

小児オンラインかかりつけ医制度の創設 (小児かかりつけ診療料の届出の特例)

つくば市 茅野市
株式会社リーバー

1. 提案の前提

【時間外対応加算の概要】（R4年厚生労働省告示第54号、55号、R4年保医発0304第2号）

○時間外対応加算では、休日・夜間における軽症患者の病院受診の減少等に資する取り組みとして、**地域の身近な診療所における休日・夜間等の問い合わせへの対応を評価している。**

<施設基準>

時間外対応加算 1 (5点)	時間外対応加算 2 (3点)	時間外対応加算 3 (1点)
緊急時の対応体制や連絡先等について、患者に周知		
<ul style="list-style-type: none"> ○患者からの電話等による問い合わせに対し、原則として当該診療所が常時対応できる体制を確保 ○やむを得ない事由により、電話等による問い合わせに応じられない場合に速やかに患者にコールバック可能な体制を確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○患者からの電話等による問い合わせに対し、標榜時間外の夜間の数時間は、原則として当該診療所が対応 ・標榜時間内や標榜時間外の夜間の数時間に、やむを得ない事由により、電話等による問い合わせに応じられない場合に速やかに患者にコールバック可能な体制を確保 ○休日、深夜及び休日等においては、留守番電話等により、地域の救急医療機関等の案内を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○患者からの電話等による問い合わせに対し、複数の診療所（最大3つまで）の連携により対応する体制を確保 ○当番日については、標榜時間外の夜間の数時間は、原則として当該診療所が対応 ・標榜時間内や当番日の標榜時間外の夜間の数時間に、やむを得ない事由により、電話等による問い合わせに応じられない場合に速やかに患者にコールバック可能な体制を確保 ○当番日以外の日、深夜及び休日等においては、留守番電話等により、当番の診療所や地域の救急医療機関等の連絡先の案内を実施

【小児かかりつけ診療料の概要】（R4年厚生労働省告示第54号、56号、R4年保医発904第3号）

○小児患者に対し、かかりつけ医機能を持つ診療所を評価している。

<施設基準>

小児かかりつけ診療料 1		小児かかりつけ診療料 2	
処方箋を交付する場合： (1) 初診時 (641点) (2) 再診時 (448点)	処方箋を交付しない場合： (1) 初診時 (758点) (2) 再診時 (566点)	処方箋を交付する場合： (1) 初診時 (630点) (2) 再診時 (437点)	処方箋を交付しない場合： (1) 初診時 (747点) (2) 再診時 (555点)
<ul style="list-style-type: none"> ○時間外対応加算 1 又は時間外対応加算 2 に係る届出を行っていること。 ○小児又は小児外科を担当する常勤の医師が1名以上配置されていること。 ○常勤の医師が、①母子法に基づく乳幼児の健康検査、②予防接種法に基づく予防接種、③過去1年間以内の15歳未満の超重症児又は準超重症児に対する在宅医療提供、④幼稚園の園医、保育所の嘱託医又は小中学校の学校医に就任のうち2つ以上に該当すること。 		<ul style="list-style-type: none"> ○時間外対応加算 3 に係る届出を行っていること。 ○以下のいずれも満たすものであること。 (イ) 在宅当番医制等により、諸気象に緊急医療に参加し、休日又は夜間の診療を年6回以上行っていること。 (ロ) 標榜時間外は、留守番電話等により地域の夜間・休日の小児科外来診療を担当する医療機関や#8000等の案内を行うこと。 	

小児かかりつけ診療料 1 の算定要件である時間外対応加算 2 の「**標榜時間外の夜間の電話等による問い合わせへの対応**」について、**オンライン（映像及び通話）で地域外に在勤する医師が対応することを認めることで、小児かかりつけ診療料 1 が算定できるよう、規制緩和を求める。**



2. 前回WG (R4. 9. 15)、厚生労働省回答 (R4. 11. 24) を踏まえた再提案の概要

【規制改革事項】

- ①「時間外対応加算2」について、標榜時間外において、当該診療所と非常勤雇用契約を結ぶ医師（当該地域外の医師を含む）と連携し、当該医師がオンラインで診療前相談や診療に対応する*体制を整備する場合、施設基準を満たすものと取り扱う。
 また、これを前提として、「小児かかりつけ診療料1」の届出をできることとする。 【現行制度において対応可能かの確認】
 ※オンラインによる対応の結果、対面による対応が必要な場合は、当該診療所の医師を含む地域内に在勤する医師が対応する。
- ②上記①の整理が難しい場合には、このような体制が整備されている場合には、小児かかりつけ診療料を届出できるよう措置する。

