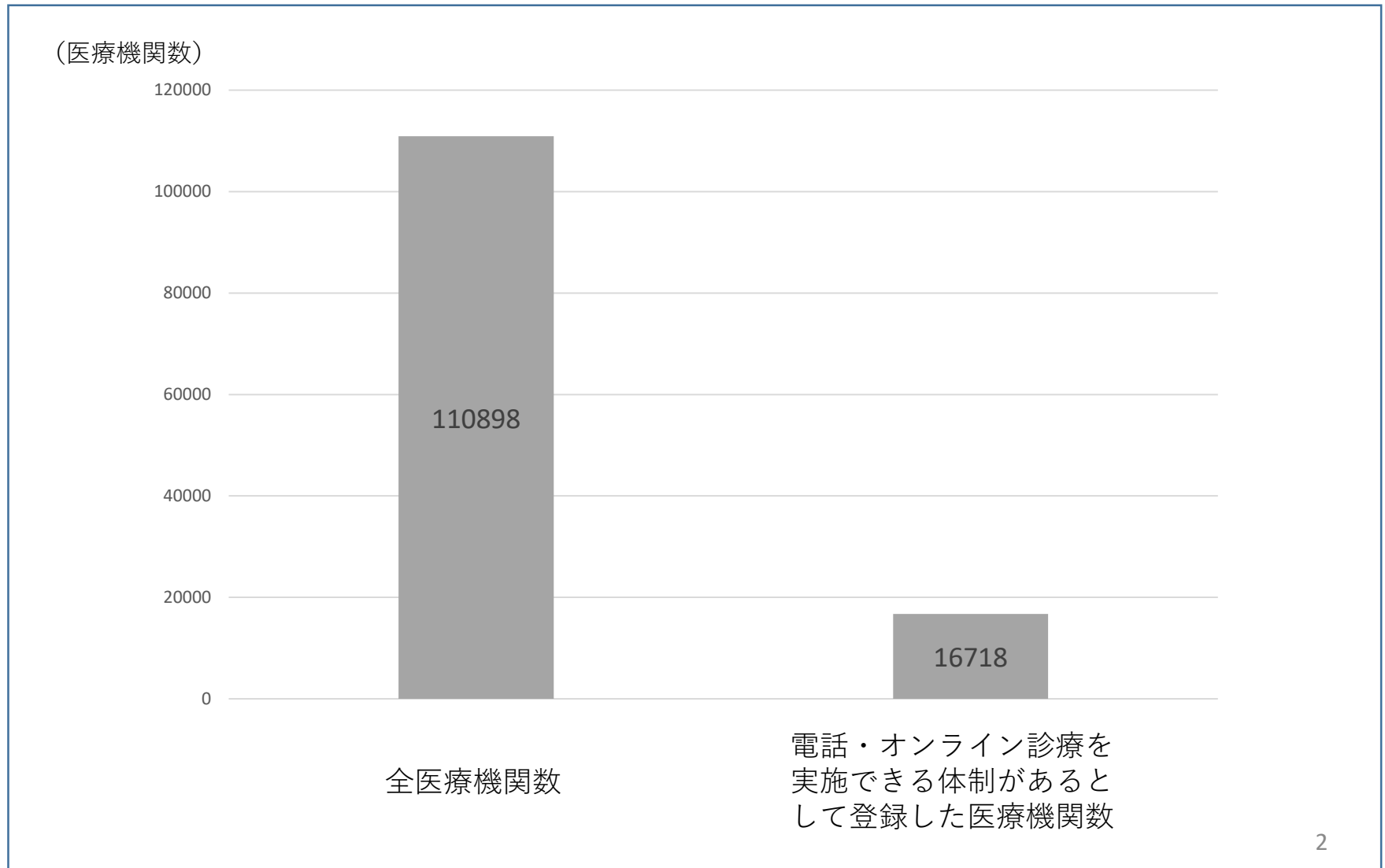


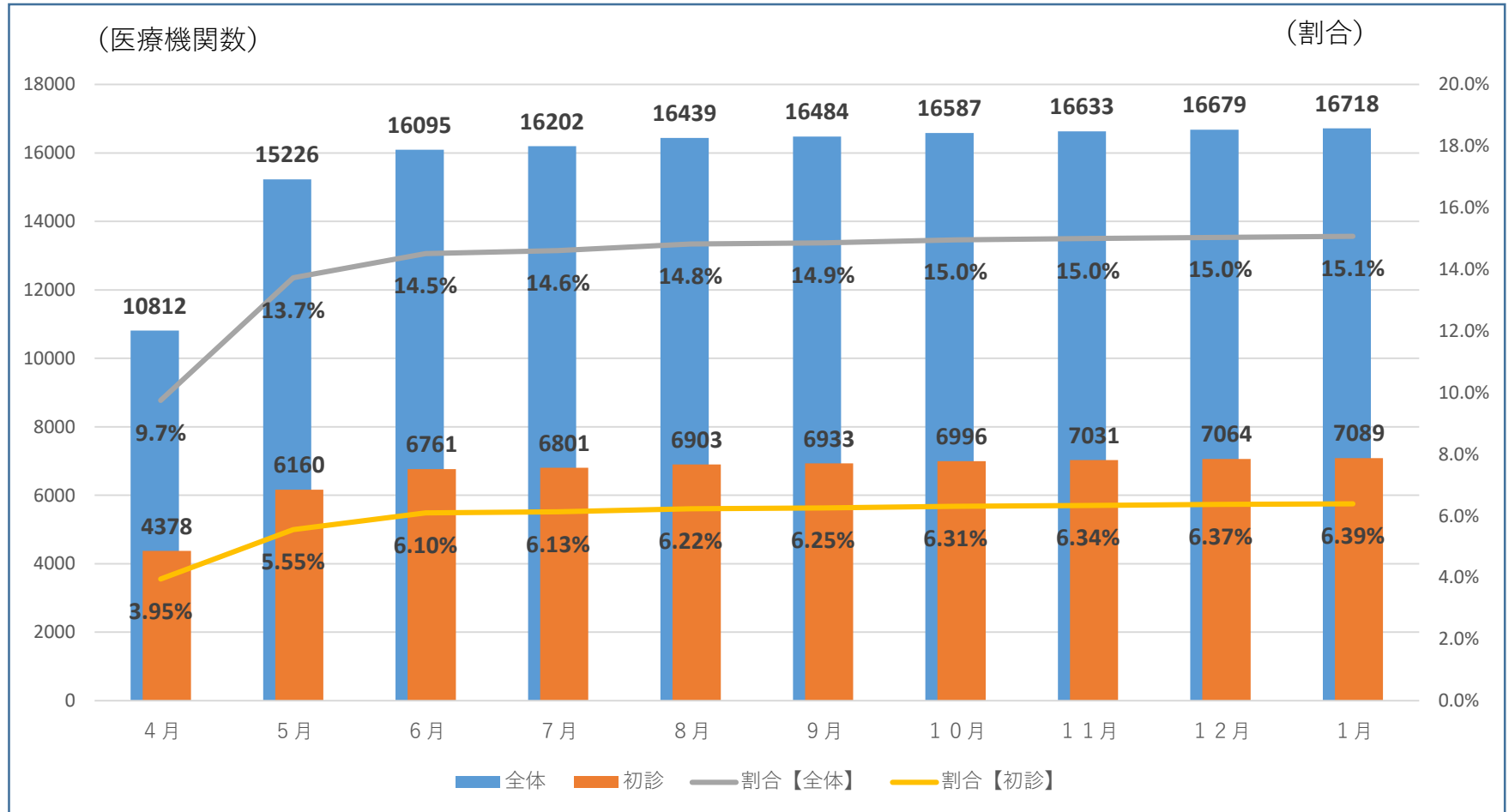
令和2年10月～12月の 電話診療・オンライン診療の実績の 検証の結果

電話や情報通信機器を用いた診療を実施できるとして登録した医療機関数と全医療機関数の比較



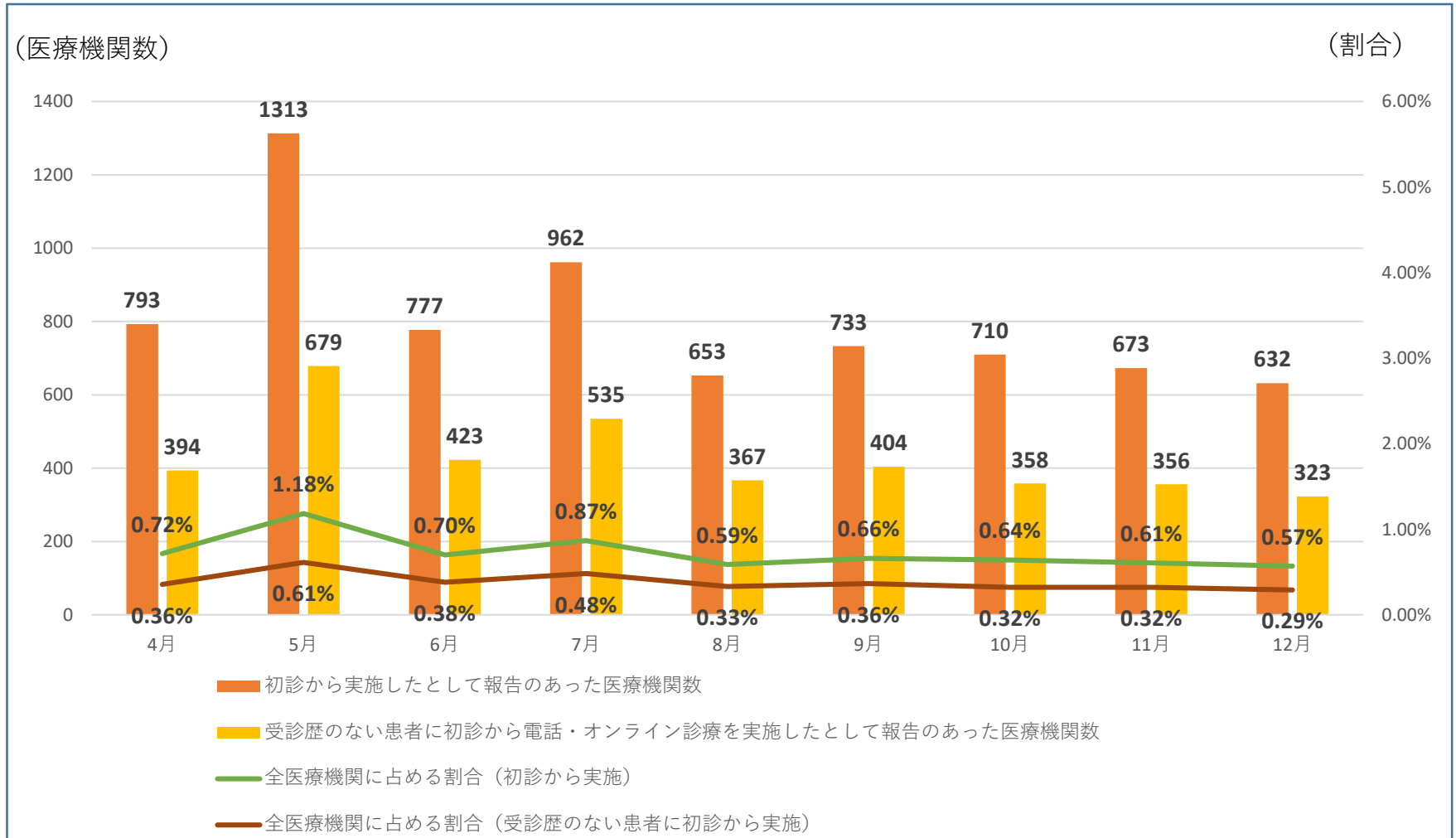
時限的・特例的な取扱いに対応する医療機関の数（令和2年4月～令和3年1月）

電話や情報通信機器を用いた診療を実施できるとして登録した医療機関数及び初診から実施できるとして登録した医療機関数の推移



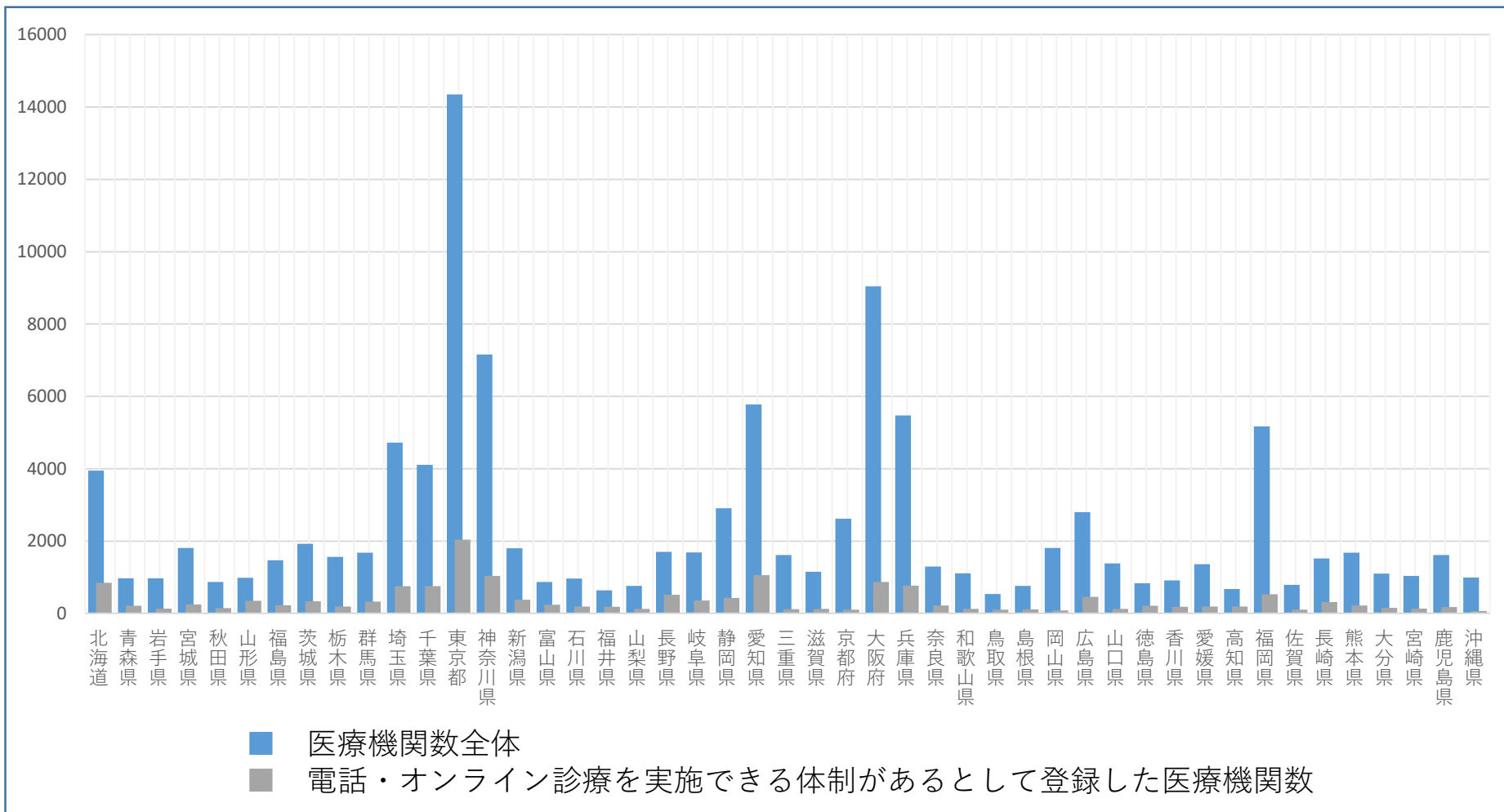
※5月末～10月末は、それぞれ、5月29日、7月1日、7月31日、9月3日、9月30日、10月29日時点の都道府県報告の集計による。
 ※それぞれの割合の分母は、医療施設動態調査（令和2年4月末概数）における病院及び一般診療所の合計（110,898施設）

