

ICTを活用した歯科診療等について

「オンライン診療の適切な実施 に関する指針」について

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る場合のオンライン診療
- 患者が医師といる場合のオンライン診療
- 通信環境

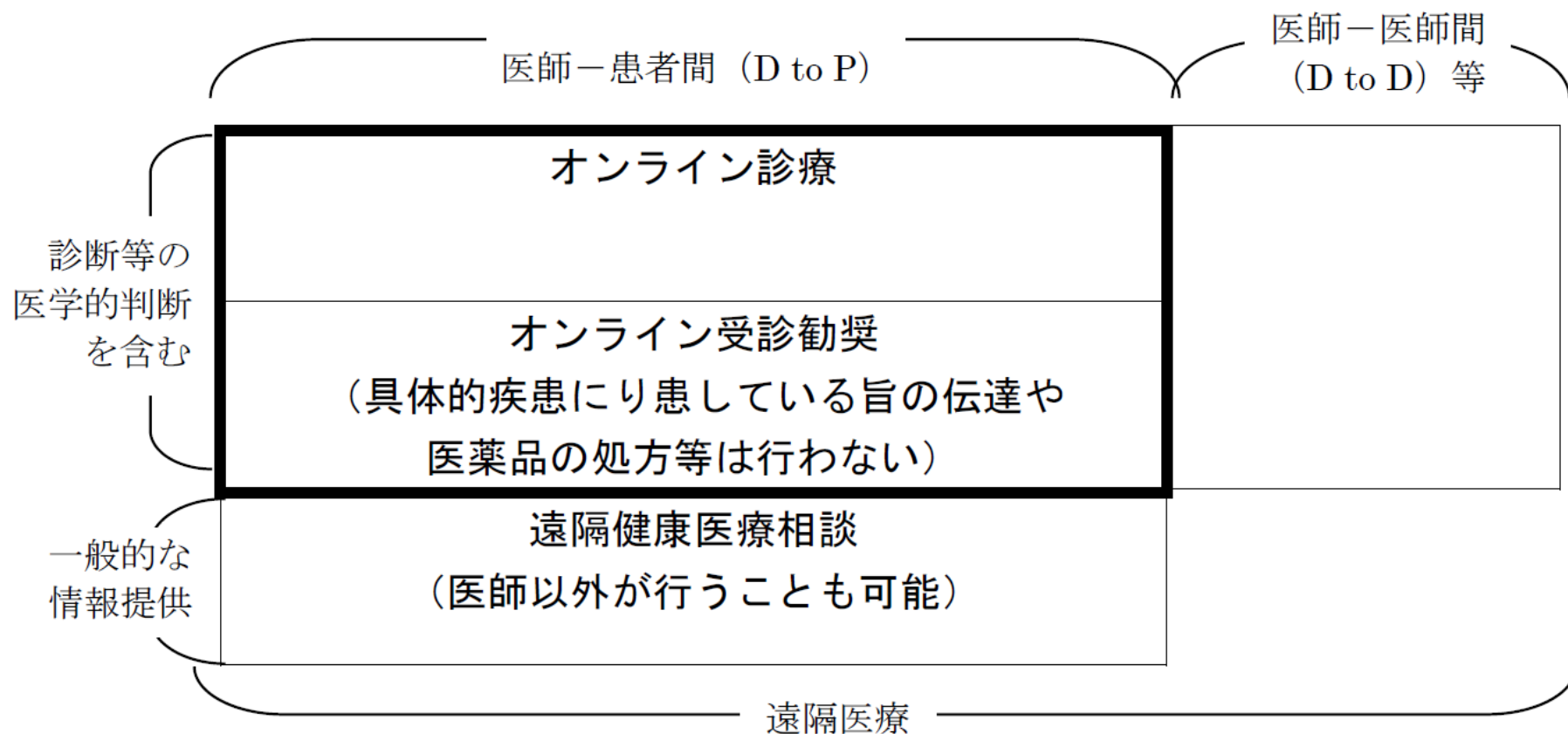
その他オンライン診療に関連する事項

- 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

用語の定義

遠隔医療	情報通信機器を活用した健康増進、医療に関する行為。
オンライン診療	遠隔医療のうち、医師－患者間において、情報通信機器を通して、患者の診察及び診断を行い診断結果の伝達や処方等の診療行為を、リアルタイムにより行う行為。
オンライン受診勧奨	遠隔医療のうち、医師－患者間において、情報通信機器を通して患者の診察を行い、医療機関への受診勧奨をリアルタイムにより行う行為であり、患者からの症状の訴えや、問診などの心身の状態の情報収集に基づき、疑われる疾患等を判断して、疾患名を列挙し受診すべき適切な診療科を選択するなど、患者個人の心身の状態に応じた必要な最低限の医学的判断を伴う受診勧奨。
遠隔健康医療相談 (医師)	遠隔医療のうち、医師－相談者間において、情報通信機器を活用して得られた情報のやりとりを行い、患者個人の心身の状態に応じた必要な医学的助言を行う行為。
遠隔健康医療相談 (医師以外)	遠隔医療のうち、医師又は医師以外の者－相談者間において、情報通信機器を活用して得られた情報のやりとりを行うが、一般的な医学的な情報の提供や、一般的な受診勧奨に留まり、相談者の個別的な状態を踏まえた疾患のり患可能性の提示・診断等の医学的判断を伴わない行為。
オンライン診療支援者	医師－患者間のオンライン診療において、患者が情報通信機器の使用に慣れていない場合等に、その方法の説明など円滑なコミュニケーションを支援する者。家族であるか、看護師・介護福祉士等の医療・介護従事者であるかは問わない。

遠隔医療、オンライン診療、オンライン受診勧奨、遠隔健康医療相談の関連



※本枠内が本指針の対象

- i 本指針は、遠隔医療のうち、オンライン診療をその対象とする。
- ii オンライン受診勧奨については、一定の医学的判断の伝達を伴うものであり、誤った情報を患者に伝達した場合にはリスクが発生するものであるから、本指針の対象とする。

オンライン診療の実施に当たっての基本理念

オンライン診療は、

- ① 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
- ② 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
- ③ 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

を目的として行われるべきもの。

※医療法第1条 この法律は、医療を受ける者による医療に関する適切な選択を支援するために必要な事項、医療の安全を確保するために必要な事項、病院、診療所及び助産所の開設及び管理に関し必要な事項並びにこれらの施設の整備並びに医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携を推進するために必要な事項を定めること等により、医療を受ける者の利益の保護及び良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図り、もつて国民の健康の保持に寄与することを目的とする。

① 医師－患者関係と守秘義務

- 診療に当たり、医師が患者から必要な情報の提供を求めたり、患者が医師の治療方針へ合意したりする際には、相互の信頼が必要。
- 「かかりつけの医師」にて行われることが基本であり、対面診療を適切に組み合わせる行いが求められる。

② 医師の責任

- オンライン診療により医師が行う診療行為の責任については、原則として当該医師が責任を負う。
- 医師はオンライン診療で十分な情報を得られているか、その情報で適切な診断ができるか等について、慎重に判断し、オンライン診療による診療が適切でない場合には、速やかにオンライン診療を中断し、対面による診療に切り替えることが求められる。
- 医師は患者の医療情報が漏洩することや改ざんされることのないよう、情報通信及び患者の医療情報の保管について、本指針に定める内容及び関連するガイドラインに沿って適切に行うことが求められる。

③ 医療の質の確認及び患者安全の確保

- オンライン診療により行われる診療行為が安全で最善のものとなるよう、医師は自らが行った診療について、対面診療の場合と同様に治療成績等の有効性の評価を定期的に行わなければならない。
- 患者の急変などの緊急時等で、オンライン診療の実施が適切でない状況になった場合においても、患者の安全が確保されるよう、医師は、必要な体制を確保しなければならない。

