

令和 7 年度厚生労働省委託

遠隔医療にかかる調査・研究事業 報告書

令和 8 年 3 月

PwCコンサルティング合同会社

目 次

第1章 事業の背景・目的	1
1. 事業の背景・目的	1
2. 事業の実施内容	2
3. 事業実施体制	4
4. 全体のスケジュール	5
第2章 事業者へのヒアリング調査	6
1. 調査実施概要	6
2. 調査結果	9
第3章 学会・都道府県へのアンケート調査	16
1. 調査実施概要	16
2. 調査結果	30
3. 予備調査 都道府県医療計画の確認	34
第4章 自治体へのヒアリング調査	52
1. 調査実施概要	52
2. 調査結果	55
第5章 課題と今後の方向性	56
1. 現状と課題	56
2. 今後の方向性	60

第1章 事業の背景・目的

1. 事業の背景・目的

地域によって大きく異なる人口動態の変化に伴い、医療提供体制・医療ニーズの変化が想定されるなか、情報通信技術の発展や制度の整備に伴い、オンライン診療及びその他の遠隔医療に対する期待が益々高まっている。

特に、各自治体においては、人口減少や高齢化の状況、またへき地・中山間地域・山村・豪雪地帯・半島・離島といった地域の類型、地域の類型に応じた医療提供体制整備における課題を踏まえ、課題解消のための方策の一つとして、オンライン診療及びその他の遠隔医療の活用も検討する必要がある。

他方で、各自治体では、オンライン診療及びその他の遠隔医療の活用に関心があるものの、導入に向けた具体的な調整の進め方が分からない、導入をしたものの運用継続に至らないといった課題もあることが把握されている。

厚生労働省においては、オンライン診療を含む遠隔医療が幅広く適正に推進されるよう、令和5年6月に「オンライン診療その他の遠隔医療の推進に向けた基本方針」を策定するとともに、国内でオンライン診療を導入した医療機関の取組事例集を作成、公表するとともに、医療機関が主体となってオンライン診療を開始する際の参考としての手引き書等も作成、公表してきた。

その他国の関連協議体においても、少子高齢化や人口減少が進展する状況を踏まえ、地域において各診療科の提供体制を確保・維持するためのオンライン診療及びその他の遠隔医療の活用に係る議論が重ねられており、各地域でオンライン診療及びその他の遠隔医療の活用を実現するためには、引き続き導入の先行事例の収集・分析・好事例の横展開が必要となっている。

また、2026年4月以降は、オンライン診療が医療法に位置付けられ、オンライン診療を受診可能な場所の拡大が予定されるなど、関連法制度の整備も進んでいる。

本事業では、国内で医療機関等におけるオンライン診療及びその他の遠隔医療の導入を主導・支援した自治体の事例を収集・分析し、オンライン診療及びその他の遠隔医療の導入に関心のある自治体や医療機関の参考となるような情報を整理することで、地域の医療提供体制で必要とされるオンライン診療及びその他の遠隔医療の更なる普及を進めることを目的として実施する。

2. 事業の実施内容

(1) 事業者へのヒアリング調査

オンライン診療システムを提供する事業者が自治体等を支援した、オンライン診療導入の実例を踏まえ、導入に際しよくある課題・障壁や対応策を把握し、後続の調査項目の設計に役立てることを目的として、オンライン診療システムを提供する5事業者へのヒアリングを実施した。

(2) 学会・都道府県へのアンケート調査

医療機関等におけるオンライン診療及びその他の遠隔医療の導入・運用を主導・支援した自治体の事例を幅広く収集するため、15の関連学会、及び47都道府県の医療主管部署に対し、アンケート調査を実施した。

(3) 自治体へのヒアリング調査

アンケート調査で把握した事例について、取組の経緯やオンライン診療の概要、取組の効果や課題等に係る調査を実施した。

自治体職員に加え、医療機関、医師会、システム提供事業者等関係ステークホルダーにヒアリング調査を行い、自治体の個別の取組における課題やその対応等を具体的に把握した。

地域類型やオンライン診療の類型も踏まえて、収集した事例から13事例を選定し、今後オンライン診療及びその他の遠隔医療の活用を検討する自治体や医療機関が多彩な状況で参考とできるよう、取組事例集を作成した。

(4) 各調査の前提

上記(1)～(3)の調査において、地域類型ごとにオンライン診療及びその他の遠隔医療の導入を主導・支援した自治体の事例を収集するに当たっては、関連法を参考に地域類型について以下の通り定義した。

図表1-1 地域類型の定義

地域類型	定義
へき地	都道府県によってへき地指定を受けている地域
中山間地域	山間地及びその周辺の地域その他の地勢等の地理的条件が悪く、農業の生産条件が不利な地域 ¹
山村	林野面積の占める比率が高く、交通条件及び経済的、文化的諸条件に恵まれず、産業基盤及び生活環境の整備等が他の地域に比較して十分に行われていない山間地その他の地域で政令で定める要件に該当するもの ²

地域類型	定義
離島	離島振興対策実施地域として国が指定する本土（本州・北海道・九州・四国）以外の島嶼部 ³
半島	半島振興法第二条の要件に沿って、主務大臣が半島振興対策実施地域として指定する地域 ⁴
豪雪地帯	積雪量が多く、住民生活や産業に支障があり、政令で定める基準に沿って国（国土交通大臣、総務大臣及び農林水産大臣）が認定した地域。なお豪雪地帯の内、積雪の度が特に高く、かつ、積雪により長期間自動車の交通が途絶する等により住民の生活に著しい支障を生ずる地域については、特別豪雪地帯として指定される ⁵
都市部	都市部について、法律上も慣例としても定まった定義はない。本報告書においては、国土交通省の定義 ⁶ と同様とし、三大都市圏・地方中枢都市圏・地方中核都市圏に属する地域を都市部とした。
郊外	郊外についても、法律上も慣例としても定まった定義はない。郊外は都市部の周辺部とされる事が多いが、本報告書においては、都市部でなくかつ上記いずれにも分類されない地域を郊外とした。
<引用・参考> ¹ 食料・農業・農村基本法第四十七条 https://laws.e-gov.go.jp/law/411AC0000000106 （2026年3月25日閲覧） ² 山村振興法第二条 https://laws.e-gov.go.jp/law/340AC1000000064 （2026年3月25日閲覧） ³ 離島振興法 https://laws.e-gov.go.jp/law/328AC1000000072#Mp-At_2-Pr_1 （2026年3月25日閲覧） ※奄美群島・小笠原諸島・沖縄県の離島に関しては、別途「奄美群島振興開発特別措置法」、「小笠原諸島振興開発特別措置法」、「沖縄振興特別措置法」にて振興対策地域として定義される。 ⁴ 半島振興法第二条 https://laws.e-gov.go.jp/law/360AC1000000063 （2026年3月25日閲覧） ⁵ 豪雪地帯特別措置法 第二条 https://laws.e-gov.go.jp/law/337AC1000000073/ （2026年3月25日閲覧） ⁶ 国土交通省 https://www.mlit.go.jp/common/001241794.pdf （2026年3月25日閲覧）	

3. 事業実施体制

調査の設計・分析等について専門的立場から指導・助言を得るため、有識者や関係団体からなる検討委員会を設置した。検討委員会の委員及び開催状況は以下のとおり。

図表1-2 検討委員会 委員一覧

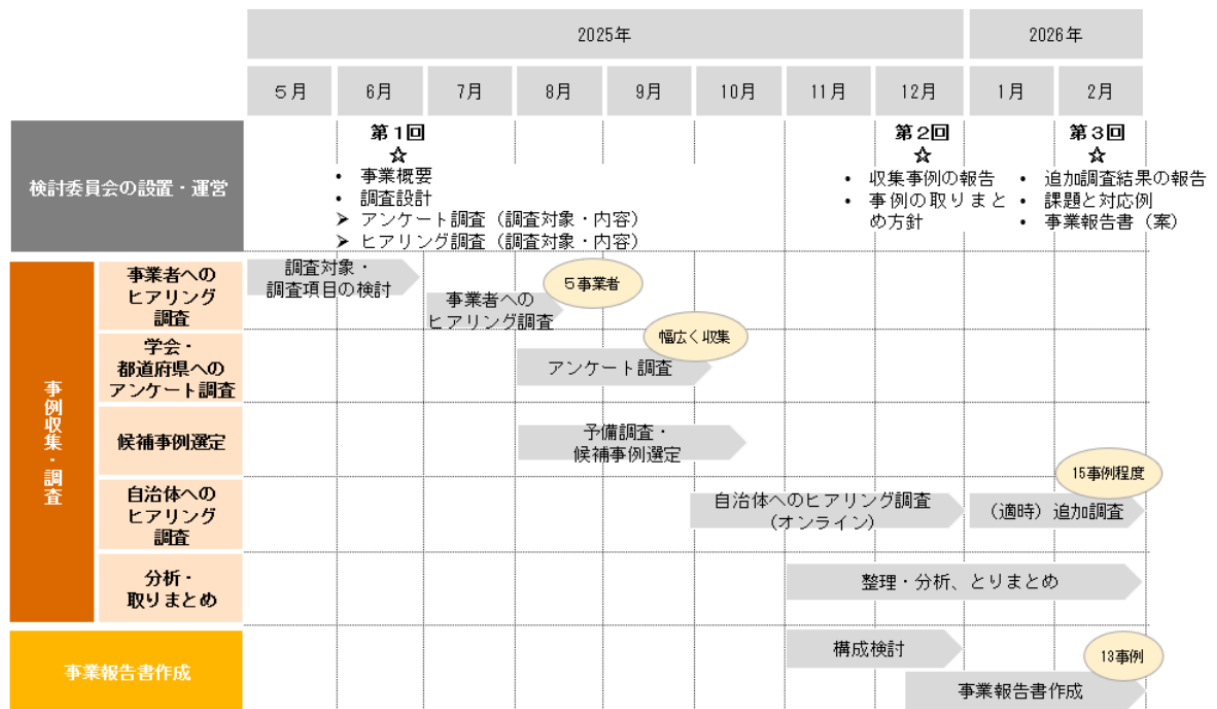
ご氏名	ご役職
大橋 博樹	医療法人社団家族の森 多摩ファミリークリニック 院長
荻野 構一	公益社団法人日本薬剤師会 副会長
長島 公之	公益社団法人日本医師会 常任理事
橋本 美穂	公益社団法人日本看護協会 常任理事
長谷川 高志	一般社団法人日本遠隔医療学会 常務理事
原田 昌範	山口県総合医療センター 診療部長
山本 隆一 (○)	一般財団法人医療情報システム開発センター 理事長
吉岡 正豊	TMI 総合法律事務所 弁護士

(○：委員長、五十音順、敬称略)

図表1-3 検討委員会 開催実績

回数	開催日時	議題
第1回	令和7年6月26日(木) 15時～17時	- 事業概要 - 調査設計(アンケート調査、ヒアリング調査)
第2回	令和7年12月26日(金) 13時～15時	- 調査全体概要 - 事業者へのヒアリング調査 - 学会・都道府県へのアンケート調査 - 自治体へのヒアリング調査 - 事業報告書骨子案
第3回	令和8年2月9日(月) 15時～17時	事業報告書作成案

4. 全体のスケジュール



第2章 事業者へのヒアリング調査

1. 調査実施概要

(1) 調査目的

オンライン診療システム等を提供する事業者が支援した、オンライン診療導入の実例を踏まえ、導入に際しよくある課題・障壁や対応策を把握し、後続の調査項目の設計に役立てることを目的として、オンライン診療システムを提供する5事業者へのヒアリングを実施した。

(2) 調査方法

■ 調査対象

オンライン診療サービス等を提供する事業者のうち、デスクトップ調査で自治体と連携しオンライン診療を導入した実績が複数確認できた6事業者に対して依頼し、ヒアリングに応じたオンライン診療システム等を提供する5事業者

図表1-4 ヒアリング対象事業者

事業者名	概要
A 社	オンライン診療に特化したアプリケーションを運用。 官公庁/自治体事業の受託実績を豊富に有する。 全国100以上の官公庁/自治体と連携し、地域の医療課題解決のため、オンライン診療の導入支援を含む医療DXの支援やオンライン服薬指導の実施等様々な取り組みを実施。
B 社	産婦人科・小児科に特化したオンライン相談サービスを運用。 産婦人科医・小児科医・助産師による相談サービスについて、医療機関に加え、自治体・企業への導入事例も豊富に有し、全国170以上の自治体で補助金等も活用し導入が進んでいる。 小児科分野では自治体と連携しオンライン診療提供の取組を進めている。
C 社	自治体向け医療関連サービス提供、医療・検査機器販売、医療ヘルスケアにおけるコンサルティング事業、医療ヘルスケアにおける人材紹介、クリニック経営支援等多様な事業を手掛ける。 自治体と連携し、コロナウイルス感染症対策としてのオンライン診療の導入支援や、夜間の初期救急を補完するオンライン診療の導入支援などを実施。
D 社	24 時間 365 日対応可能なオンライン診療サービスを運用。

事業者名	概要
	自治体や地域の医師会と連携し、夜間・休日のオンライン診療体制を整備することで、地域医療の負担軽減や、在宅医療等における 24 時間体制の強化を支援。
E 社	自治体向けオンライン診療サービスや在宅療養患者の居宅環境充実のためのサービス提供等を手掛ける。 離島など多様な地域類型の自治体に対し、オンライン診療の実施体制整備を支援することに加え、自社製品・サービスを活用したモニタリングサービスを提供。

■ 調査方法

オンライン形式のヒアリング調査（1 時間）

調査期間：令和 7 年 7 月 24 日～8 月 26 日

■ 調査内容

図表1-5 事業者へのヒアリング調査項目

調査項目	内容
自治体におけるオンライン診療等の導入事例	- 自治体が主導・支援するオンライン診療等の導入事例 ✓ 地域類型の特徴を踏まえたオンライン診療等の活用事例 ✓ オンライン診療等の類型別の特徴的な事例
導入における関係者の連携体制	- 自治体の関係部局や医療機関、医師会等の関係機関との連携状況 - 事業者として実施している支援内容
オンライン診療等の導入の流れ	- オンライン診療に係る需要の把握方法 - オンライン診療等の導入契機 - 地域住民や患者のニーズ - 関係者間の合意形成や調整の進め方 - セキュリティ規定の調整の進め方 - 導入に要した期間・費用
オンライン診療等の実施概要	- 対象とする診療科 - 実施手順、関係者ごとの役割 - 支払いの方法 - 処方薬の提供方法
オンライン診療等の導入による効果	- 地域類型を踏まえたオンライン診療等の導入による効果 - オンライン診療システム等の特性を踏まえたメリット
オンライン診療等の導入・運用における課題	- 院内の関係者間の調整における課題と対応策 - 患者との調整における課題と対応策

調査項目	内容
	- 院外の関係機関や地域住民との調整における課題と対応策 - オンライン診療の導入における一般的な課題と対応策 - オンライン診療の導入を断念した自治体の事例とその理由 - オンライン診療の運用における一般的な課題と対応策 - オンライン診療の運用を継続することができなかった自治体の事例とその理由
好事例候補	- 参考となる事例の候補 - 上記の推薦理由 - 好事例を選定する際に重視すべき点
その他	- 事例集に掲載すべき情報 - その他オンライン診療等に関するご意見

2. 調査結果

■ 調査結果

各事業者からは、自治体がオンライン診療の導入・運用を主導・支援する際にポイントとなる事項(主要な課題・障壁や、想定される対応策)について、以下のような意見が挙げられた。

A 社

① オンライン診療の導入におけるポイント

● 導入を主導するキーパーソンの存在

- ・ オンライン診療の導入を進めるには、自治体/医療機関いずれかが主導・意思決定し調整を進める必要がある。いずれかの熱意が高ければ、相手方と調整し具体的な検討に繋がることが期待できる。

● 医療機関内の調整・合意形成

- ・ 外来担当医師が少数の地域でオンライン診療を導入する場合、オンライン診療の担当医師や対応曜日・時間帯を調整する必要がある。
- ・ システム提供事業者との調整窓口は主に医療機関の総務課等、事務部が担うことが多いが、導入対象の診療科の検討、セキュリティの整合性確認、院長等の医療機関としての意思決定者への説明など関係者が幅広く、調整が難航し導入を断念する場合が多い。