国家戦略特区において取り組む規制改革事項等について（令和5年6月1日）
 （オンライン診療を活用した小児かかりつけ医の検討）
 安心して子育てができる環境を整備する観点から、小児かかりつけ医について、時間外におけるオンライン診療による地域外の医師とも連携した対応を行う場合の時間外対応加算の在り方について、令和6年度診療報酬改定に向けて検討する。

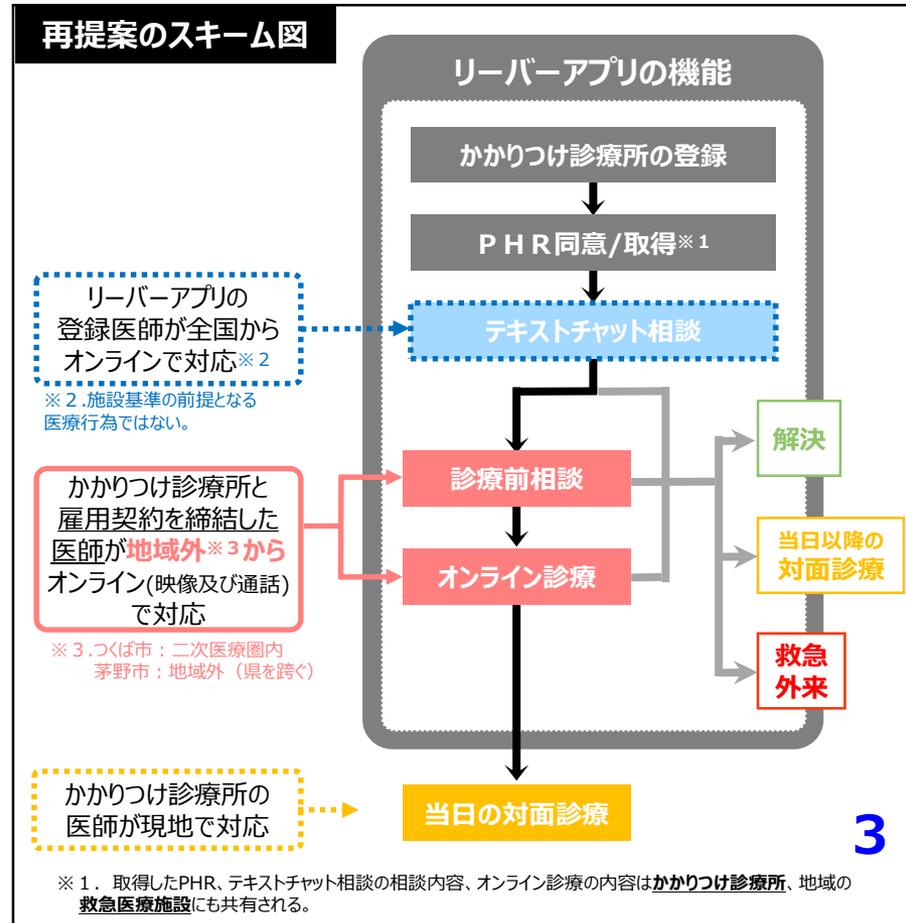
【現行制度の課題】

- 小児地域医療において、救急外来は、軽症者の受診や医師不足でひっ迫。適正受診の促進やかかりつけ医機能の発揮が必要であり、国はかかりつけ医を中心とした地域医療体制の実現を目指している。
- 一方、「小児かかりつけ診療料」の届出要件である「時間外対応」（時間外対応加算の届出）については医師の負担が大きく、「小児かかりつけ診療料」の届出を行う医療機関はわずか8%。
- 「時間外対応」について、オンライン相談・診療による地域外の医師等との連携について、現行の（時間外対応加算2の）施設基準では認められていない 又は 認められるか明らかではない。

【提案の目的と目指す姿】

- ①地域内外の医師と連携して時間外対応する場合でも、「小児かかりつけ診療料」の届出が可能となることで、小児かかりつけ医の届出が促進され、かかりつけ医機能が発揮される体制整備に寄与する。
- ②特に医師の少ない地域においては、対応体制の整備に寄与する。
- ③救急外来に集中している「時間外対応」負担を軽減する。

再提案のスキーム図



3. 前回WG、厚生労働省指摘を受けた提案の修正点

【前回提案】

- 診療所と委託契約を締結した地域外の医師が、標榜時間外にテキストチャット相談で相談対応をする場合に、
 - 「時間外対応加算2」の施設基準「電話等による問い合わせに対し…対応できる体制」と認める。
 - また、それを前提に小児かかりつけ診療料の届出を可能とする。