初診から実施したとして報告のあった医療機関数 及び受診歴のない患者に初診から実施したとして報告のあった医療機関数の推移



※それぞれの割合の分母は、医療施設動態調査（令和2年4月末概数）における病院及び一般診療所の合計（110,898施設）

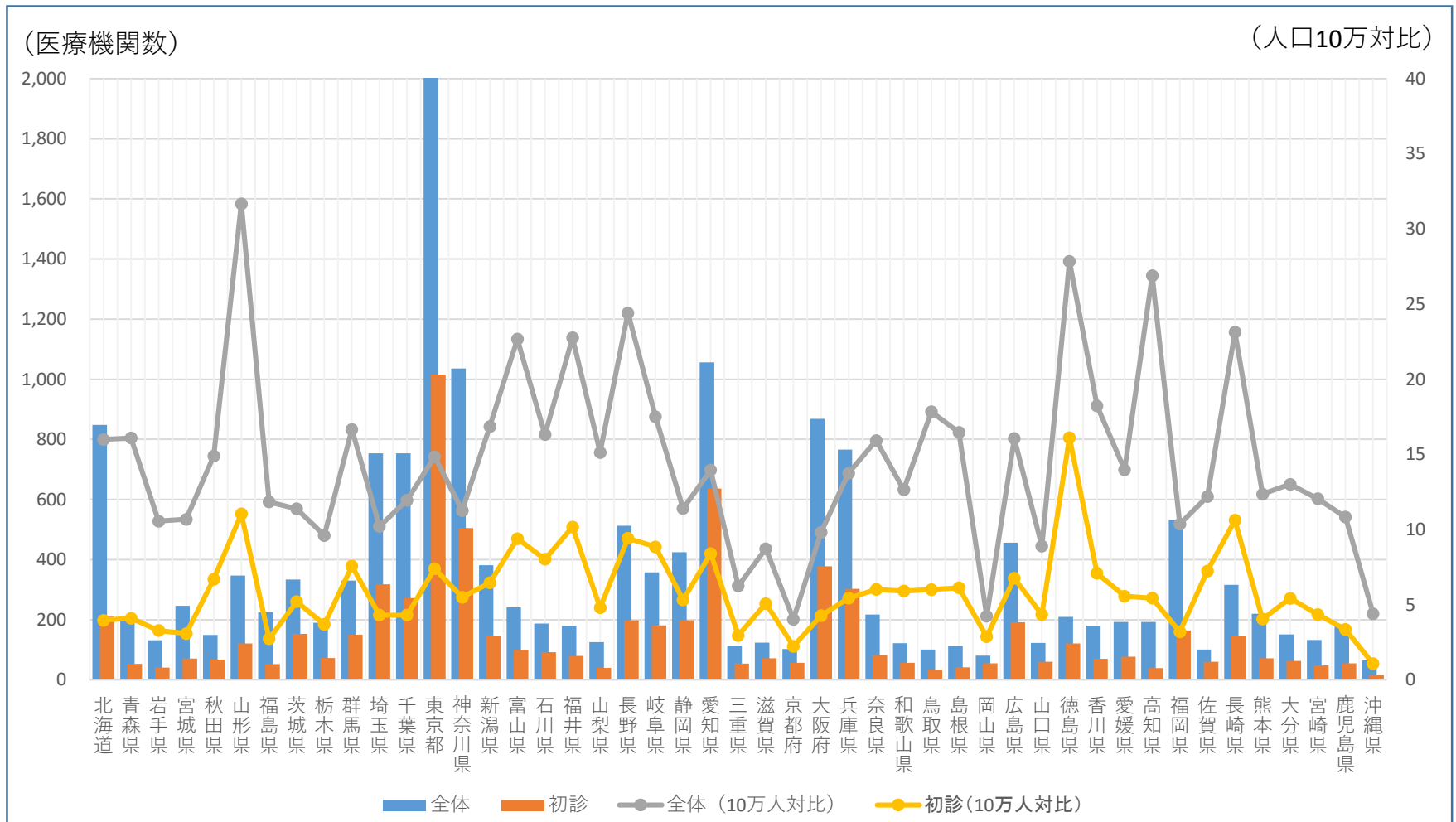
電話や情報通信機器を用いた診療を実施できるとして登録した医療機関数と全医療機関数の比較（都道府県別）



※医療機関数は、1月29日時点の都道府県からの報告集計による。

時限的・特例的な取扱いに対応する医療機関の数（都道府県別）（令和3年1月末時点）

電話や情報通信機器を用いた診療を実施できるとして登録した医療機関
及び初診から実施できるとして登録した医療機関の都道府県別の数・人口10万対比

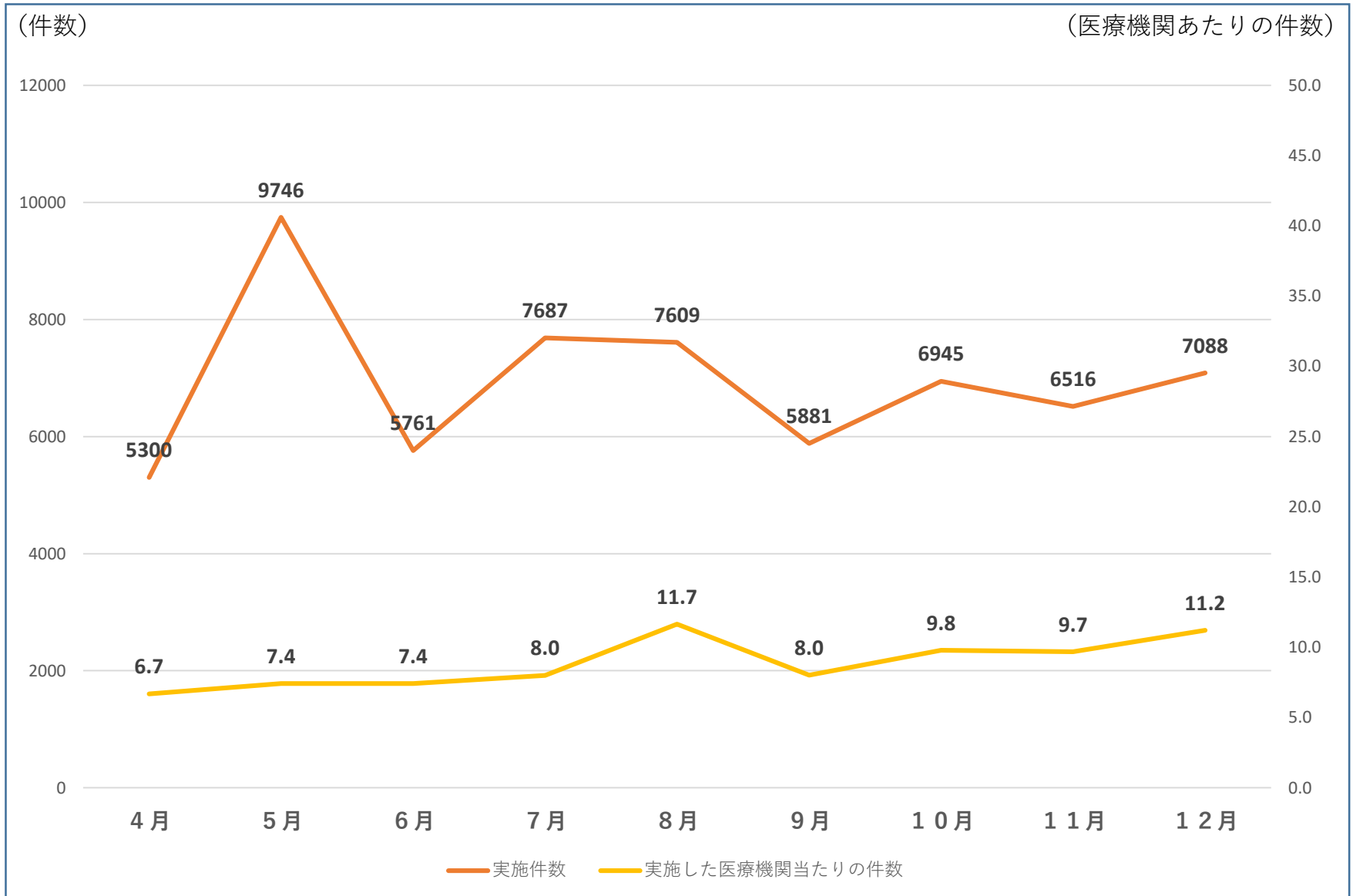


※医療機関数は、1月29日時点の都道府県からの報告集計による。

※10万人対比は、2019年度 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査（平成31年1月1日人口）に基づき、各都道府県の人口10万人あたりの医療機関数

