令和５年度第3回難病対策協議会（書面開催）での意見

連番	構造改革特区等制度を活用し、 遠隔医療の診療報酬の適用拡大を提案することに対するご意見	実施可能な医療機関の施設基準案に対するご意見	その他、お気づきの点
1	D* to P with Dの疾患分野を神経難病と炎症性腸疾患に限定すべきです。 将来拡大の予定とし、今回はスタートとしての位置づけ すべての難病分野とすると医育機関および難病医療協力病院の多くの医師がD*に手挙げ可能となります。コントロール可能でしょうか。 いずれにしろ、説明会は必要です。	以下について確認が必要です。 D* to P with DのD*の資格 専門医資格 厚労省のe-learningの受講 所属施設の届出 患者との契約＆費用負担（通信機器、アプリ）の説明文書 D* to P with DのDの資格 厚労省のe-learningの受講 所属施設の届出 患者との契約＆費用負担（通信機器、アプリ）の説明文書	D*とDの診療報酬の振り分け 共通ルールがある方が望ましいです。 D* to P with DのDが訪問診療先でPと一緒の場合 可能とは思われますが？ 今後に向けて D to P with N 将来的なことで、Nにも加算がつくようにできるか？ 難病医療協力病院の見直し 神経筋疾患分野ネットワークのメンバー施設の見直し
2	診断前に医療機関を複数受診される方が多いと聞いています。広域な北海道の地域特性を踏まえ、この様な取組を推進されることに期待します。		別紙１－１の１（4）その他知事が別に指定する医療機関については、今後の状況により対象医療機関の拡大を検討するとあります。実際に生活する地元の医療機関と専門医療機関との連携や移行期支援が少しでも進むよう、検討をお願いします。
3	全ての道民が利用しやすい診療体制の構築にになると考えます。	設置されていない圏域を含め、診断前から相談ニーズに必要な対応ができる体制が含まれることを検討願います。	全ての道民が利用しやすい体制および周知についても検討をお願いいたします。
4	賛成	別紙２で医療機関を見ましたが、地域には難病医療協力病院に該当するのではと思われる医療機関があるので、増やすように努力していただきたいと思いました。	
5	遠隔医療の診療報酬の適用拡大を提案することに賛成です。	実際の運用として、疑問があります。「協力病院」は「拠点病院」との連携のもとに、診察と治療を行う病院という解釈でよろしいでしょうか。 　そう考えると患者さんは少なくとも「協力病院」にはたどり着かないと、難病の 　診断や診察は受けられない。オンラインでつながるだけではなく、協力病院での検査の実施などがあるので、協力病院までたどり着くのは必要だと思いますが、地域での患者さんの生活を考えると、いずれ、患者さんにとって、もっと身近な病院や施設から、オンラインで「拠点病院」の医師とつながれるようになるといいと思いました。 施設基準、医療機関の役割が患者さん目線で拡大することを希望します。 診療報酬の仕組みも伴いますので、医師不足対策と患者さんにとってのメリットが 大事だと思う次第です。	