別添１

令和７年度厚生労働行政推進調査事業費

地域医療基盤開発推進研究事業

令和７年度　総括・分担研究報告書

オンライン診療の適切な実施に関する研究

研究代表者　山本 隆一（一財）医療情報システム開発センター・理事長
分担研究者　吉田 真弓　（一財）医療情報システム開発センター・医療情報利活用推進部門　研究開発チームリーダ

別添

目　　次

Ⅰ．総括研究報告・分担研究報告

オンライン診療の適切な実施に関する研究 ---------- 1～4

山本　隆一（研究代表者）・吉田　真弓（研究分担者）

＜研究協力者＞

大石　佳能子（式会社メディヴァ・代表取締役社長）

大橋　博樹（医療法人社団 家族の森 多摩ファミリークリニック・院長）

角田　徹　（公益社団法人日本医師会・副会長）

長島　公之（公益社団法人日本医師会・常任理事）

Ⅱ．資料

山本　隆一（研究代表者）・吉田　真弓（研究分担者）-------- 6～32

Ⅲ．研究成果の刊行に関する一覧表 ---------- 5

別添５

研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト（参考）

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書　籍　名	出版社名	出版地	出版年	ページ
無し							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
無し					

資料　令和7年度厚生労働行政推進調査事業費　地域医療基盤開発推進研究事業

令和7年度　総括・分担研究報告書
オンライン診療の適切な実施に関する研究

オンライン診療の実施に関する Web アンケート結果

実施時期：
2026 年 3 月 6 日～12 日

対象者：
マクロミルケアネット登録医師のうち、オンライン診療実施経験者 109 名

割付：
勤務医および開業医（50：50）

診療科：
一般内科・消化器内科・循環器内科・呼吸器内科・糖尿病・代謝・内分泌内科
神経内科・膠原病科・リウマチ内科・腎臓内科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・小児科

備考：
対象者については、上記診療科の何れかに属している医師とした。理由としては、非該当（マクロミル医師サイト会員の内、オンライン診療で実施する可能性のない診療科の医師）の多くが回答すると、必要な 100 名のフィルタリングの進捗に影響する可能性があるため。

質問内容：
Q1．オンライン診療において、主にどのような疾患を扱っていますか。（複数回答）
Q2．オンライン診療はどのような形式で実施されていますか。最も頻度の多いものをお選びください。（単一回答）
Q3．厚生労働省はオンライン診療の実施にあたって「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を作成し、遵守を求めています。この指針に対する先生の対応状況として、最も近いものをお知らせください。（単一回答）
Q4．オンライン診療を実施するにあたって使用しているオンライン診療システム/補助システムやツールについて、最も当てはまるものをお知らせください。（単一回答）
Q5．厚生労働省の「オンライン診療の適切な実施に関する指針」では、オンライン診療システム提供事業者が遵守しなければならない事項があり、導入する医療機関には事業者が遵守していることの確認が求めています。確認状況として最も当てはまるものをお知らせください。（単一回答）

Q6. オンライン診療の際の患者の保険資格情報の取得または確認の方法について、当てはまるものを全てお知らせください。(複数回答)
Q7. オンライン診療の際に保険情報の取得や資格確認をしようとして、患者側の事情であきらめたことがありますか。(複数回答)
Q8. これまでに初診からオンライン診療を行ったことがありますか。(複数回答)
Q9. オンライン診療を行ったが、患者の症状や状況からオンライン診療では対応すべきでないと考えて対面診療に切替えたことがありますか。当てはまるものを全てお知らせください。(複数回答)
Q10. 主な所属施設の所在地をお知らせください。(単一回答)
Q11. 年代をお知らせください。(単一回答)

結果:

■ 回答者属性

- 回答数:109 名
- 勤務医:55 名(50.46%)
- 開業医:54 名(49.54%)

■ 所属施設

- 医院・診療所・クリニック:54 名(49.54%)
- その他の一般病院:30 名(27.52%)
- 大学病院:14 名(12.84%)
- 国公立病院:11 名(10.09%)

■病床数

- 0 床:48 名(44.04%)
- 500 床以上:22 名(20.18%)
- その他:39 名(35.78%)

■ 診療科

- 一般内科:39 名(35.78%)
- 循環器内科:17 名(15.60%)
- 消化器内科:14 名(12.84%)
- 皮膚科:12 名(11.01%)
- その他診療科:27 名(24.77%)

<オンライン診療の実施状況>

■実施頻度

- 不定期実施:67 名(61.47%)
- 週 1 回以上:21 名(19.27%)
- 月 1 回程度:21 名(19.27%)

■直近 1 年の回数

- 週 5 回以下：72 名（66.06%）
- 週 5〜10 回：17 名（15.60%）
- 週 10 回以上：6 名（5.50%）
- 過去半年未実施：13 名（11.93%）

Q1. 実施疾患（複数回答）

- 生活習慣病：49 名（44.95%）
- 急性疾患（風邪等）：47 名（43.12%）
- 消化器系：18 名（16.51%）
- 呼吸器系：16 名（14.68%）
- 循環器系：16 名（14.68%）
- 皮膚科疾患：16 名（14.68%）

Q2. 実施形式

- D to P：84 名（77.06%）
- D to P with N：18 名（16.51%）
- その他：7 名（6.42%）

Q3. 指針・研修対応

- 指針読了＋研修受講：64 名（58.72%）
- 指針読了のみ：21 名（19.27%）
- Q&A・動画のみ：10 名（9.17%）
- 未読だが資料等で把握：12 名（11.01%）
- その他：2 名（1.83%）

Q4. オンライン診療の使用システム

- 専用診療システム：47 名（43.12%）
- Zoom（一般）：24 名（22.02%）
- LINE：12 名（11.01%）
- Zoom for Healthcare：7 名（6.42%）
- Microsoft Teams：7 名（6.42%）
- その他：12 名（11.01%）

Q5. 事業者の指針準拠確認（n=47）※ ※対象者はオンライン診療の専用システムを利用する医師

- 文書で確認：29 名（61.70%）
- 契約書で準拠条件設定：7 名（14.89%）
- 項目ごと確認：2 名（4.26%）
- 確認していない／不明：9 名（19.15%）

Q6. 保険資格確認方法（複数回答）

- 対面で確認（オンライン時は未実施）：50 名（45.87%）
- システム内蔵（仕組み不明）：31 名（28.44%）
- システム内蔵（理解あり）：9 名（8.26%）
- 訪問用アプリ：10 名（9.17%）
- 居宅同意取得型：10 名（9.17%）

Q7. 資格確認断念経験（複数回答）

- 断念なし（実施できた）：42 名（38.53%）
- 断念-アプリ操作不明：29 名（26.61%）
- 断念-マイナポータル操作不明：19 名（17.43%）
- 断念-インストール方法が不明：12 名（11.01%）
- 断念-暗証番号不明：8 名（7.34%）

Q8. 初診オンライン診療（複数回答）

- かかりつけ医として実施：28 名（25.69%）
- 未知患者で受診相談後に実施：22 名（20.18%）
- お薬手帳提示により実施：7 名（6.42%）
- 紹介状ありで実施：6 名（5.50%）
- 実施予定なし：31 名（28.44%）
- 実施予定あり：18 名（16.51%）

Q9. 対面切替経験（複数回答）

- 自院で対面診療：44 名（40.37%）
- 近隣受診勧奨（従った）：21 名（19.27%）
- 対面切替なし：23 名（21.10%）
- 切替拒否・未確認：19 名（17.43%）

Q10,11 回答者年代・居住地

割愛（グラフ参照）

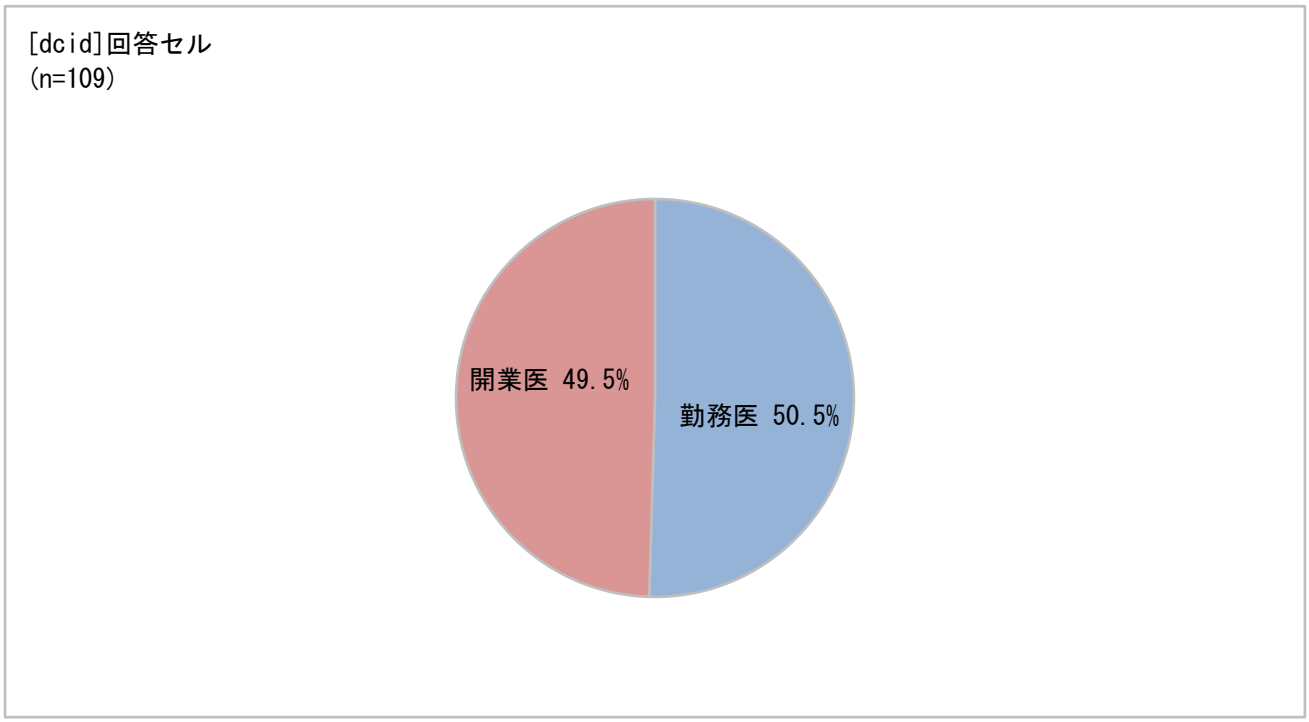
結果のまとめ：

◆ 対象は過去 1 年間にオンライン診療を実施した医師 109 名（勤務医 55 名・開業医 54 名）。対象者の所属施設は「医院・診療所・クリニック」が 49.54%と最多で、「その他の一般病院」27.52%、「大学病院」12.84%、「国公立病院」10.09%が続く。病床数では「0 床」が 44.04%、「500 床以上」が 20.18%。

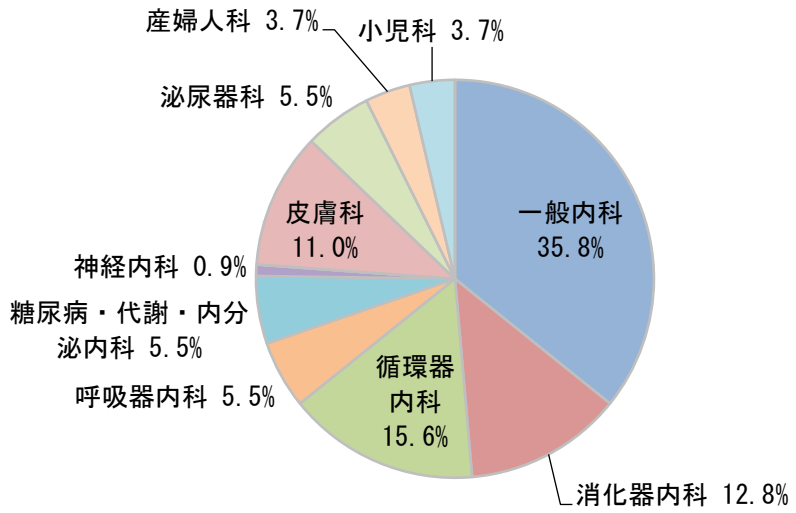
- 診療科は「一般内科」が 35.78%と最も多く、循環器内科(15.60%)、消化器内科(12.84%)、皮膚科(11.01%)がこれに続いた。
- オンライン診療の実施頻度は「不定期」が 61.47%と最多で、「週 1 回以上」や「月 1 回程度の定期的実施」は 19.27%ずつ。実施回数では「週 5 回以下」が 66.06%を占め、過去半年以内に実施していない医師も 11.93%いた。低頻度運用が中心で、週 10 回以上が少数派。導入はしているが、稼働率が高い施設は限定的。患者要望・必要性に応じたオンデマンドが大多数と思われる。
- 主な対応疾患(複数回答)は、「生活習慣病」44.95%、「風邪などの急性疾患」43.12%が中心で、消化器系疾患や循環器・呼吸器系疾患、皮膚科疾患も一定数みられた。慢性疾患フォロー(生活習慣病)、軽症急性(風邪等)の定型・再診に近い領域が中心。
- オンライン診療の実施形式は、「D to P(医師と患者が直接)」が 77.06%と大多数を占め、「D to P with N(患者側に看護師同席)」は 16.51%で、運用の中心は患者が自宅等から受診のため、患者側のデジタルリテラシーや本人確認/保険確認のしやすさがボトルネックになりやすい。
- 指針や研修の受講については、「指針を一読し厚生労働省の研修も受講」が 58.72%と多く、「指針は読んだが研修未受講」19.27%、「解説動画や Q&A のみ」9.17%、「未読だが資料等で把握」11.01%。全体として「何らかの形で把握」は進んでいるものの、“指針を読んで研修まで完了”が約 6 割、一方で、事業者資料依存／Q&A 視聴止まりも一定数で濃淡がある。
- 利用しているオンライン診療システムは、「専用システム」43.12%が最多だが、「Zoom」や「LINE」など複数のツールも活用されている。システムの指針準拠確認は「文書で確認」61.70%、「契約書で条件設定」14.89%、「未確認・不明」19.15%だった。専用システムが最多であるものの、汎用コミュニケーション手段(Zoom 一般、LINE 等)に依存する層も大きい。
- 保険資格確認(複数回答)は、「対面診療時のみ実施」が 45.87%、「システム組込だが仕組み不明」28.44%、「仕組み把握」8.26%、「専用アプリやオンライン資格確認」9.17%。資格確認をほぼ断念したことがない医師が 38.53%ある一方で、アプリやマイナポータルの操作方法が分からず断念した例も一定数見られた。「自施設の環境でできない」が1割ある点は、院内ネットワーク/端末/運用手順等の制約が存在する可能性を示唆している。
- 初診からオンライン診療を行った経験(複数回答)は、「かかりつけ医として実施」が 25.69%であった。また、かかりつけ以外の患者に対する実施として、「紹介状なし」「お薬手帳提示」「紹介状あり」など複数の形態が認められ、それぞれ 20.18%、6.42%、5.50%であった。また、「指針上、特段条件なく実施可能な診療(禁煙指導や緊急避妊薬等)」での実施も 8 名(7.34%)あった。一方で「今後も実施予定なし」が 28.44%、「状況により実施予定」16.51%で、“かかりつけ医として実施が比較的多い一方で、今後も実施しない層が 28.44%で大きく、施設・医師の方針差が大きい。
- オンラインから対面診療への切り替え経験は、「自院で対面に切替え」40.37%、「他院受診勧奨」19.27%、「切替経験なし」21.10%、「切替提案が拒否された等」17.43%となっている。オンライン診療は実施されていても、臨床判断で対面へ切り替える場面が少なくない。切替提案に対して患者が拒否するケースも一定存在し、オンライン運用では「対面誘導の合意形成」が実務上の課題になり得る。

◆ 回答者の年代分布は、50 代が 29 名(26.61%)と最も多く、次いで 40 代 28 名(25.69%)、30 代 26 名(23.85%)と続き、30～50 代で全体の約 7 割を占めていた。60 代は 19 名(17.43%)、20 代は 3 名(2.75%)、70 代以上は 4 名(3.67%)であった。

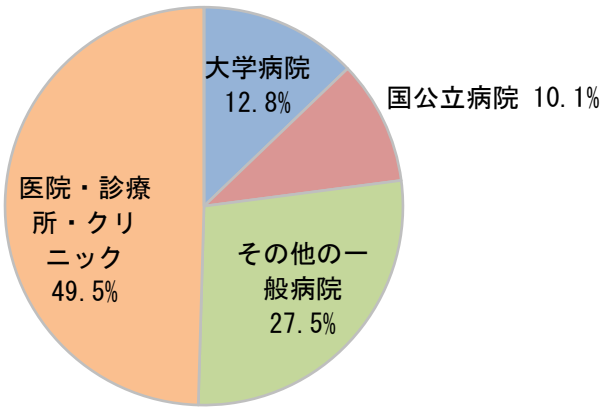
◆ 所在地については、「関東地方」が 38 名(34.86%)と最も多く、「近畿地方」25 名(22.94%)、「中部地方」15 名(13.76%)、「九州地方」10 名(9.17%)、「中国地方」8 名(7.34%)、「東北地方」5 名(4.59%)、「北海道」および「四国地方」がそれぞれ 4 名(3.67%)であった



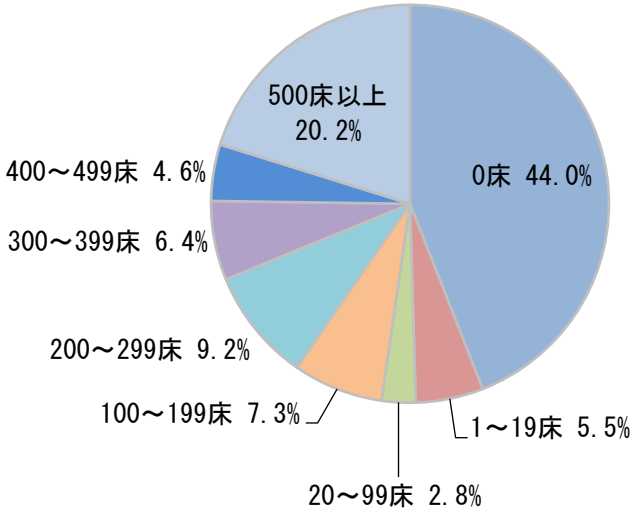
[q102]先生が標榜されている主な診療科をお知らせください。（回答は1つ）
(n=109)



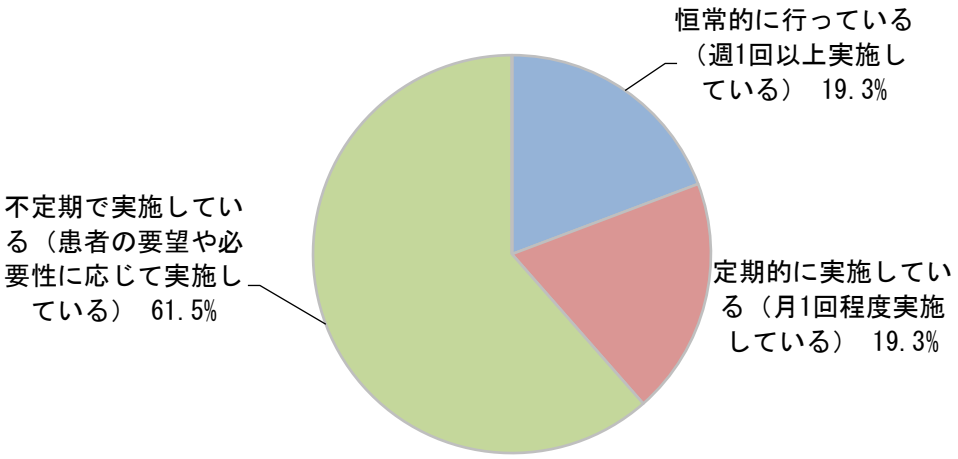
[q103]先生の主な所属施設の経営形態をお知らせください。（回答は1つ）
(n=109)



