1190
受
G.2.16
付

福県医発第2886号（地）
令和６年２月15日

各医師会長　殿

福岡県医師会
会長　蓮澤浩明
（公印省略）

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

厚生労働省医政局総務課長より各都道府県等衛生主管部（局）長宛に標記の通知が発出された旨、別紙１のとおり日本医師会より通知がありました。

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は、別紙２のとおりへき地等において特例的に認められておりましたが、今般、規制改革実施計画（令和５年６月16日付閣議決定）を受け、厚生労働省において検討し、整理されました。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただくとともに、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、通知において地域医師会等、診療に関する学識経験者の団体等と連携して把握する旨、示されており、今後、福岡県保健医療介護部医療指導課と開設の認可にあたっての連携について協議していくこととしておりますことを申し添えます。

記

１．オンライン診療のための医師非常駐の診療所について、必要性があると認めた場合においては、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ることとする。

≪都道府県知事又は保健所設置市の長又は特別区の区長（以下「都道府県知事等」と呼ぶ）≫

・申請所の開設申請にあたり、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こと（例、自宅でのオンライン診療の受診又は患者が必要とする医療機関の適時の利用が困難であり、オンライン診療の受診を希望する住民が存在する場合等）。
・当該診療所が「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を遵守可能な体制が整っていることを実地調査も通じて確認し、当該診療所の管理者に対して別添のチェックシート及び急変時の対応について事前に合意した対面で対応可能な医療機関名の提出を求めること。
・地域医療に与える影響やその可能性について、地域医師会等の診療に関する学識経験者の団体等と連携して把握すること。

小郡三井医師会より
医療保険担当理事　肥山淳一郎
会長　島田昇二郎

・概ね１年毎に、指針を遵守可能な体制を整えているか確認し、**オンライン診療の実施件数について報告**を求め、地域医療に与える影響やその可能性について、地域医師会等の診療に関する学識経験者の団体等と連携して把握すること。

≪診療所の管理者≫

・医療法に規定する管理者としての**責務を確実に果たす**ことができるようにすること
・オンライン診療の適切な実施に関する指針を遵守することを示す別添の**チェックシートを提出**すること
・**急変時の対応について事前に合意した対面で対応可能な医療機関名**（当該診療所の管理者が所属する医療機関が急変時に自ら対面で対応を行う場合は当該医療機関名）を提出すること
・当該医療機関は、急変時の対応について合意した医療機関と連携可能な地域の医療機関とすること

２．オンライン診療によって住民の受診機会が確保されると必要性を認めた場合において、オンライン診療が病院又は診療所（以下「医療機関」という。）の事業として行われる場合であって、**定期的に反覆継続（おおむね毎週２回以上とする。）して行われることのない場合**又は**一定の地点において継続（おおむね３日以上とする。）して行われることのない場合**については、「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日付け医政発第554号厚生省医務局長通知。）により、新たに診療所開設の手続を要しない場合がある。

・巡回診療通知の第二の二（一）～（四）の手続を遵守すること
・指針を遵守可能な体制が整っていることを実地調査も通じて確認するとともに、当該医療機関の管理者に対して別添のチェックシート及び急変時の対応について事前に合意した対面で対応可能な医療機関名（オンライン診療を実施すする医療機関が急変時に自ら対面で対応を行う場合は当該医療機関名）の提出を求めること。
・オンライン診療を実施する医療機関については、当該医療機関が自ら急変時に対面で対応を行う場合を除き、こうした急変時の対応について合意した医療機関と連携可能な地域の医療機関とすること。
・地域医療に与える影響やその可能性について、地域医師会等、診療に関する学識経験者の団体等と連携して把握すること。
・概ね１年毎に、指針を遵守可能な体制を整えているか確認するとともに、オンライン診療の実施件数について報告を求め、地域医療に与える影響やその可能性について、地域医師会等、診療に関する学識経験者の団体等と連携して把握すること。

