な患者は、オンライン診療料対象管理料等を初めて算定した月:6月→3月以上経過
オンライン診療を実施しようとする月の直近3月の間、オンライン診療料対象管理料等の対象となる疾患について、毎月対面診療を受けている

6

新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて（特例事務連絡）

感染が収束するまでの時限的特例的な措置

【初診からの電話や情報通信機器を用いた診療が可能な場合】

適用対象

「指針」と異なり「事務連絡」は「電話」が対象となる
説明に当たっては、「指針」Vの1.(1)に定める説明や同意に関する、内容を参照（後述）

- 患者からの求めがあること
- 医師の責任の下、医学的見地から可能と判断した範囲で実施可能**
- 適していない症状疾病等や急病急変時の対応方針等の説明
- 上記説明の診療録への記載
- 連携先の医療機関の事前承諾

新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的特例的な取扱いについて（特例事務連絡）

感染が収束するまでの時限的特例的な措置

【初診からの電話や情報通信機器を用いた診療が可能な場合】

適用
対象

診療の際に説明する事項（電話・オンライン共に必要）

- ・ 患者がオンライン診療を希望する旨を明示的に確認
- ・ オンライン診療を実施する都度、医師がオンライン診療の実施の可否を判断すること
- ・ 具体的な診療内容（疾病名、治療内容等）
- ・ オンライン診療の方法（使用する情報通信機器等）
- ・ オンライン診療を行わないと判断する条件と、その場合に直接の対面診療に切り替えること
- ・ 患者が積極的に協力する必要があること
- ・ 急病急変時の対応方針
- ・ 複数の医師が関わる場合、医師の氏名と関わる場合の明示
- ・ セキュリティリスクに関する責任の範囲及びそのとぎれがないこと

【継続的に診療を行う場合】は上記に加え以下を説明すること

- ・ オンライン診療で得られる情報は限られていることから、対面診療を組み合わせる必要があること
- ・ 直接の対面診療、検査の組み合わせに関する事項（頻度タイミング等）
- ・ 診療時間に関する事項（予約制等）

（令和2年4月10日付）厚生労働省医政局医事課厚生労働省医薬生活衛生局総務課連名事務連絡

8

新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的特例的な取扱いについて（特例事務連絡）

【初診からの電話や情報通信機器を用いた診療が可能な場合】 （続き）

本人
確認

- ・ 医師、患者相互の本人確認
医師：顔写真付きの身分証明書＋医師であることの証明
患者：被保険者証による受給資格

薬剤
処方

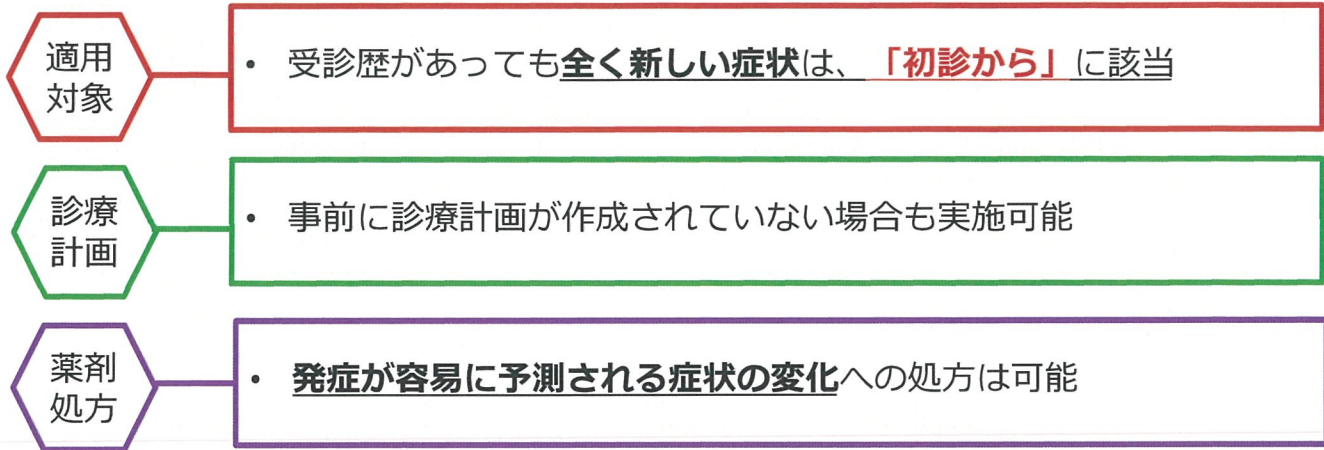
- ・ 麻薬及び向精神薬の処方は不可
- ・ 診療録等により当該患者の基礎疾患の情報が把握できない場合は、処方日数は上限7日間。かつ、特に安全管理が必要な医薬品（いわゆる「ハイリスク薬」）として、診療報酬における薬剤管理指導料の「1」の対象となる薬剤（抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤等）の処方もしてはならないこと

