

日医かかりつけ医機能研修制度 令和4年度応用研修会

オンライン診療のあり方

～ かかりつけ医のための
オンライン診療のあり方 ～

医療法人社団聡伸会
今村医院 理事長・院長

今 村 聡

内 容

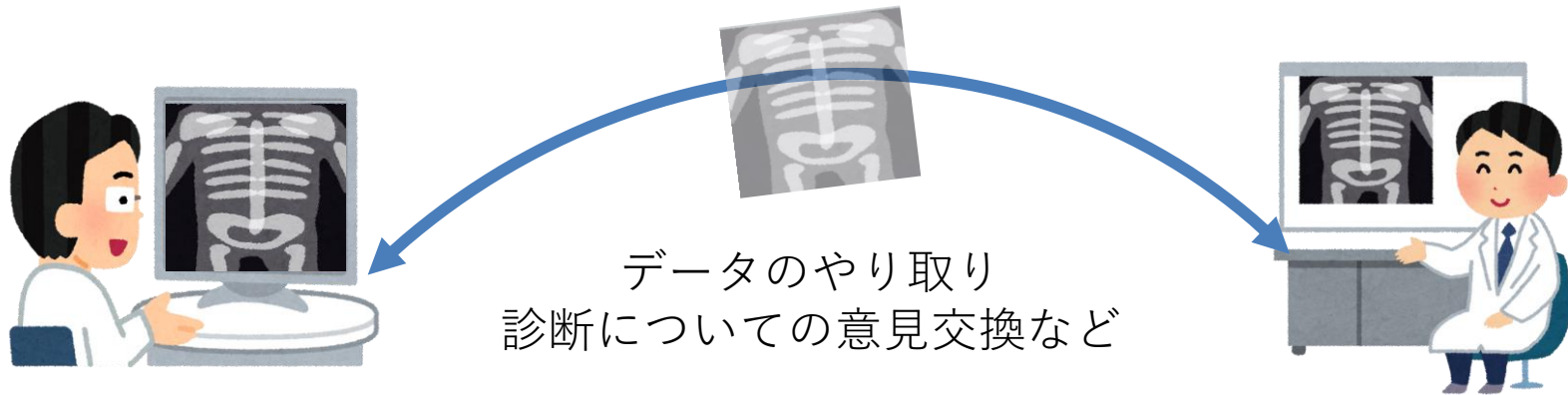
1. オンライン診療とは
2. オンライン診療の適切な実施に関する指針について
3. かかりつけ医がオンライン診療を始めるにあたって

オンライン診療とは

遠隔医療とオンライン診療について

遠隔医療

情報通信機器を活用した健康増進、医療に関するすべての行為



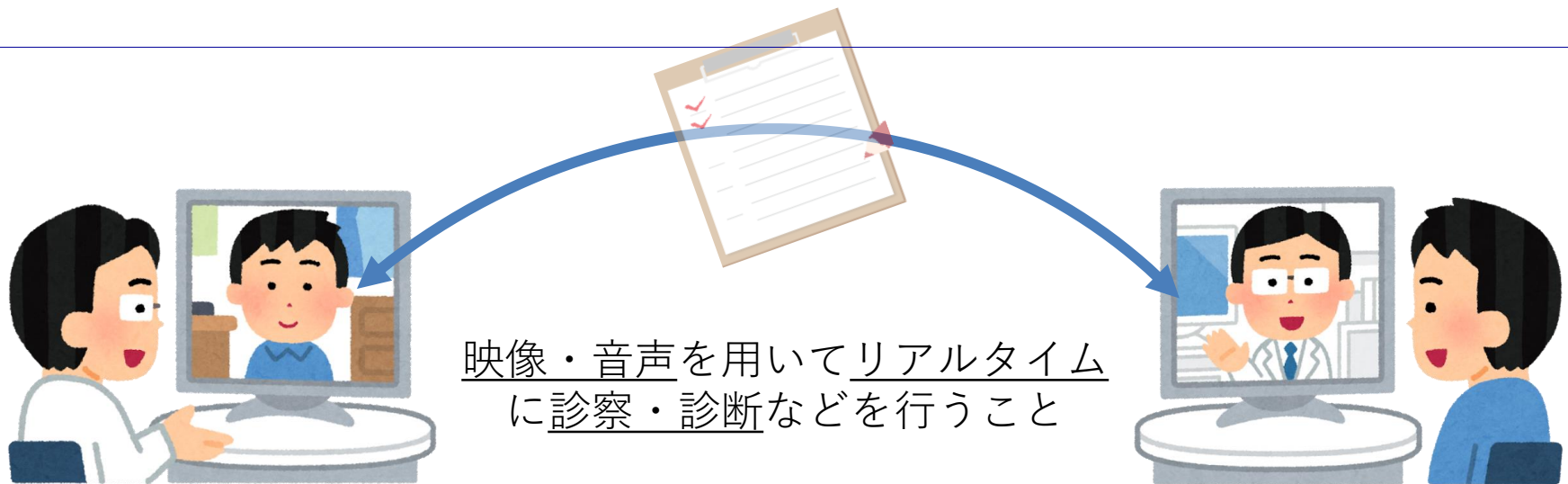
- 病理診断(画像診断)、放射線診断、遠隔ICU等
 - (将来的には)遠隔での手術
- 患者さんの側にかかりつけ医が同席することで安全性を担保できる

医師 患者さん かかりつけ医
D to P with D

遠隔医療とオンライン診療について

オンライン診療

遠隔医療のうち、医師-患者間において、情報通信機器を通して患者の診察及び診断を行い診断結果の伝達や処方等の診療行為をリアルタイムにより行う行為



出典: 厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針 平成30年3月(令和4年1月一部改訂)」

<https://www.mhlw.go.jp/content/000889114.pdf>

オンライン診療における保険診療・自由診療の関係

オンライン診療

医師対患者間でリアルタイムに行う
情報通信機器を用いた診療行為です

保険診療

指針は、保険診療の施設要件

【オンライン診療の適切な実施に関する指針】は
保険診療・自由診療ともに適用される

指針は、自由診療も対象

自由診療

オンライン診療は、患者さんを診察する手段の1つ

対面診療に対立するものではない

オンライン診療初診に係る各国比較表(未定稿)