厚生労働省の回答

- テキストチャットのみによる診療は、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」上認められない。
- 時間外対応加算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。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、認められない。

WG委員の指摘

- テキストチャット相談を経て現地の医師が対応する場合、データの共有はどうか。
- かかりつけ医と登録医師の間の責任関係を整理する必要があるではないか。

提案の修正点

- オンライン診療の体制を整備
一連の行為として、オンライン（映像と通話）による診療前相談、診療を行う。なお、テキストチャット相談による対応は施設基準への該当性とは切り離し、医療行為に該当しない付帯サービス（アドバイス）として整理する。
- 実施体制
標榜時間外の対応は、診療所が雇用契約を結ぶ医師が、オンラインによる診療前相談・診療の双方を実施する。当該医師の行う診療行為に関する責任は、雇用した診療所が負う。
<つくば市>
2次医療圏内に在勤する医師が対応。
<茅野市>
地域外（県を跨ぐ）に在勤する医師が対応。
- データの共有
PHR、テキストチャット相談の内容は本人の同意の下、オンラインによる診療前相談・診療を行う医師に共有するほか、これらの情報は、かかりつけ診療所、地域の救急医療施設に共有。4

4. あわせて確認・提案したい事項

1

医療行為に当たらない遠隔健康医療相談（本提案のテキストチャット相談による対応を含む）について、医療機関が利用者から一定の利用料を得て収益事業として実施することは可能か。

- 遠隔健康医療相談（テキストチャット相談を含む）は非医療行為であるものの、時間外対応加算の算定要件である「標榜時間外の電話対応」に比べてより診療に近い負担を医師に強いることから、対価を得て行えるようにすることが望まれる。
- 一方、医療機関が、このような「医療行為」以外の収益事業を実施してよいかは明らかではなく、医療法第39条や第42条の規制に照らし、このような取組を実施してよいか確認したい。

