

オンライン診療に関する保険請求上の問題点があれば教えてください

15に記載

1人で診療している現状ではさらにやる事が増えて対応できない

39に一括で記述

COVID-19の特例と間違え易い

IT業界が潤うだけの点数

Paypayやクレジットカードなど支払方法の多様化と複雑化

PNDオンライン診療における看護師の評価

web問診はじめ、診療前に要する時間、人手や通信料等に対する費用が担保されていない。

アナログが便利な状況も多いです

あまり考えてなかったのわからない

ありすぎて回答困難

ありません。

ありません。

オンラインが対面より安いこと

オンライン機器で診療しながら電子カルテで入力できれば、問題ないのですが、自己負担分のクレジットカード請求をしたことがないのでそこが不安です。

オンライン診療が理解できていないので回答出来ない

オンライン診療システム(アプリ)で診療費の請求を行う場合、別途電子カルテやレセコンに入力した医療行為から点数計算を行い、自己負担額をシステム(アプリ)に転記する必要があり手間である。

オンライン診療に否定的なものに対する質問の意図がわからない

オンライン診療のほうが診療にかかる時間や負担は大きい。せめて保険点数は同額にして欲しい。

オンライン診療のほうが診療点数が低い点

オンライン診療はカード決済がほぼ必須であり、そちらでも医療機関側に費用がかかり、保険点数は不十分だと思います。

オンライン診療は対面診療より保険点数を高くするべきと考える。

オンライン診療は通常の診療より時間がかかる。事務作業も煩雑。それに見合う報酬とは思われない、安すぎる。

オンライン診療をする予定が無いので、よく分からない。

オンライン診療を安かろう悪かろう医療と考えているとしか思えず、可能性のあるシステムだと思うが、気が進まない

オンライン診療を行っていないため分かりません

オンライン診療事業者のソフトウェアでオンライン診療をしても、レセコンに何も反映されないのに、とにかく面倒。

オンライン診療実施の記録(ログ)と電子カルテ・レセコンの紐づけが独立していて確認が困難

オンライン点数を適正化

お金のやり取りが大変で、クレジットカード等のキャッシュレス決済の必要性が上がるが、手数料がかかるため、煩雑。

お金を払っていただけるのか。

偽の保険証とか大丈夫なのか

お年寄りにはカード決済が難しい

カード決済分が考えられていない。婦人科特定疾患が入っていない。

基本的には 内科小児科がすべて優位であって婦人科のような、ひとりあたり時間もコストもかかるものに対しては無いがしろになっている。決めている方が婦人科受診されていないからだと考えます。

カード払いにおける加算がないこと。

カルテを読み取りコスト算定するが人数が多いとなかなか管理しきれない

キャッシュレス決済の手数料が高い

クリニック負担の価格がメーカーで違いがある点

クレジットカード決済を要するところ

クレジットカード決済手数料を上乗せしないのはおかしい。

クレジット以外でも選択しあるほうがいい

けっこうだと思います。

コストがかかるのに点数は低い。

コメントが多くなる

しっかりと診療時間をかけて丁寧に診療をする医師にとっては診療報酬が十分ではなく、薄利多売のような診療の傾向になっていかないかの懸念がある。

してないので、わからない

すべてが煩雑。

そもそもオンライン診療の保険請求情報を収集していない。問題点もわからない。

チェーン店化した質の良くない医療が蔓延化する恐れがある。

とくにありません。

とくにない

とくになし

とにかくやりたくない

とにかく点数が低い

なるべく簡略化を希望

なんか安い

ネットにつなぐことによるハッキングの問題

ベンダーへの支払いもあるわけですし、労力に見合う保険点数が設定されなければ、オンライン診療導入のモチベーションが下がります。

マイナンバー導入後、保険証確認が煩雑、自己負担額の入金管理が煩雑

まだ 良くわかりません。

まだオンライン診療していないので、問題点がない。ただ、現在の段階で想起されることは料金の徴収。窓口の自己負担を割り引いたりすると(値引きすると)、これは保険診療のルール違反となるが、クレジット決済は、実質、診療費の値引き行為と同じである。個人的にはクレジット決済は手数料分を上乗せすべきと考えるし、逆にキャッシュレスを常態にするシステムなら、現金こそ割増という考え方もある。診療報酬の対価が何であるかを再定義し、利便性の負担をどのように解釈するか必要。