④ オンライン診療の限界などの正確な情報の提供

- 個別の疾病等の状況にもよるが、オンライン診療においては、対面診療に比べて得られる患者の心身の状態に関する情報が限定される。
- 医師は、オンライン診療による診療行為の限界等を正しく理解した上で、患者及びその家族等に対して、オンライン診療の利点やこれにより生ずるおそれのある不利益等について、事前に説明を行わなければならない。

⑤ 安全性や有効性のエビデンスに基づいた医療

- 適切なオンライン診療の普及のためには、その医療上の安全性・必要性・有効性が担保される必要があり、医師は安全性や有効性についてのエビデンスに基づいた医療を行うことが求められる。
- 特に、オンライン診療においては、対面診療と比べて、医療へのアクセスが向上するという側面がある一方で、得られる情報が少なくなってしまうという側面もあることを考慮し、安全性・必要性・有効性の観点から、学会のガイドライン等を踏まえて、適切な診療を実施しなければならない。
- オンライン診療は、対面診療に比べて得られる情報が少なくなってしまうことから、治験や臨床試験等を経ていない安全性の確立されていない医療を提供するべきではない。

⑥ 患者の求めに基づく提供の徹底

- オンライン診療は、患者がその利点及び生ずるおそれのある不利益等について理解した上で、患者がその実施を求める場合に実施されるべきものであり、研究を主目的としたり医師側の都合のみで行ったりしてはならない。

指針の具体的適用（オンライン診療の提供に関する事項①）

<最低限遵守する事項>

(1) 医師－患者関係／患者合意

- ① オンライン診療を実施する際は、オンライン診療を実施する旨について、医師と患者との間で合意がある場合に行うこと。
- ② ①の合意を行うに当たっては、医師は、患者がオンライン診療を希望する旨を明示的に確認すること。
- ③ オンライン診療を実施する都度、医師が医学的な観点から実施の可否を判断し、オンライン診療を行うことが適切でないと判断した場合はオンライン診療を中止し、速やかに適切な対面診療につなげること。
- ④ 医師は、患者の①の合意を得るに先立ち、患者に対して以下の事項について説明を行うこと。なお、緊急時にやむを得ずオンライン診療を実施する場合であって、ただちに説明等を行うことができないときは、説明可能となった時点において速やかに説明を行うこと。
 - ・ 触診等を行うことができない等の理由により、オンライン診療で得られる情報は限られていることから、対面診療を組み合わせる必要があること
 - ・ オンライン診療を実施する都度、医師がオンライン診療の実施の可否を判断すること
 - ・ (3) に示す「診療計画」に含まれる事項

(2) 適用対象

- ① 直接の対面診察と同等でないにしても、これに代替し得る程度の患者の心身の状態に関する有用な情報を、オンライン診療により得ること。
- ② オンライン診療の実施の可否の判断については、安全にオンライン診療が行えることを確認しておくことが必要であることから、オンライン診療が困難な症状として、一般社団法人日本医学会連合が作成した「オンライン診療の初診に適さない症状」等を踏まえて医師が判断し、オンライン診療が適さない場合には対面診療を実施する(対面診療が可能な医療機関を紹介する場合も含む。)こと。なお、緊急性が高い症状の場合は速やかに対面受診を促すことに留意する。
- ③ 初診からのオンライン診療は、原則として「かかりつけの医師」が行うこと。ただし、既往歴、服薬歴、アレルギー歴等の他、症状から勘案して問診及び視診を補完するのに必要な医学的情報を過去の診療録、診療情報提供書、健康診断の結果、地域医療情報ネットワーク、お薬手帳、Personal Health Record等から把握でき、患者の症状と合わせて医師が可能と判断した場合にも実施できる。
- ④ ③以外の場合として「かかりつけの医師」以外の医師が診療前相談を行った上で初診からのオンライン診療を行うのは、
 - ・ 「かかりつけの医師」がオンライン診療を行っていない場合や、休日夜間等で、「かかりつけの医師」がオンライン診療に対応できない場合
 - ・ 患者に「かかりつけの医師」がいない場合
 - ・ 「かかりつけの医師」がオンライン診療に対応している専門的な医療等を提供する医療機関に紹介する場合や、セカンドオピニオンのために受診する場合が想定される。その際、オンライン診療の実施後、対面診療につなげられるようにしておくことが、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求められる。
- ⑤ 診療前相談により対面受診が必要と判断した場合であって、対面診療を行うのが他院である場合は、診療前相談で得た情報について必要に応じて適切に情報提供を行うこと。
- ⑥ 診療前相談を行うにあたっては、結果としてオンライン診療が行えない可能性があることや、診療前相談の費用等について医療機関のホームページ等で示すほか、あらかじめ患者に十分周知することが必要である。
- ⑦ 急病急変患者については、原則として直接の対面による診療を行うこと。なお、急病急変患者であっても、直接の対面による診療を行った後、患者の容態が安定した段階に至った際は、オンライン診療の適用を検討してもよい。

指針の具体的適用（オンライン診療の提供に関する事項②）

(3) 診療計画

- ① 医師は、オンライン診療を行う前に、患者の心身の状態について、直接の対面診療により十分な医学的評価（診断等）を行い、その評価に基づいて、次の事項を含む「診療計画」を定め、2年間は保存すること。
 - ・ オンライン診療で行う具体的な診療内容（疾病名、治療内容等）
 - ・ オンライン診療と直接の対面診療、検査の組み合わせに関する事項（頻度やタイミング等）
 - ・ 診療時間に関する事項（予約制等）
 - ・ オンライン診療の方法（使用する情報通信機器等）
 - ・ オンライン診療を行わないと判断する条件と、条件に該当した場合に直接の対面診療に切り替える旨（情報通信環境の障害等によりオンライン診療を行うことができなくなる場合を含む。）
 - ・ 触診等ができないこと等により得られる情報が限られることを踏まえ、患者が診察に対し積極的に協力する必要がある旨
 - ・ 急病急変時の対応方針（自らが対応できない疾患等の場合は、対応できる医療機関の明示）
 - ・ 複数の医師がオンライン診療を実施する予定がある場合は、その医師の氏名及びどのような場合にどの医師がオンライン診療を行うかの明示
 - ・ 情報漏洩等のリスクを踏まえて、セキュリティリスクに関する責任の範囲（責任分界点）及びそのとぎれがないこと等の明示
- ② ①に関わらず、初診からのオンライン診療を行う場合については、診察の後にその後の方針（例えば、次の診察の日時及び方法並びに症状の増悪があった場合の対面診療の受診先等）を患者に説明する。
- ③ オンライン診療において、映像や音声等を、医師側又は患者側端末に保存する場合には、それらの情報が診療以外の目的に使用され、患者又は医師が不利益を被ることを防ぐ観点から、事前に医師－患者間で、映像や音声等の保存の要否や保存端末等の取り決めを明確にし、双方で合意しておくこと。
- ④ オンライン診療を行う疾病について急変が想定され、かつ急変時には他の医療機関に入院が必要になるなど、オンライン診療を実施する医師自らが対応できないことが想定される場合、そのような急変に対応できる医療機関に対して当該患者の診療録等必要な医療情報が事前に伝達されるよう、患者の心身の状態に関する情報提供を定期的に行うなど、適切な体制を整えておかなければならない。
なお、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と想定される場合については、急変時の対応について、事前に関係医療機関との合意を行っておくべきである。

