

令和5年 7月21日

厚生労働大臣 加藤 勝信 様
厚生労働省保険局長 伊原 和人 様
厚生労働省医政局長 榎本 健太郎 様

一般社団法人 日本集中治療医学会
理事長 西田 修



一般社団法人 日本遠隔医療学会
代表理事・会長 近藤 博史



「遠隔ICU 設置と運用に関するガイドライン改訂版—2023年5月—」に関するご報告
及び関連する診療報酬による評価の充実のお願いについて

2024年4月より長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備等が施行され、我が国における医師の働き方改革が本格稼働し始めます。持続可能な医師の働き方を確立しつつ、同時に診療の質を担保するためには、日進月歩のデジタル技術を活用した遠隔集中治療が集中治療室における診療を補完する一つの方策となります。

また、遠隔集中治療の体制整備は、集中治療の質の均てん化及び有事への備えとしても非常に重要です。平時の需要に応えられる集中治療科専門医の配置を達成してもなお、パンデミック、大規模災害、軍事紛争など、医療需要の急激な増大が発生して集中治療の受け入れ能力を超える数の重症患者が押し寄せた場合には、救命率の急激な低下と命の選別が迫られる状態となりかねません。我が国の集中治療の質が高いことが証明されつつある一方で、今回の感染症パンデミックにより集中治療医療提供体制の脆弱性が判明しており、集中治療の専門的知識・経験を有する人材の確保及び効率的な資源配分は、我が国における集中治療医療提供体制の強靱化に向けた喫緊の課題です。

このような背景のもと、日本集中治療医学会は、科学的で質の担保された遠隔集中治療による診療を提供するために、2021年にad hoc 遠隔ICU委員会において「遠隔ICU設置と運用に関する指針」を作成しました。さらに今般、米国及び本邦の先進的医療機関における取り組みやエビエンスの蓄積を踏まえ、「遠隔ICU設置と運用に関するガイドライン改訂版(2023年5月)」(https://www.jsicm.org/pdf/Guidelines_of_Tele-ICU_JSICM2023.pdf)を

公表するに至りました。このガイドラインにおいては、遠隔集中治療の定義、支援医療施設と被支援医療施設の施設基準、適切な運用方法等を整理し、本邦における遠隔集中治療のあるべき姿を規定しています。加えて、本邦における遠隔集中治療の運用成果として、遠隔集中治療導入によるICU死亡率及び院内死亡率の改善、人工呼吸期間の短縮、ICU滞在日数の短縮、血液製剤使用量の減少等の有用性のエビデンスがすでに創出されていることも申し添えます。

以上のように、本邦においても積み上げられつつあるエビデンスを踏まえると、遠隔集中治療のさらなる普及が期待されるのですが、現時点では、遠隔集中治療による診療に関して算定可能な診療報酬は設定されておらず、遠隔集中治療にかかる人件費やシステム費用は、支援医療施設及び被支援医療施設の大きな負担となっています。集中治療科専門医等の高度専門性を有する人材が充足されていない本邦においては、デジタル技術を活用して集中医療体制を強靱化していくことが必要と考えられます。したがって、2024年度診療報酬改定において、遠隔集中治療が実施された場合の評価の充実が必要です。具体的には、集中治療科専門医が不在、もしくは集中治療科専門医の常駐が難しい重症系病床等において遠隔集中治療が実施された場合について、適切な評価がなされるよう評価の充実をご検討いただけますようお願い致します。