2

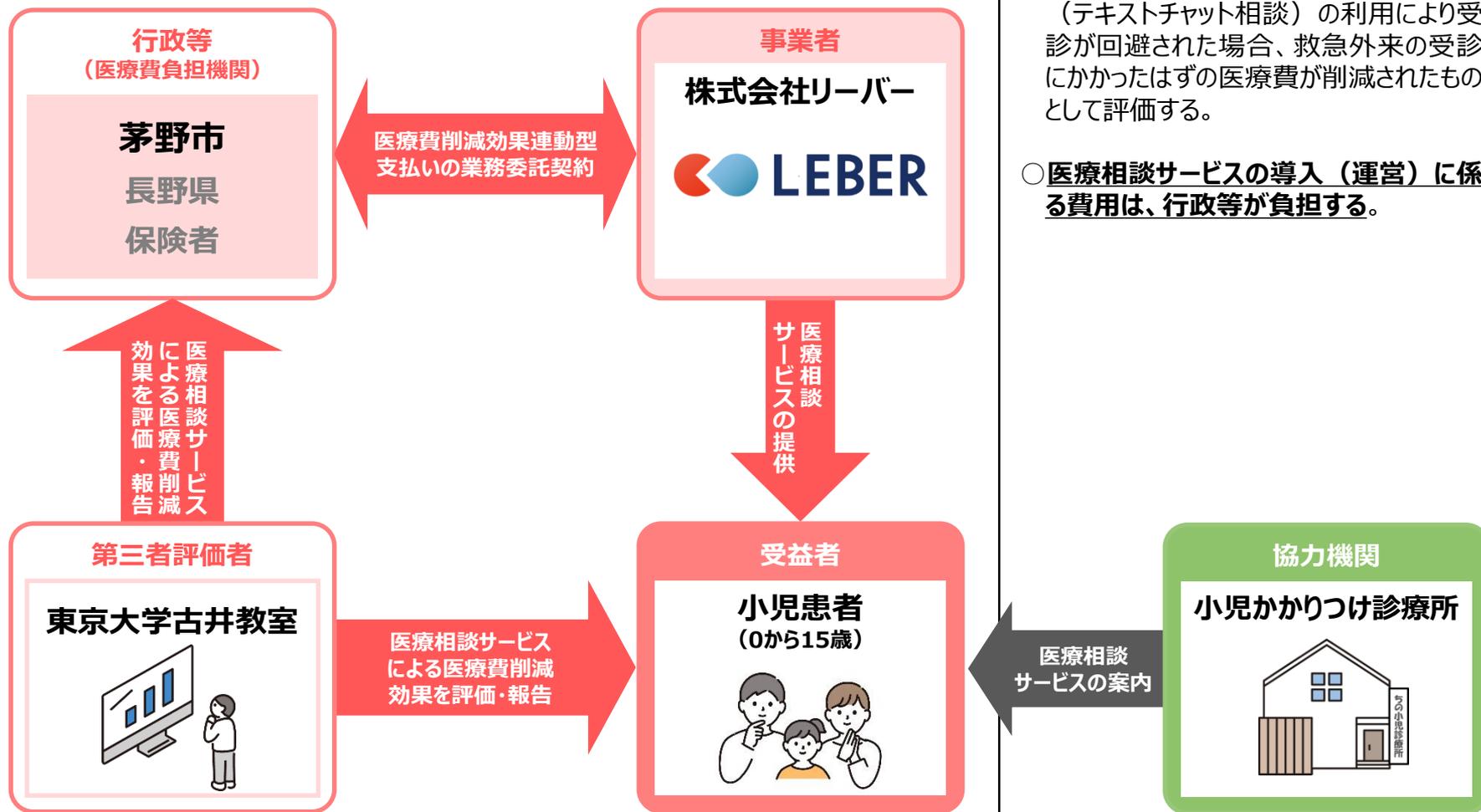
上記の提案を可とした場合、遠隔健康医療相談を企業に委託することを可とする。

- 上記のような取組について、自院の患者に対して標榜時間外の遠隔健康医療相談を有料で提供し、さらにその業務を民間企業に委託することは、医療法上可能か。
- 委託することが可能であれば、オンライン上のプラットフォームで全国の医師が対応するサービスの活用によって診療所の負担を軽減する。

5. 今後更に目指す姿（参考）

【茅野市：医療費削減効果連動型の小児オンラインかかりつけ医体制の構築】

スキーム図



- **医療費削減効果**は、医療相談サービス（テキストチャット相談）の利用により受診が回避された場合、救急外来の受診にかかったはずの医療費が削減されたものとして評価する。
- **医療相談サービスの導入（運営）に係る費用は、行政等が負担する。**

6. 参考資料

前回提案とそれに対する厚生労働省からの回答（R4.11.24）

（つくば市及び株式会社リーバ-からの前回提案）

①提案名	小児オンラインかかりつけ医制度の創設
②具体的な事業の実施内容	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。
③「②」の事業を実施した場合に想定される経済的社会的効果	オンラインチャットにより、全国の医師が対応できることとすれば、一部の医師に集中している時間外対応の負担が分散されるとともに、子育て側にとっても医師の相談を受ける機会が増えて、安心して子育てができる環境の整備が促進される。
④「②」の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	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。
⑤「④」の規制等の根拠法令等	<ul style="list-style-type: none">・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）
⑥「④」及び「⑤」の規制・制度改革のために提案する新たな措置の内容	「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に委託すること」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。

（前回提案に対する厚生労働省からの回答）

「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、標榜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。

6. 参考資料

R4.11.24の厚生労働省からの回答への再意見と、それに対する厚生労働省からの回答（R5.3.31）

（つくば市及び株式会社リーバ-からの再提案）

提案主体からの意見

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、業務委託しても良いと解して良いか。

また、医療行為である「遠隔医療サービス」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良いか。

（再意見に対する厚生労働省からの回答）

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」取り組みを評価した加算であり、施設基準において、「標榜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とし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た個別項目のうちの1つとして、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。

6. 参考資料

関連規定①

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）による改正後の基本診療料の施設基準等（平成20年厚生労働省告示第62号）（抄）

第三 初・再診料の施設基準等

五 時間外対応加算の施設基準

(1) 時間外対応加算1の施設基準

当該保険医療機関の表示する診療時間以外の時間において、患者又はその家族等から電話等により療養に関する意見を求められた場合に、原則として当該保険医療機関において、常時対応できる体制にあること。

(2) 時間外対応加算2の施設基準

当該保険医療機関の表示する診療時間以外の時間において、患者又はその家族等から電話等により療養に関する意見を求められた場合に、原則として当該保険医療機関において対応できる体制にあること。

(3) 時間外対応加算3の施設基準

当該保険医療機関の表示する診療時間以外の時間において、患者又はその家族等から電話等により療養に関する意見を求められた場合に、当該保険医療機関において又は他の保険医療機関との連携により対応できる体制が確保されていること。