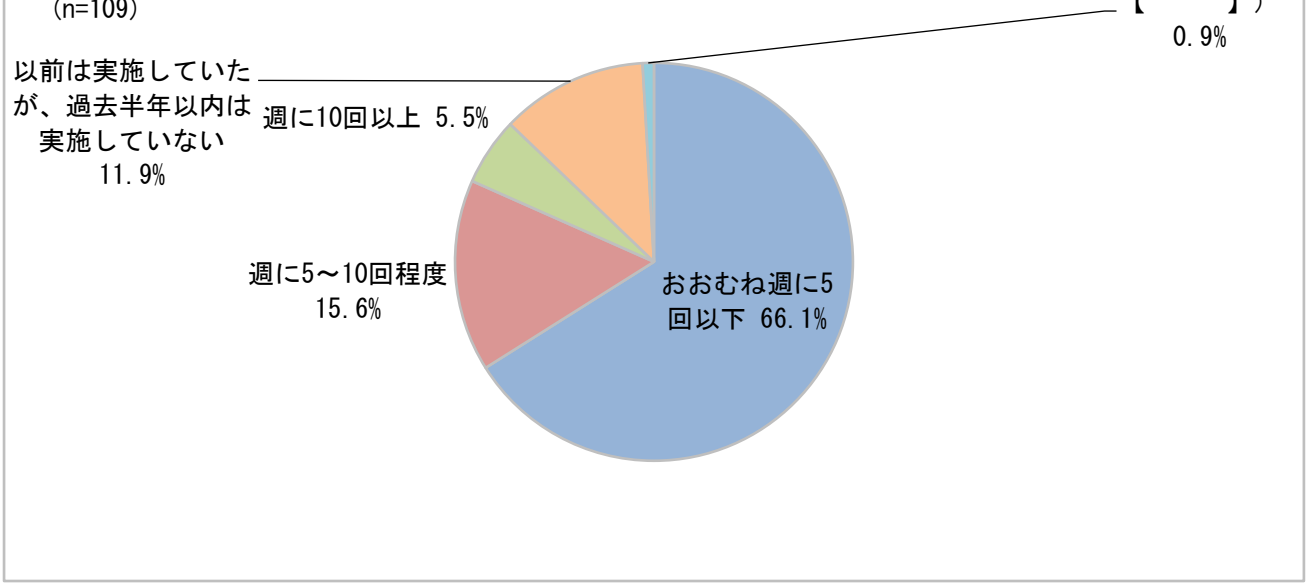
[q104]先生の主な所属施設の病床数をお知らせください。（回答は1つ）
(n=109)



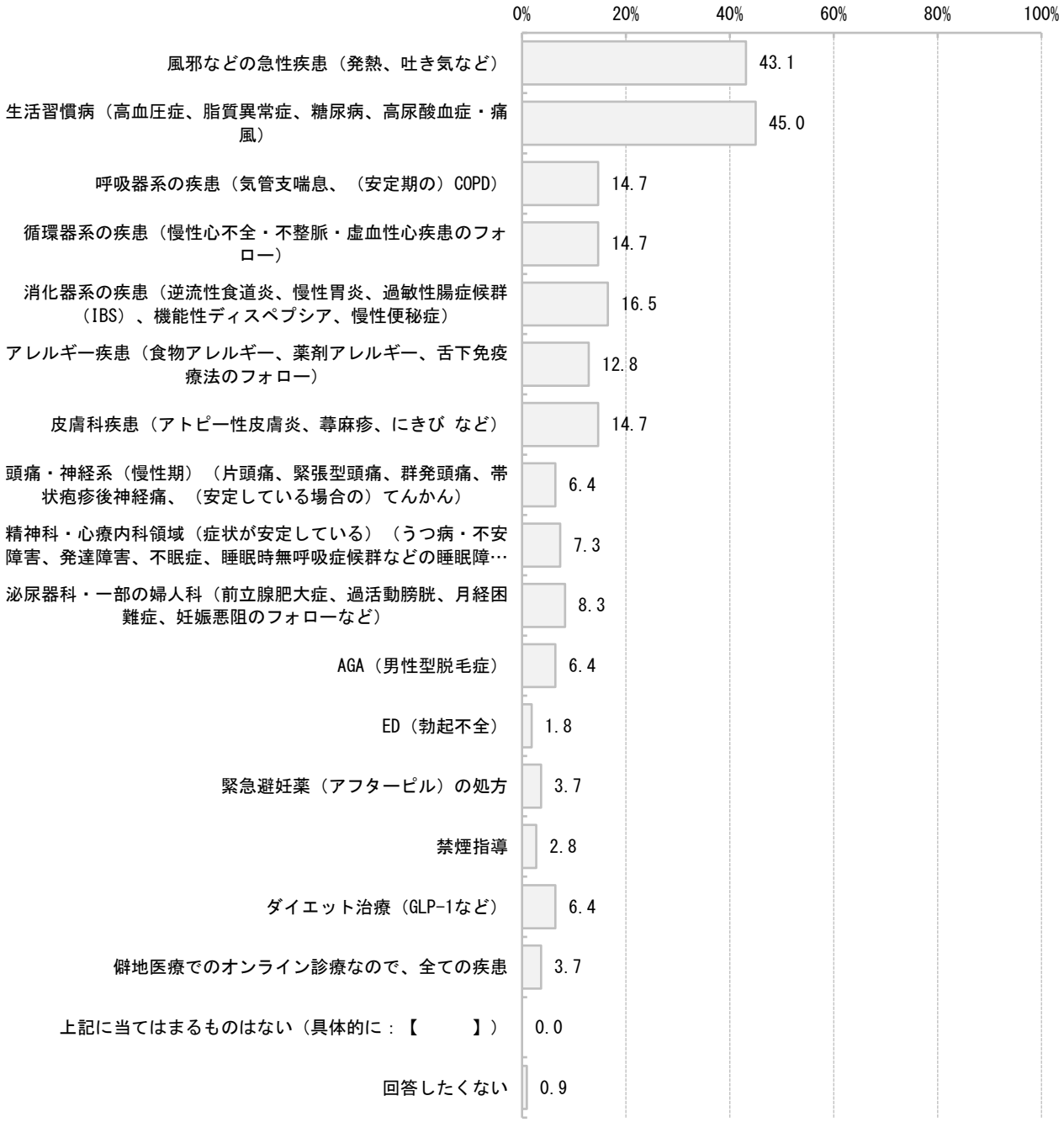
[q105]先生は、オンライン診療をどの程度実施していますか。（回答は1つ）※同じ患者でも異なる患者でも、1回の診療を1回と数えてください。
(n=109)



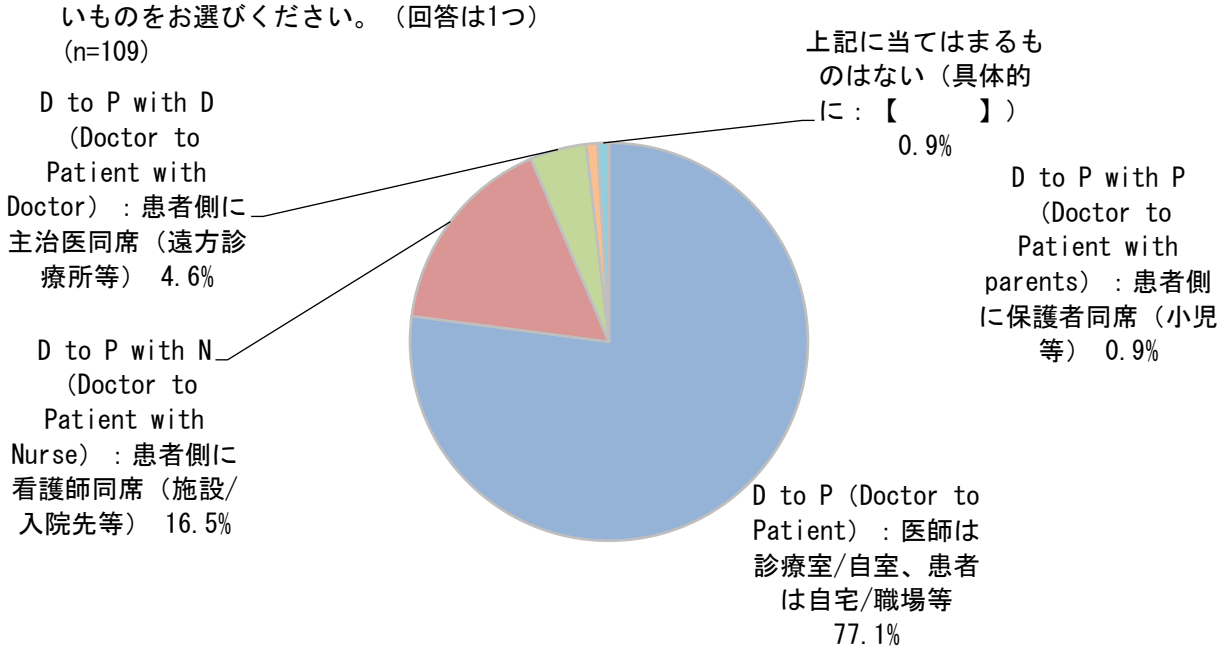
[q1]直近1年以内における、先生のオンライン診療の実施頻度についてお知らせください。（回答は1つ）※同じ患者でも異なる患者でも、1回の診療を1回と数えてください。
(n=109)



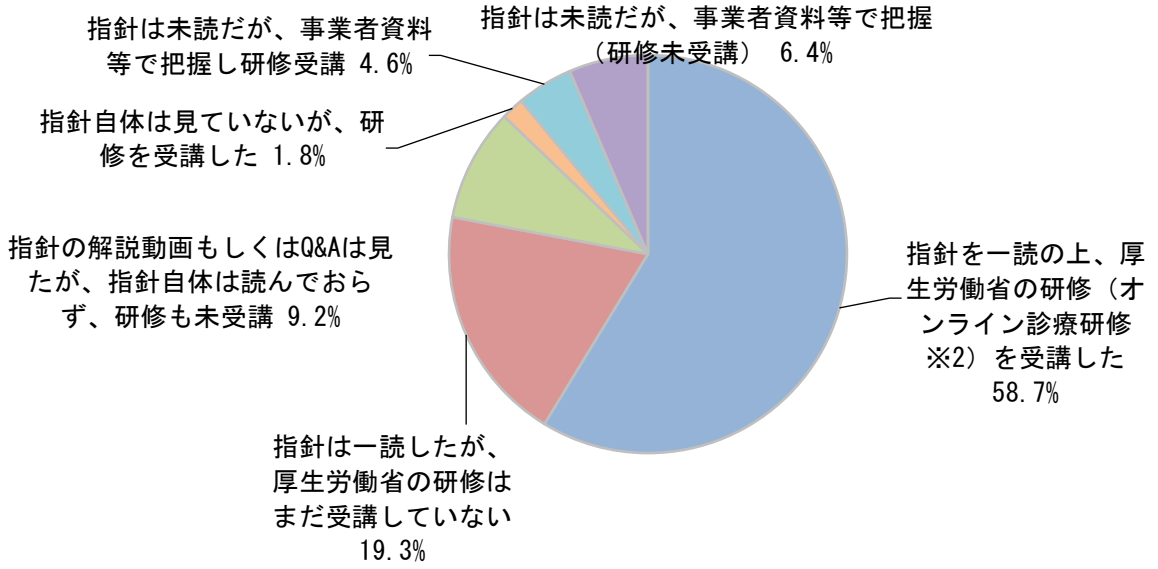
[q2]先生は、オンライン診療において、主にどのような疾患を扱っていますか。（回答はいくつでも）
(n=109)



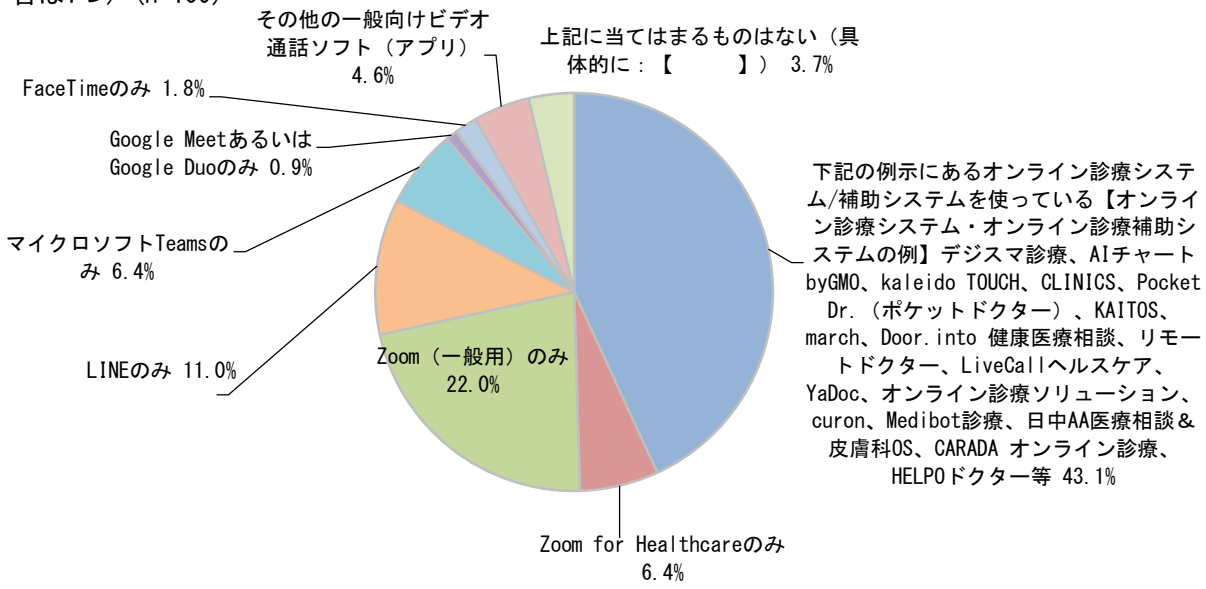
[q3]先生は、オンライン診療はどのような形式で実施されていますか。最も頻度の多いものをお選びください。（回答は1つ）(n=109)



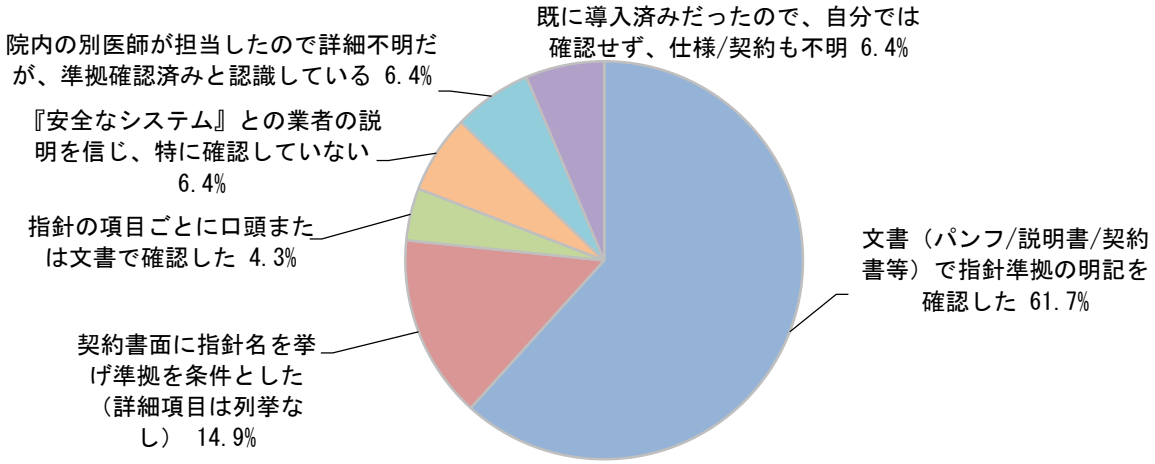
[q4]厚生労働省はオンライン診療の実施にあたって「オンライン診療の適切な実施に関する指針」※1（以下、「指針」と記載）を作成し、遵守を求めています。この指針に対する先生の対応状況として、最も近いものをお知らせください。（回答は1つ）(n=109)



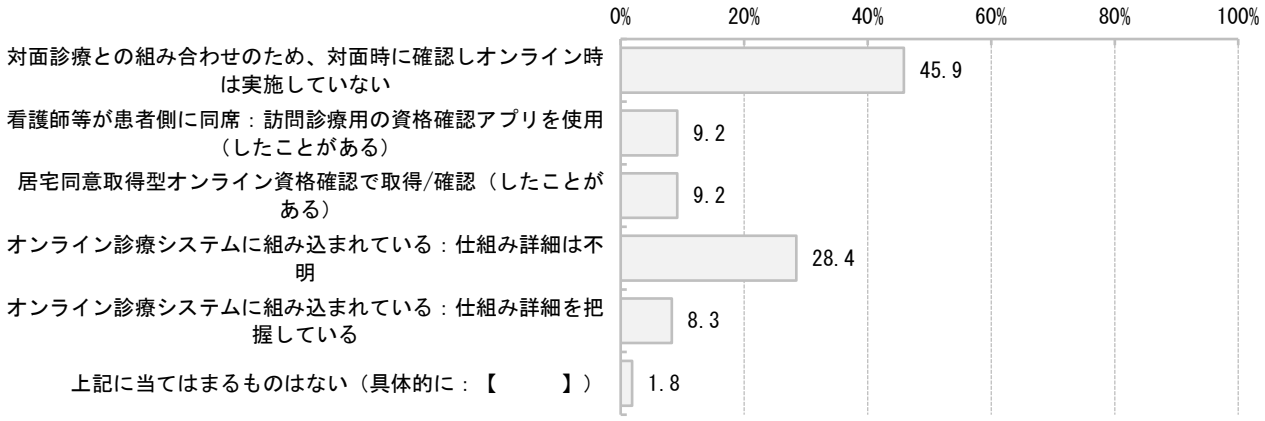
[q5]先生がオンライン診療を実施するにあたって使用しているオンライン診療システム/補助システムやツールについて、最も当てはまるものをお知らせください。（回答は1つ）（n=109）



