

# オンライン診療についての日本医師会の考え方

定例記者会見

2020年9月24日

公益社団法人 日本医師会

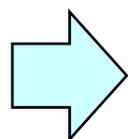
## 日本医師会の基本スタンス

- ICT、デジタル技術など技術革新の成果をもって、医療の安全性、有効性、生産性を高める方向を目指す。
- オンライン診療については、解決困難な要因によって、医療機関へのアクセスが制限されている場合に、適切にオンライン診療で補完する。
- 新型コロナウイルス感染症拡大下でのオンライン診療にかかる時限的・特例的対応については、すでに検討会で検証が行われつつあるが、あらためてしっかりとした検証を行うことを要請する。

## 新型コロナウイルス感染症下での初診オンラインの経緯

2020年 3月31日	安倍総理大臣(発言) 患者の方々のみならず、コロナウイルスとの闘いの最前線で活躍されている医師・看護師の皆様を院内感染リスクから守るためにも、オンライン診療を活用していくことが重要。 そのため、現状の危機感を踏まえた緊急の対応措置を規制改革推進会議で至急取りまとめていただきたい。
4月2日	規制改革会議 新型コロナウイルス感染症対策に関する特命タスクフォース ・ 総理大臣の指示は、現状の危機感を踏まえて喫緊の対応をせよということ。今までの対応では現状の危機感を踏まえていない

(議事概要からの要約)



現在のオンライン診療に係わる時限的・特例的対応は、緊急時の要請として行われているものであり、今後の対応を検討するにあたっては、検証結果を十分に踏まえる必要がある。

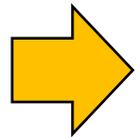
## オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会の議論

2020年 3月11日	<p>(新型コロナウイルスへの感染を疑う患者についてであるが)電話やオンラインで「初診」を行うことは、下記の理由等により、感染の拡大や重症化により致死率が高くなるリスクがあり困難とされた。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 適切な検査(PCR検査等)が困難であり、正確な診断ができない。</li><li>• 視診と問診のみによる重症度の評価は困難。</li><li>• 他疾患(喘息や他の感染症等)を見逃すリスクが高い。</li></ul>
4月2日	<p>検討会で、以下のケースについて検討し、</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 既に診断され、治療中の慢性疾患で定期受診中の患者に対し、新たに別の症状についての診療・処方を行う場合</li><li>2. 過去に受診履歴のある患者に対し、新たに生じた症状についての診療・処方を行う場合</li><li>3. 過去に受診履歴のない患者に対して診療を行う場合</li><li>4. 過去に受診履歴のない患者に対し、かかりつけ医等からの情報提供を受けて、新たに生じた症状についての診断・処方を行う場合</li></ol> <p>初診からのオンライン診療については、「全く診たことのない患者さんを初診で診療して投薬するということは非常にリスクが高い」、「全く診ていない人、会ったことがない人に対して、きちんと検査もできない中で診断をすることは不可能」、「全く受診歴のない方のオンライン初診については明確に反対」と、強い反対意見があがった。</p>

(議事概要からの要約)