● 患者の理解醸成・フォローアップ

- ・ 住民の高齢化が進んでいる地域では、患者の ICT リテラシーも課題となる。
- ・ 患者が自身の端末でアプリのダウンロード・患者情報の登録を行えない場合、医療機関の職員等によるフォローアップが必要となる。
- ・ 医療機関から住民に導入について説明した際、オンライン診療に対する抵抗感があり、対面診療の要望が多い場合もある。

② オンライン診療の運用継続に向けたポイント

● 費用対効果・運用費の確保

- ・ オンライン診療アプリを自治体に月額制で提供しており(診療報酬自体は医療を提供した医療機関に支払われる)、利用者数が伸び悩むと費用対効果が得られず、導入したものの運用停止に至るケースもある。
- ・ 一方、予算に対し低コストで運用でき費用対効果を確保できた場合には運用継続に至りやすい。

① オンライン診療の導入におけるポイント

● 関係者の理解醸成・未来志向の取組への投資

- 小児・産婦人科領域に関するオンライン相談サービスを提供している。
- 横浜市で研究を行った際、オンライン相談により産後鬱の患者が 2/3 減少することを論文で報告したことがある。
- 小児・産婦人科領域においては、例えば生産年齢人口の産後うつを防ぐことで、労働力確保・ネグレクト防止といった効果が期待されるが、社会全体としてこのような未来志向の投資には目が向きにくい。
- 地域の関係者の知見等によって左右される部分があり、小児・産婦人科領域について関心が低いとオンライン診療の導入には至りづらいと感じる。

● 自治体による適切な事業者の選定

- システム提供事業者を選定する立場である自治体職員の前提知識が不十分である場合に、オンライン診療の質に懸念のある事業者と契約してしまうことがある。オンライン診療の質の担保のため、自治体に対し事業者の選定基準を示すことが有用と思われる。

② オンライン診療の運用継続に向けたポイント

● 運用費の確保等

- 支援事例のうち、オンライン診療を導入したが運用継続に繋がらなかった事例としては、モデル自治体としての補助金を元手に導入したが当該補助対象から外れ財源が無くなった・担当者が異動した・もとより期間限定でバックアップ的な導入を予定していた等の事例が挙げられる。

① オンライン診療の導入におけるポイント

● 導入を主導するキーパーソンの存在

- 導入を主導するキーパーソンの存在が重要。支援事例においては、県立医療センターの職員が導入に前向きであり検討が進みやすかった。

● 自治体による活用可能な予算・ICTに係る知見の担保

- 自治体においてはまずは財源の確保が課題となる。導入を進める自治体職員が、活用可能な予算や ICT に関する知見を有している必要がある。

● 地域の医療関係者との調整

- 導入においては地域の医療関係者の合意を得ることが重要となる。
- 地域の医療関係者の意思決定プロセスを踏まえつつ、自治体からも医療関係者へ働きかけながら、事業を推進する必要がある。
- 合意形成を進めるためには、オンライン診療において患者を安全に診察できること、既存の患者の診療で競合が発生するわけではなく、地域の医療(例えば夜間の診療など)を補助するものであること、対面診療が必要な場合はかかりつけ医の受診を案内することなどを丁寧に説明し理解を得る必要がある。
- 関係者の会議体を年間 1-2 回ではなく臨時開催もするような統率力のある地域であれば議論が進みやすい。

● 医療機関の負担軽減

- 現行業務の流れを大きく変えず実施できるなど、医療機関側の負担を軽減することも必要となる。
- 例えば紙カルテを使用する医療機関に、クラウドカルテの利用を前提とした導入を提案すると、導入のハードルが高くなる恐れがある。

● 協力薬局・看護師・医療事務の確保

- 夜間のオンライン診療の導入を進めた事例においては、特に比較的人口の少ない自治体において、夜間に対応できる薬局の確保が課題となった。薬局に持ち回りで対応してもらうとともに、院内処方等も活用して対応する必要があった。
- 時間外に対応するための看護師や医療事務の確保も課題となった。

● 住民への効果的な広報

- 支援事例の中には導入初期に利用のないケースもあり、住民への効果的な広報が課題となる。
- 地方紙への広告の掲載、保健センター・商工会議所等でのチラシ配布、医療機関へのポスター掲示、口コミを含めた広報などが広報手段・媒体として考えられる。
- 患者が高齢の場合など、状況によっては医師から患者家族にも説明し、案内が必要となる。

① オンライン診療の導入におけるポイント

● 地域の医療関係者の理解醸成

- オンライン診療の導入について地域の医療関係者の合意を得るためには、オンライン診療における診療の質や患者の安全性について、実績を踏まえて丁寧に説明することに加え、既存の患者を奪うわけではなく、地域の医療(例えば休日・夜間の診療など)を補助するものであることを丁寧に説明する必要がある。
- 例えば、地域の医療関係者の中には、医師の年齢層が上がる中で地域医療の体制について危機感を持っている場合もある。そのような関係者と関係性を構築しながらきちんと調整ができれば具体的な検討が進んでいくことも期待できる。

● 導入費用の確保

- 自治体で導入を検討する際は予算が一つの障壁となる。補助金の活用を検討する自治体もあるため、補助金の選択肢が多いと導入に向けたハードルが下がるだろう。

② オンライン診療の運用継続に向けたポイント

● 住民への効果的な広報

- オンライン診療を導入したが想定より利用が伸び悩む場合がある。自治体からの周知不足や、住民のニーズの少なさなどが理由。自治体から住民に働きかけ、実際に活用いただけるようにする必要がある。

● 運用費の確保等

- 導入に至れば、医療インフラとして地域に定着し、予算の継続的な確保はそれほど困難でないようにも思われるが、診療報酬の改定等の外部環境の変化により、現在のコストで運用できない状況になれば課題となり得る。

① オンライン診療の導入におけるポイント

● 導入を主導するキーパーソンの存在

- 支援事例では、自治体担当課の係長がオンライン診療の導入に前向きであり、主体として推進した事例において、前向きに検討が進んでいった。
- 加えて、離島医療に従事している、熱意ある市内の医師がおり、市の職員と連携し導入が円滑に進んだ。

● 住民への効果的な広報

- 住民説明会やトライアルを複数回にわたり実施し、質の高い診療ができることを実感してもらえるよう取り組んでいる。住民向けにはチラシを配布の上医師から事前説明をし、口コミも通じて住民へ浸透していった。
- システム自体も平易であり、若手からベテランまで様々な看護師が使いやすいことも重要。

● 地域の関係者の巻き込み

- 地域の行政や医療関係者は、医師不足や高齢化に関し共通認識を持っていた。それに対する適切な対応策としてオンライン診療を提示できたことで、円滑な導入に繋がった。

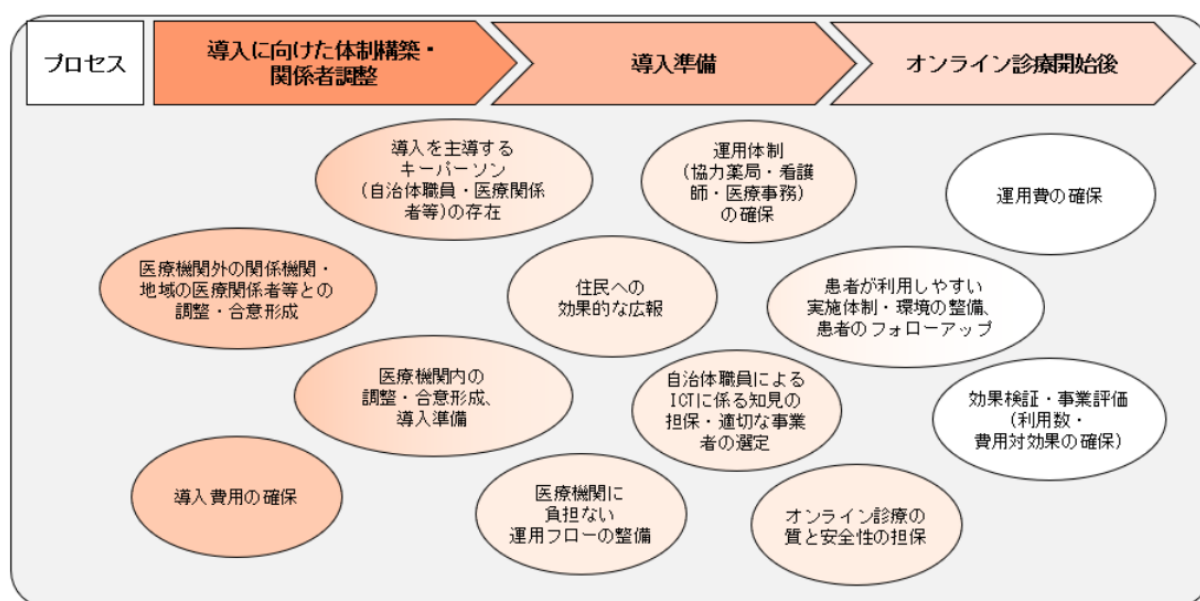
■ 調査結果のまとめ

事業者へのヒアリング調査結果を踏まえ、自治体が地域の医療機関へのオンライン診療・遠隔医療の導入を実現し、また導入後、長期的に運用を継続していくためには、「導入に向けた体制構築・関係者調整」「導入準備」「オンライン診療開始後」といった各取組プロセスごとに、以下図表に示すような点がポイントとなることが把握された。

本調査結果を受け、後続の調査においては、各ポイントに対する自治体の取組の実例を把握すべく、学会・都道府県向けアンケート調査項目の設計を行った。具体的な調査項目は第3章にて示すこととする。

事業者へのヒアリング調査を通じ把握されたポイント

(自治体が医療機関へのオンライン診療の導入を主導・支援する際、課題となりやすい事項)



第3章 学会・都道府県へのアンケート調査

1. 調査実施概要

(1) 調査目的

医療機関等におけるオンライン診療及びその他の遠隔医療の導入・運用を主導・支援した自治体の事例を幅広く収集するため、15の関連学会、及び47都道府県のオンライン診療主管部署に対し、アンケート調査を実施した。

(2) 調査方法

■ 調査対象

- 国内の15の関連学会
(日本医学会連合に加盟し、遠隔医療に関係する研究事業に参画した学会や、オンライン診療の活用が進む診療科に関係する学会等より選定)
- 47都道府県のオンライン診療主管部署

図表1-6 アンケート調査対象学会

項番	学会名
1	日本内科学会
2	日本感染症学会
3	日本呼吸器学会
4	日本高血圧学会
5	日本糖尿病学会
6	日本循環器学会
7	日本精神神経学会
8	日本小児科学会
9	日本アレルギー学会
10	日本産科婦人科学会
11	日本皮膚科学会
12	一般社団法人 日本遠隔医療学会
13	日本プライマリ・ケア連合学会
14	日本地域医療学会
15	へき地・離島救急医療学会

■ 調査方法

電子調査票（excel 形式）によるアンケート調査

都道府県票は厚生労働省医政局総務課より、学会票は事業事務局より発出し、いずれも事業事務局にて回収した。

調査期間：令和7年8月1日～10月5日

■ 調査内容

図表1-7 学会へのアンケート調査項目

1. 対象自治体・医療機関		
1 - ①	医療機関等におけるオンライン診療及びその他の遠隔医療の導入・運用を積極的に主導・支援している国内の自治体（都道府県もしくは市区町村）としてご推薦いただける事例について、自治体名をご記入ください。	自由記述
1 - ②	オンライン診療及びその他の遠隔医療を導入した医療機関名をご記入ください。	自由記述
1 - ③	上記自治体が該当する地域類型に「○」を付してください。（複数選択可）	都市部 郊外 へき地 中山間地域 山村 離島 半島 豪雪地帯 その他
2. オンライン診療の形態		
2 - ①	上記事例のオンライン診療の類型として、該当するものに「○」を付してください。	D to D D to P D to P with N D to P with D その他
2 - ②	（2-①で「その他」を選択した場合のみ）具体的な類型を記入してください。	自由記述
2 - ③	（2-①で「D to D」を選択した場合のみ）該当する類型に「○」を付してください。（複数選択可）	遠隔放射線画像診断 遠隔病理画像診断 遠隔コンサルテーション 遠隔カンファレンス 遠隔救急支援 12誘導心電図伝送 遠隔ICU

		遠隔手術指導 その他
※以下は任意回答		
3. 取組概要		
3 - ①	オンライン診療の導入・運用において自治体が担った役割として該当するものに「○」を付してください。(複数選択可) ※ 導入の主導：医療機関等におけるオンライン診療の導入を自治体が主導した場合 導入の支援：医療機関等におけるオンライン診療の導入を自治体として支援した場合(導入主体ではないが、導入に向けた整理・調整等の実務を一部担った場合) アドバイザー：医療機関等におけるオンライン診療の導入のため自治体として助言・情報提供等を行った場合 資金提供：医療機関等におけるオンライン診療の導入のため自治体として資金提供を行った場合	導入の主導 導入の支援 アドバイザー 資金提供 その他
3 - ②	自治体が行った具体的な支援内容についてご記入ください。	自由記述
3 - ③	オンライン診療の導入契機として該当するものに「○」を付してください。(複数選択可)	医師等の確保が困難なため 患者の通院負担軽減・継続治療の実現のため 患者がリラックスした環境での診療実施のため 新型コロナウイルス感染症対策のため 施設職員・患者家族等の付添い負担軽減のため 訪問診療・往診等に伴う医療従事者の負担軽減のため 効率的・効果的な医療提供体制の整備のため 医療従事者の働き方改革のため その他

3 - ④	(3-③で「その他」を選択した場合のみ) オンライン診療の導入契機について記入してください。	自由記述
3 - ⑤	オンライン診療の対象としている診療科として該当するものに「○」を付してください。(複数選択可)	内科 外科 小児科 産婦人科 精神科 整形外科 皮膚科 泌尿器科 眼科 耳鼻咽喉科 放射線科 麻酔科 病理科 臨床検査科 脳神経外科 形成外科 救急科 リハビリテーション科 総合診療科 その他
3 - ⑥	(3-⑤で「その他」を選択した場合のみ) オンライン診療の対象としている診療科を記入してください。	自由記述
3 - ⑦	当該事例におけるオンライン診療の実施者として該当するものに「○」を付してください。(複数選択可)	地域の医療機関の医師 事業者の提携医等
3 - ⑧	当該事例で使用されているオンライン診療システム・サービス、汎用 web 会議システム (Zoom・Teams 等) 等の名称をご記載ください。	自由記述
3 - ⑨	オンライン診療の開始年月 (西暦) をご記入ください。	自由記述
3 - ⑩	オンライン診療の月間の実施件数 (概数) をご記入ください。	自由記述
3 - ⑪	1-③にて選択された地域類型を踏まえたオンライン診療の導入による効果として把握される内容があればご記入ください。	自由記述
4. 推薦理由		
4 - ①	当該事例のご推薦理由についてご記入ください。	自由記述

4 - ②	ご推薦事例に係る参考資料や関連ホームページ等がございましたら、URL 等についてご記入ください。	自由記述
-------	--	------

図表1-8 都道府県へのアンケート調査項目

1. 都道府県としての取組		
1 - ①	都道府県として、管内の市区町村におけるオンライン診療の普及に向けて実施している取組として該当するものに「○」を付してください。(複数選択可)	国の周知広報資料等を活用した、オンライン診療に係る住民向けの普及・啓発 住民に対する地域でオンライン診療を実施している医療機関の周知 医療機関に対する地域のオンライン診療の先行事例の紹介 オンライン診療の普及に向けた国の予算事業の活用を検討 都道府県の医療計画の策定におけるオンライン診療等の活用の検討 その他
1 - ②	1-①で選択した取組の具体的な内容についてご記入ください。	自由記述
1 - ③	都道府県として、もしくは管内の市区町村において、医療機関等におけるオンライン診療及びその他の遠隔医療の導入・運用を主導・支援された事例はありますか。	ある ない
1 - ④	(1-③で「ある」を選択した場合) 該当の自治体名をご記入ください。 ※事例の詳細については、大項目2以降で改めてお伺いいたします。	自由記述
1 - ⑤	(1-③で「ある」を選択した場合) オンライン診療及びその他の遠隔医療を導入した医療機関名をご記入ください。	自由記述
1 - ⑥	管内の市区町村において、これまでに医療機関等へオンライン診療を導入しようとしたが、何らかの理由により断念した事例はありますか。該当するものに「○」を付してください。	ある ない
1 - ⑦	(1-⑥で「ある」を選択した場合のみ) オンライン診療の導入において課題・障壁となった事項として該当するものに「○」を付してください。(複数選択可)	医療機関との調整・合意形成 地域の医療関係者との調整・合意形成 オンライン診療サービス提供

