



ひと、暮らし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

オンライン診療について

厚生労働省 医政局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

改正の趣旨

高齢化に伴う医療ニーズの変化や人口減少を見据え、地域での良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するため、地域医療構想の見直し等、医師偏在是正に向けた総合的な対策の実施、これらの基盤となる医療DXの推進のために必要な措置を講ずる。

改正の概要

* を付した事項は衆議院による修正部分（概要）

1. 地域医療構想の見直し等【医療法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律等】

- ①-1 地域医療構想について、2040年頃を見据えた医療提供体制を確保するため、以下の見直しを行う。
- ・病床のみならず、入院・外来・在宅医療、介護との連携を含む将来の医療提供体制全体の構想とする。
 - ・地域医療構想調整会議の構成員として市町村を明確化し、在宅医療や介護との連携等を議題とする場合の参画を求める。
 - ・医療機関機能（高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能等）報告制度を設ける。
- ①-2 厚生労働大臣は5疾病・6事業・在宅医療に關し、目標設定・取組・評価が総合的に推進されるよう都道府県に必要な助言を行う。*
- ①-3 都道府県は病床数の削減を支援する事業を行える（削減したときは基準病床数を削減）ほか、国は予算内で当該事業の費用を負担する。*
- ② 「オンライン診療」を医療法に定義し、手続規定やオンライン診療を受ける場所を提供する施設に係る規定を整備する。
- ③ 美容医療を行う医療機関における定期報告義務等を設ける。

2. 医師偏在是正に向けた総合的な対策【医療法、健康保険法、総確法等】

- ① 都道府県知事が、医療計画において「重点的に医師を確保すべき区域」を定めることができるとする。
- 保険者からの拠出による当該区域の医師の手当の支給に関する事業を設ける。
- ② 外来医師過多区域の無床診療所への対応を強化（新規開設の事前届出制、要請勧告公表、保険医療機関の指定期間の短縮等）する。
- ③ 保険医療機関の管理者について、保険医として一定年数の従事経験を持つ者であること等を要件とし、責務を課すこととする。

3. 医療DXの推進【総確法、社会保険診療報酬支払基金法、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等】

- ①-1 必要な電子カルテ情報の医療機関での共有等を実現し*、感染症発生届の電子カルテ情報共有サービス経由の提出を可能とする。
- ①-2 2030年末までに電子カルテの普及率約100%を達成するよう、医療機関業務の電子化（クラウド技術等の活用を含む）を実現する。*
- ② 医療情報の二次利用の推進のため、厚生労働大臣が保有する医療・介護関係のデータベースの仮名化情報の利用・提供を可能とする。
- ③ 社会保険診療報酬支払基金を医療DXの運営に係る母体として名称、法人の目的、組織体制等の見直しを行う。
- また、厚生労働大臣は、医療DXを推進するための「医療情報化推進方針」を策定する。その他公費負担医療等に係る規定を整備する。

4. その他（検討規定）*

- ① 外来医師過多区域での新たな診療所開設の在り方、② 医師手当事業に関して保険者等が意見を述べられる仕組みの構築、
③ 介護・福祉従事者の適切な処遇の確保

等

施行期日

このほか、平成26年改正法において設けた医療法第30条の15について、表現の適正化を行う。

令和9年4月1日（ただし、一部の規定は公布日（1①-2及び①-3並びに4②及び③）、令和8年4月1日（1②、2①の一部、②及び③並びに4①）、令和8年10月1日（1①-1の一部）、公布後1年以内に政令で定める日（3①-1の一部及び①-2）、公布後1年6月以内に政令で定める日（3③の一部）、公布後2年以内に政令で定める日（1③及び3③の一部）、公布後3年以内に政令で定める日（2①の一部並びに3①-1の一部及び3②）等）

1 現状

- 医事法制上、オンライン診療は解釈運用によって、機動的・柔軟にその実施が図られてきた。
- 法制上の位置づけを明確化し、適切なオンライン診療を更に推進していくため、現行制度の運用を活かす形で、医療法にオンライン診療の総体的な規定を設ける。

2 改正の内容

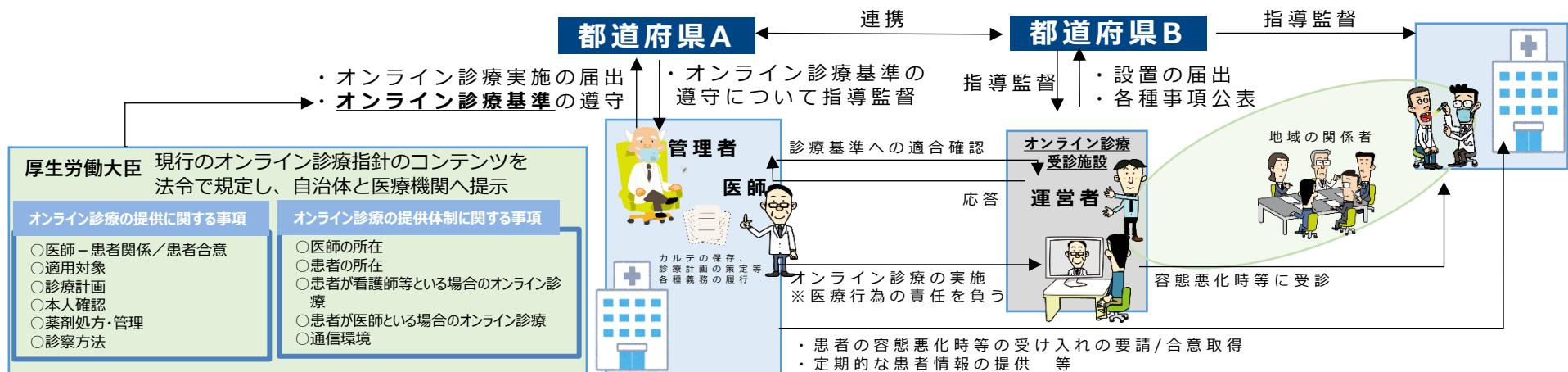
オンライン診療を行う医療機関

- 医療法にオンライン診療を定義づけ、オンライン診療を行う医療機関はその旨を届け出る（都道府県Aへの届出）。
- 厚生労働大臣は、オンライン診療の適切な実施に関する基準（オンライン診療基準）を定め、オンライン診療は同基準に従って行うこととする。
- オンライン診療を行う医療機関の管理者は、オンライン診療基準を遵守するための措置を講じることとする。

オンライン診療受診施設

- 患者がオンライン診療を受ける専用の施設として、医療法に「オンライン診療受診施設」を創設する。
(定義) 施設の設置者が、業として、オンライン診療を行う医師又は歯科医師の勤務する病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に対して、その行うオンライン診療を患者が受ける場所として提供する施設
- オンライン診療受診施設の設置者は、設置後10日以内に届け出る（都道府県Bへの届出）。
- オンライン診療を行う医療機関の管理者が、オンライン診療受診施設の設置者に対して、オンライン診療基準への適合性を確認することとする。
- オンライン診療受診施設の広告・公表事項等は省令で定めることとする。

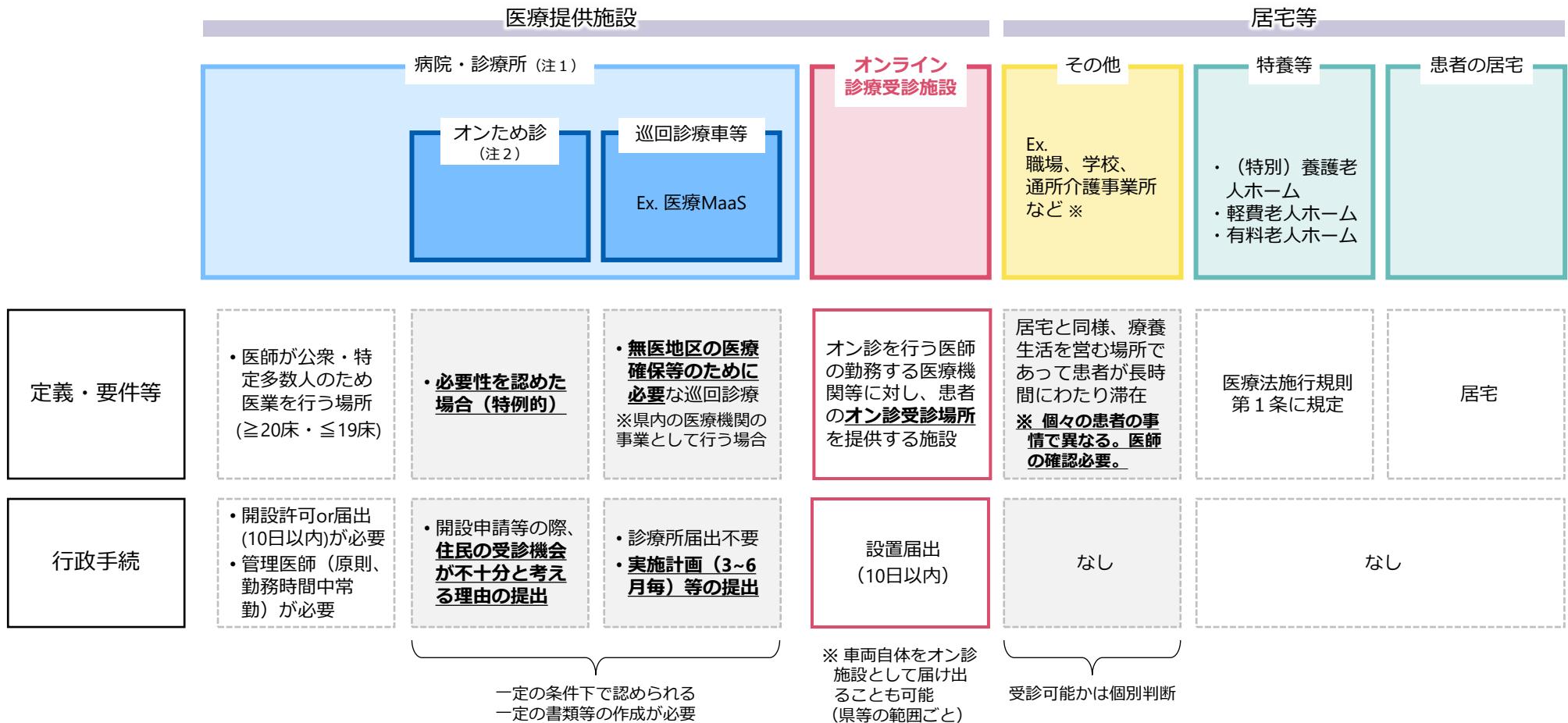
(※) オンライン診療を行う医療機関の管理者は、容態急変の事態に備え、患者の所在地近隣の医療機関と受け入れの合意等を取得し、その過程で、地域医療に与える影響やその可能性について、地域の関係者と連携して把握することとする。



法改正により可能になること

- ① 医療法に、患者がオンライン診療を受ける専用の施設として「オンライン診療受診施設」（以下「オンライン診療受診施設」）が位置付けられ、診療所と比較して簡素な要件・手続等のもと整備が可能になる。
- ② 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」が省令に引き上げられ、違反に対しては都道府県知事等の是正命令等が可能になる。

【オンライン診療が可能な場所の類型】



(注1) 診療所は歯科診療所を含む。また、以降の取扱いは歯科におけるオンライン診療の場合も同じ。

(注2) 都道府県等において必要性があると認めた場合に、特例的に開設を可能とする医師が常駐しないオンライン診療のための診療所。以下同じ。

法改正の施行に向けて

- ・ R7改正法の施行に向けて、政省令等に委任された以下の事項について、内容を検討し、必要な法令改正を行う必要がある。
※医業・医療機関に関する広告については、医療機能情報提供制度・医療広告等に関する分科会において、意見を聞く必要
- ・ 併せて、施行・運用に向けて必要な事項は、解釈等を明確化する必要がある。また、併せてオンライン診療の実施に当たり、必要な通知等の見直し・周知も行う。
- ・ なお、検討に当たっては、法案審議において衆・参厚生労働委員会において決議された附帯決議や規制改革実施計画（令和7年6月13日閣議決定）等を踏まえる必要がある。

1. 改正法の施行に向けて、政省令等で定める必要がある事項

- (1) オンライン診療を実施する医療機関の届出について
- (2) オンライン診療受診施設の設置に係る届出等について
- (3) 広告規制等について
- (4) オンライン診療基準、オンライン診療指針等について
- (5) 医療機関の管理者の措置／オンライン診療受診施設の公表について
- (6) 法令違反等への対応について
- (7) オンライン診療受診施設の利用に係る費用について

2. 併せて行う見直し・周知に関する事項

- (8) オンライン診療のための診療所の取扱いについて
- (9) 巡回診療車等の取扱いについて
- (10) オンライン診療受診施設におけるマイナ保険証の利用について

(1) オンライン診療を実施する医療機関の届出について

- 令和6年12月25日の医療部会の意見において、「オンライン診療を行う医療機関はその旨を所在地の都道府県知事に届け出ること」とされた。
- これを踏まえ、オンライン診療を実施する医療機関には、開設時・変更時に必要な届出事項に、「オンライン診療を実施している旨」を追加する【省令】。
- 一方で、令和8年4月1日時点で現にオンライン診療を実施している医療機関については、当該医療機関及び都道府県等の事務負担等を考慮し、令和9年3月末までに届出をすれば足りるよう、経過措置を設ける【省令】。

(参考) 「2040年頃に向けた医療提供体制の総合的な改革に関する意見」（令和6年12月25日・医療部会）

(5) オンライン診療について

- 具体的には、オンライン診療を定義し、**オンライン診療を行う医療機関はその旨を所在地の都道府県知事に届け出ることとした**上で、現行のオンライン指針の内容を基に、厚生労働大臣はオンライン診療を行う医療機関の管理者が講すべき措置に関して、その適切かつ有効な実施を図るための基準を定め、オンライン診療を行う医療機関の管理者は、当該基準を遵守することとする。

(2) オンライン診療受診施設の設置に係る届出等について

- オンライン診療受診施設の設置に係る届出事項は、診療所の開設届出（法第8条）を参考に、下記のとおりとする【省令】。
- 届出の標準様式は、施行に向けて追って通知する。なお、本届出は、診療所として受診場所を提供する場合は不要であると周知する。
- 設置者（法人も可）について、医療従事者であること等の要件は設定しない。また、設置者や法人が定めた責任者は、常駐・専任であることを要しないが、遠隔で施設を管理等する場合を含め、通信機器の不具合や患者急変時等に、患者・オンライン診療を行う医師／医療機関・都道府県が連絡する連絡先を提示し、速やかに対応できる体制が求められることを通知する。
- また、患者の選択に資するため、オンライン診療受診施設の設置者は、当該施設においてオンライン診療を提供する連携医療機関の名称等を公表することが望ましいことを通知する。

	(参考) 診療所開設の届出事項 ※変更時も届出必要	オンライン診療受診施設の届出事項 ※変更時も届出必要	省略可能 ※1	通知事項 ※2
1	開設者の住所・氏名	設置者の住所・氏名 (or 法人名・主たる事務所所在地)		●
2	名称、開設場所	名称、設置場所 ※3		●
3	診療を行おうとする科目	× (診療を行わないため)		
4	【開設者が医師で医療機関を現に開設等／複数開設】その旨	× (設置主体は問わないとため)		
5	従業者の定員	× (人員基準がないため)		
6	敷地の面積・平面図、建物の構造概要・平面図	敷地の面積・平面図、建物の構造概要・平面図	●	
7	【歯科診療所等で、歯科技工室を設置】その構造設備の概要	× (歯科診療所等ではないため)	●	
8	【病院・有床診】病床数、種別毎の病床数、各病室の病床数	× (病床を持たないとため)		●病床数
9	【法人】定款、寄附行為又は条例 ※4	【法人】定款、寄附行為又は条例		
10	開設年月日	設置年月日		
11	管理者の住所・氏名	× (管理者が法定されていないため。ただし、設置者又は設置者が法人の場合は法人が定めた者が管理・運営を行う)		
12	従事医師の氏名、診療科名、診療日、診療時間等	× (人員基準がないため)		●診療科名
13	【薬剤師が勤務】その氏名	× (人員基準がないため)		

※1 変更がない場合、開設者の譲受人・相続人・合併法人が届出を省略できる事項

※2 保健所設置市・区が毎年10月末に都道府県に通知する事項（則第22条の5）

※3 車両の場合、普段の駐車場所と巡回予定地区を想定。

※4 法人が医療機関を開設する場合の申請事項（則第1条の14第1項第15号）

(参考) 規制改革実施計画 (令和7年6月13日閣議決定)

- オンライン診療受診施設の届出事項について、例えば、診療する医師名、診療時間などの過度な届出事項はオンライン診療専用車両等の機動的な活用の制約となるとの指摘があることを踏まえ、連携する医療機関名などの必要最低限のものとすること。
- オンライン診療受診施設の届出様式及び必要書類について、不適切なローカルルールを防止し、事務手続の負担軽減を図る観点から、合理的な標準様式及び必要書類（以下「標準様式等」という。）を作成し、全国一律で当該標準様式等を用いて手続等を行うこととするための所要の措置を講ずること。
- オンライン診療受診施設においては、オンライン診療の実施の責任はオンライン診療を行う医療機関の医師が負うものであり、オンライン診療受診施設の設置者は、いわばオンライン診療を受診する場所を提供する又は管理する立場に過ぎないことから、医療機関又は医療従事者であること等の要件を設定しないこと。
- オンライン診療受診施設の設置者については、当該施設に常駐する必要はなく、遠隔での運営・管理を可能とする必要があり、当該業務に専任する必要はなく、複数の当該施設等の運営・管理業務等の兼務を可能とする必要があるなどの指摘があることを踏まえ、当該施設の性質に鑑み、当該施設における常駐の要否、遠隔での運営・管理の可否、当該業務の専任の要否、兼務の可否等について明確にすること。

a : 令和6年度検討開始、法令上の措置施行までに結論、結論を得次第速やかに措置

(3) 広告規制等について

- 今般の改正では、「オンライン診療」、「オンライン診療受診施設」が法律上定義され、**医業・医療機関に関する広告**についても、「オンライン診療受診施設を利用してオンライン診療を行う旨等」が広告可能事項に追加された（医療法第6条の5第3項15号）。
- また、**オンライン診療受診施設に関する広告**についても、医業広告と同様に、広告規制を置くこととなった（同法第6条の7の2）