(4) 本人確認

- ① 緊急時などに医師、患者が身分確認書類を保持していない等のやむを得ない事情がある場合を除き、原則として、医師と患者双方が身分確認書類を用いてお互いに本人であることの確認を行うこと。
- ② 初診でオンライン診療を実施する場合、当該患者の本人確認は、原則として、顔写真付きの身分証明書（マイナンバーカード、運転免許証、パスポート等）で行うか、顔写真付きの身分証明書を有しない場合は、2種類以上の身分証明書を携用する、あるいは1種類の身分証明書しか使用できない場合には、当該身分証明書の厚みその他の特徴を十分に確認した上で、患者本人の確認のための適切な質問や全身観察等を組み合わせ、本人確認を行う。
- ③ 医師の本人証明の方法として、なりすまし防止のために、社会通念上、当然に医師本人であると認識できる場合を除き、原則として、顔写真付きの身分証明書（HPKIカード、マイナンバーカード、運転免許証、パスポート等）を用いて医師本人の氏名を示すこと。
- ④ 「医籍登録年」を伝える（医師免許証を用いることが望ましい。）など、医師が医師の資格を保有していることを患者が確認できる環境を整えておくこと。また、必要に応じて、厚生労働省の「医師等資格確認検索」（氏名、性別、医籍登録年）を用いて医師の資格確認が可能である旨を示すこと。

指針の具体的適用（オンライン診療の提供に関する事項③）

(5) 薬剤処方・管理

- ① 現にオンライン診療を行っている疾患の延長とされる症状に対応するために必要な医薬品については、医師の判断により、オンライン診療による処方を可能とする。患者の心身の状態の十分な評価を行うため、初診からのオンライン診療の場合及び新たな疾患に対して医薬品の処方を行う場合は、一般社団法人日本医学会連合が作成した「オンライン診療の初診での投与について十分な検討が必要な薬剤」等の関係学会が定める診療ガイドラインを参考に行うこと。
ただし、初診の場合には以下の処方は行わないこと。
 - ・ 麻薬及び向精神薬の処方
 - ・ 基礎疾患等の情報が把握できていない患者に対する、特に安全管理が必要な薬品（診療報酬における薬剤管理指導料の「1」の対象となる薬剤）の処方
 - ・ 基礎疾患等の情報が把握できていない患者に対する8日分以上の処方また、重篤な副作用が発現するおそれのある医薬品の処方は特に慎重に行うとともに、処方後の患者の服薬状況の把握に努めるなど、そのリスク管理に最大限努めなければならない。
- ② 医師は、患者に対し、現在服薬している医薬品を確認しなければならない。この場合、患者は医師に対し正確な申告を行うべきである。

(6) 診察方法

- ① 医師がオンライン診療を行っている間、患者の状態について十分に必要な情報が得られていると判断できない場合には、速やかにオンライン診療を中止し、直接の対面診療を行うこと。
- ② オンライン診療では、可能な限り多くの診療情報を得るために、リアルタイムの視覚及び聴覚の情報を含む情報通信手段を採用すること。直接の対面診療に代替し得る程度の患者の心身の状況に関する有用な情報が得られる場合には補助的な手段として、画像や文字等による情報のやりとりを活用することは妨げない。ただし、オンライン診療は、文字、写真及び録画動画のみのやりとりで完結してはならない。
なお、オンライン診療の間などに、文字等により患者の病状の変化に直接関わらないことについてコミュニケーションを行うに当たっては、リアルタイムの視覚及び聴覚の情報を伴わないチャット機能（文字、写真、録画動画等による情報のやりとりを行うもの）が活用され得る。この際、オンライン診療と区別するため、あらかじめチャット機能を活用して伝達し合う事項・範囲を決めておくべきである。
- ③ オンライン診療において、医師は、情報通信機器を介して、同時に複数の患者の診療を行ってはならない。
- ④ 医師の他に医療従事者等が同席する場合は、その都度患者に説明を行い、患者の同意を得ること。

指針の具体的適用（オンライン診療の提供体制に関する事項①）

(1) 医師の所在

<最低限遵守する事項>

- ① オンライン診療を行う医師は、医療機関に所属し、その所属及び当該医療機関の問い合わせ先を明らかにしていること。
- ② 患者の急病急変時に適切に対応するため、患者が速やかにアクセスできる医療機関において直接の対面診療を行える体制を整えておくこと。
- ③ 医師は、騒音により音声聞き取れない、ネットワークが不安定であり動画が途切れる等、オンライン診療を行うに当たり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。
- ④ オンライン診療を行う際は、診療録等、過去の患者の状態を把握しながら診療すること等により、医療機関に居る場合と同等程度に患者の心身の状態に関する情報を得られる体制を整えなければならない。ただし、緊急やむを得ない場合には、この限りでない。
- ⑤ 第三者に患者の心身の状態に関する情報の伝わることのないよう、医師は物理的に外部から隔離される空間においてオンライン診療を行わなければならない。
- ⑥ オンライン診療を実施する医療機関は、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。

(2) 患者の所在

<最低限遵守する事項>

- ① 患者がオンライン診療を受ける場所は、対面診療が行われる場合と同程度に、清潔かつ安全でなければならない。
- ② プライバシーが保たれるよう、患者が物理的に外部から隔離される空間においてオンライン診療が行わなければならない。
- ③ 医療法上、特定多数人に対して医業又は歯科医業を提供する場所は病院又は診療所であり、これはオンライン診療であっても同様であるため、特定多数人に対してオンライン診療を提供する場合には、診療所の届出を行うこと。ただし、巡回診療の実施については、昭和37年6月20日付け医発554厚生省医務局長通知による、巡回診療の実施に準じて新たに診療所開設の手続きを要しない場合があること、また、健康診断等の実施については、平成7年11月29日付け健政発927号厚生省健康政策局長通知による、巡回健診等の実施に準じて、新たに診療所開設の手続きを要しないこと。

(3) 患者が看護師等という場合のオンライン診療

<実施可能な診療の補助行為>

医師の指示による診療の補助行為の内容としては、「診療計画」及び訪問看護指示書に基づき、予測された範囲内において診療の補助行為を行うこと。オンライン診療を行った際に、予測されていない新たな症状等が生じた場合において、医師が看護師等に対し、診断の補助となり得る追加的な検査を指示することは可能である。

指針の具体的適用（オンライン診療の提供体制に関する事項②）

(4) 患者が医師という場合のオンライン診療（D to P with D）

<適用対象>

- ① 情報通信機器を用いた遠隔からの高度な技術を有する医師による手術等
高度な技術を要するなど遠隔地にいる医師でないと実施が困難な手術等を必要とし、かつ、患者の体力面などから当該医師の下への搬送・移動等が難しい患者を対象に行うこと。
- ② 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
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。

(5) 通信環境（情報セキュリティ・プライバシー・利用端末）

<考え方>

① 医療機関が行うべき対策

医療機関は、オンライン診療に用いるシステムによって講じるべき対策が異なることを理解し、オンライン診療を計画する際には、患者に対してセキュリティリスクを説明し、同意を得なければならない。医療機関は、システムは適宜アップデートされ、リスクも変わり得ることなど、理解を深めるべきである。

- ①-1 基本事項
- ①-2 医療機関が汎用サービスを用いる場合に特に留意すべき事項

② オンライン診療システム事業者が行うべき対策

オンライン診療システムを提供する事業者は、下記を備えたオンライン診療システムを構築し、下記の項目を満たすセキュリティ面で安全な状態を保つこと。また、オンライン診療システムを医療機関が導入する際、事業者は、医療機関に対して、医療機関が十分に理解できるまで、オンライン診療システムのセキュリティ等（患者および医療機関がシステムを利用する際の権利、義務、情報漏洩・不正アクセス等のセキュリティリスク、医療機関・患者双方のセキュリティ対策の内容、患者への影響等）に関する説明を行うこと（分かりやすい説明資料等を作成し医療機関に提示することが望ましい。）。

