営利企業による「医療提供施設」の展開に医療界は警戒を

実質、「医師のみ不在のWEBクリニック」が社会に誕生

神奈川県保険医協会
政策部長　磯崎　哲男（談話）

◆医療提供はしないが、「医療提供施設」に法的分類される「オンライン診療受診施設」の怪

この4月より「オンライン診療受診施設」が社会に登場する。オンライン診療専用の「受診施設」である。オンライン診療を受診する「場所」の提供を業とする「ハコものサービス」である。医療を提供しないが法的整理は「医療提供施設」である。「居宅等」の自宅や高齢者施設とは別格である。

実は、この施設は、「D to P with N」（医師―患者・看護師等）の形で、看護師が医師の指示のもと、注射、検査、処置が行える。医療機器の設置もできることになっている。いわば、「医師のみ不在のWEBクリニック」に実質的に等しい。

しかも、営利企業など誰でも設置でき、設置のハードルが極端に低い。法制化された現在、政省令で公益性の担保や、事前届出制や登録制など、無法化しない規制措置を敷くことを厚労省に求める。

◆デイサービスでのオンライン診療受診を口実に、規制改革推進会議が力技で制度化へ

このオンライン診療受診施設は、規制改革推進会議サイドからの要請により実現したものである。

これまで、医療法上「特定多数人に対して医業等を行う」場合は「診療所の開設」が必要であった。例えば、デイサービス等の通所者へオンライン診療を通所介護施設で提供することはできなかった。これが、医療法改正で、突破されたのである。経緯は次の通りである。

診療所は医師が常駐する。医療法のこの規定の「特例」として、山間部や離島などの医療資源の少ない僻地で、公民館や郵便局等を利用した、「医師が常駐しないオンライン診療のための診療所の開設」が2023年5月18日に認められた。これが、すぐさま「僻地」の「特例」から、「都市部」も対象とした「全国区」へと2024年1月16日に認められ「標準」となる。いずれも規制改革実施計画への対応である。

これに先立ち、2023年11月29日の社保審医療部会では、①この全国適用と、②デイサービス（通所介護施設）でのオンライン診療の受診を可能とするよう求める規制改革推進会議WGの要望[*1]が議論となった。総じて、この2つの要望に異論や疑問が噴出した。①の「医師非常駐のオンライン診療のための診療所開設」へは、(1)僻地の特例の実績がゼロ件であり都市部でのニーズは疑問とし、更に(2)美容医療による不適切な初診オンライン診療の蔓延を突き、「都市部で無防備に認めれば不適切な医療を助長する可能性が高まる」（山口育子委員：ささえあい医療人権センターCOML理事長）との指摘[*2]が代表例である。

また②のデイサービスへは、(1)突発的な体調不良がデイサービス利用者に生じた場合、通常であれば連携医療機関に連れていくか救急搬送を要請する、(2)慢性疾患のある利用者なら、かかりつけの医療機関の受診を促すべきで、「なぜ通所介護事業所でオンライン診療を受ける必要があるのか理解に苦しむ」（島崎謙治委員：国際医療福祉大学大学院教授）[*3]と、冷静に指摘がなされている。

それにも関わらず①は全国適用となり、②は通所介護施設でのオンライン診療受診の方策が準備された。医師不在の医療機関を全国区で作り、次に医療機関ではない「ハコもの」を作り、オンライン診療の受診ができるよう用意周到に計画が練られていったのである。

◆法案作成前の議論は、「木は森に隠せ」作戦で、オンライン診療受診施設の問題は深まらず

オンライン診療受診施設に関し、法案提出前の医療部会での議論は2024年10月30日の1回しかない。医療法へのオンライン診療の総体的規定創設など議論テーマが多く、十分な議論はなされていない。しかもオンライン診療拡大に関し、オンライン診療ビジネスへの罰則適用や、D to Dの遠隔医療で生じている問題への規制、外国とまたがる場合のオンライン診療などへの懸念など、法制化による統制の実効性への疑問が出されたが、生煮えのままで終わっている[*4]。

当時、「オンライン診療受診施設」の法制化により、「デイサービスセンターが診療所の開設をすることなく、特定オンライン診療受診施設の届出を行うことで、特定多数人の利用者にオンライン診療受診の機会を提供することが可能となり、より広範な場でオンライン診療を受ける環境が整う」と報道されている。これが本丸である。法案では違和感を持たれないよう、「特定」の文言は消去されている。

「療養生活を営む場所として、患者が長時間にわたり滞在する場所」が「居宅等」である。これには該当しないがため、医療機関ではない「特定多数人のため医業を行う場所」として、「オンライン診療受診施設」が創設された。医師不在の診療所を認めさせ、医師不在の医療提供施設を誕生させたのである。

◆緩い施設設置の届出

郵便局での公益的なオンライン診療促進の方策にとどまらない

今年1月26日の医療部会で、オンライン診療受診施設が医療提供施設に分類されることに委員から疑義が呈された。厚労省が法的整理を説いたが、これは議論が不十分な証左である。

オンライン診療受診施設への国会審議も通常国会では医療法改正案への代表質問での1回のみであり、改正医療法が成立した臨時国会では数回で、郵便局の活用に言及した附帯決議が付いただけである。

郵便局へのオンライン診療受診施設の設置は、「公益的なオンライン診療を推進する協議会」が、地域課題の解決へ郵便局の役割強化を期したものである。しかし、郵便局だけに事業展開はとどまらない。

この施設は厚労省がいうように、医療法に位置づく「患者がオンライン診療を受ける専用の施設」として、「診療所と比較して簡素な要件・手続等」のもと整備が可能になった、ものである。

設置者は医療従事者に限定されず、営利法人でも誰でも可能である。従業員の定員もなく、構造設備基準もない。運営責任者は常駐・専任で