適用関係の整理

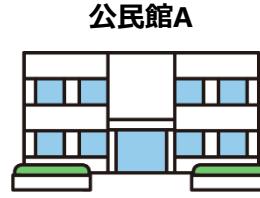
広告主体にかかわらず、広告の内容（何に関する広告か）により規制が適用。

【凡例】

橙：医業等に関する広告可能事項
赤：医業等に関する虚偽広告の禁止
青：オンライン診療受診施設に関する広告



この医療機関では、内科の医師αが、毎週月曜日に、
診療科名 従業者 診察日
●●町の公民館のオンライン診療受診施設でオンライン診療を実施しています。
↑ 広告可能 (NEW) ↑ オン診施設を利用してオンライン診療を行う旨等 (NEW)



この公民館では、医療機関Aの内科の医師αが、毎週月曜日に、
診療科名 診察日
オンライン診療を実施しています。 どんな症例でも必ず完治します。
↑ オン診実施医療機関の医療の内容 (NEW) ↑ 医業・虚偽広告の禁止
2Fの会議室が専用ブースになっており、備え付けのカメラ・端末を使えます。
↑ 広告可能 (NEW) ↑ 広告可能 (NEW)

(参考) 規制改革実施計画（令和7年6月13日閣議決定）

- オンライン診療受診施設に対する広告規制について、オンライン診療受診施設の設置者の広告は、医療を受ける者による医療に関する適切な選択を阻害されるおそれがある場合に可能とすること。具体的には、オンライン診療受診施設である旨、当該施設の名称、当該施設の所在の場所に関する事項、当該施設でオンライン診療を患者が受けられることが可能な日時に関する事項及び当該施設で提供される医療の内容（当該施設においてオンライン診療を行う医療機関が当該広告に関し必要な情報を提供し確認する場合に限る。）に関する取扱いについて検討し、明確にすること。

a：令和6年度検討開始、法令上の措置施行までに結論、結論を得次第速やかに措置

(3) 広告規制等について

医業・医療機関に関する広告

- 医業・医療機関に関する広告規制（法第6条の5）は、広告をする主体にかかわらず、医業・医療機関に関する広告をする場合には、適用される。一方で、現行の広告可能事項（同条第3項各号）の中には、医師又は医療機関が自ら広告する場合を念頭に規定されたものもあることから、オンライン診療受診施設等が、オンライン診療を行う医療機関について広告できることを明確化する【告示】。
- その他、オンライン診療基準（後述）の遵守に必要な事項も広告可能事項に位置づける【告示】。

※ 医療広告ガイドライン上、広告は、①誘引性と②特定性で判断することとされているところ、②特定性については、オンライン診療受診施設の名称等が特定可能である場合も含まれるものとして見直しを行う。

号	広告可能事項
1	※令和8年4月1日時点
1	医師である旨
2	診療科名
3	当該医療機関の名称、電話番号、所在場所、管理者名
4	診察日・時間、予約の有無
5	指定を受けた医療機関・医師である旨
6	医師少数区域経験認定医師である旨
7	連携推進法人の参加病院等である旨
8	当該医療機関の施設、設備、従業者に関する事項
9	当該医療機関の医療従事者に関する事項（大臣告示）
10	当該医療機関の管理・運営に関する事項
11	当該医療機関とサービス提供者との連携に関する事項
12	当該医療機関の医療の情報提供に関する事項
13	当該医療機関の医療の内容に関する事項（一部大臣告示） ※オン診を実施している旨を含む
14	当該医療機関の医療提供の結果に関する事項（大臣告示）
15	オンライン診療を利用している旨等
16	その他準ずるもの（大臣告示）※多くが当該医療機関に関する事項

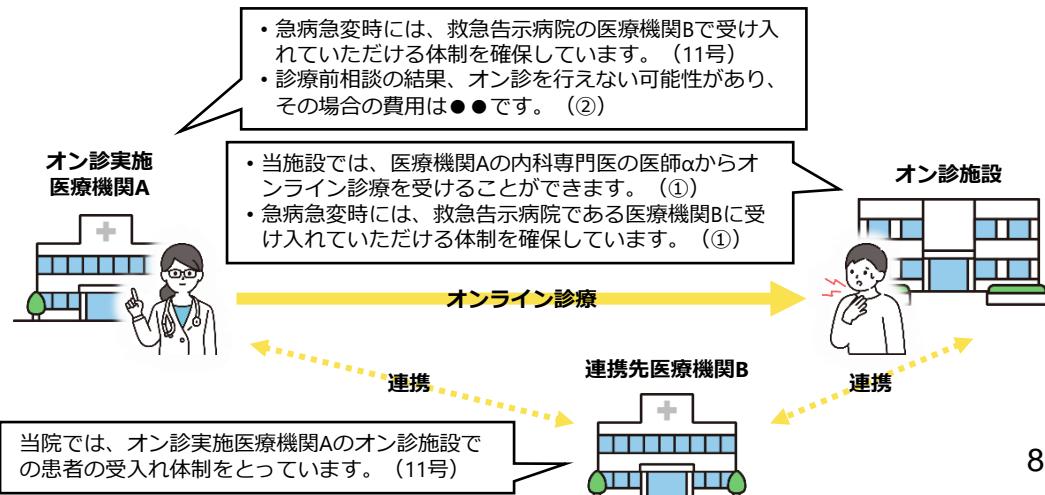
見直し①

- オンライン診療受診施設等も、オンライン診療を行う医療機関について広告可能事項を広告できることを明確化する（16号に基づく大臣告示に追加）

見直し②

- オンライン診療基準の遵守に必要な事項を、広告可能事項に加える（16号に基づく大臣告示に追加）

見直しによるイメージ



(3) 広告規制等について

オンライン診療受診施設に関する広告等

- 医業については患者・医師間の情報の非対称性が大きく、利用者保護の観点から、限定的な事項・場合以外の広告を禁止してきた。一方で、オンライン診療受診施設は、患者のオンライン診療を受ける「場所」を提供する施設であり、一般に、サービスに関する不当な表示は、不当景品類及び不当表示防止法（景品表示法）により禁止されている。
- もっとも、オンライン診療受診施設が医療を提供するものではない点について、患者が誤認しないようにする必要がある。そのため、医療法令上は、医療を受ける者がその点を理解できる方法により明示した上で、医療を受ける者による医療に関する適切な選択が阻害されるおそれがない事項の広告をする場合は、オンライン診療受診施設に関する広告ができるものとする【省令】。

広告規制

- オンライン診療施設に関しては、以下の場合に広告可能とする。
 - ✓ オンライン診療施設が医療を提供するものではない旨を、医療を受ける者が理解できる方法により明示すること
 - ✓ 医療に関する適切な選択が阻害されるおそれがない事項の広告であること

必要な明示のもとでは、例えば、以下についても、医療法上、広告が許容される。

- ・オンライン診療施設の名称、電話番号、所在場所、設置者名
- ・オンライン診療施設の施設、設備、従業者に関する事項
- ・オンライン診療施設の管理・運営に関する事項

（参考）景品表示法により禁止される不当な表示

- ・**優良誤認表示**：商品・サービスの品質、規格その他の内容について、①実際のものよりも著しく優良である又は②事実に相違して競争事業者に係るものよりも著しく優良であると、一般消費者に示す表示
 - ・**有利誤認表示**：商品・サービスの価格その他の取引条件について、①実際のものよりも取引の相手方に著しく有利である又は②競争事業者に係るものよりも取引の相手方に著しく有利であると、一般消費者に誤認される表示
- ⇒違反行為に対しては、消費者庁が措置命令と課徴金納付命令を行うこと等ができる。

類似名称使用の制限

- そのほか、オンライン診療受診施設（である旨）は、オンライン診療施設のみが標榜可能。その他の者が使用できない類似名称（Ex.「オンライン診療スポット」、「～ベース」、「～ポッド」）は追って通知する。

(4) オンライン診療基準、オンライン診療指針等について

- 法第14条の3において、厚生労働大臣は「オンライン診療の適切な実施に関する基準」（オンライン診療基準）として、①オンライン診療を行う医療機関の施設/設備・人員、②患者がオンライン診療を受ける場所、③患者に対する説明、④患者急変時の体制確保、⑤その他に関する事項を定めることとされている。
- このオンライン診療基準は、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（オンライン診療指針・局長通知）の「最低限遵守する事項」を基本として規定する【省令】。
- また、改正法の施行に合わせ、オンライン診療指針、チェックリスト（※）についても見直しを行う。

※「オンライン診療の利用手順を示した手引書等について」（令和6年3月29日付け医政局総務課事務連絡）の3等。オンライン診療受診施設についても作成予定。

※1：下線部はオンライン診療指針の見直しによるもの

※2：赤字はオンライン診療基準に具体的に規定するもの（対面診療でも当然に求められる事項は必ずしも規定していない）

※3：（＊）はオンライン診療基準にも関係する事項であり、オンライン診療指針の設置者は、（法人の場合は管理・運営の責任者を置いて）これらを確保するものとする。

オンライン診療指針（見直し後）

項目	記載内容
基本理念	<ul style="list-style-type: none">・オンライン診療の目的・基本理念：医師-患者関係、医師の責任、正確な情報提供、患者の求めに基づく提供 等
1. オンライン診療の提供	
（1）医師-患者関係／患者合意	<p>【最低限遵守する事項】</p> <ul style="list-style-type: none">・オンライン診療は、患者希望の確認と必要な説明の上、合意がある場合に行う・医師は、オンライン診療の適否を判断し、適切でない場合は中止し、速やかに適切な対面診療につなげる 等
（2）適用対象	<p>【考え方】</p> <ul style="list-style-type: none">・かかりつけ医以外の医師が初診からオンライン診療を行うときは、診療前相談を行う <p>【最低限遵守する事項】</p> <ul style="list-style-type: none">・緊急性が高い症状の場合は、速やかに対面受診を促す・かかりつけ医以外の医師は、オンライン診療の実施後、<u>適切に対面診療につなげられる体制の確保が必要</u> <u>（具体例）</u><ul style="list-style-type: none">・患者の地域の医療機関と対面診療への移行に関する連携体制を整備・対面受診が必要な場合は、対面受診可能な医療機関へ医師から連絡・診療情報の提供等を行い、患者を確実に対面診療へつなぐ・緊急時の相談体制の案内等を患者等に対して行い、確実に対面診療へつなぐ・診療前相談で対面受診が必要と判断した場合、他院に必要な情報提供を行う・診療前相談の結果オンライン診療を行えない可能性や費用等を予めHP等で周知する <p>【推奨される事項】</p> <ul style="list-style-type: none">・心身の情報の伝達に困難がある患者に対しオンライン診療の適用は慎重に判断すべき 等

(4) オンライン診療基準、オンライン診療指針等について

項目	記載内容
(3) 診療計画	<p>【最低限遵守する事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師はオンライン診療を行う前に、患者の心身の状態を対面診療により診断し、その評価に基づき診療計画を定め、2年間保存する ・初診からオンライン診療を行う場合、診察後にその後の方針を患者に説明。<u>オンライン診療の継続見込みがある場合、速やかに診療計画を定め、保存する</u> ・映像等を保存する場合は事前に医師・患者間で取り決めを明確にし、合意しておく 等 <p>【推奨される事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療計画は文書・電磁的記録により患者が参照できることが望ましい 等
(4) 本人確認	<p>【最低限遵守する事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原則、医師・患者双方が身分確認書類で本人確認を行う (※) ・医師は医師資格の保有を患者が確認できる環境を整える 等
(5) 薬剤処方・管理	<p>【最低限遵守する事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初診の場合は、①麻薬・向精神薬の処方、②基礎疾患等を把握できない患者に対する特に安全管理が必要な薬品の処方、③当該患者に対する8日分以上の処方を行わない ・医師は患者に対し、現在服薬している医薬品を確認する 等 <p>【推奨される事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ薬剤師・薬局のもと、医薬品の一元管理を行うことが望ましい
2. オンライン診療の提供体制	
(1) 医師の所在	<p>【最低限遵守する事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師は、医療機関に所属し、所属・問合せ先を明らかにする (※) ・適切な判断を害する場所でオンライン診療を行ってはならない ・第三者に患者の心身の情報が伝わらないよう、物理的に隔離された空間で行う ・医療機関は、指針遵守の旨をHP等で公表する (<u>チェックリストの公表も考えられる</u>) 等
(2) 患者の所在	<p>【最低限遵守する事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診場所は、清潔かつ安全で、物理的に隔離された空間でなければならない (*) 等
(3) 患者が看護師等といいる場合	<p>・診療の補助行為は、診療計画or/and訪問看護指示書に基づき予測された範囲で行う</p> <p>・看護師等は、医師と同一医療機関の者又は訪問看護の指示を受けた者である</p>
(4) 患者が医師といいる場合	<p>※対象が「希少性の高い疾患等」に制限されないよう修正、 診療継続のニーズがあり、オンライン診療の必要性が認められる患者も適用対象に追加</p>
(5) 通信環境 (情報セキュリティ・プライバシー・利用端末)	<p>・医療機関は、十分な情報セキュリティ対策を講じる (医療情報システムの安全管理に関するGLに沿った対策を含む) (*) ※災害時は研修未受講可と通知、暗号強度の更新 等</p>
3. その他関連する事項	<p>・医師／患者教育、質評価／フィードバック、エビデンスの蓄積</p>

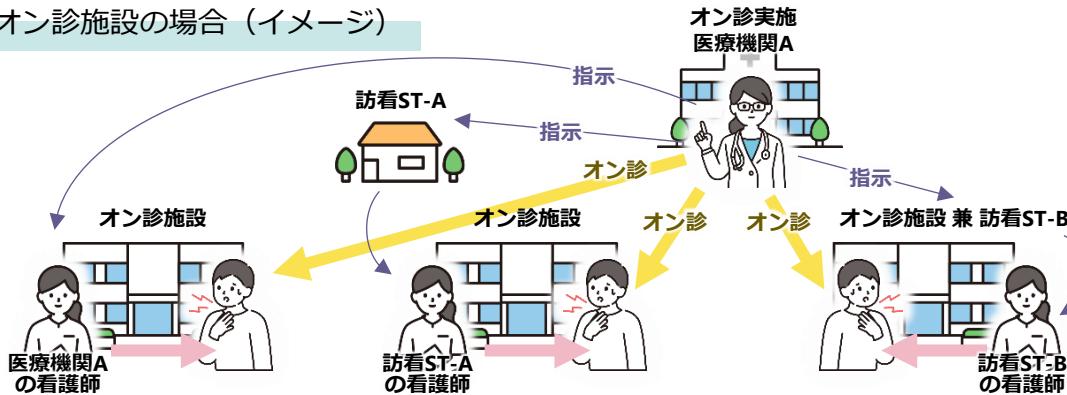
※ 特に、オンライン診療にいる患者にオンライン診療を行うときは、医師は、患者が事後的に確認できる形で、所属する医療機関の名称、担当した医師の氏名、問合せ先等を通知するものとする。また、協定・契約によりオンライン診療に連携する場合には、医療機関は、当該施設を診療録に記載するなど適切な方法で記録することが望ましい旨を通知等で示すこととする。 11

(4) オンライン診療基準、オンライン診療指針等について

補足①：D to P with Nについて

- 規制改革実施計画（令和7年6月13日閣議決定）において「オンライン診療受診施設における看護師等による診療の補助行為の実施可否の検討（実施可能な診療の補助行為の内容についての検討を含む。）を行うこと」とされている。
- オンライン診療指針では、D to P with Nの看護師等は、同一医療機関の看護師等又は訪問看護の指示を受けた看護師等であるとされ、オンライン診療を行う医師は、当該看護師等に一般に診療の補助を行わせることが可能であり、また、看護師等は療養上の世話を行うことができるとされている。
- これらを踏まえ、オンライン診療受診施設における場合も同様に、オンライン診療を行う医師は、看護師等（医師と同一の医療機関又は訪問看護ステーションに勤務）に対して、診療計画や訪問看護指示書に基づき予測された範囲内において、一般に診療の補助を行わせることが可能であり、また、看護師等は療養上の世話を行うことができることを示す。
- 併せて、オンライン診療受診施設における診療の補助の実施については、医療廃棄物の処理や医療機器の扱いなど整理すべき事項があると考えており、今後検討して、必要な留意事項として周知していく。

オンライン診療の場合（イメージ）



【必要な留意事項の例】

- 診療の補助に伴い生じる医療廃棄物の処理や、看護師等に持込み・使用等させる場合の医療機器の安全管理等は、医療機関・訪問STが行う必要がある。
- また、オンライン診療施設に医療機器を設置して利用する場合も、医療機関・訪問STは、当該機器が適切に管理されていることを、オンライン診療施設の設置者を通じるなどして定期的に確認し、その旨を文書で記録することが求められる。
- その上で、オンライン診療施設で実施する採血、注射、エコー検査などの診療の補助には、衛生保持、検査精度等の観点で検討すべき課題があるため、今後国としてガイドライン等を整備していくことを検討。