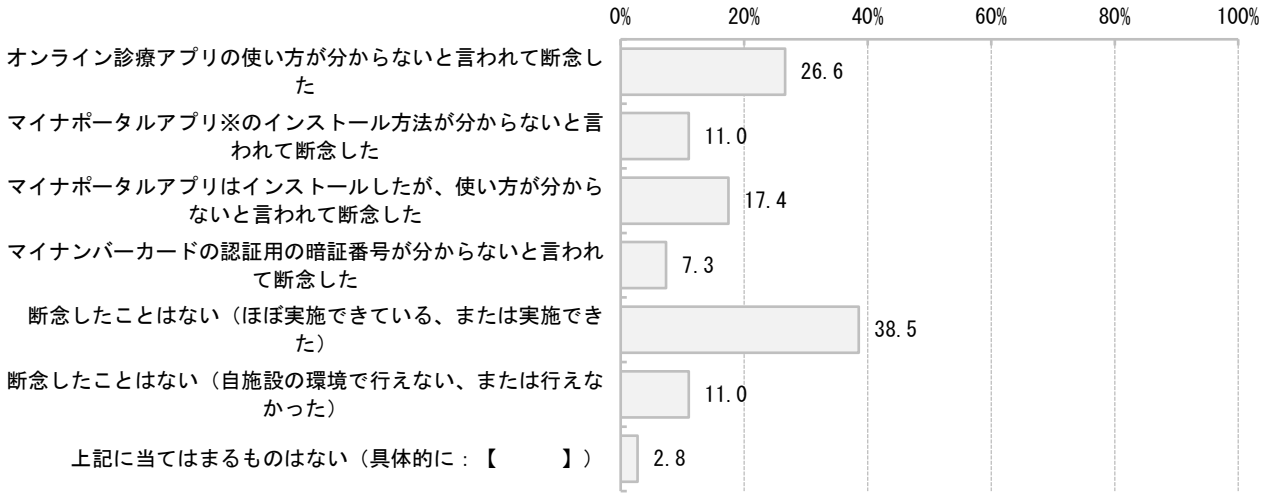
[q6]厚生労働省の「オンライン診療の適切な実施に関する指針」では、オンライン診療システム提供事業者が遵守しなければならない事項があり、導入する医療機関には事業者が遵守していることを確認することを求めています。先生の事業者への確認状況として、最も当てはまるものをお知らせください。（回答は1つ）（n=47）



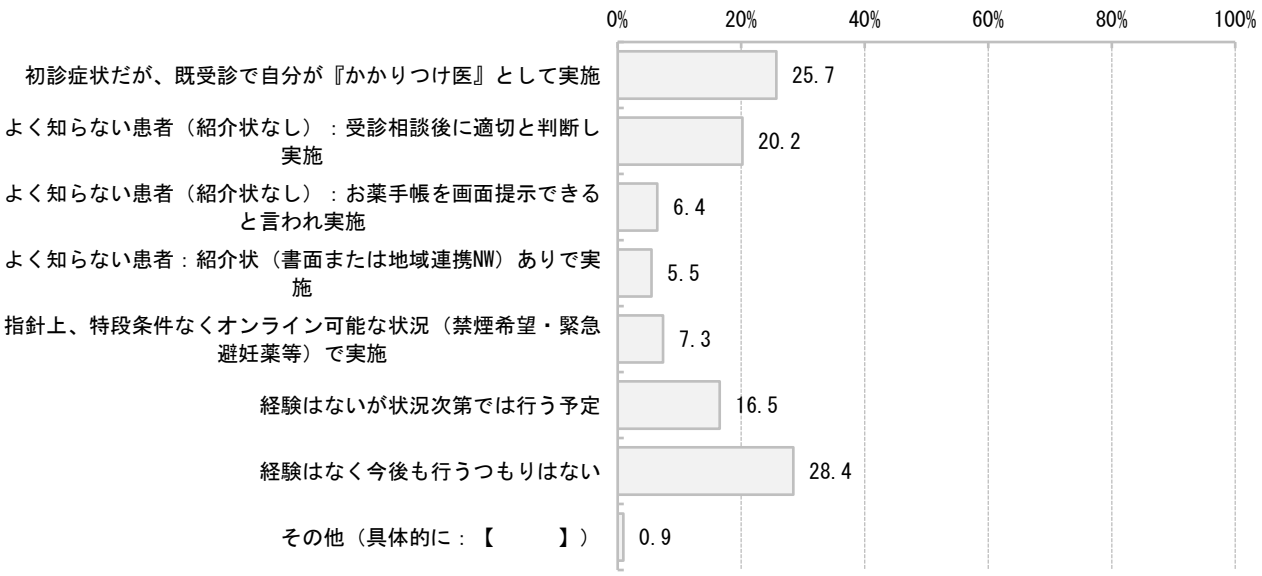
[q7]先生のオンライン診療の際の患者の保険資格情報の取得または確認の方法について、当てはまるものを全てお知らせください。（回答はいくつでも）
(n=109)



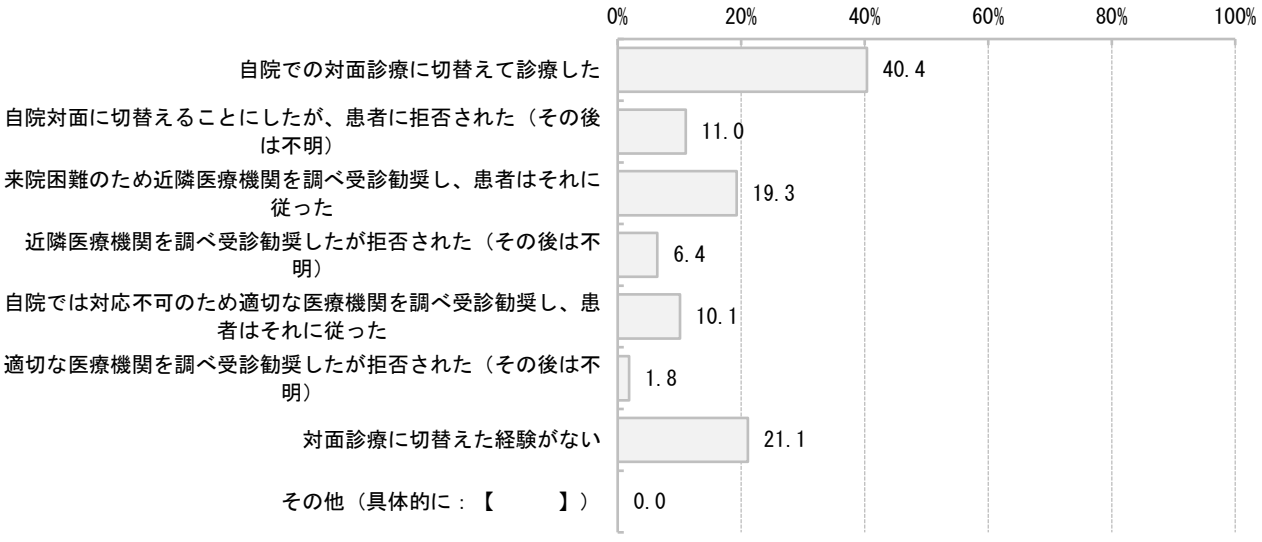
[q8]先生は、オンライン診療の際に保険情報の取得や資格確認をしようとして、患者側の事情であきらめたことがありますか。（回答はいくつでも）
(n=109)



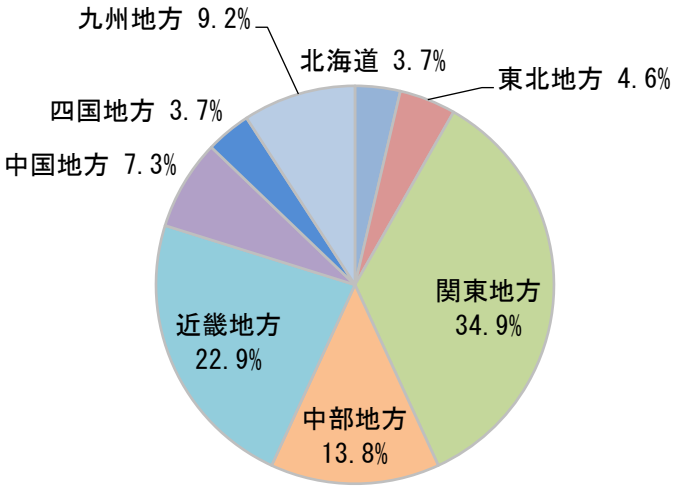
[q9]先生は、これまでに初診からオンライン診療を行ったことがありますか。（回答はいくつでも）
(n=109)



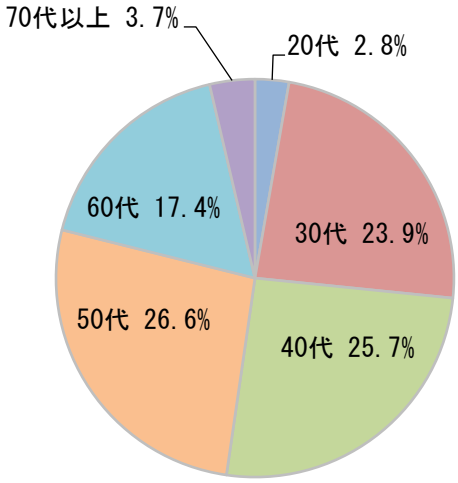
[q10]先生は、オンライン診療を行ったが、患者の症状や状況からオンライン診療では対応すべきでないと考えて対面診療に切替えたことがありますか。当てはまるものを全てお知らせください。（回答はいくつでも）
(n=109)



[q11]先生の主な所属施設の所在地をお知らせください。（回答は1つ）
(n=109)



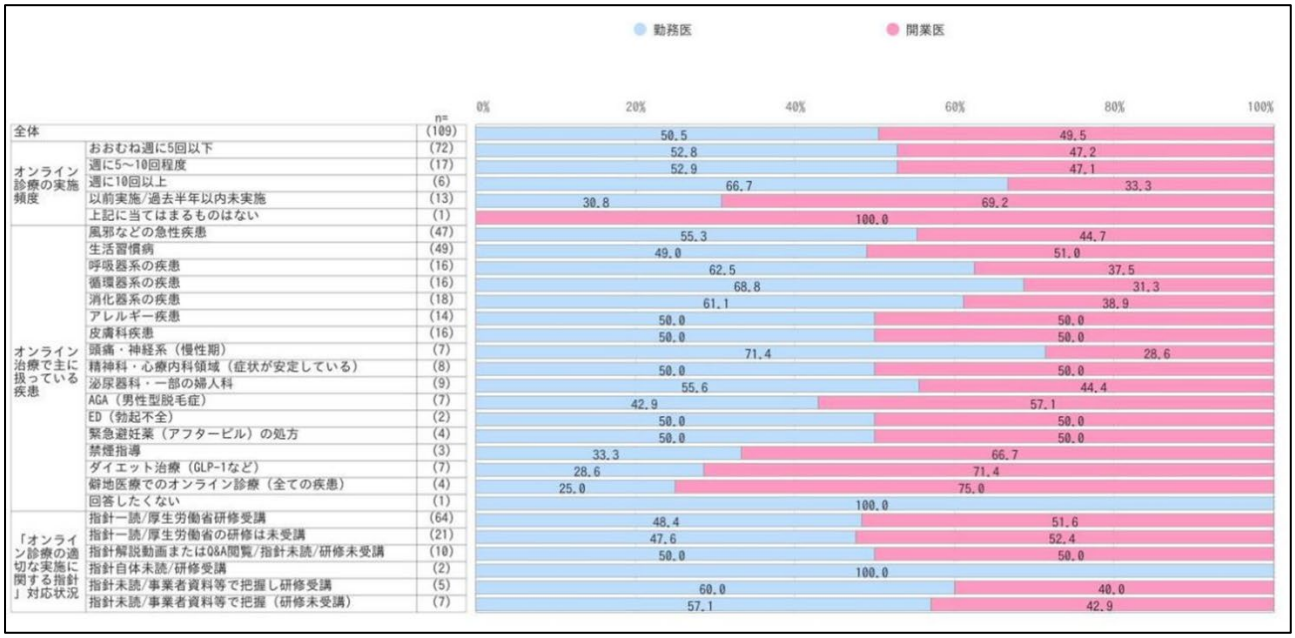
[q12]先生の年代をお知らせください。（回答は1つ）
(n=109)



クロス集計結果：

【勤務医・開業医の比較】

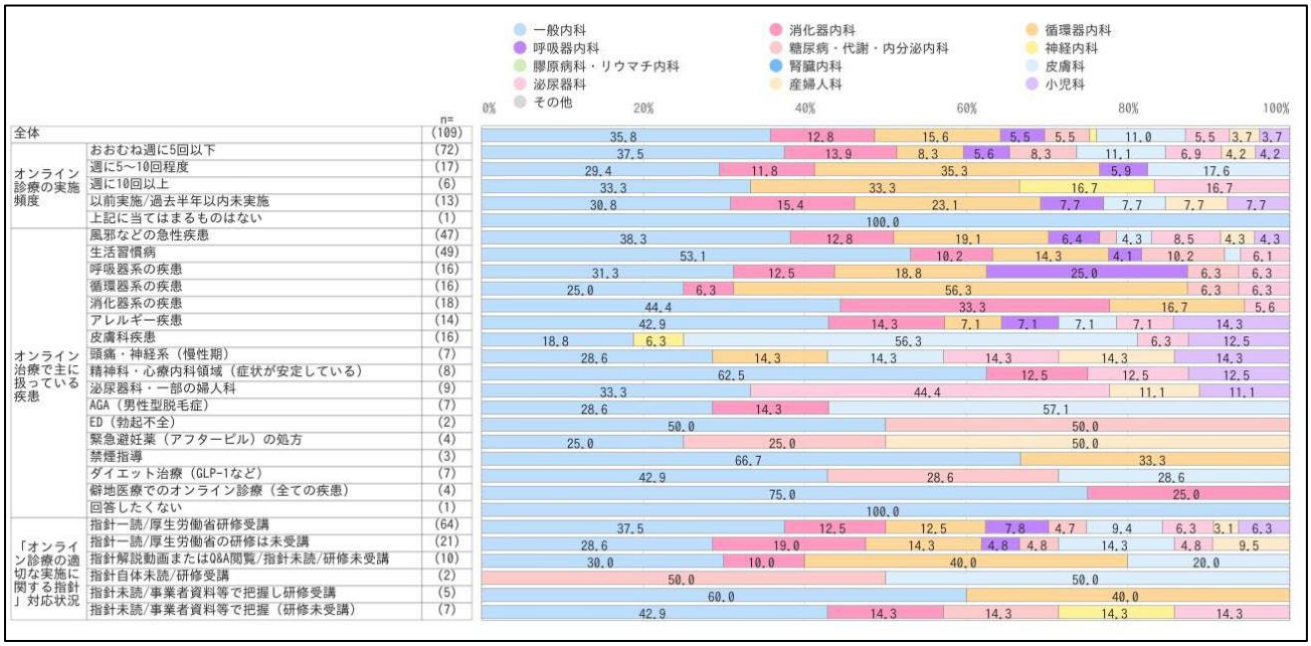
オンライン診療の実施頻度で【おおむね週に 5 回以下】で「勤務医」「開業医」それぞれ半数程度と、勤務形態による差はない。オンライン診療指針対応状況では【指針一読/研修受講】層の割合についても、「勤務医」「開業医」で大きな差はない。



		n=	勤務医	開業医
全体		(109)	50.5	49.5
オンライン診療の実施頻度	おおむね週に5回以下	(72)	52.8	47.2
	週に5～10回程度	(17)	52.9	47.1
	週に10回以上	(6)	66.7	33.3
	以前実施/過去半年以内未実施	(13)	30.8	69.2
	上記に当てはまるものはない	(1)		100.0
オンライン治療で主に扱っている疾患	風邪などの急性疾患	(47)	55.3	44.7
	生活習慣病	(49)	49.0	51.0
	呼吸器系の疾患	(16)	62.5	37.5
	循環器系の疾患	(16)	68.8	31.3
	消化器系の疾患	(18)	61.1	38.9
	アレルギー疾患	(14)	50.0	50.0
	皮膚科疾患	(16)	50.0	50.0
	頭痛・神経系（慢性期）	(7)	71.4	28.6
	精神科・心療内科領域（症状が安定している）	(8)	50.0	50.0
	泌尿器科・一部の婦人科	(9)	55.6	44.4
	AGA（男性型脱毛症）	(7)	42.9	57.1
	ED（勃起不全）	(2)	50.0	50.0
	緊急避妊薬（アフターピル）の処方	(4)	50.0	50.0
	禁煙指導	(3)	33.3	66.7
	ダイエット治療（GLP-1など）	(7)	28.6	71.4
	僻地医療でのオンライン診療（全ての疾患）	(4)	25.0	75.0
	回答したくない	(1)		100.0
「オンライン診療の適切な実施に関する指針」対応状況	指針一読/厚生労働省研修受講	(64)	48.4	51.6
	指針一読/厚生労働省の研修は未受講	(21)	47.6	52.4
	指針解説動画またはQ&A閲覧/指針未読/研修未受講	(10)	50.0	50.0
	指針自体未読/研修受講	(2)		100.0
	指針未読/事業者資料等で把握し研修受講	(5)	60.0	40.0
	指針未読/事業者資料等で把握（研修未受講）	(7)	57.1	42.9