		事業者の選定・確保 運用マニュアルの整備 患者・地域住民への周知・理解醸成 対応薬局の確保 導入費用の確保 導入を主導する自治体職員の確保 その他
1 - ⑧	管内の市区町村において、これまでに医療機関等へオンライン診療を導入したが、何らかの理由により運用を継続することができなかった事例はありますか。該当するものに「○」を付してください。	ある ない
1 - ⑨	(1-⑧で「ある」を選択した場合のみ) オンライン診療の運用において課題・障壁となった事項として該当するものに「○」を付してください。(複数選択可)	自治体の予算の確保 医療機関の収益の確保 地域の医療関係者との調整・合意形成 利用数の低迷 薬剤提供の確保 その他
2. 対象自治体・医療機関		
2 - ①	以降は、1-④にて回答いただいた、オンライン診療の導入を主導・支援した自治体の詳細情報についてお伺いします。 当該自治体が該当する地域類型に「○」を付してください。(複数選択可)	都市部 郊外 へき地 中山間地域 山村 離島 半島 豪雪地帯 その他
2 - ②	上記自治体の医療提供体制として該当するものに「○」を付してください。(複数選択可) ※ 無医地区：常勤の医師がいる診療所や病院が無く、医療サービスを十分に受けられない地域	無医地区 準無医地区 その他

	準無医地区：医療機関は存在するが、医療提供体制が不十分で、地域住民が適切な医療を継続して受けにくい地域	
3. オンライン診療の形態		
3 - ①	上記事例のオンライン診療の類型として、該当するものに「○」を付してください。	D to D D to P D to P with N D to P with D その他
3 - ②	(3-①で「その他」を選択した場合のみ) 具体的な類型を記入してください。	自由記述
3 - ③	(3-①で「D to D」を選択した場合のみ) 該当する類型に「○」を付してください。(複数選択可)	遠隔放射線画像診断 遠隔病理画像診断 遠隔コンサルテーション 遠隔カンファレンス 遠隔救急支援 12 誘導心電図伝送 遠隔 ICU 遠隔手術指導 その他
4. 自治体の役割・オンライン診療の実施体制		
4 - ①	オンライン診療の導入・運用において自治体が担った役割として該当するものに「○」を付してください。(複数選択可) ※ 導入の主導：医療機関等におけるオンライン診療の導入を自治体が主導した場合 導入の支援：医療機関等におけるオンライン診療の導入を自治体として支援した場合 アドバイザー：医療機関等におけるオンライン診療の導入のため自治体として助言・情報提供等を行った場合 資金提供：医療機関等におけるオンライン診療の導入のため自治体として資金提供を行った場合	導入の主導 導入の支援 アドバイザー 資金提供 その他
4 - ②	自治体が行った具体的な支援内容についてご記入ください。	自由記述
4 - ③	オンライン診療の導入・運用に向けて自治体が連携した	医療機関

	庁外の関係機関として該当するものに「○」を付してください。また、特にオンライン診療の導入・運用において主体となった関係機関には「◎」を付してください。（複数選択可）	医師会 薬剤師会 看護協会 薬局 訪問看護ステーション 事業者 その他
4 - ④	自治体のオンライン診療主管課が、オンライン診療の導入・運用において連携した庁内の関係課があれば、該当の部署・課名をご記載ください。（例：薬務主管課、等）	自由記述
5. 経緯		
5 - ①	オンライン診療の導入契機として該当するものに「○」を付してください。（複数選択可）	医師等の確保が困難なため 患者の通院負担軽減・継続治療の実現のため 患者がリラックスした環境での診療実施のため 新型コロナウイルス感染症対策のため 施設職員・患者家族等の付添い負担軽減のため 訪問診療・往診等に伴う医療従事者の負担軽減のため 効率的・効果的な医療提供体制の整備のため 医療従事者の働き方改革のため その他
5 - ②	（5-①で「その他」を選択した場合のみ）オンライン診療の導入契機について記入してください。	自由記述
6. オンライン診療の概要		
6 - ①	オンライン診療の対象としている診療科として該当するものに「○」を付してください。（複数選択可）	内科 外科 小児科 産婦人科 精神科 整形外科 皮膚科

		泌尿器科 眼科 耳鼻咽喉科 放射線科 麻酔科 病理科 臨床検査科 脳神経外科 形成外科 救急科 リハビリテーション科 総合診療科 その他
6 - ②	(6-①で「その他」を選択した場合のみ) オンライン診療の対象としている診療科を記入してください。	自由記述
6 - ③	当該事例におけるオンライン診療の実施者として該当するものに「○」を付してください。(複数選択可)	地域の医療機関の医師 事業者の提携医等
6 - ④	当該事例で使用されているオンライン診療システム・サービス、汎用 web 会議システム (Zoom・Teams 等) 等の名称をご記載ください。	自由記述
6 - ⑤	オンライン診療の開始年月 (西暦) をご記入ください。	自由記述
6 - ⑥	オンライン診療の月間の実施件数 (概数) をご記入ください。	自由記述
6 - ⑦	患者がオンライン診療を受診する場所として該当するものに「○」を付してください。(複数選択可)	医療提供施設 自宅 高齢者施設 (入居型) 高齢者施設 (通所型) 公民館 市区町村役場 郵便局 その他
6 - ⑧	(6-⑦で「その他」を選択した場合のみ) オンライン診療の具体的な受診場所について記入してください。	自由記述
7. 効果		
7 - ①	2-③にて選択された地域類型を踏まえたオンライン診療の導入による効果として把握される内容があればご記入ください。	自由記述

8. 今後の方向性		
8 - ①	対象医療機関及び自治体における今後の取組の展開の方向性についてご記入ください。	自由記述
※以下は任意回答		
1. オンライン診療の概要		
1 - ①	オンライン診療の導入・運用における補助金等の活用の有無について該当するものに「○」を付してください。	活用している 活用していない
1 - ②	オンライン診療の診察に関わる医師以外の関係者として該当するものに「○」を付してください。(複数選択可)	医療機関の看護師 訪問看護師 自治体保健師 事務職員 その他 該当なし
1 - ③	以降、オンライン診療において医師以外の関係者が担う役割についてお尋ねします。 (1-②)で「医療機関の看護師」を選択した場合、医療機関の看護師がオンライン診療の診察場面において担う役割として該当するものに「○」を付してください。(複数選択可) 診療補助(医行為):採血等 診療補助(医行為以外):問診の補助や診療後の療養指導等	予約内容・保険証の確認 問診内容の確認 患者のオンライン診療サービス等の利用・接続等サポート 診療時のオンライン診療サービス等のセッティング・準備 診療補助(医行為) 診療補助(医行為ではない行為) 支払いに係る説明・対応 次回予約に関する説明 薬局との連携・処方箋の送付等 その他
1 - ④	(1-②)で「訪問看護師」を選択した場合、訪問看護師がオンライン診療の診察場面において担う役割として該当するものに「○」を付してください。(複数選択可) 診療補助(医行為):採血等 診療補助(医行為以外):問診の補助や診療後の療養指導等	予約内容・保険証の確認 問診内容の確認 患者のオンライン診療サービス等の利用・接続等サポート 診療時のオンライン診療サービス等のセッティング・準備 診療補助(医行為) 診療補助(医行為ではない行為)

		支払いに係る説明・対応 次回予約に関する説明 薬局との連携・処方箋の送付 等 その他
1 - ⑤	(1-②)で「自治体保健師」を選択した場合、自治体保健師がオンライン診療の診察場面において担う役割として該当するものに「○」を付してください。(複数選択可) 診療補助(医行為):採血等 診療補助(医行為以外):問診の補助や診療後の療養指導等	予約内容・保険証の確認 問診内容の確認 患者のオンライン診療サービス等の利用・接続等サポート 診療時のオンライン診療サービス等のセッティング・準備 診療補助(医行為) 診療補助(医行為ではない行為) 支払いに係る説明・対応 次回予約に関する説明 薬局との連携・処方箋の送付 等 その他
1 - ⑥	(1-②)で「事務職員」を選択した場合、事務職員がオンライン診療の診察場面において担う役割として該当するものに「○」を付してください。(複数選択可) 診療補助(医行為):採血等 診療補助(医行為以外):問診の補助や診療後の療養指導等	予約内容・保険証の確認 問診内容の確認 患者のオンライン診療サービス等の利用・接続等サポート 診療時のオンライン診療サービス等のセッティング・準備 診療補助(医行為) 診療補助(医行為ではない行為) 支払いに係る説明・対応 次回予約に関する説明 薬局との連携・処方箋の送付 等 その他
1 - ⑦	(1-②)で「その他」を選択した場合、その他の関係者がオンライン診療の診察場面において担う役割として該当するものに「○」を付してください。(複数選択可)	予約内容・保険証の確認 問診内容の確認 患者のオンライン診療サービス等の利用・接続等サポート

	診療補助（医行為）：採血等 診療補助（医行為以外）：問診の補助や診療後の療養指導等	診療時のオンライン診療サービス等のセッティング・準備 診療補助（医行為） 診療補助（医行為ではない行為） 支払いに係る説明・対応 次回予約に関する説明 薬局との連携・処方箋の送付等 その他
1 - ⑧	オンライン診療において、診療の質や医療上の安全を担保するために、自治体を実施している取組として該当するものに「○」を付してください。（複数選択可）	他の医療機関等の好事例の共有 医療機関とオンライン診療サービス提供事業者等とのマッチング支援 オンライン診療の導入マニュアル等の策定支援 関係者間での情報連携体制の構築 オンライン診療の適正利用に関する住民への普及・啓発 その他
1 - ⑨	電子処方箋の活用状況について、該当するものに「○」を付してください。	活用している 活用していない
1 - ⑩	事例における処方薬の患者への提供方法として該当するものに「○」を付してください。（複数選択可）	院内処方 院外処方
1 - ⑪	患者への服薬指導の方法として該当するものに「○」を付してください。（複数選択可）	対面での服薬指導 オンライン服薬指導
1 - ⑫	処方薬の患者への具体的な受け渡し方法として該当するものに「○」を付してください。（複数選択可）	薬局での対面受け渡し 薬剤師による配送 薬局の従業員（薬剤師以外）による配送 配送事業者による配送 その他
2. その他		
2 - ①	ご推薦事例に係る参考資料や関連ホームページ等がございましたら、URL 等についてご記入ください。	自由記述

2 - ②	都道府県内のオンライン診療及びその他の遠隔医療の導入事例全般の状況等を把握するために実施している取組があればご記入ください。	自由記述
-------	--	------

2. 調査結果

■ 調査結果

学会票：以下の計5学会より計10件の事例推薦があった。

日本呼吸器学会・日本産婦人科学会・日本循環器学会・日本皮膚科学会・日本プライマリ・ケア連合学会

都道府県票：以下の計12都道府県より計12件の事例推薦があった。

青森県・岩手県・福島県・長野県・栃木県・群馬県・茨城県・山梨県・愛知県・広島県・高知県・鹿児島県

アンケート調査において学会・都道府県から推薦された事例の一覧は次頁のとおり。

図表1-9 学会からの推薦事例一覧

項番	推薦者	都道府県名	市区町村名	医療機関名	地域類型	オンライン診療の類型	事例概要	ヒアリング先として選定
1	日本呼吸器学会	山口県	岩国市	岩国市立錦中央医院	へき地 中山間地域 山村	D to P with N	厳冬期や豪雨時を想定して3回に一回の巡回診療をオンライン診療で実施	●
2	日本産科婦人科学会	京都府	—	京都大学医学部附属病院等	へき地	D to D with P	京都府が主体となり整備した「京都府周産期システム」に、総合周産期母子医療センターと府下の主要な分娩取扱医療機関がほぼすべて参加 地域の妊婦が受ける医療水準を高めるのみならず、地域で勤務する若手医師の心理的負担も軽減するという効果が得られている	●
3		大阪府	—	近畿大学病院	郊外	D to D	詳細記載なし	
4		香川県	—	香川大学医学部	離島	D to D	産婦人科で数ヶ月に1例ほど実施	
5		岡山県	吉備中央町	岡山大学病院	中山間地域	D to P with N	内科、小児科、産婦人科、整形外科、耳鼻咽喉科で月に4-5件、ZoomRoomsを用いて実施	●
6	日本循環器学会	広島県	—	広島大学病院	その他	D to D	内科で遠隔コンサルテーションを実施	
7		佐賀県	—	佐賀大学医学部附属病院	都市部 郊外	D to D	12誘導心電図伝送を実施	
8	日本皮膚科学会	長崎県	—	長崎大学病院、五島中央病院、上五島病院、対馬病院	離島	D to P with D	皮膚科、消化器内科、脳神経内科で遠隔コンサルテーションを実施	●
9		和歌山県	—	25の連携医療機関	へき地 中山間地域 山村	D to D with P	幅広い診療科で遠隔コンサルテーションを実施	●
10	日本プライマリ・ケア連合学会	山口県	—	山口県立総合医療センター	へき地 離島	D to P	荒天時に定期船が欠航するため月間1-2件オンライン診療を実施	

図表1-10 都道府県からの推薦事例一覧

項番	推薦者	自治体名	医療機関名	地域類型	オンライン診療の類型	事例概要	ヒアリング先として選定
1	青森県	青森県	ファミリークリニック希望、田中医院、伴内科心臓血管クリニック、平内中央病院、八戸赤十字病院、中野脳神経外科・総合内科クリニック、弘前愛成会病院、工藤医院、弘前あすなろメンタルクリニック、わたなべ内科クリニック、いちろうクリニック、内科おひさまクリニック、高橋医院、小松整形外科スポーツクリニック	郊外 へき地 半島 豪雪地帯	D to D D to P	選択肢としていた全ての診療科で実施事例有 高齢者施設(通所型)、公民館での実施事例有	●
2	岩手県	岩手県	岩手医科大学附属病院、岩手県立中央病院、岩手県立大船渡病院、岩手県立釜石病院、岩手県立宮古病院、岩手県立胆沢病院、岩手県立磐井病院、岩手県立久慈病院、岩手県立中部病院、岩手県立二戸病院、岩手県立遠野病院、岩手県立千厩病院、岩手県立療育センター、盛岡赤十字病院、北上済生会病院、遠野市助産院	都市部 郊外 豪雪地帯	D to D	小児科、産婦人科、病理科、脳神経外科で遠隔コンサルテーション、遠隔カンファレンスを実施	
3	福島県	只見町	朝日診療所(今年度開始の予定)	へき地 豪雪地帯	D to P with N	2025 年度中の導入を視野に検討中	
4	栃木県	栃木県	西方病院	都市部 郊外 へき地 中山間地域 山村	D to P	2023 年より内科で CLINICS を使用したオンライン診療を実施 ただし月間の実施件数は 0~1 件	
5	群馬県	南牧村	下仁田厚生病院	へき地	D to P	2023 年 8 月にモデル事業として内科にて計 3 回実施	
6	茨城県	日立市	—	都市部	D to P	2025 年 4 月より小児科で実施	●
7	山梨県	山梨市	山梨市立牧丘病院	中山間地域 山村 豪雪地帯	D to P D to P with N	2024 年より内科、総合診療科で実施、月間実施件数は 10 件程度	※辞退
8	愛知県	愛知県	—	—	—	これまで 7 医療機関に対し、遠隔医療の実施に必要なコンピューター及び付属機器等の整備費に対する補助を実施	
9	広島県	江田島市	島の病院おおたに	中山間地域	D to P	2025 年 9 月から、病院の DX 化推進の一貫として県が委託した事業者が導入の支援を実施 実運用はまだ開始していない	

項番	推薦者	自治体名	医療機関名	地域類型	オンライン診療の類型	事例概要	ヒアリング先として選定
10	高知県	宿毛市	社会医療法人長生会 大井田病院	郊外	D to P with N	宿毛市が医療 MaaS 購入経費の 1/2 補助（令和 5 年度の県補助金）を実施	
11	鹿児島県	三島村, 十島村, 屋久島町	三島村 4 診療所, 十島村 7 診療所, 屋久島 3 診療所, 鹿児島大学病院, 鹿児島赤十字病院, 南九州病院, 鹿児島医療センター, 出水郡医師会広域医療センター	へき地 離島	D to P with N	国の事業を活用した補助金事業の実施 実施件数や対象診療科などの詳細については回答無し	●
12	長野県	木曽町、阿南町	県立木曽病院、県立阿南病院	へき地 中山間地域	D to P with N	へき地の診療機会の確保のため 2021 年より実施、他のへき地拠点病院等への横展開も予定 高齢者施設（入居型）や公民館でも実施	●