※ 左図のオンライン診療はそれぞれ別個に行われ、同時に行われたものではない

（参考）規制改革実施計画（令和7年6月13日閣議決定）

- 現行のオンライン診療指針におけるオンライン診療の提供及び提供体制に関する事項については、既存法制との整合性を図りつつ、同内容を医療法令に規定するとともに、オンライン診療指針の在り方について整理し、明確化等を行うこと。その際、①現行のオンライン診療指針上、患者が看護師等という場合のオンライン診療（以下「D to P with N」という。）において診療の補助行為を行うことは可能とされていること、②オンライン診療専用車両を活用する際にD to P with Nの形でも行われること、③特に離島や山間地などの医療アクセスが限られた地域等の患者に必要な医療を提供する観点から、オンライン診療受診施設において、看護師等による診療の補助行為を可能とするべきとの指摘があること等を踏まえ、オンライン診療受診施設における看護師等による診療の補助行為の実施可否の検討（実施可能な診療の補助行為の内容についての検討を含む。）を行うこと。また、急変時の体制確保において事前に関係医療機関との合意を行うことについては、少なくとも現行のオンライン診療指針と同様に、離島など、急変時の対応を速やかに行うことが困難となる想定される場合とすること。

a：令和6年度検討開始、法令上の措置施行までに結論、結論を得次第速やかに措置

(4) オンライン診療基準、オンライン診療指針等について

補足②：オンライン診療基準について

- 規制改革実施計画（令和7年6月13日閣議決定）において、オンライン診療受診施設に関する基準については、「プライバシー保護、衛生管理、情報セキュリティを含む良好な通信環境の確保等の必要最低限の要件とすること」とされている。
- これも踏まえ、オンライン診療受診施設については、
 - 清潔・安全、
 - 外部から隔離された空間（プライバシー）であること
 - システムの情報セキュリティの確保等に係る措置を講じることを求めるものとする。また、設置者が法人である場合には、これらの遵守するための管理・運営責任者を置くものとする【省令】。
※ 医療機関の管理者は、医師のオンライン診療がオンライン診療基準に適合するよう、オンライン診療受診施設が上記に適合することを確認するものとし、適合しない場合は、オンライン診療を中止し、その他適切な措置を講じるものとする（後述）。

（参考）規制改革実施計画（令和7年6月13日閣議決定）

- オンライン診療受診施設の構造基準等について、現行のオンライン診療指針も踏まえ、プライバシー保護、衛生管理、情報セキュリティを含む良好な通信環境の確保等の必要最低限の要件とすること。
a：令和6年度検討開始、法令上の措置施行までに結論、結論を得次第速やかに措置

(5) 医療機関の管理者の措置／オンライン診療受診施設の公表について

1. 医療機関の管理者の措置

- オンライン診療により医師が行う診療行為については、原則、当該医師が責任を負う（「オンライン診療指針」）ものであるが、法第14条の4に基づき、当該医師が勤務する医療機関の管理者は、オンライン診療基準に適合したオンライン診療が行われるよう、必要な措置を講じることとされている。当該必要な措置については以下のとおりとする【省令】。

（措置の内容）

- 医師に対して、オンライン診療に必要な知識・技能を習得させるための指導等を講じること
 - 医師がオンライン診療施設の患者に対してオンライン診療を行う場合には、当該施設が、オンライン診療基準のうち以下の基準に適合することを確認（※）し、適合する事実が確認できない場合には、オンライン診療を中止し、その他適切な措置を講じること
 - 患者がオンライン診療を受ける場所に関する事項（①清潔・安全、②外部から隔離された空間（プライバシー）であること）
 - システムの情報セキュリティに関する事項（医療情報システムの安全管理に関するガイドラインに沿った対策を含む）
- （※）医療機関の管理者は、オンライン診療施設が記入したチェックリストにより適合状況を確認することができる

2. オンライン診療受診施設の公表

- 法第14条の5において、オンライン診療受診施設の設置者は、当該施設がオンライン診療基準に適合していること等の公表を行うこととされており、これを通じて、医療機関が適切な施設を選択して、適切にオンライン診療を実施できるようにしている。
- 公表事項・方法は以下のとおりとする【省令】。

1. 公表事項

- 当該オンライン診療施設が、オンライン診療基準のうち、患者がオンライン診療を受ける場所に関する事項に適合すること
- 当該オンライン診療施設で用いられるシステムに、オンライン診療基準で求められる情報セキュリティに関する措置が講じられていること

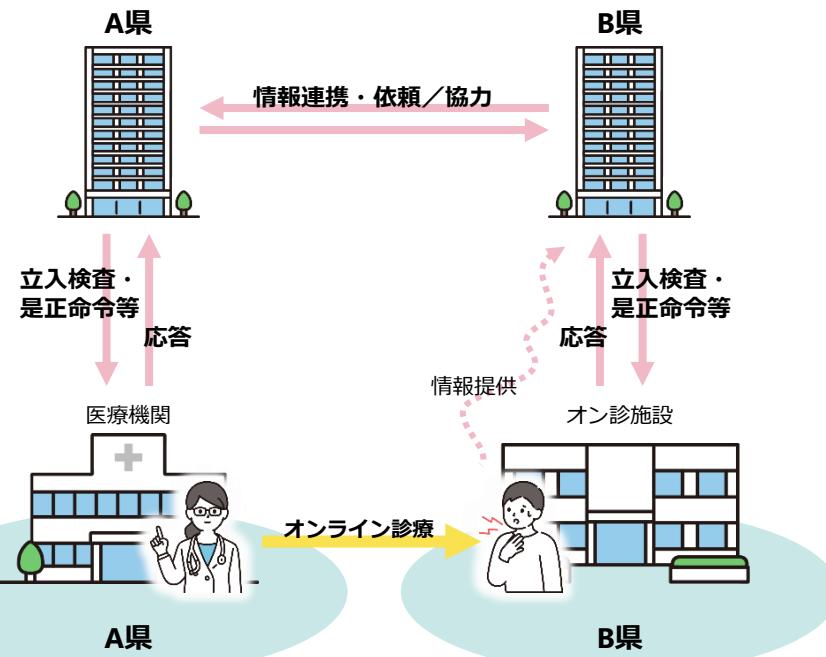
2. 公表方法：

- ウェブサイトへの掲載その他適切な方法（※）
- （※）オンライン診療施設の設置者は、記入したチェックリストをウェブサイト等に掲載することによって公表することもできる。

(6) 法令違反等への対応について

- ・自由診療も含め、原則、オンライン診療実施医療機関・オンライン診療受診施設への指導・立入検査等は、所在の都道府県等が実施。
- ・その上で、オンライン診療は、遠隔で行われるため、オンライン診療実施医療機関とオンライン診療受診施設の所在都道府県が異なる場合には、都道府県間で連携する必要が生じ得るため、必要な連携について周知徹底を図る。
- ・また、オンライン診療受診施設に関しても、法令違反又は「運営が著しく適正を欠く（疑いがある）と認める」場合は、当該施設が所在する都道府県等が、当該施設に対して立入検査・是正命令等を講じることが考えられる。

（対応のイメージ）



（参考）規制改革実施計画（令和7年6月13日閣議決定）

- ・オンライン診療受診施設の設置者に対する設置届出先の都道府県等からの指導監督の具体的な基準及び内容について、患者の安全確保やオンライン診療及びオンライン診療受診の円滑化といった趣旨を踏まえ、明確にすること。

a : 令和6年度検討開始、法令上の措置施行までに結論、結論を得次第速やかに措置

【オンライン診療施設に問題がある場合】

1. 患者等からB県に、オンライン診療施設の法令違反（Ex.無届出・公表、広告規制違反）やオンライン診療施設そのものの不適切な運営（Ex.不衛生・危険放置）について情報提供。
2. B県として、法令違反又は「運営が著しく適正を欠く（疑いがある）と認める」場合（Ex.不衛生・危険な環境が放置。しかし次々とオンライン診療実施医療機関との連携が進んでいる）は、オンライン診療施設に立入検査・是正命令等を実施。
※ 清潔保持を命令し、ひいてはオンライン診療施設への業務停止・閉鎖命令等も考えられる。

【オンライン診療の内容等／オンライン診療施設に問題がある場合】

1. B県として問題を認識。
 - ・患者等から情報提供。B県は、患者等からオンライン診療実施医療機関（とその所在県）を聞き取る。
 - ・上記において、オンライン診療施設の問題を把握。B県は、当該施設を利用する医療機関（とその所在県）を確認。
2. B県からA県に情報連携。必要に応じて医療機関への立入検査（法§25②）・是正命令（法§24-2①）等の協力を依頼。
3. A県として、必要に応じて医療機関に立入検査等を実施する。

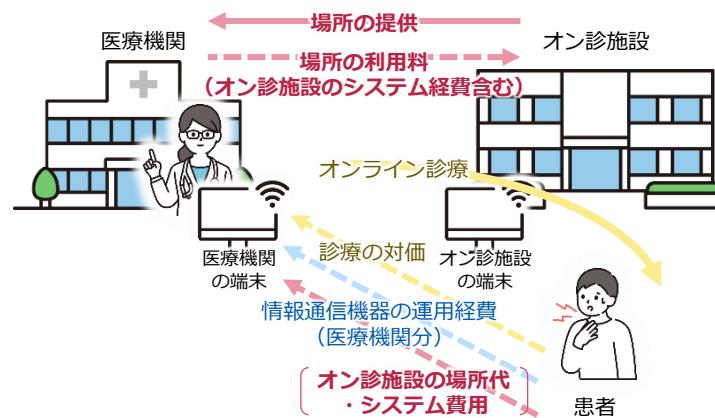
【立入検査等での確認事項（例）】

- ・勤務医師が実施するオンライン診療の内容、態様等
- ・オンライン診療施設に対する、オンライン診療基準の適合状況の確認に関する状況

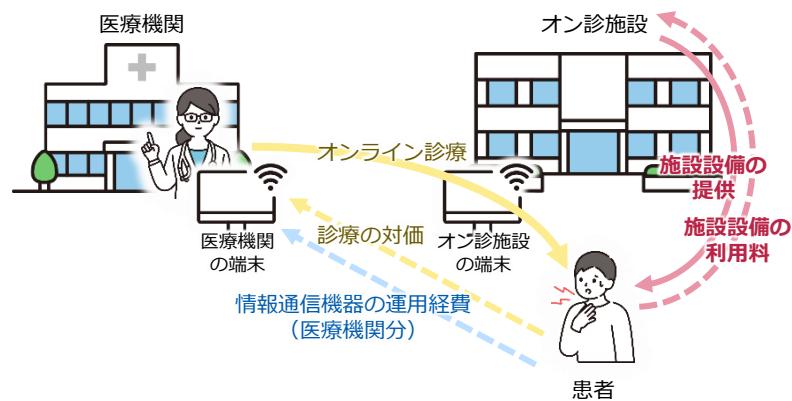
(7) オンライン診療受診施設の利用に係る費用について

- ・オンライン診療は、医療機関の医師から患者に対して提供されるため、その対価（保険診療の場合は一部負担金）は、患者から医療機関に支払われることが想定される。
- ・一方で、オンライン診療受診施設の運営経費（施設側の場所代・システム経費を含む）の費用負担については、
 - ①オンライン診療受診施設は、医療法上「設置者が、医療機関に対して患者のオンライン診療の受診場所として提供する施設」と定義されていることを踏まえ、当該施設が、提供の対価として、医療機関に必要な支払いを求める場合、
 - ②患者が用いるオンライン診療受診施設での端末や通信環境等の経費は、通常、患者が自身の居宅でオンライン診療を受ける場合には、患者本人が負担すべき費用であることを踏まえ、当該施設が、患者に対して費用の支払いを求める場合といった様々な形態が想定される。
- ・いずれにしても、費用負担のあり方やその利用料等の額については、医療機関・施設・患者の各者間における契約関係において、実費等を踏まえ適切に設定するとともに、あらかじめ患者にとって分かりやすく示すことや、他の費用と区分して請求することが望ましい旨を通知する。

イメージ①



イメージ②



(8) オンライン診療のための診療所の取扱いについて

- これまで、医師が多数の患者のためにオンライン診療（医業）を行う場合には、当該患者の場所において診療所・病院を開設する必要があり、医政局総務課長通知（※）により、都道府県等において必要性があると認めた場合には、特例的に、医師が常駐しないオンライン診療のための診療所の開設を認めてきたところ。
- この場合において、オンライン診療のための医師非常駐の診療所については、病室等の構造設備を想定していないことから、面積基準は不要であることを明確化し、開設届出等に係る標準様式を示すこととする。

※「特例的に医師が常駐しないオンライン診療のための診療所の開設について」（令和6年1月16日付け医政総発0116第2号）

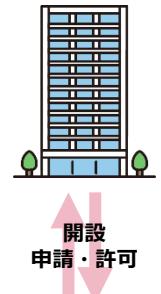
◎医療法施行規則（抄）

第十六条 法第二十三条第一項の規定による病院又は診療所の構造設備の基準は、次のとおりとする。（略）

三 病室の床面積は、次のとおりとすること。

- イ 病院の病室及び診療所の療養病床に係る病室の床面積は、内法による測定で、患者一人につき六・四平方メートル以上とすること。
□ イ以外の病室の床面積は、内法による測定で、患者一人を入院させるものにあつては六・三平方メートル以上、患者二人以上を入院させるものにあつては患者一人につき四・三平方メートル以上とすること。

都道府県等

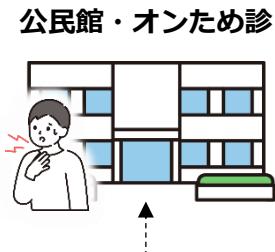


（参考）オンライン診療の要件

- 都道府県等において、オンライン診療の必要性があると認めたこと
(開設申請等の際、住民の受診機会が不十分であると考えられる理由の提出を求める)
 - 管理者は、常時連絡を取れる体制を確保する等、管理者責務を確實に果たせること
 - オンライン診療指針を遵守可能な体制整備が、実施調査も通じて確認されていること（概ね1年毎）
 - チェックシート、急変時の対面対応の医療機関名の提出
 - 管理者が所属する医療機関が、急変時の対応医療機関と連携可能な地域の医療機関であること
- ※ 都道府県等は、オンライン診療の実施件数の報告を求め、地域医療に与える影響等を把握



常時連絡可能（管理者責任）



（参考）規制改革実施計画（令和7年6月13日閣議決定）

- b 厚生労働省は、オンライン診療のための医師非常駐の診療所を開設可能とする旨の医療法の運用（「特例的に医師が常駐しないオンライン診療のための診療所の開設について」（令和6年1月16日厚生労働省医政局総務課長通知））における診療所の開設基準及び医療法（その政省令、通知、事務連絡等を含む。）における「居宅等」の解釈について不明確な場合があるとの指摘があることを踏まえ、オンライン診療専用車両等の活用を円滑にするため、以下の事項を含め、解釈運用の更なる明確化及び見直しについて検討し、結論を得次第、速やかに所要の措置を講ずる。
- オンライン診療のための医師非常駐の診療所の開設基準について、面積基準は不要であることを明らかにした上で、その開設の届出様式及び必要書類について、不適切なローカルルールを防止し、事務手続の負担軽減を図る観点から、合理的な標準様式等を示すこと。
- b : 令和6年度検討開始、aの法令上の措置施行までに結論、結論を得次第速やかに措置

(9) 巡回診療車等の取扱いについて

- 巡回診療車等（※1）を用いた巡回診療については、医務局長通知（※2）において、当該都道府県内の医療機関の事業として行われる場合には、新たな診療所開設の手続を要しないものとする一方で、おおむね3～6ヶ月ごとに実施計画等の提出を求め、変更時も提出を求めてきた。
- 一方で、当該提出の事務負担が大きい等の課題があることを踏まえ、以下のとおり見直しや解釈の明確化を行う。

※1 ①巡回診療車又は巡回診療船であつて当該車両又は船舶内において診療を行なうことができる構造となつているもの（以下「移動診療施設」という。）、② 移動診療施設以外の施設を利用して行なわれる巡回診療であつて、定期的に反覆継続（おおむね毎週二回以上）して行なわれることのないもの又は一定の地点において継続（おおむね三日以上）して行なわれることのないもの。

※2 「巡回診療の医療法上の取り扱いについて」（昭和37年6月20日付け医発第554号）

【見直しのイメージ】

二 巡回診療が病院又は診療所の事業として当該病院又は診療所の所在する都道府県内で行なわれる場合

（一）新たに診療所開設の手続を要しないものとするが、当該病院又は診療所から次に掲げる事項の提出を求める。これを変更したときも同様とすること。

ア 当該病院又は診療所の開設者の名称及び主たる事務所の所在地

イ 当該病院又は診療所の名称及び所在地

ウ おおむね三箇月から六箇月までの期間毎に巡回診療を行なう場所並びに各場所毎の医師又は歯科医師である実施責任者の氏名及び診療を担当する医師又は歯科医師の氏名及び担当診療科目を記した実施計画

あらかじめ担当することが予期される医師等リストで記載することも許容される（解釈明確化）

エ 診療を行なうとする科目

オ 巡回診療実施の目的及び維持の方法並びに診療報酬の徴収方法

カ 移動診療施設において診療の用に供するエックス線装置等を利用する場合は、その旨構造設備の概要

キ 当該病院又は診療所の開設者が公益法人等である場合には定款又は寄附行為

（二）（一）のウに記した医師又は歯科医師である実施責任者をして当該病院又は診療所の管理者の指揮監督のもとに医療法及びこれに基づく法令の管理者に関する規定に則つて巡回診療を管理させること。

（三）巡回診療の実施に関しては、医療法施行令第四条又は第四条の二第一項若しくは第二項の規定に基づく許可又は届出を要しないものとして差し支えないこと。

（四）巡回診療を行なうにあたつては衛生上、防火上及び保安上安全と認められる場所を選定し、かつ、清潔を保持するよう留意せること。

（五）巡回診療の実績を記録して、求めに応じて都道府県に提出できる体制を確保する旨をあらかじめ都道府県に申し出た場合には、（一）ウの「場所」とあるのは「地区」と読み替えて取り扱うことができる。

※「地区」の範囲としては、町・字などが想定される。

(10) オンライン診療受診施設におけるマイナ保険証の利用について

- ・オンライン診療では、マイナ保険証を利用して、オンライン資格確認の仕組み（居宅同意取得型）を活用することができる。
- ・その際、医療機関での準備に加え、患者側においては、マイナポータルアプリがインストールされた端末を用いて、4桁の暗証番号を入力できるようにするなど、一定の手順が求められる。また、当該端末をオンライン診療受診施設が用意する場合も想定される。
- ・そのため、医療機関、患者、オンライン診療受診施設において求められる対応について、丁寧な周知・情報発信を行う。