まだやっていないのでよくわからない。

まだやってないので

まだよくわからない。

まだ行ってないのでわかりません。

まだ実際に依頼が来ていないのでよく分からない

まだ詳しくありません

まだ不明です

もう少し点数が高いと良い

やすい

やすすぎる

やっていないのでわからない。

やっていないのでわからないが、クレジットカード決済が必須なのであれば、その費用分も保険点数に上乗せされるべきだと考える。

やってみないのでわからない

ややこしい点

やらない

やり方が良く分かっていない

よく、わかりません。

よくわからない

よくわからない

よくわからない、

よくわからない。

よくわかりにくい

よくわかりません

よくわかりません

よく知りませんが、手間とリスクのわりに点数が低すぎます。初診料10万点でもやりたくない。

よく分かりません

よく分かりません。

よく理解していません

よくわかっていない

リハビリテーションの点数も考えて欲しい。

レセプトの煩雑さ

レセプトはこれまでと同じように扱えるのでしょうか？

わかりません。

安い

安い

安い

安い
安い
安い
安い、電子カルテをかえたらいい
安いことが一番の問題点。
安い上に手間がかかる
安すぎ
安すぎる
安すぎる
意見は言えない。
医院側と患者さん側の理解と利害のすり合わせがスムーズであればよいと思う。
医事課に任せており不明
医療事務に不慣れな医師が全てを行うこと
一般的な内科/総合診療科の医師が対応する場合と、各科専門医(耳鼻咽喉科頭頸部外科専門医)が対応する場合は、専門医の診療においては診療報酬に差をつけるべきでだろうと考えます。
運用前のため不明
画面での診察後の処方だけでは不安です。
会計の未収
会計は、電子マネーやクレジット対応していなく、全て現金決済である。
回収方法など
海外のように対面診療より点数を高くしてほしい
開始していないので、問題点はまだわかりません。
各種加算、整形外科であれば痛風に対し慢性疼痛疾患管理料加算などが算定できない以上、手間がかかる割に点数も低く請求も煩雑では普及するはずがないと思う
確認してないのでわからない
完全初診の方は、判断材料が少ない。 なりすましてもわからない。
患者からスムーズに診療費を回収できない場合が起こる可能性
患者サイドに来院しなくていい利点があるのだから、保険点数は対面診療より高くするべき。
患者の本人確認が煩雑かと思えます。また、窓口支払い分の徴収はカード決済となるのでしょうか？その場合には手数料は医療機関負担となるのでしょうか？
患者情報の確認に不安があります
患者数の報告は必要でしょうか
患者負担分の支払い、支払わずに逃げる危険性もある。
感染予防目的や遠隔地などでしようするならば対面診察と同じ点数でよいと感じるが、患者が便利になるだけの理由で対面と同じ点数になるのは同じ診察が担保出来ない現状では問題であると思えます
慣れてないので抵抗がある
管理料は何が取れるのかわからない煩雑さ
簡素な仕組みにしてほしい。
簡素化が必要
簡素化して欲しい。
簡単明瞭に文脈してほしい ポーダーラインの明瞭化
眼科等では、管理料・指導料を算定できる疾患がほとんどなく、 検査が出来なければ、得られる情報の診療報酬もない。 やはり対面診療の必要性和、対面で行えない場合の管理料・指導料の算定が必要と思われる。
企業主導型にならないよう
コマーシャルにしない
基本設備投資がないのでさらに安価で良い。
基本的に、反対なので。
休日、時間外診療加算をつけて頂きたい。
興味ない
興味ない
具体的なこと解らない