基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（令和4年保医発0304第2号）（抄）

別添 初・再診料の施設基準等

第2 時間外対応加算

1 通則

(1) 診療所であること。

(2) 標榜時間外において、患者からの電話等による問い合わせに応じる体制を整備するとともに、対応者、緊急時の対応体制、連絡先等について、院内掲示、連絡先を記載した文書の配布、診察券への記載等の方法により患者に対し周知していること。

2 時間外対応加算1に関する施設基準

診療所を継続的に受診している患者からの電話等による問い合わせに対し、原則として当該診療所において、常時対応できる体制がとられていること。また、やむを得ない事由により、電話等による問い合わせに応じることができなかった場合であっても、速やかに患者にコールバックすることができる体制がとられていること。

3 時間外対応加算2に関する施設基準

(1) 診療所を継続的に受診している患者からの電話等による問い合わせに対し、標榜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。また、標榜時間内や標榜時間外の夜間の数時間に、やむを得ない事由により、電話等による問い合わせに応じることができなかった場合であっても、速やかに患者にコールバックすることができる体制がとられていること。

(2) 休診日、深夜及び休日等においては、留守番電話等により、地域の救急医療機関等の連絡先の案内を行うなど、対応に配慮すること。

4 時間外対応加算3に関する施設基準

(1) 診療所（連携している診療所を含む。）を継続的に受診している患者からの電話等による問い合わせに対し、複数の診療所による連携により対応する体制がとられていること。

(2) 当番日については、標榜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。また、標榜時間内や当番日の標榜時間外の夜間の数時間に、やむを得ない事由により、電話等による問い合わせに応じることができなかった場合であっても、速やかに患者にコールバックすることができる体制がとられていること。

(3) 当番日以外の日、深夜及び休日等においては、留守番電話等により、当番の診療所や地域の救急医療機関等の案内を行うなど、対応に配慮すること。

(4) 複数の診療所の連携により対応する場合、連携する診療所の数は、当該診療所を含め最大で3つまでとすること。

5 届出に関する事項

時間外対応加算に係る届出は、別添7の様式2を用いること。なお、当該加算の届出については実績を要しない。

6. 参考資料

関連規定②

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）による改正後の特掲診療料の施設基準等（平成20年厚生労働省告示第63号）（抄）

四の八の三 小児かかりつけ診療料の施設基準等

(1) 小児かかりつけ診療料1の施設基準

- イ 小児科を標榜する保険医療機関であること。
- ロ 当該保険医療機関において、小児の患者のかかりつけ医として療養上必要な指導等を行うにつき必要な体制が整備されていること。
- ハ 当該保険医療機関の表示する診療時間以外の時間において、患者又はその家族等から電話等により療養に関する意見を求められた場合に、十分な対応ができる体制が整備されていること。

(2) 小児かかりつけ診療料2の施設基準

- イ (1)のイ及びロを満たすものであること。
- ロ 当該保険医療機関の表示する診療時間以外の時間において、患者又はその家族等から電話等により療養に関する意見を求められた場合に、必要な対応ができる体制が整備されていること。

(3) 小児かかりつけ診療料の注4に規定する小児抗菌薬適正使用支援加算の施設基準抗菌薬の適正な使用を推進するための体制が整備されていること。

特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（令和4年保医発0304第3号）（抄）

別添1 特掲診療料の施設基準等

第6の8の3 小児かかりつけ診療料

1 小児かかりつけ診療料1に関する施設基準

- (1) 専ら小児科又は小児外科を担当する常勤の医師が1名以上配置されていること。
- (2) 区分番号「A001」の注10に規定する時間外対応加算1又は時間外対応加算2に係る届出を行っていること。
- (3) (1)に掲げる医師が、以下の項目のうち、2つ以上に該当すること。
 - ア 母子保健法（昭和40年法律第141号）第12条又は13条の規定による乳幼児の健康診査（市町村を実施主体とする1歳6か月、3歳児等の乳幼児の健康診査）を実施していること
 - イ 予防接種法（昭和23年法律第68号）第5条第1項の規定による予防接種（定期予防接種）を実施していること
 - ウ 過去1年間に15歳未満の超重症児又は準超重症児に対して在宅医療を提供した実績を有していること
 - エ 幼稚園の園医、保育所の嘱託医又は小学校若しくは中学校の学校医に就任していること