(参考) マイナ保険証の利用に向けた手順の概要 ※詳細は参考資料

- ・オンライン診療実施医療機関においては、資格確認端末の「メニュー画面」から遷移して「マイナ在宅受付Web」のURL・二次元コードを取得し、オンライン診療を受ける患者が当該URL等から「マイナ在宅受付Web」にアクセスできるようにする。
- ・患者においては、マイナポータルアプリがインストールされた自身のモバイル端末等を用いて（※）、オンライン診療を受診する医療機関が発行するURL等から「マイナ在宅受付Web」にアクセスする。その後、患者は、当該Webページにおいて、①薬剤情報等の提供に係る同意の有無を選択し、②4桁の暗証番号を入力し、③端末でマイナンバーカードを読み取る。

(※) オンライン診療受診施設が用意したマイナポータルアプリがインストールされたモバイル端末等を利用して、患者が資格確認を受けることも可能であるが、その場合も、患者は、オンライン診療を受診する医療機関が発行するURL等を選択してアクセスする必要がある。

- ・医療機関は、レセプトコンピュータ等を用いて、マイナンバーカードの読み取りを行った患者の資格情報等を取得する。
- ・上記はオンライン診療を行う原則的な運用であるが、患者が所在する場所に医療機関の看護師等が訪問している場合には、当該看護師等が、認証された当該医療機関の端末を用いて、目視による本人確認を行うことも可能である。

(注) オンライン診療での資格確認については、マイナ保険証だけでなく、資格確認書でも対応可能（患者が画面越しに券面を提示する等）

(注) マイナ保険証の読み取り等に失敗するなど、何らかの理由で資格確認ができなかつた場合には、「資格情報のお知らせ」やマイナポータルの資格情報画面（端末にダウンロードした資格情報を表示したPDFでも可）をマイナンバーカードの券面とあわせて提示することで資格確認を実施

參考資料

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

オンライン診療の適切な実施に関する指針の概要

1. 本指針の位置づけ

- 情報通信機器を用いた診療を「遠隔診療」と定義していたものを、新たに「オンライン診療」と定義を変更。
- 医師-患者間で情報通信機器を通じて行う遠隔医療を下図のとおり分類し、オンライン診療について、「最低限遵守する事項」と「推奨される事項」を示す。
- 「最低限遵守する事項」に従いオンライン診療を行う場合には、医師法第20条に抵触するものではないことを明確化。



2. 本指針の適用範囲

情報通信機器を通じて行う遠隔医療のうち、医師-患者間において行われるもの		
	定義	本指針の適用
診断等の 医学的判断 を含む	オンライン診療 診断や処方等の診療行為をリアルタイムで行う行為	全面適用
	オンライン受診勧奨 医療機関への受診勧奨をリアルタイムで行う行為	一部適用
一般的な 情報提供	遠隔健康医療相談 一般的な情報の提供に留まり、診断等の医師の医学的判断を伴わない行為	適用なし



3. 本指針のコンテンツ

オンライン診療の提供に関する事項

- 医師-患者関係/患者合意
- 適用対象
- 診療計画
- 本人確認
- 薬剤処方・管理
- 診察方法

オンライン診療の提供体制に関する事項

- 医師の所在
- 患者の所在
- 患者が看護師等といいる場合のオンライン診療
- 患者が医師といいる場合のオンライン診療
- 通信環境

その他オンライン診療に関する事項

- 医師教育/患者教育
- 質評価/フィードバック
- エビデンスの蓄積

オンライン診療を取り巻く状況の変化への対応

オンライン診療を取り巻く状況として以下のような動きがある中、指針における対応について、研究班で議論。

対応が求められる状況

(1) 医療法の改正

- 医療法の改正により、オンライン診療が医療法に定義され、また、「オンライン診療受診施設」の規程の整備等も行われる。

(2) 適切なオンライン診療の普及に向けた対応

- 医師確保計画や地域医療構想においても、オンライン診療を活用する方向性について議論を行っている中、実際の医療提供体制においても、D to P with Nや、初診からのオンライン診療等、様々な状況でオンライン診療が活用されている。

(3) 規制改革の観点における指摘

- D to P with Dにおける適用対象拡大等の要望や、令和6年能登半島地震における非常時の対応を踏まえた災害時の取扱いを明確化する必要性の指摘が寄せられている。

(4) 情報セキュリティ等の取り巻く環境の変化への対応

- 情報セキュリティに関する各種ガイドラインが改正されている。

研究班の概要

- 研究課題名：オンライン診療の適切な実施に関する研究（厚生労働行政推進調査事業費補助金 健康安全確保総合研究分野 地域医療基盤開発推進研究）
- 研究年度：令和6（2024）年度～令和8（2026）年度
- 研究代表者：山本 隆一（一般財団法人医療情報システム開発センター）
- 研究目的：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までの課題等を調査・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。

オンライン診療指針の改訂の方向性

	現状	改訂の方向性
(1) 医療法改正への対応	<ul style="list-style-type: none"> 改正医療法において「オンライン診療」が診療の一形態として位置づけられ（※1）、手続き規定を整備するとともに、オンライン診療を受ける場所を提供する施設（オンライン診療受診施設）（※2）に係る規定を整備することとしている。 オンライン診療を行う医師又は歯科医師が勤務する病院又は診療所が「オンライン診療実施病院等」と定めることとしている。 	<ul style="list-style-type: none"> オンライン診療受診施設の概念や「オンライン診療実施病院等」の用語等、医療法上定められる内容について、本指針に医療法との整合性を確保するための反映を行う。 改正医療法において、オンライン診療が診療と定義されたことに伴い、「診療前相談」がオンライン診療の前段階で行われるものであることや本指針の対象であることを明確化する。
(2) 適切なオンライン診療の普及に向けた対応	<p>① 対面診療への移行体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 指針上、安全性が担保されたオンライン診療が実施できる体制として、オンライン診療の実施後に対面診療につなげられるようしておくことを求めている。 オンライン診療の普及に伴い、行政と医療機関が連携しオンライン診療を実施するなど、対面診療への移行体制の確保について様々な対応がなされているところ、具体例を示すことで、適切な体制を整えることを促すことが望ましいと考えられる。 	<ul style="list-style-type: none"> オンライン診療の普及状況や対面診療で他の医療機関に紹介される際の一般的な対応等を踏まえ、オンライン診療後、医師が必要と判断した場合に、適切に対面診療につなげられる体制として想定される地域の医療機関との間の連携体制の構築や、対面受診可能な医療機関に確実につなげるための方法等に関する具体例を、以下のように示す。 <ul style="list-style-type: none"> 患者の所在地に応じた地域の医療機関との間で、対面診療への移行に関して連携体制を整備すること 医師が対面受診を要すると判断した場合は、対面受診可能な医療機関へ医師からの連絡、診療情報の提供等を行い、患者を確実に対面診療へつなぐこと 直ちに対面受診を要しない場合においても、医師が必要と判断したときには、当該診療内容を引き継ぐよう、緊急時の相談体制についての案内等を患者等に対して行い、確実に対面診療へつなぐこと
	<p>② 初診における診療計画の扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> 現行の指針において、初診からのオンライン診療を行った場合の診療計画の取扱いが不明確である。 	<ul style="list-style-type: none"> 初診からのオンライン診療を行った後、オンラインでの診療継続またはその見込みがある場合、可及的速やかに診療計画を定め、保存することを追記する。
	<p>③ チェックリストの活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 指針において、オンライン診療を実施する医療機関が最低限遵守する事項の一つとして、「ホームページや院内掲示等において、本指針を遵守した上でオンライン診療を実施している旨を公表するものとする」とされている。 また、令和6年3月には、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、「オンライン診療指針」の遵守の確認をするためのチェックリストを作成している。 	<ul style="list-style-type: none"> 指針を遵守した上でオンライン診療を実施している旨の公表方法として、医療機関のホームページに当該「チェックリスト」を公表することも考えられる旨を追記する。

※1 改正医療法において、オンライン診療は、「医師又は歯科医師の使用に係る電子計算機と患者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用し、映像及び音声の送受信により、医師又は歯科医師及び遠隔の地にある患者が相手の状態を相互に認識しながら通話することが可能な方法による診療」と定義。

※2 改正医療法において、「業として、オンライン診療を行う医師又は歯科医師の勤務する病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に対して、その行うオンライン診療を患者が受ける場所として提供する施設」を「オンライン診療受診施設」と定義。

オンライン診療指針の改訂の方向性

	現状	改訂の方向性
(2) 適切なオンライン診療の普及に向けた対応 (続き)	<p>④D to P with Nにおいて実施可能な診療の補助行為について</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者が看護師等とい場合のオンライン診療（D to P with N）における、医師の指示に基づく看護師等による診療の補助行為については、 <ul style="list-style-type: none"> 診療計画及び訪問看護指示書に基づき、予測された範囲内で診療の補助行為を行うこと 予測されていない新たな症状が生じた場合に医師が追加的な検査を指示することが可能であること <p>を示しており、診療計画と訪問看護指示書のいずれかのみで実施されている場合（※）や、予測されていない症状に対する検査以外の処置等の場合の取扱いが不明確である。</p> <p>※ 例えは、かかりつけ医による訪問看護指示書がある場合は、訪問看護指示書のみで適切に診療の補助行為を行うことが可能であるため、診療計画と訪問看護指示書の両方を求める必要がない。</p> <ul style="list-style-type: none"> D to P with Nが活用されている実態等を踏まえ、オンライン診療における診療の補助行為や、予測されていない症状に対して医師の適切な指示の下に行う処置等を可能とするなど、実態に即した内容を検討することが求められる。 	<ul style="list-style-type: none"> 診療計画または訪問看護指示書のいずれかがあれば、予測された範囲内において診療の補助行為が可能である旨を記載する。 予測された範囲か否かに関わらず、医師の指示の下、診療計画や訪問看護指示書を適時適切に更新することで、検査や処置等の診療の補助行為を行える旨を明示する。
(3) 規制改革への対応	<ul style="list-style-type: none"> 規制改革・行政改革ホットライン（縦割り110番）において、D to P with Dの適用対象について、 <ul style="list-style-type: none"> 「希少性の高い疾患等」については、難病・希少性疾患がすべて対象となるのかが不明確であるので、明確化すべき 早期診断のみならず、診断後の診療継続（フォローアップ）も対象とするべき との提案がなされている。 その他規制改革の観点から、令和6年能登半島地震においては非常時の対応として研修を受講していない医師によるオンライン診療を許容したことを踏まえ、災害時のオンライン診療の取扱いを明確化する必要性についても指摘されている。 	<ul style="list-style-type: none"> D to P with Dの適用対象について、 <ul style="list-style-type: none"> 「希少性の高い疾患等」は、高度な専門性を要する場合の例示であるが、「近隣の医療機関では診断が困難な疾患であることや遠方からでは受診するまでに長時間を要すること等により、患者の早期診断のニーズを満たすことが難しい患者」を対象としており、対象疾患は地域の事情によって判断されうるものであることから、対象を過度に制限しないよう例示を削除する。 診療継続のニーズがあり、オンライン診療の必要性が認められる患者も適用対象に追加する。 災害時において、研修を受講していない医師によるオンライン診療の実施を許容する旨の通知を適時発出する旨を追記する。
(4) 情報セキュリティ等の取り巻く環境の変化への対応	<ul style="list-style-type: none"> 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」「医療情報を取り扱うシステム・サービス提供者における安全管理ガイドライン」等が改定されており、最新版の内容を反映する必要性がある。 オンライン診療における患者の本人確認のため書類について、健康保険証が廃止され、保険者が交付する資格確認証が使用可能となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> オンラインシステム事業者が行うべき対策としている通信の暗号化について、現行の「TLS1.2以上」から「TLS1.3以上、やむを得ず1.2を用いる場合は十分な暗号強度に留意すること」と修正する。 患者の本人確認のための「確認書類の例」として、「健康保険証（被保険者証）」を削除し、「保険者の発行する資格確認証」を追加する。

(参考) 療養の給付と直接関係ないサービス等の費用徴収

「療養の給付と直接関係ないサービス等の取扱いについて」(平成17年9月1日保医発第0901002号(令和6年3月21日最終改正))

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001283075.pdf>

1 費用徴収する場合の手続について

療養の給付と直接関係ないサービス等については、社会保険医療とは別に提供されるものであることから、もとより、その提供及び提供に係る費用の徴収については、関係法令を遵守した上で、保険医療機関等と患者の同意に基づき行われるものであるが、保険医療機関等は、その提供及び提供に係る費用の徴収に当たっては、患者の選択に資するよう次の事項に留意すること。

- (1) 保険医療機関等内の見やすい場所、例えば、受付窓口、待合室等に費用徴収に係るサービス等の内容及び料金について患者にとって分かりやすく掲示しておくこと。なお、掲示の方法については、「『療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等』及び『保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等』の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成18年3月13日保医発第0313003号) 第1の2(5)に示す掲示例によること。
- (2) (1)の掲示事項については、原則として、ウェブサイトに掲載しなければならないこと。ただし、自ら管理するホームページ等を有しない場合については、この限りではない。なお、ウェブサイトへの掲載について、令和7年5月31日までの間、経過措置を設けている。
- (3) 患者からの費用徴収が必要となる場合には、患者に対し、徴収に係るサービスの内容や料金等について明確かつ懇切に説明し、同意を確認の上徴収すること。この同意の確認は、徴収に係るサービスの内容及び料金を明示した文書に患者側の署名を受けることにより行うものであること。ただし、この同意書による確認は、費用徴収の必要が生じるごとに逐次行う必要はなく、入院に係る説明等の際に具体的な内容及び料金を明示した同意書により包括的に確認する方法で差し支えないこと。なお、このような場合でも、以後別途費用徴収する事項が生じたときは、その都度、同意書により確認すること。また、徴収する費用については、社会的にみて妥当適切なものとすること。
- (4) 患者から費用徴収した場合は、他の費用と区別した内容のわかる領収証を発行すること。
- (5) なお、「保険(医療)給付と重複する保険外負担の是正について」及び「『療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等』及び『保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等』の制定に伴う実施上の留意事項について」に示したとおり、「お世話料」「施設管理料」「雑費」等の曖昧な名目での費用徴収は認められないで、改めて留意されたいこと。

2 療養の給付と直接関係ないサービス等

療養の給付と直接関係ないサービス等の具体例としては、次に掲げるものが挙げられること。

- (1) 日常生活上のサービスに係る費用
 - ア おむつ代、尿とりパット代、腹帯代、T字帯代
 - イ 病衣貸与代(手術、検査等を行う場合の病衣貸与を除く。)
 - ウ テレビ代
 - エ 理髪代
 - オ クリーニング代
 - カ ゲーム機、パソコン(インターネットの利用等)の貸出し
 - キ MD、CD、DVD各プレイヤー等の貸出し及びそのソフトの貸出し
 - ク 患者図書館の利用料 等
- (2) (略)
- (3) 診療報酬点数表上実費徴収が可能なものとして明記されている費用
 - ア 在宅医療に係る交通費
 - イ 薬剤の容器代 等
- (4)・(5) (略)

(参考) 療養の給付と直接関係ないサービス等の費用徴収

3 療養の給付と直接関係ないサービス等とはいえないもの

療養の給付と直接関係ないサービス等とはいえないものとしては、具体的には次に掲げるものが挙げられること。

(1) 手技料等に包括されている材料やサービスに係る費用

ア 入院環境等に係るもの

(例) シーツ代、冷暖房代、電気代（ヘッドホンステレオ等を使用した際の充電に係るもの等）、清拭用タオル代、おむつの処理費用、電気アンカ・電気毛布の使用料、在宅療養者の電話診療、医療相談、血液検査など検査結果の印刷費用代等

イ 材料に係るもの

(例) 衛生材料代（ガーゼ代、絆創膏代等）、おむつ交換や吸引などの処置時に使用する手袋代、手術に通常使用する材料代（縫合糸代等）、ウロバッグ代、皮膚過敏症に対するカブレ防止テープの提供、骨折や捻挫などの際に使用するサポーター・や三角巾、医療機関が提供する在宅医療で使用する衛生材料等、医師の指示によるスポット代、散剤のカプセル充填のカプセル代、一包化した場合の分包紙代及びユニパック代等

ウ サービスに係るもの

(例) 手術前の剃毛代、医療法等において設置が義務付けられている相談窓口での相談、車椅子用座布団等の消毒洗浄費用、インターネット等より取得した診療情報の提供、食事時のとろみ剤やフレーバーの費用等

(2) 診療報酬の算定上、回数制限のある検査等を規定回数以上に行った場合の費用（費用を徴収できるものとして、別に厚生労働大臣の定めるものを除く。）

(3) 新薬、新医療機器、先進医療等に係る費用

ア 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）上の承認前の医薬品・医療機器（治験に係るもの）を除く。）

イ 適応外使用の医薬品（評価療養を除く。）

ウ 保険適用となっていない治療方法（先進医療を除く。）等

（参考）初診料に関する「医科診療報酬点数表に関する事項」

(2) 「注1」のただし書に規定する情報通信機器を用いた診療については、以下のアからキまでの取扱いとする。

ア～オ （略）

カ 情報通信機器を用いた診療を行う際は、予約に基づく診察による特別の料金の徴収はできない。

キ 情報通信機器を用いた診療を行う際の情報通信機器の運用に要する費用については、療養の給付と直接関係ないサービス等の費用として別途徴収できる。

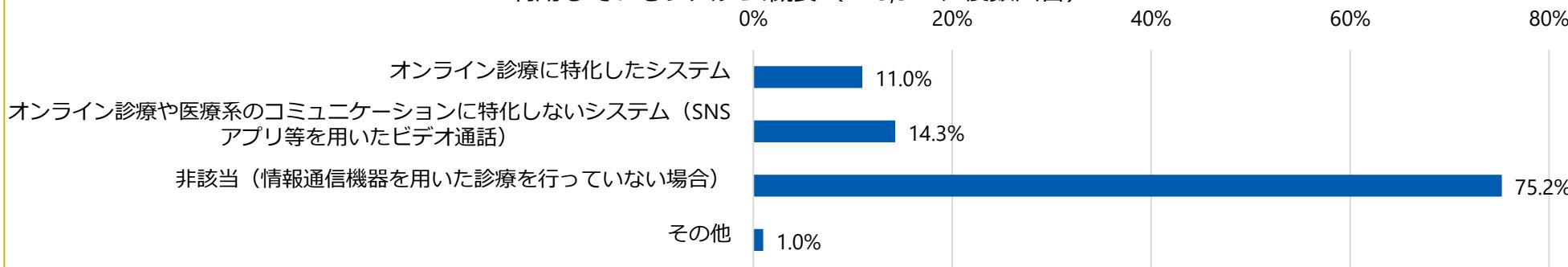
オンライン診療に使用しているシステム等について（医療機関調査）

診調組 入-1

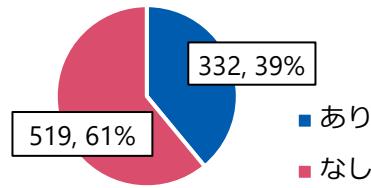
7.5.22

- 医療機関におけるオンライン診療のシステム導入時の初期費用の中央値は27.5万円、月額維持費用の中央値は1万円／月であった。
- システム利用に係る患者からの費用徴収をしている医療機関は約29%、徴収額の中央値は600円であった。