- ②-1 基本事項
- ②-2 医療情報システムに影響を及ぼす可能性があるシステムの場合

③ 患者に実施を求めるべき内容

医療機関はオンライン診療を活用する際は、「診療計画」の作成時に患者に対して、オンライン診療を行う際のセキュリティおよびプライバシーのリスクを説明し、特に下記が遵守されるようにしなければならない。また、患者側が負うべき責任があることを明示しなければならない。

- ③-1 基本事項
- ③-2 医療情報システムに影響を及ぼしうるケース（医療機関が判断の上、患者に通知した場合に限る）

指針の具体的適用（その他オンライン診療に関連する事項）

(1) 医師教育／患者教育

オンライン診療の実施に当たっては、医学的知識のみならず、情報通信機器の使用や情報セキュリティ等に関する知識が必要となる。このため、医師は、オンライン診療に責任を有する者として、厚生労働省が定める研修を受講することにより、オンライン診療を実施するために必須となる知識を習得しなければならない。

※ 2020年4月以降、オンライン診療を実施する医師は厚生労働省が指定する研修を受講しなければならない。

医師は、オンライン診療に責任を有する者として、医療関係団体などによる研修の受講等によりこうした知識の習得に努めるとともに、本指針に示す事項及び情報通信機器の使用方法、医療情報のセキュリティ上安全な取扱い等について、患者に対しあらかじめ説明しておくべきである。また、オンライン診療では、対面診療に比して、より患者が積極的に診療に協力する必要があることも、あらかじめ説明しておくべきである。

(2) 質評価／フィードバック

オンライン診療では、質評価やフィードバックの体制の整備が必要である。質評価においては、医学的・医学経済的・社会的観点など、多角的な観点から評価を行うことが望ましい。

対面診療と同様に診療録の記載は必要であるが、対面診療における診療録記載と遜色の無いよう注意を払うべきである。加えて、診断等の基礎となる情報（診察時の動画や画像等）を保管する場合は、医療情報安全管理関連ガイドライン等に準じてセキュリティを講じるべきである。

(3) エビデンスの蓄積

オンライン診療の安全性や有効性等に関する情報は、個々の医療機関で保有されるだけでなく、今後のオンライン診療の進展に向け社会全体で共有・分析されていくことが望ましい。そのためにも、医師は、カルテ等における記録において、日時や診療内容などについて可能な限り具体的な記載をするよう心掛けるとともに、オンライン診療である旨が容易に判別できるよう努めることが望まれる。

参考：オンライン診療の適切な実施に関する指針（令和5年3月一部改訂）

厚生労働省

オンライン診療研修・緊急避妊薬の処方に対する研修

👤 フライバシーポリシー

オンライン診療研修実施概要

本省において策定した「オンライン診療の適切な実施に関する指針」において、医師は、オンライン診療に責任を有する者として、研修を受講することが義務とされています。

このホームページの研修は、上記の指針を受けて開設されたものです。医師がオンライン診療を実施する際に必須とされる、指針や情報通信機器の使用、そして情報セキュリティ等に関する知識の習得を目的としています。

また、令和元年7月改定より、例外的に初診からのオンライン診療による緊急避妊薬の処方が可能となりました。産婦人科以外の医師がこの処方を行うためには、厚生労働省が指定する上の研修とは別の研修の受講が義務とされています。

そして、初診からのオンライン診療による緊急避妊薬の処方については、実態調査を行うこととしております。本ホームページでは、この緊急避妊薬の研修と実態調査としての報告フォームについても併せて開設しています。

本研修の受講により、適切なオンライン診療の実施を行われますようお願いいたします。

令和2年3月
厚生労働省医政局医事課

研修プログラムの概要
※各科目につき、10題の演習問題あり。

オンライン診療を行う医師向けの研修（約150分）

オンライン診療の基本的理解とオンライン診療に関する諸制度

オンライン診療の提供に当たって遵守すべき事項

オンライン診療の提供体制

オンライン診療とセキュリティ

実臨床におけるオンライン診療の事例

緊急避妊薬の処方に関する研修（約85分）

経口避妊薬（OC）について理解すべき事項-各種避妊法とOC全般

緊急避妊（Emergency Contraception: EC）

参考：厚生労働省ホームページ
（オンライン診療研修・緊急避妊薬の処方に対する研修）

「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

I 基本方針の目的

- ・本方針は、厚生労働省が、オンライン診療その他の遠隔医療の実施形態及びその特徴を整理した上で、導入及び実施上の課題及びその解決に向けて、国、都道府県、市町村を中心とする関係者の望ましい取組みの方向性を提示することで、遠隔医療の導入のための環境の整備を進め、もってオンライン診療その他の遠隔医療の適正かつ幅広い普及に資することを目的とする。
- ・ここでいう「適正」な推進とは、安全性、必要性、有効性、プライバシーの保護等の個別の医療の質を確保するという観点に加え、対面診療と一体的に地域の医療提供体制を確保する観点も含まれる。

II オンライン診療等（医師と患者間での遠隔医療）

オンライン診療、オンライン受診勧奨（患者向けに、診察、診断、診断結果の伝達、処方、医療機関への受診勧奨等をリアルタイムで行う行為）

期待される役割

- 通院に伴う患者負担の軽減及び継続治療の実現
- 訪問診療および往診等に伴う医療従事者の負担軽減
- 医療資源の柔軟な活用
- 患者がリラックスした環境での診療の実施
- 感染症への感染リスクの軽減

様々な形態

- ・D to P
- ・D to P with D
- ・D to P with N
- ・D to P with その他医療従事者
- ・D to P with オンライン診療支援者（医療従事者以外）

現状の課題

- ・医療機関におけるオンライン診療等に関する職員のリテラシーの向上について
- ・オンライン診療等に用いるシステムの導入・運用について
- ・オンライン診療等に関する患者の理解促進について

関係者の取組みの方向性

【国の取組み】

- ・医療機関が導入時に参考とできるような事例集、手引き書、チェックリスト等の作成
- ・オンライン診療等に関する課題の整理、エビデンスの収集や構築 等

【都道府県及び市町村の取組み】

- ・地域でオンライン診療を実施している医療機関について住民が把握しやすいように工夫する 等

Ⅲ 医師等医療従事者間での遠隔医療

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、遠隔手術指導等

期待される役割

- 医療資源の少ない地域における医療の確保への貢献
- 効率的・効果的な医療提供体制の整備
- 医療従事者の働き方改革等への寄与

様々な形態

- ・D to D
- ・D to N、D to その他医療従事者
- ・N to N、N to その他医療従事者、その他医療従事者 to その他医療従事者（支援・指導）

現状の課題

- ・遠隔にいる医師（医療従事者等）の役割と責任の範囲の明確化
- ・個人情報保護法制に沿った遠隔医療における患者の医療情報の共有
- ・遠隔医療システムの安全管理、緊急時や不測の事態への対応策の検討 等

関係者の取組みの方向性

【国の取組み】

- ・医療機関が導入時に参考とできるような事例集、手引き書等の作成
- ・遠隔医療に関する課題の整理、エビデンスの収集や構築 等

【都道府県及び市町村の取組み】

- ・遠隔医療に関する地域における先行事例を把握し、導入を検討中の医療機関に対して、導入済みの医療機関を紹介するなど、医療機関間の連携関係の構築を支援する 等

Ⅳ その他遠隔医療に関連する事項

- 1 地域の医療提供体制の充実に向けた都道府県又は市町村の取組み
- 2 医療従事者教育／患者教育の充実
- 3 質評価／フィードバック
- 4 エビデンスの蓄積
- 5 新しい技術を踏まえた遠隔医療の推進

