

- 2040年頃を展望した社会保障改革について
- 医療費適正化計画の推進
 - ✓ 後発医薬品使用割合の公表
 - ✓ 糖尿病重症化予防の市町村での進捗状況
 - ✓ 保険者インセンティブ
 - 保険者インセンティブの実施状況(保険者毎の取組状況の見える化)
 - 健保組合の取組(スコアリングカード)
- 重複・多剤投与の適正化
- オンライン診療
- 介護保険のインセンティブ
 - ✓ インセンティブ交付金の状況(評価指標の「見える化」の方針など)、調整交付金の見直しスケジュール
- 介護ロボット・センサー
- 地域医療構想の推進
 - ✓ 地域医療構想調整会議の進捗状況の見える化

健康スコアリングについて

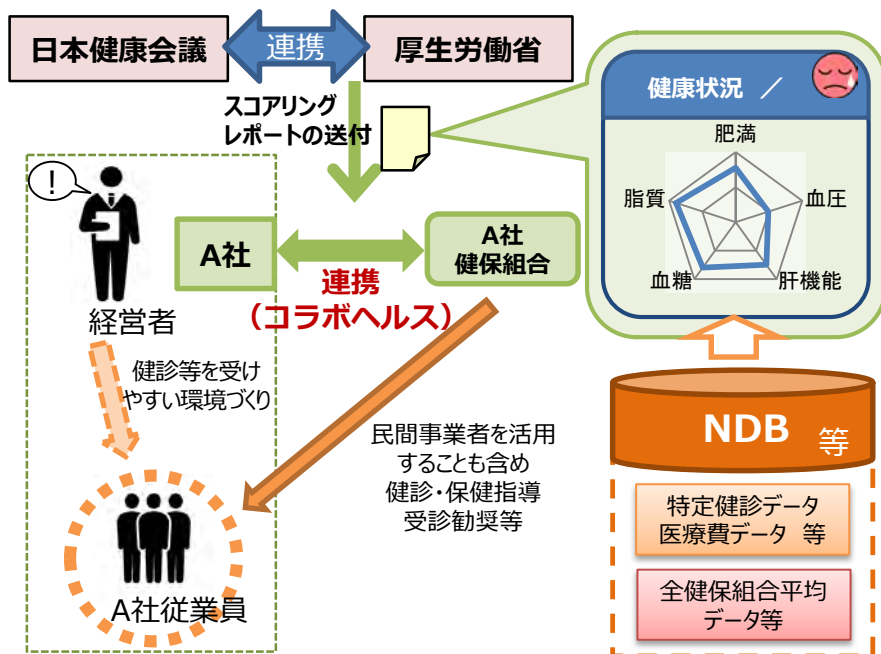
目的及び概要

- ・企業の健康経営との連携（コラボヘルス）を推進するため、経営者が従業員等の健康状況等について、全国平均や業態平均の中での立ち位置を把握した上で、企業と保険者が問題意識を共有し、両者が連携して健康づくりに取り組める仕組みを構築する。
- ・厚生労働省と日本健康会議が連携して、まずは**各健保組合の加入者の健康状態や予防・健康増進等への取組状況をスコアリングし経営者に通知する取組**を平成30年度から開始する。同様の取組を共済組合はじめ他の保険者でも展開する。

検討状況

- ・平成29年12月に日本健康会議の下に有識者による「**健康スコアリングの詳細設計に関するワーキンググループ**」を設置し、健康スコアリングレポートに記載する項目や様式、活用方法・通知方法等について検討しているところ。
- ・平成30年度の健康スコアリングは、厚労省と日本健康会議が連携し、NDBデータから保険者単位のレポートを作成の上、全健保組合に対して通知する予定。

平成30年度スコアリングレポートの作成・通知イメージ



＜今後のスケジュール＞

2018年度	2019年度	2020年度
・NDBデータを活用して各健保組合ごとのスコアリングレポートを作成・送付 ・企業単位レポート作成のシステム仕様検討・作成		企業単位のレポート作成

