

2. 日本呼吸器学会認定・関連施設、日本睡眠学会専門・登録医療機関、  
日本循環器学会認定循環器専門医研修・研究関連施設における  
CPAPとASV診療に関する実態調査の集計結果報告  
～2018-2019年度のまとめ～

研究分担者 小賀 徹 川崎医科大学呼吸器内科学 教授

研究代表者 陳 和夫 京都大学大学院医学研究科呼吸管理睡眠制御学 特定教授

### 研究要旨

平成30年の診療報酬改定により睡眠時無呼吸に対するCPAP療法に対して遠隔モニタリング加算が新設され、また、ASV療法も将来的な遠隔医療の導入が期待されている。その導入1年目の2018年度、2年目の2019年度に渡り、CPAP療法ならびにASV療法に関して、日本呼吸器学会認定施設・関連施設、日本睡眠学会専門医療機関・登録医療機関、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設・研修関連施設、に、アンケートを実施し、遠隔医療を含めて現状調査し、またその変化を分析した。CPAP遠隔診療に関しては、毎月受診率は54.1%から45.1%へ9%低下し、遠隔認知度も73.5%まで上昇した。施設基準登録率はまだ低いのが2018年度から2019年度では上昇しており、徐々に遠隔医療が普及していることが伺える。多くの施設は、遠隔医療に前向きな姿勢が伺え、今後、施設基準や、加算点数や、遠隔医療の手法などにより、より普及しやすくする施策により遠隔医療の浸透が期待できる。ASV診療に関しても、現場では、対面診療の受診間隔の拡大は可能と考えており、遠隔の導入が検討されうる。

#### A. 研究目的

在宅遠隔モニタリングが、世界的に普及する中、本邦においても、在宅呼吸療法の中心である、CPAP(持続呼吸陽圧)療法、HOT(在宅酸素)療法に関して、平成30年の診療報酬改定により、在宅遠隔モニタリングとして、遠隔モニタリング加算が新設された。これらの患者は、従来は対面診療が原則であったが、本制度を利用することにより、受診間隔の延長が可能となった。さら

に、遠隔医療は、ASV療法においても今後、導入が期待されている。

このように、遠隔モニタリング加算の導入や対面間隔の延長が制度的に可能にはなったが、本邦における診療状況に合わせて、より普及させ、さらに現状に即して改善していくように方策を立てる必要がある。そのために我々は、2018～2019年度に本プロジェクト、「持続陽圧(CPAP, ASV)治療管理開始時からの治療状況確認と自

己学習を含めた患者・医療機関相互方向の遠隔医療の試み」の中で、日本呼吸器学会認定・関連施設、日本睡眠学会専門・登録医療機関、日本循環器学会認定循環器専門医研修・研究関連施設に、CPAP 診療と ASV 診療に関して、アンケート調査を実施し、現在の対面診療を含めた診療の状況、遠隔診療の現実と課題、将来的展望などに関して、調査し、分析した。

2018 年度、2019 年度のアンケート質問内容は、多くを共通とすることにより、現状を評価しながら、変化についても分析することが可能となり、世の情勢を見ながらより効果的な遠隔モニタリングを普及できるよう、工夫がされている。それらに注目しながら、まとめていきたい。

## B. 研究方法

日本呼吸器学会認定施設・関連施設、日本睡眠学会専門医療機関・登録医療機関、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設・研修関連施設、に、アンケート(別紙)を送付し、郵送もしくは web 経由で回答を返信いただいた。そのアンケート結果を回収して、解析した。

## C. 研究結果

アンケート回収率は、下記の通り。

### ●日本呼吸器学会認定施設・関連施設

2018 年度 289 施設(880 施設中、回収率 32.8%)

2019 年度 272 施設(905 施設中、回収率 30.1%)

### ●日本睡眠学会専門医療機関・登録医療機関

2018 年度 65 施設(110 施設中、回収率 59.1%)

2019 年度 70 施設(109 施設中、回収率 64.2%)

### ●日本循環器学会認定循環器専門医研修施設・研修関連施設

2018 年度 301 施設(1354 施設中、回収率 22.2%)

2019 年度 288 施設(1358 施設中、回収率 21.2%)