3. 予備調査 都道府県医療計画の確認

(1) 調査目的

学会・都道府県を対象としたアンケート調査の実施と並行し、オンライン診療に関する各都道府県の取組方針を基礎情報として把握するため、各都道府県の医療計画の記載内容の確認を行った。

(2) 調査の前提・調査方法

厚生労働省第8次医療計画関連通知¹においては、5疾病・6事業の内、「脳卒中」、「新興感染症発生・まん延時における医療」「へき地の医療」「小児医療」において、オンライン診療及びその他の遠隔医療の活用を推進するよう指針が示されている²。

これを踏まえ、各都道府県の医療計画の内、「脳卒中」、「新興感染症発生・まん延時における医療」「へき地の医療」「小児医療」に関連する章及びその他の章において、「オンライン診療」「遠隔医療」というキーワードで検索を行い、オンライン診療及びその他の遠隔医療に係る取組方針に係る記載を抽出した。

(3) 調査結果

47 都道府県中、京都府を除く 46 都道府県の医療計画において、オンライン診療等及びその他の遠隔医療に係る取組の方向性が示されていた。内訳は次のとおりである。

- 「へき地の医療」に係る活用について記述あり： 36 自治体
- 「脳卒中」に係る活用について記述あり：25 自治体
- 「新興感染症発生・まん延時における医療」に係る活用について記述あり： 24 自治体
- 「小児医療」に係る活用について記述あり： 8 自治体
- 「その他(在宅医療・医療 DX 関連)」に係る活用について記述あり： 8 自治体

各都道府県医療計画における具体的な記載内容を次頁に示す。

¹ 厚生労働省 第8次医療計画関連通知・各都道府県医療計画

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu_keikaku/index.html

² 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（令和5年3月31日厚生労働省医政局地域医療計画課長通知

<https://www.mhlw.go.jp/content/001103126.pdf>

図表1-11 各都道府県の医療計画（オンライン診療及びその他の遠隔医療に係る取組方針）

項番	都道府県名	URL	関連テーマ	該当頁	該当箇所	オンライン診療等及その他の遠隔医療に係る取組の方向性
1	北海道	https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/cis/iryo/keikaku/184045.html	へき地の医療	P. 112, 115	第3章 第10節 へき地医療体制	（へき地の診療を支援する医療の機能） 通信技術を活用した画像診断など、遠隔医療の実施に必要な機器等の整備に対し支援を行い、医療機関のICT活用を推進する必要があります。 遠隔医療や診療情報の共有ネットワーク化を行うため、必要な機器等の整備を行うへき地医療拠点病院などに対して支援します。
2	青森県	https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/iryo/iryoukeikaku.html	脳卒中	P. 3	第1章 医療連携体制の構築 第2節 脳卒中对策	専門的な治療を実施できない医療機関においては、画像伝送等の遠隔医療を利用して治療が実施可能な医療機関と連携をとり、転院搬送など適切な対応を検討すること 脳卒中が疑われる患者に対して、専門的診療が実施可能であること（画像伝送等の遠隔診断に基づく治療を含む。） 脳卒中評価スケールなどを用いた客観的な神経学的評価が実施可能であること 遠隔診療を用いた補助を含む。 t-PA 静注療法や機械的血栓回収療法、外科手術等の治療を実施できない医療機関においては、日本脳卒中学会が提言している「脳卒中診療における遠隔医療（Telestroke）」など、デジタル技術を活用した診療を行うことで、治療が実施可能な医療機関と連携をとり、転院搬送など適切な対応を検討すること
			新興感染症発生・まん延時における医療	P. 169	第1章 医療連携体制の構築 第8節 新興感染症発生・まん延時における医療対策	（自宅療養者等への医療の提供） 病院・診療所、薬局や訪問看護事業所は連携しながら、往診やオンライン診療等、訪問看護や医薬品対応等を行います。
			へき地の医療	P. 34	第2章 地域医療構想 第5章 4. へき地医療の充実	へき地等において、効率的・効果的に在宅医療ニーズに対応できる体制を構築するため、ICTを活用した遠隔医療システムの活用による診療体制を検討する。
3	岩手県	https://www.pref.iwate.jp/kurashikankyou/iryou/seido/1079911/keikaku/1002862.html	脳卒中	P. 88, 89	（2）脳卒中の医療体制	（応急手当、病院前救護） 救命率の向上と患者搬送機能の強化として、ドクターヘリの運航を実施するとともに、救急車両等の医療設備整備や医療者向けの遠隔医療アプリ等のICT活用への支援を図ります。 （脳卒中の医療（急性期）） 特に、県内のt-PA療法の均てん化を図るため、これを担う医療機関間の遠隔診療を用いた診断の補助やDrip and Ship法 54、Drip and Stay法 55等を活用した医療機関の役割と機能分担に応じた取組も促進します。
			新興感染症発生・まん延時における医療	P. 224, 225, 226, 227	（12）新興感染症発生・まん延時における医療	自宅療養者等への医療提供体制 宿泊療養施設の運営に当たっては、岩手県医師会、郡市医師会、岩手医科大学、岩手県看護協会等の協力の下、医師による相談体制、看護師の24時間常駐による健康観察体制を確保したほか、入所者が小児である場合には、岩手医科大学附属病院の小児科においてオンライン診療や薬剤処方に対応いただき、入所者への歯科対応が必要な場合には、岩手県歯科医師会において入所者のかかりつけ歯科医と連携して対応いただくなど、関係機関協力の下、入所者個々の状況に応じた適切な療養環境を提供してきました。 自宅療養者への医療提供体制については、岩手県医師会、郡市医師会、岩手県薬

項番	都道府県名	URL	関連テーマ	該当頁	該当箇所	オンライン診療等及その他の遠隔医療に係る取組の方向性
						剤師会、岩手県看護協会等をはじめとした関係者と県内各医療機関の連携により、往診、電話診療、オンライン診療、新型コロナウイルス感染症経口治療薬を含む薬剤の配送、訪問看護等を実施する体制を整えました。 現状 5類移行後においても、外来対応医療機関を中心とした医療機関が、自宅、宿泊療養施設、高齢者施設、障害者施設等で療養する方（以下、「自宅療養者等」という。）への医療提供を担っています。 また、5類移行に伴い健康観察は不要となりましたが、体調急変時における相談窓口として、いわて健康フォローアップセンターを引き続き設置したほか、自宅療養者等への電話・オンライン診療に対応可能な医療機関が拡大するよう、医療機関や高齢者施設等を対象とした研修会の実施等に取り組んでいます。 求められる医療機能等 新興感染症の発生・まん延時に、自宅療養者等へ医療を提供するためには、新型コロナウイルス感染症への対応と同様に、往診、電話・オンライン診療、訪問看護、医薬品配送等が必要となることから、次のような医療機能等が求められます。 施策 対応医療機関の拡充・連携体制構築 自宅療養者等への医療の提供について、平時から、往診やオンライン診療等を担う病院・診療所、医薬品配送や服薬指導を担う薬局、訪問看護を担う訪問看護事業所の拡大に取り組むとともに、個々の状況に応じた適切な療養環境を確保するため、関係機関が連携して対応できるよう、岩手県医師会、郡市医師会、岩手県薬剤師会、岩手県看護協会、岩手県歯科医師会等の関係団体による連携・協力体制を構築します。
			へき地の医療	P. 208, 211, 212	へき地（医師過少地域）の医療体制	へき地における受診機会を確保するとともに、医療機関の抱える時間的・距離的制約に対応するため、へき地診療所及びへき地診療の支援医療機関を対象として、オンライン診療を含む遠隔医療の普及促進や設備整備を支援し、へき地医療提供体制の充実を図ります。 へき地における診療やへき地医療機関への支援の取組として、オンライン診療を含む遠隔医療やデジタル技術等の活用を促進し、へき地医療の確保を図ります。 人口減少及び高齢化が特に顕著なへき地においては、患者の交通負担軽減を図る取組が強く求められているほか、医療資源の効率化を図り、へき地の医療を確保していく観点からも、オンライン診療をはじめとする遠隔医療の活用を促進していく必要があります。 へき地医療拠点病院やへき地診療所等へオンライン診療をはじめとする遠隔医療に必要な機器の導入を促進し、へき地の医療の確保に向けた支援体制を強化します。
			小児医療	P. 171, 173	（８）小児医療の体制	施策

項番	都道府県名	URL	関連テーマ	該当頁	該当箇所	オンライン診療等その他の遠隔医療に係る取組の方向性
						小児医療を担う医療従事者の育成・確保やオンライン診療をはじめとするＩＣＴの活用により、小児患者の症状に応じた医療提供体制の構築に取り組みます。 災害時、新興感染症の発生・まん延時を見据えた小児医療体制の確保 新興感染症の発生時に対面診療が困難となる場合に備え、引き続き医療的ケア児に対するオンライン診療体制を確保するとともに、定期的な通院を要する小児に対するオンライン診療の導入を促進します。
4	宮城県	https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/iryou/rmpindex.html	へき地の医療	P.155	第5編 第2章 第9節 へき地医療	取り組むべき施策 2 へき地診療の支援体制の強化 (1) へき地医療拠点病院による支援体制の強化 ● 遠隔医療設備の導入を支援し、情報通信機器の活用による病院・診療所間の連携を図ります。
5	秋田県	https://www.pref.akita.lg.jp/pages/archives/3120	脳卒中	P.55, 57	2 脳卒中	発症後、速やかな搬送と専門的治療が可能な体制 本県では、広大な県域において急性期脳卒中医療の地域間格差があることから、治療の早期開始には、高速交通体系の整備が重要であるほか、病院間搬送の連携やドクターヘリ、ドクターカーの活用に加え、距離や昼夜・天候に左右されない体制として、ＩＣＴによる遠隔画像や遠隔診療に係る技術を活用するなど、地域の医療資源を考慮した施設間ネットワークを構築する必要があります。 地域の医療機関が連携して急性期脳卒中医療を行うため、救急告示病院における急性期遠隔画像連携システムの活用を促進します。
			新興感染症発生・まん延時における医療	P185, .187	8 新興感染症発生・まん延時における医療	自宅・施設等での療養に備えた医療提供体制 社会福祉施設と医療機関との連携強化を促進するとともに、オンライン診療の活用等により、施設内療養時において、適切な対応を受けられる体制を目指します。 自宅等で療養する新興感染症患者への医療提供体制の確保 社会福祉施設における施設内療養をオンライン診療等により支援する体制整備を検討します。
			へき地の医療	P.30	2 医療に関する情報化	令和3年度からは、医療的資源の乏しい地域においても持続可能なオンライン診療のモデル構築を目指し、3か年の予定で実証事業を行っています
6	山形県	https://www.pref.yamagata.jp/090001/kenfuku/iryo/keikaku/hokeniryoun-plan-62.html	へき地の医療	P.139	10 へき地の医療	県は、関係機関との調整のもと、各地域の実情に応じたオンライン診療の運用モデルを構築し、効果や課題の検証を行います。
7	福島県	https://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21045c/medical-care-plan8.html	脳卒中	P.94	第2節 脳卒中对策	t-PA 静注療法や機械的血栓回収療法、外科手術等の治療を実施できない医療機関においては、日本脳卒中学会が提言している「脳卒中診療における遠隔医療（Telestroke）」など、デジタル技術を活用した診療を行うことで、治療が実施可能な医療機関と連携をとり、転院搬送など適切な対応を検討すること
			新興感染症発生・まん延時における医療	P.188	第8節 新興感染症発生・まん延時における医療	病院・診療所は、地域医師会等の関係者と連携・協力した体制整備を行い、必要に応じ、薬局や訪問看護事業所と連携し、また、各機関間や事業所間でも連携しながら、往診やオンライン診療等、訪問看護や医薬品対応等を行うこと。
			へき地の医療	P.196	第9節 過疎・中山間地域の医療（へき地医療）	へき地医療拠点病院の医療機能の確保

項番	都道府県名	URL	関連テーマ	該当頁	該当箇所	オンライン診療等その他の遠隔医療に係る取組の方向性
					き地の医療)	遠隔診療等の実施を推進します。 オンラインを活用した診療支援の取組 情報通信技術（ICT）を活用するなどへき地診療所等の医師の負担軽減を図りながら、へき地診療所等の診療機能の支援の強化を図ります。
			その他	P. 310	第2節 医療 DX の推進	（2）遠隔医療の推進 ○ 避難地域やへき地等、医療資源が十分ではない地域においても、必要な医療の提供が可能となることから、遠隔画像診断や遠隔病理診断等の活用に向け、必要な機器整備の支援を行います。 ○ 地域における遠隔医療の先行事例を情報収集するとともに、医療機関や市町村等、関係機関と連携し、遠隔医療の実施を希望する医療機関の関係構築を支援していきます。 ○ オンライン診療（オンライン服薬指導を含む）の実施に当たっては、市町村等と連携し、地域住民に対する説明等を行うとともに、高齢者等へのサポート体制の構築に努めます。
8	茨城県	https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/iryo/keikaku/koso/health-med-plan/r3-minaoshi-3.html	へき地の医療	P. 166	9 へき地の医療	(ウ) へき地診療所 ・ 県は、へき地診療所に対して、国の補助金を活用し、運営費及び施設・設備整備費を補助します。 ・ ICT（情報通信技術）を活用し、医療提供体制やニーズ等を踏まえ、必要に応じ遠隔診療による専門医療の提供体制の整備を推進します。
			小児医療	P. 178, 180, 186	11 小児医療	地域の小児医療が確保される体制 医療資源の集約化・重点化により小児医療へのアクセスが悪化する地域に居住する小児に対する医療の確保のため、対面診療を適切に組み合わせるオンライン診療を行う体制の構築を目指します。 医師の働き方改革への対応、医療資源の集約化・重点化 医療資源の集約化・重点化により小児医療へのアクセスが悪化する地域に居住する小児に対する医療の確保のため、対面診療を適切に組み合わせるオンライン診療を行う体制の整備を検討します。 対策 新興感染症の発生・まん延時に対面診療が困難となる場合に備えて、オンライン診療の導入について検討します。
9	栃木県	https://www.pref.tochigi.lg.jp/e02/pref/keikaku/bumon/hokeniryou8.html	脳卒中	P. 69	第5章 5 疾病・6 事業及び在宅医療の医療連携体制 第2節 脳卒中	（3）患者の来院後速やかに初期診療を開始するとともに、疾患に応じた専門的な治療が受けられる体制の構築 患者の来院後速やかに初期診療を開始するとともに、地域の実情や疾患に応じた専門的な治療が受けられるように医療体制の構築を推進します。 また、rt-PA 療法が受けられる医療体制を構築するため、デジタル技術の活用等による効率的な医療連携を普及し、病気に応じた切れ目ない医療を提供する体制の構築を推進します。