利用しているシステム概要 (n=3,511、複数回答)

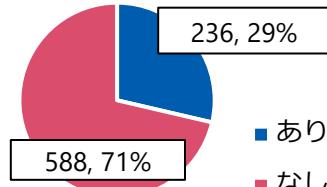


- システム利用に係るシステム提供者への費用の支払い (n=851)



	回答数	平均値	四分位数		
			25%Tile	50%Tile	75%Tile
導入時初期費用	193件	779,887 円	36,500 円	275,000 円	475,000 円
月額維持費用	205件	22,216 円／月	5,000 円／月	10,000 円／月	24,250 円／月

- システム利用に係る患者からの費用徴収 (n=824)

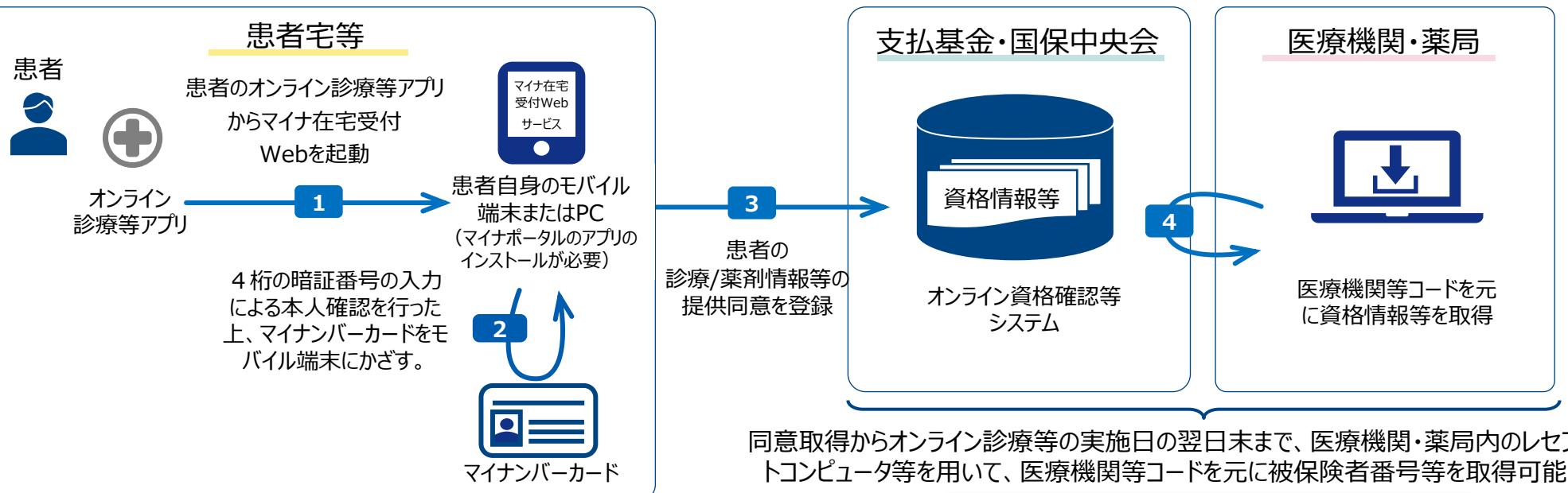


	回答数	平均値	四分位数		
			25%Tile	50%Tile	75%Tile
システム利用に係る患者1人当たりの平均徴収額	222件	891.3 円	500 円	600 円	1,000 円

オンライン診療等におけるオンライン資格確認とは（令和6年4月より利用可能）

オンライン診療等におけるオンライン資格確認の仕組み（居宅同意取得型）では

- マイナンバーカードを利用して患者自身のモバイル端末等やPCを用いて、マイナ在宅受付Webを通じて資格情報等を取得することができます。
- マイナンバーカードを活用して情報閲覧の同意を患者から取得すると、医療機関・薬局内では同意取得時からオンライン診療等の実施日の翌日未まで診療/薬剤情報・特定健診情報の取得が可能となりました。



医療機関・薬局にて取得可能な情報例

- 氏名、性別、生年月日、住所
- 被保険者証区分
- 被保険者記号番号/枝番/証区分
- 被保険者証有効開始/終了年月日
- 保険者名称
- 負担割合情報

※ 生活保護の医療扶助における医療券情報も閲覧対象となります。

詳細は以下リンクからご確認ください。

[医療扶助の導入・運用方法](#)

オンライン資格確認等システムの環境設定情報変更

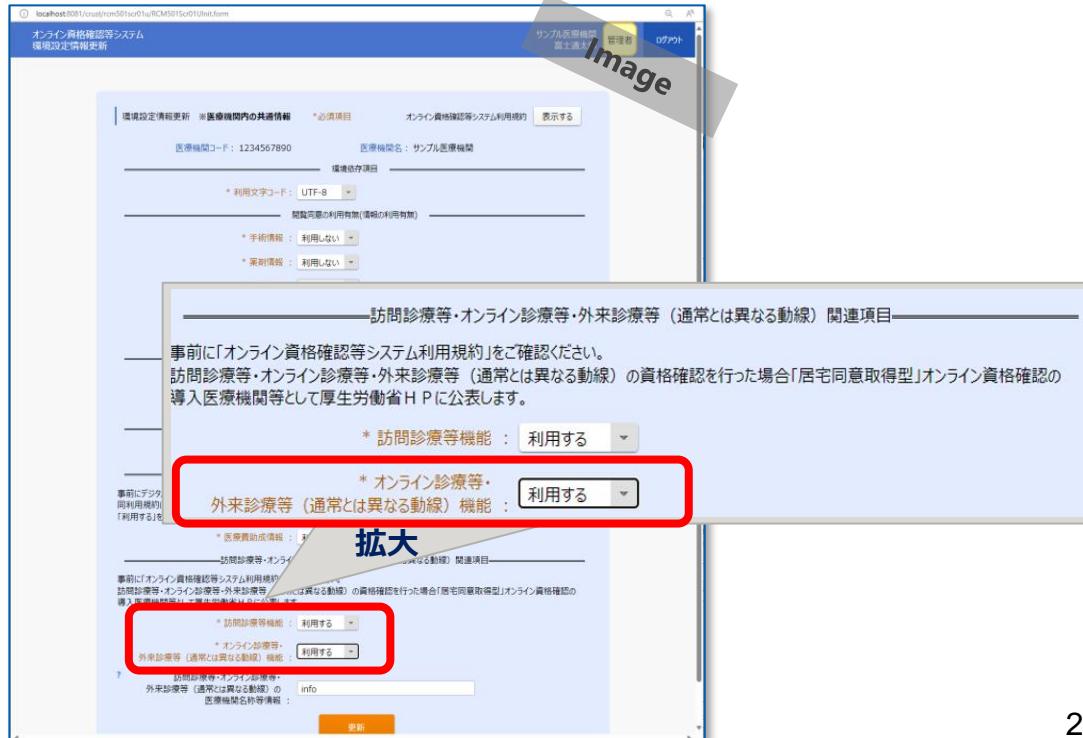
- 各医療機関・薬局の事前準備として、各医療機関等の管理者により、**「オンライン診療等・外来診療等（通常とは異なる動線）機能」**を利用可能な設定にする必要があります。
- 資格確認端末のオンライン資格確認等システムを開きます。[メニュー]にある《環境設定情報管理》から《環境設定情報更新》をクリックします。クリックすると、「環境設定情報更新」画面が開きます。
- 《訪問診療等・オンライン診療等・外来診療等（通常とは異なる動線）関連項目》の「オンライン資格確認等システム利用規約」を確認した上で、**《オンライン診療等・外来診療等（通常とは異なる動線）機能》**を「利用する」に変更してください。

医療機関・薬局での事前準備①

- ①資格確認端末のオンライン資格確認等システム開く
[メニュー]にある《環境設定情報管理》から《環境設定情報更新》をクリック



- ②《訪問診療等・オンライン診療等・外来診療等（通常とは異なる動線）関連項目》の「オンライン資格確認等システム利用規約」を確認した上で、《オンライン診療等・外来診療等（通常とは異なる動線）機能》を「利用する」に変更



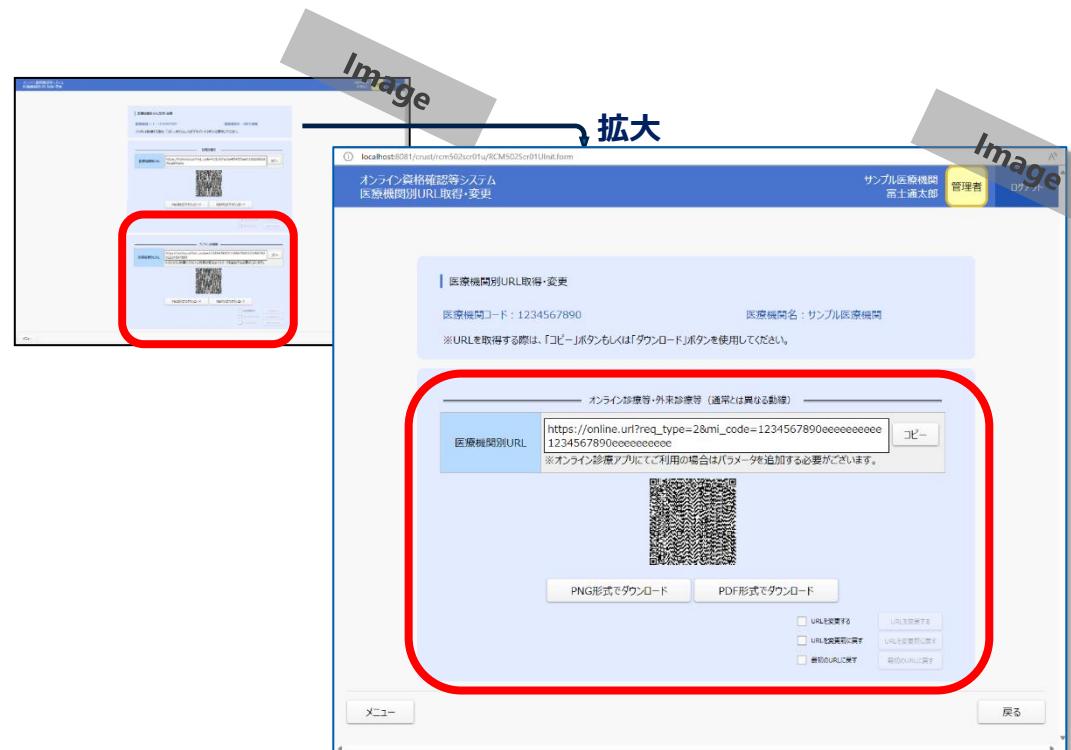
- 各医療機関・薬局の事前準備として、「マイナ在宅受付Web」のURL・二次元バーコードを生成・取得する必要があります。
- 資格確認端末のオンライン資格確認等システムを開きます。[メニュー]にある《マイナ在宅受付web管理》から《医療機関等別URL取得・変更》をクリックします。クリックすると、「マイナ在宅受付Web」のURL・二次元バーコードを生成します。
- 表示されたURLをコピー、または二次元バーコードをダウンロードして、ご利用ください。

医療機関・薬局での事前準備②

①資格確認端末のオンライン資格確認等システムを開く
[メニュー]にある《マイナ在宅受付web管理》から《医療機関等別URL取得・変更》をクリック



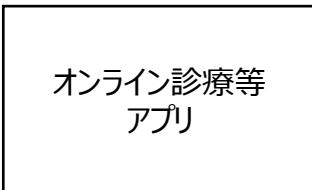
②表示されたURLをコピー、または二次元バーコードをダウンロード



- マイナ在宅受付Webの資格確認において、（1）薬剤情報等の提供に関する同意取得、（2）マイナンバーカードによる本人確認、の順番で行います。
 - 患者**がモバイル端末等から医療機関等のWebサービス「マイナ在宅受付Web」へアクセスし、はじめに、薬剤情報等の提供について、同意の有無を選択します。（1）
 - 患者**において、登録する同意情報の内容を確認します。（1）

患者宅等(オンライン診療等アプリ) 薬剤情報等の提供同意取得 (マイナ在宅受付Web)

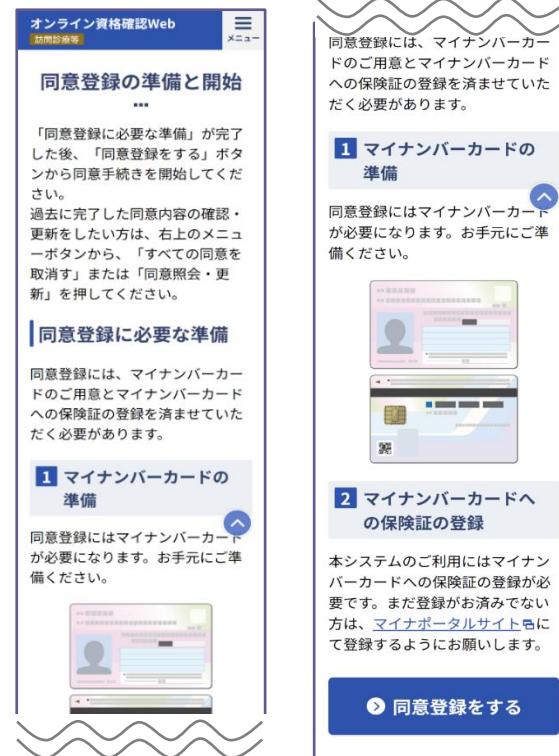
①患者がオンライン診療等アプリでマイナ在宅受付Webを起動または医療機関等のURL、二次元バーコードから読み込み



または



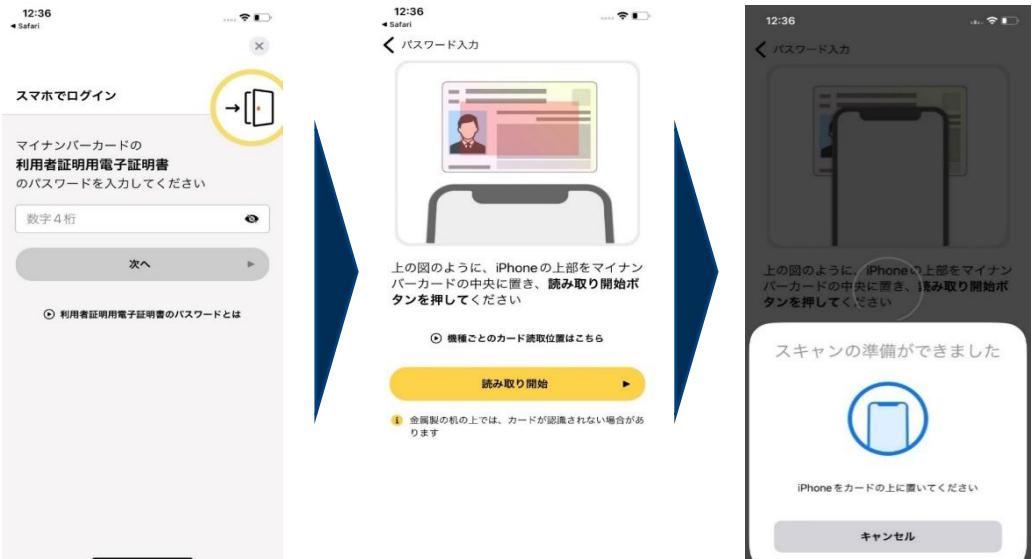
②薬剤情報等の提供について、患者において同意の有無を選択



- 患者のモバイル端末等にあらかじめインストールした「マイナポータル」アプリに遷移した後に、患者が4桁の暗証番号を入力後、マイナンバーカードをかざし、本人確認を行います。（2）
- 薬剤情報等の提供に関する同意情報が登録されます。

▶ 本人確認（マイナポータル）

- ③患者が4桁の暗証番号を入力 ④患者がマイナンバーカードをかざす



▶ 同意登録

- ⑤同意登録が完了。



予約確認時に行うこと 「資格情報の確認」の手順

(出典) 医療機関・薬局向けマニュアル
(厚生労働省保険局作成)

- 予約時に資格情報の取得・同意登録が正常に完了した後、医療機関等のレセプトコンピュータ等を用いて、医療機関等コードを元に患者の被保険者番号等を取得できます。また、医療機関等ごとに任意で照会番号（診察券の番号など）を登録することで診療等前の照会をスムーズに行うことができます。

資格情報の要求・結果確認

①レセプトコンピュータ用端末等で資格情報の要求・結果を確認

患者情報

シメイ	コウロウ タロウ	性別	男	資格確認日	令和元年11月1日
氏名	厚労 太郎	生年月日	昭和45年1月1日	年齢	50歳
保険者番号	12345	保険者名	XX健保	郵便番号	123-4567
記号・番号・技番	1234	5698910	01	住所	東京都港区XX-XX
患者区分	健康保険組合	本人	3割	電話番号 1	XX-XXXX-XXXX
資格取得年月日	平成28年7月1日	交付年月日	平成28年7月1日	電話番号 2	XXX-XXX-XXXX
有効期限	平成28年7月1日	～	令和4年7月1日		

