

## 在宅医療支援システム研究会次第

日時 平成30年2月27日（火）  
18時30分～

場所 介護老人保健施設くろかみ 研修室

### 1 開 会

### 2 あいさつ

### 3 報告・紹介事項

(1) 遠隔医療従事者研修について

(2) 平成29年度第3回医療・介護多職種連携会議について

(3) 在宅患者向け遠隔診療の普及促進に向けた調査研究について

(4) 新見市ドクターネットワークについて

(5) その他

### 4 協議事項

(1) 新見市情報連携システム推進事業について

(2) その他

### 5 その他

次回開催日

平成 年 月 日 ( )

# オンライン診療に対する診療報酬点数が決定

2018/2/9 18:00 | 日本経済新聞 電子版



情報通信機器を用いたオンラインでの診察や医学管理、いわゆるオンライン診療について、2018年度診療報酬改定での評価の詳細が決まった。中央社会保険医療協議会（中医協）が2018年2月7日の総会で改定案を了承し、個別改定項目と診療報酬点数を公表した。

1月24日の総会で方針が示されていた通り、対面診療を原則とし、有効性や安全性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」「オンライン医学管理料」などを新設する。

## ■ 緊急時の診察体制やオンラインの割合が施設基準

「オンライン診療料」（1カ月につき70点）は、特定疾患療養管理料や生活習慣病管理料などを算定している患者のうち、当該管理について初診から6カ月以上が経過した患者（初診から6カ月間は毎月同一の医師が対面診療を行っている場合に限る）に対して算定できる。ただし連続する3カ月は算定できない。

加えて、患者の同意を得た上で対面診療（対面診療の間隔は3カ月以内に限る）とオンライン診療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った上でその内容を診療録に添付していること、オンライン診療を行う医師は対面診療を行っている医師と同一の医師であること、などを算定要件に挙げている。

オンライン診療料を算定する場合の処方箋料の取扱いについては、有効性や安全性などに配慮して別に定める。

施設基準は、厚労省の定める指針などに沿って診療を行う体制があることや、緊急時に概ね30分以内に診察可能な体制があること（小児科療養指導料、てんかん指導料または難病外来指導管理料の対象患者は除く）、1カ月あたりの再診料（電話等再診は除く）とオンライン診療料の算定回数を足し合わせた合計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、とした。

## ■ オンラインでの医学管理料や在宅管理料は100点

「オンライン医学管理料」（1カ月につき100点）は、特定疾患療養管理料や生活習慣病管理料などを算定すべき医学管理を継続的に行っている患者に対して、療養計画に基づき対面診療とオンライン診療を組み合わせた管理を行った場合に、所定の管理料に合わせて算定できる。ただし、対面診療で特定疾患療養管理料などを算定する月は、オンライン医学管理料は算定できない。

このほか、「在宅時医学総合管理料 オンライン在宅管理料」（1カ月につき100点）と「精神科在宅患者支援管理料 精神科オンライン在宅管理料」（1カ月につき100点）も新設する。

在宅時医学総合管理料 オンライン在宅管理料は、在宅で療養を行っている患者で通院困難な場合が対象。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、かつその月において訪問診療を行った日以外にオンラインでの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。

精神科在宅患者支援管理料 精神科オンライン在宅管理料も、在宅で療養を行っている患者で通院困難な場合が対象。計画的な医学管理の下に、その月において訪問診療を行った同一時間帯以外にオンラインでの医学管理を行った場合に、精神科在宅患者支援管理料の所定点数に加えて算定する。

（日経デジタルヘルス 大下淳一）

〔日経テクノロジーオンライン 2018年2月8日掲載〕

本サービスに関する知的財産権その他一切の権利は、日本経済新聞社またはその情報提供者に帰属します。また、本サービスに掲載の記事・写真等の無断複製・転載を禁じます。

Nikkei Inc. No reproduction without permission.

## 1. 目的

現在、ICT技術の進展に合わせ、情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）が発達・普及してきているが、適切な遠隔診療の普及が行われるためには、その医療上の必要性・安全性・有効性等が担保される必要がある。「新しい経済政策パッケージ」（平成29年12月8日閣議決定）においても、遠隔診療について「必要なルールを包含するガイドラインを整備」し、今年度内に取りまとめ公表することとされている。このため、遠隔診療を行うにあたり必要なルールについて検討し、今年度内にガイドラインの策定を行うことを目的として、本検討会を開催する。

## 2. 検討事項

- (1) 遠隔診療の定義・名称
- (2) 遠隔診療を実施する際の必要性・安全性・有効性を担保するために求められるルール
- (3) (1)(2)を包含した遠隔診療に関するガイドラインの策定 等