第11回オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会

参考資料
8

令和2年11月2日

厚生労働行政推進調査事業費「総合診療が地域医療における専門医や多職種連携等に与える効果についての研究」
分担研究「へき地医療の推進に向けたオンライン診療体制の構築についての研究」の情報等を元に医事課作成

	米国		英国	豪州 (クイーンズランド)	フランス	日本
医療保険	公的保険 (例: Medicare)	民間保険	国民健康サービス (NHS)	公的保険 (Medicare)	社会保険	社会保険
オンライン診療の「初診」の可否	「初診」不可 (一部例外あり)	保険により異なる	「初診」可	「初診」可 (ただし、過去の対面診療の実績要件あり)	「初診」可 (ただし、過去の対面診療の実績要件あり)	「初診」不可 (一部例外あり)
オンライン診療の条件等	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者の所在に条件(自宅は不可、医師不足地域であること等)あり 	(民間保険の一例) <ul style="list-style-type: none"> ● 双方向性ビデオカンファレンスであること ● 医師免許が発行された州内の患者所在に限定 	<ul style="list-style-type: none"> ● オンライン診療の診察申込時に患者が入力した情報を元に、AIや医療スタッフがトリアージで対象患者を選別 ● 自宅・職場から30-40分圏内で登録したかかりつけ医に限定 	<ul style="list-style-type: none"> ● かかりつけ医にかかる場合、当該医師が直近12ヶ月以内に3回は当該患者に対面診療を実施したことがあること ● 患者の所在が以下のいずれかであること <ul style="list-style-type: none"> ・一定以上の僻地に居住 ・オンライン診療を提供する医師との距離が15km以上離れていること ・介護施設内 ● 専門医はかかりつけ医の紹介により初診可 	<ul style="list-style-type: none"> ● 直近12ヶ月に少なくとも1回はオンライン診療を実施する医師が、当該患者に対面診療を実施したことがあること 	<ul style="list-style-type: none"> ● 初診及び急病急変患者は対面診療が原則 ● 事前に対面診療により医学的評価を行った上で診療計画を作成すること
COVID19流行下の特例措置	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者所在の制限解除 	<ul style="list-style-type: none"> ● 一般ビデオ電話ソフトの使用可 ● 州間での相互診療可 	<ul style="list-style-type: none"> ● NHSがかかりつけ医に対しオンライン診療に切替を要請 ● ビデオ会議システム利用権の無償提供 	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者所在の制限解除 ● 電話診療が可能 ● かかりつけ医の場合のオンライン受診に必要な対面診療が、直近12ヶ月に1回へ緩和 	<ul style="list-style-type: none"> ● 対面診療の実績にかかる要件の解除 	<ul style="list-style-type: none"> ● 「初診」可 ● 電話診療可 ● 処方日数制限あり

【フランス】

2020年4月20日患者がオンライン診療サービスの受診。診断に反し容体は悪化、1週間後に意識不明となり、搬送先の病院で翌日死亡。

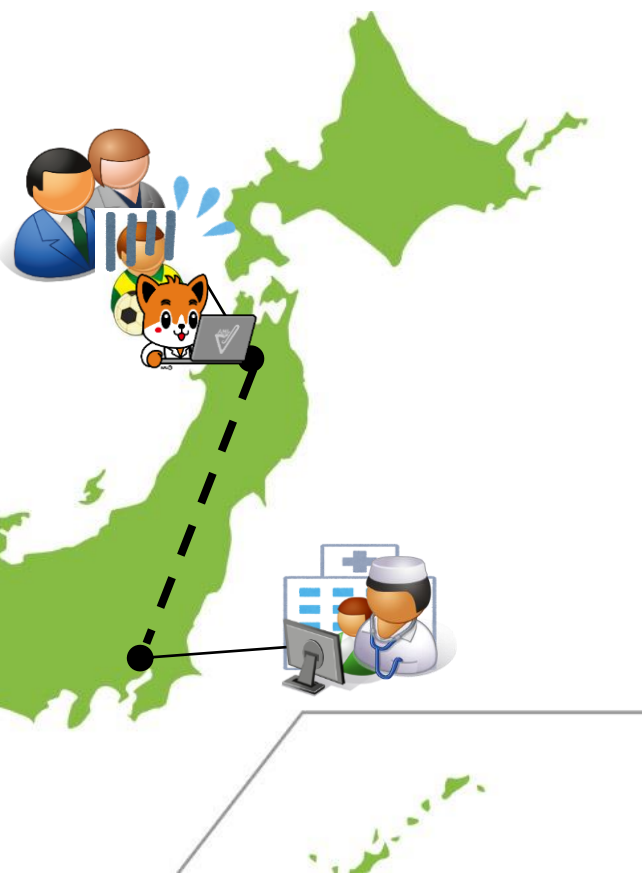
搬送先病院の診断は低血糖による発作。簡易な血液検査で診断・処置が可能だった。

参考：日経メディカル2021年5月20日「オンライン診療の“誤診裁判”は対岸の火事か」
<https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/report/t349/202105/570102.html>

オンライン診療は、対面診療と適切に
組み合わせて行うことが必要

適切に活用することで、患者さん・医療機関の双方にとって大変役に立つ手段となる

- 離島、へき地など地理的アクセスが制限されている場合
- 難病・小児慢性疾患で診察できる医療機関が限られており、アクセスも困難な場合
- 在宅医療やさまざまな事情により医療機関へのアクセスが困難な場合
- 出産前後等で一時的に通院が困難な状態にある場合



ほとんどの先生方は、真摯にオンライン
診療を実施されている

GLP-1における状況(時限的・特例的措置施行後)※2021年12月

ホームページ上の広告例

医療の力で体質改善へ! 全国発送!最短で翌日に届く!

