

地域医療体制を支える新しい選択肢

オンライン診療の

導入に向けて

令和8年3月

山形県健康福祉部医療政策課



# AGENDA

## 目次

I 検討	01	なぜ今、オンライン診療が必要なのか？
	02	オンライン診療とは
	03	オンライン診療の3つの形
	04	オンライン診療の主な活用シーン
	05	オンライン診療のメリット
	06	オンライン診療の課題と対策
	07	オンライン診療の疾患例
II 導入	08	オンライン診療導入に必要な準備
	09	診療報酬の考え方
	10	オンライン診療の適切な実施に関する指針
III 実例	11	山形県モデル事業の全体像
	12.13	モデル事例ご紹介
	14	導入事例補足資料
	15	おわりに

オンライン診療の導入に向けて

# I | 検討

## 01

## I 検討

## なぜ今、オンライン診療が必要なのか？



## 都市部の導入背景

- 通院継続率の向上
- 待ち時間の短縮・利便性の向上



## 地方部の導入背景

- 医師不足・巡回診療の負担増
- へき地における医療体制の維持
- 限られた医療資源の有効活用

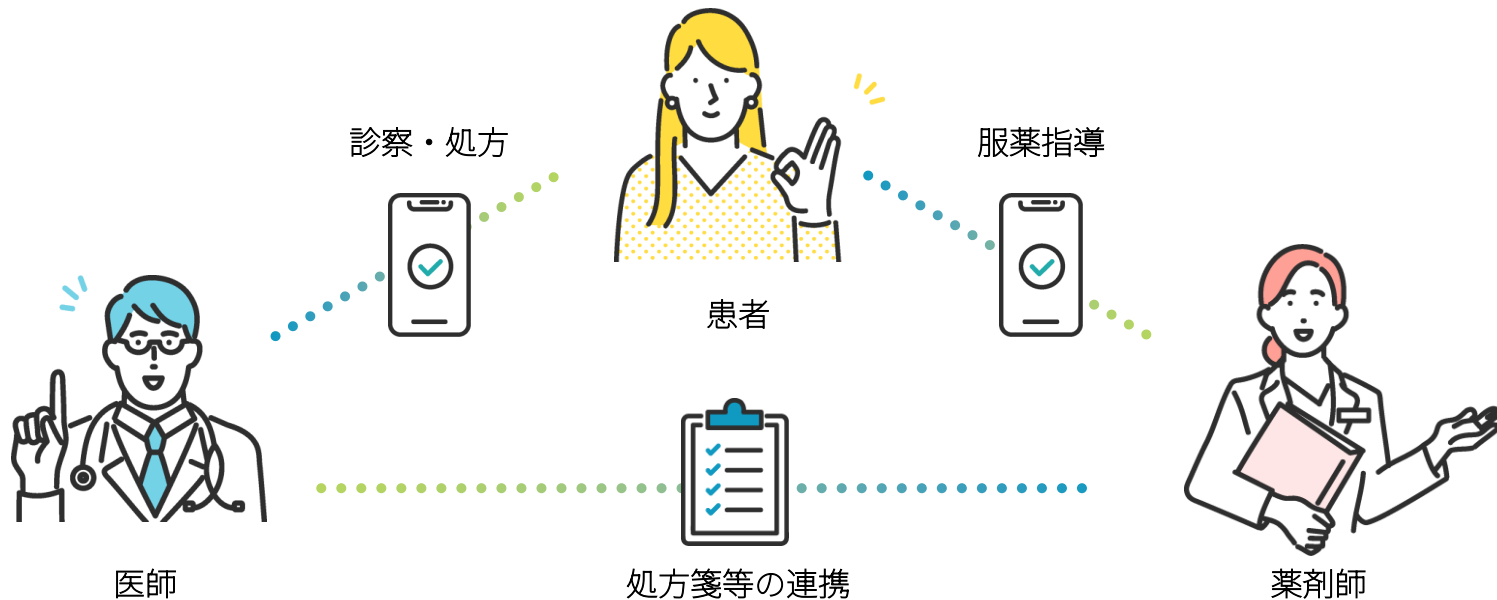


オンライン診療は、**地域医療体制を支える新しい選択肢**です  
本資料では、制度の詳細や始め方、活用場面などをご紹介します

## 02

I 検討  
オンライン診療とは

オンライン診療は、スマートフォン等のビデオ通話を利用し、自宅等にいながら医師の診療を受けられる診療形態です。



専用システムでは、診察予約から処方まで一気通貫での実施が可能

予約

問診

診察

会計

処方

# 03 I 検討 オンライン診療の3つの形

医師と患者が直接つながるだけでなく、様々な支援形態があります

## D to P

患者が自宅等から  
直接医師の診療を受ける



## D to P with N

看護師等の支援のもと  
自宅や施設で受診



## D to P with D

医療機関同士をつなぎ  
専門医が診療を支援する



地域の状況や患者の特性に応じ、**複数の形態を選択して活用** できます

# 04 I 検討

## オンライン診療の主な活用シーン

オンライン診療は、**対面診療を補完する手段**として活用されます

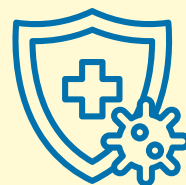
### 活用例 1



#### 慢性疾患・問診中心

- 長期通院中で状態が安定している患者
- 検査結果の説明
- 定期フォロー

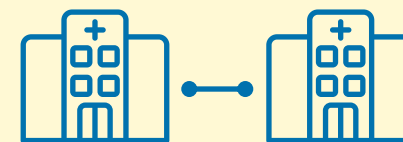
### 活用例 2



#### 感染症流行期の受診

- 発熱時の受診
- 感染症流行期の診療
- 外出困難時の受診

### 活用例 3



#### 専門医の診療・相談

- セカンドオピニオン
