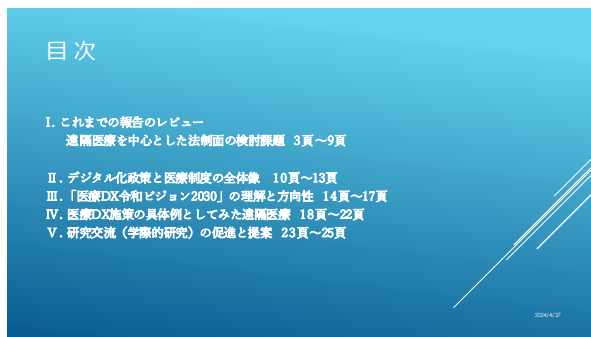
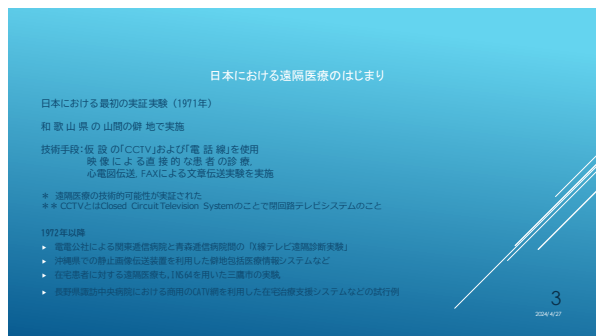




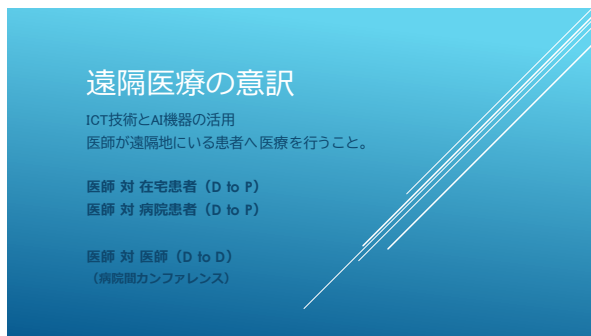
1



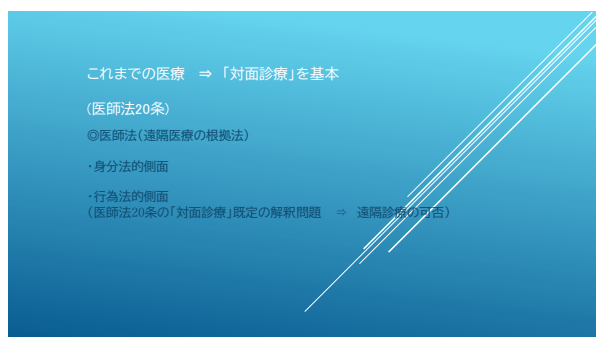
2



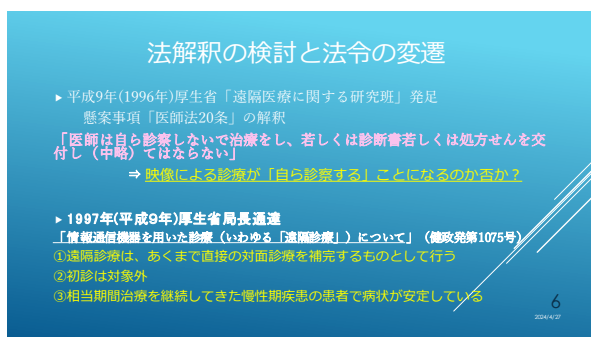
3



4



5



6

法解釈の変遷

【インターネット等の情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」)を提供する事案について]
 (医政医発0318第6号 平成28年3月18日付)
 直接対面の診療を行わず、「オンライン診療のみで診療を完結させること」
 → 医師法20条に違反するという解釈

【現在】
(1) 「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4年1月一部改訂)
<https://www.mhlw.go.jp/content/00089114.pdf>

(2) 「令和4年度診療報酬改定の概要(個別改定事項Ⅱ)(情報通信機器を用いた診療)」
 厚生労働省保険局医政課(令和4年2月9日) 中央社会保険医療協議会(第316回)に承認