全国対応
来院不要のWEB診療

肥満症治療薬
GLP-1
ダイエットで

痩せる 体質へ

GLP-1サクセンド

1本 19,800円~ (税込)

オンライン診療のため来院不要! 全国対応

自然に食欲が抑えられる
ストレスなく続けやすい
治療は約1分セルフケアOK

食事制限が 毎日の運動が 外に出たく

24時間いつでも受付
WEB診療の予約をする

LINE予約はこちら

電話でクリニックに予約する
0120-359-133
12:00-19:00(ご予約は年中無休)

国民生活センターに寄せられた事例

【事例1】インターネット広告を見て痩身治療のオンライン診療を受けた。アドバイザーから薬剤を自己注射する治療であること、まれに副作用が出ることなどの説明を受けた。その後、医師に代わったが診察はなく、治療を受けるか聞かれただけだった。後日自分で注射してみたが吐き気など副作用が出た。クリニックに相談しても、医師の対応がない。

【事例2】痩身治療のオンライン診療でカウンセラーから「体に元々あるホルモンを自己注射する。副作用は軽い」などと言われ契約した。その後テレビ電話で医師から5分程問診があった。後日治療内容が書かれた書面が届いたので確認すると、薬剤について糖尿病治療薬であること、海外から個人輸入で購入すること、重篤な副作用があること等の記載があり、不安になった。

オンライン診療 全国対応

医療の力で痩せる GLP-1ダイエット

初診の方
一本 19,800円[[1ヶ月分]]

3つのポイント

- 医師による診療
- LINEを使ったオンライン診療で全国対応
- 初診で試しやすい 19,800円

GLP-1注射が初めての方も、医師が診療するのでご安心ください。LINEでオンライン診療後、薬剤をご自宅にお届けします。まずは試してほしいので、**初診の方限定プラン**を用意しました。

消費生活相談で見られる傾向・特徴

クリニックのウェブサイトでは、ビフォーアフター写真(治療内容、費用、治療に関する主なリスク、副作用に関する事項の記載は不十分)、国内未承認医薬品を使用することやそれら薬剤の入手経路等の表示がないケースがみられる(契約前の説明でも同様)。

治療開始前に解約を申し出ても応じてもらえなかったり、高額な解約料を請求される。また、ウェブサイト上に謳っているほどの効果を感じられない、副作用が出たなどを理由にやめたいといっても、未提供分の薬剤等の返金に応じない。

- 医学教育に「オンライン診療」を取り入れ、倫理的・技術的な教育を施していくことが必要
- 大学病院や基幹病院でオンライン診療が実施され、技術やノウハウを身につけた医師が開業する、という経緯をたどることがより良い普及につながると考える

オンライン診療の適切な実施に 関する指針について

平成30年3月 オンライン診療の適切な実施に関する指針策定

平成30年3月 初版策定

「Ⅰ オンライン診療を取り巻く環境」より

最低限遵守する事項及び推奨される 事項並びにその考え方を示し、**安全性・必要性・有効性**の観点から、医師、患者及び関係者が安心できる適切な オンライン診療の普及を推進するために**策定**するものである

「Ⅴ 指針の具体的適用」より

「**最低限遵守すべき事項**」として掲げる事項は、オンライン診療の**安全性を担保**し、診療として有効な問診、診断等が行われるために必要なものである。このため、「最低限遵守すべき事項」として掲げる事項を**遵守**してオンライン診療を行う場合には、**医師法第20条に抵触するものではない。**

オンライン診療の適切な実施に関する指針

平成 30 年 3 月

厚 生 労 働 省

指針は定期的に見直すことが予定されている

オンライン診療の適切な
実施に関する指針
(平成30年3月)

指針を遵守することで「医師法20条違反とならない」「実施に向けた必要性・安全性・有効性の担保」となる

令和元年度 改定
(令和元年7月)

初診からオンライン診療が可能な場合等を明確化（へき地唯一の医療機関がダウンした時、DtoPwithD、例外的な緊急避妊薬の処方等）

電話及び情報通信機器
を用いた診療に関する
時限的・特例的措置
(令和2年4月)

初診のオンライン診療を時限的に解禁
処方可能な医薬品の明記
都道府県への登録、
毎月の報告

令和4年度 改定
(令和4年1月)

原則かかりつけの医師による初診からのオンライン診療実施
初診からの診断に適さない症状
処方に当たり十分検討が必要な薬剤

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」のポイント

適用対象 1

- 初診からのオンライン診療が可能
 - 原則「**かかりつけの医師**」※1が実施
 - 例外的に (診療録、お薬手帳等)医学的情報を把握し、患者の症状と合わせて医師が可能と判断した、場合にも実施が可能※3
 - さらに診療前相談※2を行い、医師・患者双方がオンラインでの診療が可能であると判断し、相互に合意した場合にオンライン診療を実施することが可能※3

※1 **かかりつけの医師**：**日頃より直接の対面診療を重ねている等、患者と直接的な関係が既に存在する医師**

※2 **診療前相談**：医師－患者間で映像を用いたリアルタイムのやりとりを行い、医師が患者の症状及び医学的情報を確認する行為。

想定される場面は、「かかりつけの医師」がオンライン診療を行っていない場合。患者に「かかりつけの医師」がない場合。

「かかりつけの医師」がオンライン診療に対応している専門的な医療等を提供する医療機関に紹介する場合(D to P with D)や、セカンドオピニオンのために受診する場合。

※3 事前に得た情報を**診療録に記載**する必要がある。

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」のポイント

適用対象2

- 原則対面診療と適切に組み合わせて行うこと。
【例外】
 - i. 禁煙外来
 - ii. 緊急避妊薬の処方
- 急病急変患者は、原則直接の対面診療を行うこと
- 在宅療養支援診療所が連携して1人の患者を交代で診察する場合は、すべての医師が対面診療を行う必要はない（診療計画へ複数の医師を記載）

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」のポイント

診療計画

- 具体的な診療内容、対面診療や検査の頻度等について計画を作成
- 患者側端末に映像・音声等を「保存する／しない」についての合意結果を記載
- 急変時に対応する体制の整備を記載
- オンライン診療完結後、2年間保存すること

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」のポイント 適用対象(症状)

- 初診からのオンライン診療の**対象となる症状**
 - オンライン診療が困難な症状として、一般社団法人日本医学会連合が作成した「オンライン診療の初診に適さない症状」※ 等を踏まえて医師が判断し、オンライン診療が適さない場合には対面診療を実施すること。
 - 緊急性が高い症状の場合は速やかに対面受診を促すことに留意する