- 専門医が少ない疾患
- 医療機関間連携

## 05

## I 検討

## オンライン診療のメリット



患者

## 自宅や介護施設、職場などで受診が可能

- 通院負担の軽減（家族の送迎なども）
- 待ち時間の短縮
- オンラインでも不安なく会話できる（特にかかりつけ医の場合）
- 悪天候等で通院が困難なときでも受診できる

## 診療体制の継続が可能



医師

- 医師の移動負担の軽減（訪問診療の代替）による診療時間の確保
- 悪天候等で往診できないときに対応できる
- 患者がリラックスした状態で診察可能
- へき地医療拠点病院の巡回診療や代診医派遣の実績に含めることが可能
- 遠隔にいる専門医の医学的見地を活用できる
- 感染症の流行時や休日・夜間などにおける地域医療の確保にも有効

## 06

## I 検討

## オンライン診療の課題と対応



患者

- 高齢者の場合、スマートフォン等を利用したオンライン診療のハードルが高い  
▶ 家族や看護師等によるサポートが必要
- 高齢者や難聴者の場合、音声聞き取りにくいことがある
- 処方薬を受け取るために薬局へ行く必要がある場合には、オンライン診療のメリットが小さい  
▶ 処方薬の後日配送や家族による受け取りなどの対応が必要



医師

- 症状の変化が大きい患者はオンライン診療が難しい／検査や処置ができない  
▶ 問診中心で状態が安定している患者を対象とする
- インターネット環境の確保や通信・機器トラブルへの対応が必要  
▶ 院内や患者宅の通信環境等の確認
- 患者へのオンライン診療の説明が必要  
▶ システム提供会社の資材活用
- 医療費等の徴収方法の調整  
▶ 対面診療時にまとめて徴収するなどの運用対応

# 07 I 検討

## オンライン診療の疾患例

精神科	アルコール依存症／うつ病・双極性障害／不眠症／不安障害・強迫性障害／ADHD・発達障害
小児科	アレルギー性疾患（アトピー性皮膚炎・花粉症・喘息など）／重度心身障害／小児精神（ADHD・発達障害等）／夜尿症
皮膚科	アトピー性皮膚炎／尋常性乾癬／蕁麻疹／白癬／口唇ヘルペス
泌尿器科	過活動膀胱／前立腺肥大
整形外科	骨粗鬆症／変形性膝・股関節症
産婦人科	不妊症外来
一般内科	高血圧・糖尿病・脂質異常症／高尿酸血症・痛風／アレルギー性鼻炎（花粉症含む）
消化器内科	逆流性食道炎／慢性胃炎／過敏性腸症候群／便秘症／炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎等）
呼吸器内科	肺気腫・COPD／気管支喘息／睡眠時無呼吸症候群（SAS）
神経内科	認知症（アルツハイマー病など）／てんかん／頭痛（片頭痛等）
代謝・内分泌内科	肥満症／甲状腺機能亢進／低下症
アレルギー・リウマチ内科	関節リウマチ／全身性エリテマトーデス／シェーグレン症候群