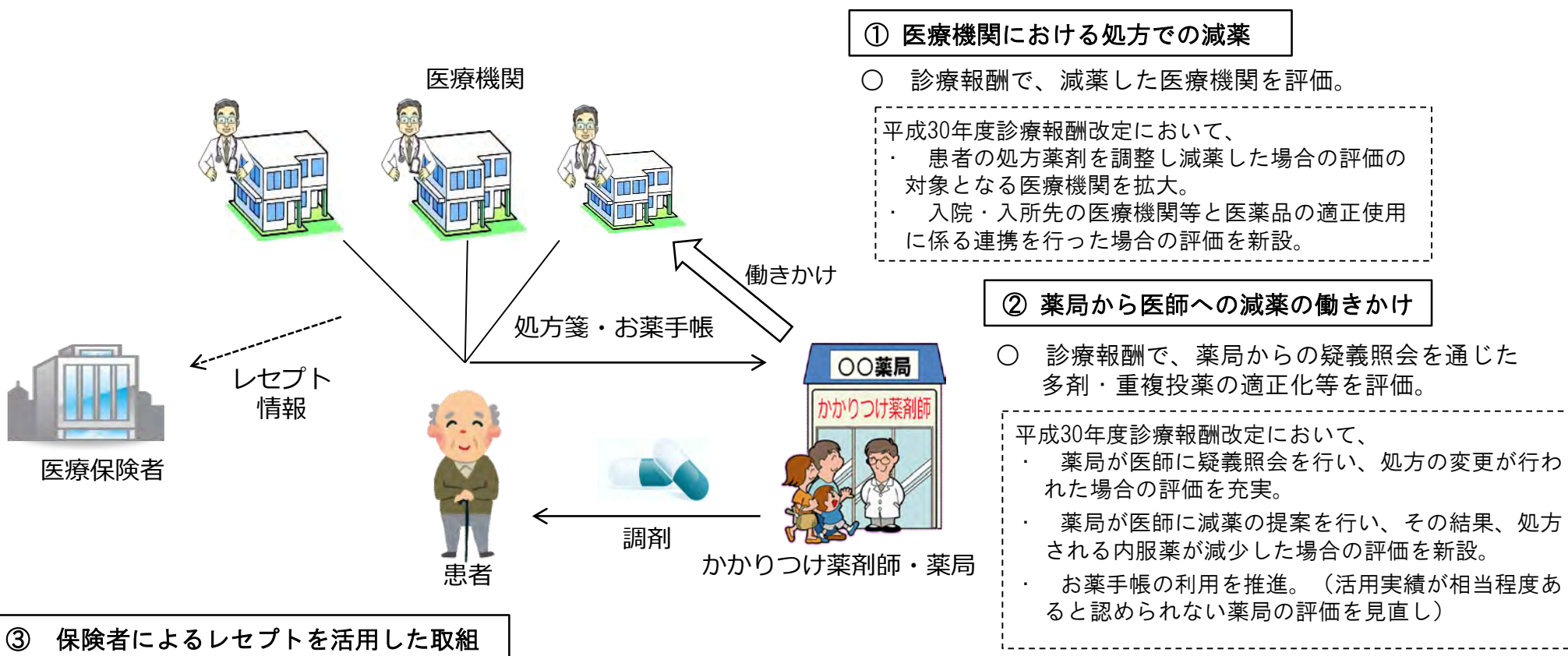
- 次回（4月末）、健康スコアリングの詳細設計に関するWGにおいて議論のとりまとめ予定。
- WGの検討結果を踏まえ、今年夏頃に健康スコアリングレポートを通知予定。
- 企業単位のスコアリングレポートの作成機能について、システム導入するための仕様について検討する。

- 2040年頃を展望した社会保障改革について
- 医療費適正化計画の推進
 - ✓ 後発医薬品使用割合の公表
 - ✓ 糖尿病重症化予防の市町村での進捗状況
 - ✓ 保険者インセンティブ
 - 保険者インセンティブの実施状況(保険者毎の取組状況の見える化)
 - 健保組合の取組(スコアリングカード)
- 重複・多剤投与の適正化
- オンライン診療
- 介護保険のインセンティブ
 - ✓ インセンティブ交付金の状況(評価指標の「見える化」の方針など)、調整交付金の見直しスケジュール
- 介護ロボット・センサー
- 地域医療構想の推進
 - ✓ 地域医療構想調整会議の進捗状況の見える化