●全体としてみると、2018 年度が 27.8%、2019 年度が 26.6%の回収率となっている。

### CPAP 診療に関するアンケート

#### 現在の受診患者数および受診間隔について

<回答>

全体で 2018 年度 104354 名

2019 年度 116151 名

受診間隔に関する内訳は、2018 年度は

1 ヶ月に 1 回受診 56507 名 (54.1%)

2 ヶ月に 1 回受診 34761 名 (33.3%) 3 ヶ月に 1

回受診 14160 名 (13.6%)

2019 年度は

1 ヶ月に 1 回受診 52428 名 (45.1%)

2 ヶ月に 1 回受診 45797 名 (39.4%) 3 ヶ月に 1

回受診 16026 名 (13.8%)

毎月受診の割合が減って、2ヶ月が増えた。

#### 平成 30 年 4 月から CPAP に関する「遠隔モニタリング加算」が診療報酬上認められましたが、ご存知ですか?

<回答>

2018 年度

1) はい 441 施設 (67.3%)

2) いいえ 191 施設 (29.2%)

無回答など 23 施設 (3.5%)

2019 年度

1) はい 463 施設 (73.5%)

2) いいえ 153 施設 (24.3%)

無回答など 14 施設 (2.2%)

認知度は、73.5%まで上昇している

#### 「はい」と答えた方にお聞きますが、CPAP に関する「遠隔モニタリング加算」に基づいた遠隔医

療を行っていますか。

<回答>

2018 年度

1) はい 75 施設 (17.0%)

2) いいえ 365 施設 (82.8%)

無回答など 1 施設 (0.2%)

2019 年度

1) はい 88 施設 (19.0%)

2) いいえ 375 施設 (81.0%)

遠隔医療実施はまだ 20%未満の低値であった。

「はい」と答えた方にお聞きしますが、「遠隔モニタリング加算」を行なっている CPAP 台数はどれくらいですか。

<回答>

2018 年度 6609 台

2019 年度 8854 台

昨年度よりは増加している

「遠隔モニタリング加算」を行うにあたって下記の施設基準があることをご存知ですか。(1)厚生労働省の定める情報通信機器を用いた診療に係る指針等に沿って診療を行う体制を有する保険医療機関であること(2)緊急時に概ね 30 分以内に当該保険医療機関において診察可能な体制を有していること。

<回答>

2018 年度

1) はい 364 施設 (55.6%)

2) いいえ 283 施設 (43.1%)

無回答など 8 施設 (1.2%)

2019 年度

1) はい 383 施設 (60.8%)

2) いいえ 238 施設 (37.8%)

無回答など 9 施設 (1.4%)

施設基準は 6 割方認知されていた。

施設基準を満たす旨の届け出を出しましたか。

<回答>

2018 年度

1) はい 113 施設 (17.4%)

2) いいえ 530 施設 (80.8%)

無回答など 12 施設 (1.8%)

2019 年度

1) はい 138 施設 (21.9%)

2) いいえ 480 施設 (76.2%)

無回答など 12 施設 (1.9%)

施設基準を出しているのは約 20%に止まっていた。

「CPAP 遠隔医療」を行っていないのは貴施設基準を満たしていないからですか。

<回答>

2018 年度

1) はい 174 施設 (26.6%)

2) いいえ 305 施設 (46.6%)

3) その他 115 施設 (17.6%)

無回答など 61 施設 (9.3%)

2019 年度

1) はい 176 施設 (27.9%)

2) いいえ 244 施設 (38.7%)

3) その他 121 施設 (19.2%)

無回答など 89 施設 (14.1%)

(その理由)

- ・体制不十分、作業が増える
- ・運用上の問題、30 分以内は無理
- ・患者の負担増、患者が希望しない
- ・遠隔加算が低い

・知らない、興味がない

理由に関しては、様々であるし、まだまだ遠隔医療のことが理解されていないこともある

施設基準の中で、次のような疑義解釈があったことをご存知ですか？「緊急時に概ね 30 分以内に当該保険医療機関が対面による診察が可能な体制」とは、日常的に通院・訪問による診療が可能な患者を対象とするものであればよい。

<回答>

2018 年度

1) はい 203 施設 (31.0%)

2) いいえ 436 施設 (66.6%)

無回答 16 施設 (2.4%)

2019 年度

1) はい 222 施設 (35.2%)

2) いいえ 401 施設 (63.7%)

無回答 7 施設 (1.1%)