## 3. 構成員

今村 聡	公益社団法人日本医師会副会長
大道 道大	一般社団法人日本病院会副会長
落合 孝文	一般社団法人日本医療ベンチャー協会理事
金丸 恭文	フューチャー株式会社代表取締役会長兼社長 グループCEO
酒巻 哲夫	一般社団法人日本遠隔医療学会名誉理事
島田 潔	板橋区役所前診療所院長
高倉 弘喜	国立情報学研究所アーキテクチャ科学研究系教授
中島 公博	公益社団法人日本精神科病院協会理事
宮田 裕章	慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室教授
山口 育子	認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長
山本 隆一	一般財団法人医療情報システム開発センター理事長

## 4. スケジュール

平成30年2月より開催



## H30.2.2 第3回医療・介護多職種連携会議が開催されました。

2018/02/02 更新



あいさつをされる太田新見医師会長



講演をされる太田徹先生



講演をされる池田先生



会場の様子

平成30年2月2日（金）午後6時30分から、JAあしん生活センター2階で、新見市在宅医療・介護連携支援センター主催の「H29年度第3回医療・介護多職種連携会議」が開催されました。

今会議のテーマは「糖尿病」で、はじめに新見地域の現状について新見市市民課の梶原様、新見市健康づくり課の福田様から発表がありました。

つづいて、太田病院 太田徹先生が「私があなたにできること」と題し、デイサービスの送迎時、待合室、診察室など5つの場面において、医療・介護従事者として何か出来ることはないか話されました。そして、話を聞くこと、多職種のチームで関わる大切とまとめられました。

次に池田歯科医院の池田先生が「歯周病と糖尿病について」と題し、2つの病気の関係について話され、昨年に続きグラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社様よりご提供いただいた口腔ケア用品についても説明されました。また、あいうべ体操をすると口腔機能の維持だけでなく、さまざまな効果があることを紹介されました。

グループワークは職種または関係事業所ごとに別れ、自分の職種または職場で何か具体的に出来ることはないか、その際行政にサポートしてほしいことはないかという内容で話しあいました。

話し合っていた内容は、事務局でまとめ全事業所にお返しし、来年度の会議で取組み経過を発表していただく予定です。

当日は約100名の参加があり、活発な意見交換がされていました。

## 在宅患者向け遠隔診療の普及促進に関する有識者ヒアリング 構成員等名簿

(以下、構成員属性ごとに五十音順 敬称略)

### 構成員

#### (アカデミア)

岸本 泰士郎 慶應義塾大学医学部 精神・神経科学教室 専任講師

長谷川 高志 一般社団法人 日本遠隔医療学会 常務理事  
運営会議議員 普及委員長

#### (地方公共団体)

石田 定 和歌山県 福祉保健部 健康局 医務課 地域医療班長

吉川 国夫 岡山県 新見市 福祉部 市民課 地域医療係 主幹

#### (業界団体)

加藤 浩晃 一般社団法人 日本医療ベンチャー協会 理事 ※本日も欠席

#### (医療機関)

武藤 真祐 医療法人社団 鉄祐会 理事長

#### (民間事業会社)

竹村 昌敏 株式会社エクスメディオ Chief Medical Informatic Officer

松山 征嗣 トレンドマイクロ株式会社 業種営業推進グループ 医療担当

### オブザーバー

厚生労働省 医政局 医事課

厚生労働省 医政局 研究開発振興課 医療技術情報推進室

厚生労働省 政策統括官付 情報化担当参事官室

# 医療・介護・健康×ICTの推進（30年度政府予算案）

参考1

## 1. 医療・介護・健康分野のネットワーク化推進

- ICTを活用した医療・介護・健康分野のネットワーク化を一層推進するため、これまで進めてきた医療機関間の連携に加え、**医療機関と介護施設の連携**、**医療機関と個人の連携**（遠隔医療等）におけるデータ流通のルール作りに資する技術課題の解決等に向けた実証事業を実施

## 2. 医療・介護・健康分野における先導的ICT利活用研究推進

- 医療等分野における先導的なICT利活用の研究（PHRサービスモデル等の研究、AI保健指導システムの研究及び8K等高精細映像データ利活用の研究）を実施

【H30予算(政府案)】

医療・介護・健康データ利活用基盤高度化事業  
**6.0億円** (H29 3.0億円)