多剤・重複投薬の適正化に向けた対策(全体像)

- 医薬品適正使用の推進は、医薬品の有効性確保や副作用防止、医療費の適正化の観点から重要。その際、薬局や医療機関が、個々の患者の服薬状況を正確に把握した上で対応できるようにすることが重要。今後、レセプト情報を活用した個々の患者の服薬情報の一元的な把握による、医療機関・薬局での処方・調剤での減薬の手法について検討していく。

(※) 多剤・重複投薬の適正化を含め、患者の安全な服薬の観点から、厚労省の「高齢者医薬品適正使用検討会」において高齢者の医薬品適正使用の指針に関する検討が進められている（平成30年4～6月を目途に総論編、平成30年度末に詳細編がそれぞれ策定予定）。



薬局における多剤投薬適正化の取組の評価

重複投薬・相互作用等防止加算

○重複投薬・相互作用等防止加算及び在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料について、残薬調整に係るもの以外の評価を見直す。

現行

【重複投薬・相互作用等防止加算】	30点
薬剤服用歴に基づき、重複投薬、相互作用の防止等の目的で、処方医に対して照会を行い、処方に変更が行われた場合は、30点を所定点数に加算する。	
【在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料】	30点



改定後

【重複投薬・相互作用等防止加算】	
薬剤服用歴に基づき、重複投薬、相互作用の防止等の目的で、処方医に対して照会を行い、処方に変更が行われた場合は、次に掲げる点数を所定点数に加算する。	
イ 残薬調整に係るもの以外の場合	40点
ロ 残薬調整に係るものの場合	30点
【在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料】	
在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料	
イ 残薬調整に係るもの以外の場合	40点
ロ 残薬調整に係るものの場合	30点

服用薬剤調整支援料

○患者の服薬アドヒアランス及び副作用の可能性等を検討した上で、処方医に減薬の提案を行い、その結果、処方される内服薬が減少した場合を評価。

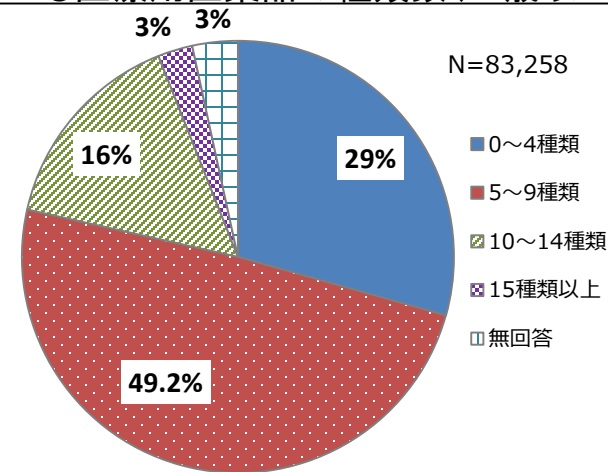
(新) 服用薬剤調整支援料 125点

[算定要件]

6種類以上の内服薬が処方されていたものについて、保険薬剤師が文書を用いて提案し、当該患者に調剤する内服薬が2種類以上減少した場合に、月1回に限り所定点数を算定する。

➤ 現在服用している医療用医薬品の種類数(70歳以上)