経営者医師に、オンラインで済ませた方が儲かると思わせない制度を作ってください。
対面診療を軽視しないでください。

経験がないので、学ぶ必要がある。

検査ができないので点数が低くなる。

検査ができないので診療の精度が劣る。

検討していない

減額になる

現在、特に無い。

現在の1.5倍の診療報酬の点数が好ましい。

現在現金のみなので、支払いをどうするか？

現時点ではわかりません

現実ではないのだから永久に低く位置付けるべき。

公費の確認方法

考えてないからわかりません

考えてません。

行うつもりがないのでわかりません。

行うつもりが全くないので、関心なし。

行う気がないので特にありません。

行っていないのでよくわかりません

行ってないので不明です。

今のところよくわからない

今以上に安価にすべきである。

今以上の煩雑さは避けたい

今時点では、どのように請求すべきか、どれだけの点数があるのか、よくわかっていない。改めて調べる時間も無い。

再診と同等にしていきたい

再診料しかとれないのは割に合わない。

在宅の管理料が低い

算定の基準や、項目がわかりにくい。また報告書を別に紙媒体でしなければならないのが二度手間。

指導加算が対面と同様に算定できるようになる必要がある。

支払いがちゃんと行えるか。

施行していないので不明です

私の理解不足なのでしょうが、複雑そう

試行していないため不明

資格喪失や未払いにはどう対処するのか

事務員の理解が必要

事務処理が煩雑

事務的労力が増加する。

自宅での応急処置を具体的に指導した場合、処置指導等のコストを請求出来るのか

自費のしんさつのみにする。

実際に使用していないので、問題点も不明。

実際の診療行為がないので、点数加算がしにくいのではないか

実際やってみないとわからない

実施していない

実施していないので把握できてない

実診療を行った月にオンライン再診が認められないため電話再診として請求している

主となる点数が算定できない。

取り入れていないので、よくわかりません。

取扱いが煩雑にもかかわらず点数が安い。

手間、リスクを考えると、対面診療以上の大幅な点数の上乗せが必須

手間がかかる

手間がかかる割に診療報酬が低い

手間がかかる割に診療報酬点数が低い。

手間が掛かると導入費用、ソフト費用がかかるので点数は高くしないとおかしい。

手間の割に診療報酬が低い

時間に制約がある

手間の割に点数が低いです。しかし点数を高くしたとしてもそれに見合った行為をしているとも思えず、ジレンマを抱えているものと考えます。

手間はかかるのに請求点数が低い
オンライン診療を導入していることに別途点数がついてもいいと思う

処置・検査ができないため、保険外の機器使用料などの名目で数百円を徴収しても、初再診・処方料の算定しかできないので、煩雑な業務につき(収入が)見合わないと思う。

処置が出来ない

初期設定の費用が高すぎるので、加算も含めたきめ細かい報酬制度が必要である。

少額だと、オンライン決済等の手数料の方が高くなる可能性があるが、それら手数料は保険請求外？であること。

症状詳記、摘要記載、各種診療行為のコード化の増加などが予想され煩雑である。医師の事務処理すべき仕事量が増大すると予想される。

上に同じ

上記と同じです

情報通信料を徴収するため患者の自己負担額が高くなる。クレジットカードの登録やアプリの使用が必須なため高齢者が行えない。病院側は対面に比べると診察時間がかかる上に、診療報酬が低いいためメリットがない。