以上

別 紙 1

日医発第 1871 号（地域）
令和 6 年 1 月 26 日

都 道 府 県 医 師 会
担 当 理 事　　殿

公益社団法人日本医師会
副会長　　角 田　　徹
（ 公 印 省 略 ）

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

厚生労働省医政局総務課長より各都道府県等衛生主管部（局）長宛に標記の通知が発出されるとともに、本会宛に周知方依頼がございました。

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は、令和 5 年 5 月 18 日付厚生労働省医政局総務課長通知「へき地等において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 5 年 5 月 23 日付日医発第 401 号（地域）にてご案内）において、へき地等において特例的に認められていました。

今般、規制改革実施計画（令和 5 年 6 月 16 日付閣議決定）を受け、厚生労働省において検討をした結果、本通知の発出をもって上記の通知は廃止され、下記の通り、整理されました。

本通知の記 1 においては、オンライン診療のための医師非常駐の診療所を開設する必要性があると認めた場合、特例的に、その開設を認めることがありますが、以下を遵守することが求められています。

① 都道府県知事又は保健所設置市の長又は特別区の区長（以下「都道府県知事等」と呼ぶ）は、申請所の開設申請にあたり、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こと（例、自宅でのオンライン診療の受診又は患者が必要とする医療機関の適時の利用が困難であり、オンライン診療の受診を希望する住民が存在する場合等）
② 都道府県知事等は、医療法上の診療所の開設要件を満たしていることを確認すること
③ 都道府県知事等は、当該診療所が「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を遵守可能な体制が整っていることを実地調査も通じて確認すること

④ 地域医療に与える影響やその可能性について、地域医師会等の診療に関する学識経験者の団体等と連携して把握すること

⑤ 概ね１年毎に、指針を遵守可能な体制を整えているか確認すること

⑥ 同様に概ね１年毎に、オンライン診療の実施件数について報告を求め、地域医療に与える影響やその可能性について、地域医師会等の診療に関する学識経験者の団体等と連携して把握すること

⑦ 当該診療所の管理者は、以下を満たすこと

・ 医療法に規定する管理者としての責務を確実に果たすことができるようにすること

・ オンライン診療の適切な実施に関する指針を遵守することを示す別添のチェックシートを提出すること

・ 急変時の対応について事前に合意した対面で対応可能な医療機関名（当該診療所の管理者が所属する医療機関が急変時に自ら対面で対応を行う場合は当該医療機関名）を提出すること

・ 当該医療機関は、急変時の対応について合意した医療機関と連携可能な地域の医療機関とすること

次に、2においては、定期的に反覆継続して行われることのない場合又は一定の地点において継続して行われることのない場合は、「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 日付厚生省医務局長通知。以下「巡回診療通知」）に準じて、オンライン診療のための受診場所につき診療所の開設手続きを要しないこととされています。この場合においても、以下が求められています。

- 巡回診療通知の第二の二（一）～（四）の手続を遵守すること
- １の④、⑤、⑥を行うこと
- 指針を遵守することを示すチェックシートを提出すること。急変時の対応につき合意した医療機関名（自医療機関で対応する場合はその名称）を提出すること。急変時の対応について合意した医療機関と連携可能な地域の医療機関とすること

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知いただくとともに、貴会管下の郡市区医師会並びに関係医療機関等への周知方につきご高配を賜りますよう何卒よろしくお願い申し上げます。

事　務　連　絡
令和６年１月 16 日

公益社団法人 日本医師会　御中

厚生労働省医政局総務課

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

別添の通り各都道府県・保健所設置市・特別区衛生主管部（局）宛てに通知を発出いたしました。貴団体におかれましては、同内容について、貴団体会員に周知いただきますよう、お願い申し上げます。

医政総発 0116 第２号
令和６年１月 16 日

各 { 都道府県 / 保健所設置市 / 特別区 } 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局総務課長

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

規制改革実施計画（令和５年６月 16 日閣議決定）において、デジタルデバイスに明るくない者等の医療の確保の観点から、へき地等に限らず都市部を含め、公民館等にオンライン診療のための医師が常駐しない診療所の開設を可能とすることについて、引き続き検討し、結論を得るとされたことを踏まえ、今般、下記のとおり整理しましたので、内容について御了知の上、管内の医療機関に対し、周知徹底を図るとともに、その運用に遺漏なきようお願いいたします。

本通知は、令和６年１月 16 日より適用し、令和５年５月 18 日医政総発 0518 第１号医政局総務課長通知「へき地等において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」は廃止します。