オンライン診療等（医師と患者間での遠隔医療）の期待される役割

(1) 医療への時間、場面の制約の少なさに起因するもの

① 通院に伴う患者負担の軽減及び継続治療の実現

- 患者の居宅等と医療機関との距離、移動手段、患者の心身の状態などのため頻繁な移動が難しい場合に通院に伴う負担を軽減
- 長期に渡り繰り返しの通院が必要な慢性疾患の治療について、定期的な直接の対面診療の一部をオンライン診療に代替し、医師及び患者の利便性の向上
- 定期的な直接の対面診療にオンライン診療を追加し、医学管理の継続性や服薬コンプライアンス等の向上

② 訪問診療および往診等に伴う医師の負担軽減

- 医師が患者の居宅等まで移動する際の時間的負担の軽減

③ 医療資源の柔軟な活用

- 近隣地域において専門性の高い医療機関へのアクセスが制限されている診療科や疾患への対応や、救急医療において、遠隔地の専門性の高い医師の助言を受けることが可能
- 災害時に遠隔地の医師がトリアージや治療方針に関して現場の医師等に専門的な助言を行うことも可能

(2) 患者と医師の非接触下での診療に起因するもの

① 患者がリラックスした環境での診療の実施

- 通院等につき大きな負担を感じる患者への診療や、患者の居宅等の日常生活の状況下にある環境での診療が可能となり得る。
- 患者の受診時の抵抗感が軽減されるとともに、医師とより率直にコミュニケーションを取ることが可能となり得る。

② 感染症への感染リスクの軽減

- 感染症の流行下等において、他者と接触することなく診療を実施できるため、医療従事者及び患者等の感染リスクの軽減

オンライン診療等（医師と患者間の遠隔医療）の形態例

(1) Doctor to Patient

患者側に医療従事者の同席なしで、医師と患者間で診療を行う。もっとも一般的な形態の遠隔医療。

【特徴】

- ・ 医師が患者に対して非接触下で診療を実施できるため、他の類型と比較して感染症への感染リスクを最も軽減できる。
- ・ 患者の通院に伴う負担を軽減できる。定期的な訪問診療等を受けている場合には、医師等に自宅等を訪問されることによる患者の負担を軽減できる。

(2) Doctor to Patient with Doctor

患者側に主治医等の医師が同席する場合、遠隔地にいる医師が、診療を行う形態の遠隔医療。

【特徴】

- ・ 医療資源が限られる地域においても専門の医師等による診察を受けることができる。
- ・ 主治医等にとって、専門の医師等との情報共有がスムーズとなる。

(3) Doctor to Patient with Nurse

患者側に看護師等が同席する場合、遠隔地にいる医師が、診療を行う形態の遠隔医療。

【特徴】

- ・ 看護師等による医学的な支援又は日常生活に即した支援（情報通信機器の使用のサポートを含む。）により、患者と医師との間の円滑な意思疎通が可能である。
- ・ 看護師等による医師の指示に基づく検査や投薬、点滴、処置などの診療の補助行為を行うことが可能である。

(4) Doctor to Patient with その他医療従事者

患者側に薬剤師、理学療法士等の医療従事者が同席する場合、遠隔地にいる医師が、患者に対して診療を行う形態の遠隔医療。

【特徴】

- ・ その他医療従事者による医学的な支援又は日常生活に即した支援により、患者と医師の間の円滑な意思疎通が可能である。
- ・ 医師の処方箋に基づく薬剤師による調剤・服薬指導や、理学療法士による医師の指示に基づくりハビリテーション等を実施することが可能である。

(5) Doctor to Patient with オンライン診療支援者（医療従事者以外）

患者側に医療従事者以外のオンライン診療支援者が同席する場合、遠隔地にいる医師が、患者に対して診療を行う形態の遠隔医療。
オンライン診療支援者は、情報通信機器の使用のサポート等を行う。

【特徴】

- ・ 患者の受診に関する支援者の技術的な支援により、高齢者等に対する円滑なオンライン診療の実施が可能である。

○ 遠隔放射線画像診断

遠隔地の放射線科医にCT 又はMRI 等の医用画像を共有し、画像診断に関する相談を行うもの

○ 遠隔病理画像診断

遠隔地の病理医に、患者から採取した組織又は細胞の標本の顕微鏡画像等を共有し、病理診断に関する相談を行うもの

○ 遠隔コンサルテーション

遠隔地にいる専門の医師に診療情報や検査画像等を共有しながら診断・治療方針等に関する相談を行うもの

○ 遠隔カンファレンス

多拠点にいる医療関係者がテレビ会議システムを用いて、患者の事例検討等を行うもの

○ 遠隔救急支援

専門の医師の在院していない医療機関において救急対応が必要な患者を受け入れた際に、遠隔地にいる専門の医師に患者の検査画像等を共有しながら、治療や搬送等に関する相談を行うもの

○ 12誘導心電図伝送

急性心筋梗塞等の患者を救急車（ドクターカー及びドクターヘリを含む。）で医療機関に搬送する際、車中から12誘導心電図から搬送先医療機関に共有し、心臓カテーテル治療の迅速化を図るもの

○ 遠隔ICU

複数のICU（集中治療室）をネットワークで接続し、中心となる基幹施設に設置した支援センターから集中治療の専門の医師が患者をモニタリングし、各ICUの担当医師に対する診療支援を行うもの

○ 遠隔手術指導

手術中の術野映像、患者のバイタルデータ等をリアルタイムに遠隔地の医師へすることで、遠隔地にいる他の医師の指導を受けながら手術を行うもの

ICTを活用した歯科診療等について

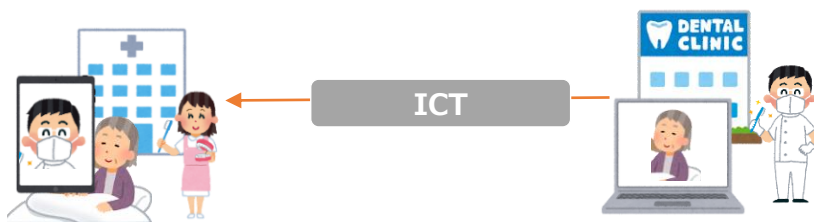
Dentist to Patient

患者側に医療従事者の同席なしで、歯科医師と患者間で診療を行うパターン



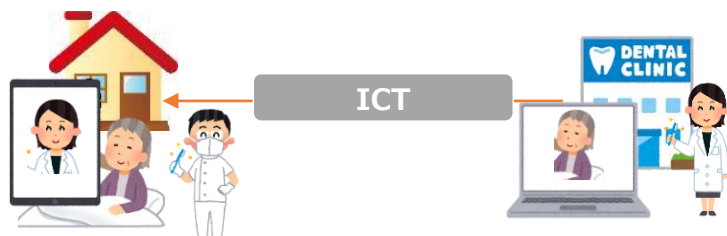
Dentist to Patient with DH等

患者側に歯科衛生士等が同席する場合、遠隔地にいる歯科医師が、診療を行うパターン



Dentist to Patient with Dentist

患者側にかかりつけ歯科医等の歯科医師が同席する場合、遠隔地にいる歯科医師が、診療を行うパターン



(医科歯科連携のパターン)