新型コロナ等の影響で煩雑過ぎる。

診察実態が不透明のため、請求手続きが不安

診察料の点数は初診、再診より低くするべきで電話再診と同レベルか以下とするべきである。

診察料をいかに回収するか

診療上誤診をしやすい。

診療報酬が安い

診療報酬が安く抑えられていることは厳しいです。

診療報酬が高ければ皆積極的に利用する

診療報酬が徴収できない

診療報酬が低い

診療報酬が低い

診療報酬が低い。

診療報酬の徴収の方法

診療報酬の低さ

診療報酬の点数が対面に比べて低いが、時間は同じかそれ以上にかかる

診療報酬の点数と請求割合から生じる各々の請求額の明細を書くわずらわしさ

診療報酬の点数を対面診療と同じになるよう。

診療報酬をもう少し高くして欲しい。

診療報酬を引き上げること

診療報酬を上げて、システムを簡素化して欲しい。

診療報酬点数が低い。かえって

診療報酬点数を対面診療と同等にすべき

通信料も算定に考慮すべき

睡眠時無呼吸症の管理は、基本的にオンラインでできるようにして欲しい。

生活習慣病の管理こそオンライン診療に向いている、なんとか工夫して再度対象疾患としてほしい。

禁煙プログラムもオンラインに向いているが、禁煙治療薬の欠品があり実施できない。

精神療法が適応できない

請求が煩雑で、点数が低い

請求が不適切だったり、適切に保険点数の配分がなされていない

請求が複雑。

請求していないので、問題点不明。

請求業務を簡単にしてほしい

本来オンライン診療を拡充したいのであれば、診療報酬を対面より高く設定すればよいと考える

請求条件が煩雑で、診療報酬も低い。

設備投資との兼ね合い

設備投資や書類整備等の業務負担に請求点数が見合わない。

設備導入コストがかかる一方で診療報酬での回収が難しい点

全員自己負担金なしで全額保険で支払っていただけるのなら歩の余地があります。しかし、機材のメンテナンス費用は業者の言い値であり、保険の上乗せも焼石に水でしょうから期待しません。

全国レベルでやると東京？が本院とした病院に医療費がかたよる可能性あり。

窓口支払いではないこと。

他で同じ診療を受けている等、両方から保険請求できるのか？

対象疾患が少ない

対面と同じ評価をすべき

対面と同等の点数を

対面よりかなり低い点数になる。同等か、高くないとなかなか進まないと思います。

対面診療とオンライン診療の初診料を同じにすべきだと思います。

対面診療との報酬差が大きいので、現在通信費などの名目で自費部分の設定が認められている。しかし患者側からは診療報酬が低いという認識がなく、不透明で高額という誤った印象があり普及に足かせとなっている。

