

⑤「医療」国家戦略特区等にかかる再検討要請回答

	提案主体の氏名 又は団体名	提案名	具体的な事業の実施内容	事業の実施を不可能又は困難とさせている規制等の内容	規制等の 根拠法令等	規制・制度改革のために提案する 新たな措置の内容	制度の所管・ 関係府省庁	各府省庁からの検討要請に対する回答	提案主体からの意見	制度の所管・ 関係府省庁	各府省庁からの再検討要請に対する回答
1	富士通Japan株式会社	健康保険法における被保険者等 記号・番号等の告知 要求制限の緩和	デジタル母子健康手帳、PHRサービス、IoTデバイス、自治体健診データ等のデジタル田園健康特区の先端的サービスで活用される各種データを対象として、今回試作するデータエクスチェンジ機能を通じて他業種・小規模ベンダーのデータを標準規格(HL7・FHIR※)に変換するなどデータ連携の実現に向けた実証・調査を行う。	本人同意に基づくIDの紐づけを正確かつ自動的に実施する場合には、行政や医療機関の社会保障関係事務で活用される被保険者等記号・番号等(健康保険法第194条の2)を活用することが有効な手段の1つとなるが、健康保険事業又は当該事業に関連する事務の遂行のため被保険者等記号・番号等の利用が特に必要な場合を除き、何人に対しても、その者又はその者以外の者に係る被保険者等記号・番号等を告知することを求めてはならないとされている(同条第1項・第2項)。	健康保険法 第194条の2 第1項、第2項	「医療保険の被保険者等記号・番号等の告知要求制限について(令和2年10月5日付け厚生労働省健康局保健課長・国民健康保険課長・高齢者医療課長名通知)」において、「健康保険法第194条の2第1項等に定められている「保健医療機関等」、「保険薬局等」、「保健医療機関等以外の病院、薬局その他の者」及び「指定訪問看護事業者」の間では「医療情報連携ネットワークの整備及びこれに関連する事務」について被保険者等記号・番号等の告知要求が可能とされていることを踏まえ、この対象に「地方公共団体から委託を受けたPHR事業者」を追加し、個人の同意に基づきIDの紐づけを実現する。 また、「PHR事業者」の具体的な対象は、「民間PHR事業者による健診等情報の取扱いに関する基本的指針(令和3年4月総務省、厚生労働省、経済産業省)」に定められている「健診等情報を取り扱うPHRサービスを提供する民間事業者」とする。	厚生労働省	○医療保険の被保険者等記号・番号等の告知要求制限については、プライバシー保護の観点から、本人同意の有無にかかわらず、これらの告知を求めることを禁止していません。 ○ただし、被保険者等記号・番号等を活用することが、医療保険の運営の効率化、給付の内容及び負担の適正化並びに国民が受ける医療の質の向上に資する等、医療保険各法の理念に照らして総合的である場合については、健康保険事業又は当該事業に関連する事務の遂行のため特に必要がある場合として、被保険者等記号・番号等の告知を求めることができることとしています。 ○御指摘の「医療情報連携ネットワークの整備及びこれに関連する事務」については、保険医療機関等の中で構築されている情報連携ネットワークにおいて、被保険者等記号・番号等を活用することで、保険医療機関の診療の効率化・適正化が図られることから、「健康保険事業又は当該事業に関連する事務の遂行のため特に必要がある場合」に該当するものとしています。 ○御提案の内容については、これに該当しないと考えられることから、法の規定の趣旨に鑑み、医療保険の被保険者等記号・番号等の告知を求めることを可能とすることは困難であると考えます。	健康保険法第150条第1項の「特定健康診査等以外の事業であって、健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者及びその被扶養者の自助努力についての支援その他の被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業」であれば、同法第194条の2第2項の「健康保険事業又は当該事業に関連する事務の遂行のため特に必要がある場合」に該当し、同法施行規則第156条の2第2項に追加可能か、見解を伺いたい。 また、「医療情報連携ネットワークの整備及びこれに関連する事務」の対象に追加する者を、「地方公共団体又は医療機関から委託を受けたPHR事業者」に変更して再提案するので、改めて見解を伺いたい。	厚生労働省	健康保険法第150条第1項に規定する事業は、保険者が行うものであり、保険者が当該事業を委託する場合は、同法施行規則第156条の2第2項第2号に該当し、当該事業の委託を受けた者については、告知要求制限の適用除外となります。 また、再提案の内容については、地域医療において当該事業者が果たす機能は保険医療機関とは異なることから、法の規定の趣旨に鑑み、医療保険の被保険者等記号・番号等の告知を求めることを可能とすることは困難であると考えます。