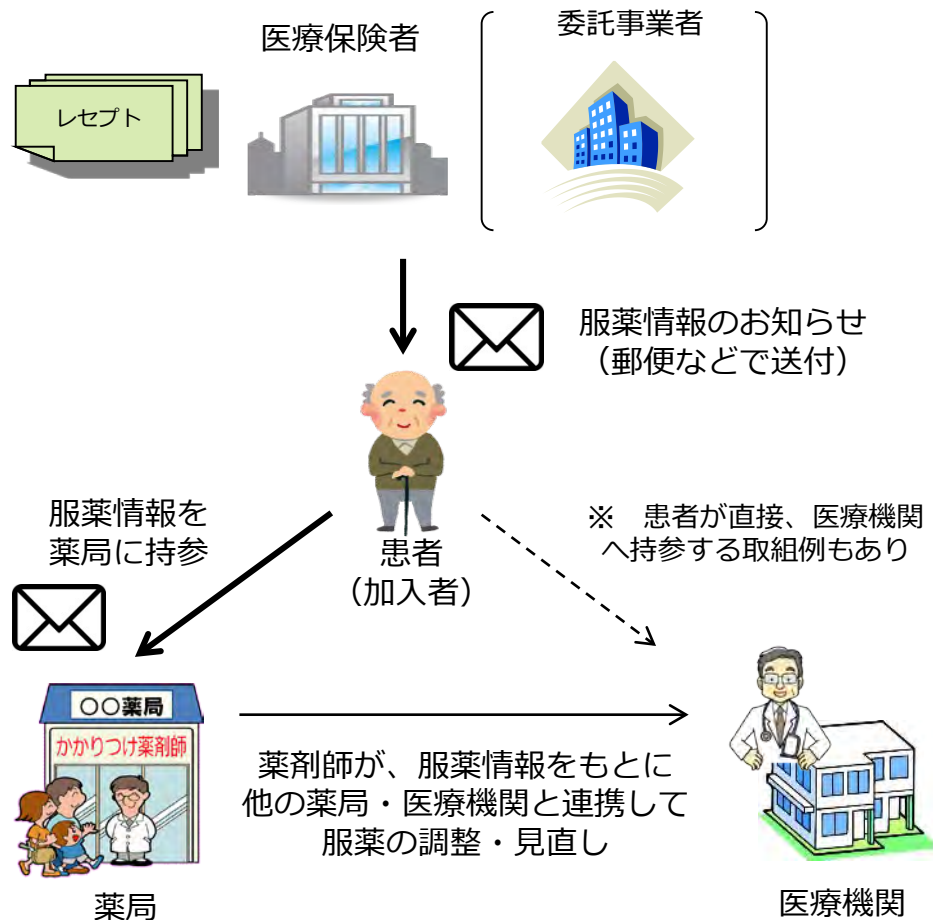
平均6.6種類



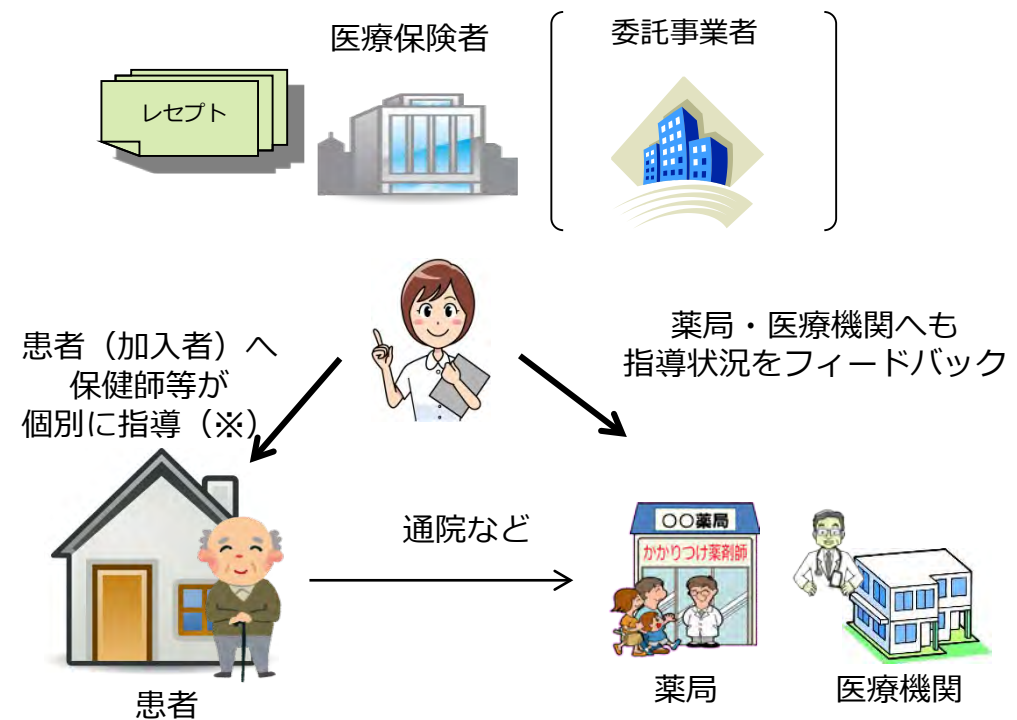
保険者による現行の取組例

- 保険者は、レセプト情報により患者（加入者）の服薬状況を把握できるため、それを活用して多剤・重複投薬されている者を抽出して取組を実施することが可能。対象の加入者に個別に訪問・指導を行う取組も行われている。

対象の加入者に服薬情報を通知するパターン



対象の加入者に個別に訪問・指導するパターン



（※）重複・多剤服薬の指導を、薬の飲み残しや生活習慣の見直しの指導等とあわせて実施する取組例もある。

（※）服薬指導を、患者が利用する薬局（薬剤師）に直接委託することで、効果的に調剤・処方の見直しへつなげる取組例もある。

- 2040年頃を展望した社会保障改革について
- 医療費適正化計画の推進
 - ✓ 後発医薬品使用割合の公表
 - ✓ 糖尿病重症化予防の市町村での進捗状況
 - ✓ 保険者インセンティブ
 - 保険者インセンティブの実施状況(保険者毎の取組状況の見える化)
 - 健保組合の取組(スコアリングカード)
- 重複・多剤投与の適正化
- **オンライン診療**
- 介護保険のインセンティブ
 - ✓ インセンティブ交付金の状況(評価指標の「見える化」の方針など)、調整交付金の見直しスケジュール
- 介護ロボット・センサー
- 地域医療構想の推進
 - ✓ 地域医療構想調整会議の進捗状況の見える化

オンライン診療の適切な実施に関する指針の概要

1. 経緯

