

第11回検討会の議論のまとめ

今後のオンライン診療の検討にあたっての考え方

第11回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

資料1

令和2年11月2日

○新型コロナウイルス流行以降の時限的措置

- 新型コロナウイルス感染症の急速な拡大、簡便な診断キットや治療薬がない状況、感染防止に伴い生じる医療アクセスの困難さ、個人防護具の不足、患者や国民の感染への不安の増大等、平時ではない状況を踏まえ、新型コロナウイルス感染症が収束するまでの時限的な措置を検討した。
- 措置の内容については、新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点や、患者の受診行動の観点から、対面診療を行わないことによる疾患の見逃しや重症化のリスクと、対面診療による感染を懸念して、医療機関への受診自体ができないことのリスクとの比較考量を行った。



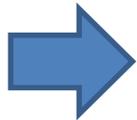
○今後のオンライン診療のあり方の検討

- ◆ 安全性と信頼性をベースに、初診も含めオンライン診療は原則解禁する
- ◆ オンライン診療は、電話ではなく映像があることを原則とする
- ◆ 安全性と信頼性については、オンライン診療を行うことによる患者の利便性等のメリットと、対面診療を行わないことによる疾患の見逃し・重症化のリスクや、患者と医療機関の感染やトラブルのリスク等を総合的に考慮する
- ◆ 新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての時限的措置の検証結果を踏まえつつ、今後のオンライン診療のあり方として具体的に位置づけるものを検討する。

第11回検討会での主な論点

1. 医師・患者関係について(検討会での意見)

- 初めての患者は、いつもの様子と比較することができないため、怖さを感じる。
- 対面診療は困難だが、オンライン診療であれば受診する層もいる。
- 初診の中でも、慢性疾患の方が別の症状で受診する場合と、いわゆる新患など実際は様々な場合が分けられる。整理して検討するべきではないか。その上で、既にかかっている患者、過去に受診履歴のある患者、他の医師からの紹介を受けた患者のいずれかであることを初診の条件とすべきではないか。
- 初診からのオンライン診療で診ることができるのは、面識や情報がある場合と思われる。面識がない患者については慎重にするべきではないか。
- 若い世代は病院に行かない。また、かかりつけの医療機関がオンライン診療に対応しているとは限らない。
- 初診のオンライン診療については、かかりつけ医機能を持つ医師が行う場合は多くの課題が解決できるのではないか。かかりつけ医の定義について検討すべきではないか。
- 健康診断やワクチン接種を契機にかかりつけ医を持つべきではないか。



本会資料3において検討

第11回検討会での主な論点(安全性に関するもの)

2. 地理的な観点について(検討会での意見)

- ❑ 遠方の医療機関を受診すると、検査等が必要になった際に受診できない。近くの病院をスキップすると患者が受ける医療の質が下がるという点が重要。患者の動線を管理するような制度が必要ではないか。
- ❑ 地理的な要件を設けると利便性を損なう可能性がある。
- ❑ オンライン診療における診療圏は、二次医療圏にとらわれず、柔軟に考えるべき。

- 
- 初診の場合においては、今後、患者の生活圏の広がりや政府が推進する二拠点居住等も考慮にいとると、15km圏内などの距離要件を一律に定めるのは困難ではないか。
 - 受診歴のある医療機関及び対面診療が可能な医療機関の中でオンライン診療を含む診療を完結させることを念頭におくべきではないか。
 - 各ベンダーに対して、利用者が居住地から距離の近い医療機関が表示されるような仕組みを構築するように要請してはどうか。

3. 医療の質について(検討会での意見)

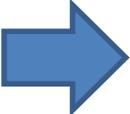
- ❑ 不適切な医療は対面診療にもあるが、オンライン診療ではそれがより増長するのではないか。医療の内容について外部から評価を受けるような仕組みが必要なのではないか。また、禁忌を明確にすることも必要ではないか。
- ❑ 自由診療の領域において、オンライン診療に誘導するような広告がある。実態はやせ薬などを患者に投与するものであり、それらによって患者に有害なことが起こらないように体制を検討するべきではないか。

- 
- オンライン診療では特に不適切な医療が助長される可能性があるため、医療広告のネットパトロール強化等を行ってはどうか。

第11回検討会での主な論点(安全性に関するもの)

4. 診断・治療等の診療における観点(検討会での意見)