オンライン診療の導入に向けて

# Ⅱ | 導入

# 08

## Ⅱ 導入

### オンライン診療導入に必要な準備

#### システム 専用システムと汎用システムの特徴を踏まえて活用してください

システム	機能	料金	接続
専用システム	予約、問診、診察、会計等の機能を備えている	患者から利用料を徴収するタイプと、医療機関から利用料を徴収するタイプがある	患者からの直接接続はできない
汎用システム Zoom/LINE通話等	ビデオ通話機能のみ	基本的に利用料なし（または低コスト）	患者からの接続が可能（電話と同じ）

#### 機器等 安定した通信・映像環境の確保が必要です

- パソコンやタブレット
- インターネット環境（実効速度10Mbps以上など）



置賜病院でのオンライン診療のセッティング例

#### 研修 厚生労働省の研修受講が必要です

オンライン診療を実施するには、保険診療・自由診療を問わず、e-ラーニングで厚生労働省の研修を受講する必要があります。

#### 手続き 施設基準に関する届出が必要です

診療報酬を算定するためには、情報通信機器を用いた診療に係る施設基準に関する届出書を、所管の地方厚生局へ提出する必要があります。

その際、上記研修の修了番号を記載します。

## 09

## Ⅱ 導入

## 診療報酬の考え方



診療報酬では「情報通信機器を用いた場合」として算定が可能となっています。

ただし、算定可能な医学管理料は基本的に検査等が含まれていないものとなり、対面の約87%の点数となります。

また、へき地診療所等が実施するD to P with Nを推進する観点から、看護師等遠隔診療補助加算（50点）が設けられています。

## 算定イメージ 1

## 初診で実施の場合

	 対面診療	 オンライン診療
初診料	291点	253点
外来管理加算	52点	—
処方箋料	60点	60点
診療報酬合計	403点	313点

## 算定イメージ 2

## 再診で実施の場合（生活習慣病患者）

	 対面診療	 オンライン診療
再診料	76点	76点
生活習慣病管理料（Ⅱ）	333点	290点
処方箋料	60点	60点
診療報酬合計	469点	426点

※ 令和8年度診療報酬改定後の点数です。実際には他の加算や検査料などが含まれます。

# 10 II 導入

## オンライン診療の適切な実施に関する指針

指針は、オンライン診療を安全かつ適切に実施するために、「最低限守るべきルール」と「望ましい対応」が整理されたものです。オンライン診療は、一定のルールを守って行えば、対面診療と同様に医療行為として認められることが明確にされています。

### 1 指針の位置づけ

- 定義 情報通信機器を用いた診療を、「遠隔診療」から「オンライン診療」に定義変更
- 目的 オンライン診療における最低限遵守事項・推奨事項を明示
- 法的整理 最低限遵守事項を守れば、医師法第20条に抵触しないことを明確化

### 2 指針の適用範囲

区分	概要	医学的判断	指針の適用
オンライン診療	診断・処方等をリアルタイムで行う	含む	全面適用
オンライン受診勧奨	医療機関への受診勧奨をリアルタイムで行う	含む	一部適用
遠隔健康医療相談	一般的な情報提供のみ	含まない	適用なし

### 3 指針のコンテンツ

- 提供に関する事項 医師一患者関係、患者合意、適用対象、診療計画、本人確認、薬剤処方・管理、診療方法
- 提供体制に関する事項 医師・患者の所在、看護師等同席時の診療、医師同席時の診療、通信環境
- その他関連事項 医師教育、患者教育、質評価、フィードバック、エビデンスの蓄積