### ネットワーク化推進



### 先導的ICT利活用研究

### 成果反映

#### <PHRモデル構築>



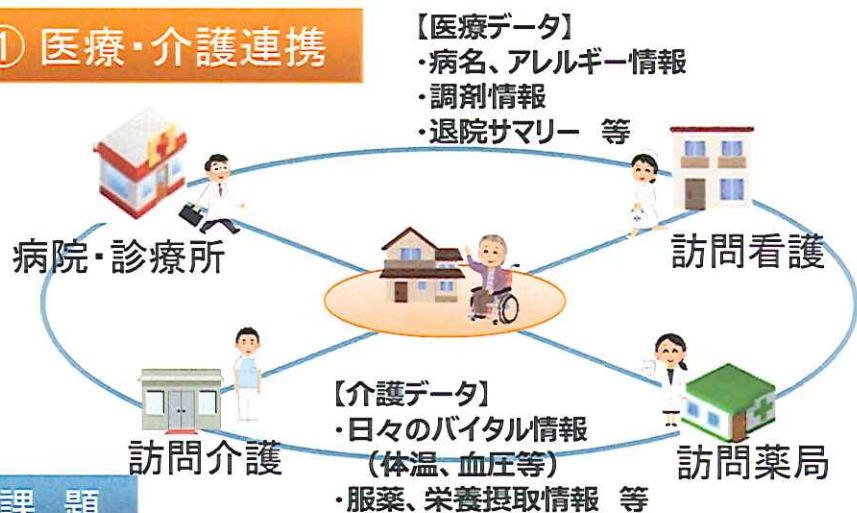
#### <AI・8K応用>



# 「医療・介護・健康分野のネットワーク化推進」について(H30予定)

- これまで進めてきた医療機関間の連携に加え、厚生労働省と協力し、**主に技術的な観点から**、
  - ① 医療機関と介護施設の連携（医療・介護連携に必要な**データ標準化**の推進等）
  - ② 医療機関と個人の連携（適切なネットワークセキュリティ、本人確認方法など**遠隔医療の優良モデルの策定**等）
 に関する実証を行い、2020年度の「全国保健医療情報ネットワーク」本格稼働等に成果を反映。

## ① 医療・介護連携



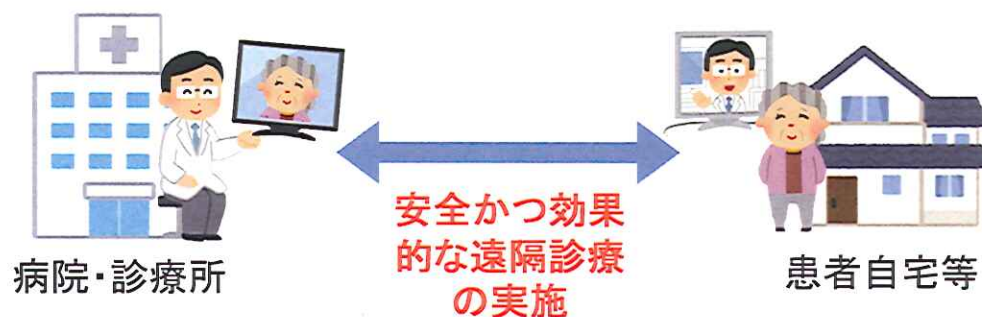
### 課題

- 医療機関・介護施設間で情報をやりとりする際の**データ標準がない**(データ項目、形式等がバラバラ)。  
 ⇒ 効果的な施設間の連携を阻害するとともに、データ連携やシステム更新にかかるコストが高くなっている。

### 取組

- ・ データ流通の標準化に向けた実証を実施。  
 （実証成果は一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会(JAHIS)や厚生労働省にインプットすることを想定。）

## ② 遠隔医療



### 課題

- 遠隔診療を実施する際に必要なネットワークセキュリティや有効な本人確認等に関する**モデルが存在しない**。  
 ⇒ 個別の医師の判断により遠隔医療を実施している。

