

国家戦略特区ワーキンググループ ヒアリング（議事要旨）

（開催要領）

1 日時 平成27年 5 月29日（金）13:10～13:33

2 場所 永田町合同庁舎 7 階特別会議室

3 出席

<WG 委員>

座長 八田 達夫 アジア成長研究所所長

大阪大学社会経済研究所招聘教授

委員 阿曾沼 元博 医療法人社団滉志会瀬田クリニックグループ代表

<関係省庁>

土生 栄二 厚生労働省医政局総務課長

渡辺 真俊 厚生労働省医政局医事課長

櫻井 真典 厚生労働省医政局医事課企画法令係長

吉川 祐貴 厚生労働省医政局医事課主査

長谷川 勇希 厚生労働省医政局医事課企画法令係

<事務局>

富屋 誠一郎 内閣府地方創生推進室室長代理

藤原 豊 内閣府地方創生推進室次長

宇野 善昌 内閣府地方創生推進室参事官

富田 育稔 内閣府地方創生推進室参事官

諸戸 修二 内閣府地方創生推進室参事官

（議事次第）

1 開会

2 議事 近未来技術実証 遠隔医療関連（局長通知）

3 閉会

○藤原次長 それでは、やや時間が押しておりますけれども、引き続き、厚生労働省の方にお出でいただきまして、前回御議論いただいた、遠隔診療の通知につきまして、次回具体的な通知の発出案を議論させていただきます。本件は6月に予定しております成長戦略などで近未来技術実証の話をきちんと取り上げる、そのベースにもしていきたいと思っておりますので、また具体的な成長戦略の文言等は早急に詰めさせていただきますけれども、

本日はその通知の中身ということで御議論を深めていただければと思っております。

それでは、八田座長、よろしくお願いいたします。

○八田座長 お忙しいところお越しくささいまして、どうもありがとうございます。

それでは、早速御説明をお願いいたします。

○渡辺医事課長 遠隔診療の関係で、4月17日に議論させていただきましたものの続きでございますけれども、お手元に部外秘と書いている、今、阿曾沼先生が持っていられさるものです。それがあろう思うのですけれども、これがこの間お話をいたしました平成9年の厚生省健康政策局長通知の解釈通知で、こんなことで解釈通知を出していきたいと考えておるものでございます。

前段のところでございますように、5行目、6行目あたりですけれども、その基本的考え方や医師法20条との関係から留意すべき事項を示しているところであるということで、今般、機器の普及・開発等の状況を踏まえて、この取扱いについて下記のとおり明確化することとしたので、周知をさせていただきたいという趣旨のものでございます。

各論的には4点そこに挙げさせていただいてございます。基本のところですが、医師法における診察とは、現代医学から見て、疾病に対して一応の診断を下し得る程度のものを言うとしてされているところでございます、この平成9年の通知に示しているとおり、遠隔診療についても現在、医学から見て、疾病に対して一応の診断を下し得る程度のものであれば、医師法第20条等に抵触するものではないということがまず1点でございます。

2点目につきまして、診療は医師または歯科医師との患者が直接対面して行われることが基本であるとされているところでございますけれども、平成9年の通知の2の留意事項（3）のア及びイというものがございさすが、患者側の要請に基づいて、患者側の利点を十分に勘案した上で、直接の対面診療と適切に組み合わせて行われるときは、遠隔診療によっても差し支えないということでございさす。

「2 留意事項」の（3）のア、イに示してあるところは、ここにあるとおりでございます、通知をなぞらせていただきますけれども、次に掲げる場合において、直接の対面診療と適切に組み合わせて行われるときには遠隔診療によっても差し支えないということで、直接の対面診療を行うことが困難である場合、例えば、云々とあるとおりでございます、また、イで直近まで相当期間にわたって診療を継続してきた慢性疾患の患者など、病状が安定している患者に対して、患者の病状急変時等の連絡対応体制を確保した上で実施することによって、患者の医療環境の向上が認められる遠隔診療を実施する場合というようなことで、遠隔診療を実施して差し支えないような例示をさせていただいているところでございますけれども、こういったことに関しまして、直接の対面診療と適切に組み合わせて行われるときには、遠隔診療によっても差し支えないということでございまして、事務連絡案の2枚目ですけれども、直接の対面診療を行った上で遠隔診療を行わなければならないものではないことということでございさす。