施設基準の中で、次のような疑義解釈があったことをご存知ですか？在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の遠隔モニタリング加算の施設基準に「遠隔モニタリング加算の算定を行う患者について、緊急時に概ね 30 分以内に当該保険医療機関が対面による診察が可能な体制を有していること」とあるが、当該モニタリングに係る疾患について、緊急時に概ね 30 分以内に当該保険医療機関が対面による診察が可能な体制があればよいか。(答)そのとおり。

<回答>

2018 年度

1) はい 212 施設 (32.4%)

2) いいえ 424 施設 (64.7%)

無回答 19 施設 (2.9%)

2019 年度

1) はい 250 施設 (39.7%)

2) いいえ 422 施設 (59.4%)

無回答 6 施設 (1.0%)

前問とあわせ、施設基準の疑義解釈は、昨年度よりは認知度は上がったが、それでも 30% ちょつとである。

以下のような(詳細略)遠隔モニタリング加算の見直しがあれば CPAP 遠隔医療を行いますか？(1)施設基準(2)加算点数増(3)連絡方法の変更(4)記録の方法

2019 年度のみ

1) はい 420 施設 (66.7%)

2) いいえ 175 施設 (27.8%)

無回答 35 施設 (5.6%)

ASV 診療に関するアンケート

ASV 使用の患者さんを指導管理していますか

2018 年度

1) はい 342 施設 (52.2%)

2) いいえ 304 施設 (46.4%)

無回答 9 施設 (1.4%)

2019 年度

1) はい 322 施設 (51.1%)

2) いいえ 297 施設 (47.1%)

無回答 11 施設 (1.7%)

昨年よりむしろ減っている

「はい」と答えた方にお聞きしますが、ASV は何台管理していますか

<回答>

2018 年度 2245 台

2019 年度 2193 台

昨年度よりは減少している

「在宅持続陽圧呼吸管理料」のもとで ASV が使用されている患者について、CPAPと同様に遠隔モニタリング加算による2ヶ月または3ヶ月の診療が可能か、否かご選択ください。

在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 1 の対象となる ASV

2019 年度のみ

1) 可能 254 施設 (40.3%)

2) 不可能 256 施設 (40.6%)

無回答、該当なし 120 施設 (19.0%)

在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 2 の対象となる ASV

2019 年度のみ

1) 可能 301 施設 (47.8%)

2) 不可能 209 施設 (33.2%)

無回答、該当なし 120 施設 (19.0%)

#### D. 考察

まず、本アンケートには、多くの施設から回答をいただき、CPAP 使用全体患者数は、2018 年度も 2019 年度も 10 万人を超え、日本の使用患者の約 4 分の 1 が含まれているとも言える貴重なデータ記録である。

CPAP 遠隔モニタリング診療が開始になって、2 年を経過した。2018 度は、毎月受診が 54.1% であったが、2019 年度には、45.1%に低下し、2ヶ月に 1 回受診が増えた。少なくとも、対面間隔の延長に多くの施設が取り組んでいることが示唆された。

遠隔モニタリング加算については、2018 年度が 67.3%、2019 年度が 73.5%と着実に、認知度が増えてきていることが示された。その一方で、その中で、遠隔医療を行なっている施設は、2018

年度は 17.0%、2019 年度は 19.0%と、実施率はそれほど伸びず、台数にして、2018 年度は 6609 台、2019 年度は 8854 台程度であった。2 年目に伸びなかったのには、やはり何か理由があることが考えられる。

その一つに予想されたのが、施設基準と考えられた。「(1)厚生労働省の定める情報通信機器を用いた診療に係る指針等に沿って診療を行う体制を有する保険医療機関であること(2)緊急時に概ね 30 分以内に当該保険医療機関において診察可能な体制を有していること。」というのがあり、2018 年度は 55.6%、2019 年度は 60.8%と、多くの施設が本基準については知っていた。そして、施設届けに関しては、2018 年度は 113 施設 (17.4%)、2019 年度は 138 施設 (21.9%)に止まっていることから、この施設基準の厳しさ、特に(2)が、遠隔医療のハードルになっていた可能性がある。実は、施設基準には、疑義解釈があるのであるが、それに関しては、2018 年度も 2019 年度も、30-40%程度の認知度であった。

しかし、遠隔医療に関して施設基準を満たしていないからかを問うと、2018 年度 26.6%、2019 年度は 27.9%が同意し、そのみが理由ではないようである。その理由に関しては、体制・労力の問題や、加算が低く見合わない、といった問題が挙げられた。また、患者が希望しない、遠隔に興味がない、などといった消極的な姿勢も見受けられた。