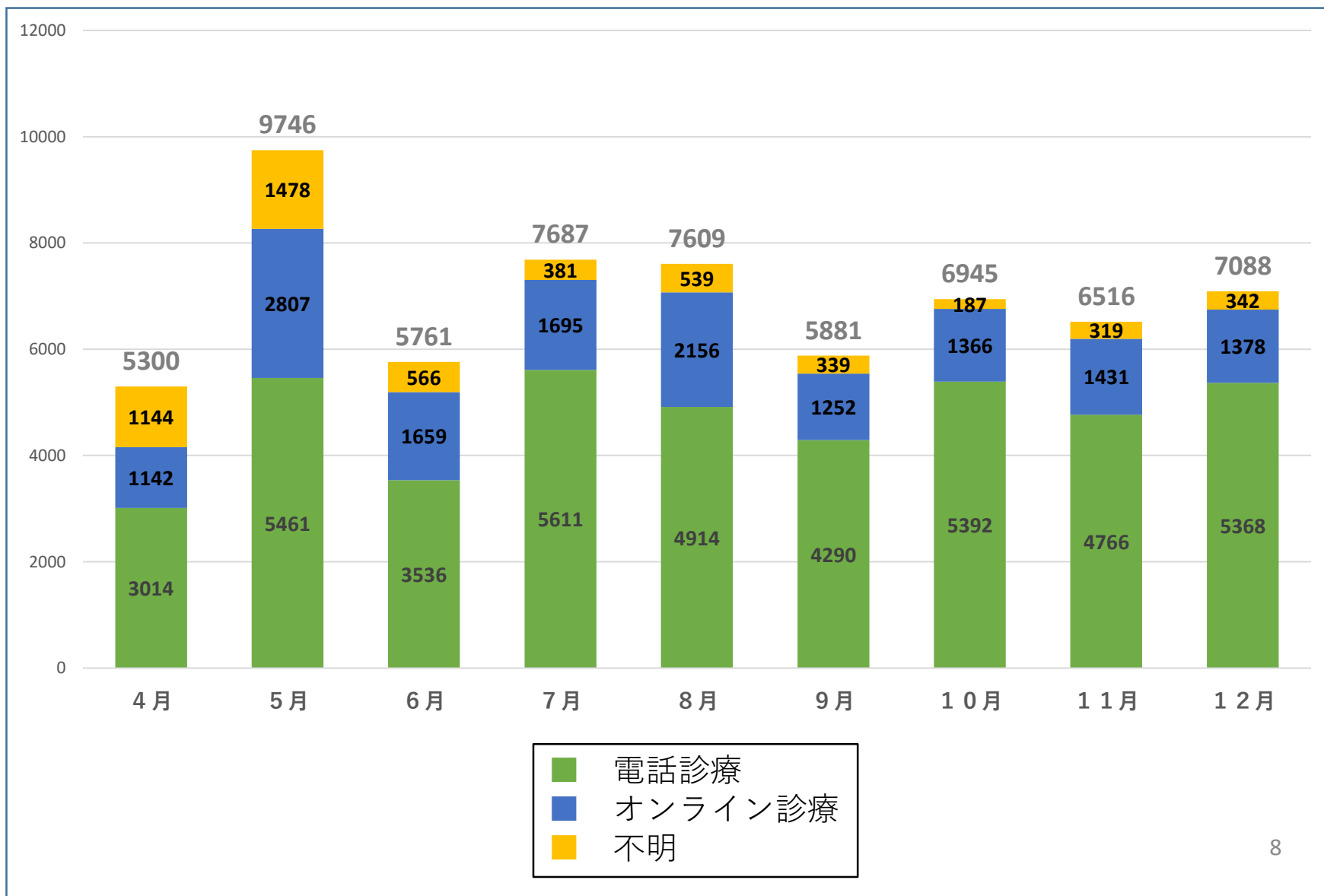
初診からの電話及びオンライン診療の件数（令和2年4月～令和3年1月）

初診からの電話及びオンライン診療の件数の推移
及び実施した医療機関当たりの実施件数



初診からの電話及びオンライン診療の件数（令和2年4月～令和3年1月）

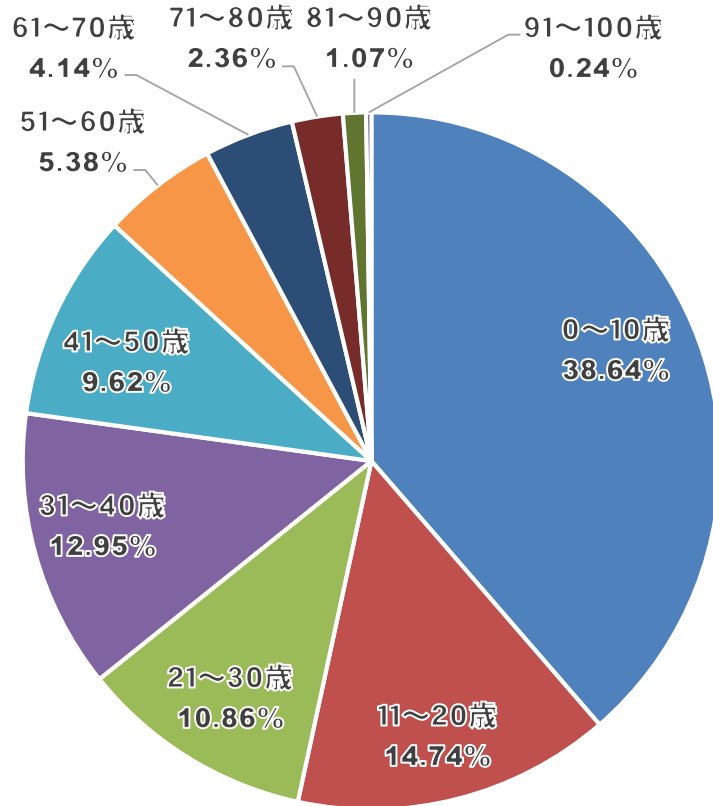
初診からの電話及びオンライン診療の件数（電話・オンライン診療別）



① 患者の背景等について

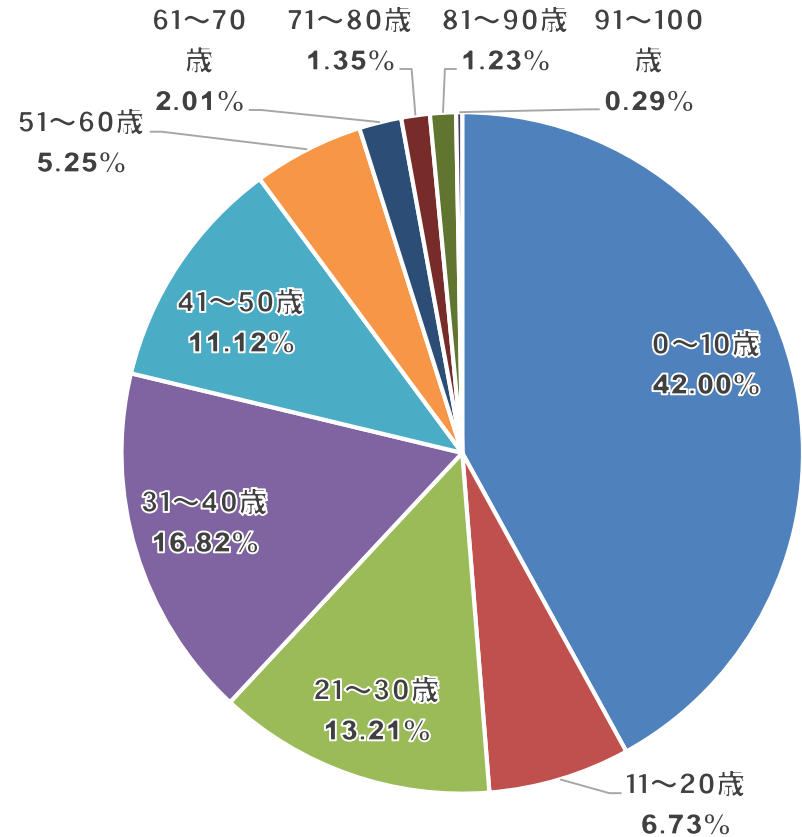
年齢階層別の受診者の割合・令和2年10月～12月

電話診療



n=12,093

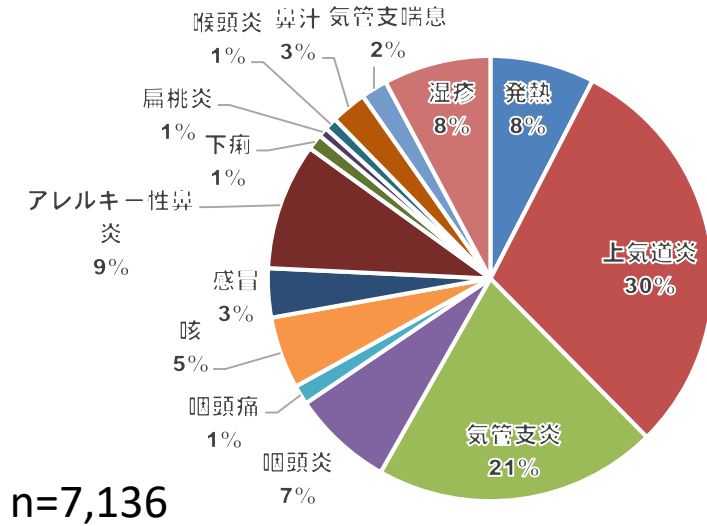
オンライン診療



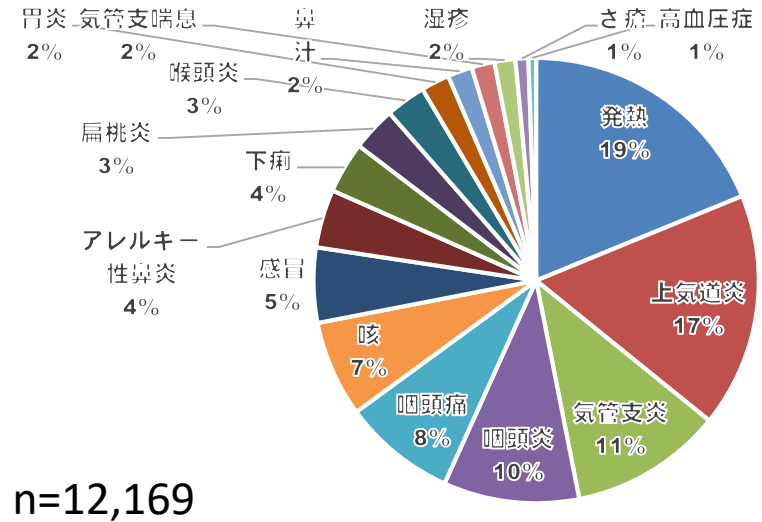
n=2,438

年齢層別の主な疾患・令和2年10月～12月

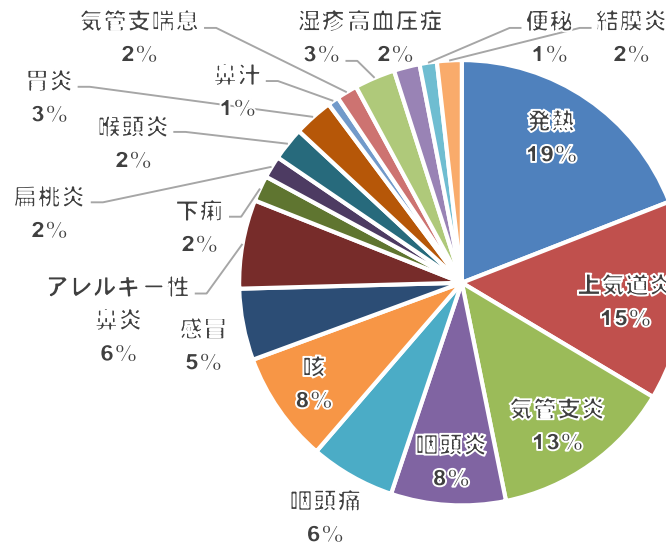
0歳～14歳



15歳～64歳

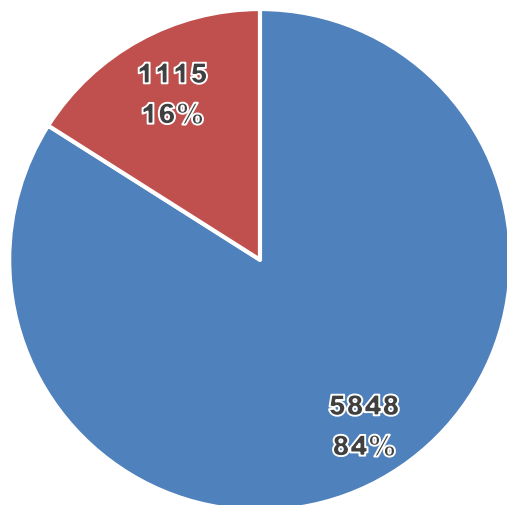


65歳～



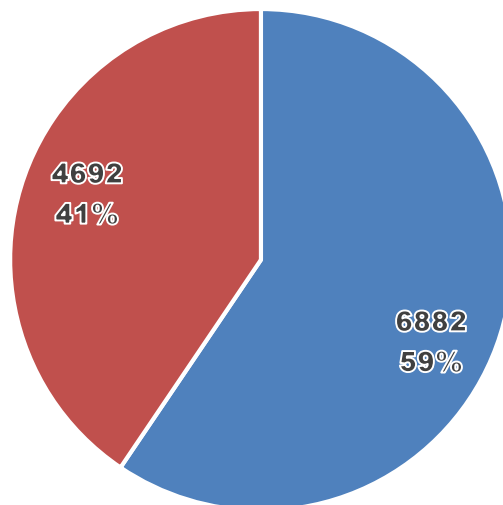
過去の診療記録(基礎疾患の把握)の有無 年代別 令和2年10月～12月

0歳～14歳



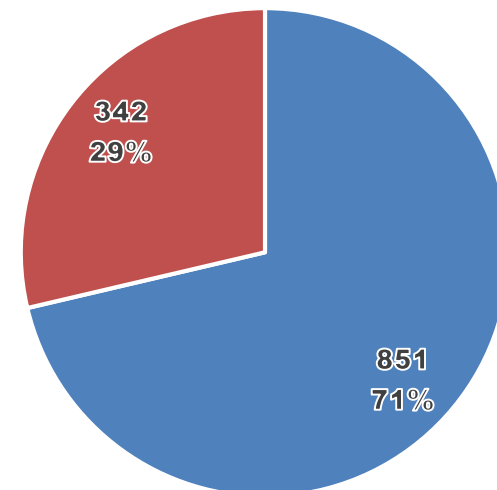
n=6,963

15歳～64歳

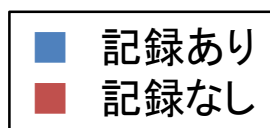


n=11,574

65歳～



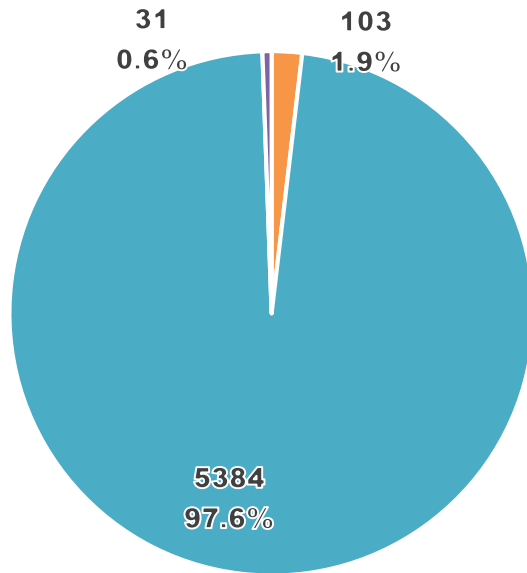
n=1,193



※ 他院からの紹介等も「記録あり」に含む

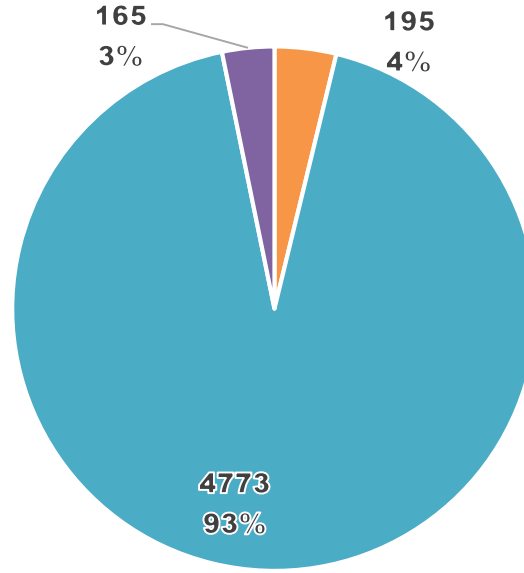
過去の診療記録(基礎疾患の把握)があるもののうち、
詳細な患者の状況が分かったものの年代別の割合
令和2年10月～12月

0歳～14歳



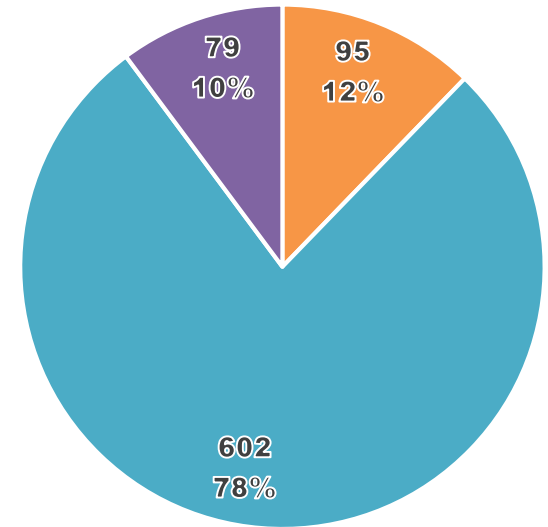
n=5,518

15歳～64歳

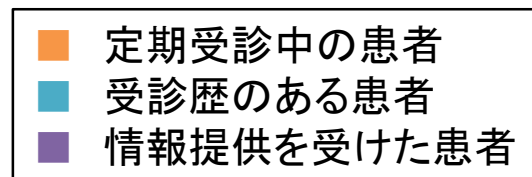


n=5,133

65歳～

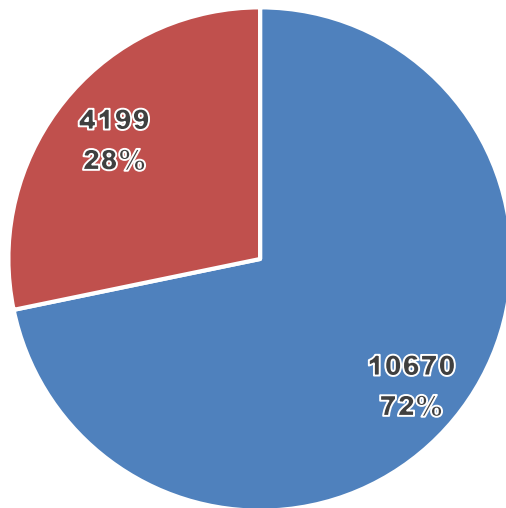


n=776



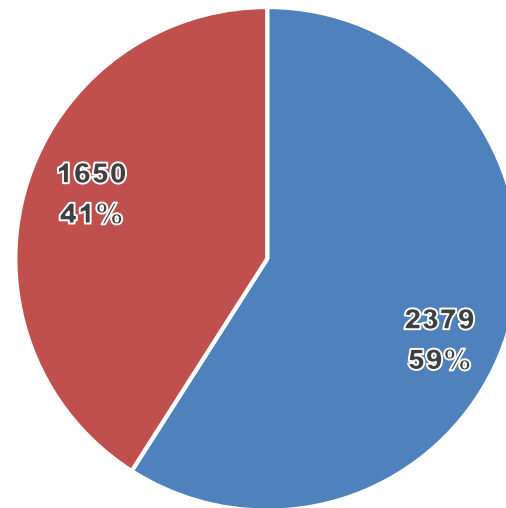
過去の診療記録(基礎疾患の把握)の有無 電話・オンライン別 令和2年10月～12月

電話診療

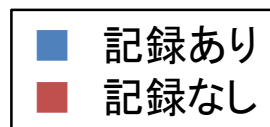


n=14,869

オンライン診療



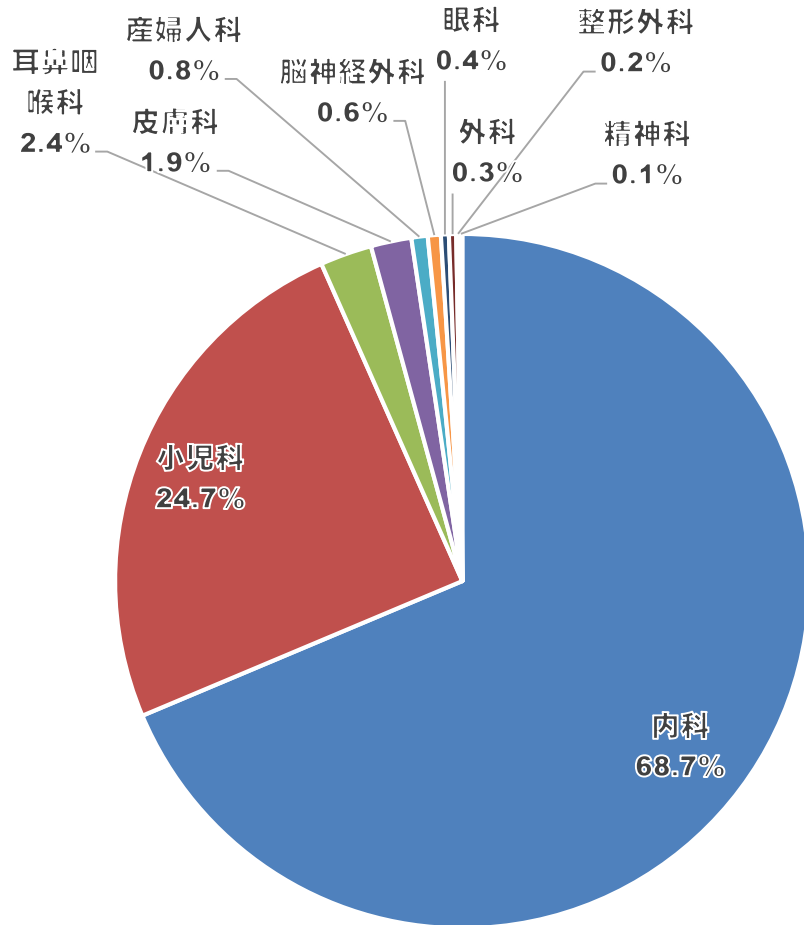
n=4,029



※ 他院からの紹介等も「記録あり」に含む

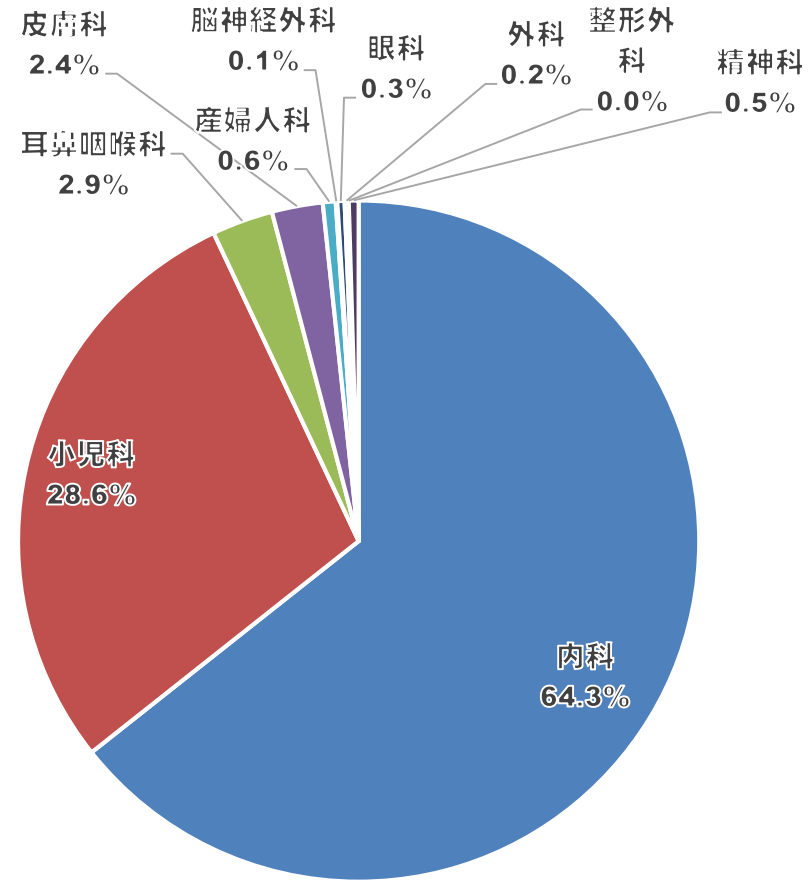
主な診療科の割合・令和2年10月～12月

電話診療



n=15,718

オンライン診療



n=4,162

② 特例措置における要件について

○ 4月10日付け事務連絡の記載

- 患者から電話等により診療等の求めを受けた場合において、診療等の求めを受けた医療機関の医師は、当該医師が電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方が当該医師の責任の下で医学的に可能であると判断した範囲において、初診から電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方をして差し支えないこと。ただし、**麻薬及び向精神薬の処方をしてはならない**こと。
診療の際、できる限り、過去の診療録、診療情報提供書、地域医療情報連携ネットワーク（※）又は健康診断の結果等（以下「診療録等」という。）により当該患者の基礎疾患の情報を把握・確認した上で、診断や処方を行うこと。**診療録等により当該患者の基礎疾患の情報が把握できない場合は、処方日数は7日間を上限とする**とともに、麻薬及び向精神薬に加え、**特に安全管理が必要な医薬品（いわゆる「ハイリスク薬」）として、診療報酬における薬剤管理指導料の「1」の対象となる薬剤（抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤等）の処方をしてはならない**こと。
- 医師が地域における医療機関の連携の下で実効あるフォローアップを可能とするため、**対面による診療が必要と判断される場合は、電話や情報通信機器を用いた診療を実施した医療機関において速やかに対面による診療に移行する**又は、それが困難な場合は、**あらかじめ承諾を得た他の医療機関に速やかに紹介する**こと。

