

オンライン診療は対象患者の追加や算定要件の緩和 ～点数は据え置き

オンライン診療などの情報通信機器を用いる診療については、いずれも点数は据え置きとなりましたが、実施方法などの要件の見直しや対象疾患の追加が行われました。

オンライン診療料の実施要件の見直しでは、オンライン診療を行う前に必要とされる対面診療の期間が、6か月以上から3か月以上に短縮されました。これは、オンライン医学管理料、オンライン在宅管理料も同様です。

一方、オンライン診療料について、新たに、患者の急変時に備えた対応が規定されました。患者の急変時等の緊急時に、速やかに受診できる医療機関で対面診療を行えるよう、事前に受診可能な医療機関を患者に説明した上で、診療計画の中に記載しておく必要があります。

診療計画は、対面による診療とオンライン診察を組み合わせたもので、対面診療の間隔は3か月以内とされています。

在宅自己注射指導管理における糖尿病や慢性肝疾患の薬剤の使用者も対象に

オンライン診療料の算定対象患者には、定期的に通院が必要な慢性頭痛患者と、在宅自己注射指導管理料を算定している患者の一部が追加されました。

慢性頭痛患者は、事前の対面診療、CTまたはMRIおよび血液学的検査等の必要な検査により一過性頭痛と診断されている患者であって、同疾患に対する最初の対面診療から3か月以上経過している

場合が対象となります。

在宅自己注射指導管理料を算定している患者については、糖尿病、肝疾患（経過が慢性のもの）または慢性ウイルス肝炎に対する注射薬を使用している場合が対象です。

オンライン医学管理の評価は、通則での一括規定から個別の点数項目内に規定

オンライン医学管理料については、医学管理等の通則で総括的に規定されていたのが、個別の点数項目において規定する仕組みに変更されました。改定前からの算定対象である医学管理料等に、在宅自己注射指導管理料を加えた9項目にそれぞれ、情報通信機器を用いた場合の管理料・指導料が規定されたものです。

例えば、糖尿病透析予防指導管理料の場合だと、オンライン診療料に規定する情報通信機器を用いた診療の際に、糖尿病透析予防指導管理料を算定すべき医学管理を行った場合は、(対面診療による通常の)所定点数に代えて、「糖尿病透析予防指導管理料(情報通信機器を用いた場合)」を算定する、といった規定です。オンライン診療を行った月に、オンライン診療料と併せて月1回算定することになります。

オンライン在宅管理料は、加算できるケースの拡大や連続算定の要件緩和

在宅時医学総合管理料の加算であるオンライン在宅管理料については、「月1回の訪問診療を行っている場合」に限られていた算定対象が、月2回以上の訪問診療を行っている場合にも拡大されたほ

か、「連続する3カ月は算定できない」という規定は削除されました。

また、複数の医師がチームで診療する場合に対し、事前の対面診療の要件が見直されました。在宅診療を行う医師が5人以下のチームであって、あらか

じめ診療を行う医師について診療計画に記載し、それら複数医師が診療を行うことについて患者の同意を得ている場合は、事前の対面診療を行っていない医師がオンライン診療による医学管理(在宅管理)を行っても差し支えないとされました。

情報通信機器を用いた診療に係る評価の概要(点数は、いずれも「1か月につき」)

