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					