なお、本通知は、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 245 条の４第１項の規定による技術的な助言であることを申し添えます。

記

１．オンライン診療のための医師非常駐の診療所について、必要性があると認めた場合においては、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ることとする。

なお、この場合においても、当該診療所の管理者は、当該診療所のスタッフと常時連絡を取れる体制を確保する等、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に規定する管理者としての責務を確実に果たすことができるようにすることが必要である。

この場合において、医療法第７条第１項又は同法第８条に規定する診療所の開設の申請等を受けた都道府県知事（当該診療所の開設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。以下同じ。）は、特例的にオンライン診療のための医師非常駐の診療所を開設する必要性の確認にあたって、現状では、例えば、自宅でのオンライン診療の受診又は患者が必要とする医療機関の適時の利用が困難であり、オンライン診療の受診を希望する住民が存在する場合など、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こと。

また、「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（令和６年１月最終改正）。以下「指針」という。）を遵守可能な体制が整っていること（以下（２）において同じ。）を実地調査も通じて確認し、当該診療所の管理者に対して別添のチェックシート及び急変時の対応について事前に合意した対面で対応可能な医療機関名（当該診療所の管理者が所属する医療機関が急変時に自ら対面で対応を行う場合は当該医療機関名）の提出を求めること。その上で、急変時の対応を確実なものとするため、医師が常駐しないオンライン診療のための診療所の管理者が所属する医療機関については、当該医療機関が自ら急変時に対面で対応を行う場合を除き、こうした急変時の対応について合意した医療機関と連携可能な地域の医療機関とすること。

また、地域医療に与える影響やその可能性について、地域医師会等、診療に関する学識経験者の団体等と連携して把握すること。

さらに、概ね１年毎に、指針を遵守可能な体制を整えているか確認するとともに、オンライン診療の実施件数について報告を求め、地域医療に与える

影響やその可能性について、地域医師会等、診療に関する学識経験者の団体等と連携して把握すること。

２．オンライン診療によって住民の受診機会が確保されると必要性を認めた場合において、オンライン診療が病院又は診療所（以下「医療機関」という。）の事業として行われる場合であって、定期的に反覆継続（おおむね毎週２回以上とする。）して行われることのない場合又は一定の地点において継続（おおむね３日以上とする。）して行われることのない場合については、「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 日付け医政発第 554 号厚生省医務局長通知。）により、新たに診療所開設の手続を要しない場合があるが、当該通知中第二の二（一）～（四）の手続を遵守する必要があること。

この場合において、実施計画の提出を受けた、都道府県知事は、指針を遵守可能な体制が整っていることを実地調査も通じて確認するとともに、当該医療機関の管理者に対して別添のチェックシート及び急変時の対応について事前に合意した対面で対応可能な医療機関名（オンライン診療を実施すする医療機関が急変時に自ら対面で対応を行う場合は当該医療機関名）の提出を求めること。その上で、急変時の対応を確実なものとするため、オンライン診療を実施する医療機関については、当該医療機関が自ら急変時に対面で対応を行う場合を除き、こうした急変時の対応について合意した医療機関と連携可能な地域の医療機関とすること。

また、地域医療に与える影響やその可能性について、地域医師会等、診療に関する学識経験者の団体等と連携して把握すること。

さらに、概ね１年毎に、指針を遵守可能な体制を整えているか確認するとともに、オンライン診療の実施件数について報告を求め、地域医療に与える影響やその可能性について、地域医師会等、診療に関する学識経験者の団体等と連携して把握すること。

別添

オンライン診療の適切な実施に関する指針　チェックリスト

年　　月　　日

医療機関名

急変時の対応について事前に合意した対面で対応が可能な医療機関名

１．オンライン診療の提供に関する事項	
(1) 医師－患者関係／患者合意	
ⅰ 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。	□
ⅱ ⅰ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。なお、オンライン受診勧奨については、患者からの連絡に応じて実施する場合には、患者側の意思が明白であるため、当該確認は必要ではない。	□
ⅲ 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。	□
ⅳ 医師は、患者のⅰ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	