	算定対象患者	算定要件の概要	施設基準の概要
オンライン診療料	(1) ①特定疾患療養管理料、②小児科療養指導料、③てんかん指導料、④難病外来指導管理料、⑤糖尿病透析予防指導管理料、⑥地域包括診療料、⑦認知症地域包括診療料、⑧生活習慣病管理料、⑨在宅時医学総合管理料、⑩精神科在宅患者支援管理料——のいずれかを算定しており、これらの点数を算定すべき医学管理を最初に行った月から3か月を経過している患者。 (2) 在宅自己注射指導管理料を算定している患者のうち、糖尿病、肝疾患(経過が慢性のもの)または慢性ウイルス肝炎に対する注射薬を使用しており、同管理料を初めて算定した月から3か月以上経過している患者。 (3) 事前の対面診療、CTまたはMRIおよび血液学的検査等の必要な検査で一過性頭痛と診断されている慢性頭痛患者のうち、同疾患に対する対面診療を初めて行った月から3か月以上経過している患者。	■対面診療(間隔は3か月以内)と、オンラインによる診察を組み合わせた診療計画を作成し、それに基づいて計画的なオンライン診察を行った場合に、月1回算定。 ■患者の急変時等の緊急時には、患者が速やかに受診できる医療機関において対面診療を行えるよう、事前に受診可能な医療機関を患者に説明した上で、計画の中に記載。	■厚生労働省の定める情報通信機器を用いた診療に係る指針に沿って診療を行う体制を有する(慢性頭痛患者については、脳神経外科または脳神経内科の経験を5年以上有する医師もしくは慢性頭痛のオンライン診療に係る研修を受けた医師を配置)。 ■1か月当たりの再診料(電話等による場合を除く)・外来診療料・オンライン診療料・在宅患者訪問診療料の算定回数合計に占めるオンライン診療料の算定回数割合が1割以下。
71点	●①特定疾患療養管理料、②小児科療養指導料、③てんかん指導料、④難病外来指導管理料、⑤糖尿病透析予防指導管理料、⑥地域包括診療料、⑦認知症地域包括診療料、⑧生活習慣病管理料、⑨在宅自己注射指導管理料——のいずれかの算定対象患者(それぞれを右欄の■に当てはめ)。	■オンライン診療の際に、■を算定すべき医学管理(指導)を行った場合は、所定点数に代えて、■(情報通信機器を用いた場合)として、オンライン診療料と併せて月1回算定。	
オンライン指導・管理料	●在宅時医学総合管理料の算定対象となる患者であって、同管理料を初めて算定した月から3か月以上経過し、かつ直近3か月の間、オンライン診察を行う医師と同一の医師が、毎月訪問診療を行っている患者(在宅時医学総合管理料の加算)。	■訪問診療を実施した日とは別の日にオンライン診察による医学管理を実施した場合に算定。	
100点	●精神科在宅患者支援管理料の算定対象となる患者であって、同管理料を初めて算定した月から3か月以上経過し、かつ直近3か月の間、オンライン診察を行う医師と同一の医師が、毎月訪問診療を行っている患者(精神科在宅患者支援管理料の加算)。	■訪問診療と同時に行う場合を除き、オンライン診察による医学管理を実施した場合に算定。	
在宅管理料			
100点			
オンライン在宅管理料			
100点			

※特定疾患療養管理料(情報通信機器を用いた場合)などのオンラインによる指導・管理料、オンライン在宅管理料、精神科オンライン在宅管理料の施設基準は、いずれも、オンライン診療料の届け出を行っていただければ満たせるという扱い。

見直しのポイント

- オンライン診療を行う前に必要な対面診療の期間を「6か月以上」から「3か月以上」に短縮
- オンライン診療料の算定対象患者に、定期的に通院が必要な慢性頭痛患者と、在宅自己注射指導管理の対象患者の一部(糖尿病や慢性の肝疾患)を追加
- オンライン医学管理を、個別の医学管理等の中に「情報通信機器を用いた場合」として規定
- オンライン在宅管理料について、月2回以上の訪問診療を行っている場合でも在宅時医学総合管理料に加算できるよう要件を見直し

難病等の診断に係る「オンライン連携」に対する評価の新設も

情報通信機器を用いた診療に関しては、希少性が高いなど専門性の観点から近隣の医療機関では診断が困難な疾患について、連携診療を行った場合の評価である「遠隔連携診療料」(500点)が新設されました。

かかりつけ医のもとで、事前に情報共有している遠隔地の医師が情報通信機器を用いた診療を行

う場合の評価です。対面診療を行っている患者に対し、診断を目的として、他の医療機関の医師と情報通信機器を用い連携して診療を行った場合に、その診断の確定までの間、3カ月に1回算定できるとされています。

他の医療機関は、てんかん診療拠点病院または難病医療拠点病院であることが要件です。

対象となる患者は、厚生労働大臣が定めるものとされており、①てんかん(外傷性を含む)の疑いがある

る患者、②指定難病の疑いがある患者——と規定されています。

遠隔連携診療料の算定は、対面診療を行っている医療機関が行い、診療報酬の分配は相互の合議に委ねるという扱いです。

連携する両医療機関はともに、厚生労働省の定める情報通信機器を用いた診療に係る指針に沿って診療を行う体制を有することが、施設基準で求められます。

機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(薬機法)等の一部を改正する法律」の施行によって、オンラインによる服薬指導が可能となります。