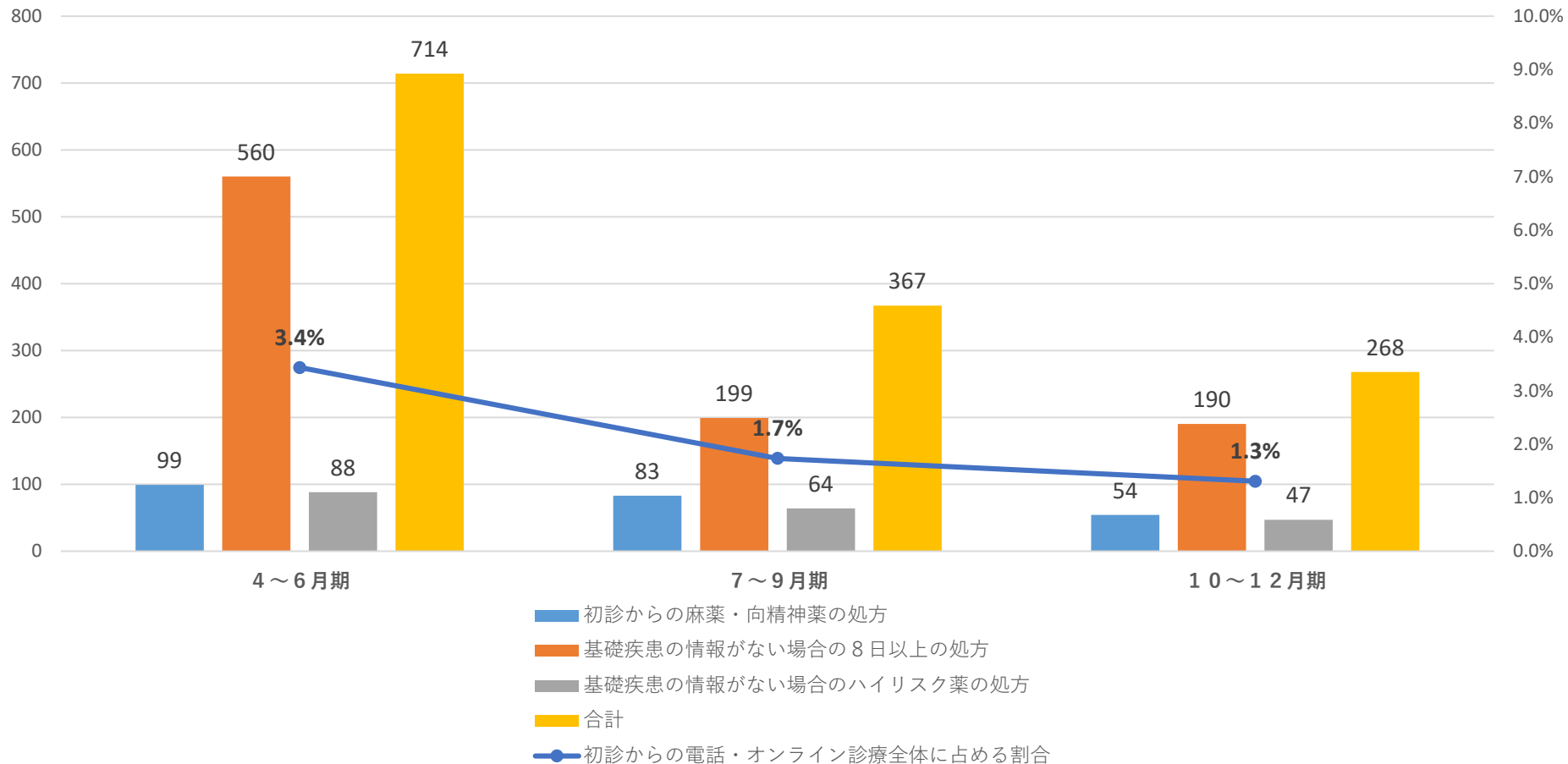
○ 検証事項

- ◆ 初診における麻薬及び向精神薬の処方の有無
- ◆ 基礎疾患の情報が把握できない場合の処方日数
- ◆ 基礎疾患の情報が把握できない場合のハイリスク薬の処方の有無
- ◆ 遠方の患者を診療した事例について

注：薬剤管理指導料の「1」の対象となる薬剤は、抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤、不整脈用剤、抗てんかん剤、血液凝固阻止剤（内服薬に限る。）、ジギタリス製剤、テオフィリン製剤、カリウム製剤（注射薬に限る。）、抗精神神経用剤、糖尿病用剤、肝臓ホルモン剤、抗HIV薬。

特例措置の要件について

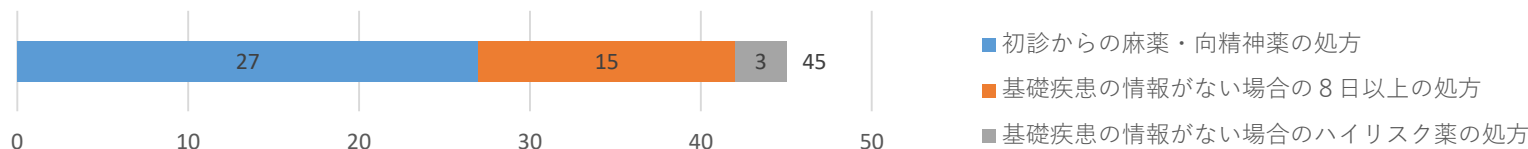
○ 特例措置の要件を守らない処方件数の推移（3か月ごと）



- 「基礎疾患の情報がない場合の8日以上処方」の事例が最も多い。
- 全体として件数は徐々に減少傾向。
- 7～9月期は、情報提供したもののうち、約8割の事例について、都道府県から指導の報告があった。指導事例において個別調査の結果、違反ではない事例もあった。
- 10～12月期の状況については都道府県に情報提供し、7～9月期で未報告のものも含め、内容を精査し、特に件数の多い医療機関や繰り返す医療機関等に対し、改めて確実な指導・報告を依頼したところ。その結果を踏まえ、追加的な対応を講ずることを検討。

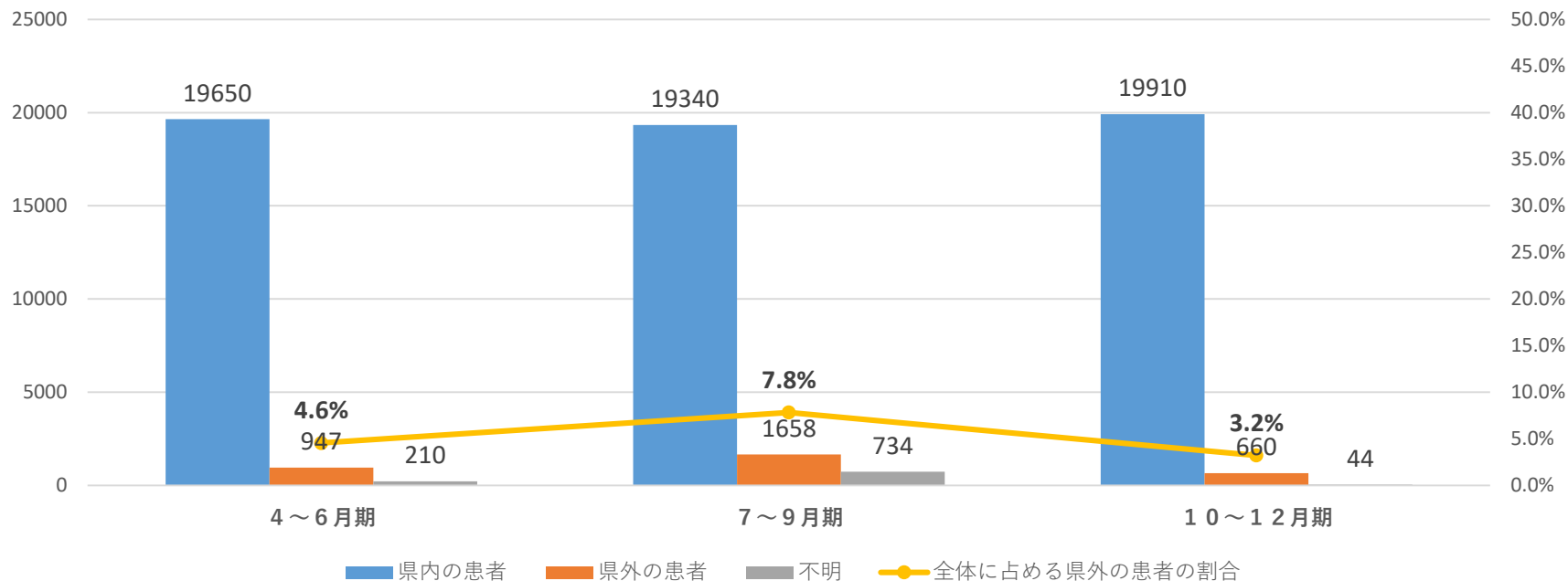
特例措置の要件について

○ 7月～9月期で違反でなかった事が判明した事例の件数



- 違反ではなかったことが判明したものとしては、
 - ・麻薬の可能性のある薬剤名について規格の記載がなかったもの
 - ・受診歴のある患者について「初診」として報告したもの
 が存在した。

○ 県外の患者への初診電話・オンライン診療の件数（3か月ごと）



- 件数は概ね横ばい。
- 県外への診療は一部の医療機関に集中する傾向もみられる。

③ 「医師が医学的に可能と判断した範囲」
の適切性について

医師法第20条における無診察治療等の禁止について

医師法(昭和23年法律第201号)(抄)

第20条 医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない。但し、診療中の患者が受診後24時間以内に死亡した場合に交付する死亡診断書については、この限りでない。

第33条の2 次の各号のいずれかに該当する者は、50万円以下の罰金に処する。

- 一 第6条第3項、第18条、第20条から第22条まで又は第24条の規定に違反した者
- 二・三 (略)

<参考> 医師法第20条等における「診察」とは、問診、視診、触診、聴診その他手段の如何を問わないが、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いう。

(「情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」)について」(平成9年12月24日付健政発第1075号厚生省健康政策局長通知)より抜粋)

○ 4月10日付け事務連絡の記載

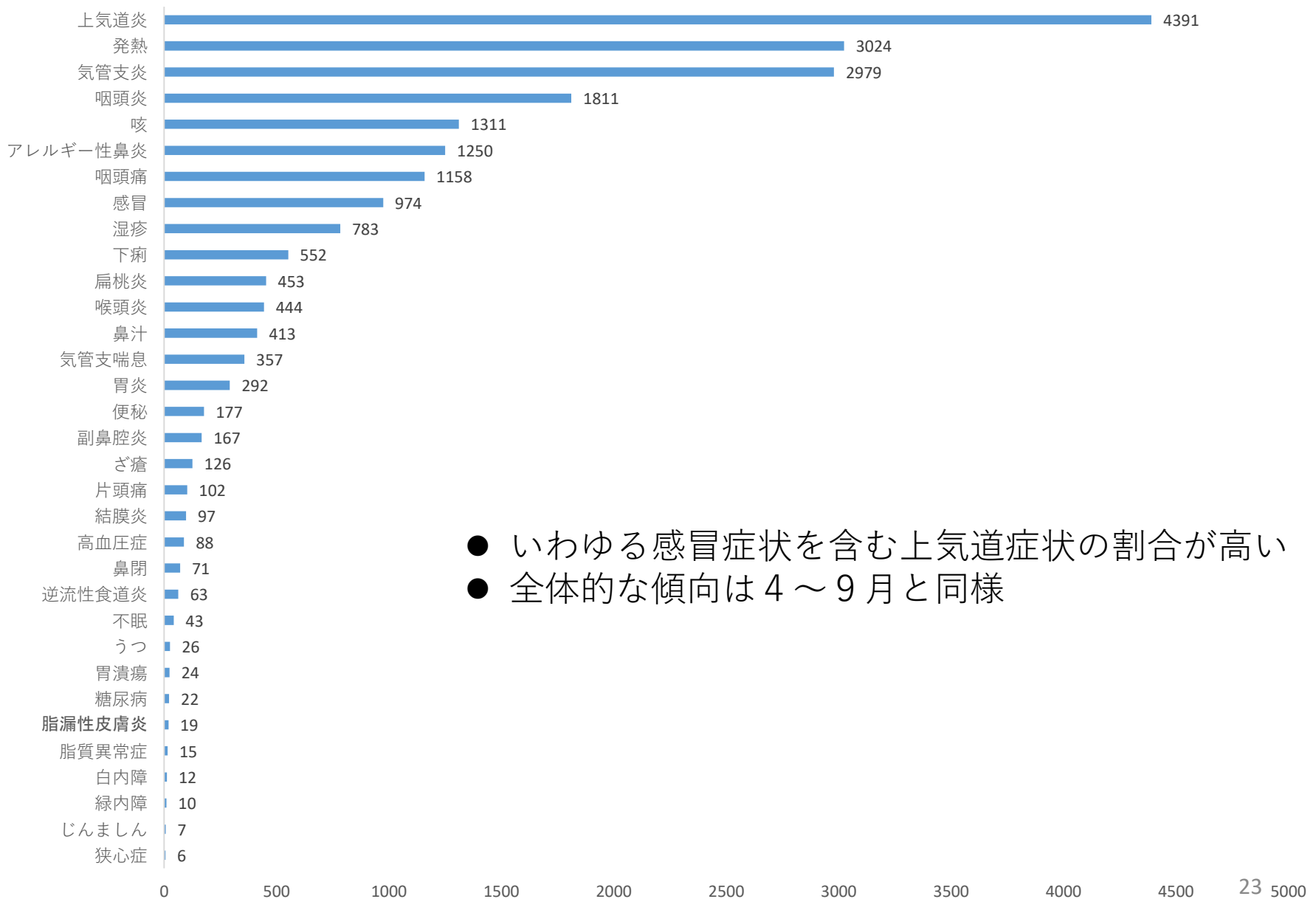
- 患者から電話等により診療等の求めを受けた場合において、診療等の求めを受けた医療機関の医師は、当該医師が電話や情報通信機器を用いた診療により **診断や処方が当該医師の責任の下で医学的に可能であると判断した範囲において**、初診から電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方をして差し支えないこと。

○ 検証事項

実施された初診からのオンライン診療について以下の視点から整理し、「医師が医学的に可能であると判断した範囲」として医学的に適切であったかどうか、すなわち、「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」と言えるかどうか検証する。