## 初診オンライン診療の時限的・特例的対応

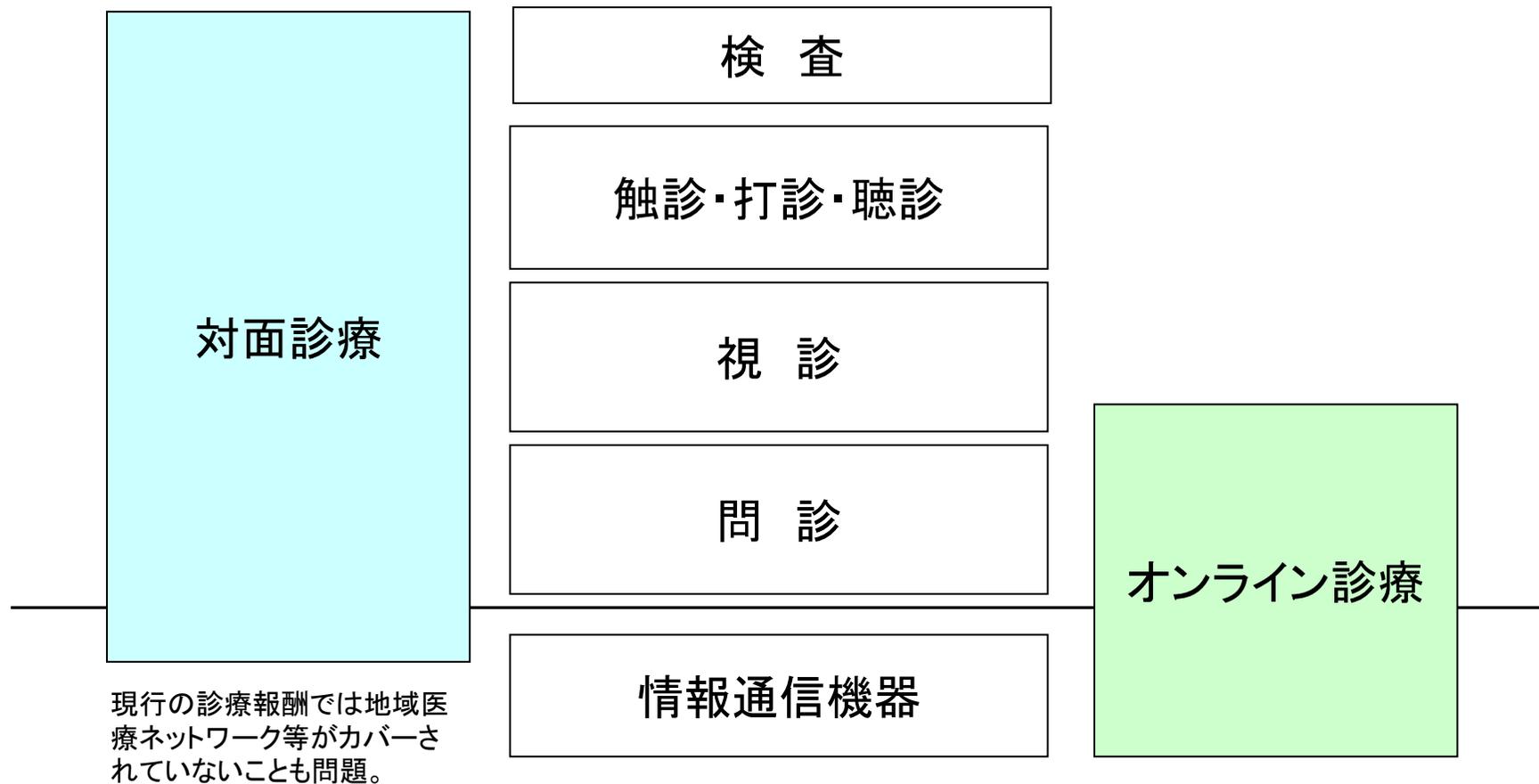
2020年 4月3日	規制改革会議 特命タスクフォースが、「現状は非常事態ということで、ぜひ前向きに対応いただきたい」「厚生労働省の答えは、現在の危機感を踏まえたものとは相当遠い。非常事態において、国民全てが希望すればオンライン診療を受けられるよう、明確な結論をと要請。 <small>(議事概要からの要約)</small>
4月7日	規制改革推進会議が、初診対面原則の時限的緩和を決定した。
4月10日	初診オンライン診療を含む厚生労働省事務連絡が発出された。既に診断され、治療中の慢性疾患で定期受診中の患者に対し、新たに別の症状についての診療・処方を行う場合 1. 過去に受診履歴のある患者に対し、新たに生じた症状についての診療・処方を行う場合 2. 過去に受診履歴のない患者に対して診療を行う場合(初診対面原則の緩和) 3. 過去に受診履歴のない患者に対し、かかりつけ医等からの情報提供を受けて、新たに生じた症状についての診断・処方を行う場合



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では、初診からのオンライン診療へ反対意見が強かったが、緊急時の要請として対面原則の時限的緩和が導入された経緯がある。その意味でも、今後の対応についてはあらためて議論していくことが必要。

## オンライン診療の評価(イメージ図)

日本医師会は、対面診療とオンライン診療とでは、診療行為の範囲が異なることから、診療報酬の一定の差は今後も必要と考える。



# オンライン診療における医師と患者の地理関係について

- オンライン診療は、地理的、あるいはやむを得ない事情で対面診療へのアクセスが容易ではない患者さんには適切に提供されるべき。
- 緊急対応や長期的フォローの必要性から、身近な地域のかかりつけ医が行う。



# 日本医師会の見解

## 現在のオンライン診療の時限的・特例的対応について

- 初診からのオンライン診療は、有事における緊急の対応である。
- 今後の対応については、今般の特例の検証結果を踏まえて、あらためて安全性・有効性について確認しつつ検討すべき。なお今般の検証から得られる結果は、有事の感染リスクと比較してのものであって、平時の対面診療とは比較困難であることにも注意する必要がある。

## 日本医師会の考え

解決困難な要因によって、医療機関へのアクセスが制限されている場合に、適切にオンライン診療で補完する。

離島、へき地など地理的アクセスが制限されている※1)

難病・小児慢性疾患で診察できる医療機関が限られており、アクセスも困難※1)

※1) オンライン診療の普及が地域医療の偏在・不足の解消を阻害することのないよう注意して進める

在宅医療やさまざまな事情により医療機関へのアクセスが困難

出産前後等で一時的に通院が困難な状態にある

かかりつけ医に健康相談※2)を行いたい(今後の進め方について要検討)

※2)ここでは「かかりつけ医」によるものを指す。健康相談の定義付けや、オンライン健康相談のガイドラインの作成が必要

働きざかりなどで時間的な制約から継続した通院が困難



治療と仕事の両立支援に取り組むことが重要。現行制度の予約診療の普及で対応できる。利便性のみを優先するオンライン診療の拡大は、医療の質の低下につながりかねないため容認できない。