項番	都道府県名	URL	関連テーマ	該当頁	該当箇所	オンライン診療等及その他の遠隔医療に係る取組の方向性
			新興感染症発生・まん延時における医療	P. 130, 131	第 8 節 新興感染症発生・まん延時における医療	新型コロナウイルス感染症対応における医療提供体制の課題 その他、高齢者施設等に対する医療支援やオンライン診療も含めた外来受診の体制の確保、個人防護具等の備蓄が課題でした。 中間アウトカム 平時から新興感染症の発生時における医療提供体制の確保 自宅療養者への医療（往診・オンライン診療）の提供の確保
10	群馬県	https://www.pref.gunma.jp/page/633411.html	脳卒中	P. 47, 48	第 4 章 疾病・事業ごとの医療連携体制の構築 2 脳卒中の医療連携体制構築の取組	求められる医療機能 目標 専門的な治療を実施できない医療機関においては、画像伝送等の遠隔医療を利用して治療が実施可能な医療機関と連携をとり、転院搬送など適切な対応を検討すること 医療機関に求められる事項 脳卒中が疑われる患者に対して、専門的診療が 2 4 時間実施可能であること（画像伝送等の遠隔診断に基づく治療を含む） t-PA 静注療法や機械的血栓回収療法、外科手術等の治療を実施できない医療機関においては、日本脳卒中学会が提言している「脳卒中診療における遠隔医療（Telestroke）」など、デジタル技術を活用した診療を行うことで、治療が実施可能な医療機関と連携をとり、転院搬送など適切な対応を検討すること
			新興感染症発生・まん延時における医療	P. 171, 172	第 4 章 疾病・事業ごとの医療連携体制の構築 8 新興感染症発生・まん延時の医療連携体制構築の取組	医療機関に求められる事項 関係機関との連携 自宅療養者等への医療の提供に関する医療措置協定締結医療機関は、新型コロナウイルス感染症対応と同様、地域医師会等の関係者と連携・協力した体制整備を行い、必要に応じ、薬局や訪問看護事業所と連携し、また、各機関間や事業所間でも連携しながら、往診やオンライン診療等、医薬品対応、訪問看護等を行う必要があります。 具体的施策 自宅療養等に対する医療提供体制の整備 県は、医療措置協定の内容について、患者等の医療機関の選択に資するよう、電話・オンライン診療や、医師・看護師による往診等にそれぞれ対応する病院・診療所、医薬品対応等を行う薬局又は訪問看護を行う訪問看護事業所がそれぞれ分かるように、ホームページ等でできる限り分かりやすく公表するとともに、当該公表をしている旨の周知を図ります。
			へき地の医療	P. 192	第 4 章 疾病・事業ごとの医療連携体制の構築 4 へき地における医療提供の支援	へき地では医療資源が不足しているため、診療を支援する医療機関の医療機能の維持・充実に加えて、広域的な連携により、24 時間 365 日急患や重篤な患者に対応できる医療提供体制の充実が必要である他、 オンライン診療 を含む 遠隔医療 を活用したへき地医療支援も求められている。
11	埼玉県	https://www.pref.saitama.lg.jp/a0701/iry-ou-	脳卒中	P. 234	第 2 節 脳卒中医療及び心筋梗塞等の心血管疾患医療	循環器病に係る医療提供体制の整備 脳卒中 現状と課題

項番	都道府県名	URL	関連テーマ	該当頁	該当箇所	オンライン診療等及その他の遠隔医療に係る取組の方向性
		keikaku/8keikakunaio.html				脳卒中の急性期診療においては、単一の医療機関で24時間専門的な診療を提供できる体制を確保することが困難な場合があることから、複数の地域の医療機関が連携し、ICTを活用した情報共有や円滑な転院体制を構築することが求められます。
			その他	P. 404	第3章 在宅医療の推進 第1節 在宅医療の推進	課題解決に向けた主な取り組みの一つとして、訪問看護師等のサポートを得るなど効果的なオンライン診療の普及を行う
12	千葉県	https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/keikaku/kenkoufukushi/r6hokeniryou.html	新興感染症発生・まん延時における医療	P. 208, 214	(8) 新興感染症発生・まん延時における医療	新興感染症発生・まん延時における医療体制に求められる医療機能 自宅療養者等への医療提供 公表期間に自宅・宿泊施設・高齢者施設等で療養する新興感染症患者に対し、往診やオンライン診療、訪問看護や医薬品対応等の医療を提供します。 救急医療 感染症発生・まん延時の救急外来需要急増に対応するために、平時から救急安心電話相談など病院前救護体制や、オンライン診療体制の充実に努めます。
			その他	P. 408	第5章 質の高い保健医療提供体制の構築 第9節 医療分野のデジタル化	〔オンライン診療の推進〕 ○ 令和5年度より開始した「発達障害児等のためのオンライン診療推進モデル事業」の成果を検証しつつ、今後の事業展開に向け検討を進めます。
13	東京都	https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/iryo/iryo_hoken/hoken_keikaku	へき地の医療	P. 314	9 へき地医療	へき地町村が患者ニーズに対応して行う専門医療確保事業の支援に加え、地域医療連携ネットワークへの参入や遠隔での連携診療(D to P withD1等)の導入などデジタル技術の活用を支援し、診療連携を強化するとともに、専門診療の充実を図ります。
			脳卒中	P. 206	2 循環器病1(脳卒中・心血管疾患)	脳血管内治療や急性大動脈解離に対する専門的な治療などが円滑・迅速に実施できるよう、デジタル技術を活用した連携ツールの整備等医療機関間の情報共有を引き続き支援します。
			新興感染症発生・まん延時における医療	P. 301	8 新興感染症発生・まん延時の医療	＜課題3＞外出自粛対象者等に対する医療の提供 新興感染症の発生時においては、自宅療養者や宿泊療養者、高齢者施設・障害者施設での療養者への医療の提供を行う協定締結医療機関は、新型コロナ対応と同様、病院・診療所は、医師会等の関係者と連携・協力した体制整備を行い、必要に応じ、薬局や訪問看護事業所と連携し、また、各機関間や事業者間でも連携しながら、往診や電話・オンライン診療等、処方薬の配送や服薬指導、訪問看護等を実施していきます。 外出自粛対象者等に対する医療の提供 自宅療養者の支援については、都医師会や夜間休日に往診を行う事業者と連携し、往診や遠隔診療を受けられる体制の構築や、都薬剤師会と連携した平日夜間、土日休日における医薬品配送、都訪問看護ステーション協会と連携した訪問看護の提供などの取組を推進してきました。
14	神奈川県	https://www.pref.kanagawa.jp/docs/f6z/cnt/f742/8ji_keikaku.html	その他	P. 315	第7章 県民の視点に立った安全・安心で質の高い医療体制の整備 第9節 医療DXの推進	(1) オンライン診療の推進 ○ オンライン診療とは、遠隔医療のうち、医師－患者間(Doctor to Patient)において、情報通信機器を通じ、患者の診察及び診断を行い、診断結果

項番	都道府県名	URL	関連テーマ	該当頁	該当箇所	オンライン診療等及その他の遠隔医療に係る取組の方向性
		tml				の伝達や処方等の診療行為をリアルタイムに行うものです。 ○ オンライン診療は、次の目的を踏まえて推進することが必要です。 ・ 患者の日常生活の情報も得ることにより、医療の質のさらなる向上に結び付けていくこと ・ 医療を必要とする患者に対して、医療に対するアクセシビリティ（アクセスの容易性）を確保し、よりよい医療を得られる機会を増やすこと ・ 患者が治療に能動的に参画することにより、治療の効果を最大化すること ○ 県では、これまで、新型コロナウイルス感染症対策の一つとして、「かながわコロナオンライン診療センター」の開設など、オンライン診療の推進に努めてきましたが、今後は在宅医療をはじめとした平時の医療においても、コロナ禍での経験を生かし、オンライン診療の積極的な活用を推進します。
15	新潟県	https://www.pref.niigata.lg.jp/sec/chiiki_iiryo/1356890019056.html	へき地の医療	P. 177	第2章 へき地の医療	個別施策 へき地におけるオンライン診療体制構築を促進します。
			新興感染症発生・まん延時における医療	P. 160	第2章【6事業及び在宅医療】新興感染症	【自宅・宿泊療養体制】(1)感染者数の増加に対応し、入院治療が必要な患者等への医療提供体制を確保するため、令和2年4月に軽症者等の療養先として宿泊療養施設を開設しました。施設では医師会、看護協会、薬剤師会等と連携し、オンライン診療医制度を導入し、24時間体制で患者の健康観察にあたり、容態が急変した場合にも、速やかに対応できる体制を構築しました（最大5施設・420室を確保）。 (2)更なる感染拡大により患者が増加し、入院や宿泊療養施設での受入れが困難となる恐れがあったことから令和3年1月に自宅療養の体制構築を開始しました。先行していた宿泊療養のオンライン診療体制を参考にしつつ、医師会の協力を得て、県内全域での自宅療養者のオンライン診療を立ち上げました。オミクロン株のまん延による感染者数の急増時においても適切に健康観察や容態急変時の対応が行えるよう、患者自身が症状等を入力するアプリも活用しつつ看護師など1日最大250名体制で自宅療養者を支援しました。こうした取組もあり、自宅等で療養中の死亡者は0名※という成果を得ました。
			小児医療	P. 223	第2章【6事業及び在宅医療】小児医療	オンライン診療を行う体制などについて検討を進めます。地理的条件が不利な地域の小児医療を確保するため、対面診療を適切に組み合わせてオンライン診療を行う体制などについて検討を進めます。
16	富山県	https://www.pref.toyama.jp/1204/kurashi/kenkou/iryou/kj00006481/iryokeikaku.html	へき地の医療	P. 186	(9) へき地の医療体制 第4 へき地の医療提供体制における主な課題と施策	へき地診療所とへき地医療拠点病院等を結ぶ、ITを利用した遠隔医療システムを利用し、へき地診療所における診療を支援します。 へき地医療拠点病院やへき地診療所の施設整備や医療機器、車輦、遠隔医療機器等の設備の充実を支援します。
			脳卒中	P. 58	(2) 脳卒中の医療体制	血栓溶解療法や機械的血栓回収療法、外科手術等の治療を実施できない医療機関においては、日本脳卒中学会が提言している「脳卒中診療における遠隔医療（Telestroke）」など、デジタル技術を活用した診療を行うことで、治療が実施可能な医療機関と連携をとり、転院搬送など適切な対応を検討すること 専門的な治療を実施できない医療機関においては、画像伝送等の遠隔医療を利用して治療が実施可能な医療機関と連携をとり、転院搬送など適切な対応を検討すること
			新興感染症発生・まん延時における医療	P. 176	(8) 新興感染症発生・まん延時における医療体制	感染拡大時には、居宅等の療養者への支援や、宿泊療養施設の確保、電話・オンライン診療、往診、服薬指導、訪問看護、健康相談窓口の設置、適時適切な感染症発

項番	都道府県名	URL	関連テーマ	該当頁	該当箇所	オンライン診療等及その他の遠隔医療に係る取組の方向性
						生動向や感 染予防の情報提供等の施策を組み合わせながら、患者が安心して療養できる環境を整え、更なる感染拡大の防止に努めます。
			小児医療	P. 218	(11) 小児医療の体制	持続可能な小児救急医療体制を検討していく必要があります。具体的な視点として ① 二次医療圏ごとの体制の持続可能性 ② 病児とその家族の受診に係る利便性 ③ 少子化の進行の状況 ④ 医療従事者の働き方改革の状況 ⑤ 一次急患センターや二次輪番病院等小児救急医療への負担軽減を図るため、オンライン診療導入の検討等があります。
17	石川県	https://www.pref.ishikawa.lg.jp/iryou/support/iryoukeikaku/iryoukeikaku.html	へき地の医療	P. 336	第6章 医療提供体制の整備 4. へき地医療の施策の方向	○遠隔医療（オンライン診療）の活用 へき地医療拠点病院は、静止画像伝送システムを活用することにより、へき地診療所への診療支援を行うとともに、より高次の医療機関に診療診断を依頼することなどを通してへき地医療を担っており、引き続き、無医地区等の住民の医療確保に取り組む必要がある。 へき地医療拠点病院等は、巡回診療・代診医派遣について、人員不足等地域の実情に応じてオンライン診療で代用するなど、限りある医療人材の効率的な活用を図る必要がある。また県は、へき地医療拠点病院等が行うオンライン診療に対して、必要に応じて支援していく。（ただし、全ての巡回診療等をオンライン診療に切り替えるものではなく、人員不足等地域の実情に応じて、オンライン診療で代用できるものとする。）
			脳卒中	P. 144	第6章 医療提供体制の整備 4. 循環器病の施策の方向	急性期における医療体制 ○診断体制の整備 ・発症後早期に適切な診断が可能な体制を整備する。 ・遠隔画像診断の有効活用など、医療機関の機能分化とその連携体制の構築を図る。 ○治療体制の整備 ・脳卒中遠隔画像伝送システムを活用するなど、二次医療圏を超えた医療機関の連携を図り、県内全域において、超急性期の再開通治療の適応も考慮した脳卒中の専門的治療ができる体制を推進する。
			新興感染症発生・まん延時における医療	P. 346	第6章 医療提供体制の整備 2. 新興感染症の発生・まん延時における医療確保の方向性	○感染まん延時にも必要な医療が提供できる体制の確保 感染が拡大した際に、居宅又は高齢者施設等で療養する患者に対し、往診やオンライン診療、健康観察、訪問看護、医薬品対応等を行う病院、診療所、薬局、訪問看護事業所等と予め協定を締結し、必要な医療提供体制を確保する。
18	福井県	https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/iryou/iryoujouhou/8ji-iryoukeikaku.html	へき地の医療	P. 178	第5章 5 疾病・6 事業・在宅医療の医療提供体制の構築 第5節 へき地医療	へき地医療拠点病院は、へき地診療所への代診医等の派遣を行い、また、代診医派遣時におけるオンライン診療の導入を関係者間で検討します。 市町からの要望により、嶺南地域の無医地区等は公立小浜病院が引き続き巡回診療を実施し、巡回診療におけるオンライン診療についても、その導入を関係者間で検討します。 また、へき地医療拠点病院やへき地診療所においてオンライン診療を実施する際の情報通信機器の整備等について、補助制度の創設を検討します。

項番	都道府県名	URL	関連テーマ	該当頁	該当箇所	オンライン診療等及その他の遠隔医療に係る取組の方向性
			新興感染症発生・まん延時における医療	P. 26	福井県感染症予防計画 第 10 新型インフルエンザ等感染症 外出自粛対象者または新感染症外出 自粛対象者の療養生活の環境整備に 関する事項	医療措置協定を締結した医療機関・訪問看護事業所と薬局 県と医療措置協定を締結した医療機関および訪問看護事業所は、自宅で療養する感 染症の患者に対し、訪問または電話・オンライン等による健康観察を行う。特にか かりつけ患者や平時の利用者については、平時の状況を踏まえた健康状態を確認す る。また、県は自宅で療養する感染症の患者に対して医療の提供を行う医療機関等 を支援するバックアップ体制を整備する。
19	山梨県	https://iryo- keikaku.jp/pdf/19b1. pdf	脳卒中	P. 103	第 5 章 疾病・事業ごとの保健医療の 連携体制	○ 医療機関が単独で t-PA 静注療法や血栓回収療法を実施できない場合における 遠隔画像診断等を用いた診断補助の活用など、緊密な病院間連携の推進を図りま す。
20	長野県	https://www.pref.nag ano.lg.jp/kenko- fukushi/kenko/iryo/s hisaku/3rdsogokeikak u.html	へき地の医療	P. 350	第 5 節 へき地医療 第 3 施策の展開	○ へき地における住民の医療を継続的に確保するため、へき地医療拠点病院が行 う巡回診療・医師派遣・代診医派遣（主要 3 事業）及び遠隔医療の取組を支援しま す。 ○ へき地における受診機会を確保するとともに、医療機関の抱える時間的・距離 的制約に対応するため、へき地医療を補完する仕組みとして、「D（医師） to P（患 者） with N（看護師）」でのオンライン診療の普及促進や設備整備を支援します
			脳卒中	P. 475	第 2 節 脳卒中对策（長野県循環器病 対策推進計画）	医療機関は、急性期の医療機関からの円滑な転院や遠隔医療体制の整備、在宅医療 体制の強化等を推進し、感染症発生・まん延時や災害時における地域における医療 資源を有効活用できる体制の構築に努めます。
			新興感染症発生・まん延時における医療	P. 611	第 7 節 感染症対策（長野県感染症予 防計画）	自宅・宿泊療養施設・高齢者施設等の療養者への医療提供体制の整備 ○ 平時から、オンライン診療や往診を行う医療機関、薬局及び訪問看護事業所と 医療提供に係る協定 を締結し、自宅、宿泊療養施設、高齢者施設等で療養する患者 への医療提供体制を整備します。
21	岐阜県	https://www.pref.gif u.lg.jp/page/124969. html	へき地の医療	P. 182	第 9 節 へき地医療対策	今後の施策 県は、へき地における患者の医療機会の確保及び訪問診療や往診を行う医療機関の 負担軽減に向けて、オンライン診療の推進に係る取組みを支援します。
			新興感染症発生・まん延時における医療	P169	第 8 節 新興感染症発生・まん延時に おける医療対策	③ 自宅療養者等への医療の提供 第二種協定指定医療機関のうち、自宅療養者等へ の医療の提供を担う病院、診療所、薬局、訪問看護事業所は、往診やオンライン診 療、医薬品対応、訪問看護など、自宅・宿泊 療養者、高齢者及び障がい者施設等 での療養者等への医療の提供を担います。
22	静岡県	https://www.pref.shi zuoka.jp/kenkofukush i/iryo/iryoiseisaku/1 054249/1054250.html	へき地の医療	P. 223	4 へき地の医療 ウ 医療提供体制	（コ）へき地におけるオンライン診療 ○ オンライン診療は、公共交通手段の減少や災害時など、通院が困難な住民の対面 診療を補完する手段として期待されます。 ○ 国は、へき地医療拠点病院の指定要件のうち、巡回診療及び代診医派遣をオンラ イン診療により実施した場合も実績に含めることができるとしています。2023 年 度に県が実施したオンライン診療実施状況調査では、へき地医療拠点病院のうち、 3 医療機関でオンライン診療を実施していると回答がありました。 ○ 県は、へき地における医療従事者及び地域住民双方の負担軽減を図るため、2021 年度から 2023 年度にオンライン健康医療相談のモデル事業を西伊豆町で実施しま した。 ○ 市町においては、浜松市が中山間の各地域に地域支援看護師を配置し、オンライ