登録 *Image*

照会番号登録

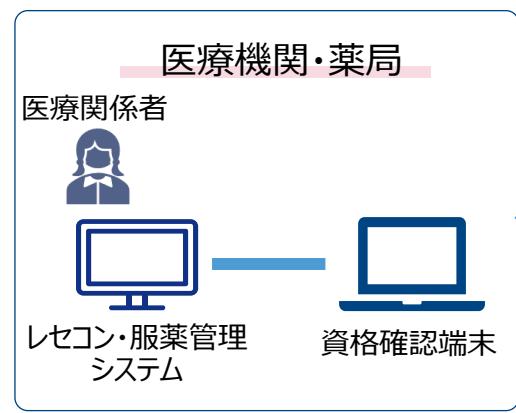
②医療機関等ごとに任意で照会番号（診察券の番号など）を登録し、 次回の診療等前の照会をスムーズに行うことも可能



※ レセプトコンピュータ用端末の仕様により差異があります。

(参考) 居宅同意取得型のオンライン資格確認の仕組み

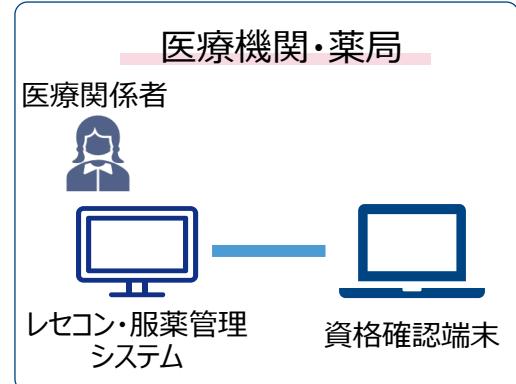
訪問診療・訪問服薬指導等



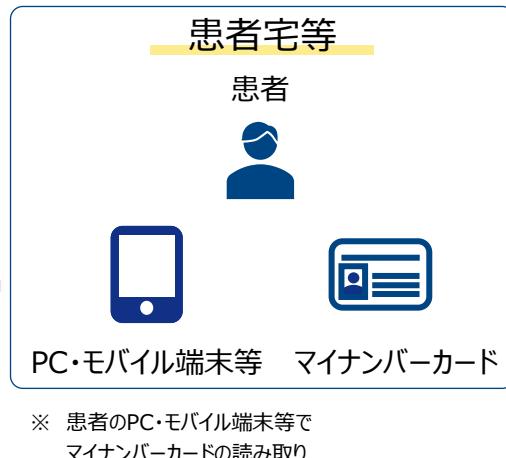
オンライン資格確認等システム



オンライン診療・オンライン服薬指導



オンライン資格確認等システム



(参考) オンライン資格確認における本人確認方法について

- 患者の本人確認に用いる機器や認証方法が異なります。

	外来診療（通常動線）	外来診療等 (通常とは異なる動線・ 機器故障時等)	訪問診療・ 訪問服薬指導等	オンライン診療・ オンライン服薬指導	義務化対象外機関
機器	医療機関・薬局の 顔認証付きカードリーダー	医療機関・薬局または患者の モバイル端末やノートパソコンで 「マイナ在宅受付Web」または 「マイナ資格確認アプリ（居宅 同意取得型）」にアクセス※4	医療機関・薬局の モバイル端末やノートパソコンで 「マイナ在宅受付Web」または 「マイナ資格確認アプリ（居宅 同意取得型）」にアクセス	患者の モバイル端末やパソコンで 「マイナ在宅受付Web」 にアクセス	医療機関・薬局の モバイル端末やノートパソコンで 「マイナ資格確認アプリ（資格 確認限定型）」にアクセス
認証方法	✓ 顔認証 ✓ 4桁の暗証番号 ✓ 目視確認※1	✓ 4桁の暗証番号 ✓ 目視確認 ※1、3	✓ 4桁の暗証番号 ✓ 目視確認※1、2	✓ 4桁の暗証番号	✓ 4桁の暗証番号 ✓ 目視確認※1

※ 1 患者とマイナンバーカードの顔写真を確認

※ 2 訪問診療等において令和6年10月より、目視確認することで資格情報の確認ができるアプリケーション（マイナ資格確認アプリ（居宅同意取得型））を配信

※ 3 外来診療等（通常とは異なる動線・機器故障時等）において令和7年4月より、**目視確認することで資格情報の確認ができるアプリケーション（マイナ資格確認アプリ（居宅同意取得型））**を配信

※ 4 マイナ資格確認アプリの場合は医療機関・薬局の端末のみで利用可能

附帯決議（衆議院厚生労働委員会）

医療法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

- 一 地域医療の確保と公平な医療へのアクセスの観点から、オンライン診療について、時間、距離、対面診療の割合等について過剰な規制を設けないこと。
- 二 患者の受療機会の確保と精神医療の充実の観点から、患者の安全性を踏まえ、科学的根拠がある場合にはオンライン精神療法の初診の在り方を検討すること。
- 三 現場の実態に即した制度設計の観点から、オンライン診療を行う患者の容態急変の事態に備えた患者所在地近隣の医療機関との受入れの合意取得については、現行の「オンライン診療の適切な実施に関する指針」が離島など急変時の対応が困難な地域に限った運用としていることを踏まえ、地域の制限なく一律に合意取得を求めるような過剰な規定は設けないこと。
- 四 精神科の地域医療の充実と精神障害者の地域移行の促進を図るため、退院後の障害者の地域生活の基盤整備を着実に推進するとともに、長期入院患者を減らすため、非稼働病床数の範囲にとどまることなく、より計画的かつ効率的に適正化・機能分化等を推進すること。
- 五 医師手当事業の実施に当たっては、その費用に保険料が充当されることを踏まえ、拠出者である保険者の本来の機能を棄損することなく、また、被保険者の負担や制度の公平性に十分留意し、重点的に医師の確保を図る必要がある区域に派遣された医師及び従事する医師に対して実際に支払われた手当増額に使途を限定した上で、目安を示すほか、拠出者である保険者協議会を含む保険者がその実施状況等について確認や検証を行い、意見を述べるなど関与できる体制を確保すること。加えて、社会保障改革を進めていく中で現役世代の保険料負担を抑えるとの方針の下、当該事業により保険料が上昇しないよう保険給付と一体的に対応を図ること。
また、安易に保険料財源を充てる前例とせず、引き続き医師偏在対策に向けて、憲法上の職業選択の自由や営業の自由と保険医療機関の指定との関係を整理し、更なる規制的な手法を検討するとともに、対策の効果検証を定期的に行い、必要な見直しを行うこと。
- 六 電子カルテ情報共有サービスの運用に伴う費用の負担について、サービスの普及状況及び効果等を定期的に検証した上で、最低でも五割程度の普及率に達するまでの基盤整備期間中は、国において必要な財政支援を行うこと。
- 七 社会保険診療報酬支払基金の組織体制の見直しに当たっては、新たな医療情報基盤・診療報酬審査支払機構が、引き続き審査支払機能を果たせるよう、人員配置を含め、適切な運営体制を確保すること。
- 八 地域医療介護総合確保基金の運用状況を踏まえ、新たに市町村が都道府県と連携して「医療機関の施設又は設備の整備に関する事業」及び「医療従事者の確保に関する事業」を行うモデル事業を実施し、その実施状況を踏まえ、地域医療介護総合確保基金の運用の在り方を含め、事業の在り方について検討を行うこと。
- 九 医療計画で定める都道府県において達成すべき五疾病・六事業、在宅医療の確保の目標設定、当該目標達成のための実効性のある取組及び当該取組の効果に係る評価の実施が総合的に推進されるよう、厚生労働大臣は必要な助言を行うことを明記することについて検討を行い、早急に結論を得ること。
また、年間の手術数や病床の稼働状況等一定の指標に基づいて、医療機関の連携・機能分化・集約化等の状況を評価し、地域医療構想の推進に関するP D C Aサイクルが円滑に実行されるよう、その支援に努めること。
- 十 医療機関の業務における情報の電子化の実現に当たっては、官民データ活用推進基本法第二条第四項に規定するクラウド・コンピューティング・サービス関連技術その他の先端的な技術を活用すること。
- 十一 介護・障害福祉従事者の適切な待遇の確保についての検討は、介護・障害福祉に関するサービスを担う優れた人材の確保が要介護者等及び障害者・障害児に対するサービスの水準の向上に資することにも鑑み、介護・障害福祉に関するサービスの種類ごとの介護・障害福祉従事者の待遇の状況等を踏まえて行うこと。
- 十二 地域医療構想の推進にも資するよう、外来医師過多区域における新規開設者のみならず既存の無床診療所についても、現に診療が行われていることや、地域の医療提供体制の確保に留意しつつ、改正後の医療法第三十条の十八の六に規定する届出事項に準ずる事項に関する実態を把握するための必要な環境整備の検討を行うこと。
- 十三 総合診療専門医の育成と活用に向けた取組を更に推進すること。また、薬剤師や看護師等医師以外の医療従事者の職能の向上と活用に向けた取組を進めること。
- 十四 良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するため、かかりつけ医機能に関する診療報酬制度について、疾病に応じた包括支払制度の在り方について検討を行うこと。

附帯決議（参議院厚生労働委員会①）

医療法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議

令和七年十二月四日
参議院厚生労働委員会

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

- 医師手当事業の実施に当たっては、その費用に保険料が充当されることを踏まえ、拠出者である保険者の本来の機能を棄損することなく、また、被保険者の負担や制度の公平性に十分留意し、重点的に医師の確保を図る必要がある区域に派遣された医師及び従事する医師に対して実際に支払われた手当増額に使途を限定した上で、目安を示すほか、拠出者である保険者協議会を含む保険者がその実施状況等について確認や検証を行い、意見を述べるなど関与できる体制を確保すること。加えて、社会保障改革を進めていく中で現役世代の保険料負担を抑えるとの方針の下、当該事業により保険料が上昇しないよう保険給付と一体的に対応を図ること。
また、安易に保険料財源を充てる前例とせず、引き続き医師偏在対策に向けて、憲法上の職業選択の自由や営業の自由と保険医療機関の指定等との関係を整理し、更なる規制的な手法を検討するとともに、対策の効果検証を定期的に行い、必要な見直しを行うこと。
- 病床数の削減の規定の運用に当たっては、医療費削減ありき、数字ありきではなく、各地域の医療の質の確保を前提とし、人口減少に応じた合理的な病床数削減という考え方の下、その地域の実情や地域の医療提供体制を確保する観点を踏まえ、取り組むこと。
- オンライン診療受診施設の設置に当たっては、過疎地を含め全国にあまねく所在している利便性を活かし、郵便局をオンライン診療、オンライン服薬指導、薬剤の配達等の拠点として積極的に活用することができるよう、環境整備を図ること。
- 医療機関の業務における情報の電子化の実現に当たっては、官民データ活用推進基本法第二条第四項に規定するクラウド・コンピューティング・サービス関連技術その他の先端的な技術を活用すること。
- 電子カルテ情報共有サービスの運用に伴う費用の負担について、サービスの普及状況及び効果等を定期的に検証した上で、最低でも五割程度の普及率に達するまでの基盤整備期間中は、国において必要な財政支援を行うこと。
- 社会保険診療報酬支払基金の組織体制の見直しに当たっては、医療DXに関する専門人材を十分確保すること。また、改組後の組織運営に要する費用負担の在り方については、審査支払業務と医療DX関連業務の双方を十全に担っていくこと等を踏まえて、検討すること。
- 地域医療介護総合確保基金の運用状況を踏まえ、新たに市町村が都道府県と連携して「医療機関の施設又は設備の整備に関する事業」及び「医療従事者の確保に関する事業」を行うモデル事業を実施し、その実施状況を踏まえ、地域医療介護総合確保基金の運用の在り方を含め、事業の在り方について検討を行うこと。
- 介護・障害福祉従事者の適切な待遇の確保についての検討は、介護・障害福祉に関するサービスを担う優れた人材の確保が要介護者等及び障害者・障害児に対するサービスの水準の向上に資することにも鑑み、介護・障害福祉に関するサービスの種類ごとの介護・障害福祉従事者の待遇の状況等を踏まえて行うこと。その上で、介護・障害福祉従事者の待遇改善については、全産業との間で差があることも踏まえ、他職種と遜色のない待遇改善に向けて、賃上げに結び付く措置を早急に講ずること。
- 地域医療構想の推進にも資するよう、外来医師過多区域における新規開設者のみならず既存の無床診療所についても、現に診療が行われていることや、地域の医療提供体制の確保に留意しつつ、改正後の医療法第三十条の十八の六に規定する届出事項に準ずる事項に関する実態を把握するための必要な環境整備の検討を行うこと。
- 総合診療専門医の育成と活用に向けた取組を更に推進すること。また、薬剤師や看護師等医師以外の医療従事者の職能の向上と活用に向け、適切な待遇改善を含む取組を進めること。

附帯決議（参議院厚生労働委員会②）

- 十一、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するため、かかりつけ医機能に関する診療報酬制度について、疾病に応じた包括支払制度の在り方について検討を行うこと。
- 十二、医療計画のロジックモデル活用が出来ていない、あるいは、十分な取組が出来ていない都道府県における第八次医療計画での導入や改善を行うとともに、がん対策基本法の取組のように、五疾病六事業並びに在宅医療に係る厚生労働大臣の基本方針等における活用等並びに都道府県へのロジックモデル例の提示等の支援に取り組むこと。さらに、ロジックモデルのアウトカムについて患者及び住民の健康状態等の改善を中心とするこの徹底、指標や医療圏等の単位ごとのデータ、評価に関する資料の提供や、都道府県職員等及び関係機関の職員を対象とした評価ガイドラインに基づく研修の実施に取り組むこと。そして、ロジックモデルに関する必要かつ多様な指標の整備を進め、それらを用いた分析のための基盤整備、医療圏単位等の把握・分析に資する必要な取組を行うこと。また、医療計画等の策定等に当たっては、実効的な医療計画の作成等を実現するために必要な都道府県職員の育成・確保の支援措置を検討し実施するとともに、患者・住民が主体的に参画・関与できる環境整備を進め、患者が質の高い医療を受けられているかの把握や、理解しやすいロジックモデル等の公表に関する取組の実施を図ること。ロジックモデルの活用について、障害者・障害児医療、難病医療等のほか、歯科口腔保健、健康増進計画、介護保険事業（支援）計画、子ども施策等に係る計画体系についても同様の取組を進めること。
- 十三、地域医療介護総合確保基金について、ロジックモデルを活用した総合的な評価を行い、その結果を事業の見直し及び次期計画に反映すること。
- 十四、保険者が十分にその機能を発揮できるよう、政府において、保険者向けにロジックモデルに基づく医療提供体制のP D C Aサイクルの実施等に関する研修の機会を設ける等の必要な支援を行うこと。
- 十五、国民の生命・健康を守るために、更には、国民の保険料負担を軽減するためにも、疾病の発症・重症化・死亡を防ぐための予防施策に係る医療資源の戦略的投資の在り方について、生活習慣病やがん等を中心に、リスクに応じた検診の拡充を進めるとともに、受診率の向上や精密等検査並びに、早期発見・早期治療を含む適時・適切な治療の実施を推進すること。また、その予防・重症化予防策の推進による医療費・介護費の財政効果を含め中長期的な効果について科学的検証等を行い、必要な政策の実施を講ずること。
- 十六、八十五歳以上の高齢者の医療需要の増加に万全の対応を行うこと。中でも、低栄養や筋量の低下を背景として、入院する原疾患が肺炎や骨折などに変化していくことや、高齢者にとって入院がリスクになることも踏まえ、入院しないで済むよう在宅医療を強化すること。また、肺炎については、八十歳以上の高齢者にリスクが集中していることから、普及啓発だけでなく、ワクチンや治療薬のアクセスをよくすること。高齢者に対する食事については、ペースト食や低栄養・サルコペニアに対する治療に資する食事が普及するよう、診療報酬上加算の評価を含め検討すること。
- 十七、患者の受療機会の確保と精神療法の充実の観点から、患者の安全性を踏まえ、厚生労働科学研究等により蓄積された実施例、並びにこれまでの検討過程における様々な議論を踏まえつつオンライン精神療法の初診の在り方を検討すること。

右決議する。

規制改革実施計画（令和7年6月13日 閣議決定）（主な医療関係箇所抜粋）①

II 実施事項 1. 地方創生 (3) 健康・医療・介護

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
1	地域におけるオンライン診療の更なる普及及び円滑化	<p>我が国におけるオンライン診療は、医師、患者双方にとって、対面診療（外来診療、入院診療及び在宅診療。以下同じ。）とは異なる新たな診療形態の選択肢として、医事法制の解釈運用により、機動的かつ柔軟にその実施が図られてきた。他方、例えば、人口減少、高齢化、医師不足等を背景に医療提供体制の維持に苦慮している地域や、働く人々の受診可能な時間と医療機関の開院時間のミスマッチが生じている地域、災害の発生した地域等、多種多様な現場がある中においては、現行の医事法制の解釈運用では限界があることなどを踏まえ、医事法制にオンライン診療を位置付け、その運用基準等を明確化することなどが必要である。その際、オンライン診療が現場の医師、患者双方の合意の下で医療の安全性を確保しつつ実施されることを前提として、現行の解釈運用に至った経緯や現場の運用実態を十分踏まえつつ、実際に現場のオンライン診療の取組が普及及び円滑化し、患者に恩恵がもたらされるよう、課題解決を図ることが重要である。上記を踏まえ、地域におけるオンライン診療の更なる普及及び円滑化のため、患者・利用者本位の立場から、以下の措置を講ずる。</p>	<p>a : 令和6年度検討開始、法令上の措置施行までに結論、結論を得次第速やかに措置</p> <p>b : 令和6年度検討開始、aの法令上の措置施行までに結論、結論を得次第速やかに措置</p> <p>c : 令和7年度検討・結論・措置</p> <p>d : 令和7年度開始、令和9年度まで継続的に措置</p>