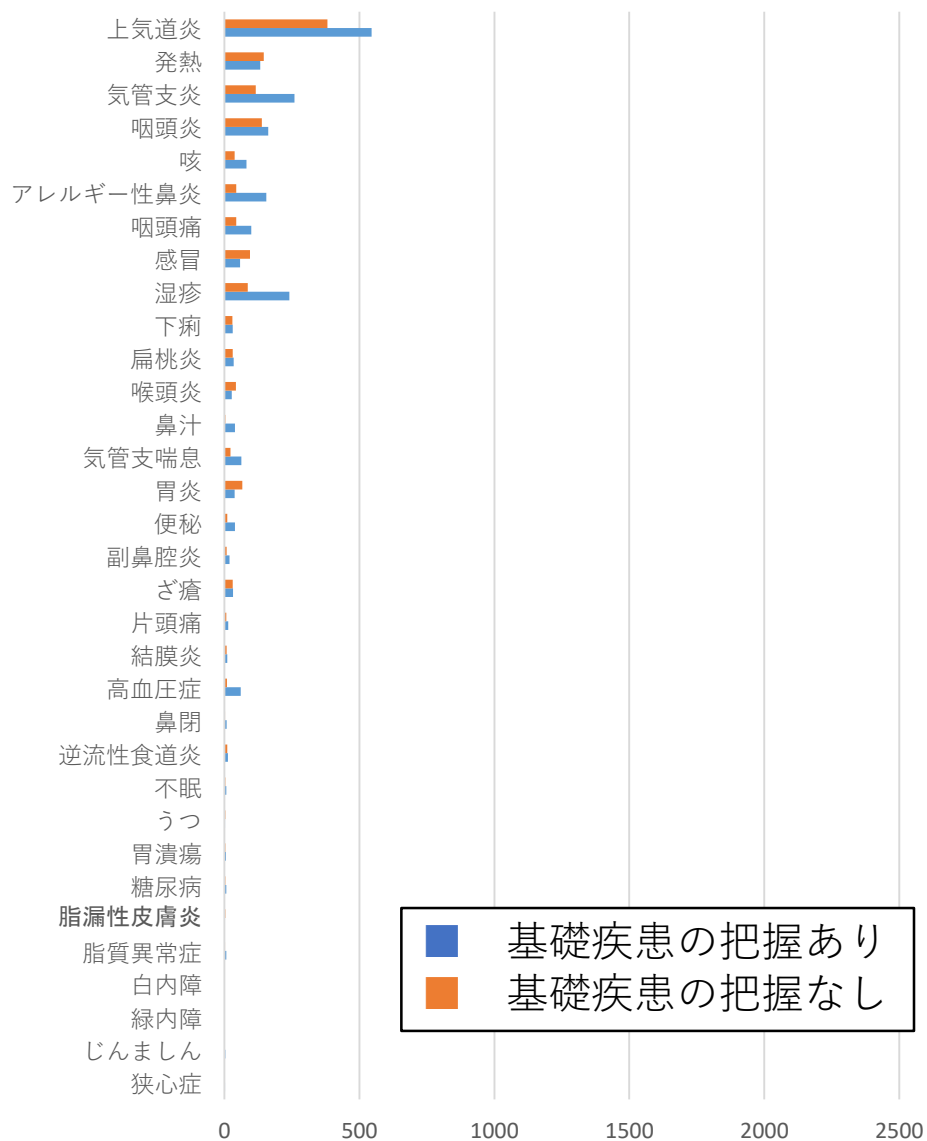
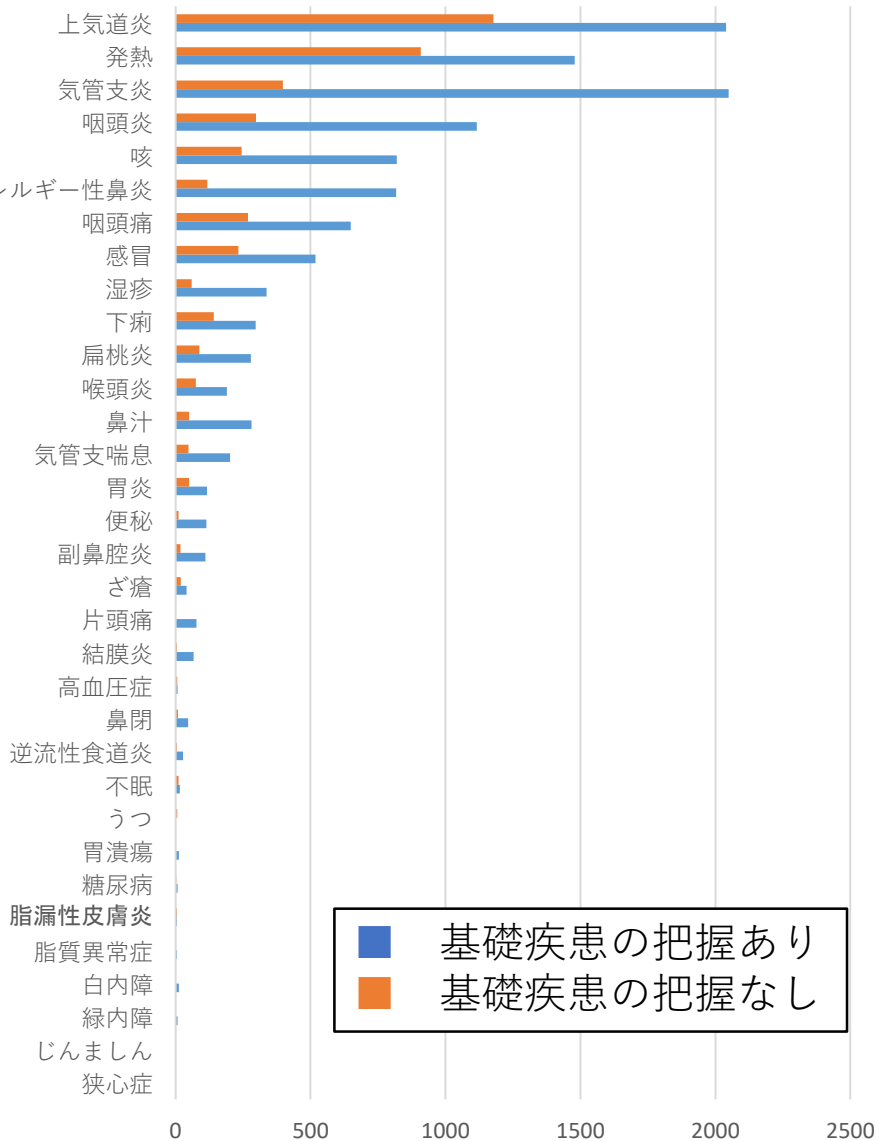
- a. 疾患・症状
- b. 受診歴の有無
- c. 使用した機器

主な疾患・症候及び報告件数



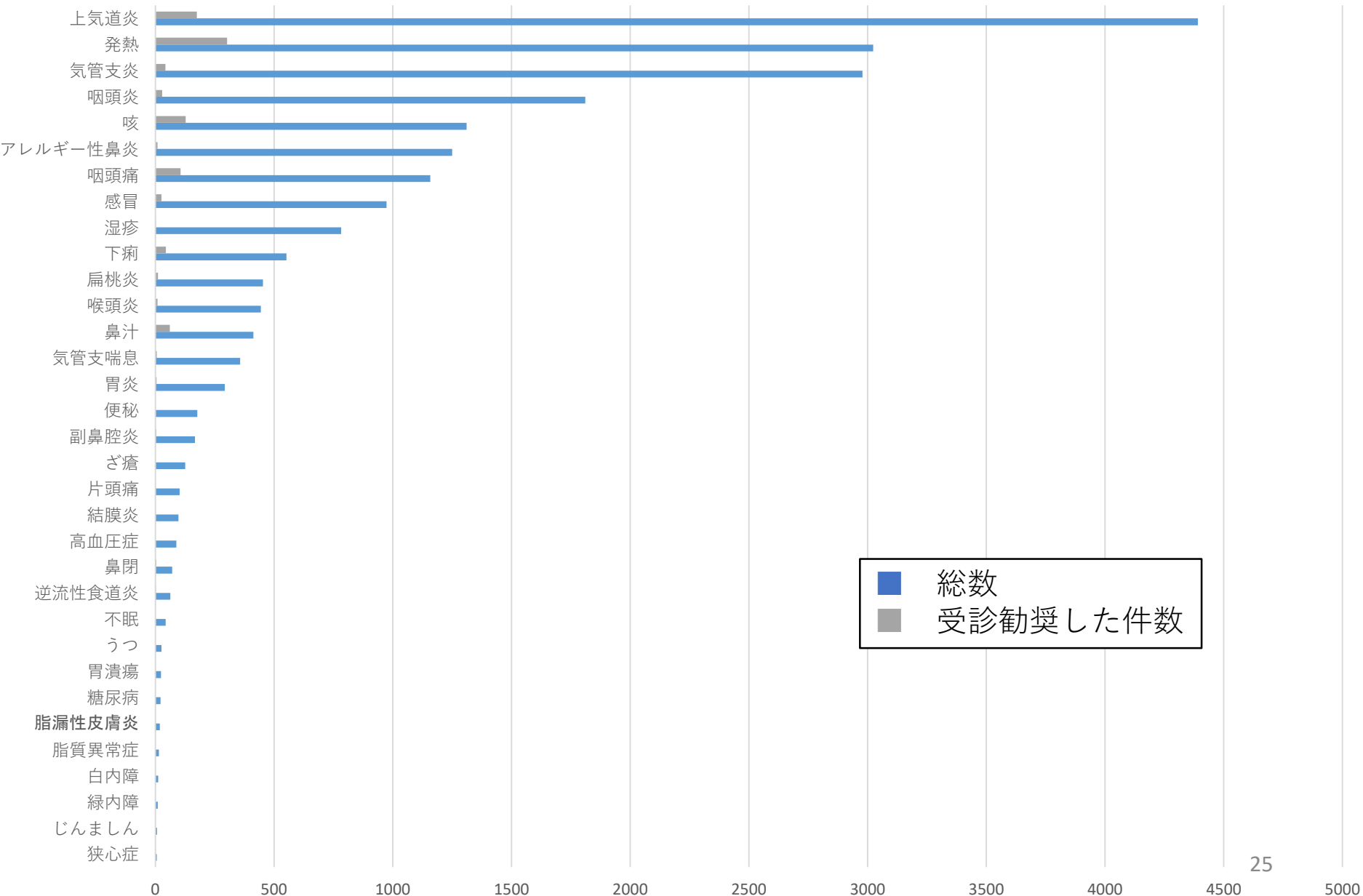
電話診療での主な疾患・症候

オンライン診療での主な疾患・症候



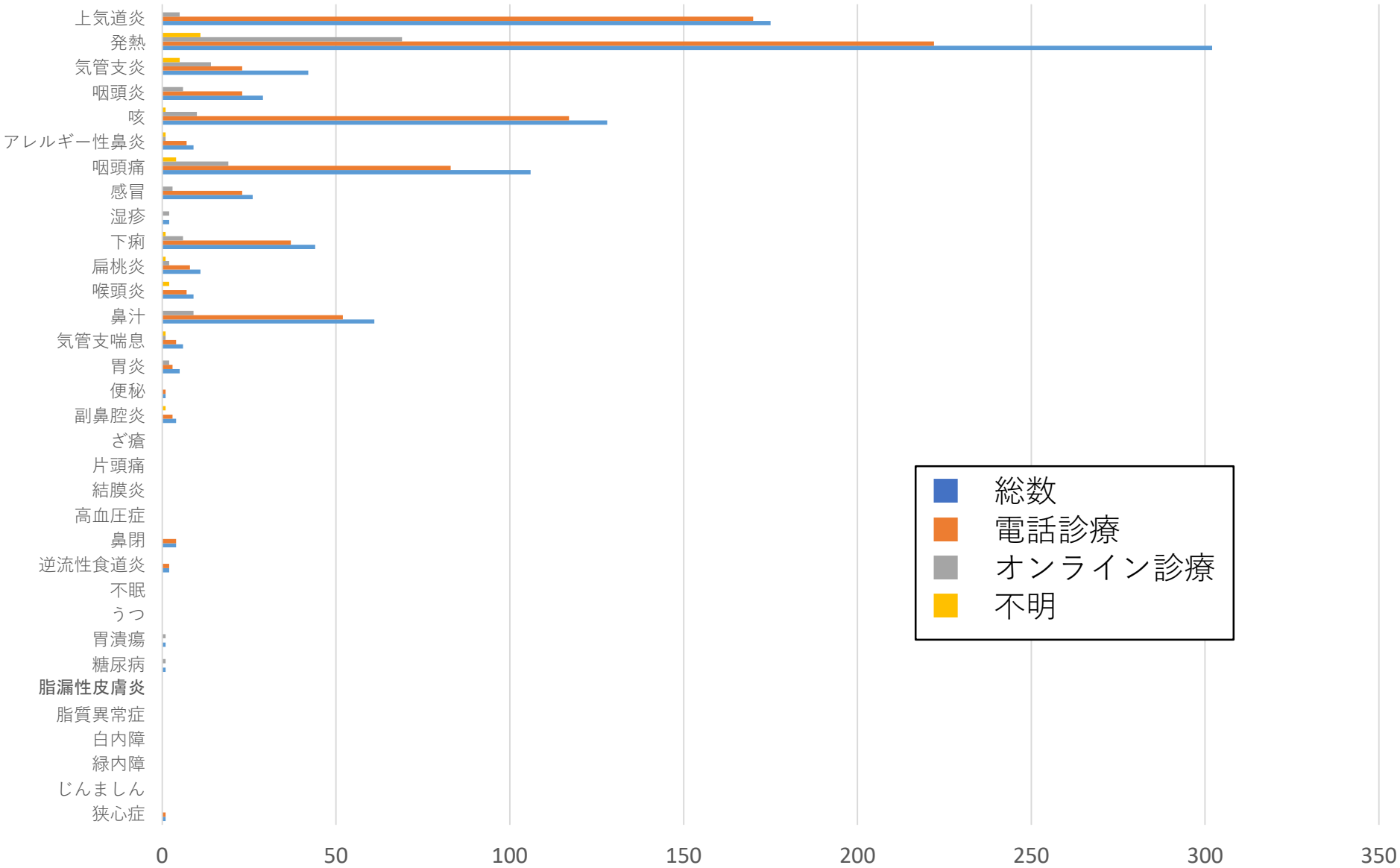
- 電話診療では、基礎疾患の把握のある患者の診療をより多く行う傾向がある
- オンライン診療では、湿疹等の皮膚科疾患の診療の割合が多い

