

かかりつけ医の普及定着と オンライン診療

新型コロナウイルス感染拡大は、第4次緊急事態宣言が発せられるなど収束の目途が立たず国民生活の各分野に甚大な影響を及ぼしている。

病床数は国際的にみても多いわが国で重症患者用病床の逼迫など医療機能の分担と連携が各地で混乱し、ワクチンの流通・接種の管理を巡る混乱に現れたように医療分野を通ずるICT化の立ち遅れも露呈した。これを奇貨として、オンライン資格確認等のシステム整備を基に保健・医療・介護、医薬品等の流通を含めた「一気通貫」のオンラインによるシステム実現を強く望みたい。

そのさなかの6月18日に規制改革実施計画が閣議決定され、情報通信機器を用いたオンライン診療・服薬指導についての基本方針が示された。新型コロナウイルス感染拡大に際して国民の医療へのアクセスの確保の観点から特例的に認められたオンライン診療は、感染収束まで現在の時限

的措置が継続された。

さらに感染収束が期待される令和4年度実施に向け、オンライン診療の本格的導入に向けて検討されることとなった。健保組合、健保連としては、医療費の効率化による国民皆保険の持続性の確保、良質で適正な医療の確保の視点を踏まえ、オンライン診療の基

本方針の策定論議に積極的に臨んでいくこととしたい。

まず第1に、オンライン診療は患者の医療アクセス向上という視点に立って適正に実施され、良質の医療が提供される必要がある。

医療費が不適切に増加するといったことにならないよう、対面診療の原則との関係、診療報酬の審査支払いのあり方、医療費の適正化との関連も重視した丁寧な検討が必要である。そのこととも関連し、「リフィル処方」の取り扱いについても実現に向けて取り組んでいきたい。

第2に、初診からのオンライン

診療は、原則、1人の「かかりつけ医」によることとすべきであり、このためにも「かかりつけ医」の定義を明確にする必要がある。

それぞれの患者を選んだ1人の医師を原則とすることが望ましく、受診したことがある医師であればかかりつけ医であるといった緩い縛りでは適切な保険診療につながらず、また、オンラインの「はしご受診」といった事態は排除されなければならない。適切な運用の観点から被保険者証・レセプトの電子化、ICT化の進展と整合性を持って進められることを期待したい。

第3に、服薬指導は対面での必要性が少ないことから、薬剤師の判断により初回からのオンライン服薬指導を可能とするが、オンライン服薬指導、反復して行われる同一の薬剤についての文書による指導に係る診療報酬の取り扱いを見直すことが望ましい。

電子処方箋システムの早期運用開始も併せて強く望みたい。