【主な診療科】

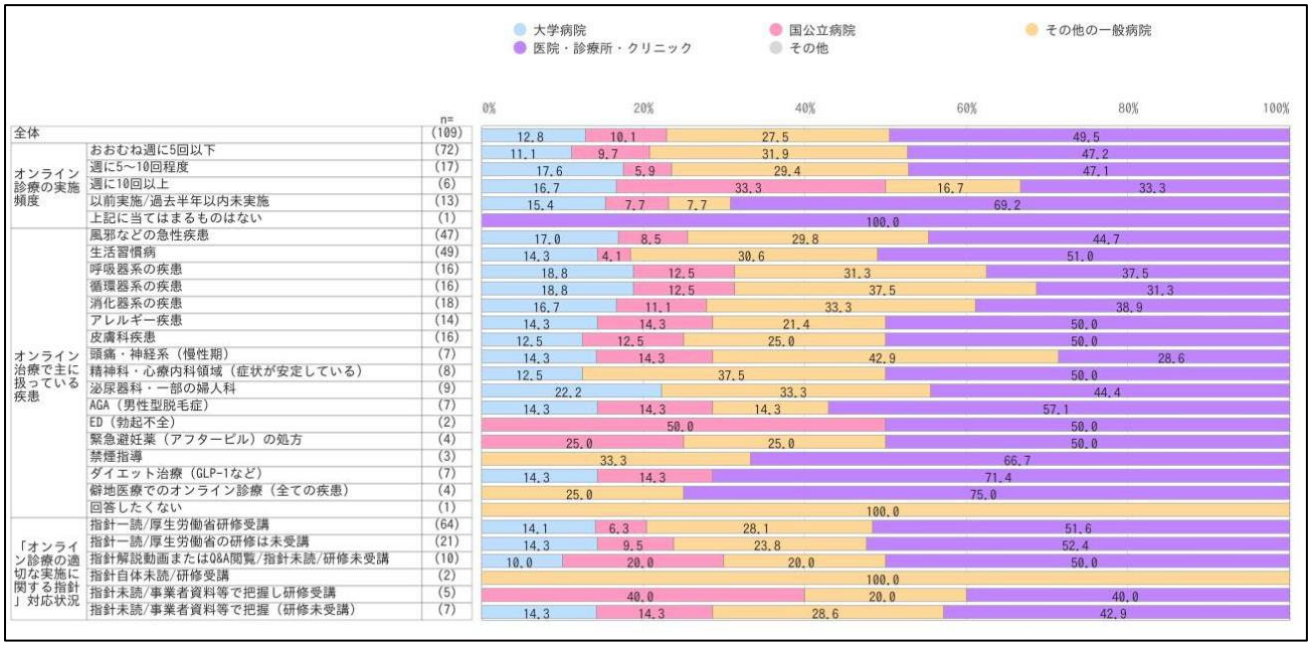
全体では「一般内科」が 3 割半ばでボリュームゾーン。「循環器内科」「消化器内科」が 1 割半ば前後。



		n=	一般内科	消化器内科	循環器内科	呼吸器内科	糖尿病・代謝・内分泌内科	神経内科	膠原病科・リウマチ内科	腎臓内科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科	小児科	その他
全体		(109)	35.8	12.8	15.6	5.5	5.5	11.0	5.5	3.7	3.7				
オンライン診療の実施頻度	おおむね週に5回以下	(72)	37.5	13.9	8.3	5.6	8.3	11.1	6.9	4.2	4.2				
	週に5～10回程度	(17)	29.4	11.8	35.3			5.9			17.6				
	週に10回以上	(6)	33.3		33.3			16.7			16.7				
	以前実施/過去半年以内未実施	(13)	30.8	15.4	23.1			7.7	7.7	7.7	7.7				
	上記に当てはまるものはない	(1)			100.0										
オンライン治療で主に扱っている疾患	風邪などの急性疾患	(47)	38.3	12.8	19.1	6.4	4.3	8.5	4.3	4.3					
	生活習慣病	(49)	53.1		10.2	14.3		4.1	10.2		6.1				
	呼吸器系の疾患	(16)	31.3	12.5	18.8			25.0		6.3	6.3				
	循環器系の疾患	(16)	25.0	6.3	56.3					6.3	6.3				
	消化器系の疾患	(18)	44.4		33.3			16.7			5.6				
	アレルギー疾患	(14)	42.9		14.3	7.1	7.1	7.1	7.1		14.3				
	皮膚科疾患	(16)	18.8	6.3	56.3					6.3	12.5				
	頭痛・神経系（慢性期）	(7)	28.6		14.3		14.3		14.3		14.3				
	精神科・心療内科領域（症状が安定している）	(8)	62.5			12.5		12.5			12.5				
	泌尿器科・一部の婦人科	(9)	33.3		44.4			11.1			11.1				
	AGA（男性型脱毛症）	(7)	28.6		14.3			57.1							
	ED（勃起不全）	(2)	50.0					50.0							
	緊急避妊薬（アフターピル）の処方	(4)	25.0		25.0			50.0							
	禁煙指導	(3)	66.7					33.3							
	ダイエット治療（GLP-1など）	(7)	42.9		28.6			28.6							
	僻地医療でのオンライン診療（全ての疾患）	(4)	75.0					25.0							
	回答したくない	(1)			100.0										
「オンライン診療の適切な実施に関する指針」対応状況	指針一読/厚生労働省研修受講	(64)	37.5	12.5	12.5	7.8	4.7	9.4	6.3	3.1	6.3				
	指針一読/厚生労働省の研修は未受講	(21)	28.6		19.0	14.3	4.8	4.8	14.3		4.8	9.5			
	指針解説動画またはQ&A閲覧/指針未読/研修未受講	(10)	30.0	10.0	40.0				20.0						
	指針自体未読/研修受講	(2)	50.0					50.0							
	指針未読/事業者資料等で把握し研修受講	(5)	60.0						40.0						
	指針未読/事業者資料等で把握（研修未受講）	(7)	42.9		14.3			14.3			14.3				

【所属機関の経営形態】

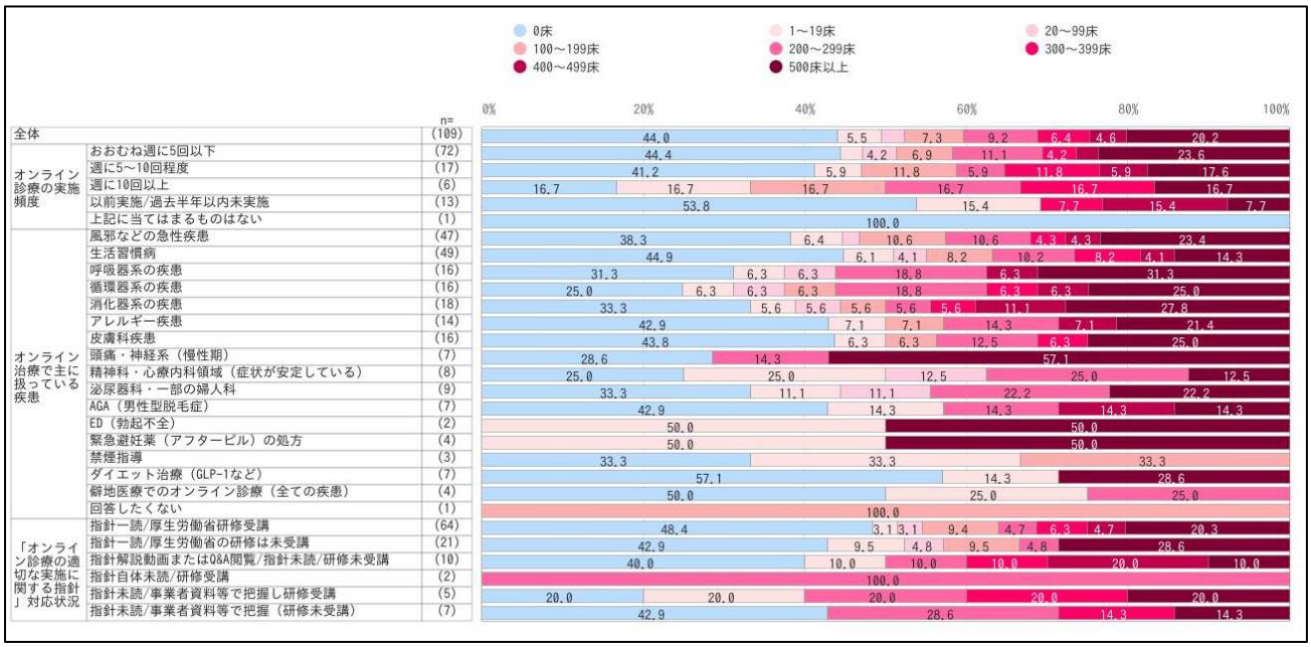
✓ 医院・クリニックが5割、その他の一般病院が３割、大学病院が１割、国公立病院が１割。



		n=
全体		(109)
オンライン診療の実施頻度	おおむね週に5回以下	(72)
	週に5～10回程度	(17)
	週に10回以上	(6)
	以前実施/過去半年以内未実施	(13)
	上記に当てはまるものはない	(1)
オンライン治療で主に扱っている疾患	風邪などの急性疾患	(47)
	生活習慣病	(49)
	呼吸器系の疾患	(16)
	循環器系の疾患	(16)
	消化器系の疾患	(18)
	アレルギー疾患	(14)
	皮膚科疾患	(16)
	頭痛・神経系（慢性期）	(7)
	精神科・心療内科領域（症状が安定している）	(8)
	泌尿器科・一部の婦人科	(9)
	AGA（男性型脱毛症）	(7)
	ED（勃起不全）	(2)
	緊急避妊薬（アフターピル）の処方	(4)
	禁煙指導	(3)
	ダイエット治療（GLP-1など）	(7)
	僻地医療でのオンライン診療（全ての疾患）	(4)
	回答したくない	(1)
「オンライン診療の適切な実施に関する指針」対応状況	指針一読/厚生労働省研修受講	(64)
	指針一読/厚生労働省の研修は未受講	(21)
	指針解説動画またはQ&A閲覧/指針未読/研修未受講	(10)
	指針自体未読/研修受講	(2)
	指針未読/事業者資料等で把握し研修受講	(5)
	指針未読/事業者資料等で把握（研修未受講）	(7)

【所属機関の病床数】

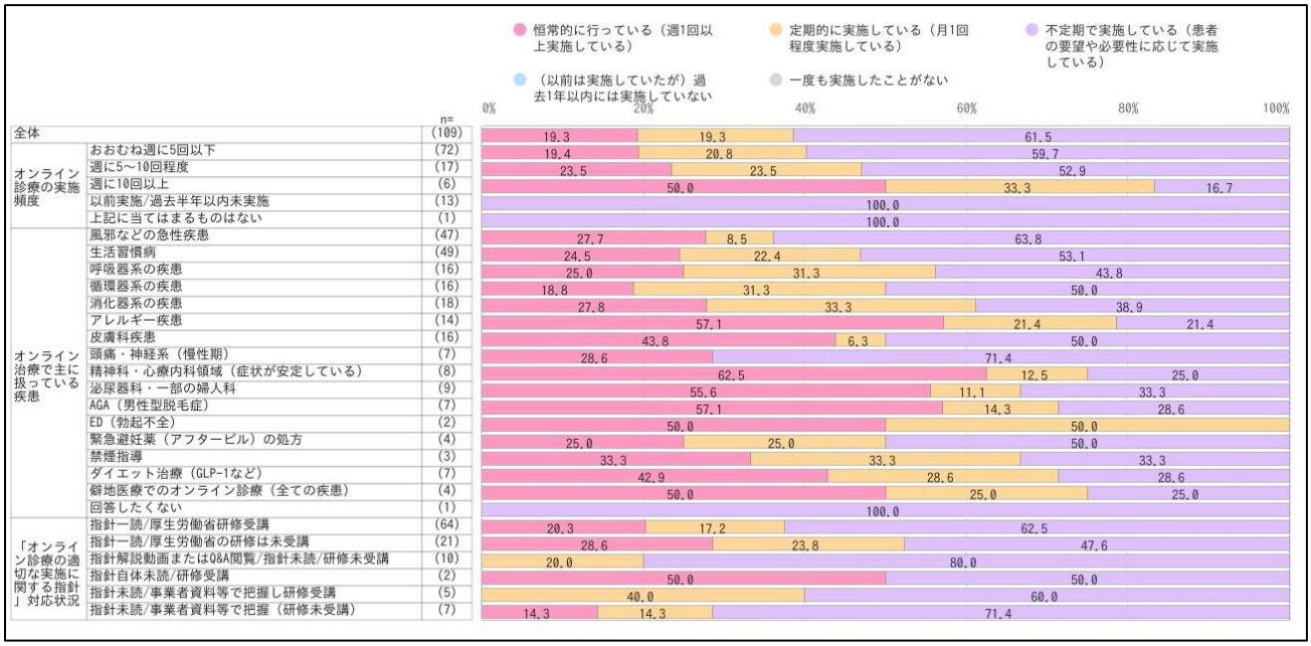
✓ 全体では「0 床」が４割半ばでボリュームゾーン。「500 床以上」が２割。



		n=
全体		(109)
オンライン診療の実施頻度	おおむね週に5回以下	(72)
	週に5～10回程度	(17)
	週に10回以上	(6)
	以前実施/過去半年以内未実施	(13)
	上記に当てはまるものはない	(1)
オンライン治療で主に扱っている疾患	風邪などの急性疾患	(47)
	生活習慣病	(49)
	呼吸器系の疾患	(16)
	循環器系の疾患	(16)
	消化器系の疾患	(18)
	アレルギー疾患	(14)
	皮膚科疾患	(16)
	頭痛・神経系（慢性期）	(7)
	精神科・心療内科領域（症状が安定している）	(8)
	泌尿器科・一部の婦人科	(9)
	AGA（男性型脱毛症）	(7)
	ED（勃起不全）	(2)
	緊急避妊薬（アフターピル）の処方	(4)
	禁煙指導	(3)
	ダイエット治療（GLP-1など）	(7)
	僻地医療でのオンライン診療（全ての疾患）	(4)
	回答したくない	(1)
「オンライン診療の適切な実施に関する指針」対応状況	指針一読/厚生労働省研修受講	(64)
	指針一読/厚生労働省の研修は未受講	(21)
	指針解説動画またはQ&A閲覧/指針未読/研修未受講	(10)
	指針自体未読/研修受講	(2)
	指針未読/事業者資料等で把握し研修受講	(5)
	指針未読/事業者資料等で把握（研修未受講）	(7)

【オンライン診療の実施】

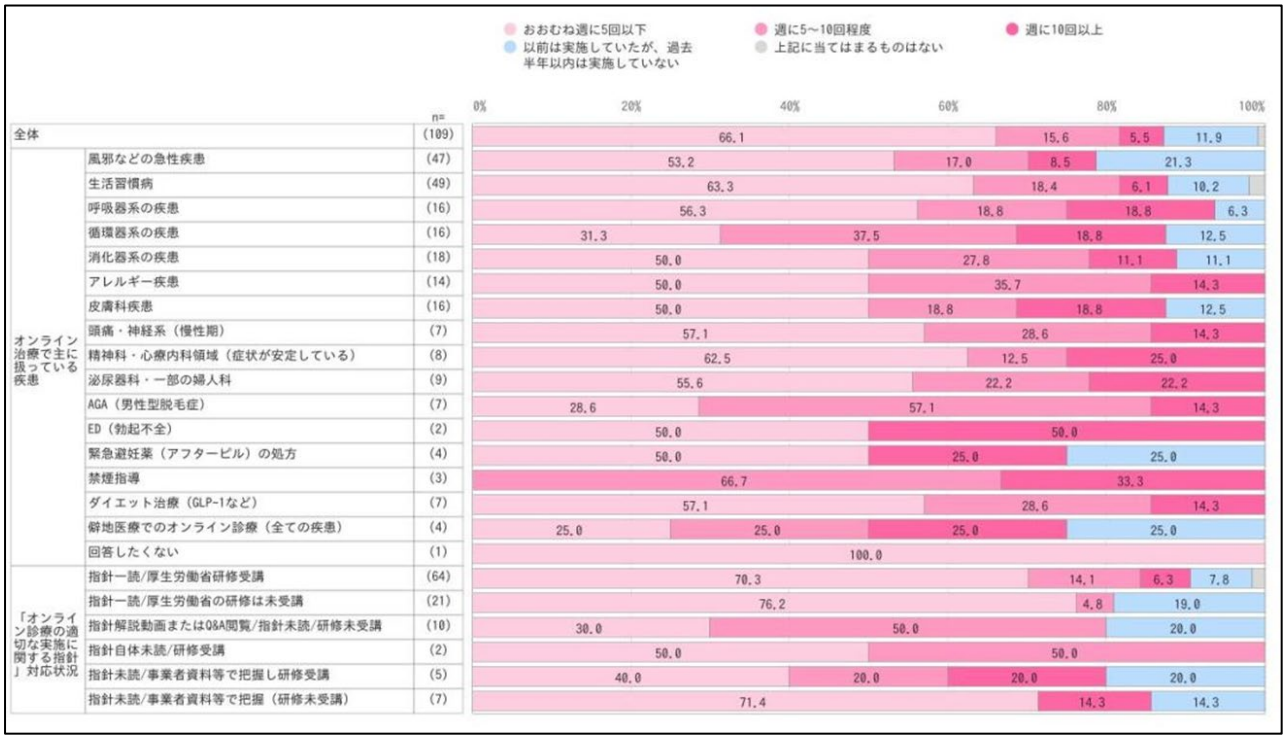
- ✓ 全体では「不定期で実施」が 6 割でボリュームゾーン。「恒常的に行っている」「定期的に実施している」が同スコア。



		n=	恒常的に行っている（週1回以上実施している）	定期的に実施している（月1回程度実施している）	不定期で実施している（患者の要望や必要性に応じて実施している）	（以前は実施していたが）過去1年以内には実施していない	一度も実施したことがない
全体		(109)	19.3	19.3	61.5		
オンライン診療の実施頻度	おおむね週に5回以下	(72)	19.4	20.8	59.7		
	週に5～10回程度	(17)	23.5	23.5	52.9		
	週に10回以上	(6)	50.0		33.3		16.7
	以前実施/過去半年以内未実施	(13)			100.0		
	上記に当てはまるものはない	(1)			100.0		
オンライン治療で主に扱っている疾患	風邪などの急性疾患	(47)	27.7	8.5	63.8		
	生活習慣病	(49)	24.5	22.4	53.1		
	呼吸器系の疾患	(16)	25.0	31.3	43.8		
	循環器系の疾患	(16)	18.8	31.3	50.0		
	消化器系の疾患	(18)	27.8	33.3	38.9		
	アレルギー疾患	(14)	57.1	21.4			21.4
	皮膚科疾患	(16)	43.8	6.3	50.0		
	頭痛・神経系（慢性期）	(7)	28.6		71.4		
	精神科・心療内科領域（症状が安定している）	(8)	62.5	12.5			25.0
	泌尿器科・一部の婦人科	(9)	55.6	11.1			33.3
	AGA（男性型脱毛症）	(7)	57.1	14.3			28.6
	ED（勃起不全）	(2)	50.0		50.0		
	緊急避妊薬（アフターピル）の処方	(4)	25.0	25.0	50.0		
	禁煙指導	(3)	33.3	33.3			33.3
	ダイエット治療（GLP-1など）	(7)	42.9	28.6			28.6
	僻地医療でのオンライン診療（全ての疾患）	(4)	50.0	25.0			25.0
	回答したくない	(1)			100.0		
「オンライン診療の適切な実施に関する指針」対応状況	指針一読/厚生労働省研修受講	(64)	20.3	17.2	62.5		
	指針一読/厚生労働省の研修は未受講	(21)	28.6	23.8	47.6		
	指針解説動画またはQ&A閲覧/指針未読/研修未受講	(10)	20.0		80.0		
	指針自体未読/研修受講	(2)	50.0		50.0		
	指針未読/事業者資料等で把握し研修受講	(5)	40.0		60.0		
	指針未読/事業者資料等で把握（研修未受講）	(7)	14.3	14.3	71.4		