規制改革実施計画（令和7年6月13日 閣議決定）（主な医療関係箇所抜粋）②

II 実施事項 1. 地方創生 (3) 健康・医療・介護

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
1	地域におけるオンライン診療の更なる普及及び円滑化	<p>a 厚生労働省は、例えば、オンライン診療専用車両等（オンライン診療専用ブースを含む。以下同じ。）の活用において、現行の医事法制の解釈運用では、診療の回数・場所の制限や事前届出等の手続負担があるなどの指摘を踏まえ、オンライン診療専用車両等の活用を円滑化し、適切な活用の推進を図るため、以下の事項を含め、医事法制上の位置付けの明確化並びに解釈運用の更なる明確化及び見直しについて検討し、所要の措置を講ずる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（平成30年3月厚生労働省。以下「オンライン診療指針」という。）等、現行の解釈運用のうちオンライン診療（の更なる普及のために必要なものを制度化すること。具体的には、医療法昭和23年法律第205号）にオンライン診療の総体的な規定（オンライン診療の定義、オンライン診療を行う医療機関の届出義務、オンライン診療の適切な実施に関する基準（以下「オンライン診療基準」という。）、医療機関の管理者が講すべき措置に関する実施基準、オンライン診療受診施設の定義、オンライン診療受診施設の設置者の届出義務、オンライン診療を行う医療機関の管理者のオンライン診療受診施設の設置者に対するオンライン診療基準への適合性の確認等に関する規定）を設けること。 ・現行のオンライン診療指針におけるオンライン診療の提供及び提供体制に関する事項については、既存法制との整合性を図りつつ、同内容を医療法令に規定するとともに、オンライン診療指針の在り方について整理し、明確化等を行うこと。その際、①現行のオンライン診療指針上、患者が看護師等といる場合のオンライン診療（以下「D to P with N」という。）において診療の補助行為を行うことは可能とされていること、②オンライン診療専用車両を活用する際にD to P with Nの形でも行われること、③特に離島や山間地などの医療アクセスが限られた地域等の患者に必要な医療を提供する観点から、オンライン診療受診施設において、看護師等による診療の補助行為を可能とするべきとの指摘があること等を踏まえ、オンライン診療受診施設における看護師等による診療の補助行為の実施可否の検討（実施可能な診療の補助行為の内容についての検討を含む。）を行うこと。また、急変時の体制確保において事前に関係医療機関との合意を行うことについては、少なくとも現行のオンライン診療指針と同様に、離島など、急変時の対応を速やかに行なうことが困難となると想定される場合とすること。 	<p>a : 令和6年度検討開始、法令上の措置施行までに結論、結論を得次第速やかに措置</p> <p>b : 令和6年度検討開始、aの法令上の措置施行までに結論、結論を得次第速やかに措置</p> <p>c : 令和7年度検討・結論・措置</p> <p>d : 令和7年度開始、令和9年度まで継続的に措置</p>

規制改革実施計画（令和7年6月13日 閣議決定）（主な医療関係箇所抜粋）③

II 実施事項 1. 地方創生 (3) 健康・医療・介護

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
1	地域におけるオンライン診療の更なる普及及び円滑化	<ul style="list-style-type: none"> ・オンライン診療受診施設について、保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）及び保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和32年厚生省令第16号）との関係について整理し、明確にすること。 ・オンライン診療受診施設の届出事項について、例えば、診療する医師名、診療時間などの過度な届出事項はオンライン診療専用車両等の機動的な活用の制約となるとの指摘があることを踏まえ、連携する医療機関名などの必要最低限のものとすること。 ・オンライン診療受診施設の届出様式及び必要書類について、不適切なローカルルールを防止し、事務手続の負担軽減を図る観点から、合理的な標準様式及び必要書類（以下「標準様式等」という。）を作成し、全国一律で当該標準様式等を用いて手続等を行うこととするための所要の措置を講ずること。 ・オンライン診療受診施設においては、オンライン診療の実施の責任はオンライン診療を行う医療機関の医師が負うものであり、オンライン診療受診施設の設置者は、いわばオンライン診療を受診する場所を提供する又は管理する立場に過ぎないことから、医療機関又は医療従事者であること等の要件を設定しないこと。 ・オンライン診療受診施設の設置者については、当該施設に常駐する必要はなく、遠隔での運営・管理を可能とする必要があり、当該業務に専任する必要はなく、複数の当該施設等の運営・管理業務等の兼務を可能とする必要があるなどの指摘があることを踏まえ、当該施設の性質に鑑み、当該施設における常駐の要否、遠隔での運営・管理の可否、当該業務の専任の要否、兼務の可否等について明確にすること。 ・オンライン診療受診施設の構造基準等について、現行のオンライン診療指針も踏まえ、プライバシー保護、衛生管理、情報セキュリティを含む良好な通信環境の確保等の必要最低限の要件とすること。 ・オンライン診療受診施設の設置者に対する設置届出先の都道府県等からの指導監督の具体的な基準及び内容について、患者の安全確保やオンライン診療及びオンライン診療受診の円滑化といった趣旨を踏まえ、明確にすること。 	<p>a : 令和6年度検討開始、法令上の措置施行までに結論、結論を得次第速やかに措置</p> <p>b : 令和6年度検討開始、aの法令上の措置施行までに結論、結論を得次第速やかに措置</p> <p>c : 令和7年度検討・結論・措置</p> <p>d : 令和7年度開始、令和9年度まで継続的に措置</p>

規制改革実施計画（令和7年6月13日 閣議決定）（主な医療関係箇所抜粋）④

II 実施事項 1. 地方創生 (3) 健康・医療・介護

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
1	地域におけるオンライン診療の更なる普及及び円滑化	<p>・オンライン診療受診施設に対する広告規制について、オンライン診療受診施設の設置者の広告は、医療を受ける者による医療に関する適切な選択を阻害されるおそれが少ない場合に可能とすること。具体的には、オンライン診療受診施設である旨、当該施設の名称、当該施設の所在の場所に関する事項、当該施設でオンライン診療を患者が受けることが可能な日時に関する事項及び当該施設で提供される医療の内容（当該施設においてオンライン診療を行う医療機関が当該広告に関し必要な情報を提供し確認する場合に限る。）に関する取扱いについて検討し、明確にすること。</p> <p>b 厚生労働省は、オンライン診療のための医師非常駐の診療所を開設可能とする旨の医療法の運用（「特例的に医師が常駐しないオンライン診療のための診療所の開設について」（令和6年1月16日厚生労働省医政局総務課長通知））における診療所の開設基準及び医療法（その政省令、通知、事務連絡等を含む。）における「居宅等」の解釈について不明確な場合があるとの指摘があることを踏まえ、オンライン診療専用車両等の活用を円滑にするため、以下の事項を含め、解釈運用の更なる明確化及び見直しについて検討し、結論を得次第、速やかに所要の措置を講ずる。</p> <p>・オンライン診療のための医師非常駐の診療所の開設基準について、面積基準は不要であることを明らかにした上で、その開設の届出様式及び必要書類について、不適切なローカルルールを防止し、事務手続の負担軽減を図る観点から、合理的な標準様式等を示すこと。</p>	a : 令和6年度検討開始、法令上の措置施行までに結論、結論を得次第速やかに措置 b : 令和6年度検討開始、aの法令上の措置施行までに結論、結論を得次第速やかに措置 c : 令和7年度検討・結論・措置 d : 令和7年度開始、令和9年度まで継続的に措置

規制改革実施計画（令和7年6月13日 閣議決定）（主な医療関係箇所抜粋）⑤

II 実施事項 1. 地方創生 (3) 健康・医療・介護

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
1	地域におけるオンライン診療の更なる普及及び円滑化	<p>c 厚生労働省は、オンライン診療に係る診療報酬上の評価について、以下の指摘があることを踏まえ、明確化や見直しの要否を検討し、必要に応じて所要の措置を講ずる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現行のオンライン診療指針上、D to P with NIにおいて医師の指示による点滴、注射、血液検査、尿検査等の診療の補助行為を看護師等が行うことは可能とされているが、当該補助行為に係る診療報酬の算定方法に不明確な部分がある。 ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料については、関連学会の指針においてオンライン診療での疾病管理の有効性・安全性を担保するために、診断、症状の改善及びCPAP（持続的気道陽圧）の使用状況の確認ができるまでは対面診療を実施することとされていることを踏まえ、オンライン診療を行う場合であっても、対面診療を併せて実施することを前提とした算定要件となつており、外来栄養食事指導料については対面とオンラインを組み合わせた指導計画策定が算定要件とされている。一方でこれらの算定要件は、オンライン診療の特性を十分に活かした活用が進まない一因となっている。 <p>d 厚生労働省は、オンライン診療は、巡回診療やオンライン診療のための医師非常駐の診療所などの現行法の解釈運用に加え、オンライン診療受診施設としての運用も可能となり、地域における多種多様なニーズに応える選択肢が増える一方、いずれの運用が適しているのかが必ずしも明確ではないことから、全国で実施されている事例を収集分析した上で、各制度運用に適した活用を具体的に示すことが必要との指摘があることを踏まえ、各制度運用の活用実態を継続的に情報収集し、具体的な事例を公表するなど、オンライン診療に関する情報発信・環境整備を行う。その際、診療所、自宅、職場、介護事業所、学校、オンライン診療専用車両、公民館、郵便局、交通施設（駅構内を含む。）等、具体的な場所の類型ごとの適した活用を具体的に示すことをとする。</p>	<p>a : 令和6年度検討開始、法令上の措置施行までに結論、結論を得次第速やかに措置</p> <p>b : 令和6年度検討開始、aの法令上の措置施行までに結論、結論を得次第速やかに措置</p> <p>c : 令和7年度検討・結論・措置</p> <p>d : 令和7年度開始、令和9年度まで継続的に措置</p>

規制改革・行政改革ホットライン(縦割り110番)

提案事項 No.52 : D to P with D (患者が医師といふ場合のオンライン診療) の実施要件緩和

【提案の具体的な内容】

同指針のD to P with D適用対象のうち、「希少性の高い疾患等」については、難病・希少性疾患がすべて対象となるのか明確化すべきである。また、「患者の早期診断のニーズを満たすことが難しい患者を対象に行うこと」については、患者の早期診断ニーズの充足のみでなく長期的治療を提供するため対象患者に「診断後の治療継続（フォローアップ）が必要な患者」を追加する等対象患者の拡大を要望する。

【提案理由】

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（以下「同指針」という）において、現在のD to P with D (Doctor to Patient with Doctor) の適用対象は、「希少性の高い疾患等、専門性の観点から近隣の医療機関では診断が困難な疾患であることや遠方からでは受診するまでに長時間が必要すること等により、患者の早期診断のニーズを満たすことが難しい患者を対象に行うこと」とされている。他方、「希少性の高い疾患等」にどのような疾患が含まれているか明確ではない。また、オンライン診療の目的が「患者の早期診断のニーズを満たすことが難しい患者を対象に行うこと」に限定されており、診断後の治療継続（フォローアップ）については適用が明記されていない。

日本における地域医療の維持、確保、専門医の地域偏在等の課題を踏まえると、特に難病・希少疾患分野ではDXによる課題解決が求められるが、現状では対応が十分ではないと考える。

遠隔連携診療による専門医との連携は、将来の専門医育成と確保にも資する重要な取組みでもある。難病・希少疾患分野は全国的に専門医が少なく、D to P with Dは、完治が困難な難病・希少疾患分野において安定的かつ長期的に患者の疾患管理を行うことで、患者に便益をもたらす選択肢である。

（要望実現により）難病・希少疾患で苦しむ患者の居住地にかかわらず、D to P with Dへの適切なアクセス確保を行うことができる。

【提案主体】

一般社団法人日本経済団体連合会

【所管省庁の検討結果（令和5年12月13日）】 ※所管省庁への検討要請日：令和5年11月17日

○所管省庁：
厚生労働省

○制度の現状：

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」において、「情報通信機器を用いた遠隔からの高度な専門性を有する医師による診察・診断等」に関し、その適用対象として、「希少性の高い疾患等、専門性の観点から近隣の医療機関では診断が困難な疾患であることや遠方からでは受診するまでに長時間を要すること等により、患者の早期診断のニーズを満たすことが難しい患者を対象に行うこと。」とお示ししています。

○対応の概要：

令和6年度以降、必要に応じて「オンライン診療の適切な実施に関する指針」等の改訂により対応することについて、検討を開始します。

関係条文

●医療法（昭和22年法律第205号）※令和8年4月1日施行時点

第一条の二（略）

2 医療は、国民自らの健康の保持増進のための努力を基礎として、医療を受ける者の意向を十分に尊重し、病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院、調剤を実施する薬局その他の医療を提供する施設（以下「医療提供施設」という。）、医療を受ける者の居宅等（居宅その他厚生労働省令で定める場所をいう。以下同じ。）において、医療提供施設の機能に応じ効率的に、かつ、福祉サービスその他の関連するサービスとの有機的な連携を図りつつ提供されなければならない。

第一条の五（略）

2 この法律において、「診療所」とは、医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であつて、患者を入院させるための施設を有しないもの（オンライン診療受診施設であるものを除く。）又は十九人以下の患者を入院させるための施設を有するものをいう。

第二条の二 この法律において、「オンライン診療」とは、医師又は歯科医師の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下この項において同じ。）と患者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用し、映像及び音声の送受信により、医師又は歯科医師及び遠隔の地にある患者が相手の状態を相互に認識しながら通話することが可能な方法による診療をいう。

2 この法律において、「オンライン診療受診施設」とは、当該施設の設置者が、業として、オンライン診療を行う医師又は歯科医師の勤務する病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に対して、その行うオンライン診療を患者が受ける場所として提供する施設をいう。

第三条 疾病の治療（助産を含む。）をなす場所であつて、病院又は診療所でないものは、これに病院、病院分院、産院、療養所、診療所、診察所、医院その他病院又は診療所に紛らわしい名称を付けてはならない。

2・3（略）

4 オンライン診療受診施設でないものは、これにオンライン診療受診施設その他オンライン診療受診施設に紛らわしい名称を付けてはならない。

第六条 国の開設する病院、診療所及び助産所並びに国の設置するオンライン診療受診施設に関しては、この法律の規定の適用について、政令で特別の定めをすることができます。

第六条の五 何人も、医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関して、文書その他いかなる方法によるを問わず、広告その他の医療を受ける者を誘引するための手段としての表示（以下この節において単に「広告」という。）をする場合には、虚偽の広告をしてはならない。

2 前項に規定する場合には、医療を受ける者による医療に関する適切な選択を阻害するがないよう、広告の内容及び方法が、次に掲げる基準に適合するものでなければならない。

一 他の病院又は診療所と比較して優良である旨の広告をしないこと。

二 誇大な広告をしないこと。

三 公の秩序又は善良の風俗に反する内容の広告をしないこと。

四 その他医療に関する適切な選択に関し必要な基準として厚生労働省令で定める基準

3・4（略）

関係条文

●医療法（昭和22年法律第205号）※令和8年4月1日施行時点

第六条の五（略）

2（略）

- 3 第一項に規定する場合において、次に掲げる事項以外の広告がされても医療を受ける者による医療に関する適切な選択が阻害されるおそれがある場合として厚生労働省令で定める場合を除いては、次に掲げる事項以外の広告をしてはならない。
- 一 医師又は歯科医師である旨
 - 二 診療科名
 - 三 当該病院又は診療所の名称、電話番号及び所在の場所を表示する事項並びに当該病院又は診療所の管理者の氏名
 - 四 診療日若しくは診療時間又は予約による診療の実施の有無
 - 五 法令の規定に基づき一定の医療を担うものとして指定を受けた病院若しくは診療所又は医師若しくは歯科医師である場合には、その旨
 - 六 第五条の二第一項の認定を受けた医師である場合には、その旨
 - 七 地域医療連携推進法人（第七十条の五第一項に規定する地域医療連携推進法人をいう。第三十条の四第十二項において同じ。）の参加病院等（第七十条の二第二項第二号に規定する参加病院等をいう。）である場合には、その旨
 - 八 入院設備の有無、第七条第二項に規定する病床の種別ごとの数、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の従業者の員数その他の当該病院又は診療所における施設、設備又は従業者に関する事項
 - 九 当該病院又は診療所において診療に従事する医療従事者の氏名、年齢、性別、役職、略歴その他の当該医療従事者に関する事項であつて医療を受ける者による医療に関する適切な選択に資するものとして厚生労働大臣が定めるもの
 - 十 患者又はその家族からの医療に関する相談に応ずるための措置、医療の安全を確保するための措置、個人情報の適正な取扱いを確保するための措置その他の当該病院又は診療所の管理又は運営に関する事項
 - 十一 紹介をことができる他の病院若しくは診療所又はその他の保健医療サービス若しくは福祉サービスを提供する者の名称、これらの者と当該病院又は診療所との間における施設、設備又は器具の共同利用の状況その他の当該病院又は診療所と保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に関する事項
 - 十二 診療録その他の診療に関する諸記録に係る情報の提供、第六条の四第三項に規定する書面の交付その他の当該病院又は診療所における医療に関する情報の提供に関する事項
 - 十三 当該病院又は診療所において提供される医療の内容に関する事項（検査、手術その他の治療の方法については、医療を受ける者による医療に関する適切な選択に資するものとして厚生労働大臣が定めるものに限る。）
 - 十四 当該病院又は診療所における患者の平均的な入院日数、平均的な外来患者又は入院患者の数その他の医療の提供の結果に関する事項であつて医療を受ける者による医療に関する適切な選択に資するものとして厚生労働大臣が定めるもの
 - 十五 その勤務する医師又は歯科医師がオンライン診療受診施設を利用してオンライン診療を行う病院又は診療所にあつては、当該オンライン診療を行う旨及び当該オンライン診療の内容に関する事項
 - 十六 その他前各号に掲げる事項に準ずるものとして厚生労働大臣が定める事項
- 4 厚生労働大臣は、第二項第四号若しくは前項の厚生労働省令の制定若しくは改廃の立案又は同項第九号、第十三号、第十四号若しくは第十六号に掲げる事項の案の作成をしようとするときは、医療に関する専門的科学的知見に基づいて立案又は作成をするため、診療に関する学識経験者の団体の意見を聴かなければならない。