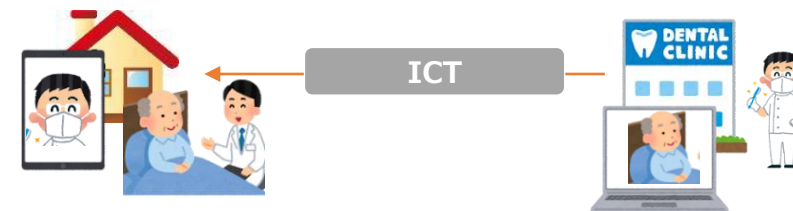
Doctor to Patient with Dentist

患者側に歯科医師が同席する場合、遠隔地にいる医師が、患者に対して診療を行うパターン



Dentist to Patient with Doctor

患者側に医師が同席する場合、遠隔地にいる歯科医師が、患者に対して診療を行うパターン



口腔内遠隔確認用システム

歯科診療

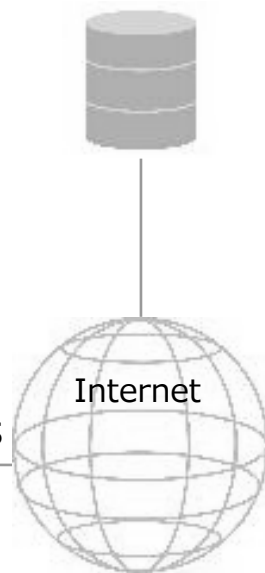


インターネット接続用回線



口腔内遠隔確認の専用端末

HTTPS

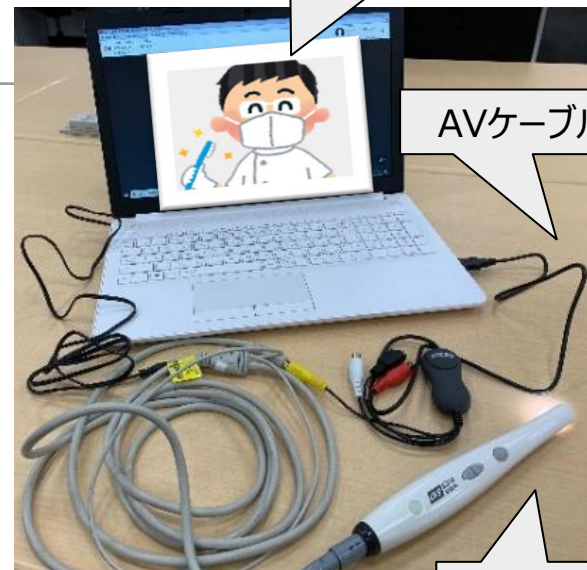


HTTPS

連携施設・患者宅等



歯科医師側の映像



AVケーブル接続

口腔内カメラ

ノートPCに口腔内カメラを接続したもの

- 国民・患者が安心して歯科医療を受けることができるよう、初診も含め、電話や情報通信機器（以下、「電話等」とする。）で歯科医療機関へアクセスし、適切な対応が受けられる仕組みを時限的・特例的な取扱いとして整備する。
- 具体的な運用は以下のとおり（基本的には医科診療と同様の取り扱い）
 - ・ 初診患者、過去に対面による受診履歴がある患者及び診療情報提供書等により患者の歯科疾患の状況等が把握できている患者について、歯科医師の判断で診断や処方を可能とする。
 - ・ 初診から電話等を用いた診療を行う場合は、速やかに対面診療に移行する又は紹介可能な歯科医療機関との連携体制をとることとする。
 - ・ 感染が収束し、本事務連絡が廃止された後は、直接の対面診療に移行するものとする。
 - ・ 電話等を用いた歯科診療において、受診履歴のない患者に対する処方日数は7日以内とし、症状が改善しない場合には、速やかに対面診療への移行や他医療機関への紹介ができることを条件とする。（投薬の対象と考えられるのは歯周病等の急性炎症が想定される。）
 - ・ 電話等を用いた診療や受診勧奨を行う歯科医療機関は、その実施状況を所在地の都道府県に報告を行う。また、各都道府県は厚生労働省に報告を行う（医科と同時に取りまとめ）。
 - ・ これらの特例措置は、原則3月ごとに感染拡大の状況を検証し、その結果を踏まえて継続するか否かを判断する。

歯科診療における新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて
 （令和2年4月24日付け厚生労働省医政局歯科保健課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡）

医療機関が電話やオンラインによる診療を行う場合の手順と留意事項（歯科診療向け）

※新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた時限的取扱いに基づき診療を行う場合のマニュアル

<オンライン（情報通信機器）による診療の場合>

● 用意するもの：インターネット、デバイス（パソコンやスマホ等）

① 準備

- オンラインによる診療を行う場合は、都道府県の窓口へ届出を行います。
- その際、対面診療が必要な場合に紹介する予定の医療機関がある場合は、事前に了承を得た上で、所定の欄に記入します。
- ホームページ等において、オンラインによる診療を行う旨、診療科、担当する歯科医師とその顔写真、対応可能な時間帯、予約方法等を記載します。

※ ホームページに、診療が困難な症状や対面診療が必要になる場合があることを記載することによりトラブルを未然に防ぐことができます。

② 事前の予約

- Web予約等の予約管理機能がある医療機関はシステムから予約を受け付けます。
- もしくは、電話で予約を受け付けます。
- 患者に対し、症状によってはオンラインによる診療では診断や処方とならず、対面診療や、受診勧奨となることを伝えます。
- この時に、当該患者の被保険者情報を入力してもらうことなどにより、受給資格を事前に確認しておきます。
- あわせて、患者の利用する支払方法を確認します。（銀行振込、クレジットカード決済、その他電子決済等の支払方法により実施して差し支えありません。）