2 小児かかりつけ診療料2に関する施設基準

- (1) 1の(1)及び(3)の基準を満たしていること。
- (2) 次のいずれかの基準を満たしていること。
 - ア 区分番号「A001」の注10に規定する時間外対応加算3に係る届出を行っていること。
 - イ 以下のいずれも満たすものであること。
 - (イ) 在宅当番医制等により、初期小児救急医療に参加し、休日又は夜間の診療を年6回以上の頻度で行っていること。
 - (ロ) 当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間にあつては、留守番電話等により、地域において夜間・休日の小児科外来診療を担当する医療機関や都道府県等が設置する小児医療に関する電話相談の窓口（#8000等）等の案内を行うなど、対応に配慮すること。

3 小児抗菌薬適正使用支援加算に関する施設基準

薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン（平成28年4月5日国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議）に位置づけられた「地域感染症対策ネットワーク（仮称）」に係る活動に参加し、又は感染症にかかる研修会等に定期的に参加していること。

4 届出に関する事項

小児かかりつけ診療料1又は2の施設基準に係る届出は、別添2の様式7の8を用いること。小児抗菌薬適正使用支援加算の施設基準については、当該基準を満たしていればよく、特に地方厚生（支）局長に対して、届出を行う必要はないこと。

6. 参考資料

関連規定③

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）による改正後の診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）（抄）

別表第一 医科診療報酬点数表

A 0 0 1 再診料 73点

注10 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関（診療所に限る。）において再診を行った場合には、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。

- イ 時間外対応加算1 5点
- ロ **時間外対応加算2 3点**
- ハ 時間外対応加算3 1点

B 0 0 1 - 2 - 11 小児かかりつけ診療料（1日につき）

1 小児かかりつけ診療料1

- イ 処方箋を交付する場合
 - (1) 初診時 **641点**
 - (2) 再診時 **448点**
- ロ 処方箋を交付しない場合
 - (1) 初診時 **758点**
 - (2) 再診時 **566点**

2 小児かかりつけ診療料2

- イ 処方箋を交付する場合
 - (1) 初診時 630点
 - (2) 再診時 437点
- ロ 処方箋を交付しない場合
 - (1) 初診時 747点
 - (2) 再診時 555点

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、未就学児（6歳以上の患者にあつては、6歳未満から小児かかりつけ診療料を算定しているものに限る。）の患者であつて入院中の患者以外のものに対して診療を行った場合に、当該基準に係る区分に従い、それぞれ算定する。

2 区分番号A 0 0 1に掲げる再診料の注9に規定する場合については、算定しない。

3 注4に規定する加算、区分番号A 0 0 0に掲げる初診料の注7、注8及び注10に規定する加算、区分番号A 0 0 1に掲げる再診料の注5及び注6に規定する加算、区分番号A 0 0 2に掲げる外来診療料の注8及び注9に規定する加算並びに通則第3号から第5号までに規定する加算、区分番号B 0 0 1 - 2 - 2に掲げる地域連携小児夜間・休日診療料、区分番号B 0 0 1 - 2 - 5に掲げる院内トリアージ実施料、区分番号B 0 0 1 - 2 - 6に掲げる夜間休日救急搬送医学管理料、区分番号B 0 0 9に掲げる診療情報提供料（I）、区分番号B 0 0 9 - 2に掲げる電子的診療情報評価料、区分番号B 0 1 0に掲げる診療情報提供料（II）、区分番号B 0 1 1に掲げる連携強化診療情報提供料及び区分番号C 0 0 0に掲げる往診料（同区分番号の注1から注3までに規定する加算を含む。）を除き、診療に係る費用は、小児かかりつけ診療料に含まれるものとする。

4 別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において、急性気道感染症又は急性下痢症により受診した患者であつて、診察の結果、抗菌薬の投与の必要性が認められないため抗菌薬を使用しないものに対して、療養上必要な指導及び検査結果の説明を行い、文書により説明内容を提供した場合（初診時に限る。）は、小児抗菌薬適正使用支援加算として、月1回に限り80点を所定点数に加算する。

6. 参考資料

令和4年度 先進的サービスの開発・構築等に関する調査事業の概要（報告書）

小児オンラインかかりつけ医の構築

(i) 小児科医の現状の調査とオンラインかかりつけ医のニーズ把握

<実施概要>

- つくば市内の小児科を標榜する47の医療機関に対して、小児科医の現状と課題、小児かかりつけ診療料の届出状況、オンラインの医師と連携した時間外の相談対応のニーズの確認（質問用紙の郵送と必要に応じてヒアリング）を実施した。（16施設（うち13施設が小児かかりつけ診療料の要件を満たしている）から回答が得られ、うち5施設が(ii)のオンライン小児かかりつけ医システムの実証実験に参加。）