関係条文

●医療法（昭和22年法律第205号）※令和8年4月1日施行時点

第六条の七の二 何人も、オンライン診療受診施設に関して、文書その他いかなる方法によるを問わず、医療を受ける者による医療に関する適切な選択が阻害されるおそれがある場合として厚生労働省令で定める場合を除いては、広告をしてはならない。

第六条の八 都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長は、医業、歯科医業若しくは助産師の業務又は病院、診療所、助産所若しくはオンライン診療受診施設に関する広告が第六条の五第一項から第三項まで又は前二条の規定に違反しているおそれがあると認めるときは、当該広告をした者に対し、必要な報告を命じ、又は当該職員に、当該広告をした者の事務所に立ち入り、当該広告に関する文書その他の物件を検査させることができる。

2 都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長は、医業、歯科医業若しくは助産師の業務又は病院、診療所、助産所若しくはオンライン診療受診施設に関する広告が第六条の五第二項若しくは第三項、第六条の七第二項若しくは第三項又は前条の規定に違反していると認める場合には、当該広告をした者に対し、期限を定めて、当該広告を中止し、又はその内容を是正すべき旨を命ずることができる。

3・4（略）

第八条（略）

2 オンライン診療受診施設の設置者は、設置後十日以内に、オンライン診療受診施設の所在地の都道府県知事（その所在地が保健所を設置する市又は特別区の区域にある場合においては、当該保健所を設置する市の市長又は特別区の区長）に届け出なければならない。

第八条の二 病院、診療所若しくは助産所の開設者又はオンライン診療受診施設の設置者は、正当の理由がないのに、その病院、診療所、助産所又はオンライン診療受診施設を一年を超えて休止してはならない。ただし、前条第一項の規定による届出をして開設した診療所又は助産所の開設者については、この限りでない。

2 病院、診療所若しくは助産所の開設者又はオンライン診療受診施設の設置者が、その病院、診療所、助産所又はオンライン診療受診施設を休止したときは、十日以内に、都道府県知事（診療所、助産所又はオンライン診療受診施設にあつては、その所在地が保健所を設置する市又は特別区の区域にある場合においては、当該保健所を設置する市の市長又は特別区の区長。次条、第二十四条の二、第二十九条第一項、第二十九条の二及び第三十条において同じ。）に届け出なければならない。休止した病院、診療所、助産所又はオンライン診療受診施設を再開したときも、同様とする。

第九条 病院、診療所若しくは助産所の開設者又はオンライン診療受診施設の設置者が、その病院、診療所、助産所又はオンライン診療受診施設を廃止したときは、十日以内に、都道府県知事に届け出なければならない。

2 病院、診療所若しくは助産所の開設者又はオンライン診療受診施設の設置者が死亡し、又は失踪の宣告を受けたときは、戸籍法（昭和二十二年法律第二百二十四号）の規定による死亡又は失踪の届出義務者は、十日以内に、その旨をその所在地の都道府県知事に届け出なければならない。

関係条文

●医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）※令和7年11月20日施行時点

第一条の九 法第六条の五第二項第四号及び第六条の七第二項第四号の規定による広告の内容及び方法の基準は、次のとおりとする。

- 一 患者その他の者（次号及び次条において「患者等」という。）の主觀又は伝聞に基づく、治療等の内容又は効果に関する体験談の広告をしてはならないこと。
- 二 治療等の内容又は効果について、患者等を誤認させるおそれがある治療等の前又は後の写真等の広告をしてはならないこと。

第一条の九の二 法第六条の五第三項及び第六条の七第三項の厚生労働省令で定める場合は、次に掲げる要件の全てを満たす場合とする。ただし、第三号及び第四号に掲げる要件については、自由診療（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第七条第一項に規定する医療保険各法及び同法に基づく療養の給付等並びに療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）第一条第一項に規定する公費負担医療に係る給付の対象とならない検査、手術その他の治療をいう。以下同じ。）について情報を提供する場合に限る。

- 一 医療に関する適切な選択に資する情報であつて患者等が自ら求めて入手する情報を表示するウェブサイトその他これに準じる広告であること。
- 二 表示される情報の内容について、患者等が容易に照会ができるよう、問い合わせ先を記載することその他の方法により明示すること。
- 三 自由診療に係る通常必要とされる治療等の内容、費用等に関する事項について情報を提供すること。
- 四 自由診療に係る治療等に係る主なリスク、副作用等に関する事項について情報を提供すること。

関係条文

●医療法（昭和22年法律第205号）※令和8年4月1日施行時点

第十四条の三 厚生労働大臣は、厚生労働省令で、オンライン診療の適切な実施に関する基準を定めなければならない。

2 前項の基準は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- 一 オンライン診療を行うに当たり病院又は診療所において必要な施設及び設備並びに人員の配置に関する事項
- 二 患者がオンライン診療を受ける場所に関する事項
- 三 オンライン診療を行うに当たり患者に対して行う説明に関する事項
- 四 他の病院又は診療所との連携その他の患者の病状が急変した場合において適切な治療を提供するための体制の確保に関する事項
- 五 その他オンライン診療の適切な実施に関し必要な事項

3 オンライン診療は、第一項の基準に従つて行われなければならない。

第十四条の四 オンライン診療を行う医師又は歯科医師が勤務する病院又は診療所（次条において「オンライン診療実施病院等」という。）の管理者は、厚生労働省令で定めるところにより、当該医師又は歯科医師が行うオンライン診療を前条第一項の基準に適合させるために必要な措置を講じなければならない。

第十四条の五 オンライン診療受診施設の設置者は、厚生労働省令で定めるところにより、当該オンライン診療受診施設が第十四条の三第二項第二号に掲げる事項に係る同条第一項の基準に適合する旨その他のオンライン診療実施病院等の管理者のオンライン診療受診施設の選択に資するものとして厚生労働省令で定める事項を公表しなければならない。

第二十四条の二 都道府県知事は、病院、診療所、助産所若しくはオンライン診療受診施設の業務が法令若しくは法令に基づく処分に違反し、又はその運営が著しく適正を欠くと認めるとき（第二十三条の二又は前条第一項に規定する場合を除く。）は、この法律の施行に必要な限度において、当該病院、診療所若しくは助産所の開設者又はオンライン診療受診施設の設置者に対し、期限を定めて、必要な措置をとるべきことを命ずることができる。

2 前項の開設者又は設置者が同項の規定による命令に従わないときは、都道府県知事は、当該開設者又は設置者に対し、期間を定めて、その開設し、又は設置する病院、診療所若しくは助産所又はオンライン診療受診施設の業務の全部又は一部の停止を命ずることができる。

第二十五条 都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長は、必要があると認めるときは、病院、診療所若しくは助産所の開設者若しくは管理者若しくはオンライン診療受診施設の設置者に対し、必要な報告を命じ、又は当該職員に、病院、診療所、助産所若しくはオンライン診療受診施設に立ち入り、その有する人員若しくは清潔保持の状況、構造設備若しくは診療録、助産録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長は、病院、診療所、助産所若しくはオンライン診療受診施設の業務が法令若しくは法令に基づく処分に違反している疑いがあり、又はその運営が著しく適正を欠く疑いがあると認めるときは、この法律の施行に必要な限度において、当該病院、診療所若しくは助産所の開設者若しくは管理者若しくはオンライン診療受診施設の設置者に対し、診療録、助産録、帳簿書類その他の物件の提出を命じ、又は当該職員に、当該病院、診療所若しくは助産所の開設者若しくはオンライン診療受診施設の設置者の事務所その他当該病院、診療所、助産所若しくはオンライン診療受診施設の運営に係る場所に立ち入り、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

3～5 (略)

第二十五条の二 保健所を設置する市の市長及び特別区の区長は、厚生労働省令の定めるところにより、診療所、助産所及びオンライン診療受診施設に関し、厚生労働省令で定める事項を都道府県知事に通知しなければならない。

関係条文

●医療法（昭和22年法律第205号）※令和8年4月1日施行時点

第二十六条 第二十五条第一項及び第三項に規定する当該職員の職権を行わせるため、厚生労働大臣、都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長は、厚生労働省、都道府県、保健所を設置する市又は特別区の職員のうちから、医療監視員を命ずるものとする。

2 前項に定めるもののほか、医療監視員に關し必要な事項は、厚生労働省令でこれを定める。

第二十九条 都道府県知事は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、病院、診療所若しくは助産所の開設の許可を取り消し、又はその開設者若しくはオンライン診療受診施設の設置者に対し、期間を定めて、その閉鎖を命ずることができる。

- 一 (略)
- 二 病院、診療所（第八条第一項の届出をして開設したものと除く。）、助産所（同項の届出をして開設したものと除く。）又はオンライン診療受診施設が、休止した後、正当な理由がなく、一年以上業務を再開しないとき。
- 三 (略)
- 四 開設者又は設置者が第二十四条の二第二項の規定に基づく命令に違反したとき。
- 五 開設者又は設置者に犯罪又は医事に関する不正の行為があつたとき。

2～7 (略)

第三十条の二 この章に特に定めるもののほか、病院、診療所及び助産所の開設及び管理並びにオンライン診療受診施設の設置に關して必要な事項は、政令でこれを定める。

第二十九条の二 厚生労働大臣は、国民の健康を守るため緊急の必要があると認めるときは、都道府県知事に対し、第二十八条並びに前条第一項及び第二項の規定による処分を行うべきことを指示することができる。

第三十条 都道府県知事は、行政手続法（平成五年法律第八十八号）第十三条第二項第一号の規定により、あらかじめ弁明の機會の付与又は聴聞を行わないで第二十三条の二、第二十四条第一項、第二十四条の二、第二十八条又は第二十九条第一項若しくは第三項の規定による処分をしたときは、当該処分をした後三日以内に、当該処分を受けた者に対し、弁明の機會の付与を行わなければならない。

関係条文

●医療法（昭和22年法律第205号）※令和8年4月1日施行時点

第八十七条 次の各号のいずれかに該当する者は、六月以下の拘禁刑又は三十万円以下の罰金に処する。

- 一 第六条の五第一項、第六条の六第四項、第六条の七第一項又は第七条第一項の規定に違反した者
- 二 (略)
- 三 第六条の八第二項、第七条の二第三項、第二十三条の二、第二十四条、第二十八条、第二十九条第一項又は第三十条の十五第六項の規定に基づく命令又は処分に違反した者

第八十九条 次の各号のいずれかに該当する者は、二十万円以下の罰金に処する。

- 一 第三条、第四条第三項、第四条の二第三項、第四条の三第三項、第八条、第八条の二第二項、第九条、第十条、第十一条、第十二条、第十六条、第十八条、第十九条第一項若しくは第二項、第二十一条第一項第二号から第十一号まで若しくは第二項第二号、第二十二条第一号若しくは第四号から第八号まで、第二十二条の二第二号若しくは第五号、第二十二条の三第二号若しくは第五号又は第二十七条の規定に違反した者
- 二 第五条第二項、第六条の八第一項若しくは第二十五条第一項から第四項までの規定による報告若しくは提出を怠り、若しくは虚偽の報告をし、又は第六条の八第一項若しくは第二十五条第一項から第三項までの規定による当該職員の検査を拒み、妨げ、若しくは忌避した者
- 三～五 (略)

第九十条 法人の代表者又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務に関して第八十七条、第八十七条の二又は前条の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対しても各本条の罰金刑を科する。

関係条文

- 医療法第六条の五第三項及び第六条の七第三項の規定に基づく医業、歯科医業若しくは助産師の業務又は病院、診療所若しくは助産所に関して広告することができる事項（平成19年厚生労働省告示第108号）※令和7年11月20日施行時点

第一条 医療法（昭和二十三年法律第二百五号。以下「法」という。）第六条の五第三項第九号に規定する厚生労働大臣の定める事項は、次のとおりとする。

- 一 当該病院又は診療所において診療に従事する医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の氏名、年齢、性別、役職及び略歴
 - 二 一般社団法人日本専門医機構又は一般社団法人日本歯科専門医機構が行う医師又は歯科医師の専門性に関する認定を受けた旨（基本的な診療領域に係るものに限る。）
 - 三 次に掲げる研修体制、試験制度その他の事項に関する基準に適合するものとして厚生労働大臣に届け出た団体が行う薬剤師、看護師その他の医療従事者（医師及び歯科医師を除く。）へ及びリにおいて同じ。）の専門性に関する認定を受けた旨
- イ 学術団体として法人格を有していること。
 - ロ 会員数が千人以上であり、かつ、その八割以上が当該認定に係る医療従事者であること。
 - ハ 一定の活動実績を有し、かつ、その内容を公表していること。
 - ニ 外部からの問い合わせに対応できる体制が整備されていること。
 - ホ 当該認定に係る医療従事者の専門性に関する資格（以下「資格」という。）の取得条件を公表していること。
 - ヘ 資格の認定に際して、薬剤師においては五年以上、看護師その他の医療従事者においては三年以上の研修の受講を条件としていること。
 - ト 資格の認定に際して適正な試験を実施していること。
 - チ 資格を定期的に更新する制度を設けていること。
 - リ 会員及び資格を認定した医療従事者の名簿が公表されていること。

第二条 法第六条の五第三項第十三号に規定する厚生労働大臣の定める事項は、次のとおりとする。

- 一 診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）に規定する検査、手術その他の治療の方法
- 二 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養（平成十八年厚生労働省告示第四百九十五号）に規定する検査、手術その他の治療の方法
- 三 分娩（第一号に係るもの）
- 四 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第七条第一項に規定する医療保険各法及び同法に基づく療養等の給付並びに公費負担医療に係る給付（以下「医療保険各法等の給付」という。）の対象とならない検査、手術その他の治療の方法のうち、第一号又は第二号の方法と同様の検査、手術その他の治療の方法（ただし、医療保険各法等の給付の対象とならない旨及び標準的な費用を併記する場合に限る。）
- 五 医療保険各法等の給付の対象とならない検査、手術その他の治療の方法のうち、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第百四十五号）に基づく承認若しくは認証を受けた医薬品、医療機器又は再生医療等製品を用いる検査、手術その他の治療の方法（ただし、医療保険各法等の給付の対象とならない旨及び標準的な費用を併記する場合に限る。）

第三条 法第六条の五第三項第十四号に規定する厚生労働大臣の定める事項は、次のとおりとする。

- 一 当該病院又は診療所で行われた手術の件数（ただし、前条各号に掲げる手術に係るものに限る。）
- 二 当該病院又は診療所で行われた分娩の件数
- 三 患者の平均的な入院日数
- 四 居宅等における医療の提供を受ける患者（以下「在宅患者」という。）、外来患者及び入院患者の数
- 五 平均的な在宅患者、外来患者及び入院患者の数
- 六～九 （略）

関係条文

- 医療法第六条の五第三項及び第六条の七第三項の規定に基づく医業、歯科医業若しくは助産師の業務又は病院、診療所若しくは助産所に関して広告することができる事項（平成19年厚生労働省告示第108号）※令和7年11月20日施行時点

第三条 法第六条の五第三項第十四号に規定する厚生労働大臣の定める事項は、次のとおりとする。

- 一～五 (略)
- 六 平均病床利用率
- 七 治療結果に関する分析を行っている旨及び当該分析の結果を提供している旨
- 八 セカンドオピニオンの実績
- 九 患者満足度調査を実施している旨及び当該調査の結果を提供している旨

第四条 法第六条の五第三項第十五号に規定する厚生労働大臣の定める事項は、次のとおりとする。

- 一 健康保険病院、健康保険診療所、社会保険病院又は社会保険診療所である旨
- 二 船員保険病院又は船員保険診療所である旨
- 三 国民健康保険病院又は国民健康保険診療所である旨
- 四 法令の規定又は国の定める事業を実施する病院又は診療所である旨
- 五 当該病院又は診療所における第一条第一号の医療従事者以外の従業者の氏名、年齢、性別、役職及び略歴
- 六 健康診査の実施
- 七 保健指導又は健康相談の実施
- 八 予防接種の実施
- 九 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第二条第十八項に規定する治験に関する事項
- 十 介護保険法（平成九年法律第百二十三号）に基づく介護サービスを提供するための事業所若しくは施設又は法第四十二条第一項各号（第三号を除く。）に掲げる業務（以下この号において「医療法人の付帯業務」という。）を専ら行うための施設であり、かつ、病院又は診療所の同一敷地内に併設されているものの名称及び提供する介護サービス又は医療法人の付帯業務
- 十一 患者の受診の便宜を図るためのサービス
- 十二 厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第九十三号）に基づく機能評価係数Ⅱにおいて公表した場合に評価される病院情報
- 十三 開設者に関する事項
- 十四 外部監査を受けている旨
- 十五 財団法人日本医療機能評価機構（平成七年七月二十七日に財団法人日本医療機能評価機構という名称で設立された法人をいう。以下同じ。）が行う医療機能評価の結果（個別の審査項目に係るものを含む。）
- 十六 財団法人日本医療機能評価機構が定める産科医療補償制度標準補償約款と同一の産科医療補償約款を定め、それに基づく補償を実施している旨
- 十七 財団法人日本適合性認定協会（平成五年十一月一日に財団法人日本適合性認定協会という名称で設立された法人をいう。以下同じ。）の認定を受けた審査登録機関に登録をしている旨
- 十八 Joint Commission International（平成六年にJoint Commission Internationalという名称で設立された医療の評価機関をいう。）が行う認定を取得している旨（個別の審査項目に係るものを含む。）
- 十九・二十 (略)

関係条文

- 医療法第六条の五第三項及び第六条の七第三項の規定に基づく医業、歯科医業若しくは助産師の業務又は病院、診療所若しくは助産所に関して広告することができる事項（平成19年厚生労働省告示第108号）※令和7年11月20日施行時点

第四条 法第六条の五第三項第十五号に規定する厚生労働大臣の定める事項は、次のとおりとする。

一～十八 (略)

十九 保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）第三十七条の二第二項第一号に規定する特定行為を同項第二号に規定する手順書により行う看護師が実施している当該特定行為に係る業務の内容

二十 前各号に定めるもののほか、都道府県知事の定める事項

第五条・第六条 (略)