- オンライン診療では、患者の生活の場を見ることができる。
- 予約が守れず、処方が切れていた患者に関しても診ることができる。
- 電話による初診は不可とするべきではないか。
- 電話では情報が限られているため診断は難しい。
- 恒久化する場合には、電話よりも映像付の方が望ましいと考える。
- オンライン診療では診断は難しいのではないかと。疾患の発見の遅れが懸念される。
- 初診をどうするか、電話をどうするかという論点以外の要件について、診療科、学会ないしは各医師で考えて決めるべきではないか。
- 診察の前は病名が不明である以上、可能とする疾患・病名を限定することは困難ではないか。
- オンライン診療における禁忌を明確にするなど、患者が安心できるような仕組みが必要ではないか。

- 
- 時限的・特例的措置における初診の電話診療は、感染状況に鑑みて段階的に縮小することとし、指針においてはリアルタイムの映像を伴うことを引き続き必須としてはどうか。
 - 初診のオンライン診療においては、患者の症状に応じて、オンライン診療を実施する前に、オンライン診療の適否を判断する仕組みの導入を今後検討してはどうか。
 - 初診からオンライン診療を行った場合、同症状に対する再度の診療に関しては確実に対面にて行うこととしてはどうか。
 - 初診からのオンライン診療に対応可能かどうかは、各症状に関連する学会にその適否について検討して頂くこととしてはどうか。

第11回検討会での主な論点(安全性に関するもの)

5. 医師の技術・研修(検討会での意見)

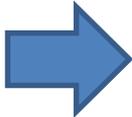
- オンライン診療においては、患者にペンライトを使わせる等の技術があれば、対面診療との差を縮めていくことが一定程度できる。
- オンライン診療の研修があり、それが義務化されていることを知らない医師がいるのではないか。ルールを周知することを検討する必要があるのではないか。



○研修の受講について再度周知しつつ、研修内容については実際の診療において必要となる知識や技能について盛り込むよう改訂を行うこととしてはどうか。

6. オンライン診療(受診勧奨を含む)のさらなる活用と課題(検討会での意見)

- D to P with DやD to P with Nという診療形態をさらに活用するため、希少疾患に限られている対象疾患を広げていくことが必要ではないか。

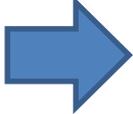


○D to P with DやD to P with N等に関しては、今後、有効な活用事例を紹介する等、推進策を検討してはどうか。

第11回検討会での主な論点(その他)

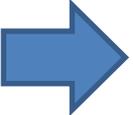
7. 地域におけるオンライン診療の提供体制について(検討会での意見)

- オンライン診療を行わない医療機関、例えば地方の診療所などが淘汰されて地域の医療提供が損なわれてしまうことのないように考える必要がある。
- 各地域の中で、オンライン診療にアクセスできるように、オンライン診療を実施する医師を確保するなど対策が取られるべきではないか。
- 営利目的のオンライン診療専門の医療機関により制度が悪用され、日本中の患者を集めるなどといった可能性があるため、その点を対応するべきではないか。

- 
- 今後、医師患者関係を議論するに当たっても、特定の医療機関がオンライン診療を専門に行うことで、地域医療に与える影響を念頭に議論することとしてはどうか。
 - 各地域で対面診療との組み合わせを担保しつつオンライン診療を提供する体制を確保できるよう地域の医療関係者の間で検討することを促してはどうか。

8. システム提供者およびセキュリティについて(検討会での意見)

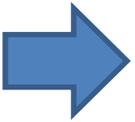
- システムのコストは自己負担・保険料・税金に必ず転嫁されるため、行政がシステム提供者をモニタリングし、市場全体を管理すべきではないか。
- 米国はオンライン診療提供システムにセキュリティ要件を課している。日本にはそれがないため、セキュリティ上の問題が発生した場合にベンダーではなく医療機関の責任になる。
- アプリの中で契約している医療機関を選んで受診する際、かかりつけ医を選んでいるのか、それともベンダーが医師を選んでいるのかという視点もある。

- 
- オンライン診療専用システムの提供により、医療機関の負担および患者負担がどの程度発生しているのか、本検討会で継続的にモニタリングしてはどうか。(本日参考資料7)
 - 既に、業界における基準に合致していることを推奨事項としているが、統一的な基準を満たすことを要件化することを検討してはどうか。

第11回検討会での主な論点(その他)

9. 高齢者への対応について(検討会での意見)

- 米国では、高齢者がオンライン診療のアプリをうまく使えず、医療アクセスの格差が広がっていくことが問題視されている。
- スマートフォンを使えない高齢者でもオンライン診療にアクセスできるようにすべきではないか。

- 
- 高齢者にとって分かりやすい広報を実施するとともに、ヘルパーや介護福祉士等の福祉サービス提供者がオンライン診療支援者となることを促す等、今後具体的な推進策を検討してはどうか。
 - 今後、ベンダー等に対して、高齢者が使用しやすい仕様のアプリケーションの開発などを要請してはどうか。