【直近 1 年以内オンライン診療実施頻度】

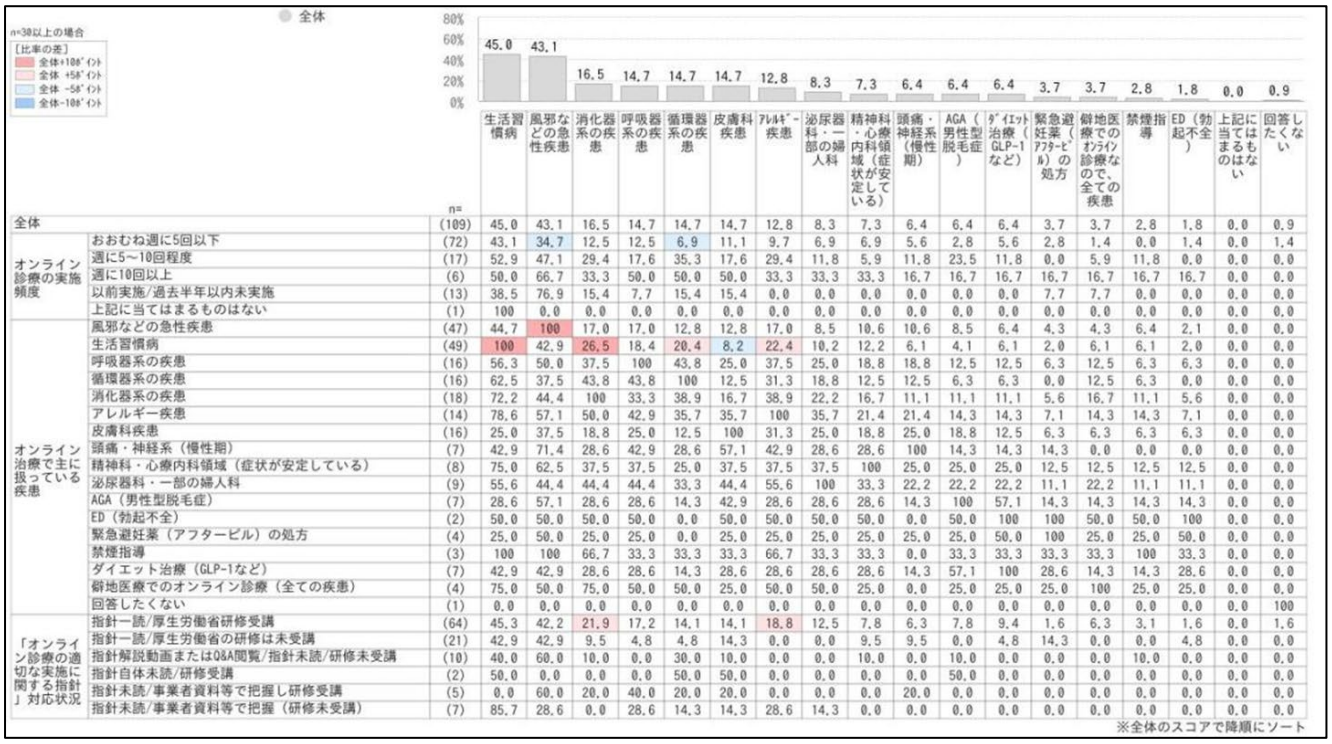
- ✓ 全体では、「おおむね週に 5 回以下」が 6 割半ばでボリュームゾーン。
- ✓ オンライン治療で主に扱っている疾患でみると、【生活習慣病】は【風邪などの急性疾患】と比べると半年以内のオンライン診療実施率が 9 割近くとやや高い。
- ✓ オンライン診療指針対応状況でみると、【指針一読/研修受講】層は、「おおむね週 5 回以下」が 7 割。



		n=	おおむね週に5回以下	以前は実施していたが、過去半年以内は実施していない	週に5～10回程度	上記に当てはまるものはない	週に10回以上
全体		(109)	66.1		15.6	5.5	11.9
オンライン治療で主に扱っている疾患	風邪などの急性疾患	(47)	53.2		17.0	8.5	21.3
	生活習慣病	(49)	63.3		18.4	6.1	10.2
	呼吸器系の疾患	(16)	56.3		18.8	18.8	6.3
	循環器系の疾患	(16)	31.3		37.5	18.8	12.5
	消化器系の疾患	(18)	50.0		27.8	11.1	11.1
	アレルギー疾患	(14)	50.0		35.7		14.3
	皮膚科疾患	(16)	50.0		18.8	18.8	12.5
	頭痛・神経系（慢性期）	(7)	57.1		28.6		14.3
	精神科・心療内科領域（症状が安定している）	(8)	62.5		12.5		25.0
	泌尿器科・一部の婦人科	(9)	55.6		22.2		22.2
	AGA（男性型脱毛症）	(7)	28.6		57.1		14.3
	ED（勃起不全）	(2)	50.0				50.0
	緊急避妊薬（アフターピル）の処方	(4)	50.0		25.0		25.0
	禁煙指導	(3)	66.7				33.3
	ダイエット治療（GLP-1など）	(7)	57.1		28.6		14.3
	僻地医療でのオンライン診療（全ての疾患）	(4)	25.0	25.0	25.0		25.0
	回答したくない	(1)				100.0	
「オンライン診療の適切な実施に関する指針」対応状況	指針一読/厚生労働省研修受講	(64)	70.3		14.1	6.3	7.8
	指針一読/厚生労働省の研修は未受講	(21)	76.2			4.8	19.0
	指針解説動画またはQ&A閲覧/指針未読/研修未受講	(10)	30.0		50.0		20.0
	指針自体未読/研修受講	(2)	50.0		50.0		
	指針未読/事業者資料等で把握し研修受講	(5)	40.0		20.0	20.0	20.0
	指針未読/事業者資料等で把握（研修未受講）	(7)	71.4			14.3	14.3

【オンライン診療で扱っている疾患】

- ✓ 全体では、「生活習慣病」「風邪などの急性疾患」が 4 割～4 割半ばで他と差をつけて上位。次いで、「消化器系の疾患」等が僅差で並ぶ。
- ✓ オンライン治療で主に扱っている疾患が【生活習慣病】の方は、「消化器系の疾患」を扱っている率も全体よりやや高い。
- ✓ オンライン診療指針対応状況の【指針一読/研修受講】層でも、「生活習慣病」「風邪などの急性疾患」が他と差をつけて上位。

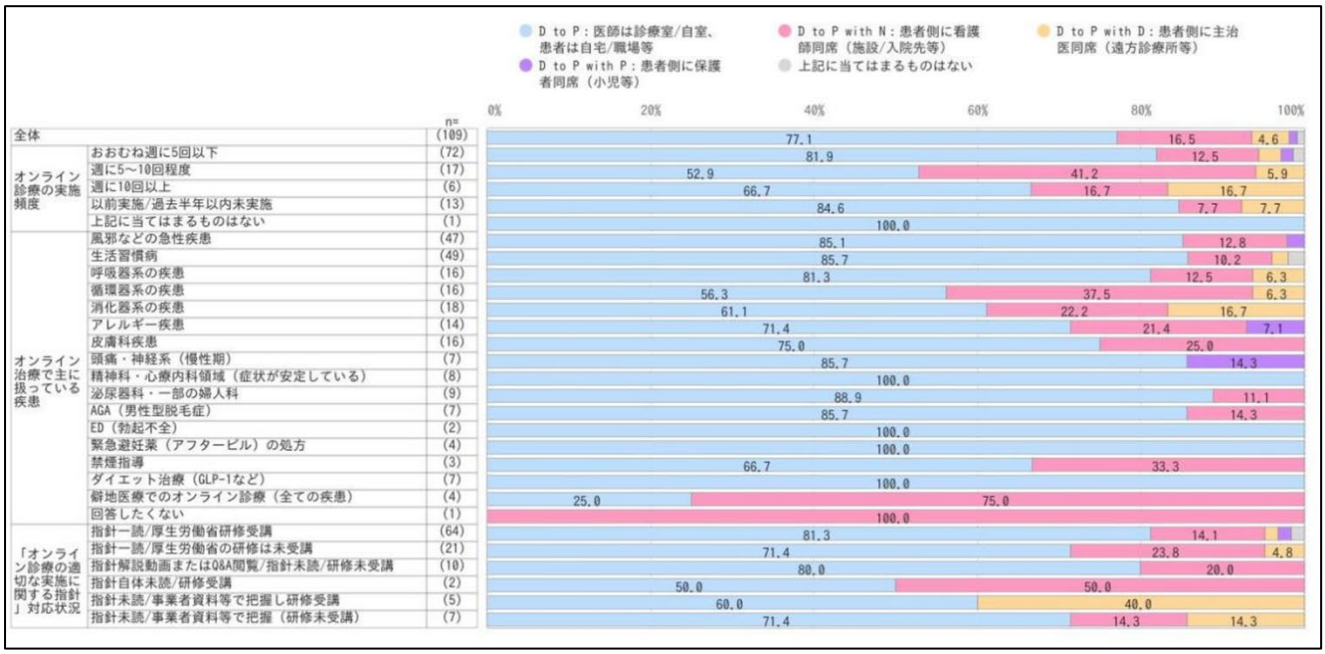


		n=	生活習慣病	風邪などの急性疾患	消化器系の疾患	呼吸器系の疾患	循環器系の疾患	皮膚科疾患	ｱﾚﾙｷﾞｰ疾患	泌尿器科・一部の婦人科	精神科・心療内科領域（症状が安定している）	頭痛・神経系（慢性期）	AGA（男性型脱毛症）	ﾀﾞｲｴｯﾄ治療（GLP-1など）	緊急避妊薬（ｱﾌﾀｰﾋﾟﾙ）の処方	僻地医療でのｵﾝﾗｲﾝ診療なので、全ての疾患	禁煙指導	ED（勃起不全）	上記に当てはまるものはない	回答したくない
全体		(109)	45.0	43.1	16.5	14.7	14.7	14.7	12.8	8.3	7.3	6.4	6.4	6.4	3.7	3.7	2.8	1.8	0.0	0.9
オンライン診療の実施頻度	おおむね週に5回以下	(72)	43.1	34.7	12.5	12.5	6.9	11.1	9.7	6.9	6.9	5.6	2.8	5.6	2.8	1.4	0.0	1.4	0.0	1.4
	週に5～10回程度	(17)	52.9	47.1	29.4	17.6	35.3	17.6	29.4	11.8	5.9	11.8	23.5	11.8	0.0	5.9	11.8	0.0	0.0	0.0
	週に10回以上	(6)	50.0	66.7	33.3	50.0	50.0	50.0	33.3	33.3	33.3	16.7	16.7	16.7	16.7	16.7	16.7	16.7	0.0	0.0
	以前実施/過去半年以内未実施	(13)	38.5	76.9	15.4	7.7	15.4	15.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.7	7.7	0.0	0.0	0.0	0.0
	上記に当てはまるものはない	(1)	100	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
オンライン治療で主に扱っている疾患	風邪などの急性疾患	(47)	44.7	100	17.0	17.0	12.8	12.8	17.0	8.5	10.6	10.6	8.5	6.4	4.3	4.3	6.4	2.1	0.0	0.0
	生活習慣病	(49)	100	42.9	26.5	18.4	20.4	8.2	22.4	10.2	12.2	6.1	4.1	6.1	2.0	6.1	6.1	2.0	0.0	0.0
	呼吸器系の疾患	(16)	56.3	50.0	37.5	100	43.8	25.0	37.5	25.0	18.8	18.8	12.5	12.5	6.3	12.5	6.3	6.3	0.0	0.0
	循環器系の疾患	(16)	62.5	37.5	43.8	43.8	100	12.5	31.3	18.8	12.5	12.5	6.3	6.3	0.0	12.5	6.3	0.0	0.0	0.0
	消化器系の疾患	(18)	72.2	44.4	100	33.3	38.9	16.7	38.9	22.2	16.7	11.1	11.1	11.1	5.6	16.7	11.1	5.6	0.0	0.0
	アレルギー疾患	(14)	78.6	57.1	50.0	42.9	35.7	35.7	100	35.7	21.4	21.4	14.3	14.3	7.1	14.3	14.3	7.1	0.0	0.0
	皮膚科疾患	(16)	25.0	37.5	18.8	25.0	12.5	100	31.3	25.0	18.8	25.0	18.8	12.5	6.3	6.3	6.3	6.3	0.0	0.0
	頭痛・神経系（慢性期）	(7)	42.9	71.4	28.6	42.9	28.6	57.1	42.9	28.6	28.6	100	14.3	14.3	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	精神科・心療内科領域（症状が安定している）	(8)	75.0	62.5	37.5	37.5	25.0	37.5	37.5	37.5	100	25.0	25.0	25.0	12.5	12.5	12.5	12.5	0.0	0.0
	泌尿器科・一部の婦人科	(9)	55.6	44.4	44.4	44.4	33.3	44.4	55.6	100	33.3	22.2	22.2	22.2	11.1	22.2	11.1	11.1	0.0	0.0
	AGA（男性型脱毛症）	(7)	28.6	57.1	28.6	28.6	14.3	42.9	28.6	28.6	28.6	14.3	100	57.1	14.3	14.3	14.3	14.3	0.0	0.0
	ED（勃起不全）	(2)	50.0	50.0	50.0	50.0	0.0	50.0	50.0	50.0	50.0	0.0	50.0	100	100	50.0	50.0	100	0.0	0.0
	緊急避妊薬（アフターピル）の処方	(4)	25.0	50.0	25.0	25.0	0.0	25.0	25.0	25.0	25.0	25.0	25.0	50.0	100	25.0	25.0	50.0	0.0	0.0
	禁煙指導	(3)	100	100	66.7	33.3	33.3	33.3	66.7	33.3	33.3	0.0	33.3	33.3	33.3	33.3	100	33.3	0.0	0.0
	ダイエット治療（GLP-1など）	(7)	42.9	42.9	28.6	28.6	14.3	28.6	28.6	28.6	28.6	14.3	57.1	100	28.6	14.3	14.3	28.6	0.0	0.0
	僻地医療でのオンライン診療（全ての疾患）	(4)	75.0	50.0	75.0	50.0	50.0	25.0	50.0	50.0	25.0	0.0	25.0	25.0	25.0	100	25.0	25.0	0.0	0.0
	回答したくない	(1)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100
「オンライン診療の適切な実施に関する指針」対応状況	指針一読/厚生労働省研修受講	(64)	45.3	42.2	21.9	17.2	14.1	14.1	18.8	12.5	7.8	6.3	7.8	9.4	1.6	6.3	3.1	1.6	0.0	1.6
	指針一読/厚生労働省の研修は未受講	(21)	42.9	42.9	9.5	4.8	4.8	14.3	0.0	0.0	9.5	9.5	0.0	4.8	14.3	0.0	0.0	4.8	0.0	0.0
	指針解説動画またはQ&A閲覧/指針未読/研修未受講	(10)	40.0	60.0	10.0	0.0	30.0	10.0	0.0	0.0	10.0	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0
	指針自体未読/研修受講	(2)	50.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	指針未読/事業者資料等で把握し研修受講	(5)	0.0	60.0	20.0	40.0	20.0	20.0	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	指針未読/事業者資料等で把握（研修未受講）	(7)	85.7	28.6	0.0	28.6	14.3	14.3	28.6	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

※全体のスコアで降順にソート

【オンライン診療の形式】

- ✓ 全体では「D to P」が 8 割とボリュームゾーン。次に「D to P with N」が多い。オンライン診療の実施頻度によらず、「D to P」が最も多い形式となっている。
- ✓ オンライン治療で主に扱っている疾患では、オンライン診療の取り扱いの多かった【生活習慣病】や【風邪などの急性疾患】は「D to P」が 8 割半ばにのぼる。
- ✓ オンライン診療指針対応状況では、【指針一読/研修受講】層のボリュームゾーンは「D to P」で 8 割。

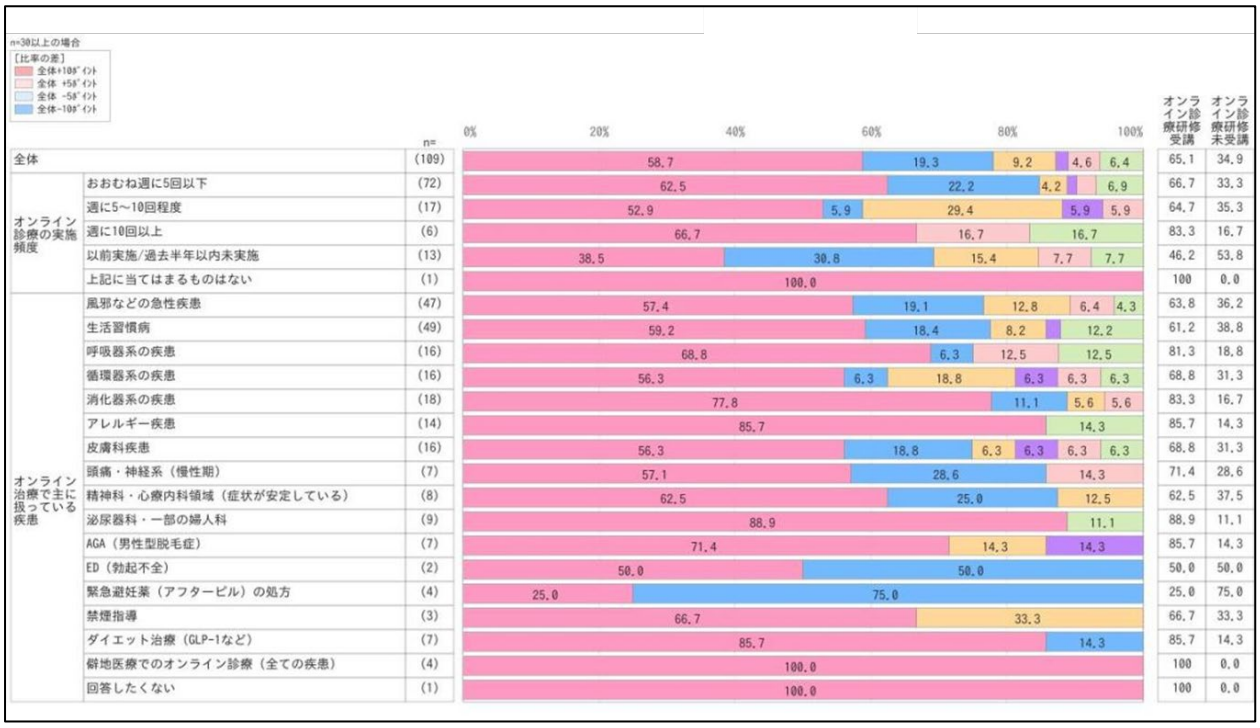


		n=	D to P	D to P with N	D to P with D	D to P with P	上記に当てはまるものはない
全体		(109)	77.1	16.5	4.6		
オンライン診療の実施頻度	おおむね週に5回以下	(72)	81.9	12.5			
	週に5～10回程度	(17)	52.9	41.2	5.9		
	週に10回以上	(6)	66.7	16.7	16.7		
	以前実施/過去半年以内未実施	(13)	84.6	7.7	7.7		
	上記に当てはまるものはない	(1)	100.0				
オンライン治療で主に扱っている疾患	風邪などの急性疾患	(47)	85.1	12.8			
	生活習慣病	(49)	85.7	10.2			
	呼吸器系の疾患	(16)	81.3	12.5	6.3		
	循環器系の疾患	(16)	56.3	37.5	6.3		
	消化器系の疾患	(18)	61.1	22.2	16.7		
	アレルギー疾患	(14)	71.4	21.4	7.1		
	皮膚科疾患	(16)	75.0	25.0			
	頭痛・神経系（慢性期）	(7)	85.7	14.3			
	精神科・心療内科領域（症状が安定している）	(8)	100.0				
	泌尿器科・一部の婦人科	(9)	88.9	11.1			
	AGA（男性型脱毛症）	(7)	85.7	14.3			
	ED（勃起不全）	(2)	100.0				
	緊急避妊薬（アフタービル）の処方	(4)	100.0				
	禁煙指導	(3)	66.7	33.3			
	ダイエット治療（GLP-1など）	(7)	100.0				
	僻地医療でのオンライン診療（全ての疾患）	(4)	25.0	75.0			
	回答したくない	(1)	100.0				
「オンライン診療の適切な実施に関する指針」対応状況	指針一読/厚生労働省研修受講	(64)	81.3	14.1			
	指針一読/厚生労働省の研修は未受講	(21)	71.4	23.8	4.8		
	指針解説動画またはQ&A閲覧/指針未読/研修未受講	(10)	80.0	20.0			
	指針自体未読/研修受講	(2)	50.0	50.0			
	指針未読/事業者資料等で把握し研修受講	(5)	60.0	40.0			
	指針未読/事業者資料等で把握（研修未受講）	(7)	71.4	14.3	14.3		

【オンライン診療の指針対応状況】

- ✓ 全体では「指針を一読の上、厚生労働省の研修を受講した」が 6 割でボリュームゾーン。研修を受講した方は 6 割半ばに対し、未受講は 3 割半ば。
- ✓ オンライン治療で主に扱っている疾患でみると、【生活習慣病】の方は「指針は未読だが、事業者資料等で把握（研修未受講）」が 1 割と全体よりやや高い。