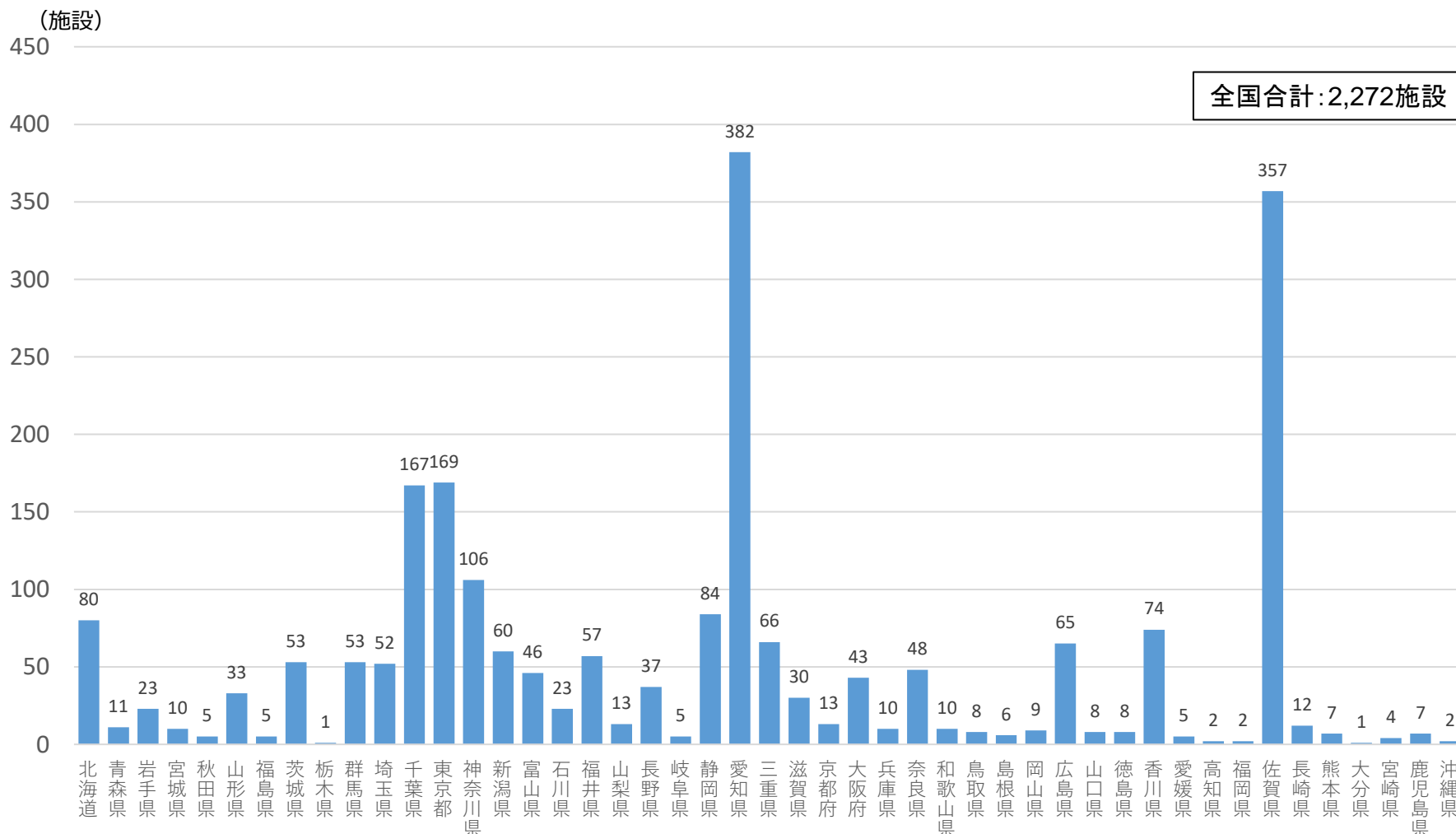
③ 診療

- アプリケーションやテレビ電話を用いて患者のデバイスに歯科医師側から接続します。
- まずは、顔写真付きの身分証明書や歯科医師免許証を提示し、本人であることと歯科医師であることを証明します。
- 次に、患者に被保険者証を提示させ、受給資格を確認し、確認できたら診察を開始します。
- オンラインによる診療では診断や処方が困難な場合は、対面での受診を推奨します。なお、受診勧奨のみで終了した場合には、診療報酬は算定できません。

④ 診療後

- 処方箋を発行する際に、患者が電話等による服薬指導等を希望する場合は、備考欄に「0410対応」と記載し、患者が希望する薬局に処方箋情報をファクシミリ等で送付します（処方箋原本は可能な時期に薬局に郵送等により送付します）。
- 精算手続きを行います。領収証と明細書をファクシミリ、電子メール又は郵送等により無償で患者に交付します。
- 初診の患者を診療した場合は、所定の調査票に必要事項を記入し、月に一度取りまとめて都道府県庁へ報告します。

○ 令和3年11月時点で、歯科診療における電話や情報通信機器を用いて診療を実施するとして届出のあった医療機関は、全国で約2,272施設である。

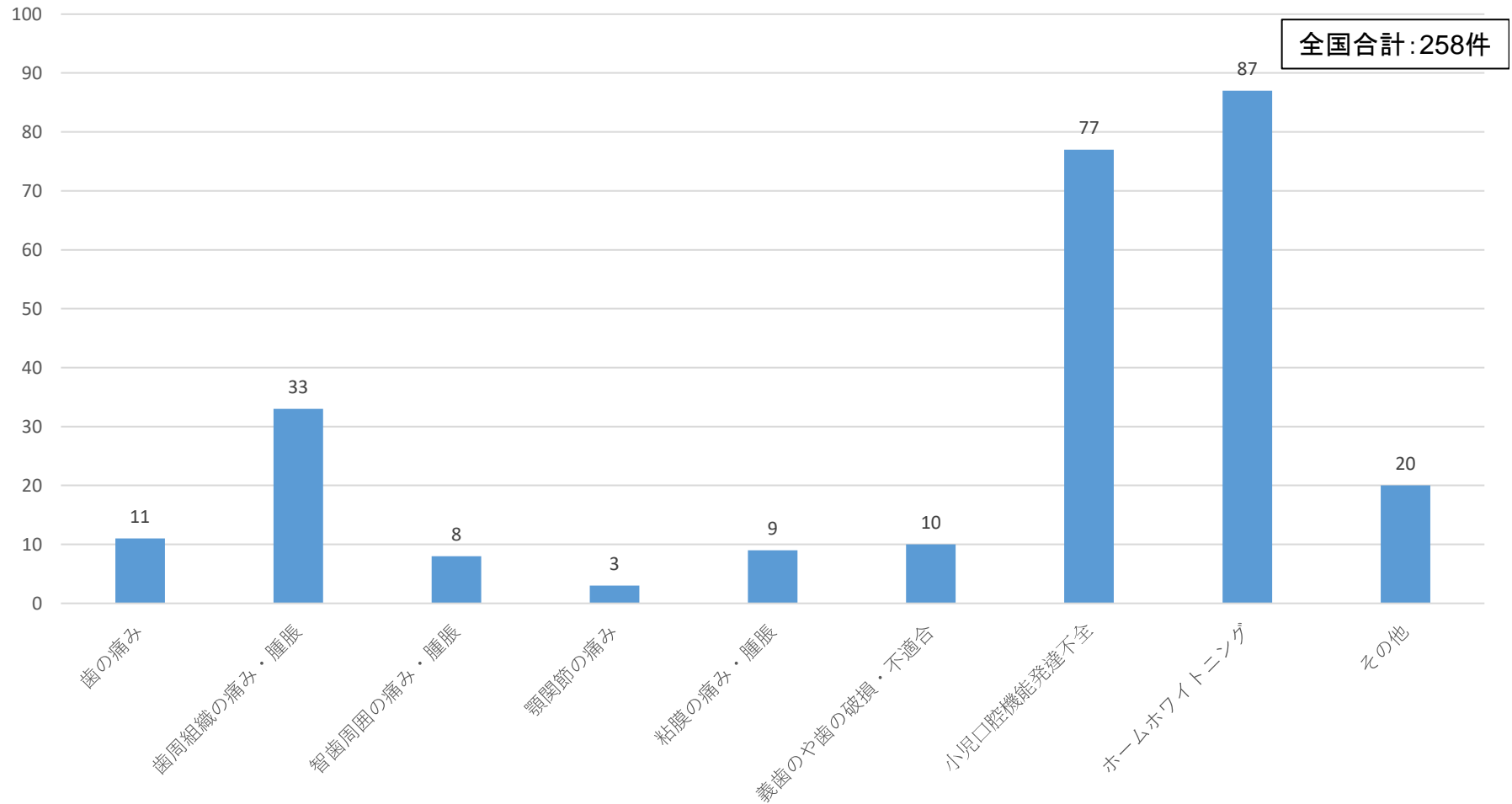


全国合計:2,272施設

※令和2年4月24日事務連絡に基づいて、歯科診療における電話や情報通信機器を用いた診療を行うとして都道府県に届出のあった医療機関数。
 (一部の県において、医科の医療機関の診療科のひとつとして届出をおこなっているものは含まない。)

出典:医政局歯科保健課調べ(令和3年11月10日時点)

○ 令和3年11月時点で、歯科診療における電話や情報通信機器を用いて診療を実施したとして届出のあった件数は258件である。



※令和2年4月24日事務連絡に基づいて、令和3年11月10日までに都道府県経由で厚生労働省に届出のあった件数。(保険外診療を含む)

ICTを活用した歯科診療等の実施に向けて整備・整理すべき事項

	内容
実施条件	<ul style="list-style-type: none"> 実施形態（対象疾患）による情報通信機器を活用した診療等が実施可能と遠隔の歯科医師が判断するために確認すべき基準の検討 （現地に歯科医師が同席する場合）現地の歯科医師の実施条件の整理 ※対象疾患別での条件整理 ※広くICTを活用した歯科診療等を広めるため、制限については要検討 オンライン診療から対面診療（高次医療機関への受診（問題が生じた時の対応））が必要な条件整理
事前準備（運用面）	<ul style="list-style-type: none"> 実施体制、実施内容（事前の情報共有事項含）・方法、使用機器の選定（カメラ等）・使用方法等の歯科専門職側で定める必要がある運用ルール ※地域で展開するには、地域の共通認識としてのルールの作成が必要 観察項目の確認や機器操作等も含め、関係者の認識を合わせるために歯科専門職向けのICTを活用した診療等の実施に向けた実務的な研修会の実施 歯科専門職と患者側（病院、施設、居宅等）の認識の共通化のためにICTを活用した診療等の実施前に情報共有や実施内容・方法等、双方のルール作成
歯科と医科の連携の活用場面	<ul style="list-style-type: none"> 歯科との関連が示されている全身疾患（糖尿病、認知症等）について、ICTを活用した医科歯科連携の実施内容の検討 D（口腔外科） to P with D（在宅医）モデルを中心に在宅医と連携して、口腔癌の患者へのフォローアップを目的としたICTを活用した医科歯科連携の実施内容の検討