ⅰ 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。	□
ⅱ 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。	□
ⅲ 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（以下「PHR」という。）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（後者の場合、事前に得た情報を診療録に記載する必要がある。）。	□
ⅳ ⅲ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（必要な連携を行っている場合、D to P with D の場合を含む。）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。	□

v 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。	□
vi 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。	□
vii 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。	□
viii 在宅診療において在宅療養支援診療所が連携して地域で対応する仕組みが構築されている場合や複数の診療科の医師がチームで診療を行う場合などにおいて、特定の複数医師が関与することについて「診療計画」で明示しており、いずれかの医師が直接の対面診療を行っている場合は、全ての医師について直接の対面診療が行われていなくとも、これらの医師が交代でオンライン診療を行うこととして差し支えない。ただし、交代でオンライン診療を行う場合は、「診療計画」に医師名を記載すること。また、オンライン診療を行う予定であった医師の病欠、勤務の変更などにより、「診療計画」において予定されていない代診医がオンライン診療を行わなければならない場合は、患者の同意を得た上で、診療録記載を含む十分な引継ぎを行っていれば、実施することとして差し支えない。加えて、主に健康な人を対象にした診療であり、対面診療においても一般的に同一医師が行う必要性が低いと認識されている診療を行う場合などにおいても、「診療計画」での明示など同様の要件の下、特定の複数医師が交代でオンライン診療を行うことが認められる。	□
ix オンライン診療においては、初診は「かかりつけの医師」が行うこと、直接の対面診療を組み合わせることが原則であるが、以下の診療については、それぞれに記載する例外的な対応が許容され得る。 ・ 禁煙外来については、定期的な健康診断等が行われる等により疾病を見落とすリスクが排除されている場合であって、治療によるリス	□

クが極めて低いものとして、患者側の利益と不利益を十分に勘案した上で、直接の対面診療を組み合わせないオンライン診療を行うことが許容され得る。 ・ 緊急避妊に係る診療については、緊急避妊を要するが対面診療が可能な医療機関等に係る適切な情報を有しない女性に対し、女性の健康に関する相談窓口等（女性健康支援センター、婦人相談所、性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターを含む。）において、対面診療が可能な医療機関のリスト等を用いて受診可能な医療機関を紹介することとし、その上で直接の対面診療を受診することとする。例外として、地理的要因がある場合、女性の健康に関する相談窓口等に所属する又はこうした相談窓口等と連携している医師が女性の心理的な状態にかんがみて対面診療が困難であると判断した場合においては、産婦人科医又は厚生労働省が指定する研修を受講した師が、初診からオンライン診療を行うことは許容され得る。ただし、初診からオンライン診療を行う医師は一錠のみの院外処方を行うこととし、受診した女性は薬局において研修を受けた薬剤師による調剤を受け、薬剤師の面前で内服することとする。その際、医師と薬剤師はより確実な避妊法について適切に説明を行うこと。加えて、内服した女性が避妊の成否等を確認できるよう、産婦人科医による直接の対面診療を約三週間後に受診することを確実に担保することにより、初診からオンライン診療を行う医師は確実なフォローアップを行うこととする。	
(3) 診療計画	
ⅰ 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	
ii ｉ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、次回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。	□
iii 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。なお、医療情報の保存については、Ⅴ２(5)を参照すること。	□
iv 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	

ⅰ 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。ただし、かかりつけの医師がオンライン診療を行う場合等、社会通念上、当然に医師、患者本人であると認識できる状況であった場合には、診療の都度本人確認を行う必要はない。	□
ⅱ 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用いる、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て、本人確認を行う。	□
ⅲ 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。なお、身分証明書の提示は医師の氏名の確認が目的であり、医籍登録番号、マイナンバー、運転免許証番号、パスポート番号、住所、本籍等に係る情報を提示することを要するものではない。	□
ⅳ 「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。ただし、初診を直接の対面診療で行った際に、社会通念上、当然に医師であると認識できる状況であった場合、その後に実施するオンライン診療においては、患者からの求めがある場合を除き、医師である旨の証明をする必要はない。	□
(5) 薬剤処方・管理	
ⅰ 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。	
ii 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	
i 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。	□
ii 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。	
iii 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。	□
iv 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。	□
2．オンライン診療の提供体制に関する事項	
(1) 医師の所在	
i 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。	□
ii 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。	□
iii 医師は、騒音により音声が聞き取れない、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。	□
iv 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。	□
v 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。	□
vi 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	
i 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。	□
ii 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。	□

