



クリニックニュース

発行: MMPG 医療・福祉・介護経営研究所 診療所経営研究室

発行者: 株式会社ユアーズブレイン 広島市国泰寺町 1-3-29MRR デルタビル 3F TEL:082-243-7331

精神科・小児科のオンライン診療、報酬評価の見直しを検討

《政府、規制改革推進会議》

政府は12月26日、規制改革推進会議にて「規制改革推進に関する中間答申」をまとめた。各個別分野における実施事項では、▼革新的サービスの社会実装で人口減少を乗り越える、▼未来を拓く投資を拡大する、▼良質な雇用を実現する——の3つの横断的取組に整理した上で、審議結果を取りまとめている。各実施事項には、規制所管府省と事務局（内閣府規制改革推進室）の間で、措置内容及び期限について合意した事項に実施時期の記載が明記された。医療・介護については、「革新的サービスの社会実装で人口減少を乗り越える」にて、取り上げられ、医療分野はデジタルヘルスの推進を目的に、▼身近な場所でのオンライン診療の受診、▼一般用医薬品（スイッチOTC）選択肢拡大、▼診療報酬上の書面要件の廃止・デジタル化——を挙げた。

身近な場所でのオンライン診療の受診については、▼通所介護事業所等、▼へき地等、▼精神科・小児科——のそれぞれのオンライン診療について規制緩和を促した。通所介護事業所等については、居宅と同様に療養生活を営む場所として患者が長時間にわたり滞在する場合にはオンライン診療を受診できる場であることを明らかにするよう厚生労働省に求めた。併せて、オンライン診療時に医療補助行為や医療機器の使用等がされないこと及び自らが医療提供を行わないことを前提として、居宅同様に、通所介護事業所や職場などの療養生活を営む場においても、新たに診療所が開設されなくとも、患者がオンライン診療を受診できることを明示することも言及。医療補助行為や医療機器の具体については明確化を求めた。さらに、通所介護事業所、学校等が、医療法の各種規制（清潔保持、医療事故の報告、報告徴収等）の対象とならないこと等を明確にした上で、当該施設の利用者等に対し、当該施設内において、オンライン診療の受診が可能であることについて周知すること及び機器操作のサポートを当該施設の職員等が行うことが可能である旨の明確化を求めた（実施時期は2023年措置）。

へき地等へのオンライン診療については、へき地に限ってオンライン診療のための医師非常駐の診療所を開設可能とする旨の医療法の運用を改正し、①「へき地等」か否かを問わず、患者の必要に応じ、都市部を含めいずれの地域においても、オンライン診療のための医師非常駐の診療所を開設可能に、②その際、診療所の開設に関する要件を設ける場合には、オンライン診療の受診を当該診療所において希望する患者が存在することを示すなどの簡潔な説明で足りることとするよう検討——を求めた（2023年措置）。さらに、事後的な検証の観点から、実施状況の報告を求め、オンライン診療のための医師非常駐の診療所の開設状況及び具体的な事例を定期的に公表するなど、オンライン診療に関する情報発信・環境整備を行う（2024年以降継続的に措置）。

精神科・小児科などの診療におけるオンライン診療については、オンライン診療が技術的には可能であっても診療報酬上算定が認められていない項目がある結果、▼医療機関がオンライン診療を行うインセンティブが必ずしも十分ではなく、オンライン診療の普及の弊害になっている、▼対面診療とオンライン診療の評価の在り方に関して指摘がある、▼これらの診療科においては対面診療に比してオンライン診療のアウトカムが同等である場合も存在する——を踏まえ、オンライン診療の更なる普及・促進を通じた患者本位の医療を実現するた

め、精神科・小児科などの診療におけるオンライン診療の診療報酬上の評価の見直しを検討し、所要の措置を講ずることを求めた。

介護分野の実施事項については、介護DXの推進と処遇改善として、介護ロボット・ICT機器の活用などに先進的に取り組む高齢者施設（介護付き有料老人ホーム等）における人員配置基準の特例的な柔軟化等を挙げている。

診療所の管理者の常勤要件、改めて周知

《厚生労働省》

厚生労働省は12月27日、医政局総務課から各都道府県衛生主管部（局）等に向け、「複数の診療所の管理」について事務連絡した。これは、2023年6月16日閣議決定の規制改革実施計画において、在宅医療を提供する環境の整備の観点から、新たに管理医師を配置した上で診療所を開設することが困難であるとの指摘があることを踏まえ、「地域の在宅医療の提供状況に鑑み、医療提供体制が不足していると都道府県が認める場合には、他の診療所の管理者がへき地や医師少数区域等の診療所の管理者を兼務可能であることの更なる整理・周知を検討する」とされたことから、改めて、複数の診療所の管理に関する考え方を示したもの。

診療所の管理者は、医療法第12条第2項の規定に基づき、診療所の円滑な運営等のため、開設地の都道府県知事の許可を受けた場合を除き、他の診療所を管理しない者でなければならないとされている。都道府県知事等の許可がなされる場合は、地域の医療提供体制が不足している場合や、施設の規模・診療時間を鑑みて複数の診療所の管理をしても各診療所の管理が適切になされる場合として、▼医師の確保を特に図るべき区域内に開設する診療所を管理しようとする場合、▼介護老人保健施設その他の厚生労働省令で定める施設に開設する診療所を管理しようとする場合、▼事業所等に従業員等を対象として開設される診療所を管理しようとする場合、▼地域における休日又は夜間の第三十条の第一項に規定する医療提供体制の確保のために開設される診療所を管理しようとする場合、▼その他厚生労働省令で定める場合——がある。事務連絡では、へき地や医師少数区域等の診療所又は地域における専門的な医療ニーズに対応する役割を担う診療所などにおいては、これらの考え方に基づいて、取り扱うよう例示。また、管理者は原則として勤務時間中常勤であるとしており、診療所が定める勤務時間を勤務しなければならず、常時連絡が取れ、速やかに対応ができる体制を確保し、管理者の責務を確実に果たすことができるようにすることが必要であるが、必ずしも診療所の診療時間中常勤である必要はないことが添えられている。

「敷地内薬局」がある医療機関の処方評価、見直しへ

《厚生労働省、2024年度診療報酬改定情報》

厚生労働省は12月27日に開催された中医協総会で、いわゆる「敷地内薬局」がある医療機関について、処方の評価を見直す方向性を示した。厚労省は、いわゆる敷地内薬局の課題として、▼医療経済実態調査によると、特別調剤基本料を算定する薬局において「医薬品等費」が費用に占める割合が、その他の薬局と比較して突出して高い、▼調剤医療費についてみると、処方箋受付1回当たりの薬剤料の費用及びその他の薬局と比較して高い、▼11月29日の中医協総会においては、いわゆる敷地内薬局について、誘致する医療機関側、開設する薬局側の双方において更なる強い対応をすべきとの意見があった、▼医療機関の敷地内にあることと建物の構造上の関係から、利用する患者・家族等にとって医療機関と薬局が一体となっていると考える事例も存在する、▼特別調剤基本料を算定する薬局のうち、受付処方箋に占める特別の関係にある医療機関からの割合が8割を超える薬局は90.2%あった——等を挙げ、診療側・支払い側とも、「敷地内薬局」を有する医療機関の処方に関する評価を引き下げるべきと主張した。