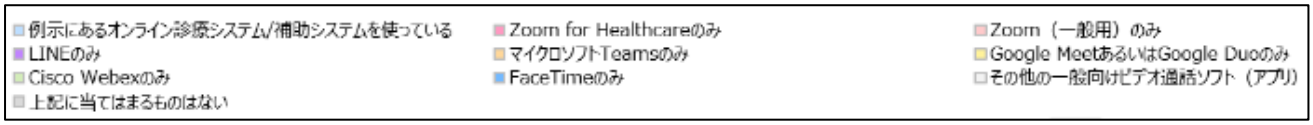
■指針を一読の上、厚生労働省の研修（オンライン診療研修※2）を受講した
■指針は一読したが、厚生労働省の研修はまだ受講していない
■指針の解説動画もしくはQ&Aは見たが、指針自体は読んでおらず、研修も未受講
■指針自体は見ていないが、研修を受講した
■指針は未読だが、事業者資料等で把握し研修受講
■指針は未読だが、事業者資料等で把握（研修未受講）
■上記に当てはまるものはない

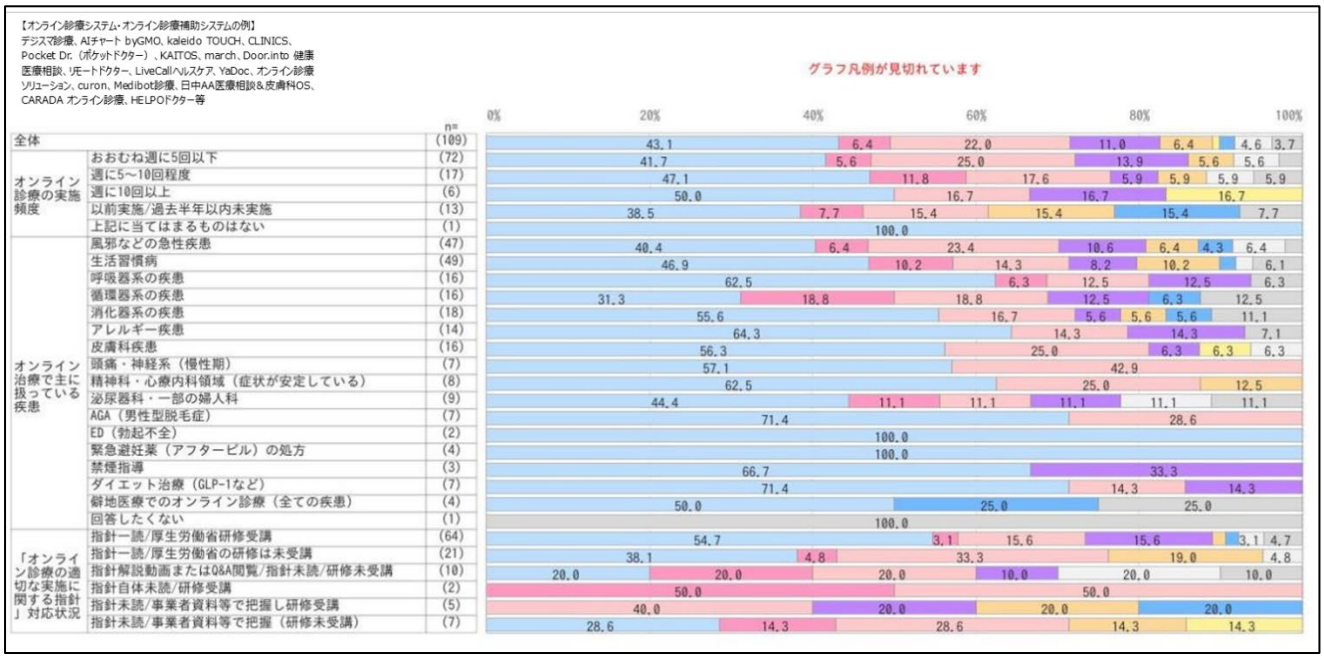


		n=	0% 20% 40% 60% 80% 100%	オンライン診療研修受講	オンライン診療研修未受講
全体		(109)	58.7 / 19.3 / 9.2 / 4.6 / 6.4	65.1	34.9
オンライン診療の実施頻度	おおむね週に5回以下	(72)	62.5 / 22.2 / 4.2 / 6.9	66.7	33.3
	週に5～10回程度	(17)	52.9 / 5.9 / 29.4 / 5.9 / 5.9	64.7	35.3
	週に10回以上	(6)	66.7 / 16.7 / 16.7	83.3	16.7
	以前実施/過去半年以内未実施	(13)	38.5 / 30.8 / 15.4 / 7.7 / 7.7	46.2	53.8
	上記に当てはまるものはない	(1)	100.0	100	0.0
オンライン治療で主に扱っている疾患	風邪などの急性疾患	(47)	57.4 / 19.1 / 12.8 / 6.4 / 4.3	63.8	36.2
	生活習慣病	(49)	59.2 / 18.4 / 8.2 / 12.2	61.2	38.8
	呼吸器系の疾患	(16)	68.8 / 6.3 / 12.5 / 12.5	81.3	18.8
	循環器系の疾患	(16)	56.3 / 6.3 / 18.8 / 6.3 / 6.3 / 6.3	68.8	31.3
	消化器系の疾患	(18)	77.8 / 11.1 / 5.6 / 5.6	83.3	16.7
	アレルギー疾患	(14)	85.7 / 14.3	85.7	14.3
	皮膚科疾患	(16)	56.3 / 18.8 / 6.3 / 6.3 / 6.3 / 6.3	68.8	31.3
	頭痛・神経系（慢性期）	(7)	57.1 / 28.6 / 14.3	71.4	28.6
	精神科・心療内科領域（症状が安定している）	(8)	62.5 / 25.0 / 12.5	62.5	37.5
	泌尿器科・一部の婦人科	(9)	88.9 / 11.1	88.9	11.1
	AGA（男性型脱毛症）	(7)	71.4 / 14.3 / 14.3	85.7	14.3
	ED（勃起不全）	(2)	50.0 / 50.0	50.0	50.0
	緊急避妊薬（アフターピル）の処方	(4)	25.0 / 75.0	25.0	75.0
	禁煙指導	(3)	66.7 / 33.3	66.7	33.3
	ダイエット治療（GLP-1など）	(7)	85.7 / 14.3	85.7	14.3
	僻地医療でのオンライン診療（全ての疾患）	(4)	100.0	100	0.0
	回答したくない	(1)	100.0	100	0.0

【オンライン診療システム/補助システム・ツール】

- ✓ 全体では「例示にあるオンライン診療システム/補助システムを使っている」が 4 割でボリュームゾーン。次に「Zoom(一般用)のみ」が 2 割半ばで多い。また、オンライン診療の実施頻度によらず、上記傾向は同様である。
- ✓ オンライン診療指針対応状況でみると、【指針一読/研修受講】層は「例示にあるオンライン診療/補助システムを使っている」と回答した方が 5 割半ばと全体より高く、専用のツールまでしっかりと導入している様子が伺える。

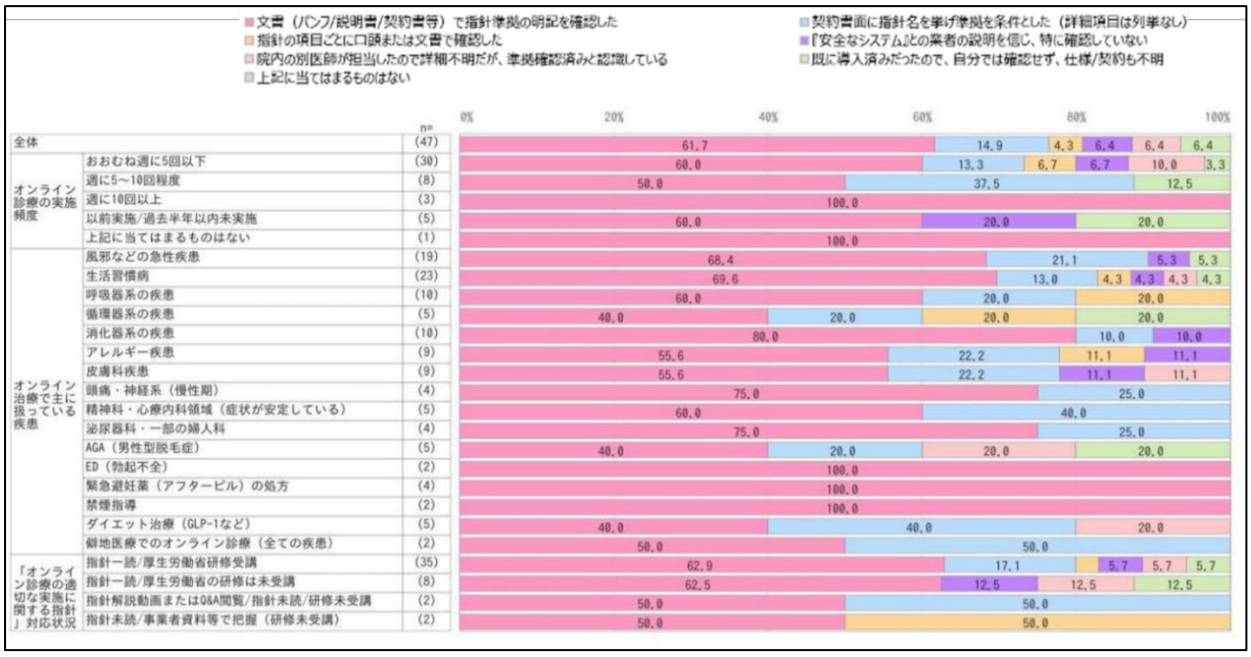




		n=
全体		(109)
オンライン診療の実施頻度	おおむね週に5回以下	(72)
	週に5～10回程度	(17)
	週に10回以上	(6)
	以前実施/過去半年以内未実施	(13)
	上記に当てはまるものはない	(1)
オンライン治療で主に扱っている疾患	風邪などの急性疾患	(47)
	生活習慣病	(49)
	呼吸器系の疾患	(16)
	循環器系の疾患	(16)
	消化器系の疾患	(18)
	アレルギー疾患	(14)
	皮膚科疾患	(16)
	頭痛・神経系（慢性期）	(7)
	精神科・心療内科領域（症状が安定している）	(8)
	泌尿器科・一部の婦人科	(9)
	AGA（男性型脱毛症）	(7)
	ED（勃起不全）	(2)
	緊急避妊薬（アフターピル）の処方	(4)
	禁煙指導	(3)
	ダイエット治療（GLP-1など）	(7)
	僻地医療でのオンライン診療（全ての疾患）	(4)
	回答したくない	(1)
「オンライン診療の適切な実施に関する指針」対応状況	指針一読/厚生労働省研修受講	(64)
	指針一読/厚生労働省の研修は未受講	(21)
	指針解説動画またはQ&A閲覧/指針未読/研修未受講	(10)
	指針自体未読/研修受講	(2)
	指針未読/事業者資料等で把握し研修受講	(5)
	指針未読/事業者資料等で把握（研修未受講）	(7)

【オンライン診療システム提供事業者への確認状況】

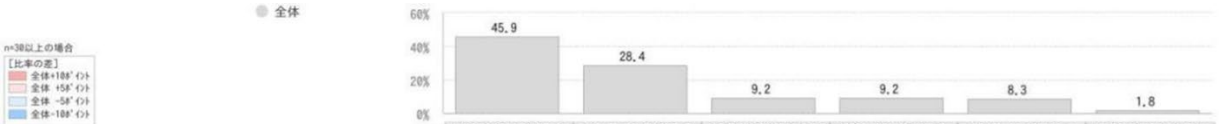
- ✓ 全体では、「文書で指針準拠の明記を確認した」が 6 割とボリュームゾーン。次に「契約書面に指針名を挙げ準拠を条件とした」が 1 割半ばで多い。



		n=	文書（パンフ/説明書/契約書等）で指針準拠の明記を確認した	指針の項目ごとに口頭または文書で確認した	院内の別医師が担当したので詳細不明だが、準拠確認済みと認識している	上記に当てはまるものはない	契約書面に指針名を挙げ準拠を条件とした（詳細項目は列挙なし）	『安全なシステム』との業者の説明を信じ、特に確認していない	既に導入済みだったので、自分では確認せず、仕様/契約も不明
全体		(47)	61.7	14.9	4.3	6.4	6.4	6.4	
オンライン診療の実施頻度	おおむね週に5回以下	(30)	60.0	13.3	6.7	6.7	10.0	3.3	
	週に5～10回程度	(8)	50.0	37.5			12.5		
	週に10回以上	(3)	100.0						
	以前実施/過去半年以内未実施	(5)	60.0			20.0	20.0		
	上記に当てはまるものはない	(1)	100.0						
オンライン治療で主に扱っている疾患	風邪などの急性疾患	(19)	68.4		21.1		5.3	5.3	
	生活習慣病	(23)	69.6		13.0	4.3	4.3	4.3	4.3
	呼吸器系の疾患	(10)	60.0		20.0		20.0		
	循環器系の疾患	(5)	40.0	20.0	20.0		20.0		
	消化器系の疾患	(10)	80.0				10.0	10.0	
	アレルギー疾患	(9)	55.6		22.2		11.1	11.1	
	皮膚科疾患	(9)	55.6		22.2		11.1	11.1	
	頭痛・神経系（慢性期）	(4)	75.0				25.0		
	精神科・心療内科領域（症状が安定している）	(5)	60.0			40.0			
	泌尿器科・一部の婦人科	(4)	75.0				25.0		
	AGA（男性型脱毛症）	(5)	40.0	20.0	20.0		20.0		
	ED（勃起不全）	(2)	100.0						
	緊急避妊薬（アフターピル）の処方	(4)	100.0						
	禁煙指導	(2)	100.0						
	ダイエット治療（GLP-1など）	(5)	40.0	40.0			20.0		
	僻地医療でのオンライン診療（全ての疾患）	(2)	50.0			50.0			
「オンライン診療の適切な実施に関する指針」対応状況	指針一読/厚生労働省研修受講	(35)	62.9		17.1		5.7	5.7	5.7
	指針一読/厚生労働省の研修は未受講	(8)	62.5		12.5		12.5		12.5
	指針解説動画またはQ&A閲覧/指針未読/研修未受講	(2)	50.0		50.0				
	指針未読/事業者資料等で把握（研修未受講）	(2)	50.0		50.0				

【オンライン診療時の患者の保険資格情報の取得・確認方法】

- ✓ 全体では、「対面診療との組み合わせのため、対面時に確認し、オンライン時は実施していない」が 4 割半ばでトップ。
- ✓ オンライン診療指針対応状況の【指針一読/研修受講】層は「対面時に確認し、オンライン時は実施していない」が全体よりやや高い。一方で、「オンライン診療システムに組み込まれている」が全体よりやや低い。

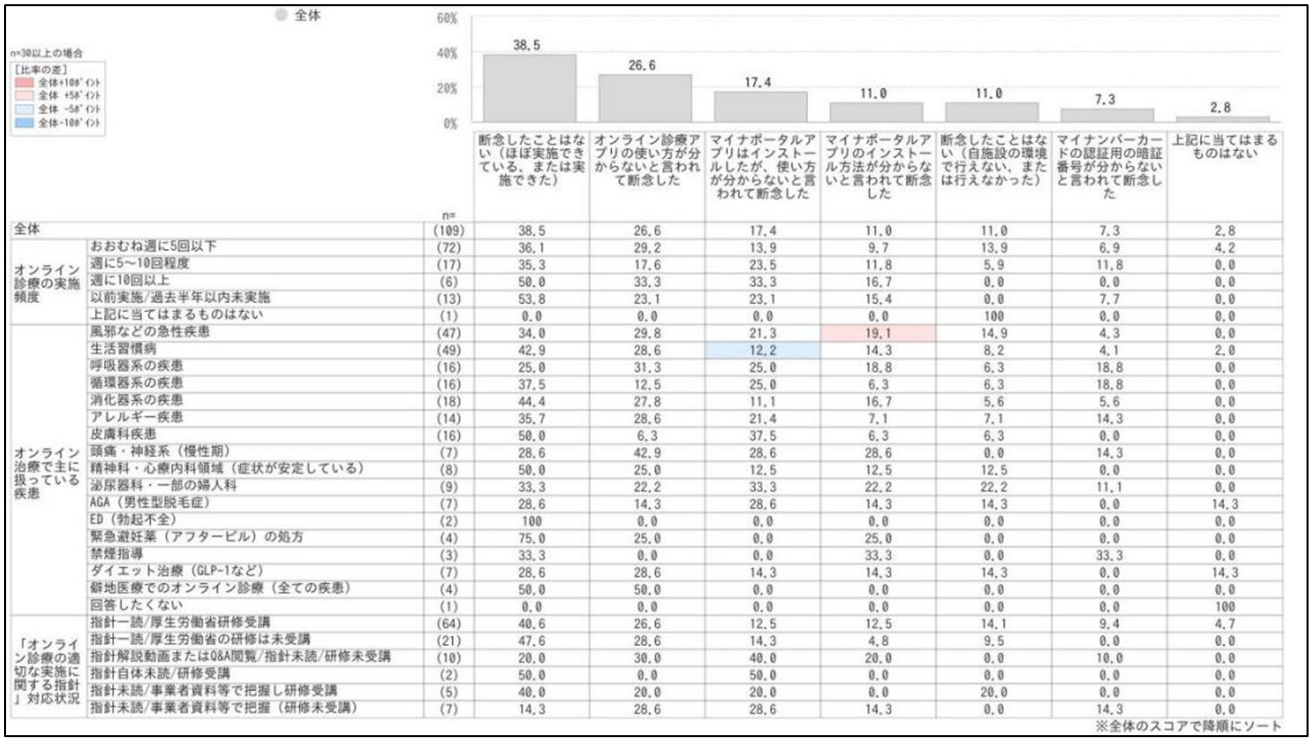


		n=	対面診療との組み合わせのため、対面時に確認しオンライン時は実施していない	オンライン診療システムに組み込まれている：仕組み詳細は不明	看護師等が患者側に同席：訪問診療用の資格確認アプリを使用（したことがある）	居宅同意取得型オンライン資格確認で取得/確認（したことがある）	オンライン診療システムに組み込まれている：仕組み詳細を把握している	上記に当てはまるものはない
全体		(109)	45.9	28.4	9.2	9.2	8.3	1.8
オンライン診療の実施頻度	おおむね週に5回以下	(72)	52.8	22.2	6.9	6.9	8.3	2.8
	週に5～10回程度	(17)	29.4	29.4	17.6	17.6	5.9	0.0
	週に10回以上	(6)	33.3	33.3	16.7	33.3	33.3	0.0
	以前実施/過去半年以内未実施	(13)	30.8	61.5	7.7	0.0	0.0	0.0
	上記に当てはまるものはない	(1)	100	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
オンライン治療で主に扱っている疾患	風邪などの急性疾患	(47)	46.8	23.4	17.0	10.6	8.5	0.0
	生活習慣病	(49)	46.9	28.6	10.2	8.2	10.2	2.0
	呼吸器系の疾患	(16)	31.3	18.8	18.8	31.3	18.8	0.0
	循環器系の疾患	(16)	18.8	50.0	25.0	18.8	6.3	0.0
	消化器系の疾患	(18)	38.9	16.7	22.2	27.8	11.1	0.0
	アレルギー疾患	(14)	28.6	21.4	35.7	14.3	14.3	7.1
	皮膚科疾患	(16)	37.5	37.5	18.8	6.3	12.5	6.3
	頭痛・神経系（慢性期）	(7)	57.1	14.3	42.9	14.3	14.3	0.0
	精神科・心療内科領域（症状が安定している）	(8)	62.5	37.5	12.5	12.5	12.5	0.0
	泌尿器科・一部の婦人科	(9)	55.6	11.1	22.2	11.1	22.2	11.1
	AGA（男性型脱毛症）	(7)	57.1	42.9	0.0	0.0	0.0	0.0
	ED（勃起不全）	(2)	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	緊急避妊薬（アフターピル）の処方	(4)	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	禁煙指導	(3)	33.3	0.0	66.7	0.0	0.0	0.0
	ダイエット治療（GLP-1など）	(7)	57.1	42.9	0.0	0.0	0.0	0.0
	僻地医療でのオンライン診療（全ての疾患）	(4)	50.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0
	回答したくない	(1)	100	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
「オンライン診療の適切な実施に関する指針」対応状況	指針一読/厚生労働省研修受講	(64)	51.6	20.3	10.9	6.3	12.5	3.1
	指針一読/厚生労働省の研修は未受講	(21)	42.9	38.1	4.8	9.5	4.8	0.0
	指針解説動画またはQ&A閲覧/指針未読/研修未受講	(10)	40.0	40.0	10.0	10.0	0.0	0.0
	指針自体未読/研修受講	(2)	0.0	100	0.0	0.0	0.0	0.0
	指針未読/事業者資料等で把握し研修受講	(5)	20.0	20.0	20.0	40.0	0.0	0.0
	指針未読/事業者資料等で把握（研修未受講）	(7)	42.9	42.9	0.0	14.3	0.0	0.0