別紙２

日医発第401号（地域）
令和５年５月23日

都道府県医師会
担当理事　　殿

公益社団法人日本医師会
副会長　　角田　　徹
（公印省略）

へき地等において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

今般、厚生労働省医政局総務課長より各都道府県等衛生主管部（局）長宛に標記の通知が発出されるとともに、本会宛に周知方依頼がございました。

本通知は、令和４年６月７日付で閣議決定された規制改革実施計画を受け、社会保障審議会医療部会において、医療資源が限られており、受診機会が十分に確保されていないへき地等における医療の確保について議論されたことを踏まえ、取りまとめられたものです。

本通知の記１においては、無医地区、準無医地区等の「へき地等」において、オンライン診療を行うために、特例的に医師が常駐しない診療所の開設が認められておりますが、以下を遵守することが求められています。

① 対象となる地域は、無医地区、準無医地区等の「へき地等」に指定された区域であること
② 診療所の開設の申請等を受けた都道府県知事等は、医療法上の診療所の開設要件を満たしていることを確認すること
③ 都道府県知事等は、当該診療所が「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を遵守可能な体制が整っていることを実地調査も通じて確認すること。
④ 当該診療所の開設場所は、へき地等の地区における中心となる場所等この特例の趣旨を踏まえた場所とすること
⑤ 地域医療に与える影響やその可能性について、地域医師会等の診療に関する学識経験者の団体等と連携して把握すること

⑥ 概ね１年毎に、指針を遵守可能な体制を整えているか確認すること、

⑦ 同様に概ね１年毎に、オンライン診療の実施件数について報告を求め、地域医療に与える影響やその可能性について、地域医師会等の診療に関する学識経験者の団体等と連携して把握すること

⑧ 当該診療所の管理者は、以下を満たすこと

・ 医療法に規定する管理者としての責務を確実に果たすことができるようにすること

・ オンライン診療の適切な実施に関する指針を遵守することを示す別添のチェックシートを提出すること

・ 急変時の対応について事前に合意した対面で対応可能な医療機関名（当該診療所の管理者が所属する医療機関が急変時に自ら対面で対応を行う場合は当該医療機関名）を提出すること

・ 当該医療機関は、急変時の対応について合意した医療機関と連携可能な地域の医療機関とすること

次に、2 においては、定期的に反覆継続して行われることのない場合又は一定の地点において継続して行われることのない場合は、「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 日付厚生省医務局長通知。以下「巡回診療通知」）に準じて、オンライン診療のための受診場所につき診療所の開設手続きを要しないこととされています。この場合においても、以下が求められています。

- 巡回診療通知の第二の二（一）～（四）の手続を遵守すること
- １の⑤、⑥、⑦を行うこと
- 指針を遵守することを示すチェックシートを提出すること。急変時の対応につき合意した医療機関名（自医療機関で対応する場合はその名称）を提出すること。急変時の対応について合意した医療機関と連携可能な地域の医療機関とすること

今後具体的な運用につき、Q&A が発出される予定であることを申し添えます。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知いただくとともに、貴会管下の郡市区医師会並びに関係医療機関等への周知方につきご高配を賜りますよう何卒よろしくお願い申し上げます。

事　務　連　絡
令和５年５月 19 日

公益社団法人　日本医師会　御中

厚生労働省医政局総務課

へき地等において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

別添の通り各都道府県・保健所設置市・特別区衛生主管部（局）あてに通知を発出いたしました。貴団体におかれては、同内容について、貴団体会員に周知いただきますよう、お願い申し上げます。

医政総発 0518 第 1 号
令和 5 年 5 月 18 日

各 { 都道府県 / 保健所設置市 / 特別区 } 衛生主管部（局）長　殿

厚生労働省医政局総務課長

へき地等において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

規制改革実施計画（令和４年６月７日閣議決定）において、デジタルデバイスに明るくない者等の医療の確保の観点から、オンライン診療を受診することが可能な場所や条件について、課題を整理・検討し、結論を得るとされたことを踏まえ、今般、下記の通り整理いたしましたので、下記の内容について御了知の上、管内の医療機関に対し、周知徹底を図るとともに、その運用に遺漏なきようお願いいたします。