※ 日本医学会連合オンライン診療の初診に関する提言(2021年6月1日版)

https://www.jmsf.or.jp/news/page_872.html

オンライン診療の初診に適さない症状（抜粋）

I 内科系の症状

1. 緊急性により初診からのオンライン診療に適さない状態

(1) 呼吸器系の症状

- ア 急性・亜急性に生じた息苦しさ、または呼吸困難
- イ 安静時の呼吸困難
- ウ 喀血（大量の血痰）
- エ 急性の激しい咳
- オ 喘鳴
- カ 急性・亜急性に生じた嘔声

(2) 循環器系の症状

- ア 強い、あるいは悪化する胸痛/胸部圧迫感
- イ 突然始まる動悸
- ウ 症状を伴う血圧上昇

(3) 消化器系の症状

- ア 強い腹痛
- イ 強い悪心/嘔吐
- ウ 吐血
- エ 血便/下血

出典：一般社団法人日本医学会連合。「日本医学会連合 オンライン診療の初診に関する提言(2021年6月1日版)」

<https://www.jmsf.or.jp/uploads/media/2021/06/20210603172150.pdf>

オンライン診療の初診に適さない症状（抜粋）

Ⅲ 外科系の症状

1. 緊急性により初診からのオンライン診療に適さない状態

(1) 各領域共通

ア 術後の高度発熱

(2) 一般外科領域

ア 外傷創・手術創（出血、排膿、疼痛、深部に達するもの）

イ 出血などを伴う手術創の異常

ウ 痛みのある鼠径部や腹壁の突出

エ めまいや呼吸苦を伴う虫刺症

(3) 消化器外科領域

ア 術後の吐血・下血・血便

イ 術後の腹痛

(4) 呼吸器外科領域

ア 術後の呼吸苦

イ 術後の喀血（血痰）

等々……

出典：一般社団法人日本医学会連合。「日本医学会連合 オンライン診療の初診に関する提言（2021年6月1日版）」

<https://www.jmsf.or.jp/uploads/media/2021/06/20210603172150.pdf>

今後、さらにエビデンスが収集され、各学会からオンライン診療に適した症状・適していない症状について検討が進められる予定

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に関するQ&A（令和4年1月改訂）より

Q9「疾患・病態によって、オンライン診療により、対面診療と大差ない診療を行うことができる場合はあり、オンライン診療のみで治療が完結することがあり得ますか。

【V1(2)②関係】

A9 触診等を行うことができない等の理由により、オンライン診療では、診療に必要な情報が十分得られない場合もあることから、オンライン診療で得られる情報のみで十分な治療ができるかどうかは個別に判断されるものと考えています。また、同じ疾患名でも個々の患者の状態は様々であることから、疾患名だけで判断することは困難です。したがって、オンライン診療は対面診療と適切に組み合わせる行うことが基本です(オンライン診療のみで必要な情報が得られ、結果として、対面診療を行うことなく治療が完結することはあり得ます)。なお、医療現場におけるオンライン診療の活用については、一般社団法人日本医学会連合において検討していただける予定であり、厚生労働省としても、当該検討結果や内外の診療実績や論文等を踏まえ、継続的に検討していく必要があると考えています。

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」のポイント 適用対象(薬剤の処方1)

- 初診からのオンライン診療での投与について**十分な検討が必要な処方**
 - 一般社団法人日本医学会連合が作成した「オンライン診療の初診での投与について十分な検討が必要な薬剤」等の関係学会が定める診療ガイドラインを参考に行うこと
 - ただし初診の場合には以下の処方は行わないこと
 - ✓ 麻薬及び向精神薬の処方
 - ✓ 基礎疾患等の情報が把握できていない患者に対する、特に安全管理が必要な薬品(診療報酬における薬剤管理指導料の「1」の対象となる薬剤)の処方
 - ✓ 基礎疾患等の情報が把握できていない患者に対する8日分以上の処方

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」のポイント 適用対象(薬剤の処方2)

- 現にオンライン診療を行っている疾患の延長とされる症状への医薬品の処方は可能

不適切な例

- 医薬品の転売や不適正使用が疑われるような場合の処方
- 勃起不全治療薬等の医薬品を、禁忌の確認を行うのに十分な情報が得られていないにもかかわらず、オンライン診療のみで行う処方

＜病原微生物に対する薬剤＞

- 抗菌薬
- 抗真菌薬
- 抗ウイルス薬と抗ウイルス療法薬
- 抗寄生虫薬
- 予防接種用薬

＜抗悪性腫瘍薬＞

- 全て

＜炎症・免疫・アレルギーに対する薬＞

- 副腎ステロイド薬
- 鎮痛薬（プレガバリン：リリカ、ミロガバリンベシル酸塩：タリージェは処方しない。他は可とする）
- 抗アレルギー薬（薬局にて販売されている抗アレルギー剤は可とする）
- 免疫調節薬
- 免疫抑制薬
- 抗リウマチ薬
- 生物学的製剤
- JAK 阻害薬
- 標準化スギ花粉エキス
- ダニエキス

出典：一般社団法人日本医学会連合、「日本医学会連合 オンライン診療の初診に関する提言（2021年6月1日版）」

<https://www.jmsf.or.jp/uploads/media/2021/06/20210603172150.pdf>

オンライン診療の初診での投与について十分な検討が必要な薬剤（例）

<代謝系に作用する薬>

- 糖尿病治療薬
- 脂質異常症（高脂血症）治療薬（トコフェロールニコチン酸エステル：ユベラNは可とする）
- 痛風・高尿酸血症治療薬

<内分泌系薬剤>

- 全てのホルモン製剤（緊急避妊薬（レボノルゲストレル：ノルレボ）は性交後72時間以内に服用しなければならないため、状況に応じてオンラインでの初診診療の適応となりうる）

<ビタミン製剤、輸液・栄養製剤>

- 輸液・栄養製剤

<血液製剤、血液系に作用する薬剤>

- 血液製剤
- 造血剤
- 止血剤（トラネキサム酸：トランサミンは可とする）
- 抗血栓薬

等々……

出典：一般社団法人日本医学会連合。「日本医学会連合 オンライン診療の初診に関する提言（2021年6月1日版）」

<https://www.jmsf.or.jp/uploads/media/2021/06/20210603172150.pdf>

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」のポイント 本人確認

- 医師は医師免許を保有していることが確認できる
環境を構築すること
- 患者に対する本人確認も必要
- 緊急時や社会通念上当然に医師患者本人であると
認識できる場合を除き、原則、医師と患者双方が、
身分確認書類を用いて本人であることを確認