項番	都道府県名	URL	関連テーマ	該当頁	該当箇所	オンライン診療等及その他の遠隔医療に係る取組の方向性
						ン診療の補助を行い、巡回による対面診療の一部を補完するオンライン診療を実施しています。
			脳卒中	P. 114	2 脳卒中	(3)「脳卒中」の医療体制に求められる医療機能 ・脳卒中が疑われる患者に対して、専門的診療が 24 時間実施（画像伝送等の遠隔診断に基づく治療を含む。救急輪番制による対応を含む。）
23	愛知県	https://www.pref.aichi.jp/soshiki/iryo-keikaku/2024-3iryokeikaku.html	へき地の医療	P. 175	第 6 章 へき地保健医療対策	【今後の方策】 オンライン診療等の遠隔医療を導入することによるへき地の医療提供体制の確保について、関係機関との検討を進めます。
			脳卒中	P. 40	第 2 期三重県循環器病対策推進計画 2 保健、医療および福祉に係るサービスの提供体制の充実	取り組むべき施策 □ 平時のみならず、感染症発生・まん延時や災害時等の有事においても、地域の医療資源を有効に活用できるよう、急性期以降の転院先となる病院（回復期および慢性期の病院等）との連携や、訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導、訪問リハビリテーション、訪問栄養食事管理等を含めた在宅医療の体制を強化するとともに、医療DXを推進し、遠隔医療の体制を整備することで、急性期病院からの円滑な診療の流れの実現に努めます。（医療機関、関係機関、県）
24	三重県	https://www.pref.mie.lg.jp/CHIIRYO/HP/m00700213.htm	へき地の医療	P. 148	第 8 節 へき地医療対策	取組方向 1：へき地の医療提供体制の維持・確保 患者の受診機会の確保等のため、県内へき地に適したオンライン診療のモデルを構築すること等により、へき地診療所を有する市町や医療機関におけるオンライン診療の導入に向けた検討・支援を行います。
			新興感染症発生・まん延時における医療	P. 24	三重県感染症予防計画	(5) 第 6 派から第 8 波における対応状況 施設医等のみでは対応が困難な場合に備え、医師会の協力のもと、高齢者施設等への往診またはオンライン診療・電話診療が可能な医療機関を 1 1 1 機関確保しました（第 7 波）
25	滋賀県	https://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryohukushi/iryo/300043.html	へき地の医療	P. 154	1 0 へき地医療	イ 無医地区等への巡回診療による医療の確保 県は、へき地医療拠点病院およびへき地診療所の巡回診療に要する経費を引き続き補助するとともに、医療機器や遠隔医療設備等の整備についても支援します。
26	京都府	https://www.pref.kyoto.jp/hofukuki/news/keikaku6to11.html	—	—	—	—
27	大阪府	https://www.pref.osaka.lg.jp/o100020/iryo/keikaku/8th_iryokeikaku.html	その他	P. 527	第 10 章 二次医療圏における医療体制 第 3 節 北河内二次医療圏	(4) 在宅医療 ・地域偏在性のある医療資源を補い、大規模感染症発生時等の有事にも備えるため、往診体制や ICT を活用したオンライン診療等、さらなる医療提供体制や多職種間連携等の強化推進を図ります。
			新興感染症発生・まん延時における医療	P. 302	第 7 章 5 疾病 5 事業の医療体制 第 8 節 感染症（新興感染症発生・まん延時における医療含む）	③自宅・宿泊療養者や高齢者施設等への医療の提供等 ○大阪府は、新興感染症に罹患した自宅・宿泊療養者、高齢者施設等に対する往診や電話・オンライン診療、服薬指導や訪問看護を行う医療機関と協定を締結の上、第二種協定指定医療機関として、府内で 165 病院、1,258 診療所、3,051 薬局、694 訪問看護事業所を指定しています。

項番	都道府県名	URL	関連テーマ	該当頁	該当箇所	オンライン診療等及その他の遠隔医療に係る取組の方向性
28	兵庫県	https://web.pref.hyo.go.lg.jp/kf15/keikaku2024.html	へき地の医療	P. 144	第 4 部 5 疾病 6 事業及び在宅医療の医療連携体制の構築 第 11 章 へき地医療	(8) 遠隔医療の推進（県、市町、医療機関） ア 専門医の少ない地域や、通院困難な在宅患者が居住する地域においては、国の補助制度等を活用して遠隔医療を導入することを検討する。また、遠隔画像診断支援センターやテレビカンファレンスシステムを有効に活用する。 イ 遠隔医療の導入を希望する地域について、医療機関や医療従事者、住民、市町等関係者の理解の促進を図るとともに、関係構築を支援していく。
29	奈良県	https://www.pref.nara.jp/2740.htm	へき地の医療	P. 209	主要な疾病・事業ごとの保健医療体制 へき地医療	1) 地域に応じた適切な医療提供体制の検討・調整（持続可能な「医療」の確保） ○医療需要に合わせた診療体制の再検討 「医師の確保ではなく、医療の確保」という観点から、地域の実情や医療需要を勘案し、グループ診療（複数医師が診療を担当）の推進やオンライン診療の導入、領域別専門医の派遣等、旧来からの診療体制（1 人の医師による常駐体制）にとらわれない多様な組み合わせにより、診療所ごとに適切な医療提供体制の構築を行います。
			新興感染症発生・まん延時における医療	P. 311	主要な疾病・事業ごとの保健医療体制 感染症	3) 自宅療養者等への医療の提供 県は、自宅や高齢者施設等の療養者に対し、新興感染症に係る医療の提供（電話やオンライン診療、往診、服薬指導、訪問看護の提供等）を行う病院、診療所、薬局、訪問看護事業所と平時に医療措置協定を締結し、第二種協定指定医療機関として指定します。
30	和歌山県	https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/050100/iryokeikaku/keikaku.html	へき地の医療	P. 203	10. へき地医療	(2) 患者の高齢化に伴い多様化する医療ニーズへの対応 近年普及が進むオンライン診療その他の遠隔医療については、へき地など医療資源が十分でない地域においても必要な医療の提供が可能となるよう、先進的な取組の横展開を図るとともに、地域のニーズや実情に応じてへき地診療所やへき地医療拠点病院へ必要な設備整備の導入支援を行います。
31	鳥取県	https://www.pref.tottori.lg.jp/274573.htm	へき地の医療	P. 205	第 1 節 疾病又は事業別対策 10 へき地医療	(1) へき地等における医療提供体制 ⑤オンライン診療を含む遠隔医療の推進 医療資源が少ないへき地においても適切な医療提供が可能になるようオンライン診療等 ICT の活用を進めます。
32	島根県	https://www.pref.shimane.lg.jp/medical/kenko/iryo/shimanenokaku/iryo/hokenniryoukeikaku/	へき地の医療	P. 183	9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）	益田圏域の取組の方向性 ④遠隔診療や、医療情報ネットワークの活用について、益田地域保健医療対策会議や各市町の医療介護連携事業等で検討します。
			脳卒中	P. 64	第 5 章 医療提供体制の現状、課題及び施策の方向 2 脳卒中	(2) 脳卒中の診断・治療 ② 中山間地域や離島における脳卒中救急医療体制を確立するため、ICT を活用した遠隔診断等の推進を図ります
33	岡山県	https://www.pref.okayama.jp/page/852360.html	へき地の医療	P. 177	第 7 章 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築 3 へき地の医療	へき地における診療体制の維持 ◎へき地医療拠点病院による巡回診療やへき地診療所への医師派遣を継続します。また、オンライン診療は、地域における医療人材の効率的な活用に資することから、医療アクセスに困難を生じている医師不足地域の実情に応じて、オンライン診療を含む遠隔医療の活用の可能性を検討します。 ○へき地診療所等のオンライン診療を含む遠隔診療に必要な設備整備の支援などにより、診療機能の充実を図ります。
			脳卒中	P. 104		脳卒中の医療体制に求められる医療機能等

項番	都道府県名	URL	関連テーマ	該当頁	該当箇所	オンライン診療等その他の遠隔医療に係る取組の方向性
						【急性期】 ●画像伝送等の遠隔医療を利用し、治療が実施可能な医療機関と連携を図ること
34	広島県	https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/64/hokeniryoukeikaku-8.html	へき地の医療	P. 140	第 2 章 安心できる保健医療体制の構築	1 へき地医療支援体制の維持・強化 (4) 情報通信技術の活用支援 拠点病院が進める情報通信技術（ICT）を活用した診療支援や医療情報の共有化（診療相談や読影協力、患者情報の共有等）の取組を支援するとともに、オンライン診療等による地理的障壁の解消や高度医療等へアクセスできる環境を促進します。
			脳卒中	P. 56	第 2 章 安心できる保健医療体制の構築 2-1 脳卒中对策	(2) 救急医療の確保をはじめとした脳卒中に係る医療提供体制の構築 ③ 将来的には、単独で t-P A 療法を実施することができない施設を、遠隔診療（Telestroke）を用いて t-P A 療法を可能にしたり、血管内治療が行えない施設に搬送された患者を Drip and Ship 法等によって治療可能な施設に転送したりすること等により、急性期の診療提供体制の構築を進めます。
			新興感染症発生・まん延時における医療	P. 130	第 2 章 安心できる保健医療体制の構築 3 新興感染症発生・まん延時における医療対策	(3) 居宅又は高齢者施設等で療養する新興感染症患者に対し医療を提供する機能（自宅療養者等への医療の提供） 新型コロナ発生前までは、新興感染症の患者は入院医療が前提となっており、自宅療養者等に対する医療の提供の仕組みがなかったため、電話・オンライン診療、往診、医薬品対応や訪問看護等体制の立ち上げに時間がかかりました。そのため、新興感染症の患者のニーズに合った医療提供体制を迅速に構築できるよう平時から準備しておく必要があります。
35	山口県	https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/soshiki/45/14255.html	その他	P. 316	第 2 部 第 7 編 第 4 章 医療情報の提供及びデジタル化の推進 医療 DX	また、遠隔医療については、国において、平成 30 年（2018 年）に、適切なオンライン診療の普及を促進するための「オンライン診療の適切な実施に関する指針」が、令和 5 年（2023 年）6 月には、オンライン診療その他の遠隔医療が幅広く適切に推進されるよう、「オンライン診療その他の遠隔診療の推進に向けた基本方針」が策定されており、このような全国的な動きを踏まえて対応を検討する必要があります。
			脳卒中	P. 94	第 2 章 脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患	【急性期】専門医療 専門的な治療を実施できない医療機関においては、画像伝送等の遠隔医療を利用して治療が実施可能な医療機関と連携を取り、転院搬送など適切な対応を検討
			新興感染症発生・まん延時における医療	P. 184	第 3 章 新興感染症医療	自宅療養者等への医療の提供 【求められる事項】 新型コロナウイルス感染症対応と同様、病院・診療所は、郡市医師会等の関係者と連携・協力した体制整備を行い、必要に応じ、薬局や訪問看護事業所と連携し、また、各機関間や事業所間でも連携しながら、往診やオンライン診療棟、訪問看護や医薬品対応等を行うこと。
36	徳島県	https://www.pref.tokushima.lg.jp/ippannokatata/kenko/iryo/5014521/	脳卒中	P. 115	第 1 脳卒中の現状	(3) 診断 問診や身体所見の診察等に加えて、画像検査（CT、MRI、MRA、超音波検査等）を行うことで正確な診断が可能になります。最近では CT の画像解析度の向上、MRI の普及もあり、脳梗塞超急性期の診断が可能となり、血栓溶解療法の適応や転帰がある程度予測できるようになりました。 また、救急患者の CT、MRI 画像を専門的な診断が可能な施設へネットワーク経由

項番	都道府県名	URL	関連テーマ	該当頁	該当箇所	オンライン診療等及その他の遠隔医療に係る取組の方向性
						で伝送すること等により、専門的な医師がいない医療機関で早期診断を行うことも考えられます。 徳島県南部地域においては、遠隔診療支援システム（k-support）を導入し、過疎地域における急性期脳卒中患者の予後の改善につながっており、同様の医療ネットワークが県下全域の導入が期待されています。
			脳卒中	P. 122	第 1 脳卒中の現状	(3) 救急医療の機能【急性期】 ①目標・専門的な治療を実施できない医療機関においては、画像伝送等の遠隔医療を利用して治療が実施可能な医療機関と連携をとり、転院搬送など適切な対応を検討すること ②医療機関に求められる事項 ・脳卒中が疑われる患者に対して、専門的診療（脳内血腫除去術、脳血管内手術、クリッピング術、t-PA（組織プラスミノゲンアクチベーター）を用いた経静脈的血栓溶解療法等）が 24 時間実施可能であること（画像伝送等の遠隔診断に基づく治療を含む） ・脳卒中評価スケールなどを用いた客観的な神経学的評価が 24 時間実施可能であること（遠隔診療を用いた補助を含む） ・t-PA 静注療法や機械的血栓回収療法、外科手術等の治療を実施できない医療機関においては、日本脳卒中学会が提言している「脳卒中診療における遠隔医療（Telestroke）」など、デジタル技術を活用した診療を行うことで、治療が実施可能な医療機関と連携をとり、転院搬送など適切な対応を検討すること
			新興感染症発生・まん延時における医療	P. 278	第 1 新興感染症発生・まん延時における医療の現状	(3) 居宅又は高齢者施設等で療養する新興感染症患者に対し医療を提供する機能（自宅療養者等への医療の提供） ①目標 ・電話・オンライン診療、往診等、訪問看護の別に対応可能な医療機関を把握した上で、目標設定を行うこと
			へき地の医療	P. 308	第 1 へき地医療の現状と課題	②医療DXの推進による診療支援 徳島医療コンソーシアム参加医療機関を中心に遠隔医療システムの導入拡大に向け、引き続き、ハード面での整備を進めるとともに、遠隔医療の本格運用を見据えた施行・実証や、課題の抽出・検討等を通じて、各医療機関における具体的な運用の方法、明確な基準やルールの策定などのソフト面での整備を進めます。
			小児医療	P. 230	第 1 小児医療の現状	(6) 小児医療における新興感染症の発生・まん延時の対策 新興感染症の発生・まん延時においても、地域で小児医療を確保するため、感染症の罹患又は罹患が疑われる小児に対して救急医療を含む小児医療を実施する医療機関について、地域の小児医療に関する協議会等においてあらかじめ協議を行います。また、適切に小児のトリアージや入院等に係るコーディネートを行う災害時小児周産期リエゾン等の人材を、災害時小児周産期リエゾン養成研修事業を活用し養成するとともに、平時からその活用について検討します。さらに、新興感染症の発生・まん延時に対面診療が困難となる場合に備えて、平時からオンライン診療の導入について検討します。