### 取組

- ・ 安全かつ効果的な遠隔医療の実施モデルの策定、遠隔診療の有効性(医師の業務効率化、患者の満足度向上等)の検証のための実証を実施。



①前回議論および個別ヒアリングの結果を踏まえた遠隔診療の普及阻害要因・課題について | ヒアリング先

先行事例ヒアリングでは、行政との連携を図りながら、遠隔診療を普及してきた地域に於ける取り組みについて聞き取り調査を実施した。

先行調査で明らかになった在宅遠隔診療の取組事例

	実施地域・類型	取組概要	特徴
1	<p><b>福岡県福岡市</b> ICTを活用した かかりつけ医強化事業 平成29年4月より事業開始</p> <p><b>D2P型</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>福岡県福岡市</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>福岡市内約20の医療機関の参画を得て、在宅診療に於ける遠隔診療の実践を実証</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>オンラインでの問診や診察、モニタリングを組み合わせ、診療の質を高めることがねらい。</li> <li>タブレット端末の活用による診療前の事前問診を実施する。なお、問診内容は疾患に応じたものを用意</li> <li>初診ではなく、すでに診断が下っている泌尿器・呼吸器系の10疾患を対象としている。</li> </ul>
2	<p><b>岡山県新見市</b> 平成20年より研究目的の遠隔診療の提供を開始</p> <p><b>D2N2P型</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>岡山県新見市 (住宅地・中山間地)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新見医師会、新見市、協力診療所が総務省実証事業等を通じて研究目的で遠隔診療を提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢訪問看護師が患者宅を訪問し、テレビ会議システムを接続してから医師が遠隔診療を提供している。</li> <li>看護師は、遠隔診療後に医療的な処置を提供している。</li> </ul>
3	<p><b>宮崎県日南市</b> 遠隔診療プラットフォームサービス 平成28年6月より順次遠隔診療を開始</p> <p><b>D2N2P型</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>宮崎県日南市内に於ける無医地区 (主に中山間地)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ポート株式会社、宮崎県日南市が共同で実証実験を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢化・過疎化が予想される中山間部において、遠隔診療を試験的に導入し、そのサービスの質や利便性などをはじめとした有効性を検証している。</li> <li>ポート株式会社による遠隔診療に於けるプラットフォームシステムの提供や適正推進に向けたオペレーション体制の構築を支援。</li> </ul>

## 岡山県新見市の基本情報

### ■ 基本情報（平成30年1月31日時点）

- 面積: 793.29km<sup>2</sup>
- 人口: 30,214人
- 高齢化率: 40.2%

### ■ 医療資源

- 医師数: 33人
- 看護師数: 353人
- 病院: 4施設 病床数: 323
- 診療所: 23施設 病床数: 23
- 歯科診療所: 10施設

### ■ 介護資源

- 介護職員数(常勤): 469人
- 訪問型介護施設数: 15
- 通所型介護施設数: 18
- 入所型介護施設数: 19

### ■ 地域医療の特徴と課題

- 病院医師、専門医の不足と開業医の新規開業もなく、医師の高齢化が進んでいる。
- 看護師をはじめとするコメディカル、訪看拠点、介護関連施設が不足し、職員の高齢化も進んでいる。
- 地域の中核病院である太田病院が遠隔診療に携わっている。



鳥取県

岡山県

出所) JMAP 地域医療情報システム

#### 特筆すべき地域特徴

- 広大な面積に対し、道路事情も整っているとは言えない。大半が中山間地域を占める。
- 市内の一部が豪雪地帯の指定を受けており、冬季は交通の便が悪い。
- 限界集落が増加する地域でもあり、独居老人や老老介護といった問題も根深い。

## ① 前回議論および個別ヒアリングの結果を踏まえた遠隔診療の普及阻害要因・課題について | 岡山県新見市

### 岡山県新見市ヒアリング(1/3)

#### 事業実施の経緯 2016年5月～2018年3月末 まで

- 遠隔診療に取り組んだのは、平成16年頃。新見医師会、新見市、専門業者、新見公立短期大学、訪問看護師で在宅医療支援システム研究会を設立。
- 新見市では、日本テレコム株式会社と「新見市情報通信基盤整備IRU契約に関する覚書」に調印し、ラストワンマイル事業を実施。各家の軒下まで光ファイバーを1万2千世帯まで伸ばした際に、これを医療介護にどのように活用できるのかという背景から遠隔診療を開始した。
  - 当時、中山間地域でこの規模で高速通信網が整備されるのは全国最初であった

#### 体制・予算

- 平成20年度より、テレビ電話による在宅患者と医療機関の遠隔医療を対象とした研究を開始した。
- 新見市、新見医師会、診療所が連携していた。
- 年度によっては、国の事業(総務省)に参画し補助金を得ることもあったが、県や市からの予算供出はなかった。

#### 遠隔診療の提供内容

- 平成20～29年末までは診療所で在宅医療をやっている医師が提供していたが、医師の持病が悪化して診療を中止している。今では、Z連携と呼ばれる情報連携システムとテレビ電話会議システムをつかった多職種連携会議への転用を進めている。
- D2N2P型の遠隔診療を提供していた。訪問看護師、ケアマネさんを介した医療提供をしていた。
- 当時は実証というよりは研究という観点でやられていた。また、診療報酬を請求できるような状況ではなかった。訪問看護の方が患者宅に赴き、遠隔診療を実施後に医療的な処置をするというものである。
- 遠隔地だけでなく街中においても遠隔診療を提供した。