※全体のスコアで降順にソート

【オンライン診療時の患者の保険情報の取得や資格確認をあきらめた経験】

- ✓ 全体では「断念したことはない」が ４ 割とトップ。次いで「オンライン診療アプリの使い方がわからないと言われて断念」が２割半ばで続く。
- ✓ オンライン治療で主に扱っている疾患でみると、【風邪などの急性疾患】は「マイナポータルアプリのインストール方法が分からないと言われて断念した」が全体よりやや高め。

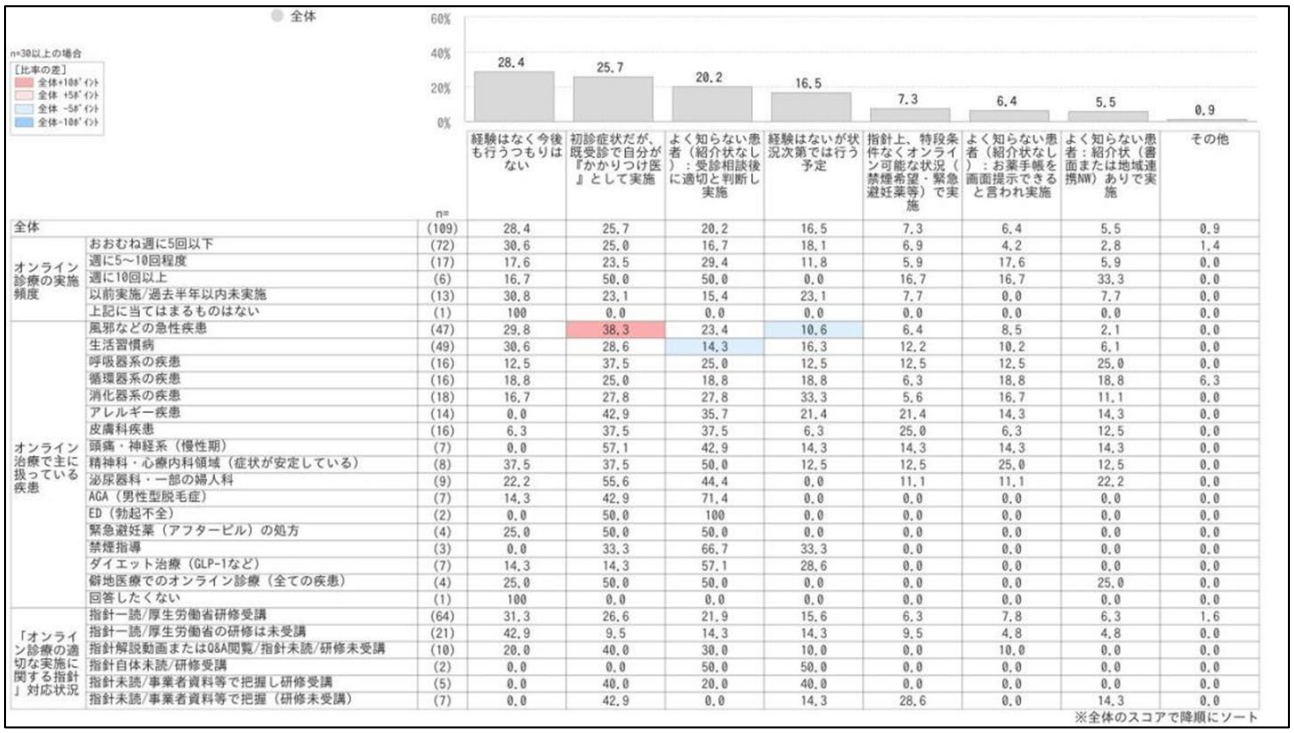


		n=	断念したことはない（ほぼ実施できている、または実施できた）	オンライン診療アプリの使い方が分からないと言われて断念した	マイナポータルアプリはインストールしたが、使い方が分からないと言われて断念した	マイナポータルアプリのインストール方法が分からないと言われて断念した	断念したことはない（自施設の環境で行えない、または行えなかった）	マイナンバーカードの認証用の暗証番号が分からないと言われて断念した	上記に当てはまるものはない
全体		(109)	38.5	26.6	17.4	11.0	11.0	7.3	2.8
オンライン診療の実施頻度	おおむね週に5回以下	(72)	36.1	29.2	13.9	9.7	13.9	6.9	4.2
	週に5～10回程度	(17)	35.3	17.6	23.5	11.8	5.9	11.8	0.0
	週に10回以上	(6)	50.0	33.3	33.3	16.7	0.0	0.0	0.0
	以前実施/過去半年以内未実施	(13)	53.8	23.1	23.1	15.4	0.0	7.7	0.0
	上記に当てはまるものはない	(1)	0.0	0.0	0.0	0.0	100	0.0	0.0
オンライン治療で主に扱っている疾患	風邪などの急性疾患	(47)	34.0	29.8	21.3	19.1	14.9	4.3	0.0
	生活習慣病	(49)	42.9	28.6	12.2	14.3	8.2	4.1	2.0
	呼吸器系の疾患	(16)	25.0	31.3	25.0	18.8	6.3	18.8	0.0
	循環器系の疾患	(16)	37.5	12.5	25.0	6.3	6.3	18.8	0.0
	消化器系の疾患	(18)	44.4	27.8	11.1	16.7	5.6	5.6	0.0
	アレルギー疾患	(14)	35.7	28.6	21.4	7.1	7.1	14.3	0.0
	皮膚科疾患	(16)	50.0	6.3	37.5	6.3	6.3	0.0	0.0
	頭痛・神経系（慢性期）	(7)	28.6	42.9	28.6	28.6	0.0	14.3	0.0
	精神科・心療内科領域（症状が安定している）	(8)	50.0	25.0	12.5	12.5	12.5	0.0	0.0
	泌尿器科・一部の婦人科	(9)	33.3	22.2	33.3	22.2	22.2	11.1	0.0
	AGA（男性型脱毛症）	(7)	28.6	14.3	28.6	14.3	14.3	0.0	14.3
	ED（勃起不全）	(2)	100	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	緊急避妊薬（アフターピル）の処方	(4)	75.0	25.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0
	禁煙指導	(3)	33.3	0.0	0.0	33.3	0.0	33.3	0.0
	ダイエット治療（GLP-1など）	(7)	28.6	28.6	14.3	14.3	14.3	0.0	14.3
	僻地医療でのオンライン診療（全ての疾患）	(4)	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	回答したくない	(1)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100
「オンライン診療の適切な実施に関する指針」対応状況	指針一読/厚生労働省研修受講	(64)	40.6	26.6	12.5	12.5	14.1	9.4	4.7
	指針一読/厚生労働省の研修は未受講	(21)	47.6	28.6	14.3	4.8	9.5	0.0	0.0
	指針解説動画またはQ&A閲覧/指針未読/研修未受講	(10)	20.0	30.0	40.0	20.0	0.0	10.0	0.0
	指針自体未読/研修受講	(2)	50.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	指針未読/事業者資料等で把握し研修受講	(5)	40.0	20.0	20.0	0.0	20.0	0.0	0.0
	指針未読/事業者資料等で把握（研修未受講）	(7)	14.3	28.6	28.6	14.3	0.0	14.3	0.0

※全体のスコアで降順にソート

【初診からオンライン診療を行った経験】

- ✓ 全体では、「経験はなく今後行うつもりはない」が 3 割でトップ。次いで「初診症状だが、既受診で自分が『かかりつけ医』として実施」が 2 割半ば。
- ✓ オンライン治療で主に扱っている疾患でみると【風邪などの急性疾患】は「初診症状だが、既受診で自分が『かかりつけ医』として実施」が 4 割と全体より高い。
- ✓ オンライン診療指針対応状況でみると【指針一読/研修受講】層は「経験はなく、今後行うつもりはない」が 3 割でトップ。

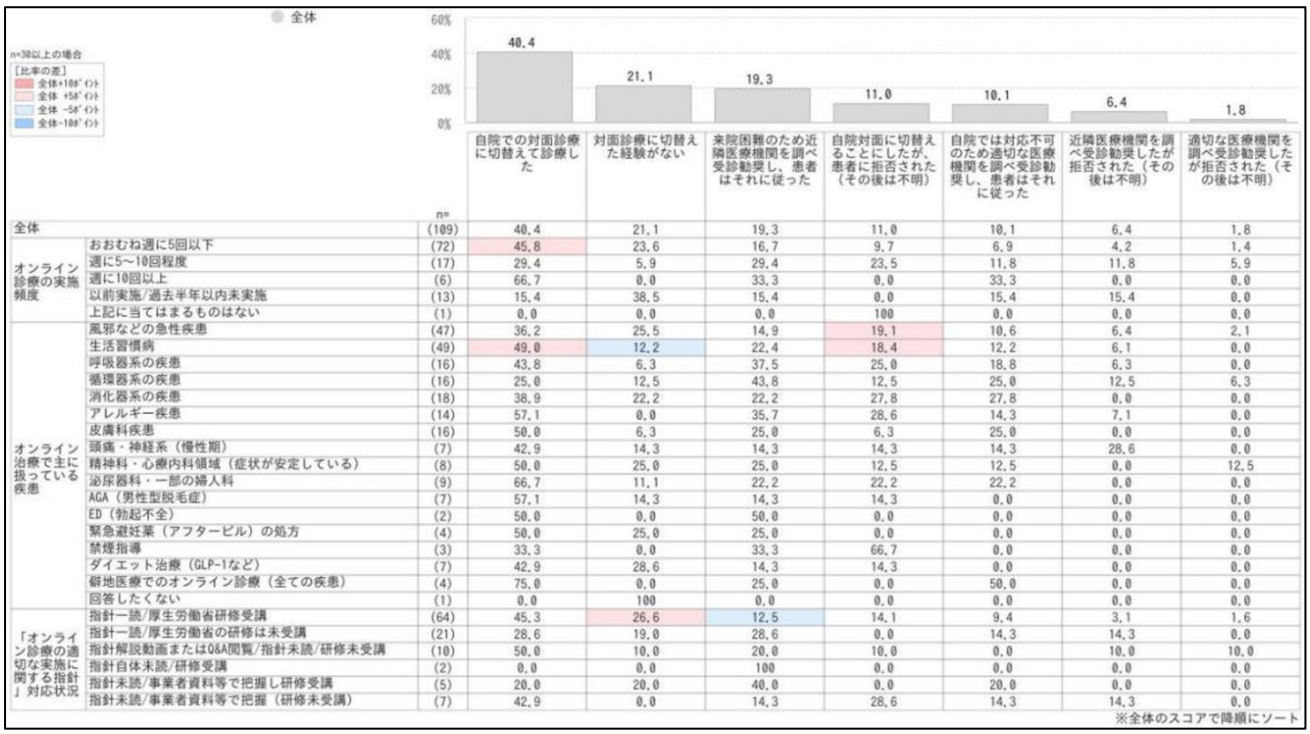


		n=	経験はなく今後も行うつもりはない	初診症状だが、既受診で自分が『かかりつけ医』として実施	よく知らない患者（紹介状なし）：受診相談後に適切と判断し実施	経験はないが状況次第では行う予定	指針上、特段条件なくオンライン可能な状況（禁煙希望・緊急避妊薬等）で実施	よく知らない患者（紹介状なし）：お薬手帳を画面提示できると言われ実施	よく知らない患者：紹介状（書面または地域連携NW）ありで実施	その他
全体		(109)	28.4	25.7	20.2	16.5	7.3	6.4	5.5	0.9
オンライン診療の実施頻度	おおむね週に5回以下	(72)	30.6	25.0	16.7	18.1	6.9	4.2	2.8	1.4
	週に5～10回程度	(17)	17.6	23.5	29.4	11.8	5.9	17.6	5.9	0.0
	週に10回以上	(6)	16.7	50.0	50.0	0.0	16.7	16.7	33.3	0.0
	以前実施/過去半年以内未実施	(13)	30.8	23.1	15.4	23.1	7.7	0.0	7.7	0.0
	上記に当てはまるものはない	(1)	100	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
オンライン治療で主に扱っている疾患	風邪などの急性疾患	(47)	29.8	38.3	23.4	10.6	6.4	8.5	2.1	0.0
	生活習慣病	(49)	30.6	28.6	14.3	16.3	12.2	10.2	6.1	0.0
	呼吸器系の疾患	(16)	12.5	37.5	25.0	12.5	12.5	12.5	25.0	0.0
	循環器系の疾患	(16)	18.8	25.0	18.8	18.8	6.3	18.8	18.8	6.3
	消化器系の疾患	(18)	16.7	27.8	27.8	33.3	5.6	16.7	11.1	0.0
	アレルギー疾患	(14)	0.0	42.9	35.7	21.4	21.4	14.3	14.3	0.0
	皮膚科疾患	(16)	6.3	37.5	37.5	6.3	25.0	6.3	12.5	0.0
	頭痛・神経系（慢性期）	(7)	0.0	57.1	42.9	14.3	14.3	14.3	14.3	0.0
	精神科・心療内科領域（症状が安定している）	(8)	37.5	37.5	50.0	12.5	12.5	25.0	12.5	0.0
	泌尿器科・一部の婦人科	(9)	22.2	55.6	44.4	0.0	11.1	11.1	22.2	0.0
	AGA（男性型脱毛症）	(7)	14.3	42.9	71.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	ED（勃起不全）	(2)	0.0	50.0	100	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	緊急避妊薬（アフターピル）の処方	(4)	25.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	禁煙指導	(3)	0.0	33.3	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0
	ダイエット治療（GLP-1など）	(7)	14.3	14.3	57.1	28.6	0.0	0.0	0.0	0.0
	僻地医療でのオンライン診療（全ての疾患）	(4)	25.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0
	回答したくない	(1)	100	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
「オンライン診療の適切な実施に関する指針」対応状況	指針一読/厚生労働省研修受講	(64)	31.3	26.6	21.9	15.6	6.3	7.8	6.3	1.6
	指針一読/厚生労働省の研修は未受講	(21)	42.9	9.5	14.3	14.3	9.5	4.8	4.8	0.0
	指針解説動画またはQ&A閲覧/指針未読/研修未受講	(10)	20.0	40.0	30.0	10.0	0.0	10.0	0.0	0.0
	指針自体未読/研修受講	(2)	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	指針未読/事業者資料等で把握し研修受講	(5)	0.0	40.0	20.0	40.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	指針未読/事業者資料等で把握（研修未受講）	(7)	0.0	42.9	0.0	14.3	28.6	0.0	14.3	0.0

※全体のスコアで降順にソート

【オンライン診療から対面診療に切り替えた経験】

- ✓ 全体では、「自院での対面診療に切替えて診療した」が ４ 割で他と差をつけてトップ。その後、「対面診療に切替えた経験がない」「来院困難のため近隣医療機関を調べ受診推奨し、患者はそれに従った」等が続く。
- ✓ オンライン治療で主に扱っている疾患で【風邪などの急性疾患】【生活習慣病】の方は「自院対面に切替えることにしたが、患者に拒否された」が全体よりやや高い。
- ✓ オンライン診療指針対応状況では、【指針一読/研修受講】層は「対面診療に切替えた経験がない」が全体よりやや高め。



		n=	自院での対面診療に切替えて診療した	対面診療に切替えた経験がない	来院困難のため近隣医療機関を調べ受診勧奨し、患者はそれに従った	自院対面に切替えることにしたが、患者に拒否された（その後は不明）	自院では対応不可のため適切な医療機関を調べ受診勧奨し、患者はそれに従った	近隣医療機関を調べ受診勧奨したが拒否された（その後は不明）	適切な医療機関を調べ受診勧奨したが拒否された（その後は不明）
全体		(109)	40.4	21.1	19.3	11.0	10.1	6.4	1.8
オンライン診療の実施頻度	おおむね週に5回以下	(72)	45.8	23.6	16.7	9.7	6.9	4.2	1.4
	週に5～10回程度	(17)	29.4	5.9	29.4	23.5	11.8	11.8	5.9
	週に10回以上	(6)	66.7	0.0	33.3	0.0	33.3	0.0	0.0
	以前実施/過去半年以内未実施	(13)	15.4	38.5	15.4	0.0	15.4	15.4	0.0
	上記に当てはまるものはない	(1)	0.0	0.0	0.0	100	0.0	0.0	0.0
オンライン治療で主に扱っている疾患	風邪などの急性疾患	(47)	36.2	25.5	14.9	19.1	10.6	6.4	2.1
	生活習慣病	(49)	49.0	12.2	22.4	18.4	12.2	6.1	0.0
	呼吸器系の疾患	(16)	43.8	6.3	37.5	25.0	18.8	6.3	0.0
	循環器系の疾患	(16)	25.0	12.5	43.8	12.5	25.0	12.5	6.3
	消化器系の疾患	(18)	38.9	22.2	22.2	27.8	27.8	0.0	0.0
	アレルギー疾患	(14)	57.1	0.0	35.7	28.6	14.3	7.1	0.0
	皮膚科疾患	(16)	50.0	6.3	25.0	6.3	25.0	0.0	0.0
	頭痛・神経系（慢性期）	(7)	42.9	14.3	14.3	14.3	14.3	28.6	0.0
	精神科・心療内科領域（症状が安定している）	(8)	50.0	25.0	25.0	12.5	12.5	0.0	12.5
	泌尿器科・一部の婦人科	(9)	66.7	11.1	22.2	22.2	22.2	0.0	0.0
	AGA（男性型脱毛症）	(7)	57.1	14.3	14.3	14.3	0.0	0.0	0.0
	ED（勃起不全）	(2)	50.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	緊急避妊薬（アフターピル）の処方	(4)	50.0	25.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	禁煙指導	(3)	33.3	0.0	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0
	ダイエット治療（GLP-1など）	(7)	42.9	28.6	14.3	14.3	0.0	0.0	0.0
	僻地医療でのオンライン診療（全ての疾患）	(4)	75.0	0.0	25.0	0.0	50.0	0.0	0.0
	回答したくない	(1)	0.0	100	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
「オンライン診療の適切な実施に関する指針」対応状況	指針一読/厚生労働省研修受講	(64)	45.3	26.6	12.5	14.1	9.4	3.1	1.6
	指針一読/厚生労働省の研修は未受講	(21)	28.6	19.0	28.6	0.0	14.3	14.3	0.0
	指針解説動画またはQ&A閲覧/指針未読/研修未受講	(10)	50.0	10.0	20.0	10.0	0.0	10.0	10.0
	指針自体未読/研修受講	(2)	0.0	0.0	100	0.0	0.0	0.0	0.0
	指針未読/事業者資料等で把握し研修受講	(5)	20.0	20.0	40.0	0.0	20.0	0.0	0.0
	指針未読/事業者資料等で把握（研修未受講）	(7)	42.9	0.0	14.3	28.6	14.3	14.3	0.0