- 情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」)の可能性の高まりを受け、遠隔診療と無診察治療等を禁止する医師法第20条との関係についての解釈を局長通知により明確化。(平成9年12月24日付け健政発第1075号厚生省健康政策局長通知)
- ICT技術の飛躍的な進展に合わせ、遠隔診療が急速に普及してきているが、更なる普及・推進のためには、**医療上の必要性・安全性・有効性を担保する必要がある**が、今回、新たに遠隔診療(オンライン診療)の適切な実施に関する指針を策定。

＜参考＞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二十四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。

2. 指針の位置づけ

- 情報通信機器を用いた診療を「遠隔診療」と定義していたものを、新たに「オンライン診療」と定義を変更。
- 医師-患者間で情報通信機器を通じて行う遠隔医療を右図のとおり分類し、オンライン診療について、「最低限遵守する事項」と「推奨される事項」を示す。
- 「最低限遵守する事項」に従いオンライン診療を行う場合には、医師法第20条に抵触するものではないことを明確化。

情報通信機器を通じて行う遠隔医療のうち、
医師-患者間において行われるもの

	定義	本指針の適用
診断等の 医学的判断 を含む	オンライン診療 診断や処方等の診療行為をリアルタイムで行う行為	全面適用
	オンライン受診勧奨 医療機関への受診勧奨をリアルタイムで行う行為	一部適用
一般的な 情報提供	遠隔健康医療相談 一般的な情報の提供に留まり、診断等の医師の医学的判断を伴わない行為	適用なし