記

１．規制改革実施計画において、デジタルデバイスに明るくない者等の医療の確保の観点から、オンライン診療を受診することが可能な場所や条件について課題を整理・検討し、結論を得るとされたことを踏まえ、医療資源が限られており、受診機会が十分に確保されていない場合がある、へき地等（※）（以下同じ。）において、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ることとする。

なお、この場合においても、当該診療所の管理者は、当該診療所のスタッフと常時連絡を取れる体制を確保する等、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に

規定する管理者としての責務を確実に果たすことができるようにすることが必要である。

また、この場合において、医療法第７条第１項又は同法第８条に規定する診療所の開設の申請等を受けた都道府県知事（当該診療所の開設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。以下同じ。）は、当該診療所について「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（令和５年３月最終改正)。以下「指針」という。）を遵守可能な体制が整っていること（以下（２）において同じ。）を実地調査も通じて確認するとともに、当該診療所の管理者に対して別添のチェックシート及び急変時の対応について事前に合意した対面で対応可能な医療機関名（当該診療所の管理者が所属する医療機関が急変時に自ら対面で対応を行う場合は当該医療機関名）の提出を求めること。その上で、急変時の対応を確実なものとするため、医師が常駐しないオンライン診療のための診療所の管理者が所属する医療機関については、当該医療機関が自ら急変時に対面で対応を行う場合を除き、こうした急変時の対応について合意した医療機関と連携可能な地域の医療機関とすること。

また、地域医療に与える影響やその可能性について、地域医師会等、診療に関する学識経験者の団体等と連携して把握すること。

さらに、概ね１年毎に、指針を遵守可能な体制を整えているか確認するとともに、オンライン診療の実施件数について報告を求め、地域医療に与える影響やその可能性について、地域医師会等、診療に関する学識経験者の団体等と連携して把握すること。

※　無医地区、準無医地区、離島振興法（昭和 28 年法律第 72 号）第２条第１項の規定により離島振興対策実施地域として指定された「離島の地域」、奄美群島振興開発特別措置法（昭和 29 年法律第 189 号）第１条に規定する「奄美群島（鹿児島県奄美市及び大島郡の区域)」、小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和 44 年法律第 79 号）第４条第１項に規定する「小笠原諸島」、沖縄振興特別措置法（平成 14 年法律第 14 号）第３条第３号に規定する「離島」のほか、準無医地区と同程度に医療の確保が必要な地区（注１)。

（注１）準無医地区と同程度に医療の確保が必要な地区

・中心的な場所を起点として半径４㎞の地区内の人口が５０人未満で、かつ、山、谷、海などで断絶されている

・中心的な場所を起点として半径４㎞の地区内に医療機関はあるが診療日数が少ないか（概ね３日以下）又は診療時間が短い（概ね４時間以下）

・地区の住民が医療機関まで行くために利用することができる定期交通機関があり、かつ、１日４往復以上あり、また、所要時間が１時間未満であるが、運行している時間帯が朝夕に集中している
・豪雪地帯等において冬期間は定期交通機関が運行されない、又は極端に運行数が少なくなる

ため、医師が常駐しないオンライン診療のための診療所を開設する必要があると都道府県知事が認めた地区。

（注２）へき地等は、医療資源が限られており、受診機会が十分に確保されていない場合があることに鑑みた特例であるため、当該診療所の開設場所は、へき地等の地区における中心となる場所等この特例の趣旨を踏まえた場所とすること。

２．へき地等において、オンライン診療が病院又は診療所（以下「医療機関」という。）の事業として行われる場合であって、定期的に反覆継続（おおむね毎週２回以上とする。）して行われることのない場合又は一定の地点において継続（おおむね３日以上とする。）して行われることのない場合については、「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 日付け医政発第 554 号厚生省医務局長通知。）に準じて、新たに診療所開設の手続を要しないものとするが、当該通知中第二の二（一）～（四）の手続を遵守する必要があること。