(参考) 第1回 オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会 資料1

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」のポイント 医師教育

- オンライン診療を実施する医師は、**厚生労働省が指定する研修を受講**しなければならない

オンライン診療を行う医師向けの研修について

- 研修事業は日本医師会が受託 ※
- 全e-learningによる研修、料金なし
- 動画・テキストの閲覧後、演習問題（各科目10題。多肢選択型）を実施
- 研修修了後、修了証のダウンロードで終了

※ 1年ごとに厚生労働省が公募

オンライン診療を行う医師向けの研修について

【申込】

厚生労働省 オンライン診療



または <https://telemed-training.jp/entry> で検索

【科目等】

オンライン診療を行う医師向けの研修

科目名	担当講師	講義時間	テキストページ数
オンライン診療の基本的理解とオンライン診療に関する諸制度	日本医師会常任理事 長島公之	34:55	56
オンライン診療の提供に当たって遵守すべき事項	日本医師会常任理事 長島公之	38:49	82
オンライン診療の提供体制	医療情報システム開発センター 理事長 山本隆一	15:33	17
オンライン診療とセキュリティ	医療情報システム開発センター 理事長 山本隆一	34:34	31
実臨床におけるオンライン診療の事例	医療法人社団嗣業の会外房こどもクリニック 理事長 黒木春郎	26:32	38

研修画面

①「テキスト」と「ムービー」を左クリックで視聴

②視聴が終了すると、演習問題ボタンが出る

③演習に合格するとマークが出現

④全科目合格すると修了証を発行できる

修了証を発行する >

合格

≡ 科目概要

オンライン診療の
基本的理解と
オンライン診療に関する
諸制度

📄 テキスト

🎬 ムービー

≡ 科目概要

オンライン診療の提供に当たっ
て遵守すべき事項

📄 テキスト

🎬 ムービー

≡ 科目概要

オンライン診療の提供体制

📄 テキスト

🎬 ムービー

≡ 科目概要

オンライン診療とセキュリティ

📄 テキスト

🎬 ムービー

≡ 科目概要

実臨床における
オンライン診療の事例

📄 テキスト

🎬 ムービー

新型コロナウイルスの世界的流行 2020年1月～

新型コロナウイルスの流行と医療現場の課題

- **新型コロナウイルスの流行(2020年1月～)：未知のウイルス**
 - 医師：防護策が不明なままでの診療（罹患の恐怖）
 - 患者：来院による罹患への不安（受診控え）

外来や在宅医療を途切らせることなく国民の生命・健康を維持するため、医療現場の課題解決を図る必要があった

デジタル技術や医療機器を活用することで、特定の診療分野において、**非対面の診療**を活用する場面が出てきた

✓ デジタル技術

- ・ デジタル問診
- ・ Bluetooth . . . 等

✓ 医療機器

- ・ パルスオキシメーター
- ・ カプノメーター
- ・ 血圧計
- ・ 心電図 . . . 等

新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた
診療等の時限的・特例的な取扱いについて
(令和2年4月10日発出「時限的・特例的事務連絡」)

新型コロナウイルスの流行を受けて、感染が収束するまでの時限的・特例的措置として、**初診からの電話や情報通信機器**を用いた診療を認めた。

※本事務連絡は「電話」も対象としている

- 医師の責任の下、医学的見地から可能と判断した範囲で実施可能
- 適していない症状疾病等や急病急変時の対応方針等の説明
- 上記説明の診療録への記載

新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた
診療等の時限的・特例的な取扱いについて
(令和2年4月10日発出「時限的・特例的事務連絡」)

- 連携先の医療機関の事前承諾
- 都道府県への月1度の報告
- 麻薬及び向精神薬の処方は不可
- 処方日数は、原則、上限7日間。かつ、特に安全管理が必要な医薬品いわゆる「ハイリスク薬」及び診療報酬における薬剤管理指導料の「1」の対象薬剤は、処方不可

「**時限的・特例的事務連絡**」は、感染が収束するまでの間「オンライン診療の適切な実施に関する指針」(令和4年1月一部改訂版)に**優越する**

「指針」と「時限的・特例的事務連絡」のまとめ1

	時限的・特例的事務連絡	指針
初診	医師の責任の下、医学的見地から可能と判断した範囲で実施	<p>【原則】<u>かかりつけの医師による実施</u></p> <p>【例外】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学的情報が十分に得られた場合 ・診療前相談を行い、オンライン診療が可能と判断された場合
対面診療	・対面診療が必要と判断される場合は、速やかに対面による診療に移行	<ul style="list-style-type: none"> ・オンライン診療が適切でないと判断した場合は速やかに対面診療に移行 ・原則、対面診療と適切に組み合わせる。例外として以下の場合がある <ul style="list-style-type: none"> ▶禁煙外来 ▶緊急避妊に係る診療
症状	当該医師の責任の下で医学的に、可能であると判断した範囲において可能	日本医学会連合「オンライン診療の初診に適さない症状」等を踏まえて判断すること

「指針」と「時限的・特例的事務連絡」のまとめ2

	時限的・特例的事務連絡	指針
処方	<ul style="list-style-type: none"> ・麻薬及び向精神薬の処方は不可 ・<u>処方日数は、原則、上限7日間</u> ・安全管理が必要な医薬品いわゆる「ハイリスク薬」診療報酬における薬剤管理指導料の「1」の対象薬剤は、処方不可 	<ul style="list-style-type: none"> ・麻薬及び向精神薬の処方は不可 ・<u>基礎疾患等の情報が把握できていない患者に8日分以上の処方は不可</u> ・安全管理が必要な医薬品いわゆる「ハイリスク薬」診療報酬における薬剤管理指導料の「1」の対象薬剤は、 初診及び新たな疾患の場合は、<u>日本医学会連合「オンライン診療の初診での投与について十分な検討が必要な薬剤」等のガイドラインを参考に行うこと</u>
処方箋	医療機関から患者が希望する薬局にファクシミリ等による処方箋情報の送付	なし※1
その他	都道府県へ、電話・情報通信機器での診療を、実施することの届出と、月毎の実績報告	なし