3. 指針の具体的内容

【診療行為に関する事項】

- ① **初診および急病急変患者は、原則として直接の対面による診療**を行うこと。ただし、患者がすぐに適切な医療を受けられない状況で、速やかにオンライン診療による診療を行う必要性が認められる場合には、オンライン診療によることも可能。
- ② オンライン診療で行う具体的な診療内容等を定める**「診療計画」を策定**すること。
- ③ HPKIカード等を活用し、**患者が医師の免許確認を行える環境を整える**こと。
- ④ **オンライン診療に基づく処方が可能**。ただし、現にオンライン診療を行っている疾患とは異なる疾患に対して新たに医薬品の処方を行う場合は、直接の対面診療に基づき行うこと。
- ⑤ 患者の状態について十分に必要な情報が得られていると判断できない場合、速やかにオンライン診療を中止し、直接の対面診療を行うこと。

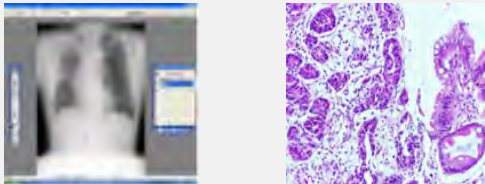
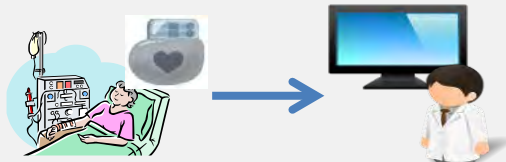
【オンライン診療の提供体制に関する事項】

- ① オンライン診療を行う医師は、**医療機関に所属**していること。
- ② 患者の急病急変時に適切に対応するため、**患者が速やかにアクセスできる医療機関において直接の対面診療を行える体制を整えておく**こと。
- ③ 患者がオンライン診療を受ける場所(職場等を含む。)は、対面診療が行われる場合と同程度に、清潔かつ安全であること。
- ④ 特定多数人に対してオンライン診療を提供する場合には、診療所の届出を行うこと。

【通信環境に関する事項】

医師側・患者側の端末等において、情報漏えいや不正アクセス等を防止するため必要な措置が講じられていることを確認すること。

診療報酬における遠隔診療(情報通信機器を用いた診療)への対応

	診療形態	診療報酬での対応
医師対医師 (D to D)	情報通信機器を用いて画像等の送受信を行い特定領域の専門的な知識を持っている医師と連携して診療を行うもの 	[遠隔画像診断] - 画像を他医療機関の専門的な知識を持っている医師に送信し、その読影・診断結果を受信した場合 [遠隔病理診断] - 術中迅速病理検査において、標本画像等を他医療機関の専門的な知識を持っている医師に送信し、診断結果を受信した場合(その後、顕微鏡による観察を行う。) <u>・(新)生検検体等については、連携先の病理医が標本画像の観察のみによって病理診断を行った場合も病理診断料等を算定可能</u>
医師対患者 (D to P)	情報通信機器を用いた診察 医師が情報通信機器を用いて患者と離れた場所から診療を行うもの 	[オンライン診療] <u>・(新)オンライン診療料</u> <u>・(新)オンライン医学管理料</u> <u>・(新)オンライン在宅管理料・精神科オンライン在宅管理料</u> 対面診療の原則の上で、有効性や安全性等への配慮を含む一定の要件を満たすことを前提に、情報通信機器を用いた診察や、外来・在宅での医学管理を行った場合 ※電話等による再診 (新)患者等から電話等によって治療上の意見を求められて指示をした場合に算定が可能であるとの取扱いがより明確になるよう要件の見直し(定期的な医学管理を前提とした遠隔での診察は、オンライン診療料に整理。)
	情報通信機器を用いた遠隔モニタリング 情報通信機能を備えた機器を用いて患者情報の遠隔モニタリングを行うもの 	[遠隔モニタリング] ・心臓ペースメーカー指導管理料(遠隔モニタリング加算) 体内植込式心臓ペースメーカー等を使用している患者に対して、医師が遠隔モニタリングを用いて療養上必要な指導を行った場合 <u>・(新)在宅患者酸素療法指導料(遠隔モニタリング加算)</u> <u>・(新)在宅患者持続陽圧呼吸療法(遠隔モニタリング加算)</u> 在宅酸素療法、在宅CPAP療法を行っている患者に対して、情報通信機器を備えた機器を活用したモニタリングを行い、療養上必要な指導管理を行った場合