項番	都道府県名	URL	関連テーマ	該当頁	該当箇所	オンライン診療等及その他の遠隔医療に係る取組の方向性
37	香川県	https://www.pref.kagawa.lg.jp/imu/iryokousou/kfvn2-8.html	へき地の医療	P. 183	7 章 3 節 3 へき地医療	(1) へき地の医療提供体制への支援 ③ 遠隔診療体制の整備・充実 かがわ医療情報ネットワーク（K-MIX R）などのICTを活用した医療提供体制の整備を推進し、へき地や離島に暮らす患者がどこでも適切な医療を受けられるよう努めます。
38	愛媛県	https://www.pref.ehime.jp/page/4335.html	へき地の医療	P. 488	(9) へき地医療	・医療提供体制を確保するため、へき地医療におけるオンライン診療を含む遠隔医療の活用を検討し、地域の実情を踏まえつつ、導入を進めます。
			脳卒中	P. 102	第2期愛媛県循環器病対策推進計画 循環器病対策推進基本計画	（取り組むべき施策）循環器病に係る医療提供体制について、地域医療構想の実現に向けた取組である高度急性期及び急性期から回復期及び慢性期までの病床の機能の分化及び連携に取り組む。急性期以降の転院先となる病院（回復期及び慢性期の病院等）の医療提供体制の強化や、訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導、訪問リハビリテーション、訪問栄養食事指導などを含めた在宅医療の体制を強化するとともに、遠隔医療の体制を更に整備することで、急性期病院からの円滑な診療の流れを実現する。そのため、各病院の空床状況や収容能力、人的資源等の情報を、一元的に把握し、地域における医療資源を有効活用できる体制構築を目指す。
39	高知県	https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/2024032600623/	へき地の医療	P. 259	第4節 へき地医療	(5) 情報通信技術（ICT）による診療支援 へき地医療情報ネットワークにより、画像伝送による診断支援や多地点遠隔WEB会議などを実施し、孤立化の防止並びに情報共有を図ります。また、県は患者の診療機会の確保と医療の効率化につなげるため、市町村と連携してへき地診療所やへき地医療拠点病院等のオンライン診療環境の整備を進めます。
			小児医療	P. 245	第3節 小児医療	2 小児医療提供体制の確保（2）医療機関の連携等アクセスが悪化する地域の小児患者の診療機会の確保のため、オンラインの診療体制について、「第7章第5節在宅医療」の取組と連携して検討していきます。
			小児医療	P. 246	第3節 小児医療	6 新興感染症の発生・まん延時の小児医療体制 新興感染症の発生・まん延時への対応については、「第8章第3節 新興感染症を含む感染症」の取組と連携した新興感染症対策やオンライン診療等の活用など、小児医療 体制の確保に向けた検討を進めていきます。
40	福岡県	https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/hoken-iryo-keikaku-2024.html	へき地の医療	P. 171	9 へき地における医療	(4) ICTを活用した遠隔診療の整備 ○ 常勤医師を確保できない地域において、医療を提供することができる体制を構築するために、患者情報の共有が可能な福岡県医師会診療情報ネットワーク（とびうめネット）の利用拡大に向けた事業の周知やICTを活用した遠隔診療の整備促進に努めます。
41	佐賀県	https://www.pref.saga.lg.jp/kiiji003105828/index.html	へき地の医療	P. 117	第8節 へき地医療	(3) へき地診療の支援医療 へき地医療は、本土の医療機関と比べると、体制的にも設備的にも決して十分とは言えないことから、救急患者や高度専門医療を必要とする患者に対しては、高次の医療機関による後方支援が必要となります。 また、本県においては、へき地医療拠点病院の指定医療機関はありませんが、今後は、身近な医療提供支援事業等において離島医療の後方支援をしている唐津市民病院きたはたの指定について関係機関と検討する必要があります。 また、へき地の医療従事者に対する技術指導や、研修、遠隔診療等による診療支

項番	都道府県名	URL	関連テーマ	該当頁	該当箇所	オンライン診療等その他の遠隔医療に係る取組の方向性
						援も求められます。
			脳卒中	P. 51	第 2 節 脳卒中	2 目標と施策 ・佐賀県診療情報地域連携システム（ピカピカリンク）や ICT 技術を活用した遠隔医療や地域連携クリティカルパスによる患者情報の連携を進め、医療者の労務環境の改善や業務の効率化、患者自身の自己管理等へつなげるためのデジタル技術の積極的な活用を推進すること
			新興感染症発生・まん延時における医療	P. 149	第 11 節 新興感染症の発生・まん延時における医療	3 必要となる医療機能 自宅療養者等への医療の提供 【求められる事項】 ・新型コロナウイルス感染症対応と同様、病院・診療所は、地域医師会等の関係者と連携・協力した体制整備を行い、必要に応じ、薬局や訪問看護事業所と連携し、また、各機関間や事業所間でも連携しながら、往診やオンライン診療等を行い、薬局は医薬品対応等、訪問看護事業所は訪問看護を行うこと。
42	長崎県	https://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/iryo/keikaku-iryo/iryoukeikaku/	その他	P. 11	第 2 章 5 疾病 6 事業及び在宅医療	3. 施策の方向性 (1) 医療提供体制の整備 県は、医療機関が必要時に遠隔医療を活用したへき地医療を行えるよう、オンライン診療を含む遠隔医療のための機器整備を支援します。
			脳卒中	2-2-4	第 2 章 5 疾病 6 事業及び在宅医療 第 2 節 脳卒中医療	2. 本県の現状と課題 ウ) 急性期の医療 ●本県では、医療資源が少ない離島やへき地においては、脳卒中を発症した患者へ遠隔画像診断を用いた診療体制（telestroke）を構築し、ドクターヘリによる救急搬送や Drip and Ship※法等の遠隔医療連携を行っています。
			脳卒中	2-2-7	第 2 章 5 疾病 6 事業及び在宅医療 第 2 節 脳卒中医療	3. 施策の方向性 (3) 急性期の医療 ●医療資源が少ない離島やへき地においても、早急に適切な治療が受けられるようドクターヘリによる救急搬送や Drip and Ship 法等の遠隔画像診断を用いた診療体制（telestroke）の整備を引き続き推進します。
			新興感染症発生・まん延時における医療	2-11-14	第 2 章 5 疾病 6 事業及び在宅医療 第 11 節 新興感染症発生・まん延時における医療	(4) 自宅・宿泊施設・高齢者施設等で療養する者への医療提供体制の確保 ●県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に、自宅療養者等（自宅、宿泊施設、高齢者施設等で療養する新興感染症患者）へ、往診や電話・オンライン診療を行う病院や診療所、服薬指導等を行う薬局、訪問看護を行う訪問看護事業所との協定を平時に締結し、第二種協定指定医療機関に指定します。
			小児医療	2-8-9	第 2 章 5 疾病 6 事業及び在宅医療 第 8 節 小児医療	(5) 新興感染症発生・まん延時の小児医療体制 ●新興感染症の発生・まん延時に対面診療が困難となる場合に備えて、平時からオンライン診療の導入について検討します。
43	熊本県	https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/27/202905.html	へき地の医療	P. 142	第 3 章 第 3 節 第 5 項 へき地の医療	【へき地診療所の運営支援】 ・へき地診療所が限られた医療人材を活用し、住民に対し安定的に医療を提供することができるよう、遠隔医療等 ICT を活用した診療を支援します。
			新興感染症発生・まん延時における医療	P. 136	第 4 項 新興感染症発生・まん延時における医療	本県の新型コロナウイルス感染症対応の概要 保健・医療提供体制 ・夜間のオンライン診療を付加した相談窓口の設置

項番	都道府県名	URL	関連テーマ	該当頁	該当箇所	オンライン診療等及その他の遠隔医療に係る取組の方向性
44	大分県	https://www.pref.oita.jp/soshiki/12620/iryoukeikaku8.html	へき地の医療	P. 125	第 13 節 へき地医療	2 へき地の診療を支援する医療機能の充実 (1) へき地医療拠点病院に対する支援策 ①代診医派遣・巡回診療実施等の機能強化 へき地診療所との連携を強化して、地域の実情に応じて、オンライン診療等の遠隔医療の活用を含め、代診医の派遣や巡回診療の効果的な実施に努めます。また、医療機能を維持・継続していくため、施設・設備の整備を図ります。
45	宮崎県	https://www.pref.miyazaki.lg.jp/iryoseisaku/kense/kekaku/20240325142144.html	その他	P. 111	第 4 章 医療提供体制の構築 第 2 節 5 疾病・6 事業及び在宅医療に係る医療提供体制の構築	(2) へき地医療提供体制の維持 ③ ICTを活用したオンライン診療や遠隔診療支援システムなどの取組の推進
46	鹿児島県	https://www.pref.kagoshima.jp/ae01/kenko-fukushi/kenko-iryo/iryoikeikaku/hokeniryoukeikaku8.html	へき地の医療	P. 224	第 5 章 安全で質の高い医療の確保 第 4 節 事業別の医療連携体制	また、離島・へき地における医療人材の効率的な活用や有事対応の観点から、オンライン診療を含む遠隔医療の有用性が示唆されており、医療機関が必要時に遠隔医療を活用した医療を行えるよう、関係機関が連携して遠隔医療の推進に努める必要があります。
47	沖縄県	https://www.pref.okinawa.lg.jp/iryokenko/iryo/1005807/1005824/1028660.html	へき地の医療	P. 198	(3) へき地の医療	ウ オンライン診療を含む遠隔医療の活用 厚生労働省は、都道府県においてオンライン診療を含む遠隔医療を活用したへき地医療の支援を行うよう、「へき地の医療体制構築に係る指針」で示しています。本県のへき地診療所（医科）は 25 診療所ありますが、ほとんどが医師 1 人の診療体制となっており、また、20 診療所が離島に所在していることから、限られた医療資源を柔軟かつ効率的に活用し、かつ医師の負担軽減を図るため、オンライン診療を含む遠隔医療の導入を進めていく必要があります。
			脳卒中	P. 28	沖縄県循環器病対策推進計画（第 2 期）	ア 脳卒中の急性期医療の確保 (7) 脳卒中の治療が 24 時間速やかに実施できる連携体制の整備 脳卒中に精通した医師による遠隔診療を用いた診断補助の実施や、医療機関の機能分担、連携強化など、医療資源を効率的に活用し医療機関の負担の軽減を図るとともに、必要に応じて関係病院間の協議の場を設けるなど、県としても、24 時間必要な医療を提供できる診療体制確保のための取組を支援します。
			新興感染症発生・まん延時における医療	P. 315	(7) 新興感染症発生・まん延時における医療	エ 医療機関に求められる事項 (3) 居宅又は高齢者施設等で療養する新興感染症患者に対し医療を提供する体制の整備（自宅療養者等への医療の提供） ア 居宅等で療養する新興感染症患者への医療提供に対応する医療措置協定の締結。県は、居宅等で療養する新興感染症患者への、電話・オンラインによる診療、往診等の医療提供に対応する医療措置協定を締結し、当該医療機関について、感染症法の規定に基づき知事が一定の基準で協定指定医療機関として指定します。 ウ 離島・へき地における自宅療養者等への医療の提供 県は、離島・へき地における自宅療養者等への医療の提供のため、医療措置協定を通して離島又は島外患者などへの往診対応、電話・オンライン診療及び健康観察を行う医療機関の確保を図ります。また、同様に、オンライン服薬指導、訪問

項番	都道府県名	URL	関連テーマ	該当頁	該当箇所	オンライン診療等及その他の遠隔医療に係る取組の方向性
						服薬指導、薬剤の配送等を行う薬局の確保を図ります。 エ 医療機関等に求められる事項 (ア) 新型コロナウイルス感染症対応と同様、病院・診療所は、医師会等の関係者と連携・協力した体制整備を行い、必要に応じ、薬局や訪問看護事業所と連携し、また、各機関間や事業所間でも連携しながら、往診やオンライン診療等、訪問看護や医薬品対応等を行うこと。

第4章 自治体へのヒアリング調査

1. 調査実施概要

(1) 調査目的

事業者へのヒアリング調査、学会・都道府県へのアンケート調査、検討会委員からの推薦を通じ収集した事例について、取組の詳細を把握し、今後オンライン診療及びその他の遠隔医療の導入を検討する自治体や医療機関の参考となる取組事例集を作成するため、自治体へのヒアリング調査を実施した。

(2) 調査方法

■ 調査対象

前段の調査を通じ本事業検討会委員及び事業者、学会、都道府県より推薦された事例の内、一定期間・件数の実施実績があり、好事例としての掲載に資すると考えられた事例について、地域類型やオンライン診療の類型に偏りの無いよう、以下 13 自治体をヒアリング対象として選定した。

ヒアリング調査には、以下自治体オンライン診療主管部署及び医療機関、医師会、システム提供事業者等の関係ステークホルダーが同席した。

図表1-12 ヒアリング対象自治体

項番	自治体名	地域類型	オンライン診療の類型
1	和歌山県	へき地 中山間地域 山村	D to D with P
2	山口県岩国市	へき地 中山間地域 山村	D to P with N
3	京都府	へき地	D to D
4	山口県周南市	へき地	D to P (郵便局での実施)
5	宮城県仙台市	中山間地域	D to P with N
6	岡山県吉備中央町	中山間地域	D to P with N
7	青森県	へき地 豪雪地帯	D to P
8	三重県鳥羽市	離島	D to P with N
9	長崎県	離島	D to P with D

項番	自治体名	地域類型	オンライン診療の類型
10	鹿児島県十島村	へき地 離島	D to P with N
11	茨城県日立市	都市部	D to P
12	石川県	都市部 郊外	D to P (災害時の活用)
13	千葉県野田市	郊外	D to P

■ 調査方法

オンライン形式のヒアリング調査（１時間）

調査期間：令和７年９月２４日～令和８年１月９日

■ 調査内容

図表1-13 自治体へのヒアリング調査項目

調査項目	内容
自治体の基本情報	- 自治体の医療資源の状況、医療提供体制 - オンライン診療等を導入した医療機関の概要
オンライン診療の形態	オンライン診療の類型
自治体の役割・関係者の連携体制	- オンライン診療の導入・運用において自治体が担った役割 - オンライン診療の導入・運用において自治体が連携した庁内外の関係部署・関係機関
オンライン診療等の導入の経緯	- オンライン診療に係る需要の把握方法 - オンライン診療等の導入契機 - 地域住民や患者のニーズ - 関係者間の合意形成や調整の進め方 - セキュリティ規定の調整の進め方 - 導入に要した期間・費用 - オンライン診療の導入・運用における補助金等の活用の有無
オンライン診療等の実施概要	- 対象とする診療科 - 使用しているオンライン診療サービス等 - オンライン診療の開始年月 - オンライン診療の月間の実施件数 - オンライン診療の受診場所 - 実施手順、関係者ごとの役割 - 診療の質や医療上の安全を担保するための取組

調査項目	内容
	• 支払いの方法 • 電子処方箋の活用状況 • 処方薬の提供方法 • 服薬指導の方法
オンライン診療等の導入による効果	• 地域類型を踏まえたオンライン診療等の導入による効果
オンライン診療等の導入・運用における課題	• 院内の関係者間の調整における課題と対応策 • 患者との調整における課題と対応策 • 院外の関係機関や地域住民との調整における課題と対応策 • オンライン診療の運用において課題となっている事項と対応策
今後の方向性	• 対象医療機関及び自治体における今後の取組の展開の方向性
その他	• 事例集に掲載すべき情報

2. 調査結果

■ 調査結果

各自治体の取組の詳細については、別添の「自治体におけるオンライン診療・遠隔医療の導入に関する取組事例集」を参照。

第5章 課題と今後の方向性

1. 現状と課題

(1) 事業者へのヒアリング調査結果から得られた示唆

事業者へのヒアリング調査結果を踏まえ、自治体が地域の医療機関へのオンライン診療・遠隔医療の導入を実現し、また導入後、長期的に運用を継続していくためには、「導入に向けた体制構築・関係者調整」「導入準備」「オンライン診療開始後」といった各取組プロセスごとに、以下に示すような点が課題・障壁となりやすくポイントとなることが把握できた。

● 導入に向けた体制構築・関係者調整

- ✓ 導入を主導するキーパーソン(自治体職員・医療関係者等)の存在
- ✓ 導入費用の確保
- ✓ 医療機関内の調整・合意形成、導入準備
- ✓ 医療機関外の関係機関・地域の医療関係者等との調整・合意形成

● 導入準備

- ✓ 自治体職員による ICT に係る知見の担保・適切な事業者の選定
- ✓ オンライン診療の質と安全性の担保
- ✓ 運用体制(協力薬局・看護師・医療事務)の確保
- ✓ 医療機関の負担に配慮した運用フローの整備
- ✓ 住民への効果的な広報

● オンライン診療開始後

- ✓ 患者が利用しやすい実施体制・環境の整備、患者のフォローアップ
- ✓ 運用費の確保
- ✓ 効果検証・事業評価(利用数・費用対効果の確保)