対面診療とは違った診察の大変さがあるが診療報酬が少ない。

対面診療と同じ保険点数にして、届け出や実績報告もなしにするのが分かりやすく、シンプルで請求上もミスや漏れがなくなると思う。

対面診療と同等の診療報酬であるべき

対面診療に比してオンライン診療は保険点数が低く、薬は院外処方箋となるので患者負担が多くなる。

対面診療に比べて点数が低い

規制が多い

対面診療の初診料との違い

対面診療よりストレスあり、手間もかかるため、その分の点数を上げてほしい。

対面診療より手軽に行える印象があり、対象疾患も限られるはずなので、保険点数が対面診療と同等であることはやや納得できない。

知らない

知らない

知識がありません

直接診察できないオンラインの方がリスクが高いので高額に設定してもらう必要がある。

通院精神療法の点数を算定できない

通院精神療法も算定できるとありがたいです。

通常の診療報酬にそれなりの上乗せが必要だと思います

通常診療と差別化しない、簡単な診療算定を望む

通常診療と同点数にしてほしい

通信経費手数料請求による診療報酬の低下

低すぎ

点数アップ

点数が低い

点数が低い

点数が低い

点数が低い

点数が低い

点数が低い

点数が低い

点数が低い。

点数が低い。今のところは、患者さんの利便性を考えて行なっているが、赤字です。

点数が低いこと。

点数が低いことに尽きます

点数が低いため、周りがやりたがらないが、今は少しずつ変えていけば良いと思います。全国で一気に増えると保険診療が成り立たなくなるため。

点数が低すぎる

点数が低すぎる

点数が低すぎる

点数が低すぎる

点数が低すぎる。
診察は対面。オンライン共に同等あるいは、オンライを高く。
点数を高くすれば導入が増えるのでは？
点数を上げてほしい
点数を上げる必要がある。
点数を低くしてオンライン診療をやめさせることが必要
点数低い
電子カルテとの連動
電子カルテとの連動性
電子カルテを含めた既存システムとの連携への初期投資回収に必要な経費が出ない。 今後の見通しなど、不明な点が多すぎる。
電子証明書の取得が複雑怪奇で、私のパソコン知識では無理！娘のクリニックでは開業時に業者が全て行なってくれたが、今の電子カルテのベンダーはオンライン請求までの契約がないとことで資格確認と保険請求が混乱し、さらにオンライン診療が三重に同時に進行しているので老齢の院長には不可能。現状維持を当分継続するつもりです。
電話とオンラインで、違うのが、どうなのか
電話再診との差別化
電話代、電気代、システム維持費が高くこれからますます高騰が予想されるのに点数が低い
当院は基本的に自由診療のためメリットがない。
当院実施していないため不明。
導入する予定無し
特にありません
特疾やカウンセリングなどの算定は対面でもオンラインでも同等にできるため、普通に算定してほしい。
特定疾患指導料を認めて欲しい
届け出、報酬が低い、責任だけ取らされる
届出が必要な点
二度手間
日本は病院の数だけ存在するスタンドアロン型検査・治療・カルテ運用であり、医療情報の共有化が全くできないことに起因する天文学的医療情報資源(と医療費)の無駄遣いがあり一刻も早い”1国民1クラウド型電子カルテ”が望まれる。
認識していない。
認知症等意思表示が自分で十分できない患者への診察が適正に行われているか？ますます審査が難しくなる。
判らない
煩雑
煩雑
煩雑
煩雑。どうせ普及してくれば、もっと診療報酬は下がるだろうこと。
煩雑さ
煩雑すぎる。
煩雑であること。
煩雑で難しい
皮膚科では、写真を送ってもらっての診療アドバイスはよくあること。それに対する対価としての恒久的な診療報酬がない(コロナ特例の214点はあるが)
費用対効果
不詳
不詳
不詳
不正請求の温床になりかねないのでは？
不明確

複雑
複雑
複雑、手間、通常診療時間に行えないので、時間外加算が必要
複雑そう
分からない
分かりません
別になし
便乗する医者以外の排除が不可能。
勉強していないので不明
勉強していないので分かりません。
勉強してないためわかりませんが、面倒なのでしょうね
勉強不足でしりません
保険外診療の為、該当なし。
保険確認、費用請求、支払い手段、ツール、等
保険確認ができない
保険証が無くなりマイナンバーカードのみになるとどうやって保険証確認するのか。自己負担金の問題は永遠。カード支払いにしても信頼度、カード会社への支払いなど上乘せ点数が必要
保険証の画像送付で本人確認したが、その保険証が退職で期限切れとして、返戻問い合わせがあった。
保険証の確認、料金の支払い方法
保険証の確認。
保険証の確認が取りにくい
保険証の確認や費用徴収など
保険証の提示がない人が多い
保険証確認が手間取る。
保険診療とカード会社との請求額の割合
保険正誤の問題。
保険請求が煩雑
保険請求したことないので不明
保険請求していない。自費診療のみオンラインにしている。
保険請求ではなく、自己負担分が、支払われるか、不安要素あり。
保険請求よりも自己負担分の支払いが心肺です。
保険請求を理解していないので分かりません。
保険点数
保険点数が低い
保険点数が低すぎて採算が合わない
保険点数を高くするべき
保険点数同等に
報告が煩雑
報酬が低いこと
報酬料を外来と同等にして欲しい。
本人確認が難しい
本来は通常診療の費用＝オンライン診療の費用+交通費だと思います。そういう意味ではオンライン診療の点数は低すぎます。
毎回処方せんを院外薬局へ郵送したり手がかかる。もう少し実入りを伴わないとメリットが生じにくい。
未だ知らず
未収管理が煩雑になる
無し
無し
無診療投薬との違いがわかりません。
問34と同様です
問題が山積しているが、全体像が見えないのでよく理解できていない。よくわからないという状況がそもそも問題である。
問題点はない。点数も妥当だと思う。
薬局への処方せん郵送などの諸費用が医療機関持ち
要件はかなり緩和されたが、請求にはまだまだハードルが高いと感じる

来院しないのは、患者の勝手である。
それでも、医療側に全責任をかぶせるのであれば、それなりの費用を患者に負担させるべき。来院した人とあまり変わらない値段は、不公平でしょう。

来院するよりも点数が低いこと

利用する情報通信ソフトにより、利用料の設定が異なり、保険診療以外の手数料が発生する

良く理解していない為、解らない。