2	つくば市株式会社リバー	小児オンラインかかりつけ医制度の創設	小児かかりつけ医の施設基準のうち、電話等による時間外の対応について、オンラインチャットによる対応も認められることを明確化し、本業務を民間事業者へ委託することも可能とする。 また、連携して時間外対応を行う場合の対象について、かかりつけ医との間で相談を受けた子どもの健康情報が共有される体制が構築されていることを条件として、診療所に限らず、全ての医師を対象とする。	現行の診療報酬制度上、小児かかりつけ医の診療報酬の対象となるための要件として、自院又は連携する診療所(自院を含めて3以内)により、電話等による時間外の対応をすることが求められているため、チャットでの対応や、全国の医師の資源を活用することができない。	・診療報酬の算定方法の一部を改正する件(令和4年厚生労働省告示第54号) ・特掲診療料の施設基準等の一部を改正する件(令和4年厚生労働省告示第56号) ・基本診療料の施設基準等の一部を改正する件(令和4年厚生労働省告示第55号) ・医療法(昭和23年法律第205号)及び医療法施行令(昭和23年政令第326号)	「小児かかりつけ診療料2」の算定要件である「時間外加算3」の要件に、「対応する医師の人数、所在地に関わらず、オンラインチャット等(非同期型を含む)を活用して当該業務に携わることができること」「当該業務を民間事業者へ委託すること」を可能とする旨を明記する。「病院、診療所等の業務委託について」を定めている医療法施行令の対象業務内容に「医療相談業務」を含める。	厚生労働省	「オンライン診療の適切な実施に関する指針」(平成30年3月厚生労働省。以下「指針」といいます。)において、「オンライン診療は、文字、写真及び録画動画のみのやりとりで完結してはならない。」とされています。また、指針のQ&Aにおいても、「本指針において対面診療の代替として認められているオンライン診療は、「リアルタイムの視覚及び聴覚の情報を含む情報通信手段」を採用することにより、対面診療に代替し得る程度のものである必要があるため、チャットなどのみによる診療は認められません。」と示しており、オンラインチャットのみによる診療は、指針上認められません。 また、時間外対応加算3は、当該医療機関において、「地域の身近な診療所において、患者からの休日・夜間等の問い合わせや受診に対応する」取組を評価した加算であり、施設基準において、「当番日については、標準時間外の夜間の数時間は、原則として当該診療所において対応できる体制がとられていること」として、当該診療所において、緊急時等の対面での対応を行うことも想定しているため、ご提案のような「対応する医師の人数、所在地に関わらず、オンラインチャット等(非同期型を含む)を活用して当該業務に携わることができること」を可能とすることは、加算創設の趣旨を鑑みると、現時点では対応が困難です。 なお、上記の「対応できる体制」には医師による診療を行うことも含まれるため、ご指摘の「医療相談業務」には医師による診療が含まれると考えられますが、診療行為等医療の提供そのものに係る業務の委託は認められず、医療法施行令の対象業務内容に「医療相談業務」を含めることで委託可能とすることはできません。	本提案における「健康相談サービス」は非医療行為であり、「診療等医療の提供」には当たらないため、業務委託してもよいと解してよいか。 また、医療行為である「遠隔診療サービス」について、時間外対応加算2に係る診療報酬を算定できる「対応できる体制」には、オンライン診療を行った場合も含まれると解してよいか。	厚生労働省	時間外対応加算2は、当該医療機関において、「地域の身近な診療所において、患者からの休日・夜間等の問い合わせや受診に対応する」取組を評価した加算であり、施設基準において、「標準時間外の夜間の数時間は、原則として当該診療所において対応できる体制がとられていること」として、当該診療所において、緊急時等の対面での対応を行うことも想定しているため、ご提案のようなオンライン診療により当該地域以外の医師が対応することについては、時間外対応加算の届出を算定要件とする小児かかりつけ診療料を始めた各加算のあり方及びその評価を含め、関係者を含めた丁寧な議論が必要であることから、令和6年度診療報酬改定に向けて、検討することとしたいと考えております。 なお、時間外対応加算2を算定する診療所は、電話等による相談から必要に応じた診療までを一連の行為として提供する必要があるなかで、当該一連の行為のうち相談部分のみを委託することは、診療行為等医療の提供そのものに係る業務の委託にあたり、認められません。