オンライン診療の導入に向けて

# Ⅲ | 実例

## 11

Ⅲ 実例  
山形県モデル事業の全体像山形県では、令和4年度から  
オンライン診療のモデル事業を実施しています

## 事業の目的

- 医師不足・へき地医療等の地域医療課題への対応
- オンライン診療の有効性・課題の検証
- 今後の本格導入に向けた知見の蓄積

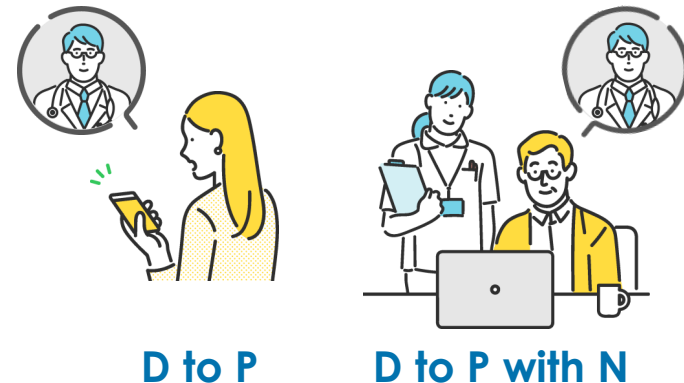
## 検証ポイント

- 患者・医師双方の利便性
- 医療機関の運用負担
- システム・通信環境の課題
- 地域医療への効果

モデル事業実施後に  
医療従事者、患者、補助者  
それぞれにアンケート

## 対象の支援形態

患者自身で対応するD to Pモデルに加え、  
看護師等が診療を補助したり、  
デバイス操作に不慣れな方でも対応可能な  
D to P with Nモデルを複数の地域で実施



地域医療課題への対応を目的に、オンライン診療の検証を行っています

# 12 Ⅲ 実例 モデル事例ご紹介



## D to P with N 看護師等の支援のもと診療所や施設で受診

地域	概要	評価	課題
村山地域 (西川町立病院・西川町立大井沢診療所) 【令和4,5年】	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院にいる医師が診療所にいる患者を看護師等の介助のもと診察（内科）</li> <li>薬剤師は診療所で服薬指導</li> <li>6名（60～90代）の患者に対し、対面診療とオンライン診療を毎月交互に実施</li> </ul>	<p>医療従事者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師の移動負担の軽減</li> <li>想定よりもシステム操作が容易</li> </ul> <p>患者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>通い慣れた診療所での受診への安心感</li> <li>移動負担の軽減</li> </ul>	<p>医療従事者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>運用体制の調整が負担</li> <li>対面診療でないことへの患者の不安</li> </ul> <p>患者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ビデオ通話が聞きづらい（1名）</li> </ul>
最上地域 (町立真室川病院・真室川町立釜淵診療所) 【令和4,5年】	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院にいる医師が診療所にいる患者を看護師等の介助のもと診察（内科）</li> <li>オンライン診療では原則処方なし（処方変更時のみオンライン服薬指導）</li> <li>7名（60～80代）の患者に対し、毎週の対面診療に加え、オンライン診療を隔週か月1で実施</li> </ul>	<p>医療従事者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師の移動負担の軽減</li> <li>想定よりもシステム操作が容易</li> </ul> <p>患者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>通い慣れた診療所での受診への安心感</li> <li>移動負担の軽減</li> </ul>	<p>医療従事者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>運用体制の調整が負担</li> <li>対面診療でないことへの患者の不安</li> </ul> <p>患者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者の選定・同意取得</li> <li>処方がない</li> <li>ビデオ通話が聞きづらい（1名）</li> </ul>
置賜地域 (公立置賜総合病院・中津川診療所) 【令和5,6年】	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院にいる医師が診療所にいる患者を看護師等の介助のもと診察（内科）</li> <li>オンライン診療では原則処方なし</li> <li>7名（70～90代）の患者に対し、対面診療とオンライン診療を毎月交互に実施</li> </ul>	<p>医療従事者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師の移動負担の軽減</li> <li>機器操作に手間取らなかった</li> </ul> <p>患者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師と普段通りのやりとりができた</li> <li>いつも通っている診療所なので安心</li> </ul>	<p>医療従事者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者の選定・同意取得</li> <li>部屋・機器の準備</li> <li>処方</li> <li>患者の不安</li> </ul> <p>患者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特にない</li> </ul>
村山地域 (寒河江市立病院・大江町役場) 【令和6,7年】	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院にいる医師が町役場（会議室）にいる患者を病院職員（リハ職）の介助のもと診察（巡回診療形式）（整形外科）</li> <li>5名（70～80代）の患者に対し、オンライン診療を3ヶ月に1回実施</li> </ul>	<p>医療従事者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師の移動負担の軽減</li> <li>機器操作に手間取らなかった</li> </ul> <p>患者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>移動時間の軽減</li> <li>かかりつけの医師に診察してもらえる安心感</li> </ul>	<p>医療従事者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者の選定や同意取得</li> <li>運用の人的コスト（作業負担や人員配備負担）</li> </ul> <p>患者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>触診できない（1名）</li> </ul>
最上地域 (戸沢村中央診療所) 【令和7年】	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療所にいる医師が介護施設にいる患者を看護師の介助のもと診察（内科）</li> </ul>	実証期間中	実証期間中