※1 令和4年3月31日付(薬生発0331第17号)厚生労働省医薬・生活衛生局長発「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則の一部を改正する省令の施行について(オンライン服薬指導関係)」

・患者から、薬局に送付して欲しい旨の申出があった場合は、当該医療機関は、当該処方箋を当該薬局に直接送付することができる

・薬局は、医療機関から処方箋原本を入手し、上記の処方箋情報とともに保管すること

【参考】令和4年度診療報酬改定によるオンライン診療の評価1

令和4年度診療報酬改定 Ⅲ-2 医療におけるICTの利活用・デジタル化への対応-①

情報通信機器を用いた初診に係る評価の新設

- 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」の見直しを踏まえ、情報通信機器を用いた場合の初診について、新たな評価を行う。
- 再診料について、情報通信機器を用いて再診を行った場合の評価を新設するとともに、オンライン診療料を廃止する。

(新)	初診料（情報通信機器を用いた場合）	251点
(新)	再診料（情報通信機器を用いた場合）	73点
(新)	外来診療料（情報通信機器を用いた場合）	73点

[算定要件]（初診の場合）

- (1) 保険医療機関において初診を行った場合に算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、情報通信機器を用いた初診を行った場合には、251点を算定する。
- (2) 情報通信機器を用いた診療については、厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に沿って診療を行った場合に算定する。なお、この場合において、診療内容、診療日及び診療時間等の要点を診療録に記載すること。
- (3) 情報通信機器を用いた診療は、原則として、保険医療機関に所属する保険医が保険医療機関内で実施すること。なお、保険医療機関外で情報通信機器を用いた診療を実施する場合であっても、当該指針に沿った適切な診療が行われるものであり、情報通信機器を用いた診療を実施した場所については、事後的に確認可能な場所であること。
- (4) 情報通信機器を用いた診療を行う保険医療機関について、患者の急変時等の緊急時には、原則として、当該保険医療機関が必要な対応を行うこと。ただし、夜間や休日など、当該保険医療機関がやむを得ず対応できない場合については、患者が速やかに受診できる医療機関において対面診療を行えるよう、事前に受診可能な医療機関を患者に説明した上で、以下の内容について、診療録に記載しておくこと。
 - ア 当該患者に「かかりつけの医師」がいる場合には、当該医師が所属する医療機関名
 - イ 当該患者に「かかりつけの医師」がいない場合には、対面診療により診療できない理由、適切な医療機関としての紹介先の医療機関名、紹介方法及び患者の同意
- (5) 指針において、「対面診療を適切に組み合わせて行うことが求められる」とされていることから、保険医療機関においては、対面診療を提供できる体制を有すること。また、「オンライン診療を行った医師自身では対応困難な疾患・病態の患者や緊急性がある場合については、オンライン診療を行った医師がより適切な医療機関に自ら連絡して紹介することが求められる」とされていることから、患者の状況によって対応することが困難な場合には、ほかの医療機関と連携して対応できる体制を有すること。
- (6) 情報通信機器を用いた診療を行う際には、厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に沿って診療を行い、当該指針において示されている一般社団法人日本医学会連合が作成した「オンライン診療の初診に適さない症状」等を踏まえ、当該診療が指針に沿った適切な診療であったことを診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。また、処方を行う際には、当該指針に沿って処方を行い、一般社団法人日本医学会連合が作成した「オンライン診療の初診での投与について十分な検討が必要な薬剤」等の関係学会が定める診療ガイドラインを踏まえ、当該処方が指針に沿った適切な処方であったことを診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
- (7) (8) 略

[施設基準]

- (1) 情報通信機器を用いた診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。
- (2) 厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」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。

【参考】令和4年度診療報酬改定によるオンライン診療の評価2

医学管理等に係る評価の見直し

- 情報通信機器を用いて行った場合の医学管理等（医学管理料）については、以下の14種類を追加する。

- ・ ウイルス疾患指導料
- ・ 皮膚科特定疾患指導管理料
- ・ 小児悪性腫瘍患者指導管理料
- ・ がん性疼痛緩和指導管理料
- ・ がん患者指導管理料
- ・ 外来緩和ケア管理料
- ・ 移植後患者指導管理料
- ・ 腎代替療法指導管理料
- ・ 乳幼児育児栄養指導料
- ・ 療養・就労両立支援指導料
- ・ がん治療連携計画策定料2
- ・ 外来がん患者在宅連携指導料
- ・ 肝炎インターフェロン治療計画料
- ・ 薬剤総合評価調整管理料

(※) 検査料等が包括されている地域包括診療料、認知症地域包括診療料及び生活習慣病管理料について、情報通信機器を用いた場合の評価対象から除外する。

整理の考え方（以下を除いて対象を追加）

- ① 入院中の患者に対して実施されるもの
- ② 救急医療として実施されるもの
- ③ 検査等を実施しなければ医学管理として成立しないもの
- ④ 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」において、実施不可とされているもの
- ⑤ 精神医療に関するもの

【参考】令和4年度診療報酬改定によるオンライン診療の評価3

医学管理等に係る評価の見直し

➤ 現行においても情報通信機器を用いた場合の点数が設定されているが、評価の見直しを行った医学管理等（医学管理料）

	現行の対面診療における評価	情報通信機器を用いた場合の評価
B000 特定疾患療養管理料		
1 診療所の場合	225点	196点
2 許可病床数が100床未満の病院の場合	147点	128点
3 許可病床数が100床以上200床未満の病院の場合	87点	76点
B001 5 小児科療養指導料	270点	235点
B001 6 てんかん指導料	250点	218点
B001 7 難病外来指導管理料	270点	235点
B001 27 糖尿病透析予防指導管理料	350点	305点
C101 在宅自己注射指導管理料		
1 複雑な場合	1,230点	1,070点
2 1以外の場合		
イ 月27回以下の場合	650点	566点
ロ 月28回以上の場合	750点	653点