(2) 自治体へのヒアリング調査結果から得られた示唆

1) オンライン診療・遠隔医療の導入契機

各自治体では、地域類型に応じた医療提供における課題に即し、課題解消のための打ち手としてオンライン診療・遠隔医療の導入が行われていた。

本事業で収集した計13自治体の事例の内、過半数はへき地・中山間地域・山村のいずれかに該当する自治体であった。これらの自治体では、高齢化・人口減少の進展、またそれを踏まえた医療資源の減少等の状況を踏まえ、持続可能な医療提供体制の構築、患者の通院負担の軽減、医師の訪問診療・往診に伴う負担の軽減等の目的でオンライン診療・遠隔医療が導入されていた。特に自治体が積極的に関与した事例においては、通常の診療日以外の日程でオンライン診療を提供する等、医療提供体制の確保に活用されており、併せて対面診療とオンライン診療を組み合わせ診療を行うスキームを構築するなど、患者が安心して受診でき、住民が安心して暮らせるような体制の整備がなされていた。

離島においては、島内の病院・診療所での対面診療及び、本土からの医師の派遣により医療を提供する中、離島の専門医療の確保や、本土の医師の往診に伴う負担軽減、天候に左右されない医療の提供を目的として、オンライン診療が導入されていた。

豪雪地帯においては、積雪時・降雪時の通院負担が高く、時には危険が伴う状況があることから、患者の通院負担の軽減を目的に、オンライン診療が導入されていた。

都市部・郊外においては、夜間・休日の医療の確保や、特定の診療科標榜医療機関の減少に対する対応として、オンライン診療が導入されていた。加えて、災害（震災）発生時、避難者とかかりつけ医を繋ぎ医療を確保する目的でもオンライン診療が活用されていた。

地域類型	オンライン診療・遠隔医療の導入契機	オンライン診療・遠隔医療導入の効果
へき地	各類型に共通した課題 高齢化・人口減少に伴う・・・	D to P - 最寄りの医療機関へのアクセスが困難な地域で、医師の訪問診療・往診に伴う負担や患者・家族の通院負担を軽減 - へき地への専門医療の提供・若手医師への支援を実現
中山間地域	- 医師不足・医師の高齢化 - 医師(専門医)の偏在 - 医師の訪問診療・往診の負担 - 患者・家族の通院負担	
山村	地域類型固有の課題 積雪時・降雪時の患者の通院負担	
豪雪地帯	積雪時・降雪時の患者の通院負担	積雪時・降雪時の患者の通院負担を軽減
離島	荒天時に本土の医師が渡航できず医療が提供できない	- 本土の医師の訪問診療の負担軽減 - 天候に依らない専門医療の提供
郊外	- 夜間・休日の医療の不足 - 特定の診療科(小児科等)標榜医療機関の減少	- 地域に不足する診療科について夜間・休日の医療体制を確保 - 災害(震災)時に避難者とかかりつけ医を繋ぎ医療を確保
都市部	災害時の医療の確保の必要性	

2) オンライン診療・遠隔医療の導入における課題

各自治体がオンライン診療の導入を進めるに当たっては、地域類型に依らず、共通した課題が生じていることが把握された。

複数の自治体から挙げられた主要な意見として、「地域の医療関係者の理解醸成」「患者の理解醸成と患者に対する支援」「医療機関内での調整」が挙げられる。

「地域の医療関係者の理解醸成」について、オンライン診療・遠隔医療の導入に際しては、地域の医療関係者が、地域の患者の流出やオンライン診療における診療の質を懸念し、導入に向けた調整が難航したとの事例が把握された。これらの事例においては、オンライン診療を地域の医療を補完するために活用すること、医師の往診・訪問診療に伴う負担や患者の通院負担を軽減するものであること、オンライン診療で提供される医療の質等を実績とともに丁寧に説明し、調整が行われていた。

「患者の理解醸成と患者に対する支援」について、患者側が医師がその場にはいない診療形態になじみがなく、地域から医師が流出する懸念などから導入に対し抵抗感を持ったという事例、患者が ICT 機器の操作に不慣れであり導入当初は円滑な運用が困難であったとの事例が把握された。これらの事例においては、関係者の信頼を獲得するため、自治体職員やオンライン診療を行う医師が、自治会長や議員、住民への説明を行い、新聞記事等で取組を紹介する等の対応が行われていた。また患者の機器操作に関しては、看護師が患者に同席し D to P with N の形式でオンライン診療を行ったことで、患者の負担が解消され円滑な運用が可能となったとの事例が把握された。

「医療機関内での調整」について、特に地域の医療機関と、大学病院等複数の診療科を擁する中核的な医療機関を繋いだオンライン診療・遠隔医療を行う場合、中核病院では部署や診療科毎に関係者が多数おり、導入初期に連絡の行き違い等が頻繁に生じたとの事例が把握された。これらの事例においては、オンライン診療の導入後、実運用を通じ役割分担が明確になる中で、次第に円滑な運用が可能となっていた。

3) オンライン診療・遠隔医療の運用継続における課題

各自治体がオンライン診療の導入を進めるに当たっては、オンライン診療の類型に応じた課題が生じていることが把握された。

複数の自治体から共通して確認された主要な意見として、「費用対効果の確保」「看護師による支援の必要性」が挙げられる。

特に D to P with D の形式で、大学病院等中核的な医療機関の医師から診療の支援を受ける形でオンライン診療を行っている自治体からは、「費用対効果の確保」に関する課題の声が聞かれた。これらの自治体では、複数の医療機関を結んだ連携ネットワークが整備されていたが、システムの導入や運用に所要する費用に対し、利用数の少なさ等との兼ね合いで、費用対効果を確保できないことが課題となっていた。これらの事例においては、地域内での周知等利用数拡大に向けた取組や、コスト抑制のための方策の検討が行われていた。

「看護師による支援の必要性」について、特に D to P のオンライン診療を導入した

場合、患者だけでは医師とのコミュニケーション・ICT 機器操作が困難でオンライン診療が円滑に進まない場合があるとの事例が把握された。これらの事例においては、看護師が患者に同席し、D to P with N の形式でオンライン診療を行い、看護師が医師の言葉を噛み砕いて説明したり機器操作の補助を行ったりしたことで、患者の負担が解消され円滑な運用が可能となっていた。

4) 導入の成果

各自治体では、少子高齢化等日本全体の人口動態に伴い、医療資源の減少や医師（専門医）の偏在等、地域類型に応じた医療提供における多様な課題が生じる中、地域において持続可能な医療提供体制を構築するための打ち手として、オンライン診療・遠隔医療が肝要な役割を担っていることが確認された。

へき地・中山間地域・山村においては、高齢化・人口減少に伴い、医療資源が減少・偏在し、患者の居住区から最寄りの医療機関への公共交通機関の便が少ない・通院に片道数時間を所要する等、患者の通院負担や医師の訪問診療・往診に伴う負担の軽減が急務となる中、オンライン診療の導入により、患者・医師双方の負担を軽減する形で医療へのアクセスが確保されていた。

離島においては、荒天時に本土からの船便等の交通アクセスが絶たれ、本土の医師が定期的な訪問診療の際に渡航できなくなる場合があり、また離島住民に対する専門医療の確保が求められる中、オンライン診療の導入により、対面診療が難しい場合でも医療へのアクセスを確保することができ、本土の医師や患者の移動に伴う負担軽減、本土の医療機関と繋いだ離島住民への専門医療の提供にも繋がっていた。

豪雪地帯においては、積雪時・降雪時の通院負担が高く、時には危険が伴う状況があるのみならず、へき地に所在し患者の居住区から最寄りの医療機関への通院に片道数時間を所要する等、患者の通院負担が非常に高い状況がある中、オンライン診療の導入により、患者や家族の通院負担の大幅な軽減を実現していた。

都市部・郊外においては、夜間・休日の医療提供に対する住民のニーズや救急医療体制の逼迫、小児科等特定の診療科標榜医療機関の減少に対する打ち手として、オンライン診療の導入により、夜間・休日、特に感染症が流行する冬季や年末年始などの急な体調不良時に、住民が迅速・確実に医療へアクセスできる体制が整備されていた。

2. 今後の方向性

(1) オンライン診療及びその他の遠隔医療の適切な活用と普及に向け各ステークホルダーに求められる事項

オンライン診療・遠隔医療の適切な活用と普及に向け、自治体及び医療機関に求められる対応を以下の通り整理する。

■ 導入を主導・支援する自治体に求められる事項

少子高齢化や人口減少等日本全体の人口動態に伴い、医療の提供においては、各地域の類型ごとに、医療資源の減少や医師（専門医）の偏在等多様な課題が生じている。各自治体は、各診療科における医療資源の補完、医師偏在対策、また持続可能な医療提供体制を構築するための打ち手の一つとしてオンライン診療及びその他の遠隔医療を考え、地域医療構想・医療計画等の策定において、オンライン診療及びその他の遠隔医療を地域の医療提供体制に組み込むことを検討する必要がある。

オンライン診療・遠隔医療の導入検討の初期段階においては、導入費用の確保が1つの課題となる。自治体職員においては、活用可能な国・都道府県の事業や補助金についての知見を有し、適宜必要機材やネットワーク環境の整備等への活用を検討する必要がある。オンライン診療の導入に当たって利用可能な制度・事業・補助金については、厚生労働省ホームページ「オンライン診療について」³へまとめられているため参考とされたい。特に「医療施設等設備整備費補助金」「デジタル田園都市国家構想交付金(令和8年3月現在：新しい地方経済・生活環境創生交付金)」は、本事業で収集した13自治体の事例においても複数活用されていた。その他、オンライン診療の導入に当たり、都道府県が市町村に対し独自の補助を実施している事例も把握された。各補助金等について現時点の情報である旨留意は必要であるが、市町村においては、活用可能な国・都道府県の制度・事業・補助金等を確認する際の参考とされたい。

オンライン診療の実施に際しては、PC 端末やタブレット端末、汎用 Web 会議システムやオンライン診療専用アプリ・Web サービスを活用し基本的な映像・音声伝送のための機材設備を整えることに加え、対応する診療科に応じカメラ（医療用高精細外部カメラ、ダームスコピー専用カメラ、デジタル内視鏡、4K カメラ等）、問診や、バイタル測定・聴診・超音波遮断・心電図等各検査に必要な機器の配備が必要となる。対応する診療科と診療の流れ・内容に応じ機材配置を検討する必要がある。

また導入に向けては、検討主体となる自治体職員や医療機関関係者、関係機関職員などのキーパーソンらが連携し、地域の医療関係者や住民等関係者の理解を獲得しながら調整を進める必要がある。オンライン診療の導入には医学的な有効性と必要性、安全性が前

³ オンライン診療について 都道府県・市町村の皆様へ https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38329.html
オンライン診療について 医療機関・薬局の皆様へ https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38334.html

提となることを踏まえ、調整に際しては、オンライン診療を地域の医療を補完するために活用すること、医師の往診・訪問診療に伴う負担や患者の通院負担を軽減するものであること、オンライン診療における診療の質等を実績とともに丁寧に説明し、理解醸成を図る必要がある。

導入に向け具体的な準備を進める段階においては、オンライン診療の質と安全性の担保が肝要となる。オンライン診療については、医師、患者及び関係者が安心できる適切な普及を推進するため、「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)」において、医療機関等が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が示されている。またオンライン診療を医療機関が導入する際に参考とできるよう、「オンライン診療その他の遠隔医療の推進に向けた基本方針について(通知)(令和5年)」に基づき、「「オンライン診療指針」の遵守を確認するためのチェックリスト」⁴が示されており、医療機関においては、オンライン診療の実施に当たり、当該チェックリストを活用する必要がある。このため、都道府県においては、「「オンライン診療指針」の遵守を確認するためのチェックリスト」を管内の医療機関及び市区町村へ周知し、活用を促すことで、各医療機関が「オンライン診療指針」を遵守したオンライン診療を提供できるようにする必要がある。またオンライン診療の導入に際しオンライン診療サービス提供事業者と連携する場合、事業者の提携医療機関等についても、当指針の遵守状況を確認する必要がある。

オンライン診療の運用体制の構築に際しては、処方薬の提供体制の確保も欠かせない観点である。体制構築に際しては、早期から薬剤師会や薬局、自治体の薬務所管課と連携を図り対応薬局を確保する必要がある。特に夜間休日に薬局への対応を依頼する場合には、地域の薬剤師会との連携を通じた早期の事前調整が求められる。

利用者への周知・広報を通じ、利用数を拡大する中で、費用対効果が確保されることで、長期的・安定的な運用に繋がると考えられる。

■ オンライン診療・遠隔医療を導入する医療機関に求められる事項

オンライン診療の導入に際し医療機関は、自治体側のキーパーソンと緊密に連携しながら体制整備を進めていく必要がある。

特に部署や診療科を複数擁する医療機関では、導入後も円滑な運用ができるよう、関係者の役割分担を明確化し、適宜運用マニュアルを作成し運用フローを整理する必要がある。

また、「「オンライン診療指針」の遵守を確認するためのチェックリスト」の活用などを通じ、オンライン診療の質と安全性の担保に努める必要がある。

オンライン診療の実施に当たっては、対面診療と比較し、医師と患者のコミュニケーションや患者による機器操作の難しさが課題となる。患者は対面診療とは異なる環境で受

⁴ (医療機関向け)「オンライン診療指針」の遵守の確認をするためのチェックリスト

<https://www.mhlw.go.jp/content/001241873.pdf>

診することとなるため、負担感・不安感の軽減や円滑な受診のため看護師の付添いとサポートが肝要となる。D to P with N のオンライン診療で患者に付き添う看護師は、適宜研修等を通じオンライン診療の対応に当たる際に必要な資質を身に着けたうえで、診療時にコミュニケーションの補助や機器操作のサポートを行うことに加え、患者の生活実態を的確に把握し、個々の状況に応じた療養支援を行うことが求められる。医療機関は、オンライン診療に関わる多職種の連携を通じて、地域での療養生活を支援する体制を整えていく必要がある。

導入後は、患者が利用しやすい実施体制・環境を整備できているか、実運用の中でフィードバックを得ながら、医師・看護師・薬剤師・事務職員等実施に関わる者が連携して運用フローを見直し、適宜体制の拡充や必要機材の追加導入などを柔軟に検討しながら、患者が負担・不安なく利用できる体制を整えていく必要がある。

（２）まとめ

各自治体では高齢化・人口減少が進展する中、医療の確保において地域類型に応じた課題が生じており、特に医療資源が限られ、医療へのアクセスが困難な地域では、医療の確保のためのライフラインとしてオンライン診療・遠隔医療が肝要な役割を担っていることが把握された。

今後より広い地域において、高齢化・人口減少に伴う同様の地域課題が深刻化する中、オンライン診療・遠隔医療については更なるニーズの高まりが想定される。オンライン診療・遠隔医療の導入を検討する全国各自治体・医療機関においては、導入に係る参考情報を取りまとめられた厚生労働省ホームページ「オンライン診療について」⁵ や、本事業にて作成した「自治体におけるオンライン診療・遠隔医療の導入に関する取組事例集」等も参考としながら、導入に向けた前向きな検討が進むことが期待される。

留意すべき点として、各自治体や医療機関はオンライン診療・遠隔医療の関連規制の内容についても十分に把握・遵守し導入を進める必要がある。

オンライン診療・遠隔医療は利便性のためだけでなく、一連の医療提供に当たり、適切な体制のもと、安全性や質を担保した形での導入が求められる。オンライン診療・遠隔医療の利便性と医療安全を確保するためのガバナンスの在り方については、継続的な見直しが必要となる。

特に 2026 年 1 月に開催された社会保障審議会・医療部会では、2026 年 4 月以降、「オンライン診療」が医療法に位置付けられ、オンライン診療を行う場合には都道府県への届け出を義務付ける・オンライン診療を実施する場合に遵守すべき事項について「オンライン診療基準」（厚生労働省令）で明確にし、不適切な事例には都道府県が指導や立ち入り検査を行うことを可能とし、適正な推進を図る等の方針が議論された。今後、2026 年 4 月の施行に向けて、厚生労働省からの通知等が発出される見込みである為、各自治体や医療機関においても随時最新の情報を参照することが求められる。

⁵ オンライン診療について 都道府県・市町村の皆様へ https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38329.html
オンライン診療について 医療機関・薬局の皆様へ https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38334.html

令和7年度厚生労働省委託 遠隔医療にかかる調査・研究事業
報告書

令和8（2026）年3月

PwCコンサルティング合同会社

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-2-1
