

意見提出者	KDDI株式会社
1. 項目	遠隔医療の普及・拡大のための診療報酬制度、特定保健指導制度の改善
2. 既存の制度・規制等によってICT利活用が阻害されている事例・状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 現在一部に認められている遠隔医療においても、遠隔画像診断やテレパソロジーなどの一部のものを除いては、遠隔医療を行うことによる点数の加算がない。例えば、テレビ電話を用いて直接患者を診察する行為や、患者に対して医師が撮影した映像などを遠隔地の専門医が確認し、テレビ会議システムを通じて話し合いながら患者の診療を行う行為に対する加算が規定されていない。そのため、上述のようなICT機器を利用した診療行為が、患者と医師のどちらか、あるいは患者と医師双方にメリットがある場合であっても、システム導入・運用コストの回収が見込めないことが一因となり、このような診療は普及していない。</li> <li>▪ 現在の特定保健指導における積極的支援での遠隔支援方法については、電話支援と電子メール支援を行った場合の算定ポイントが規定されているものの、テレビ電話を利用した場合のポイントが規定されておらず、テレビ電話の利用は普及していない。</li> </ul>
3. ICT利活用を阻害する制度・規制等の根拠	<p>診療報酬制度 特定保健指導制度</p>
4. ICT利活用を阻害する制度・規制等の見直しの方向性についての提案	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 上記のようなテレビ電話等のICT機器を用いた遠隔医療は、医師の偏在による弊害の解消や、患者の通院負担の軽減の一助となるものである。現在、遠隔医療普及のための議論が多数なされているが、これらをさらに加速し、診療報酬によりシステム導入・運用コストが回収できるような診療報酬点数加算の制度化が望まれる。</li> <li>▪ テレビ電話では、顔が見えることにより信頼関係が築きやすく、特定保健指導での支援効果の向上が期待できるため、テレビ電話を利用した支援のポイントは、電話支援のポイントよりも高く算定されるべきである。ただし、テレビ電話で支援を行ったことが証明できるシステム上の仕組みを必要とするべきである。</li> </ul>