何れにせよ、施設基準や、加算点数や、遠隔医療の手法など見直しがあれば、66.7%の施設が CPAP 遠隔医療を行うと回答しており、遠隔医療に関しては、全体として前向きであると判断できる。また、本研究班を主体とした Muraseらの報告では(Ann Am Thorac Soc 2020)、CPAP 遠隔 3ヶ

月受診は、毎月受診と同等の効果があり、かつ、患者満足度も高く、診療報酬改定など、普及を促す施策が望まれると考えられた。

ASV 診療に関しては、指導管理施設、台数、は 2018 年度から 19 年度で、ほぼ横ばいであった。CPAP 診療と同様に、約半数において、遠隔モニタリング加算を導入して、2 ヶ月または 3 ヶ月の診療が可能と考えられており、今後の展開が期待できる。

## E. 結論

CPAP 遠隔医療も 2 年目となり、毎月受診率は 2018 年度から 2019 年度で、9%低下し、遠隔認知度も上昇し、73.5%まで上がっている。ただ、施設基準登録率は、伸びてはいるが、それでも 20%程度にとどまっている。施設基準や、加算点数や、遠隔医療の手法などにより、普及しやすくする施策が必要である。また、ASV 診療においても、CPAP 診療と同様に受診間隔をあげた遠隔医療が可能と現場では考えられており、今後の導入が待たれる。

## 平成 30 年度厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進 研究事業)

「持続陽圧 (CPAP, ASV) 治療管理開始時からの治療状況確認と自己学習を含めた患者・医療機関相互方向の遠隔医療の試み」

研究実施に向けた実態調査アンケート

ご施設名・診療科名： \_\_\_\_\_

同封いたしました施設番号一覧より、貴施設番号を選んで右にご記入ください。 \_\_\_\_\_

ご記入日：平成 30 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日       ご担当者名 \_\_\_\_\_

メールアドレス： \_\_\_\_\_

Web でのご回答が可能な方は、ぜひ、簡単に回答をご入力いただけます Web にてご回答いただけますと幸いに存じます。Web でご回答頂きました場合は、こちらのアンケート用紙のご返送は不要でございます。

**Continuous Positive Airway Pressure(CPAP)**に関して貴院での現在の状況についてご回答ください。

1. 現在の受診状況：CPAP 患者は全体で何名ですか。 \_\_\_\_\_ 名
  - 1-1. そのうち 1 ヶ月に 1 回受診患者は何名ですか。 \_\_\_\_\_ 名
  - 1-2. そのうち 2 ヶ月に 1 回受診患者は何名ですか。 \_\_\_\_\_ 名
  - 1-3. そのうち 3 ヶ月に 1 回受診患者は何名ですか。 \_\_\_\_\_ 名
  
2. 間隔をあけて受診を行っている施設では、安定した患者に 2 ヶ月または 3 ヶ月受診を行う前に毎月受診を何か月（何年）間行っていますか。（該当する期間に最も近いものを○で囲んでください）
 

1) 0      2) 3 ヶ月      3) 6 ヶ月      4) 1 年      5) 2 年      6) 3 年
  
3. 安定した患者さんに毎月受診を行っている理由は、間隔をあけた受診では受診していない月に管理料が徴収できないことも大きな要因ですか。（あてはまるものに○をお願いします）
 

1) はい    2) いいえ    3) その他（その理由： \_\_\_\_\_）
  
4. 管理料以外の問題で、安定した患者さんに毎月受診を行っている理由は、間隔をあけた受診では患者さんが受診すべき受診日に来院しない頻度が増えるからですか。（あてはまるものに○をお願いします）
 

① 2 ヶ月受診の場合：1) はい    2) いいえ    3) その他（その理由： \_\_\_\_\_）

② 3 ヶ月受診の場合：1) はい    2) いいえ    3) その他（その理由： \_\_\_\_\_）
  
5. 安定した患者さんが遠隔医療などを利用して、受診していない月でも一定額の管理料が設定されれば、間隔をあけた受診を行いますか。（あてはまるものに○をお願いします）
 

1) はい    2) いいえ    3) その他（その理由： \_\_\_\_\_）

6. 平成 30 年 4 月から CPAP に関する「遠隔モニタリング加算」が診療報酬上認められましたが、ご存知ですか。(あてはまるものに○をお願いします)