※全体のスコアで降順にソート

【主な所属施設の所在地】

- ✓ 全体では、関東地方が 3 割半ばでボリュームゾーン。次に、近畿地方が 2 割。



		n=	北海道	東北地方	関東地方	中部地方	近畿地方	中国地方	四国地方	九州地方
全体		(109)	3.7	4.6	34.9	13.8	22.9	7.3	3.7	9.2
オンライン診療の実施頻度	おおむね週に5回以下	(72)	4.2		38.9	11.1	26.4	5.6	4.2	6.9
	週に5～10回程度	(17)	5.9	5.9	35.3		23.5	17.6	5.9	5.9
	週に10回以上	(6)		16.7		33.3	16.7	16.7		16.7
	以前実施/過去半年以内未実施	(13)	7.7	15.4	15.4	15.4		23.1		23.1
	上記に当てはまるものはない	(1)					100.0			
オンライン治療で主に扱っている疾患	風邪などの急性疾患	(47)	4.3	6.4	34.0	12.8	23.4	6.4	4.3	8.5
	生活習慣病	(49)	4.1	8.2	42.9		10.2	14.3	6.1	4.1	10.2
	呼吸器系の疾患	(16)	6.3	12.5		43.8		12.5		18.8	6.3
	循環器系の疾患	(16)	6.3	6.3	18.8	12.5	25.0		18.8	6.3	6.3
	消化器系の疾患	(18)	5.6	11.1		38.9		16.7	11.1		16.7
	アレルギー疾患	(14)	7.1	14.3		35.7		14.3		28.6	
	皮膚科疾患	(16)	6.3	12.5		37.5		18.8	12.5	6.3	6.3
	頭痛・神経系（慢性期）	(7)		28.6		14.3	14.3		28.6		14.3
	精神科・心療内科領域（症状が安定している）	(8)	12.5		37.5			25.0		12.5	12.5
	泌尿器科・一部の婦人科	(9)	11.1	11.1		22.2	11.1		22.2	11.1	11.1
	AGA（男性型脱毛症）	(7)			42.9			42.9			14.3
	ED（勃起不全）	(2)			50.0				50.0		
	緊急避妊薬（アフターピル）の処方	(4)			25.0	25.0			50.0		
	禁煙指導	(3)			33.3		33.3			33.3	
	ダイエット治療（GLP-1など）	(7)			42.9			42.9			14.3
	僻地医療でのオンライン診療（全ての疾患）	(4)			25.0	25.0		25.0		25.0	
	回答したくない	(1)					100.0				
「オンライン診療の適切な実施に関する指針」対応状況	指針一読/厚生労働省研修受講	(64)	3.1	4.7	42.2		7.8	26.6		6.3	7.8
	指針一読/厚生労働省の研修は未受講	(21)	4.8	4.8	33.3		23.8	14.3	4.8	4.8	9.5
	指針解説動画またはQ&A閲覧/指針未読/研修未受講	(10)	10.0		20.0		30.0	10.0	10.0		20.0
	指針自体未読/研修受講	(2)					100.0				
	指針未読/事業者資料等で把握し研修受講	(5)		20.0		20.0		40.0			20.0
	指針未読/事業者資料等で把握（研修未受講）	(7)	14.3		14.3		28.6		14.3	14.3	

【年代】

- ✓ **全体では、30 代～60 代までが各年代 2 割前後。**



		n=	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上
全体		(109)	23.9	25.7	26.6	17.4	3.7	
オンライン診療の実施頻度	おおむね週に5回以下	(72)	19.4	27.8	26.4	18.1	5.6	
	週に5～10回程度	(17)	5.9	35.3	17.6	23.5	17.6	
	週に10回以上	(6)	16.7	33.3	33.3		16.7	
	以前実施/過去半年以内未実施	(13)	30.8	23.1	30.8		15.4	
	上記に当てはまるものはない	(1)			100.0			
オンライン治療で主に扱っている疾患	風邪などの急性疾患	(47)	4.3	34.0	25.5	23.4	10.6	2.1
	生活習慣病	(49)	24.5	16.3	26.5	24.5	8.2	
	呼吸器系の疾患	(16)	37.5	18.8	18.8	6.3	18.8	
	循環器系の疾患	(16)	25.0	12.5	37.5	12.5	12.5	
	消化器系の疾患	(18)	38.9	22.2	22.2	11.1	5.6	
	アレルギー疾患	(14)	42.9	14.3	21.4	14.3	7.1	
	皮膚科疾患	(16)	37.5	25.0	25.0	12.5		
	頭痛・神経系（慢性期）	(7)	42.9	14.3	28.6	14.3		
	精神科・心療内科領域（症状が安定している）	(8)	25.0	25.0	37.5	12.5		
	泌尿器科・一部の婦人科	(9)	33.3	22.2	33.3	11.1		
	AGA（男性型脱毛症）	(7)	28.6	42.9	14.3	14.3		
	ED（勃起不全）	(2)	50.0		50.0			
	緊急避妊薬（アフターピル）の処方	(4)	25.0	50.0		25.0		
	禁煙指導	(3)	33.3		33.3	33.3		
	ダイエット治療（GLP-1など）	(7)	14.3	57.1	14.3	14.3		
	僻地医療でのオンライン診療（全ての疾患）	(4)	25.0	75.0				
	回答したくない	(1)			100.0			
「オンライン診療の適切な実施に関する指針」対応状況	指針一読/厚生労働省研修受講	(64)	28.1	23.4	29.7	15.6	3.1	
	指針一読/厚生労働省の研修は未受講	(21)	23.8	28.6	23.8	19.0	4.8	
	指針解説動画またはQ&A閲覧/指針未読/研修未受講	(10)	10.0	30.0	30.0	20.0	10.0	
	指針自体未読/研修受講	(2)		50.0		50.0		
	指針未読/事業者資料等で把握し研修受講	(5)	20.0	40.0		40.0		
	指針未読/事業者資料等で把握（研修未受講）	(7)	14.3	28.6	28.6	28.6		

別添３、別添４

令和７年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
（地域医療基盤開発推進 研究事業）
総括研究報告書
オンライン診療の適切な実施に関する研究

研究代表者　山本 隆一（一財）医療情報システム開発センター・理事長
研究分担者　吉田 真弓（一財）医療情報システム開発センター・研究開発チームリーダ

厚生労働省は、オンライン診療に関して、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、平成 30 年に「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（以下「指針」という。）を策定し、さらに、「『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」を発出した。指針においては、オンライン診療の普及、技術革新等の状況を踏まえ、定期的に内容を見直すこととされている。本研究は、医療機関におけるオンライン診療の実施・普及状況、指針の遵守状況、情報通信技術の進展の状況、オンライン診療を実施する上での課題等を調査・分析した上、当該調査・分析を踏まえ、指針等の改訂案の検討を行うことを目的とした。研究の結果指針の改訂に関しては 2 点の改訂必要点と 2 点の推奨あるいはさらなる検討が必要な点を指摘することができた。「医療法等の一部を改正する法律案」が 2025 年秋に成立し、オンライン診療が医療法上の位置付けが明確化され、オンライン診療実施施設があらたに定義され、また指針の法的位置付けも明確化された。これらを踏まえ厚労省担当部署と研究班で、討議を深め、昨年度の研究班の検討案をさらに精緻化し指針改定案をまとめることができた。適切なオンライン診療の普及の検討およびオンライン資格確認の実施について現状把握を行うべく、医師向けに Web アンケート調査を実施した。「指針を一読し研修を受講した」が 58.72%であった一方、「研修未受講」や「指針未読」を含む層も一定数認められた。本研究は研究代表者の山本隆一と分担研究者の吉田真弓が一体となって、研究協力者の協力を得て実施したもので、一体の研究として報告する。

１．背景と研究目的

厚生労働省は、オンライン診療に関して、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、平成 30 年に指針を策定し、さらに「『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」（以下「Q&A」という。）を発出した。

指針はⅠからⅤの５節からなり、Ⅰはオンライン診療を取り巻く環境で、指針制定

にいたる状況の変化を記載し、Ⅱは関連法令、Ⅲは用語の定義と指針の対象を明確にし、Ⅳはオンライン診療の実施にあたっての基本理念で、対面診療との相違点や関係について述べている。Ⅴは指針の具体的適用で、具体的な内容の大部分はこの節に記載されている。具体的適用は遵守が必須である「最低限遵守する事項」に加えて「推奨される事項」が記載されている項もある。この推奨される事項は、遵守しないことが指針違反にはならないが、遵守することにより、オンライン診療がより適切かつ有効になると思われる事項で、Good Practice の例と考えられる。

指針においては、オンライン診療の普及、技術革新等の状況を踏まえ、定期的に内容を見直すこととされており、指針の改訂においては、オンライン診療の実施の実態や指針の遵守状況、情報通信技術の進展の状況等にも鑑みた検討を行う必要がある。実際に複数回改訂されており、当初は禁止されていた初診からのオンライン診療の取扱が改訂「の中心論点であった。医学的に問題が少ない禁煙外来などの議論から始まり、対面診療を受けることに状況によっては抵抗があり、投薬機会を失う可能性のある緊急避妊薬の処方の取扱が緩和され、また Covid-19 のパンデミックに対する緊急措置としての時限的な初診緩和を経て、かかりつけの医師による判断に基づく、あるいはそれに相当する情報が得られる場合の初診からのオンライン診療緩和などが、追加された。

今般、Covid-19 のパンデミックは落ち着いており、これによる差し迫った指針改訂の要求があるわけではないが、1．オンライン診療は情報技術に大きく依存した診療であり、情報技術はその悪用も含めて日進月歩であることや、セキュリティ対策は重要であること、2．生活習慣が関連する疾患が大きな比重を占める我が国をはじめとする多くの国の現状では、診察室での間欠的な診療だけではなく、より生活の場で診療が可能なオンライン診療を適切に組み合わせることが診療の質の向上に寄与できる可能性があるところ、適切なオンライン診療のさらなる推進が重要であること、3．医療法の改正が行われ、オンライン診療の位置付けが医療法上明確になり、オンライン診療実施施設があらたに定義されたこと、といった観点から、指針の内容についても、検討・見直しを行う必要があると考えられる。

そこで、本研究は、医療機関におけるオンライン診療の実施・普及状況、指針の遵守状況、情報通信技術の進展の状況、オンライン診療を実施する上での課題等を調査・分析した上、当該調査・分析を踏まえ、指針等の改訂案の検討を行うことを目的とする。

2．研究方法

2－1．令和 7 年度は、令和 6 年度に引続き厚生労働省が保有するオンライン診療に関するデータの収集・分析に加え、必要に応じて指針等の運用状況やオンライン診療の実施状況等の実態調査を実施し、現行のオンライン診療に係る問題点等を抽出し、各問題点に関する検討を主任研究者、分担研究者に加えて有識者としてプライマリー医療の専門家でオンライン診療を積極的に実施されている大橋博樹氏、日本医師会でオンライン診療分野を所掌されている角田徹副会長、同じく日本医師会で情報通信分野を

所掌されている長島公之常任理事、政府の規制改革会議の委員でオンライン診療のあり方に造詣の深い大石佳能子氏の４名に研究協力者として参加していただき、合計３回の研究班会議を開催し、議論を行った。

２－２．適切なオンライン診療の普及の検討およびオンライン資格確認の実施について現状把握を行うべく、医師向けに Web アンケート調査を実施した。対象者はオンライン診療を実施した経験のある医師で約 100 名、別紙資料にて実施概要および結果を述べる。

3. 結果

3－1. 現時点での指針の問題点と解決案

今年度における研究の結果として、下記の２点については修正を検討する必要があると考えられ、厚生労働省担当部署と研究班で議論を重ね、指針改正案を作成することができた。なお改正案はすでに改正指針として発出されている。昨年度検討された改正点については概ね取り込まれており、研究班としては、さらに実効性を高める取り組みが必要であることが議論された。改正指針については公表済みのものを参照されたい。

なお、実効性を高める観点で、チェックリストの活用が議論されたが、現在のチェックリストは指針をほぼ完全に裏打ちしたもので、完全性は高いが、扱い易さの点で問題がある。チェックリストのあり方は周知方法については来年度の検討課題とされた。

3－2. オンライン診療の本人確認におけるオンライン資格確認の活用について

今年度も実際にオンライン診療で使われているケースを探したが、該当がなかった。本年度は次項で述べる通り、医師向けのアンケートにより実施状況の調査を行った。

3－３．医師向け Web アンケート調査結果

今年度はマクロミル社の会員向け Dr.Mill を利用し Web アンケート調査を実施した。対象者はオンライン診療を行った経験のある医師 109 名を対象にオンライン診療の実施状況やオンライン診療の適切な実施のためのガイドラインや研修受講に関して 10 問程度の質問を行った。詳細な結果は別紙資料を参照のこと。

回答者は勤務医 55 名（50.46%）、開業医 54 名（49.54%）でほぼ同数であり、所属施設は医院・診療所・クリニックが 49.54%と最多であった。年代は 30～50 代が中心で、所在地は関東(34.86%)および近畿(22.94%)に多く分布していた。

オンライン診療の実施状況については、「不定期で実施」が 61.47%と最も多く、「週 1 回以上の恒常的実施」および「月 1 回程度の定期的実施」はそれぞれ 19.27%であった。直近 1 年間の実施回数では、「週 5 回以下」が 66.06%を占めるなど、低頻度の運用が多く見られた。対象疾患は生活習慣病（44.95%）および急性疾患（43.12%）が中心であり、診療形式は D to P が 77.06%と大半を占めた。

指針および研修への対応では、「指針を一読し研修を受講した」が 58.72%であった一方、「研修未受講」や「指針未読」を含む層も一定数見られた。使用しているシステムは専用のオンライン診療システムが 43.12%で最多であったが、Zoom（一般用）22.02%、LINE11.01%など、汎用ツールの利用も広く見られた。

保険資格確認の運用については、「対面診

療時に確認しオンラインでは実施していない」が 45.87%と最も多く、「システムに組み込まれているが仕組みが不明」が 28.44%であった。また、資格確認の過程で患者側の操作不慣れや設定不備により断念した経験も確認され、「アプリ操作が分からない」26.61%、「マイナポータル操作が分からない」17.43%などの回答が見られた。加えて「自施設の環境でできない」が 1 割程度ある点は、院内ネットワーク/端末/運用手順等の制約が存在する可能性を示唆している。

初診からのオンライン診療について（複数回答）は「かかりつけ医として実施」25.69%、「紹介状なしで受診相談後に適切と判断し実施」22 名（20.18%）、「お薬手帳提示により実施」7 名（6.42%）、「紹介状ありで実施」6 名（5.50%）である一方、「今後も実施予定なし」が 28.44%であった。さらに、オンライン診療から対面診療への切替は 40.37%で経験があり、「患者に拒否された」等の回答も 17.43%認められた。

4. 考察

指針の改訂に関しては昨年度の検討を踏まえ、また「医療法等の一部を改正する法律案」の成立を踏まえ、指針の改正に結びつけることができた。ただ情報技術の進歩は早く、また情報セキュリティ上の脅威も増加しており、今後も適切な改正検討が必要と考えられた。また指針の実効性も問題で、医師向けアンケート調査で、必ずしも熟読された上でオンライン診療が実施されていない場合も一定程度存在することが推察されている。実効性を高める手段の一つとしてチェックリストの活用が考えられるが、チェックリストのあり方や周知方策は来年度の課題としたい。

また改正された医療法には美容を目的とした治療を行う病院等の報告等に関する事項が含まれており、オンライン診療に固有の問題ではないものの、オンライン診療を併用することで、広まりを見せている痩身等の不適切診療への対応が強化されることが期待される。このような不適切診療は繰り返しになるが、オンライン診療に固有の問題ではないが、オンライン診療を併用することで、社会への影響が増大することが考えられ、法案の成立により実効性のある対策の強化を期待したい。

5. 結論

本年度は指針の改正案をとりまとめることができ、発出につながった。ただし医師向けアンケート調査で、指針の実効性について必ずしも十分ではないことが疑われた。次年度はさらなる改正点の継続的検討と同時に実効性確保の方策についても検討を深めたい。

別添５

研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト（参考）

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書　籍　名	出版社名	出版地	出版年	ページ
無し							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
無し					

令和８年　５月２９日

厚生労働大臣
~~（国立医薬品食品衛生研究所長）~~ 殿
~~（国立保健医療科学院長）~~

機関名　一般財団法人医療情報システム開発センター

所属研究機関長　職　名　理事長

氏　名　山本　隆一

次の職員の令和７年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

１．研究事業名　地域医療基盤開発推進研究事業

２．研究課題名　オンライン診療の適切な実施に関する研究（24IA2011）

３．研究者名　（所属部署・職名）　理事長

（氏名・フリガナ）　山本　隆一（ヤマモト　リュウイチ）

４．倫理審査の状況

	該当性の有無 有　無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	□　☑	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　☑	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□　☑	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称：　　）	□　☑	□		□

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

５．厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☑　未受講 □

６．利益相反の管理

当研究機関におけるＣＯＩの管理に関する規定の策定	有 ☑　無 □（無の場合はその理由：
当研究機関におけるＣＯＩ委員会設置の有無	有 ☑　無 □（無の場合は委託先機関：
当研究に係るＣＯＩについての報告・審査の有無	有 ☑　無 □（無の場合はその理由：
当研究に係るＣＯＩについての指導・管理の有無	有 □　無 ☑（有の場合はその内容：

（留意事項）　・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和８年　５月２９日

厚生労働大臣
~~（国立医薬品食品衛生研究所長）~~ 殿
~~（国立保健医療科学院長）~~

機関名　一般財団法人医療情報システム開発センター

所属研究機関長　職　名　理事長

氏　名　山本　隆一

次の職員の令和７年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

１．研究事業名　地域医療基盤開発推進研究事業

２．研究課題名　オンライン診療の適切な実施に関する研究（24IA2011）

３．研究者名　（所属部署・職名）　医療情報利活用推進部門　主任研究員／チームリーダ

（氏名・フリガナ）　吉田　真弓（ヨシダ　マユミ）

４．倫理審査の状況

	該当性の有無 有　無	左記で該当がある場合のみ記入（※1） 審査済み　審査した機関		未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	□　☑	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　☑	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□　☑	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称：　）	□　☑	□		□

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

５．厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☑　未受講 □

６．利益相反の管理

当研究機関におけるＣＯＩの管理に関する規定の策定	有 ☑　無 □（無の場合はその理由：
当研究機関におけるＣＯＩ委員会設置の有無	有 ☑　無 □（無の場合は委託先機関：
当研究に係るＣＯＩについての報告・審査の有無	有 ☑　無 □（無の場合はその理由：
当研究に係るＣＯＩについての指導・管理の有無	有 □　無 ☑（有の場合はその内容：

（留意事項）　・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。