#### 遠隔診療の提供手順

- まず、訪問看護師が患者宅を訪問し、テレビ会議システムを接続してから医師が遠隔診療を提供。
- その後、看護師が医療的な処置を施すというものであった。

## 岡山県新見市ヒアリング(2/3)

### 診療システム

- 利用デバイスは、以前まで携帯端末(医心伝信)や固定TV電話(万事万端)だったが、最近では、タブレット型端末を活用していた。
- 予約システムを介して遠隔診療を提供していたので、年に150万円程度の経費を要した。
  - 予約システムを更新するタイミングでは予算がかかる。
- これまでは、VPNで遠隔診療を提供していたが、2017年5月に出されたガイドラインを受け、TLS1.2で運用するための改修経費が嵩んでいる。
  - 運用にかかっている経費は、VPN、ルーター、システム更新費用のみ。

### データ流通の安全性 確保に関する課題、 工夫

- Medical Care Station(ソフトバンク)のように無料で提供できるようなものもあるので、それでいいかという思いはある。しかし、医療情報となるとそういうわけにはいかない。きちんとしたセキュリティを確保する必要がある。
  - テレビ会議システムができれば十分。無料ソフト(スカイプ等)では無理だろう。
- セキュリティのしっかりしたものが必要となるのは事実。そんなに高いものではないので、実証実験をしてアクセスログをとるなどのシステムを用意する必要はある。
  - テレビ電話だけにするか、電子カルテも参照できるようにするかで話は変わる。
  - データの連携となると規模が大きくなるので、利用者の経済負担が大きくなる可能性が高い。
- 遠隔診療だけにシステムを使うならそこまでのセキュリティは必要ないかもしれない。むしろ、そこから先をどう用意するかが課題。在宅医療との接続となれば、介護との連携も視野に入れることになるので、セキュリティレベルのすり合わせを進めていく必要がある。
  - Z連携では、150項目に及ぶセキュリティ項目を実装している。
  - 実運用に向けた、地域内でのセキュリティポリシーのすり合わせが必要になる。

## 岡山県新見市ヒアリング(3/3)

### 設備面及び運用面の 課題、工夫

- 遠隔診療を普及させるためには、医療・介護の双方の連携システムを構築することも考慮しないと拡がらない。多職種連携で使う際も、医療と介護の連携を進める際には、医者が介入して動かす、医療情報が入ってきたらある程度のセキュリティはつけないといけない。
- テレビ電話の提供以外にも、血圧データの送信や在宅酸素、ペースメーカー含め医療情報をいかに簡便かつ安価に提供できるかが遠隔診療普及の鍵を握る。
- 現場レベルでは、使いやすさが重視される。スマートフォン、タブレット型端末でアクセスできるような仕組みの構築が必要となる。
  - 新見市のZ連携はスマホ等の端末では入れるが、業務用端末では入れない。
- Z連携ではコメディカル同士の連携なので、現実的には病院の地域連携室やケアマネとの連携に必要な情報の出し入れをする程度。介護側の必要性はあまり高くない。

### 将来の取り組み

- 今後は、糖尿病などの生活習慣病患者の疾病管理を遠隔診療で始めようとしている。これから話をしていくことになるが、開業医や病院の医師にも広げていきたい。
  - 5人くらいの医師に遠隔診療を開始してもらうことを検討している。

# 新見市ドクターネットワーク設立総会

日時 平成30年2月24日(土)

場所 新見商工会議所 5階大会議室



# 新見市ドクターネットワーク設立総会



## Webex ワンポイントマニュアル作成に向けて

- ①利用数日前には更新がないかチェックしておく
- ②逆光に気をつける
- ③モバイルルーターの確認
  - ※Wifi スイッチがオンになっているか？
  - ※窓際に置く。玄関外に置くとうまくいったケースもあり
- ④カメラの置き位置を調整し、カメラ目線にする
- ⑤ミュート切り替えを上手に使う
- ⑥司会がテレビ会議参加者へ発言を促す
  - ※テレビ会議参加者は挙手等で発言したい旨伝える
- ⑦発言はマイク方向に向かってはっきりと話す
  - ※下向いて話すと音が途切れることあり
- ⑧動作を写すときは、出来るだけカメラを振らずに、定位置で撮影する
  - ※カメラを振ると、一時的に通信料が増え映像が書くつく原因になる