3点目、4点目はあくまで例示だと言っているものでございまして、通知のほうでござ

いますけれども、「２ 留意事項」（３）アの「例えば、離島、へき地の患者」云々というところの「例えば」で、あくまで例示なんだということと、今度はイですけれども、イの例えば別表に掲げるものということで、別表が通知を少しめくっていただくと出てくると思いますが、その別表に関しますものについてもあくまで例示であるということを徹底させていきたいということでございます。

２ページ目が抜けていたようですのでお示しいたします。２ページ目、留意事項の（３）でございます。（１）、（２）は原則対面と言ってございますけれども、それにかかわらず、次に掲げる場合において患者の要請があつて、患者の利点を十分に勘案した上で直接の対面診療と適切に組み合わせて行われるときには、遠隔診療によっても差し支えないことということで、次に掲げる場合ということについて言うと、アとイというふうにある。アについては離島とかへき地とかの場合。イについては容態が安定している慢性期の患者である場合ということをもう少し解釈を明確にしたといえますか、このところの補足説明をさせていただいたのが事務連絡の２番ということで、１番、２番、３番、４番を付記して解釈に係るような、補足するような事務連絡を出させていただこうということで考えている次第でございます。

説明は以上でございます。

○八田座長 どうもありがとうございました。

それでは、阿曾沼先生、どうぞ。

○阿曾沼委員 これは初診、再診という言葉を使わずに読み取れる文章ということになるのですかね。元々の文書は初診は対面にしなければいけなくて、再診は遠隔でいいよというふうに解釈されていたものが、初診、再診という言葉はここに入っていないのだけれども、患者の要請に基づいて、例えば、初診が遠隔であつて良いし、再診でちゃんと直接診察をするということでも構わないと読むのですか。

○渡辺医事課長 留意事項の（１）と（２）がまず原則であつて、それで（３）のア、イのような場合においてはということです。（１）、（２）の原則は保ってきたいという思いは当然あります。

○阿曾沼委員 なるほど。だけれども、こういう場合においてということと、へき地は限定したものではない、例示ですよということと、対象疾患の表も例示ですよということを示したということですね。医者判断に遠隔医療をやる人は、患者の要請があれば、自分の責任において初診でも遠隔、テレビ診断をしても構わないと読めるか読めないかですけれども、その患者を継続して診ていて、初めて診る患者ではないということであればいいですよということですね。

○長谷川企画法令係 ずっと診られてきている方であれば、対面診療を必要に応じて組み合わせさせていただいた上で、遠隔診療を行うことは可能でして、今、通知を書いていますので、そこを書いているということになります。

○阿曾沼委員 色々な議論のプロセスを経て読むと分かりますけれども、初めて見る人は

何なのか、若干分かりにくいところがあるのかもしれませんが。

○八田座長 随分工夫されています。

○阿曾沼委員 非常に工夫された文章だと思います。疑義があって色々問い合わせたときには、どこの厚生局に行っても同じように、そういった回答ができていくということであればいいと思います。

一番問題は、厚生局の窓口によって解釈が違ったりして、そこで医療機関が少し間違っただけの解釈の中でとどまってしまうことが往々にしてあるので、その辺の周知徹底とQ&Aみたいなもので、例えば、こういう部分についてはこうだ、こういうふうなことが言えればいいのかと思います。

○八田座長 ここでは遠隔診療という場合には、例えば、電話とテレビの間の区別は特に付けていないということですか。

○長谷川企画法令係 基本的には、通知の中で患者のテレビ画像を伝達、伝送する場合という表現が後ろにあります。

○八田座長 ありますけれども、遠隔診療そのものの定義には出てきませんね。別にそれはそれでいいのですが、今度の通知といいますか、医政局長の対外秘のこれには、技術が進歩したことも考慮に入れるということが書いてあったと思うのです。そうすると、そこが特に電話の技術が進歩したわけでもないから、元来ならば進歩したところに絞って色々緩和すべきではないかと思います。

○長谷川企画法令係 そこは医者の方が判断されて、きっちり診断できるものである必要があるということになりますので、そこは技術でテレビかモニターがあればそれでもいいということです。

○八田座長 事務局、どうぞ。

○藤原次長 今回の制度改正で、こういった通知をしていただく際のプライオリティが、むしろ私どもとしては3と4を議論していたものですから、1、2について書いていただくのは全然構わないと思うのですけれども、順番とかそういったところも含めて少しもう一工夫していただくと良いと思います。

