

特区区分	総合特区名	提案事項名	整理番号	提案事項の具体的内容	政策課題	国と地方の協議【書面協議】 担当省庁の見解							対面協議	内閣府記載欄				
						回数	担当省庁・担当課	根拠法令	対応	実施時期	スケジュール	理由・根拠となるデータ・法令解釈・条件ノ代替案の内容とその妥当性・論点など		※対応の但し書き	対応	理由等	内閣府コメント	内閣府整理 I~IV
地域24	かがわ医療福祉総合特区	遠隔医療の普及・拡大に向けた診療報酬体系の整備	1661	<p>鳥しょ部やへき地における遠隔診療の導入を推進するためには、遠隔診療における診療報酬体系の見直しが必要不可欠である。本県では、これまでかがわ遠隔医療ネットワークをはじめとした遠隔医療の先駆地として地域独自の取組を行っており、今回はその中で開発したドクターコム(単なるテレビ電話ではなく、電子カルテ機能を統合)と24年度より国の支援を受けて育成するオンラインナースとの併合活用によって、対面診療と遜色なく診療できる遠隔診療を確立することとしている。これによって、診察室と同様の環境を作り、鳥しょ部やへき地の通院困難者が、初診であっても病院まで行かず在宅診療を受け、看護師のみで患者に処置や検査の補助を行った場合に、対面診療と同様の初診料が算定できるよう取り扱いしていただきたい。</p>	<p>鳥しょ部やへき地における医師不足や患者の高齢化・慢性化を解決するための遠隔診療については、「遠隔診療を行うことは直ちに医師法第20条などに抵触するものではない」として、対応可能とされたところ。診療報酬体系上は、「直接の対面診療が基本であり、遠隔医療はそれを補充するもの」となっているため、遠隔診療にかかる費用は診療報酬の対象となっていない。そのため遠隔診療に係る費用は病院の負担となり、財政的に厳しくなるため、普及・拡大が進まない。</p>	1回目	厚生労働省医政局研究開発課 振興課、保険局医療課	診療報酬の算定方法の一部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第76号) 健康保険法第76条2項	E	—	—	<p>○安全性・有効性等についてエビデンスが得られた遠隔医療については、改定のタイミングで随時、診療報酬上の手当を検討することとしている。</p> <p>○なお、全国一律に安全かつ有効な医療を同一の価格で受けることができるという我が国の医療保険制度において、ある特定の地域のみ診療報酬上の評価を変え、医療保険制度が国民の保険料と公費から賄われていることを踏まえれば、全国的な被用者保険が存在するなかで保険料を納める国民の理解を得ることは難しく、ご提案いただいた事項は、総合特別区域の手法に馴染むものではない。</p>		d	<p>ご指摘の通り、今後、安全性・有効性等についてエビデンスを収集し、一定の成果をお示ししたうえで、診療報酬上の手当をご検討いただきたいと考えております。</p> <p>なお、全国的な遠隔医療にかかる診療報酬形態の確立に向け、本特区でモデル的に行う事業について、エビデンスの収集にかかる手法も含め今後とも御指導、御支援をお願いします。</p>	<p>【I:提案者の取組を実現するための方策について国と地方で合意に至ったもの II:提案者の取組を実現するための方策の方向性について合意至り、一部条件等を詰めるための協議を継続するもの III:取組を実現するための方策について国と地方の間に見解の相違があり、合意に至らなかったもの IV:一旦協議を終了し、提案者側で再検討を行うもの】</p>	<p>診療報酬を地域限定で措置することは、公平の観点から、現時点では対応できないとの見解が示されたことについて、自治体で了解しているため協議終了。</p> <p>なお、厚生労働省から、遠隔診療に係る診療報酬の措置については、エビデンスが得られたものから改定のタイミングで全国的に措置するとの見解が示されたことから、指定自治体はエビデンスの収集に努めるとともに、成果を厚生労働省に提示すること。厚生労働省は安全性・有効性等についてエビデンスが得られた遠隔医療については、学会からの意見等も踏まえつつ、診療報酬上の手当を検討すること。</p>	II
						2回目												