主な疾患・症候の報告件数 及び主な疾患・症候について対面の受診を勧奨した件数



「医師が医学的に可能と判断した範囲」の適切性について

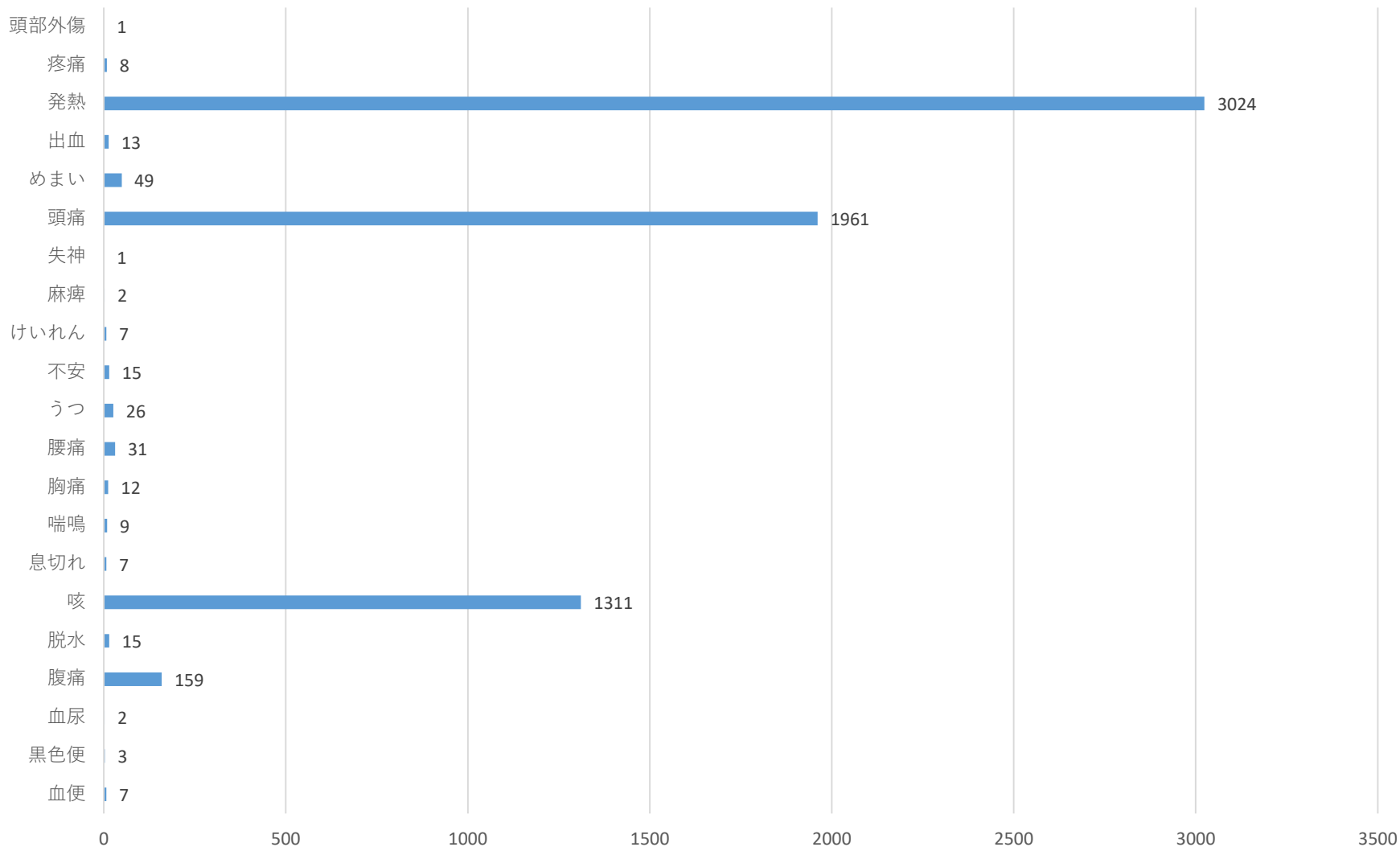
主な疾患・症候に対して対面の受診を勧奨した 電話・オンライン診療別の件数



● 内訳では、湿疹やアレルギー性鼻炎が、全体の件数に比して特に少ない

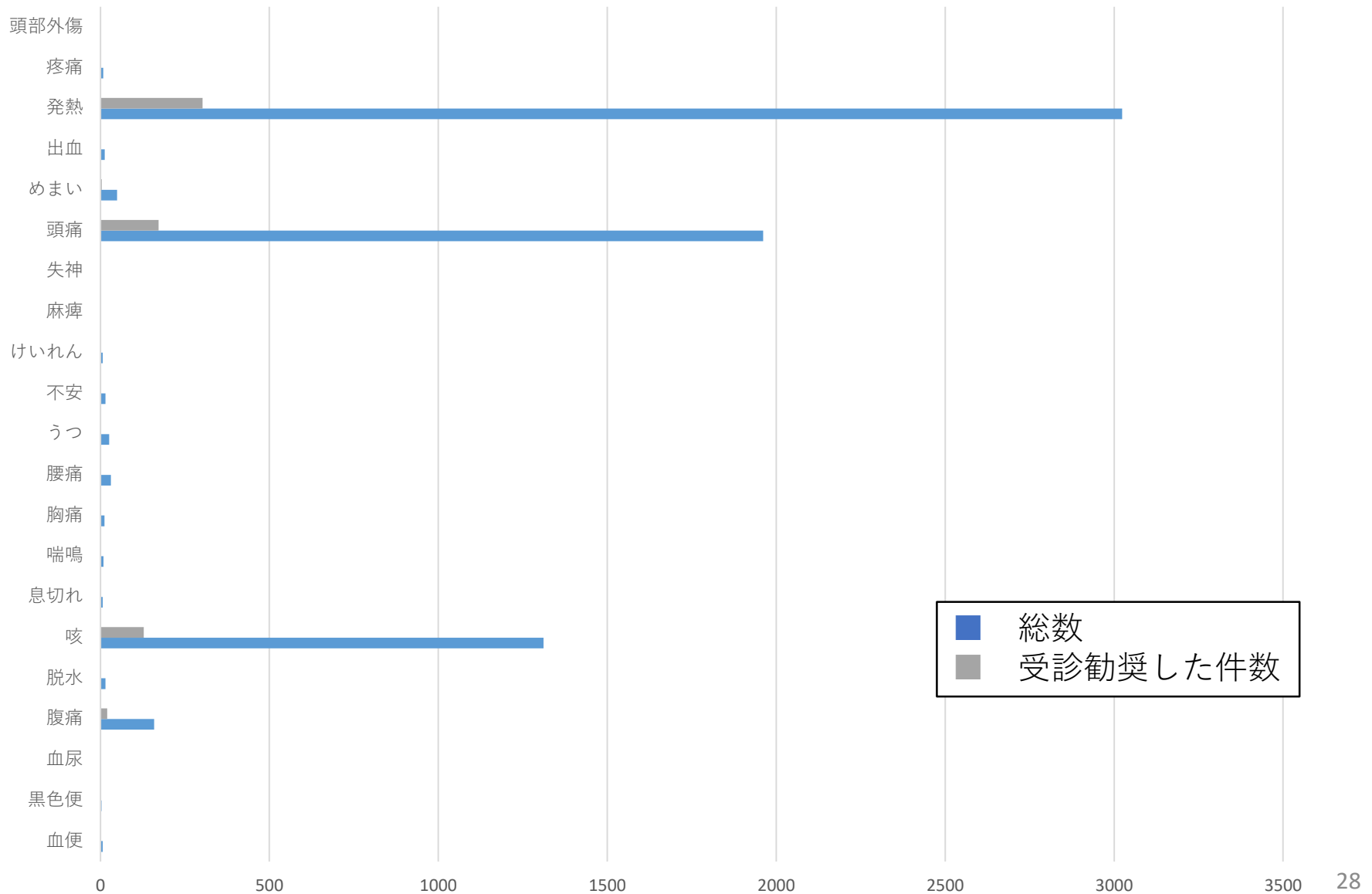
「重症な疾患によるものである可能性のある症状」（※）の報告件数

※ <参考> 「オンライン診療に適していない症状リスト」を、事務局が集計のために一部改変したもの

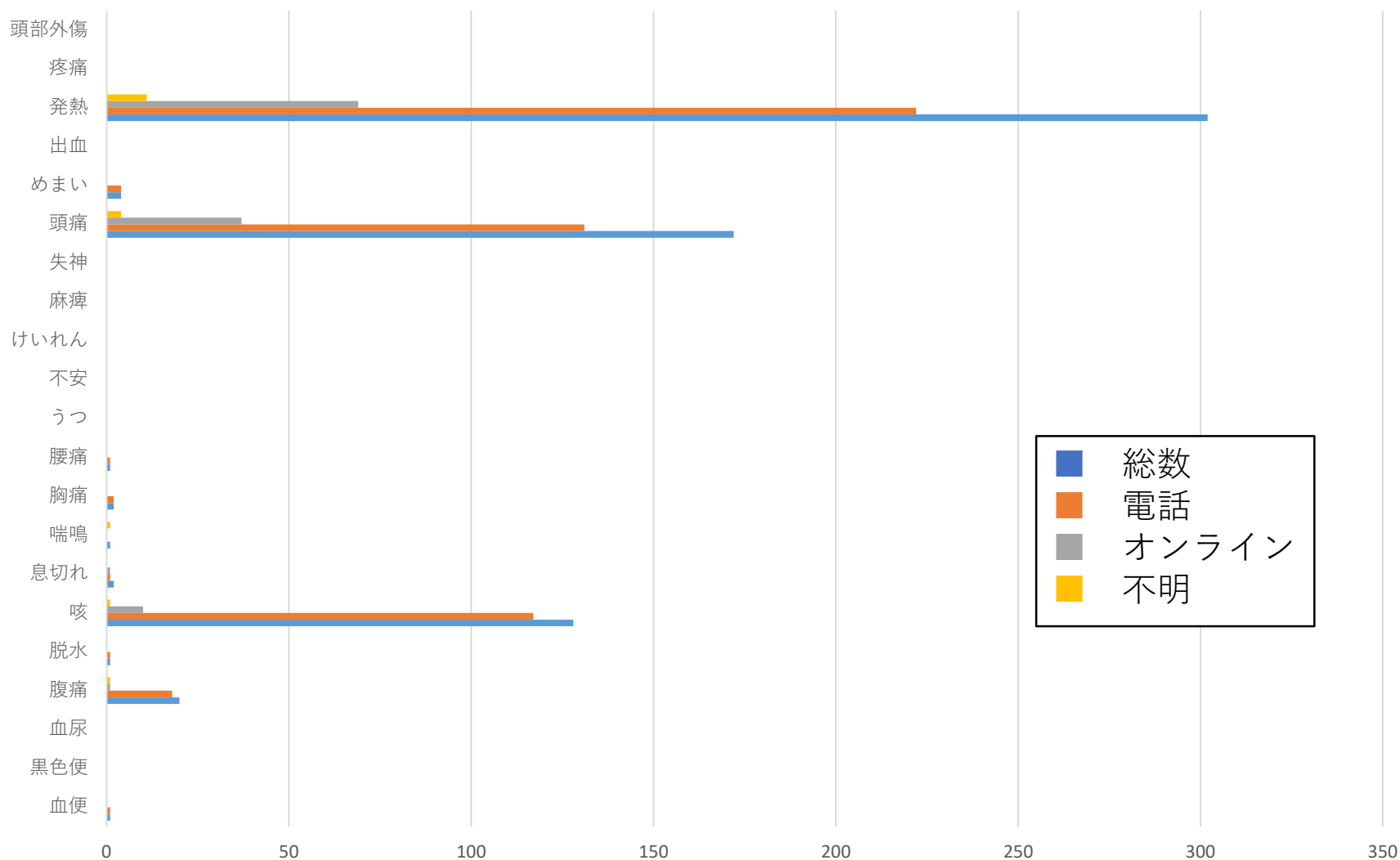


- 発熱、頭痛及び咳の件数が多い
- 頭部外傷や胸痛、腹痛の診療も一定数見られる

「重症な疾患によるものである可能性のある症状」(※)の報告件数及びこれらについて対面の受診を勧奨した件数



「重症な疾患によるものである可能性のある症状」に対して対面の受診を勧奨した件数の
電話・オンライン診療別の件数



- 報告数に比して、受診勧奨が行われている件数は少ない
- 慎重な対応が必要な症状であっても受診勧奨の件数は多くない

4.3 まとめ：オンライン診療に適していない症状リスト

本章のまとめとして、オンライン診療（特に初診）に適していない症状を列挙します。
以下の兆候があれば速やかに対面診療か救急医療機関への受診を勧めて下さい。

オンライン診療に適していない症状リスト（参考文献⁴⁾をもとにガイド作成チームで一部改変）

（腹部／尿路症状）

- 腹痛：重度または急性発症
- 血尿または血便
- 吐血
- 突然の腸管／膀胱機能の消失
- 嘔吐または下痢：重度または持続する衰弱、口渴、意識障害を伴う場合
- 水分摂取量減少または尿量減少

（呼吸器症状）

- 喀血
- 息苦しさまたは呼吸困難感
- 強い湿性咳嗽
- 画面越しに聴こえるほどの喘鳴

（心症状）

- 随伴症状を伴う血圧上昇
- 胸痛または胸部絞扼感

（婦人科）

- 性器出血
- 帯下
- 腹痛または腰痛／子宮収縮

（精神科）

- 希死念慮
- 虐待を疑う場合
- 新規の抑うつ、不安、パニック発作

（眼科）

- 眼球外傷
- 視力障害
- 複視
- 突然の視覚変化

（神経症状）

- 12時間以内のてんかん発作様運動
- 感覚脱失／異常感覚／身体の麻痺
- 失神
- 顔面下垂
- 発語または嚥下困難
- 過去最悪の頭痛
- めまい
- 意識障害

（その他）

- アレルギー反応
- 止血できない出血
- 術後出血
- 発熱
- 強い倦怠感
- 嗅覚・味覚異常
- 突然の重篤な痛み
- 薬物加療内服／中毒
- 頭部、頸部または背部の外傷

④ 医師の対応方針の適切性について

○ 4月10日付け事務連絡の記載

- 当該医師が電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方を行うことが困難であると判断し、診断や処方を行わなかった場合において、対面での診療を促す又は他の診療可能な医療機関を紹介するといった対応を行った場合は、受診勧奨に該当するものであり、こうした対応を行うことは医師法（昭和23年法律第201号）第19条第1項に規定する応招義務に違反するものではないこと。

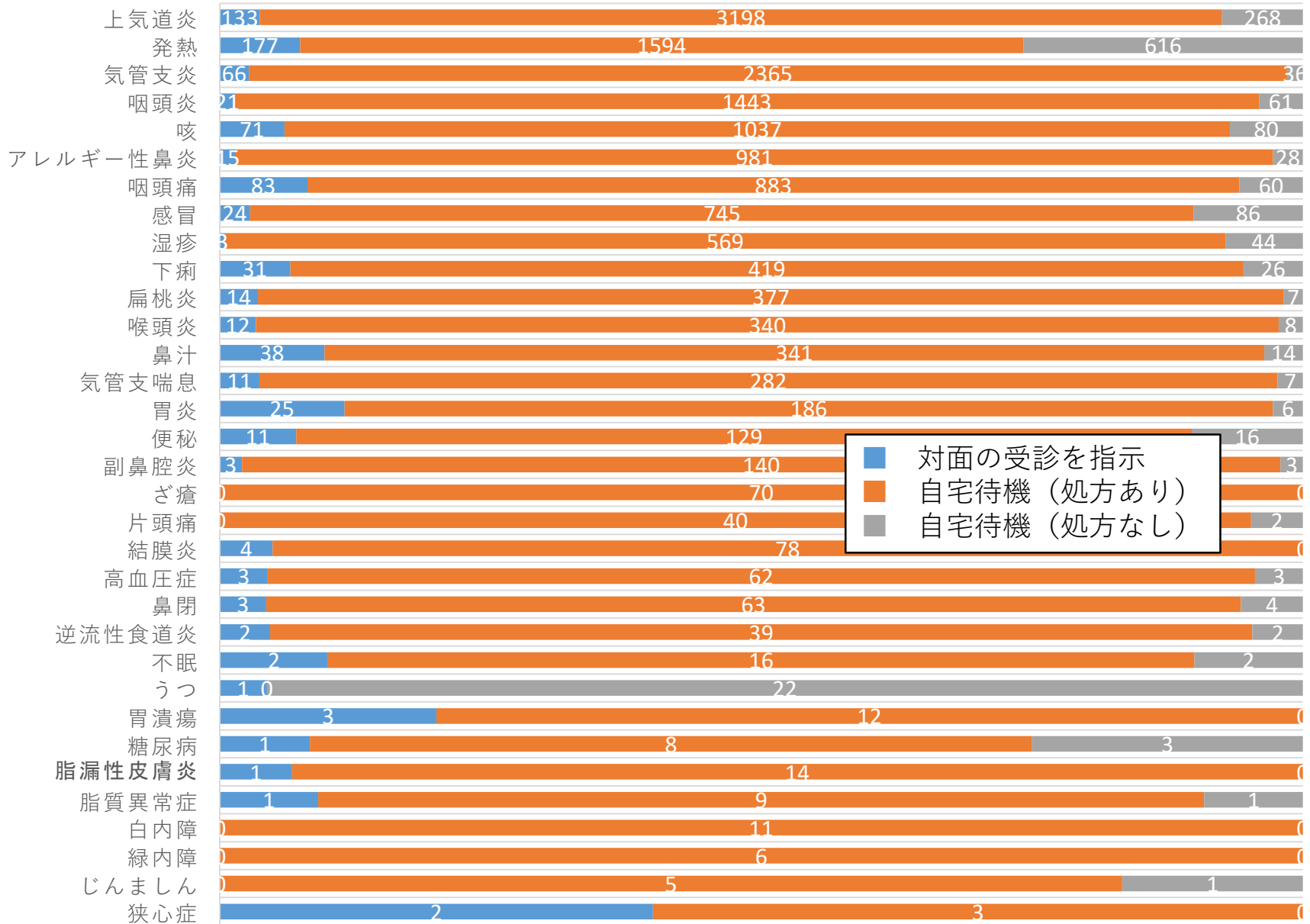
○ 検証事項

実施された初診からの電話診療及びオンライン診療において、疾患・症状ごとにどのような対処方針がとられているか、以下の観点から分析するとともに、それら対処方針が医学的にみて適切であるかについて検証する。