さらに、電子処方箋の運用ガイドラインの見直しで、処方箋の完全電子化も実現することになり、「医療従事者や患者の移動なしで一連の医療サービスが在宅で完結する」といったことも想定されます。

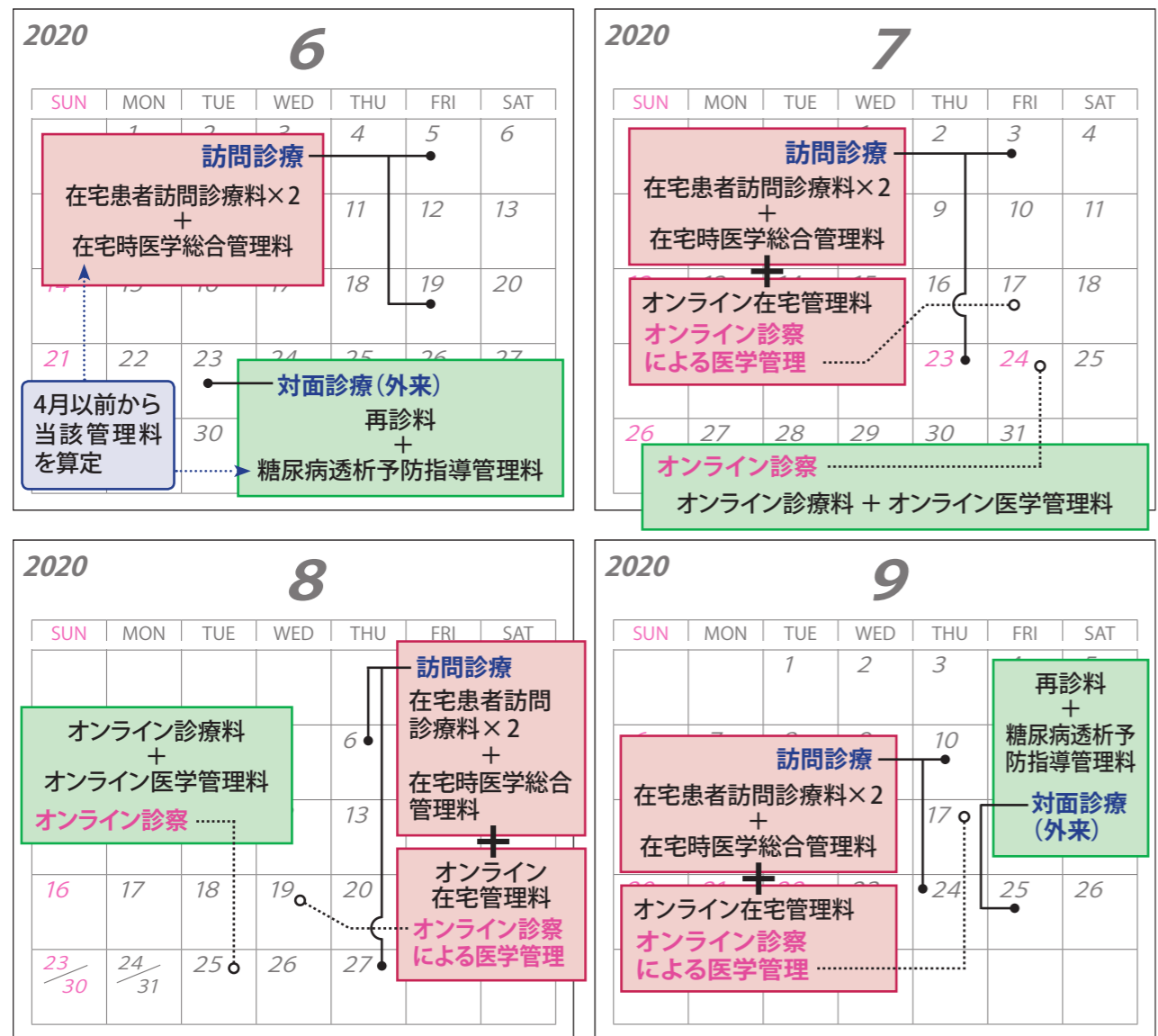
調剤報酬に評価が新設されたオンラインによる服薬指導は、①オンライン診療料に規定する情報通信機器を用いた診療の実施に伴って処方箋が交付された患者と、②在宅時医学総合管理料に規定する訪問診療の実施に伴って処方箋が交付された患者——が対象になります。

