

		<p>c ICT・ロボット・AI等の導入による介護現場の業務効率化の効果を継続的に検証し、引き続き、介護報酬上の評価の見直し等を検討する。</p>		
--	--	---	--	--

(18) オンライン診療・オンライン服薬指導の特例措置の恒久化

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期	所管府省
34	<p>オンライン診療・オンライン服薬指導の特例措置の恒久化</p>	<p>a オンライン診療・服薬指導については、新型コロナウイルス感染症が収束するまでの間、現在の時限的措置を着実に実施する。</p> <p>b 医療提供体制におけるオンライン診療の果たす役割を明確にし、オンライン診療の適正な実施、国民の医療へのアクセスの向上等を図るとともに、国民、医療関係者双方のオンライン診療への理解が進み、地域において、オンライン診療が幅広く適正に実施されるよう、オンライン診療の更なる活用に向けた基本方針を策定し、地域の医療関係者や関係学会の協力を得て、オンライン診療活用の好事例の展開を進める。</p> <p>c 情報通信機器を用いたオンライン診療については、初診からの実施は原則、かかりつけ医による実施（かかりつけ医以外の医師が、あらかじめ診療録、診療情報提供書、地域医療ネットワーク、健康診断結果等の情報により患者の状態が把握できる場合を含む。）とする。</p> <p>健康な勤労世代等かかりつけ医がいない患者や、かかりつけ医がオンライン診療を行わない患者で上記の情報を有さない患者については、医師が、初回のオンライン診療に先立って、別に設定した患者本人とのオンラインでのやりとりの中でこれまでの患者の医療履歴や基礎疾患、現在の状況等につき、適切な情報が把握でき、医師・患者双方がオンラインでの診療が可能であると判断し、相互に合意した場合にはオンライン診療を認める方向で一定の要件を含む具体案を検討する。その上で、対面診療との関係を考慮し診療報酬上の取扱いも含めて実施に向けた取組を進める。</p> <p>d オンライン服薬指導については、患者がオンライン診療又は訪問診療を受診した場合に限定しない。また、薬剤師の判断により初回からオンライン服薬指導することも可能とする。介護施設等に居住する患者への実施に係る制約は撤廃する。これらを踏まえ、オンライン服薬指導の診療報酬について検討する。</p> <p>e オンライン資格確認等システムを基盤とした電子処方箋システムの運用を開始するとともに、薬剤の配送における品質保持等に係る考え方を明らかにし、一貫通貫のオンライン医療の実現に向けて取り組む。</p>	<p>a：新型コロナウイルス感染症が収束するまでの間、継続的に措置</p> <p>b～e：令和3年度から検討開始、令和4年度から順次実施（電子処方箋システムの運用については令和4年夏目途措置）</p>	<p>厚生労働省</p>

イ 医療機器等の広告規制の見直し

【a：早期に検討開始、令和4年年初措置、
b：前段 令和3年度検討開始、令和4年度結論・措置、
後段：令和3年度検討開始、令和4年度結論】

- a 新型コロナウイルス感染症への対応の観点から、薬機法に基づく承認を受けたパルスオキシメータについて、令和4年年初を目途に販売店やインターネット等における広告を可能とするよう検討する。
- b 医家向け医療機器の広告規制の在り方について、単なる性能等の情報提供にとどまらない、適正・安全に使用するための注意事項等も含めた、一般人が機器の選択を行うために必要な情報提供の在り方について、一般人の使用による危害のおそれ小さい機器に関する広告の規制の必要性の有無や程度を含め、検討を行う。

また、新型コロナウイルスに係る抗原定性検査キットのように、質の確保されていない製品が広く流通している実態も踏まえ、公衆衛生上悪影響を生じるおそれがある製品等について、その使用により国民が不利益を被ることのないよう、法令面を含め、必要な対応を検討する。

ウ オンライン診療・服薬指導の促進等

【a, c, d：令和3年度措置、b：令和3年度検討開始、早期に結論、
e：令和3年度検討・結論、f：令和4年度措置】

オンライン診療・服薬指導の特例措置の恒久化等を通じ、受診から薬剤の受領までの一連の過程をオンラインで完結できるようにすることで、利用者本位・患者本位の医療の実現を図る。診療報酬上の取扱いを含め、オンライン診療・服薬指導の適切な普及・促進を図るための取組を進める。

- a オンライン診療の適切な実施に関する指針（平成30年3月（令和元年7月改訂））（以下「オンライン診療指針」という。）を改訂し、信頼性、安全性をベースに、「かかりつけの医師」やそれ以外の医師が初診に対応することができる場合について具体化を行う。改訂に当たっては、以下の事項を適切に盛り込む。
- ・オンライン診療は、疾病や患者の状態によっては、対面診療と大差ない診療効果がある場合も存在しうることをオンライン診療指針その他の関連文書（以下「指針等」という。）で明確化すること。また、初診からオンライン診療が可能となることを踏まえ、初診は対面診療が原則であるとの考え方を見直し、その旨を指針等に明記すること。
 - ・疾患や患者の状態によっては、オンライン診療のみで診療が完結する場合があることを指針等で明確化すること。
 - ・「かかりつけの医師」に当たるかどうかについては、最後の診療からの期間