- a. 疾患・症候
- b. 医師の指示内容

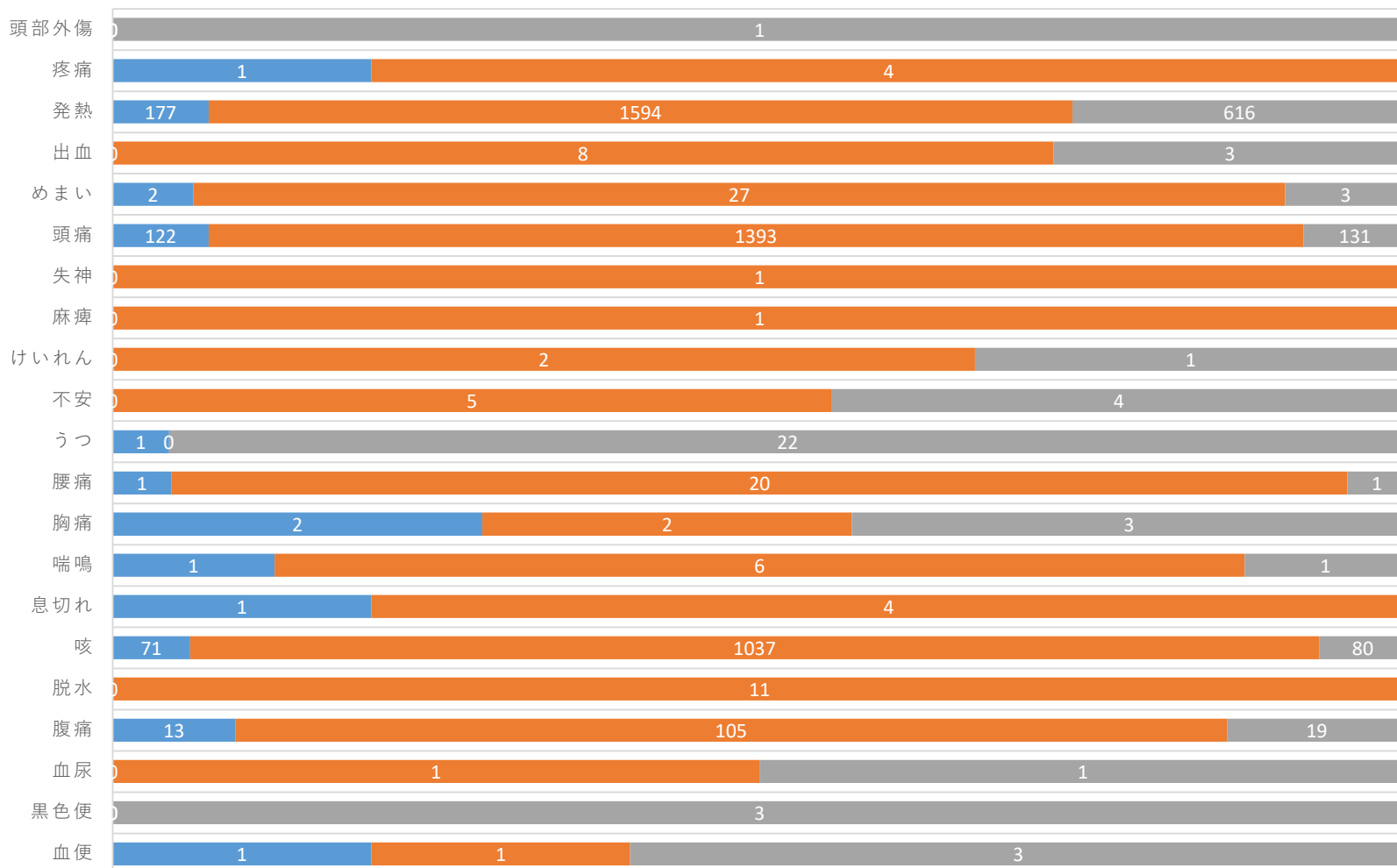
医師の対応方針の適切性について

主な疾患・症候ごとの対応方針



● 大半が薬剤処方をして自宅に待機させるものであり、疾患による差はほぼない

「重症な疾患によるものである可能性のある症状」に対する対応方針



■ 対面の受診を指示
■ 自宅待機 (処方あり)
■ 自宅待機 (処方なし)

- 自宅待機を指示する傾向は同様
- 薬剤の処方を行われないものもある

⑤ 処方薬の適切性について

○ 4月10日付け事務連絡の記載

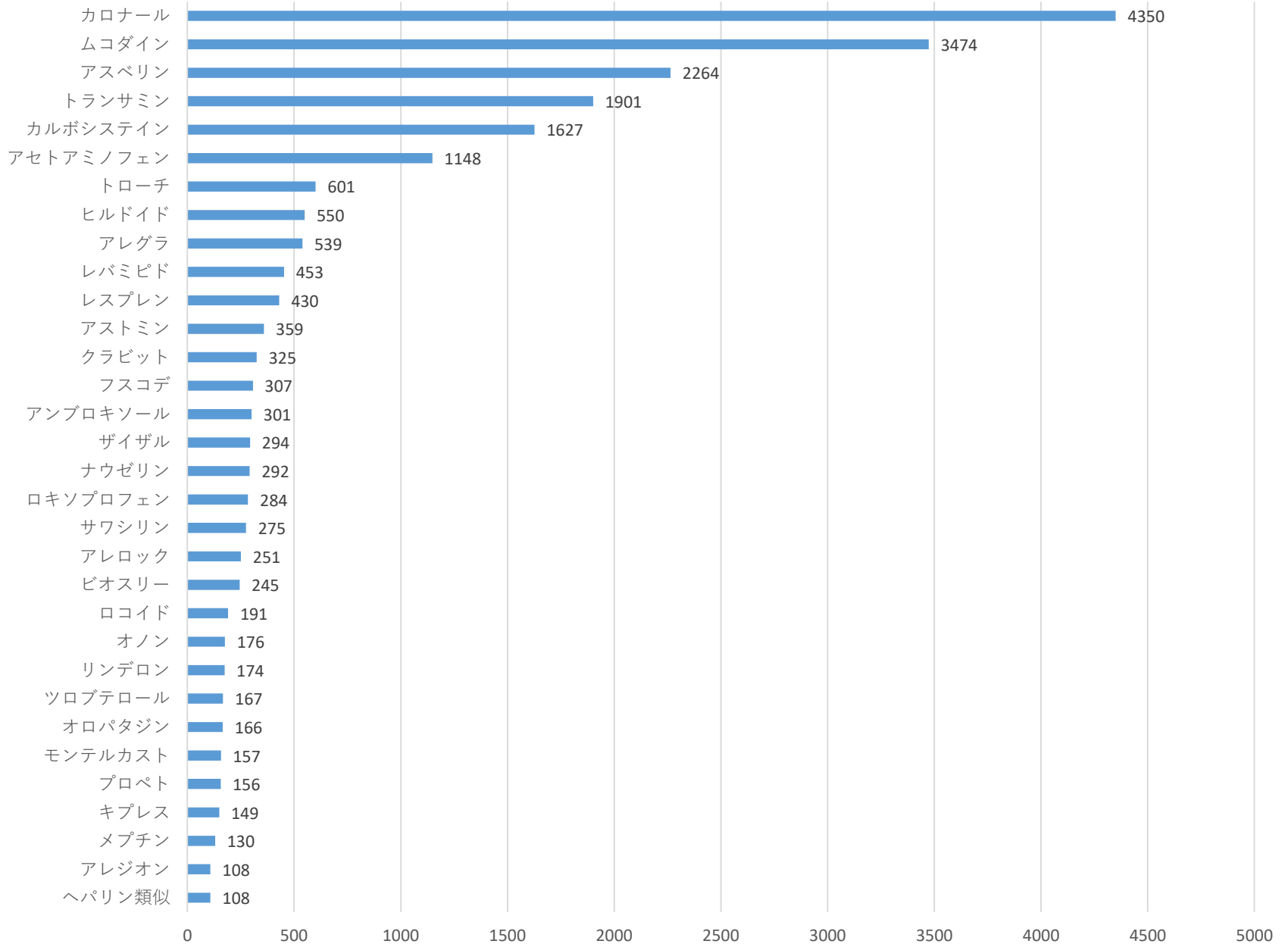
- 患者から電話等により診療等の求めを受けた場合において、診療等の求めを受けた医療機関の医師は、当該医師が電話や情報通信機器を用いた診療により **診断や処方が当該医師の責任の下で医学的に可能であると判断した範囲において、**初診から電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方をして差し支えないこと。

○ 検証事項

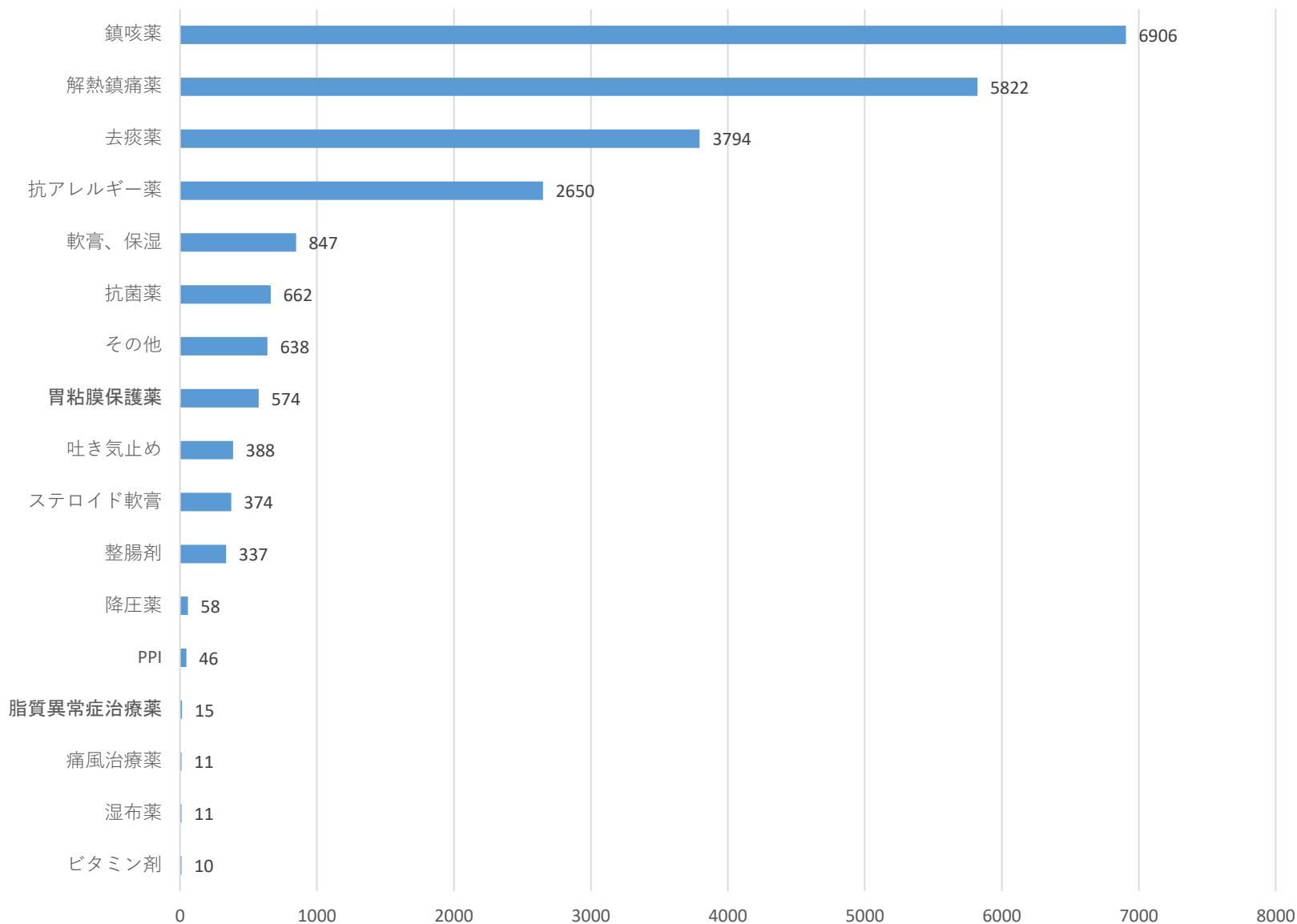
実施された初診からの電話診療及びオンライン診療について、どのような薬剤の処方があったかについて以下の視点から整理し、必要な医療が適切に提供されているかどうか検証する。