オンライン診療の実施に連動する服薬指導の評価は、薬剤服用歴管理指導料に「情報通信機器を用いた服薬指導を行った場合」の点数が設定されたものです。

一方、訪問診療に対応する形の評価は、情報通信機器を用いた服薬指導を行った場合に、在宅患者オンライン服薬指導料として算定できる点数が、在宅患者訪問薬剤管理指導料の中に設けられました。これは、対面の訪問薬剤管理指導と同日に行う場合は除かれます。

オンライン診療・医学管理等に係る取り組みのイメージ(任意表記)

在宅時医学総合管理(□部分)と、糖尿病透析予防指導管理(■部分)での概略を仮定で表示。●——は対面で、○……はオンラインによる対応。

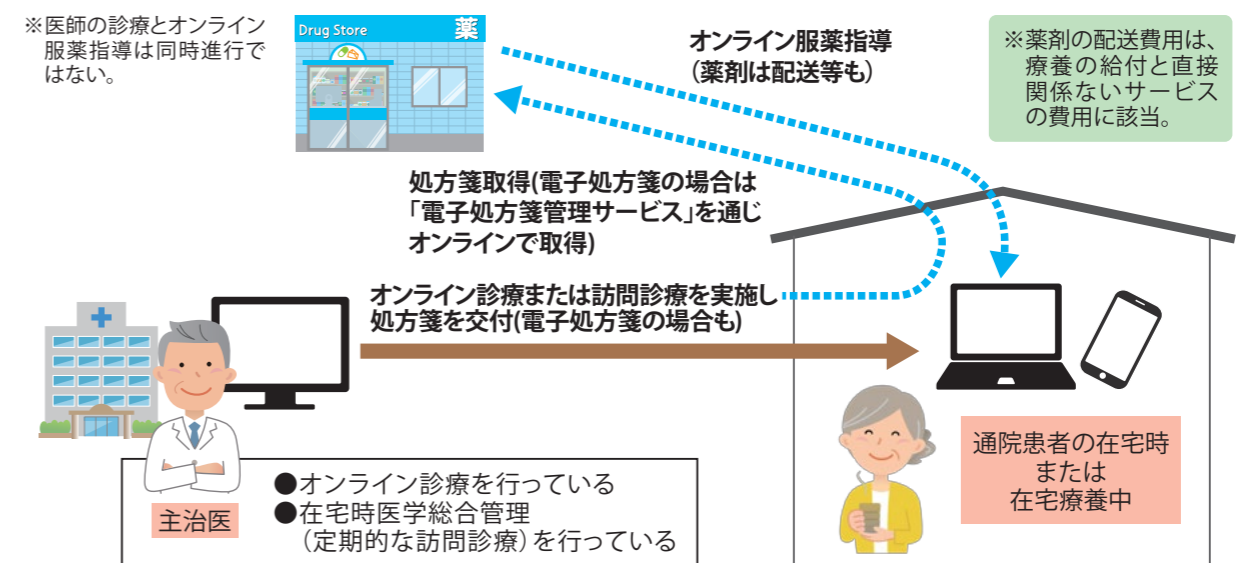


オンライン診療時などの院外処方に関するオンライン服薬指導の評価も

情報通信機器の活用においては、オンラインによる服薬指導が法令上可能になることから、調剤報酬にオンライン服薬指導の評価が設けられました(26ページに関連記事掲載)。

これまで、オンラインによる服薬指導は認められておらず、薬剤師は処方箋の原本によらなければ調剤できない規定であったため、患者がオンライン診療を受けても、院外処方された薬剤を受け取るためには、郵送された処方箋を持参して薬局に出向く必要がある、などといった状況にありました。それが、「医薬品、医療

【参考】オンライン診療等に連動したオンライン服薬指導のイメージ



(厚生労働省資料と、それぞれの仕組みの可能性から任意作成)