<結果>

- 実際に小児かかりつけ診療料の届出を行っている施設は2施設のみで、多くの患者の相談に対応することは現実的に難しく、積極的に小児かかりつけ診療料の算定を行えないとの意見があった。また、小児科医の課題としては、「時間外労働」「月の休日日数」「休日・夜間の相談対応」が上位に挙げられた。
- 一方、オンラインの医師と連携した時間外の相談対応については、連携する時間がない、自院の医師が対応すべきとの考えから、必ずしも積極的でない意見が過半を占めたが、かかりつけ患者が自院とは別のオンライン医師に相談した結果の情報共有のニーズは確認された。

(ii) オンライン健康相談及びかかりつけ医連携の実証

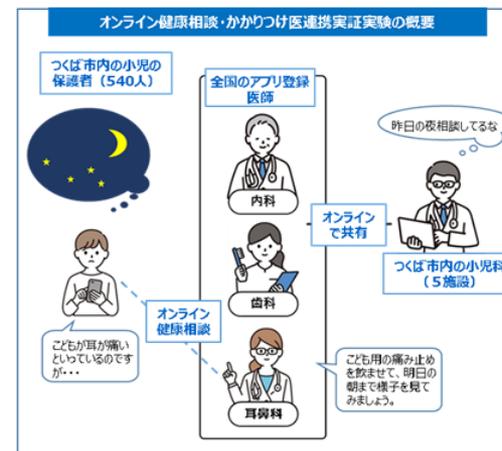
<実施概要>

- モニター募集に応募したつくば市内の小児（0-15歳）を持つ保護者を対象に、スマホアプリを利用した夜間のオンライン健康相談と(i)で参加を表明した医療機関への情報共有の実証実験を実施するとともに、実証前・実証後アンケートによりその実効性、制度上・運用上の課題を確認した。
- また、休日夜間の受診に代わるセルフケアのニーズ調査も実施し、購入ニーズの高い市販薬と飲料品についてドローン等を利用したデリバリーサービス実験を行った。

<結果>

- 540名の保護者が(i)で実証に参加した小児科医を含む市内の医療機関をかかりつけ医として登録、153名が実際にオンライン健康相談を行った。
- 保護者への実証後のアンケート調査（n=354）では、オンライン健康相談の利用者の90%が不安軽減を実感した、また、同じく94%がかかりつけ医がオンライン健康相談の内容を共有することに安心感を感じると回答があり、時間外のオンライン健康相談により、保護者の安心感につながる事が確認された。また、33.3%が相談の結果受診を控えたとの回答があり、時間外の適正受診に一定の効果がある事が確認された。
- 医療機関側からは、休日・夜間の救急受診の抑制につながる（2施設）、かかりつけ患者の時間外の相談をオンライン健康相談等で委託しても良いと思う（1施設）との回答があり、医療機関側のニーズも一定程度ある事が確認された。

<小児科医の課題>



6. 参考資料

令和5年度 先進的サービスの開発・構築等に関する調査事業の概要（事業内容）

遠隔医療アプリを活用した持続可能な小児オンラインかかりつけ医体制の構築

先進的サービスやデータ連携のポイント

- 小児かかりつけ診療所の医師の負担軽減と子育て世帯の医療へのアクセス改善のため、小児かかりつけ診療所等と地域外の医師とがデータ連携して時間外の遠隔健康医療相談・オンライン診療を行う「小児オンラインかかりつけ医」体制を構築する