- 1) はい 2) いいえ

6-1.6.で「はい」と答えた方にお聞きしますが、CPAP に関する「遠隔モニタリング加算」に基づいた遠隔診療を行っていますか。(あてはまるものに○をお願いします)

- 1) はい 2) いいえ

6-2.6.で「はい」と答えた方にお聞きしますが、「遠隔モニタリング加算」を行っている CPAP 台数はどれくらいですか。 約 \_\_\_\_\_ 台

7. 「遠隔モニタリング加算」を行うにあたって次の施設基準があることをご存知ですか。(1) 厚生労働省の定める情報通信機器を用いた診療に係る指針等に沿って診療を行う体制を有する保険医療機関であること。(2) 緊急時に概ね 30 分以内に当該保険医療機関において診察可能な体制を有していること。(ただし、小児科療養指導料、てんかん指導料又は難病外来指導管理料の対象患者は除く。)(あてはまるものに○をお願いします)

- 1) はい 2) いいえ

8. 施設基準を満たす旨の届出を出しましたか。(あてはまるものに○をお願いします)

- 1) はい 2) いいえ

9. 「CPAP 遠隔医療」を行っていないのは貴施設基準を満たしていないからですか。(あてはまるものに○をお願いします)

- 1) はい 2) いいえ 3) その他(その理由: )

10. 施設基準の中で、次のような疑義解釈があったことをご存知ですか。(あてはまるものに○をお願いします)

「緊急時に概ね 30 分以内に当該保険医療機関が対面による診察が可能な体制」とは、日常的に通院・訪問による診療が可能な患者を対象とするものであればよい。

- 1) はい 2) いいえ

11. 施設基準の中で、次のような疑義解釈があったことをご存知ですか。(あてはまるものに○をお願いします)

在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の遠隔モニタリング加算の施設基準に、「遠隔モニタリング加算の算定を行う患者について、緊急時に概ね 30 分以内に当該保険医療機関が対面による診察が可能な体制を有していること。」とあるが、当該モニタリングに係る疾患について、緊急時に概ね 30 分以内に当該保険医療機関が対面による診察が可能な体制があればよいか。(答) そのとおり。

- 1) はい 2) いいえ



12. 11. の施設基準の疑義解釈で「当該モニタリングに係る疾患について、緊急時に概ね 30 分以内に当該保険医療機関が対面による診察が可能な体制」とありますが、CPAP 使用中の患者で機器、マスクの不具合など以外で、睡眠時無呼吸の患者が睡眠時無呼吸自体によって緊急を要することがありますか。この場合、通常、機器マスクの不具合は業者が担当すると思います。また、睡眠時無呼吸患者が脳心血管障害などを起こした場合、脳心血管障害が緊急を要しますので、「当該モニタリングに係る疾患」すなわち睡眠時無呼吸とは別個に考えます。(あてはまるものに○をお願いします)

- 1) ある    2) ない

12-1. 12. で「ある」と答えた方にお聞きしますが、それはどのような状況でしょうか。ご記入ください。

13. 2018 年 7 月 10 日の疑義解釈で【遠隔モニタリング加算】問 19 に、

「区分番号「C 1 0 3」在宅酸素療法指導管理料及び区分番号「C 1 0 7-2」在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の遠隔モニタリング加算について、モニタリングを行った結果、その時点で急を要する指導事項がなく、療養上の指導を行わなかった場合にも算定できるか。(答) 遠隔モニタリング加算は、予め作成した診療計画に沿って、モニタリングにより得られた臨床所見に応じて、療養上の指導等を行った場合の評価であり、モニタリングを行っても、療養上の指導を行わなかった場合は、算定できない。

となっています。本算定の参考に中医協でも報告されたランダム化比較試験(RCT)では「遠隔モニター資料を評価したうえで、一定の基準を満たして入れば、その要件をカルテに記し、その月は連絡なしで、毎月受診と差がなかった」との資料でした。

昨年、中医協でも報告された RCT と同様に「患者と取り交わされた診療計画書の基準を満たして、CPAP を使用していた場合、その資料をモニタリングで確認した当該月は、{基準を満たしたので患者連絡なし}」としてカルテに記載して、遠隔指導モニタリング加算した場合とそのような当該月でも「今月はわかりありませんでした」などと患者に直接連絡した場合とでは患者の CPAP 療養に差が出ると思われませんか。(あてはまるものに○をお願いします)