➤ 今回新たに、情報通信機器を用いて行った場合の医学管理等（医学管理料）について評価を行ったもの

	現行の対面診療における評価	情報通信機器を用いた場合の評価
B001 1 ウイルス疾患指導料		
ウイルス疾患指導料 1	240点	209点
ウイルス疾患指導料 2	330点	287点
B001 8 皮膚科特定疾患指導管理料		
皮膚科特定疾患指導管理料（Ⅰ）	250点	218点
皮膚科特定疾患指導管理料（Ⅱ）	100点	87点
B001 18 小児悪性腫瘍患者指導管理料	550点	479点
B001 22 がん性疼痛緩和指導管理料	200点	174点
B001 23 がん患者指導管理料		
イ 略	500点	435点
ロ 略	200点	174点
ハ 略	200点	174点
ニ 略	300点	261点
B001 24 外来緩和ケア管理料	290点	252点
B001 25 移植後患者指導管理料		
イ 臓器移植後の場合	300点	261点
ロ 造血幹細胞移植後の場合	300点	261点
B001 31 腎代替療法指導管理料	500点	435点
B001-2-3 乳幼児育児栄養指導料	130点	113点
B001-9 療養・就労両立支援指導料		
1 初回	800点	696点
2 2回目以降	400点	348点
B005-6 がん治療連携計画策定料 2	300点	261点
B005-6-4 外来がん患者在宅連携指導料	500点	435点
B005-8 肝炎インターフェロン治療計画料	700点	609点
B008-2 薬剤総合評価調整管理料	250点	218点

かかりつけ医がオンライン診療を 始めるにあたって

かかりつけ医とオンライン診療のこれから

- 営利目的の事業者やオンライン診療専門医療機関による地域医療の席卷
- オンライン診療専門医療機関は、対面診療が必要となった時に、対応するとは限らない

これらのデメリットを排し、地域医療を守るために



かかりつけ医が必要と感じた時に、安全かつ低コストでオンライン診療を実施できる環境を整えておくことが有効

オンライン診療に関する手引き

- かかりつけの患者にオンライン診療を行うことを検討している医師に向けた『オンライン診療入門～導入の手引き～』を作成。

オンライン診療入門
～導入の手引き～
【第1版】

令和4年4月
公益社団法人 日本医師会

オンライン診療に関する手引き

- 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を一読の必要性の明示。
- オンライン診療実施には研修の受講が必須であることから、その研修の申し込み方法などを紹介。
- 医師・患者間でオンライン診療の実施に合意を得る際に利用可能な「オンライン診療についての同意書」「オンライン診療の診療計画」のサンプルを掲載。
- オンライン診療を保険診療で実施した際、診療報酬を算定するために必要な厚生局への届出の内容。
- オンライン診療の方法として「オンライン診療システム」「通話アプリ」を挙げ、特徴などを紹介。

4. オンライン診療で特に注意しなくてはならないこと

本人確認や患者さんのプライバシーの保護など、対面診療で守らなければならないことは、オンライン診療でも守らなければならない。
この他、対面診療では必要ないもの、オンライン診療で気を付けなければならないことは、「オンライン指針」にも記載してありますが、以下の点です。

実施する旨について、医師と患者さんと合意を行うに当たっては、患者さんがオンラインを確認することが求められます。
※画サンプルを参考にしてください。

同じ患者さんであっても、毎回、医師が判断しなければなりません。オンライン診療した場合はオンライン診療を中止し、連絡しなければなりません。

すべて得られる患者さんの心身の状態に開示は、こうしたオンライン診療による診療など、患者さん及びその家族等に対して、より生ずるおそれのある不利益等について、

ごめりつけの患者さんに対してのみ行って把握でき、患者さんの症状と合わせてごめりつけの患者さん以外に対してもオンライン

を記載しています。必ず、オンライン指針

5

オンライン診療についての同意書（サンプル）

- オンライン診療では、触診等を行うことができないため、医師が得られる情報が限られます。そのため、対面診療を適切に組み合わせる必要があります。
- オンライン診療を実施する際は、毎回、医師が医学的な観点からオンライン診療の実施の可否を判断します。
- 患者さんには、診察の際に必要な情報提供に積極的に協力いただく必要があります。
- 医師がオンライン診療を行うことが適切でないと判断した場合は、オンライン診療を中止し、速やかに対面診療につなげるようになります。
【医師がオンライン診療を行うことが適切でないと判断する例】
「直接の対面診察と同等でないとしても、これに代替し得る程度の患者さんの心身の状態に関する有用な情報が得られない場合」
「急性急変など緊急性が高い症状の場合」
「情報通信環境の障害等によりオンライン診療を行うことができなくなる場合」
- 患者さんには、ご自身で保有しているスマートフォンをご利用いただき、リスク回避のため、セキュリティ対策（使用する OS やアプリケーションの適正アップデート、セキュリティソフト導入など）をご自身で行っていただく必要があります。
- オンライン診療中は、医師の許可がない限り、以下の行為は行わないでください。
「第三者のビデオ通話への参加」「ビデオ通話の録音、録画、撮影とそれらのデータの SNS やネット上への掲載など」「チャット機能の利用やファイルの送付」
- 医師のメールアドレスや携帯番号などの個人情報や、診療に関与のない第三者に提供してはなりません。
- オンライン診療の実施に当たっては、上記の通り、患者さんにも責任が発生し、自己責任で行うことになります。当院に故意または過失がない限り、一切の責任を負いかねます。

〇〇〇〇診療所 院長 〇〇〇〇様

上記および診療計画の内容に対して同意の上、オンライン診療を希望いたします。

年 月 日

患者氏名 _____ 印

家族・代理人氏名 _____ 印

*ご本人か家族・代理人の欄のどちらかに署名ください。

6

オンライン診療に関する手引き

- オンライン診療に使用する機材に関しては、パソコンやスマホなど、映像と音声のやり取りができる機材を解説。
- セキュリティやプライバシーの確保、医師と患者の本人確認などが必要であるとして、基本的な注意点を明示。
- 他、診療以外の手順として、
 - 同意書
 - 診療計画等の文書類の作成
 - 本人確認や予約、支払い
 - 処方箋の提供方法の決定
 - 患者側の使用環境の確認