事業実施エリア

茨城県つくば市（全域）、長野県茅野市（全域）

関連する規制改革事項

- 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）、医療法第15条の3、医療法施行令第4条の7 等

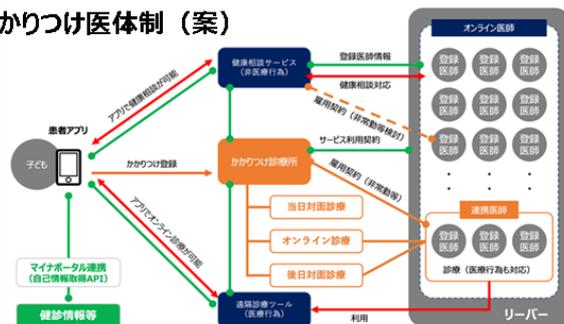
事業実施体制

（代表者） 株式会社リーバー
（構成員） 筑波大学、東京大学、茅野市、諏訪中央病院

具体的な事業内容

- 医療機関が比較的多いつくば市では2次医療圏内の医師が、山間地域で医療機関が少ない茅野市では地域外の医師が時間外の遠隔健康医療相談・オンライン診療に対応し、かかりつけ診療所の医師の負担軽減と患者の医療機関へのアクセス改善を図るとともに、かかりつけ診療所や関係医療機関との間での患者の健康・医療情報（PHR/EHR情報）や相談対応の結果等をシームレスに情報共有することで、適切な医療の提供が確保できるかを検証する。
- 成果連動型事業モデルの構築を目指し、茅野市において、遠隔健康医療相談による患者の受診判断への影響と、医療費の削減効果の検証を行う。

オンラインかかりつけ医体制（案）



○社会実装に向けたスケジュール

2022年度

- 診療時間外の相談にヘルスケアアプリ登録医師が対応し結果を小児かかりつけ診療所に共有することで、医療機関の負担軽減や患者の安心につながるか実証を実施

2023年度

- PHR/EHR情報連携による、かかりつけ医が地域外の医師と連携した時間外対応を行う際の対応内容の改善効果の検証、成果連動型事業モデルの検討
- 令和6年度診療報酬改定に向けた議論

2024年度～

- 診療報酬改定の実現、茅野市・つくば市における小児オンラインかかりつけ医体制の構築、成果連動型事業モデルの実践

6. 参考資料

「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月一部改訂厚生労働省）における用語の定義及び具体例

用語	定義	具体例
オンライン診療	遠隔医療のうち、医師－患者間において、情報通信機器を通して、患者の診察及び診断を行い診断結果の伝達や処方等の診療行為を、リアルタイムにより行う行為。	<ul style="list-style-type: none"> ・高血圧患者の血圧コントロールの確認 ・離島の患者を骨折疑いと診断し、ギプス固定などの処置の説明等を実施
オンライン受診勧奨	遠隔医療のうち、医師－患者間において、情報通信機器を通して患者の診察を行い、医療機関への受診勧奨をリアルタイムにより行う行為であり、患者からの症状の訴えや、問診などの心身の状態の情報収集に基づき、疑われる疾患等を判断して、疾患名を列挙し受診すべき適切な診療科を選択するなど、患者個人の心身の状態に応じた必要な最低限の医学的判断を伴う受診勧奨。一般用医薬品を用いた自宅療養を含む経過観察や非受診の勧奨も可能である。具体的な疾患名を挙げて、これに罹患している旨や医学的判断に基づく疾患の治療方針を伝達すること、一般用医薬品の具体的な使用を指示すること、処方等を行うことなどはオンライン診療に分類されるため、これらの行為はオンライン受診勧奨により行っはならない。なお、社会通念上明らかに医療機関を受診するほどではない症状の者に対して経過観察や非受診の指示を行うような場合や、患者の個別的な状態に応じた医学的ない判断を伴わない一般的な受診勧奨については遠隔健康医療相談として実施することができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・医師が患者に対し詳しく問診を行い、医師が患者個人の心身の状態に応じた医学的ない判断を行った上で、適切な診療科への受診勧奨を実施（発疹に対し問診を行い、「あなたはこの発疹の形状や色ですと蕁麻疹が疑われるので、皮膚科を受診してください」と勧奨する等）
遠隔健康医療相談（医師）	遠隔医療のうち、医師－相談者間において、情報通信機器を活用して得られた情報のやりとりを行い、患者個人の心身の状態に応じた必要な医学的助言を行う行為。相談者の個別的な状態を踏まえた診断など具体的判断は伴わないもの。	<ul style="list-style-type: none"> ・子ども医療電話相談事業（#8000事業）：応答マニュアルに沿って小児科医師・看護師等が電話により相談対応・相談者個別の状態に応じた医師の判断を伴わない、医療に関する一般的な情報提供や受診勧奨（「発疹がある場合は皮膚科を受診してください」と勧奨する等）
遠隔健康医療相談（医師以外）	遠隔医療のうち、医師又は医師以外の者－相談者間において、情報通信機器を活用して得られた情報のやりとりを行うが、一般的な医学的ない情報の提供や、一般的な受診勧奨に留まり、相談者の個別的な状態を踏まえた疾患のり患可能性の提示・診断等の医学的ない判断を伴わない行為。	<ul style="list-style-type: none"> ・労働安全衛生法に基づき産業医が行う業務（面接指導、保健指導、健康相談等） ・教員が学校医に複数生徒が嘔吐した場合の一般的対処方法を相談