- や定期的な受診の有無によって一律に制限されるものではないことを指針等で明確化すること。
- ・ オンライン診療を行う医療機関・医師と対面診療を行う医療機関・医師は、異なってもよいことを指針等で明確化すること。
 - ・ 医師がオンライン診療を実施するに当たり求められる診療計画について、診療録への記載とは別に、作成することは必須ではなく、診療録に必要事項が記載されていれば足りるものであり、また、患者に対しては、所要の情報の口頭による提供で足りることを指針等で明確化すること。
 - ・ 医療機関の情報セキュリティについては、オンライン診療の場合に対面診療に比べ厳格な情報セキュリティを求めることは合理性に欠けることを踏まえ、早期にオンライン診療指針の見直しに向けた検討を行うこと。具体的には次の事項については少なくとも見直しを検討すること。
- 情報通信及び患者の医療情報の保管について十分な情報セキュリティ対策が講じられていることを、医師が確認しなければならないこととされていること。
 - 個人情報及びプライバシーの適切な保護の範囲
 - P H R（Personal Health Record）を診察に活用する場合に、P H Rの安全管理に関する事項について医師がP H Rを管理する事業者を確認することとされていること。
 - 汎用サービスが端末内の他のデータと連結しない設定とすることとされていること。
 - チャット機能やダウンロード機能は原則使用しないこととされていること。
 - オンライン診療システム事業者がシステム全般のセキュリティリスクに対して責任を負うこととされていること。
- ・ 患者の本人確認の方法について、顔写真付きの身分証明書を有しない場合に2種類以上の身分証明書をを用いることとすることは対面診療に比べ厳格であることを踏まえ、早期にオンライン診療指針の見直しに向けた検討を行う必要があること。
 - ・ 診療前相談を効果的にかつ効率的に行うため、実際の診療前相談に先立って、医師の判断で、事前にメール、チャットその他の方法により患者から情報を収集することは可能であることを指針等で明確化すること。
- b 高齢者の医療の確保の観点から、通所介護事業所内におけるオンライン診療に関する課題を整理する。
- c A D H D（Attention deficit hyperactivity disorder：注意欠陥多動性障害）治療薬に関する民間組織（厚生労働省の薬事承認条件に基づき設置）の事実上の規制により、現行のオンライン診療指針に準拠したオンライン診療であっても必要な薬剤を入手できない現状に関し早急な是正を求める意見があることについて、当該民間組織に対して情報提供を行うとともに、現在改訂が進められているオンライン診療指針との整合性も踏まえた運用となるよう検討

を促す。

- d 今年度内に、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則」（昭和 36 年厚生省令第 1 号）及び関連通知の改正により、オンライン服薬指導についての新型コロナウイルス感染症を受けた特例措置（「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」（令和 2 年 4 月 10 日厚生労働省事務連絡））の恒久化を実現する。具体的には、現在、原則は対面による服薬指導となっているが、患者の求めに応じて、オンライン服薬指導の実施を困難とする事情の有無に関する薬剤師の判断と責任に基づき、対面・オンラインの手段のいずれによっても行うことができることとする。また、処方箋については、医療機関から薬局への F A X 等による処方箋情報の送付及び原本の郵送が徹底されることを前提に、薬局に原本を持参することが不要であることを明確化する。さらに、服薬指導計画と題する書面の作成は求めず、服薬に関する必要最低限の情報等の記載でも差し支えないこととする。加えて、薬局開設者が薬剤師に対しオンライン服薬指導に特有の知識等を身に付けさせるための研修材料等を充実させることとし、オンライン服薬指導を行うに当たって研修の受講は義務付けない。
- e 薬剤師の働き方改革等の観点を含め、在宅（薬剤師の自宅等）での服薬指導を早期に可能とする方向で検討する。検討に当たっては、対面及びオンラインでの薬局内における服薬指導の実態を踏まえ、患者の個人情報保護の方法や薬剤がない場合に服薬指導をどのように行うことが適切かなどの課題について、議論を進める。
- f 医療用医薬品においてオンライン服薬指導が可能とされていることを踏まえ、要指導医薬品についてオンライン服薬指導の実施に向けた課題を整理する。