7

その他に存在した問題点

診療報酬算定が困難(保険点数が未定)
 ⇒ 自由診療 > 保険医療

8

診療報酬の変更

令和4年2月9日の中央社会保険医療協議会 総会(第516回)

- 現行のオンライン診療料を廃止
- 情報通信機器を用いた初診に係る評価の新設
 - ・ [新] 初診料(情報通信機器を用いた場合) **251点(対面の約87%)!!**
- 情報通信機器を用いた再診に係る評価の新設
 - ・ [新] 再診料(情報通信機器を用いた場合) **73点(対面の約25%)!!**
 - ・ [新] 外来診療料(情報通信機器を用いた場合) **73点(対面の約25%)!!**
- その他、医学管理料など

9

デジタル化政策と医療制度の全体像

2022年6月閣議決定「骨太の方針2022」
 2022年10月「医療DX推進本部」が設立(本部長:内閣総理大臣)

「医療DX令和ビジョン2030」がベース(与党提案)

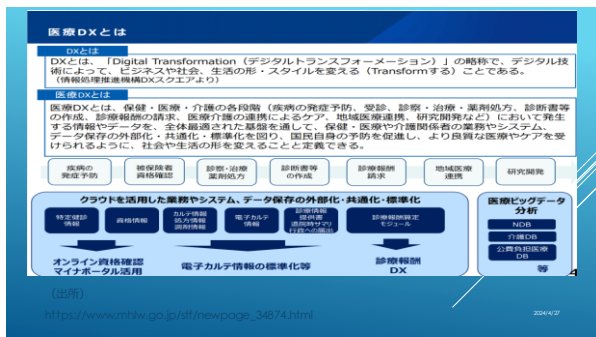
厚生労働省、総務省、経済産業省、デジタル庁を中心に関係省庁が連携

10

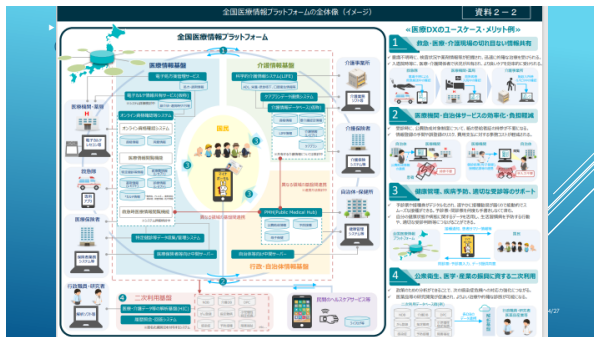
「医療DX令和ビジョン2030」の3つの要点

- ▶ 1. 「全国医療情報プラットフォーム」の創設
- ▶ 2. 「電子カルテの標準化」
- ▶ 3. 「診療報酬改定」

11



12



13

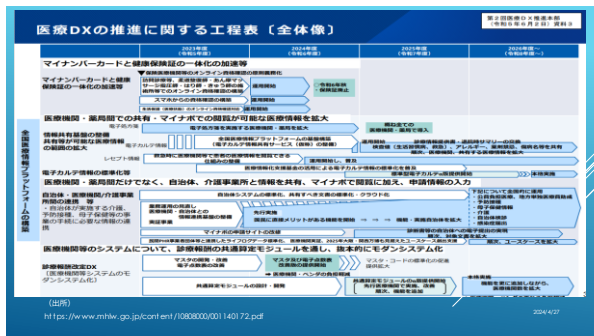
医療DXの方向性

- ① 疾病の発症予防
- ② 被保険者 資格確認 → マイナポータルを活用したオンライン資格確認
- ③ 診療・治療 薬剤処方 → 電子カルテシステムの標準化など
- ④ 診断書等の作成 → 電子カルテシステムの標準化など
- ⑤ 診療報酬 請求 → 診療報酬DX