この場合において、実施計画の提出を受けた、都道府県知事は、指針を遵守可能な体制が整っていることを実地調査も通じて確認するとともに、当該医療機関の管理者に対して別添のチェックシート及び急変時の対応について事前に合意した対面で対応可能な医療機関名（オンライン診療を実施すする医療機関が急変時に自ら対面で対応を行う場合は当該医療機関名）の提出を求めること。その上で、急変時の対応を確実なものとするため、オンライン診療を実施する医療機関については、当該医療機関が自ら急変時に対面で対応を行う場合を除き、こうした急変時の対応について合意した医療機関と連携可能な地域の医療機関とすること。また、地域医療に与える影響やその可能性について、地域医師会等、診療に関する学識経験者の団体等と連携して把握すること。

さらに、概ね１年毎に、指針を遵守可能な体制を整えているか確認するとともに、オンライン診療の実施件数について報告を求め、地域医療に与える影響やその可能性について、地域医師会等、診療に関する学識経験者の団体等と連携して把握すること。

以上

別添

オンライン診療の適切な実施に関する指針　チェックリスト

年　　月　　日

医療機関名

急変時の対応について事前に合意した対面で対応が可能な医療機関名

１．オンライン診療の提供に関する事項	
(1) 医師－患者関係／患者合意	
ⅰ 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。	□
ⅱ ⅰ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。なお、オンライン受診勧奨については、患者からの連絡に応じて実施する場合には、患者側の意思が明白であるため、当該確認は必要ではない。	□
ⅲ 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。	□
ⅳ 医師は、患者のⅰ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	
ⅰ 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。	□
ⅱ 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。	
iii 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（以下「PHR」という。）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（後者の場合、事前に得た情報を診療録に記載する必要がある。）。	□
iv iii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（必要な連携を行っている場合、D to P with D の場合を含む。）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。	□
v 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。	□
vi 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。	□
vii 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。	□
viii 在宅診療において在宅療養支援診療所が連携して地域で対応する仕組みが構築されている場合や複数の診療科の医師がチームで診療を行う場合などにおいて、特定の複数医師が関与することについて「診療計画」で明示しており、いずれかの医師が直接の対面診療を行っている場合は、全ての医師について直接の対面診療が行われていなくとも、これらの医師が交代でオンライン診療を行うこととして差し支えない。ただし、交代でオンライン診療を行う場合は、「診療計画」に医師名を記載すること。また、オンライン診療を行う予定であった医師の病欠、勤務の変更などにより、「診療計画」において予定されていない代	□

診医がオンライン診療を行わなければならない場合は、患者の同意を得た上で、診療録記載を含む十分な引継ぎを行っていれば、実施することとして差し支えない。加えて、主に健康な人を対象にした診療であり、対面診療においても一般的に同一医師が行う必要性が低いと認識されている診療を行う場合などにおいても、「診療計画」での明示など同様の要件の下、特定の複数医師が交代でオンライン診療を行うことが認められる。	
ix オンライン診療においては、初診は「かかりつけの医師」が行うこと、直接の対面診療を組み合わせることが原則であるが、以下の診療については、それぞれに記載する例外的な対応が許容され得る。 ・ 禁煙外来については、定期的な健康診断等が行われる等により疾病を見落とすリスクが排除されている場合であって、治療によるリスクが極めて低いものとして、患者側の利益と不利益を十分に勘案した上で、直接の対面診療を組み合わせないオンライン診療を行うことが許容され得る。 ・ 緊急避妊に係る診療については、緊急避妊を要するが対面診療が可能な医療機関等に係る適切な情報を有しない女性に対し、女性の健康に関する相談窓口等（女性健康支援センター、婦人相談所、性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターを含む。）において、対面診療が可能な医療機関のリスト等を用いて受診可能な医療機関を紹介することとし、その上で直接の対面診療を受診することとする。例外として、地理的要因がある場合、女性の健康に関する相談窓口等に所属する又はこうした相談窓口等と連携している医師が女性の心理的な状態にかんがみて対面診療が困難であると判断した場合においては、産婦人科医又は厚生労働省が指定する研修を受講した師が、初診からオンライン診療を行うことは許容され得る。ただし、初診からオンライン診療を行う医師は一錠のみの院外処方を行うこととし、受診した女性は薬局において研修を受けた薬剤師による調剤を受け、薬剤師の面前で内服することとする。その際、医師と薬剤師はより確実な避妊法について適切に説明を行うこと。加えて、内服した女性が避妊の成否等を確認できるよう、産婦人科医による直接の対面診療を約三週間後に受診することを確実に担保することにより、初診からオンライン診療を行う医師は確実なフォローアップを行うこととする。	□
(3) 診療計画	
i 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	
ii ｉ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、次回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。	□
iii 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。なお、医療情報の保存については、Ｖ２⑸を参照すること。	□
iv 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。	□
⑷ 本人確認	
i 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。ただし、かかりつけの医師がオンライン診療を行う場合等、社会通念上、当然に医師、患者本人であると認識できる状況であった場合には、診療の都度本人確認を行う必要はない。	□
ii 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用いる、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て、本人確認を行う。	
iii 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。なお、身分証明書の提示は医師の氏名の確認が目的であり、医籍登録番号、マイナンバー、運転免許証番号、パスポート番号、住所、本籍等に係る情報を提示することを要するものではない。	□
iv 「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。ただし、初診を直接の対面診療で行った際に、社会通念上、当然に医師であると認識できる状況であった場合、その後に実施するオンライン診療においては、患者からの求めがある場合を除き、医師である旨の証明をする必要はない。	□
(5) 薬剤処方・管理	
i 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。	□
ii 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	