# 13 Ⅲ 実例 モデル事例ご紹介



## D to P 患者が自宅等から直接医師の診療を受ける

地域	概要	評価	課題
村山地域 (西川町立病院) 【令和5,6年】	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院にいる医師が自宅等にいる患者を診察（内科）</li> <li>服薬指導はオンラインまたは対面</li> <li>計11名（30～80代）の患者に対し、オンライン診療を隔月または3ヶ月に1回実施</li> </ul>	<p>医療従事者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者の待ち時間解消や通院負担の軽減</li> <li>医療機関の安心感や地域の医療体制強化</li> </ul> <p>患者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>普段診てもらっている医師なので安心</li> <li>移動時間や待ち時間の軽減</li> </ul>	<p>医療従事者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>機器や通信のトラブル対応</li> <li>患者の選定・受診方法の説明</li> </ul> <p>患者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>症状をきちんと診てもらえたか不安（1名）</li> </ul>

## モデル事業の要点まとめ

D to P with N / D to P 共通

### ■ 実施による主な効果



- 医師の移動・巡回負担の軽減
- 想定よりもシステム操作は容易
- 通常診療に近い形での診療が可能



- 通院・移動負担の軽減
- かかりつけ医による診療への安心感
- 慣れた診療所・施設での受診による心理的負担の軽減

### ■ 共通して見えた課題



- 対象患者の選定や同意取得に手間がかかる
- 運用体制の調整（人員・作業負担）
- 機器準備や通信環境への配慮が必要



- 対面でないことや触診がないことへの不安
- 音声・映像が聞き取りづらいケースが一部発生

看護師等の支援を組み合わせることで、高齢者を含む地域住民に対して、対面診療を補完する形でオンライン診療が有効に機能することが確認された。

# 14

## Ⅲ 実例 導入事例等補足資料

### 厚生労働省

- オンライン診療その他の遠隔診療に関する事例集（令和5年8月）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001233108.pdf>
- オンライン診療その他の遠隔診療に関する事例集（令和6年4月）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/001246664.pdf>
  - 導入経緯、実施しているオンライン診療の特徴、課題と解決策、導入効果などについて事例を掲載しています。

---

### 総務省

- 遠隔医療モデル参考書 - オンライン診療版 - 改訂版 本編（令和6年5月）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/001259561.pdf>
  - オンライン診療導入の必須事項、導入のプロセス、オンライン診療の事例を掲載しています。
- 遠隔医療モデル参考書 - オンライン診療版 - 改訂版 別添（令和6年5月）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/001259562.pdf>
  - オンライン診療の基本、法的規制、技術・セキュリティの詳細を補完しています。

# 15 おわりに

## オンライン診療で、 医師・患者双方にとって、より良い地域医療へ。

オンライン診療を適切に普及させるため、  
オンライン診療を医療法に位置づける改正が行われ※、  
その重要性はますます高まっています。

オンライン診療は、地域の医療体制確保の一助として  
大きな期待が寄せられている一方で、  
多くの方にとってはまだ馴染みのない診療形態でもあります。

本パンフレットが、自治体や医療機関の皆様にとって、  
オンライン診療の理解と導入検討の一助となれば幸いです。



※令和8年4月施行