- a. 処方された医薬品の概況
- b. 処方日数
- c. 使用した機器

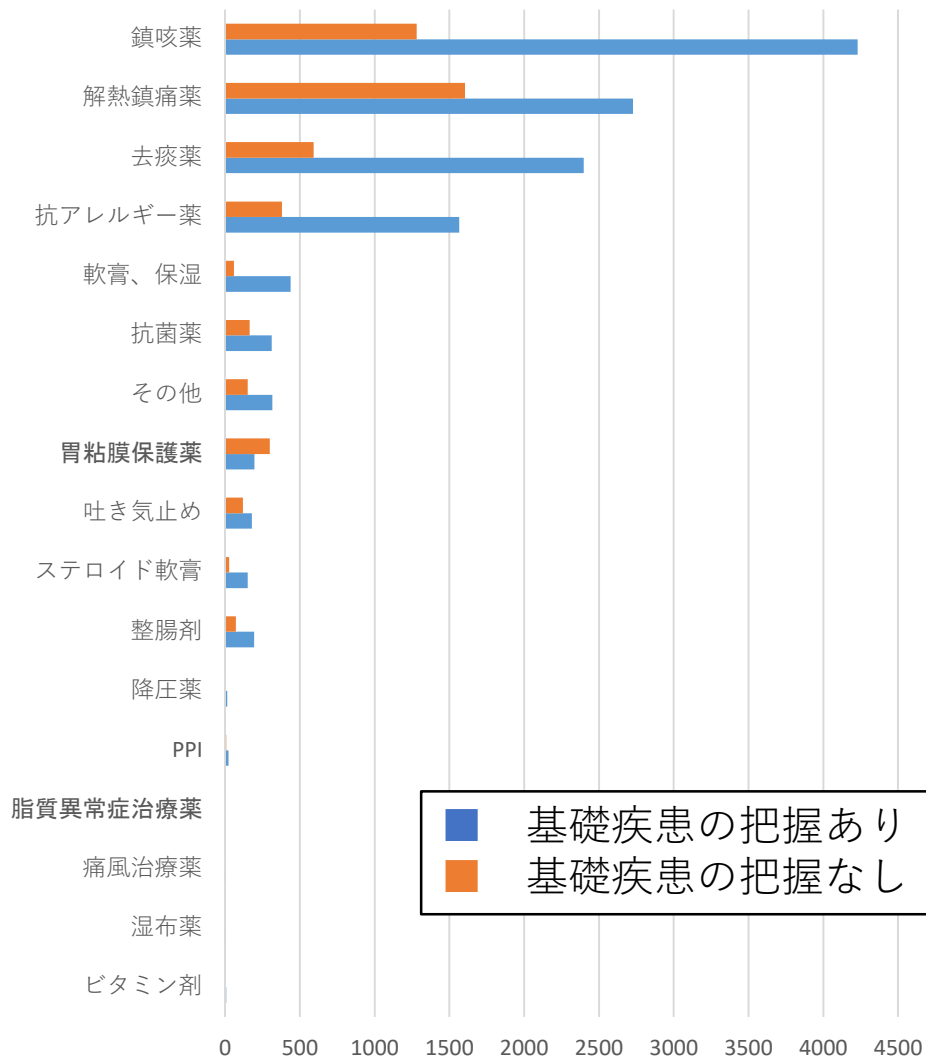
処方された主な医薬品（10月～12月）



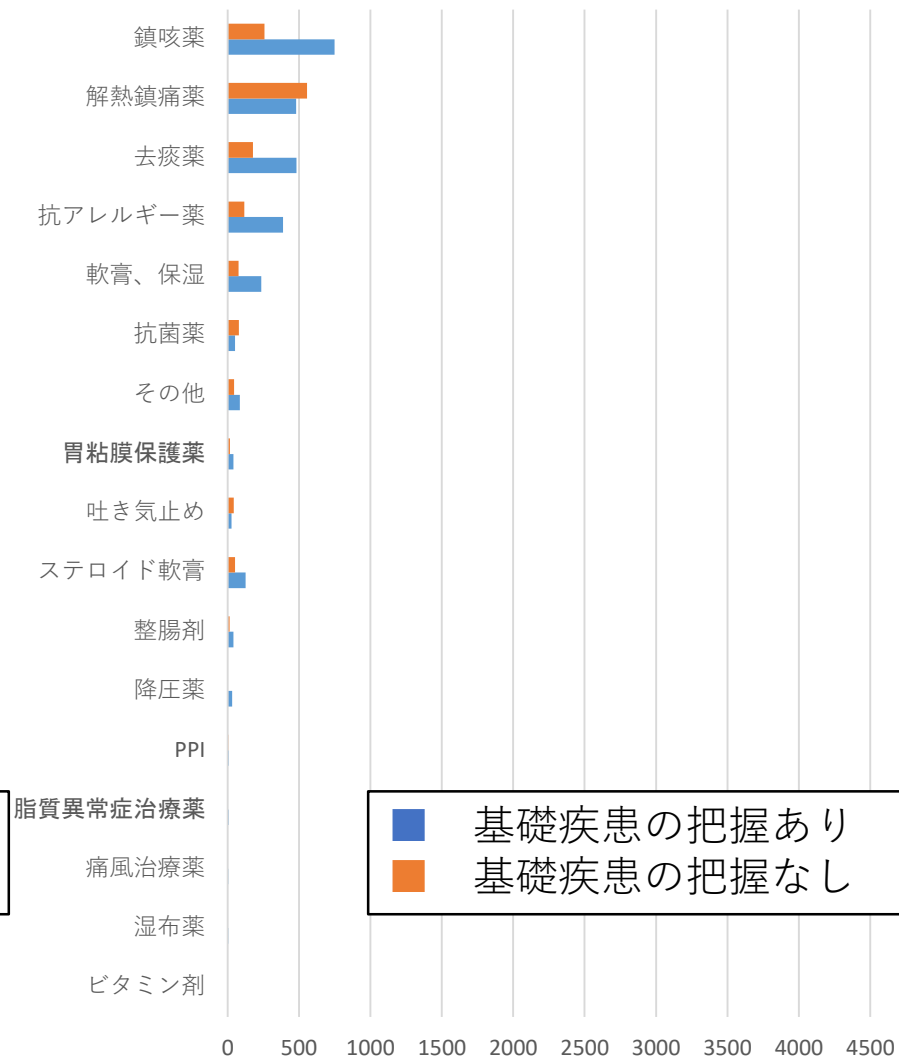
処方された主な医薬品(分類別・10月～12月)



電話診療での主な処方薬（分類別）



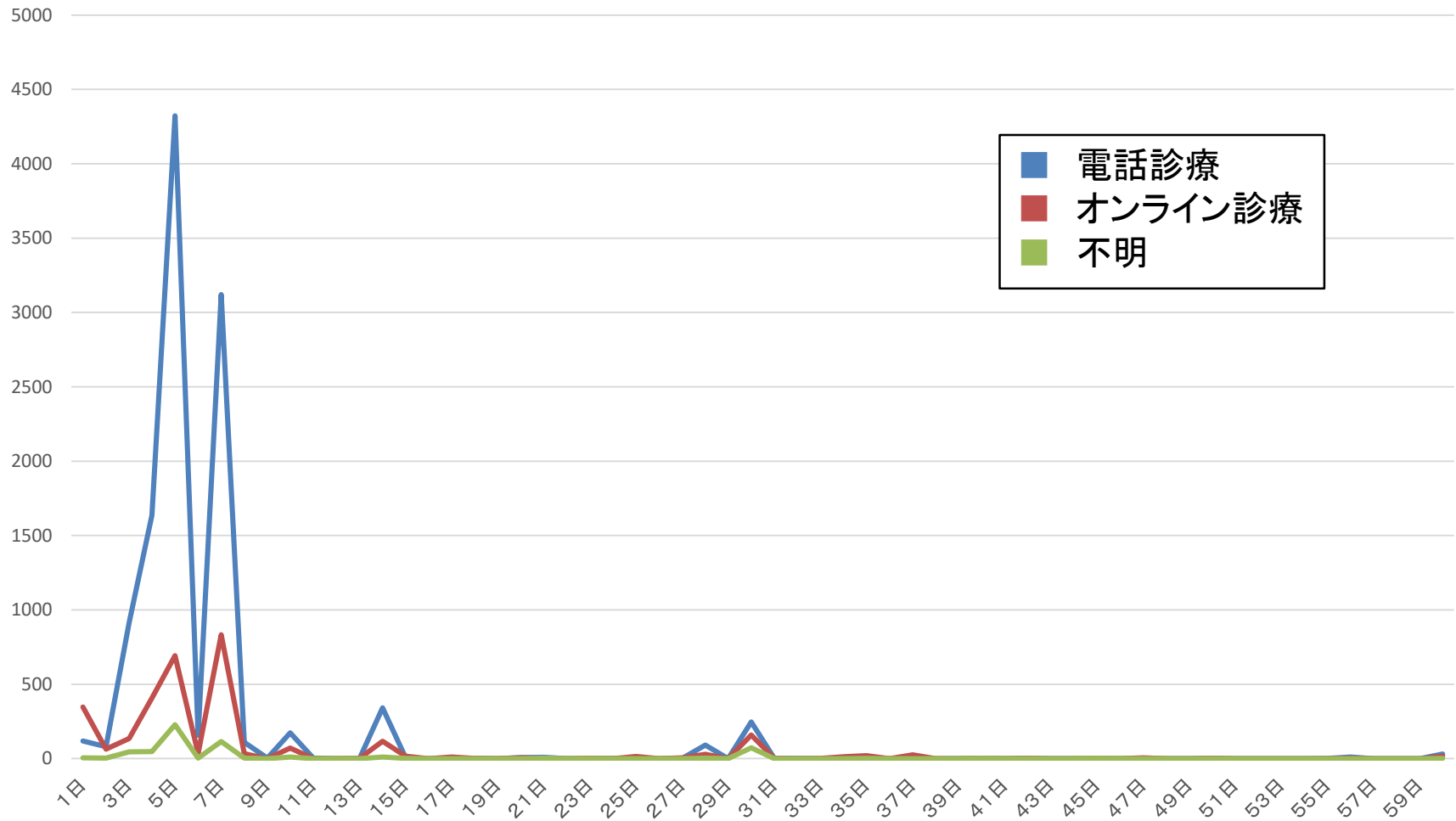
オンライン診療での主な処方薬（分類別）



- オンライン診療では外用薬の処方の割合が比較的多い
- 基礎疾患の把握の有無では、抗アレルギー薬の処方の傾向に差異がある

※ 報告のうち処方のあったものは約18,000件

初診における処方日数ごとの処方件数(10月～12月)

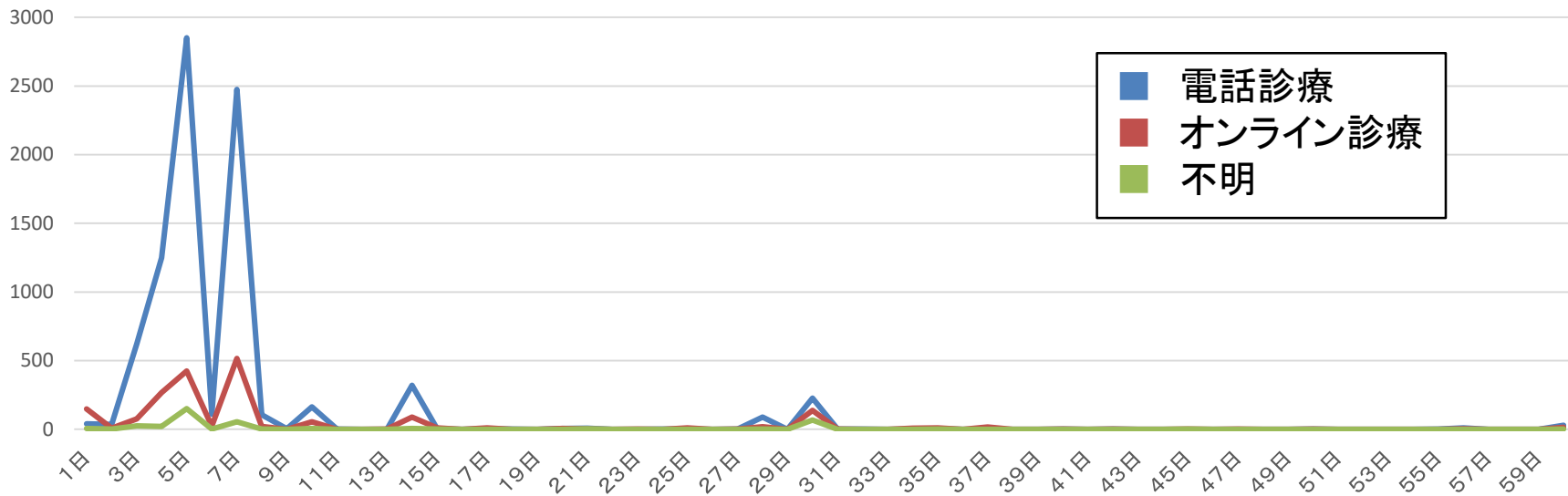


- 30日前後の長期処方、抗アレルギー薬や気管支作用薬が多い

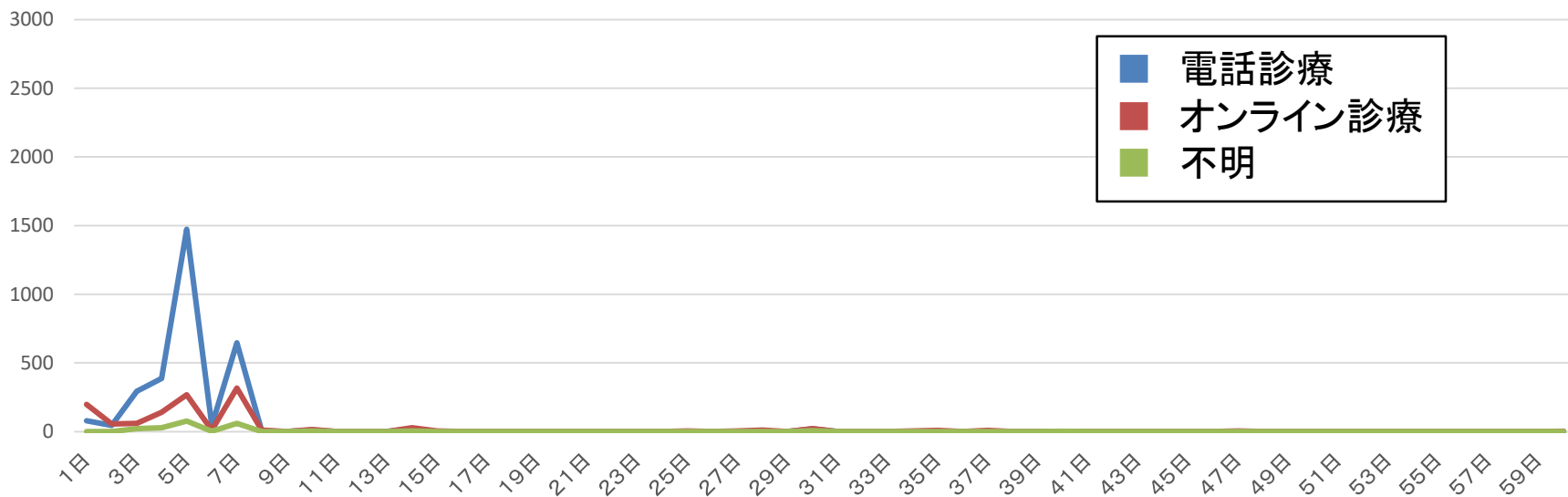
処方薬の適切性について

処方日数ごとの処方件数(基礎疾患の情報のある患者)

※ 報告のうち処方のあったものは約18,000件



処方日数ごとの処方件数(基礎疾患の情報のない患者)



● 基礎疾患の情報のない長期処方の件数は徐々に減少している

參考資料

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況や、本事務連絡による医療機関及び薬局における対応の実用性と実効性確保の観点、医療安全等の観点から改善のために、本事務連絡により初診から実施した場合の実績の報告をもとに検証を行う。
- 具体的には、以下に提示する観点で検証を行ってはどうか。
- なお、「適切性」については、実績報告においてよく見られる疾患・症状等について電話またはオンラインによる診療を行うことについて、医学的にどう考えるか議論する。

○ 検証の観点

① 患者の背景等について

- ・ どのような患者が電話又はオンライン診療を希望したのか、その背景について検証する。

② 特例措置における要件について

- ・ 初診で処方をしてはならない麻薬及び向精神薬が処方されていないか等について検証する。

③ 「医師が医学的に可能と判断した範囲」の適切性について

- ・ 初診から電話又はオンライン診療を実施する症状や疾患として、医学的に適切なものであるかどうかを検証する。

④ 医師の対応方針の適切性について

- ・ 初診からの電話又はオンライン診療では診断できない場合等に、適切に対面による診療を促す等の対応があるかどうかを検証する。

⑤ 処方薬について

- ・ 処方薬の状況はどうか、処方日数は適切な範囲内か検証する。

本指針上の「初診」の定義(1)

背景・問題意識

第2回検討会において、初診対面診療の原則の例外の検討の議題等において、本指針上における「初診」の定義について議論があったため、医師法・医療法等には「初診」という用語・概念はないものの、改めて本指針上の「初診」の定義について、整理するもの。

○オンライン診療の初診に関する基本的考え方

本指針については、医師法等との関係を整理したものであるため、本指針における「初診」の考え方も、医師法における「診察」と整合性を図る必要がある。

医師法第20条にいう「診察」とは、問診、視診、触診、聴診その他手段の如何を問わないが、現代医学から見て、疾病に対して一応の判断を下し得る程度のものをいう(※)、とされている。

いわゆる初診においては、通常、症状・疾患に対する治療・処方のため、診察を通して診断等を行うことが想定されることを踏まえると、本指針における「初診」についても、診察の中でも新たな症状等(ただし、既に診断されている疾患から予測された症状等を除く。)に対する診察を行うことをいう、と解釈される。

オンライン診療においては、患者の状態について医師が得られる情報が対面診療に比べ限定的であるため、「初診」は対面診療が原則であるもの。

※ 「情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」)について」(平成9年12月24日付健政発第1075号厚生省健康政策局長通知)抜粋

本指針上の「初診」の定義(2)

○具体的なケースごとの整理

初診の定義は、「初診対面診療の原則」(及びその例外)にも影響してくるため、様々なケースを想定して個別具体的に整理した。

<同一医療機関への継続的な受診のケース>

- ・当該医療機関に初めて受診した場合は「初診」
- ・二度目以降であっても、新たな症状等(※1)・疾患について受診する場合は「初診」
 ※1 ただし、既に診断されている疾患から予測された症状等を除く。
- ・二度目以降に既に診断を受けた疾患について受診する場合は「初診」に該当しない(※2)
 ※2 ただし、疾患が治癒ないし治療が途中で長期間中断した後、再度同一疾患で受診する場合は、「初診」に該当。

<他の医療機関で既に受診済みのケース>

- ・他の医療機関に受診し診断・処方を受けている場合であっても、当該医療機関への受診が初めての場合は、「初診」
- ・二度目以降については、同一医療機関の場合と同様の整理。

(注) いずれのケースにおいても、「初診」に該当するか否かは、医療機関の単位で、個々の医師がカルテ等の確認により判断することが想定される。

	同一医療機関	同一症状等で他の医療機関で受診済み
初診	<ul style="list-style-type: none"> ・初めての受診 ・新たな症状等・疾患について受診 	<ul style="list-style-type: none"> ・当該医療機関に初めての受診 ・当該医療機関に新たな症状等・疾患について受診
初診以外	<ul style="list-style-type: none"> ・同一疾患について二度目以降の受診 ※ 他の医師がみる場合も初診ではないが、オンライン診療においては、原則、同一医師原則が適用となる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・同一疾患について当該医療機関に二度目以降の受診 ※ 他の医師がみる場合も初診ではないが、オンライン診療においては、原則、同一医師原則が適用となる。