「令和5年度ICTを活用した歯科歯科連携等の検証事業」の概要①

モデル事業の実施全体像

- 本事業で実施を想定するモデル事業の実施形態は、今後の実運用の可能性（ニーズ）等を考慮し、「Dentist to P (with fam)」、「Dentist to P with DH」、「Dentist（専門）to P with Dentist（一般歯科）」の3パターンについて実施を想定。
- 各モデルの対象についても想定の疾患等を設定。

【モデル事業を実施する3パターンの概要】

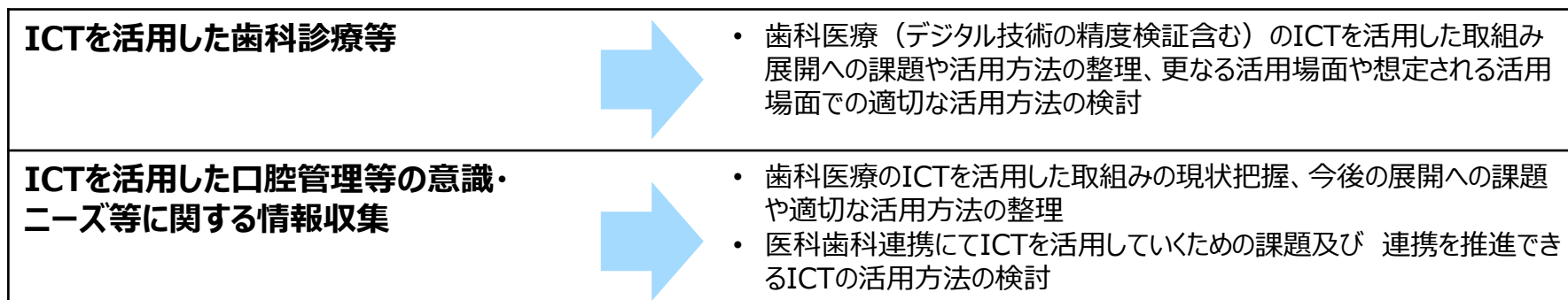
実施形態	Dentist to P (with fam)	Dentist to P with DH	Dentist（専門医）to P with Dentist（一般歯科医）
実運用・ニーズ	<ul style="list-style-type: none"> 既に診療報酬化されている医科のオンライン診療の実施形態に近い診療報酬化を検討できるモデルであると想定 	<ul style="list-style-type: none"> DHが同席することで患者のみでは実施が難しい行為が実施できDHの必要性を検証することでICTを活用した歯科診療等の必要モデルの検証ができることを想定 	<ul style="list-style-type: none"> 専門歯科医が少ない領域においてICTを活用することで地域の歯科医療の連携と疾患の早期発見・早期治療ができることを想定
対象疾患/状態等	<ul style="list-style-type: none"> 口腔機能低下症、発達不全症、摂食機能療法・口腔衛生管理の対象者 	<ul style="list-style-type: none"> 口腔機能低下症、発達不全症、摂食機能療法・口腔衛生管理の対象者 	<ul style="list-style-type: none"> 口腔癌等の手術実施後の患者 薬剤関連顎骨壊死ならびに放射線性顎骨壊死の患者
実施内容想定例	<ul style="list-style-type: none"> 口腔衛生の管理等の継続的な指導・管理をICTを活用して実施 ※必要に応じて、機器操作のサポートで歯科専門職以外が同席 	<ul style="list-style-type: none"> 口腔衛生管理等の継続的な指導・管理をICTを活用して実施 DHが同席することで、他の歯科疾患や口腔内の変化を早期に捉える 	<ul style="list-style-type: none"> 専門的な治療や観察・評価を有する疾患等を抱える方へ専門医と地域の医療機関等がICTを活用して連携し、フォローアップ等を実施
モデル概要図	<p>患者側: 患者、家族等 遠隔歯科医師: 歯科医師</p> <p>実線: 患者との対面コミュニケーション、 点線: 遠隔からの指導・管理</p>	<p>患者側: 患者、歯科衛生士 遠隔歯科医師: 歯科医師</p>	<p>患者側: 患者、歯科医師 (一般歯科医) 遠隔歯科医師: 歯科医師 (専門医)</p>

「令和5年度ICTを活用した歯科歯科連携等の検証事業」の概要②

ICTを活用した口腔管理等の検証

- ICTを活用した歯科診療等の結果、意識・ニーズ等情報収集の結果を整理し、ICTを活用した歯科診療（医科歯科連携含む）等の適切な活用方法等の検証（整理）を行う。
- 事業委員会での意見交換を通じて課題の解決策や今後検討していくべき実施形態や疾患等、実運用として取り入れていくための必要事項も取りまとめていく予定。

【検証の全体の構成イメージ】



委員会での検討

- ◆ICTを活用した歯科診療等実施の適切な活用方法の整理と検討課題の整理。
- ◆また、今後注力して検証が必要な歯科診療等のモデルの検討。
- ◆ICTを活用した医科歯科連携の普及に向けた場面の整理、課題とその解決に向けた取組みの検証。

○ 本検討会において議論を行う範囲は、歯科分野における遠隔医療のうち、オンライン診療を中心とすることとし、ICTを活用した歯科診療等の在り方や指針の策定に向けた検討を行う。

- (1) ICTを用いた歯科診療等の在り方や、「歯科におけるオンライン診療の適切な実施に関する指針」(仮称)の検討に際し、医科におけるオンライン診療等の考え方を基本として、議論を行ってはどうか。すなわち、「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」及び「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を基本として、ICTを用いた歯科診療等の在り方や「歯科におけるオンライン診療の適切な実施に関する指針」(仮称)を検討してはどうか。
- (2) 歯科におけるオンライン診療の基本理念や期待される役割についてどのように考えるか。
- (3) 医科におけるオンライン診療と比較して、歯科におけるオンライン診療における特有の観点はどのようなものが考えられるか。
 - ① 歯科診療において、ICTを用いることが可能な診療形態(タイプ)や対象疾患、治療内容等はどうのようものが考えられるか。
 - ② 初診の取扱いをどのように考えるか。
 - ③ どのような機器が必要か。また、その機器の精度等はどうのよう考えるか。
 - ④ 通信機器のセキュリティや個人認証に関して、どのように考えるか。
 - ⑤ 緊急時や新興感染症感染拡大時における取扱いについて、どのように考えるか。
 - ⑥ オンライン診療を行う歯科医師向けの研修に関して、どのように考えるか。
 - ⑦ 歯科診療の特性から、その他どのようなことに留意すべきか。
- (4) 歯科におけるオンライン診療その他遠隔医療の推進に向け、歯科保健医療の分野でどのようなことが期待されるか。

I C Tを活用した歯科診療等に関する検討会 報告書

目 次（案）

- 1 経緯等
 - (1) 背景
 - (2) 目的
 - (3) 取り扱う範囲
 - (4) 用語の説明
 - (5) 留意事項

- 2 オンライン診療等（歯科医師と患者間）
 - (1) 期待される役割
 - (2) 様々な形態
 - (3) 利用実態
 - (4) 現状の課題

- 3 歯科医師等医療従事者間での遠隔医療

- 4 その他