- 1) はい    2) いいえ

13-1. 13. で差が出るに「はい」と答えた方にお聞きしますが、差が出る理由は何でしょうか。ご記入ください。

**Adaptive Servo Ventilation (ASV)** に関して貴院での現在の状況についてご回答ください。

14. ASV 使用の患者さんを指導管理していますか。(あてはまるものに○をお願いします)

- 1) はい    2) いいえ

14-1. 14. で「はい」と答えた方にお聞きしますが、ASV は何台管理されていますか。約 \_\_\_\_\_ 台  
⇒裏面へお進みください



## 2019 年度 厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進 研究事業)

「持続陽圧 (CPAP, ASV) 治療管理開始時からの治療状況確認と自己学習を含めた患者・医療機関相互方向の遠隔医療の試み」

研究実施に向けた実態調査アンケート

ご施設名・診療科名： \_\_\_\_\_

同封いたしました施設番号一覧より、貴施設番号を選んでご記入ください。 \_\_\_\_\_

ご記入日：令和元年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日      ご担当者名 \_\_\_\_\_

メールアドレス： \_\_\_\_\_

Web でのご回答が可能な方は、ぜひ、簡単に回答をご入力いただけます Web にてご回答いただけますと幸いです。Web でご回答頂きました場合は、こちらのアンケート用紙のご返送は不要でございます。

**Continuous Positive Airway Pressure(CPAP)**に関して貴院での現在の状況についてご回答ください。

1. 現在の受診状況：CPAP 患者は全体で何名ですか。 \_\_\_\_\_ 名
  - 1-1. そのうち 1 ヶ月に 1 回受診患者は何名ですか。 \_\_\_\_\_ 名
  - 1-2. そのうち 2 ヶ月に 1 回受診患者は何名ですか。 \_\_\_\_\_ 名
  - 1-3. そのうち 3 ヶ月に 1 回受診患者は何名ですか。 \_\_\_\_\_ 名
  
2. 間隔をあけて受診を行っている施設では、安定した患者さんに 2 ヶ月または 3 ヶ月受診を行う前に毎月受診を何か月 (何年) 間行っていますか。(該当する期間に最も近いものを○で囲んでください)
  - 1) 0      2) 3 ヶ月      3) 6 ヶ月      4) 1 年      5) 2 年      6) 3 年
  
3. 安定した患者さんに毎月受診を行っている場合、その理由をお教えてください。(あてはまるものに○をお願いします)
  - 1) 間隔をあけた受診では受診していない月に管理料が徴収できないから
  - 2) 間隔をあけた受診では患者さんが受診すべき受診日に来院しない頻度が増えるから
  - 3) 1)、2)とは別の理由 (その理由： \_\_\_\_\_)
  
4. 平成 30 年 4 月から CPAP に関する「遠隔モニタリング加算」が診療報酬上認められましたが、ご存知ですか。(あてはまるものに○をお願いします)
  - 1) はい      2) いいえ
  - 4-1. 4.で「はい」と答えた方にお聞きしますが、CPAP に関する「遠隔モニタリング加算」に基づいた遠隔診療を行っていますか。(あてはまるものに○をお願いします)
    - 1) はい      2) いいえ
  - 4-2. 4.で「はい」と答えた方にお聞きしますが、「遠隔モニタリング加算」を行っている CPAP 台数はどれくらいですか。      約 \_\_\_\_\_ 台

5. 「遠隔モニタリング加算」を行うにあたって下記の施設基準があることをご存知ですか。(1) 厚生労働省の定める情報通信機器を用いた診療に係る指針等に沿って診療を行う体制を有する保険医療機関であること。(2) 緊急時に概ね 30 分以内に当該保険医療機関において診察可能な体制を有していること。(ただし、小児科療養指導料、てんかん指導料又は難病外来指導管理料の対象患者は除く。)(あてはまるものに○をお願いします)

- 1) はい 2) いいえ

6. 施設基準を満たす旨の届出を出しましたか。(あてはまるものに○をお願いします)

- 1) はい 2) いいえ

7. 「CPAP 遠隔医療」を行っていないのは貴施設基準を満たしていないからですか。(あてはまるものに○をお願いします)

- 1) はい 2) いいえ

3) 「貴施設基準を満たしていない」とは別の理由(その理由:

8. 施設基準の中で、次のような疑義解釈があったことをご存知ですか。(あてはまるものに○をお願いします)

「緊急時に概ね 30 分以内に当該保険医療機関が対面による診察が可能な体制」とは、日常的に通院・訪問による診療が可能な患者を対象とするものであればよい。

- 1) はい 2) いいえ

9. 施設基準の中で、次のような疑義解釈があったことをご存知ですか。(あてはまるものに○をお願いします)

在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の遠隔モニタリング加算の施設基準に、「遠隔モニタリング加算の算定を行う患者について、緊急時に概ね 30 分以内に当該保険医療機関が対面による診察が可能な体制を有していること。」とあるが、当該モニタリングに係る疾患について、緊急時に概ね 30 分以内に当該保険医療機関が対面による診察が可能な体制があればよいか。(答) そのとおり。

- 1) はい 2) いいえ

10. 9. の施設基準の疑義解釈で「当該モニタリングに係る疾患について、緊急時に概ね 30 分以内に当該保険医療機関が対面による診察が可能な体制」とありますが、CPAP 使用中の患者で機器、マスクの不具合など以外で、睡眠時無呼吸の患者が睡眠時無呼吸自体によって緊急を要することがあります。この場合、通常、機器マスクの不具合は業者が担当すると思います。また、睡眠時無呼吸患者が脳心血管障害などを起こした場合、脳心血管障害が緊急を要しますので、「当該モニタリングに係る疾患」すなわち睡眠時無呼吸とは別個に考えます。(あてはまるものに○をお願いします)

- 1) ある 2) ない

10-1. 10. で「ある」と答えた方にお聞きしますが、それはどのような状況でしょうか。ご記入ください。

11. 2018年7月10日の疑義解釈で【遠隔モニタリング加算】問19に、

「区分番号「C103」在宅酸素療法指導管理料及び区分番号「C107-2」在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の遠隔モニタリング加算について、モニタリングを行った結果、その時点で急を要する指導事項がなく、療養上の指導を行わなかった場合にも算定できるか。(答) 遠隔モニタリング加算は、予め作成した診療計画に沿って、モニタリングにより得られた臨床所見に応じて、療養上の指導等を行った場合の評価であり、モニタリングを行っても、療養上の指導を行わなかった場合は、算定できない。

となっています。本算定の参考に中医協でも報告されたランダム化比較試験(RCT)では、「遠隔モニター資料を評価したうえで一定の基準を満たしていれば、その要件をカルテに記しその月は連絡なしでも、毎月受診と差がなかった」との資料でした。

昨年、中医協でも報告された RCT と同様に、「患者と取り交わされた診療計画書の基準を満たして CPAP を使用していた場合、その資料をモニタリングで確認した当該月は {基準を満たしたので患者連絡なし}」としてカルテに記載して遠隔指導モニタリング加算した場合と、そのような当該月でも「今月はわかりありませんでした」などと患者に直接連絡した場合とでは、患者の CPAP 療養に差が出ると思われませんか。(あてはまるものに○をお願いします)

- 1) はい 2) いいえ

11-1. 11.で差が出るに「はい」と答えた方にお聞きしますが、差が出る理由は何でしょうか。ご記入ください。

12. 以下のような遠隔モニタリング加算の見直しがあれば、CPAP 遠隔医療を行いますか。(あてはまるものに○をお願いします)

- ①施設基準(2)「緊急時に概ね 30 分以内に当該保険医療機関が対面による診察が可能な体制を有していること」を「本加算の対象患者の日常的な通院・訪問によって対面診療が可能である医療機関」と変更
- ②加算点数を現行の 150 点から 260 点への増点
- ③連絡方法にメールを追加する
- ④治療経過(アドヒアランス)が良好な患者において、事前に患者から連絡不要の合意を得ている場合、連絡がなくとも臨床所見等の記録のみで算定可能とする

- 1) はい 2) いいえ

**Adaptive Servo Ventilation (ASV)**に関して貴院での現在の状況についてご回答ください。

13. ASV 使用の患者さんを指導管理していますか。(あてはまるものに○をお願いします)

- 1) はい 2) いいえ

13-1. 13.で「はい」と答えた方にお聞きしますが、ASV は何台管理されていますか。約 \_\_\_\_\_ 台  
⇒裏面へお進みください