など、決めておかなければならないことや確認しておかなければならないこともまとめられている。

の用途には使わないことが望ましいです。
それが難しい場合でも、その機材には洩れてはいけない情報は決して保存しないようにしましょう。

(2) プライバシーの確保

対面診療と違い、医師、患者さんともに、近くに第三者がいるかどうか分かりません。診療時には、同意のない第三者がいないことを確認する必要があります。

併せて、録音、録画、撮影を同意なしに行うことがないよう確認すること

なお、通話アプリは医療専用ではないため、何か問題が起きても基本的にはサポートを提供している事業者に責任を取ってもらうことはできませんので、自己責任となります。安全に使うためには、ご使用になる通話アプリのマニュアルや最新情報を十分に確認され、リスクをきちんと把握した上で、トラブルを避けるためにも、日頃から十分な信頼関係が成立している医師と患者さんの間において、利用することが求められます。

7. オンライン診療に使用する機材

(1) 医師

インターネットに接続しているパソコンやスマートフォン、タブレットを使用します。

患者さんの状態を視覚しやすいうえ、スマートフォンよりも画面の大きいパソコンやタブレットの使用を推奨します。パソコンにカメラ機能やマイク機能が内蔵されていない場合、外付けのカメラやマイクを用意する必要があります。

(2) 患者さん

患者さんが所有するインターネットに接続しているパソコンやスマートフォン、タブレットを使用します。スマートフォン以前のフィーチャーフォン（いわゆるガラケー）は使用できません。

8. セキュリティやプライバシーに関する注意点

(1) セキュリティの確保

オンライン診療に使う機材については、セキュリティ上、院内の情報システムとは接続してはいけません。インターネットに接続することになるため、患者さんの個人情報や診療情報などの情報漏洩が起ることがないよう、他

会話だけでなく、3名以上のビデオ通話分のカメラをオフにしていると、参加してきません。第三者がオンライン診療に参加する者さんにつなげることを徹底することが求

として、患者さんに姓名を名乗ってもらい、顔を見せ、お互いに本人であることを顔を見るだけでお互いに本人だと認識できずはありません。

オンライン診療の手順

は、先生方が使い慣れた通話アプリで行っ

い先生方向けの一例として、医師はパソコンに、代表的な通話アプリである「Google」を行う場合の手順を、別添資料でご用意し

12

オンライン診療に関する手引き

- 手引きでは、使用するシステムについて、使い慣れた通話アプリがあればその使用を勧めている。

- 「FaceTime」「LINE」「Zoom」など

- 使い慣れたアプリがない医師向けには、一例として「Google Duo」を使用した場合の準備や通話に至る流れなどを説明している。

(13) 通話中は、画面中央に患者さん（相手）の映像、画面右上に先生（自身）の映像が映ります。

(10) 「ビデオハンガアウトを開始する」画面が表示されますので、患者さんの Google Duo の電話番号を入力し、「ビデオ通話」を押してください。
※「5. 患者さんの準備」(p.16～) も併せてご参照ください。



(11) マイクとカメラを使用許可するために、「許可」を押してください。



(12) 患者さんの Google Duo を呼び出し中の画面です。



ごと、中央上の5つのアイコンは、普段は消（カーソル）を動かすと表示されます。

切り替え（オン：🔴、オフ：🔴）
切り替え（オン：🔴、オフ：🔴）
替え

る場合の切り替え

を押すと、ビデオ通話が終了します。

15

日本医師会オンライン診療に関するページ

- 本手引きの他、オンライン診療の適切な実施に関する指針やオンライン診療研修などの関連情報やリンク等を掲載。
- 質問フォームを用意し、Q&Aページを順次追加・拡充していくとともに、本手引きの内容も随時更新していく予定。
- 日本医師会では、引き続き本手引きなどを通じて、かかりつけ医の先生方が必要な時に適切なオンライン診療を行うことができるよう、サポートしてまいります。

2022年4月22日
オンライン診療について

新型コロナウイルス感染症の流行下において、普段から通院されている、かかりつけの患者さんに、電話相談をされた先ずもいらっしゃることとなります。
「オンライン診療入門～導入の手引き」は、電話相談に加え、かかりつけの患者さんに特設通信機器を用いたオンライン診療を行うことを検討されている先生を対象に、はじめの一歩としての情報をとりまとめたものです。オンライン診療を取りゆく状況が、先玉方のご意見を元に、適宜、内容を更新してまいります。

必須項目について

①必須：オンライン診療の適切な実施に関する指針【厚生労働省】 （平成30年3月）（令和4年1月一部改訂）	
②必須：オンライン診療研修【厚生労働省】 ※オンライン診療を行うためには研修の受講が必須です	
③オンライン診療の適切な実施に関する指針 後発の積累／動画【厚生労働省】	

手引き・動画

- ◆オンライン診療入門～導入の手引き
- ◆02_「Google Duo」によるオンライン診療
- ◆動画 Google Duoを利用するための事前準備
※動画内で必要な「02_「Google Duo」によるオンライン診療」を聞いておいてください。
- ◆動画 ビデオ通話実施手順
※動画内で必要な「02_「Google Duo」によるオンライン診療」の身振りを見ておいてください。
- ◆質問フォーム【日本医師会】
※手引きなどについての不明点は、質問フォームからお寄せください。お問い合わせの多いご質問は、Q&Aを順次掲載してまいります。

リンク（参考）

- ◆オンライン診療に関するホームページ【厚生労働省】
- ◆医師等資格確認検索【厚生労働省】

日本医師会オンライン診療関係ページ

日本医師会
オンライン診療関係ページ

日本医師会 オンライン診療関連ページ

https://www.med.or.jp/doctor/sien/s_sien/010599.html

おわりに

1. オンライン診療は、**医師・患者間の音声・映像**を利用した**リアルタイムの診療行為**
2. **安全性・必要性**を確保するための「**オンライン診療の適切な実施に関する指針**」
3. 「**指針**」は**自由診療・保険診療**ともに対象
4. **初診**からのオンライン診療は「**かかりつけの医師**」による実施が原則
5. **地域医療を維持するため、かかりつけの医師によるオンライン診療の普及が必要**