○長谷川企画法令係 今回、遠隔診療の通知の明確化ということで、この特区で議論されてきた内容と、一方で、規制改革会議で議論された内容がありまして、そこで議論されてきたものを全て踏まえて今回の通知の明確化ということになっております。

今回の特区との議論の中では、離島、へき地の例示であることを明記してほしいということと、別表も同じように例示であることをきっちり記してほしいということでしたので、3と4につきましては、特区側の要請を受ける形で記載させていただいてございます。

一方で、1と2はどちらかというと規制改革会議の御議論を踏まえて明確化させていただいてございます。どういう優先順位かというところは実はあまり考えていなかったところではございまして、並びのいい順番といいますか、それを踏まえてこういう記載にさせていただいているというのが現状でございます。

○藤原次長 より現状認識を改める意味での解釈という意味では、価値がむしろ高い部分というのは3とか4の部分ではないかという気がいたします。

○八田座長 確かに3と4だけが非常に単刀直入で、この通知の意味は分かりますね。

○藤原次長 別になお書きにしろというつもりはないのですけれども、最初そういうかなり複雑な文章表現から始まるように、通知の意味はまずここなんだというのがあったほうが良いような気もしないでもないのですが、どうでしょうか。

○長谷川企画法令係 ちょっと検討したいと思います。

○阿曾沼委員 あと、初診で本当に初めて診る患者ではないが、診療報酬体系上、初診となっている人たちも遠隔医療が可能だということを判断できるわけですね。当然色々考えられて作文としてはどうでも取れるように書いてあるのですが、私が言った初診と再診の順番は問わないんですねという質問に実はなったのです。本来は初診、再診を問わずと書いてもらうと一番ありがたいと思うのですが。

○八田座長 留意事項の(1)と(2)が原則で、それにもかかわらずというところでア、イは分かるのですけれども、初診はどこでしたっけ。

○阿曾沼委員 (1)に元々初診及び急性期の疾患については原則。だから原則と書いてある中でやってもいいよという解釈にはなるわけですね。

○八田座長 (8)は1、2にもかかわらず、医師や何かの責任を負えばいいですよという話なのですね。それが3にはかなり明確に1、2にもかかわらずと書いてあるけれども、8のところにはそう書いていないから、今度の通知で。

○阿曾沼委員 読み方と解釈の問題だと思います。

○八田座長 でも、阿曾沼先生おっしゃるように、今度の通知の3と4は非常に明確なのだけれども、4の中に二つ内容が入ってしまっているのです。別表の話と初診云々の話と、その4は今度の通知で二つに分かれていると非常に分かりやすいのではないかと思います。元々1で初診ではないと。

○阿曾沼委員 医療の現場って意外と原則という形容詞があっても、結局は百ゼロだと思ってダメだと判断してしまうことが往々にしてあります。自分の責任においてやることに対する恐れだとか不安というものもあって、自己抑制してしまうことが結構あるのだらうと思うのです。でも、読みようによっては両方読めるというところですね。何となくメリハリをもう少し付けていただければありがたいなというところがあります。本当は初診、再診にかかわらずというふうにどこかに一言でも入るといいのかなという気はします。そうすると、原則という言葉が少し弱まってくるのかなと思います。ちょっとその辺は是非御検討いただいていい文言があればと思います。

○八田座長 でも、お役所としてはあくまで1、2にもかかわらずと言ったなら、もういいではないかということですかね。だから、そういうふうに解釈をするということですかね。

○藤原次長 2点ですね。3、4のところのプライオリティ、順序の話と、阿曾沼先生も

おっしゃった（３）の「（１）及び（２）にかかわらず」というところのさらに解釈として、まさに初診とか急性期にかかわらず、その２点についても一考していただくということで、いかがでしょうか。

○八田座長　例えば、平成９年遠隔診療通知に留意事項（３）アにおいて、留意事項（１）にもかかわらず、いい場合としてこう挙げたと言って、（１）が「にもかかわらず」とか、「（１）、（２）にもかかわらず」とか、そういうものが入っていれば、別に初診とか言わずに明確になるかもしれません。

○藤原次長　併せて、この部分はまた成長戦略で触れさせていただこうと思っていますので、そちらの文言もこちらからまた投げさせていただくことになると思います。よろしくお願いいたします。

○八田座長　色々と積極的に取り組んでいただきまして、本当にどうもありがとうございました。