（令和2年4月10日付）厚生労働省医政局医事課厚生労働省医薬生活衛生局総務課連名事務連絡

9

新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的特例的な取扱いについて（特例事務連絡）

【対面診療を受けている患者への電話や情報通信機器を用いた診療が可能な場合】

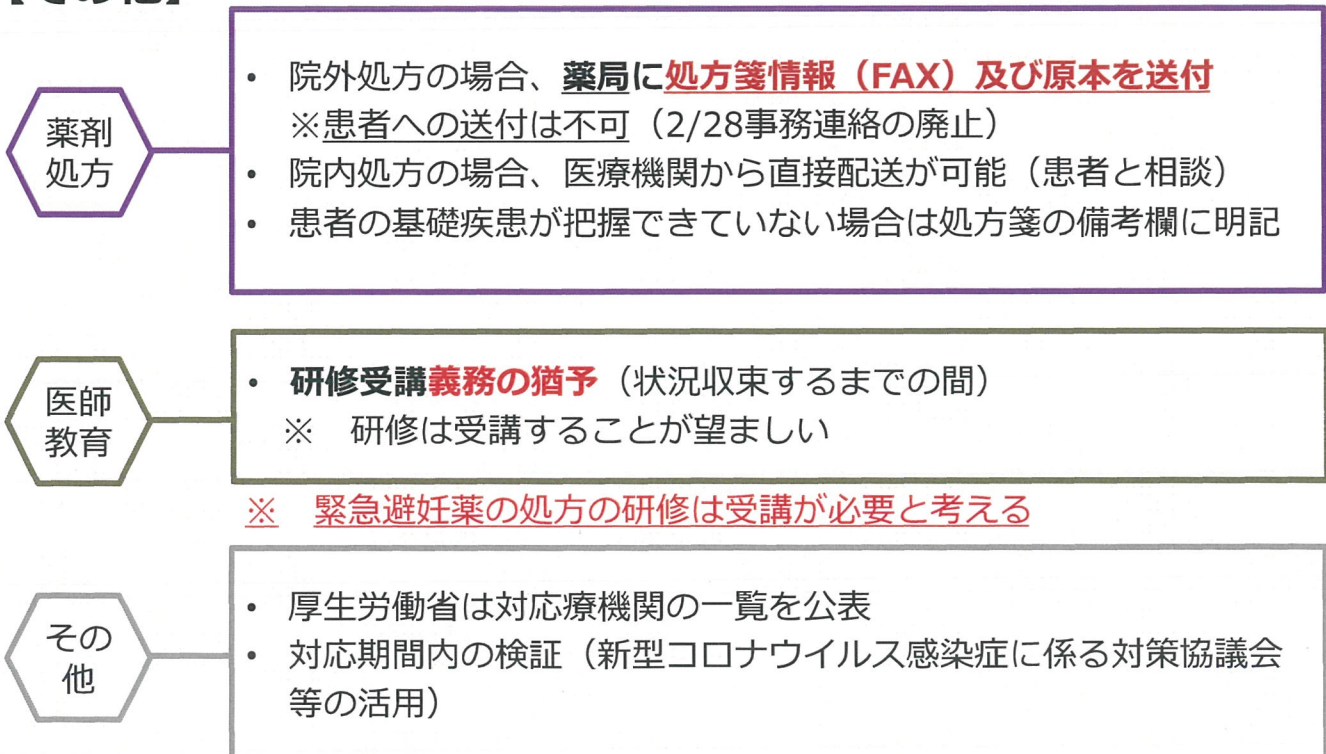


（令和2年4月10日付）厚生労働省医政局医事課厚生労働省医薬生活衛生局総務課連名事務連絡

10

新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的特例的な取扱いについて（特例事務連絡）

【その他】



（令和2年4月10日付）厚生労働省医政局医事課厚生労働省医薬生活衛生局総務課連名事務連絡

11

真に「必要」とされている場面に

患者にとって本当に必要とされていること

ex：へき地離島など医療資源が不足しているところ

「適切」に普及していくことが必要

モラルハザードを起こさないように普及していくこと

ex：限りある財源の中、不適切な請求の増大等を防止しつつ普及

適切な要件を設定して、これらの必要性（Needs）に応えていくことが重要

12

特例事務連絡に対する日本医師会の考え

- この非常事態の下、患者や医療従事者の感染を防止し、地域医療の崩壊を避けるための、特例中の特例であり、例外中の例外
- 事態が収まり次第、速やかに通常の診療に戻し、安全で安心できる医療の本来の姿を取り戻すべき

緊急避妊薬の適切な利用促進に向けた取り組み1 (総合的な政策)

制度の目的

- 緊急避妊薬の適切な使用により、予期せぬ妊娠を防ぎ、ひいては児童虐待死の減少につなげる目的

総合的な施策

- 性教育の充実や受診可能な医療機関の情報提供、処方する医師や薬剤師への研修等、予期せぬ妊娠を防ぎたい希望がある女性が必要な相談窓口に接し、また適切に緊急避妊薬にアクセスできる体制を構築

守るべき対象

- 従来緊急避妊薬を断念していた女性
- 偽造の恐れのある薬をインターネットで入手していた女性

医療機関のリスト化

緊急避妊に係る対面診療が可能な産婦人科医療機関等の一覧の公表