地域医療連携
研究開発

以上の情報を「標準化された方法」でデータ保存し関係者で共有（クラウド化）

14



15

海外の医療情報基盤(プラットフォーム)との互換性

現在の ASEAN 市場では、1つの国で複数の競合するデジタル・ヘルス・プラットフォームが存在する

デジタル・ヘルス・プラットフォームは、患者、医療従事者、医療機関や関係施設、保険会社や支払いゲートウェイなどの支援機関を含むさまざまな関係者を接続し、1つ以上のデジタル医療サービスを提供。

デジタル・ヘルス・プラットフォームは文字通り、デジタル・ヘルス・バリューチェーンの主導(主要)産業ともいえる。

● 注目すべきプラットフォーム Halodoc (インドネシア)、MyDoc (シンガポールとベトナム)、Doctoroncall (マレーシア)、Medigata (フィリピン)、Raksa (タイ)

16

(参考)
ASEANのプラットフォーム

主なデジタル・ヘルス・プラットフォーム

国	主要なデジタルヘルスプラットフォーム
シンガポール	MyDoc, DoctorAnywhere, Speedo, WhiteCoat
インドネシア	Halodoc, Alodokter, SehatQ
マレーシア	DoctorOnCall, Speedo, DoctorAnywhere
フィリピン	MyDoc, フィリピン HealthOne, SehatQ, Doc
タイ	MyDoc, Raksa, DoctorAnywhere, SehatQ
ベトナム	MyDoc, DoctorAnywhere, SehatQ, HealthOne

17

医療DX施策の具体例としてみた遠隔医療

将来の受診形態(機会)に選択し幅を広げる道
ICTを活用する医療(医療行為) ⇒ オンライン診療

電子処方箋の発行 ⇒ オンライン薬局(電子薬局)の設置
薬局から患者宅へ配薬(輸送手段も)

◆ 診療から投薬(あるいは配薬)まで一貫したシステムの確立

18

医療隣接領域の充実・多様化

ICTを活用する介護・福祉（ケア・支援）

情報ヘルスケア事業の拡大（予防医療）

海外事業者の参入 → 多様なサービスが誕生
* 技術的には標準化が最優先事項

2024/4/27

19

患者視点から期待される事項

どの場所においても質の高い医療が受けられること
診療報酬が均一であること（患者負担の平等、医療経営としての
妥当な診療報酬）

都市部と地方の医療格差や専門医不足の問題
→ 受けられる医療の質の均一化

質の高いサービスと利用者（医療者・患者）の選択権の拡大

2024/4/27

20

医師の偏在をどう調整していくか

《都市部と地方のリバランス》

医療関係者の働き方改革（負担軽減）につながるか

医療経営の観点からの再検討（妥当な診療報酬）

2024/4/27

21

個人情報の安全性の担保（技術面・法制面）

情報が電子データ化されクラウドを介して共有

共有を前提としたデータ蓄積 → 安全性の担保が最前提

情報セキュリティの厳格化

個人と公共の双方への配慮が課題 → 誰の情報か？

2024/4/27

22

医療教育の課題

医療介護福祉系の大学教育（学部）

医療DX環境について学ぶ機会を提供

政策・現場・教育が一体化する仕組みの確立が期待
される

2024/4/27

23

研究交流（学際的研究）の促進

遠隔医療が遅れた理由の反省

技術は常に先行する事実 → 法令の合致（適合）

学際的視点で研究開発を促進し、多角的な研究基盤の確立

多様な研究者間の交流と情報共有、共同研究の必要性

2024/4/27

24

おわりに

技術は増々精巧化（高度化）する

法制度の複雑化 → 根拠法を補完する規則の乱立
（多数の施行規則、細則、通達、ガイドライン等）

医・工連携に加えて他領域（特に法制面）との連携を含めた積極的な研究環境づくりを提案したい

2024/4/27

25

ご清聴ありがとうございました

株式会社 先端総合開発研究所
ADVANCED RESEARCH CHALLENGER INC. ARC.

代表取締役(研究主幹) 坂部 望
〒065-0011
札幌市東区北11条東1丁目1-40 SAKURA-N11
E-MAIL: SAKABE@SENSOKEN.JP
WEB: HTTPS://SENSOKEN.JP

2024/4/27

26