エ 電子処方箋の普及及び医療分野における資格確認・本人認証手段の見直し

【a：目標設定については令和 3 年度内に措置、以降継続的に措置、

b：令和 3 年度内に検討・結論、

c：早期に検討を開始し、令和 5 年 1 月までに措置、

d：令和 3 年度検討開始、早期に結論】

- a 令和 5 年 1 月の電子処方箋システムの稼働をにらみ、紙処方箋から電子処方箋への迅速かつ全面的な転換を実現するため、電子処方箋システムの医療機関・薬局への導入及び電子処方箋システムの稼働に合わせ整備予定の処方・調剤情報のシステムへの登録数に関する年度ごと（令和 5 年度当初から毎年度）の数値目標を設定し、毎年度更新する。また、併せて毎年度の電子処方箋発行数を参考指標として公表する。
- b 電子処方箋の発行に必要な資格確認・本人認証の手段として、HPKI（Healthcare Public Key Infrastructure：保健医療福祉分野の公開基盤）以外にどのような方法があり得るか、医療機関による本人確認の活用やクラウド

参考資料 5

(コロナ克服・新時代開拓のための経済対策 抜粋)

(別紙)

コロナ克服・新時代開拓のための 経済対策

令和3年 11 月 19 日

第3章 取り組む施策⁵

I. 新型コロナウイルス感染症の拡大防止

1. 医療提供体制の確保等

(1) 医療提供体制の強化

新型コロナウイルス感染症は喫緊かつ最重要の課題であり、常に最悪の事態を想定して次の感染拡大に備える必要がある。ワクチン接種の進展による抑制効果等も踏まえ、今後、感染力が2倍になった場合にも対応可能な医療提供体制の強化を図る⁶。

「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」により、都道府県による病床・医療人材の確保、在宅療養者への対応等の取組を推進するとともに、公立公的病院の新型コロナウイルス感染症専用病床化を進める。都道府県に設置する臨時の医療施設の整備を推進するとともに、当該施設等に医療人材を派遣できるようにする。G-MIS⁷等を活用し、病床の確保・使用状況等の医療体制の稼働状況を徹底的に「見える化」し、本年12月から医療機関別の病床の確保・使用率を毎月公表する。病床利用率を勘案した病床確保料の見直し⁸等により、感染拡大時には確保病床の8割以上を確実に稼働できる体制を構築

⁵ 本対策は、特に緊要性の高い施策として補正予算に計上されるもの等を対象としており、第3章においては、主要な取組を記述するとともに、それに紐づく具体的な施策を列記している。

⁶ 「全体像」では、感染力が2倍を大きく超え、例えば感染力が3倍となるなど、それ以上の感染拡大が生じた場合には、強い行動制限を機動的に国民に求めるとともに、国の責任において、コロナ以外の通常医療の制限の下、緊急的な病床等を確保するための具体的措置を講ずることとしている。

⁷ 医療機関等情報支援システム (Gathering Medical Information System)。全国の医療機関から、病院の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、医療機器や医療資材の確保状況等を一元的に把握・支援する情報システム。

⁸ 病床利用率が一定の基準を満たさない場合 (病床の機能と患者像に乖離があるなど都道府県がやむを得ないと判断した場合を除く。) に病床確保料の単価を見直すほか、確保病床に対する休床病床の割合に上限を設定する。

する。

都道府県の保健・医療提供体制計画において、医療人材派遣に協力可能な医療機関数、派遣者数を具体化するとともに、人材確保・配置調整等を一元的に担う体制を構築する。緊急的なニーズに備え、潜在看護師等の活用や複数施設間の応援派遣や都道府県をまたいだ広域調整など、新型コロナウイルス感染症対応の医療人材確保の体制を構築するとともに、酸素濃縮装置等の医療用物資の確保を行う。

自宅・宿泊療養者については、保健所のみに対応から転換し、地域の医療機関等と連携し、健康観察や診療を実施する。症状の変化に迅速に対応し、重症化を未然防止する観点から、パルスオキシメーターを全ての自宅療養者に配布できる数量を確保する。その際、新型コロナウイルス感染症を受けた特例措置で実施するオンライン診療を活用するとともに、薬局における薬剤配送等により、患者が薬局に来所しなくても経口薬等を入手できる環境整備を行う。また、オンライン診療・服薬指導の特例措置の恒久化等を通じ、受診から薬剤の受領までの一連の過程をオンラインで完結できるようにすることで、利用者本位・患者本位の医療の実現を図る。診療報酬上の取扱いを含め、オンライン診療・服薬指導の適切な普及・促進を図るための取組や、電子処方箋の発行の際に必要な医師の資格確認の利便性向上（医療機関による本人確認の活用等の検討）を進める。

- ・ 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）（厚生労働省）
- ・ 新型コロナウイルス感染症対応看護職員等の人材確保（厚生労働省）
- ・ 医療用物資等の備蓄等事業（厚生労働省）
- ・ 薬局における自宅療養等の患者に対する薬剤交付支援事業（厚生労働省）
- ・ 医療DXの基盤構築（厚生労働省）
- ・ 医療・福祉事業に対する福祉医療機構（WAM）による無利子・無担保等の危機対応融資（厚生労働省）

等