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000186912_00002.html

性に関する情報提供の充実

インターネットや自治体を通じて対面診療可能な医療機関を紹介 (女性健康支援センター、婦人相談所、ワンストップ支援センター等)

オンライン診療の適切な実施に関する指針見直し検討会第5回資料を基に作成

緊急避妊薬の適切な利用促進に向けた取り組み2 (オンライン診療に当たって)

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」令和元年指針改訂

対面診療の原則

まず、地域の産婦人科医を受診

(研修を受けたかかりつけ医や産婦人科以外の医師による対面診療における受診)

例外的な処方に関する要件制度

近くに受診可能な医療機関がない場合(地理的な要因の他、心理的な状態にかんがみて対面診療が困難であると判断した場合)

【要件】

- 処方できる医師は、産婦人科医師と研修受講医師に限定
- 研修受講者を厚生労働省ホームページで公表
- 薬剤師の面前で1錠のみの内服等ルール整備
- 内服後3週間後の産婦人科受診
- インターネットパトロール等を通じた不適切広告への指導
- オンライン診療による緊急避妊薬の処方の実績に対するモニタリングを実施

研修カリキュラム
モニタリングシステム
は、産婦人科医会の全
面的協力のもと、日本
医師会が受託、開発

オンライン診療の適切な実施に関する指針見直し検討会第5回資料を基に作成

- 緊急避妊薬の処方に係る研修は、受講が必要であると考えている

The logo of the Japanese Medical Association (JMA) is a large, light blue graphic. It features a stylized 'V' shape on the left, a central emblem with a caduceus-like staff and a snake, and the letters 'JMA' in a bold, sans-serif font to the right.

ご清聴ありがとうございました