i 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。	□
ii 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。	□
iii 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。	□
iv 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。	□
2．オンライン診療の提供体制に関する事項	
(1) 医師の所在	
i 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。	□
ii 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。	□
iii 医師は、騒音により音声が聞き取れない、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。	□
iv 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。	□
v 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。	□
vi 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	
ⅰ 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。	□
ⅱ 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。	□

○巡回診療の医療法上の取り扱いについて

（昭和三七年六月二〇日）
（医発第五五四号）
（各都道府県知事あて厚生省医務局長通達）

いわゆる巡回診療（巡回診療において行われる予防接種も含む。）については、その実施の方法に種々の態様のものがみられるが、これらはいずれも一定地点において公衆又は特定多数人に対して診療が行なわれるものであり、原則として医療法上は診療所の開設に該当するものと解される。しかしながら、無医地区における医療の確保又は地域住民に対して特に必要とされる結核、成人病等の健康診断の実施等を目的として行なう巡回診療であつて、巡回診療によらなければ住民の医療の確保、健康診断の実施等が困難であると認められるものについては、医療法の運用上特別の処置を講じてその実施の円滑化をはかることが適当であると考えられるので、今後これらの巡回診療に関しては、左記のとおり取り扱つて差し支えないこととしたので通知する。

なお、この取り扱いは、巡回診療が特に必要である場合に認められるものであるので、巡回診療実施計画、実施主体の定款又は寄附行為及び実施主体の既存の病院又は診療所における通常の診療に支障の生じないこと等について十分確認のうえ適用することとし、これが必要と認められなくなつた場合には直ちにこの取り扱いを中止することとされたい。

記

第一　この取り扱いは、次のいずれかに該当する場合にのみ認められるものであること。

一　巡回診療車又は巡回診療船であつて当該車輛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。）を利用する場合。

二　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とする。）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（おおむね三日以上とする。）して行なわれることのないもの。

第二　医療法及びこれに基づく法令の適用並びにこれに関する指導監督については次のとおりとすること。

一　巡回診療が病院又は診療所の事業として行われるものでない場合。

（一）　巡回診療の実施主体毎に診療所開設の手続をとるものとすること。

（二）　この場合医療法施行規則第一条に基づく開設の許可申請又は届出にあたつては、次のとおりの取り扱いとすること。

ア　実施主体が当該都道府県内に所在しない場合は、開設者の住所については、実施主体の住所に併せて、当該都道府県内の連絡場所を記載させること。

イ　開設の場所に代えて、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を提出させること。
これを変更したときも同様とすること。

ウ　開設の目的及び維持の方法については診療報酬の徴収方法を併記させること。

エ　敷地及び建物の状況にかえて移動診療施設を利用する場合はその構造設備の概要を記載させること。
なお、これを変更した場合には変更許可又は届出の手続をとらせること。

（三）　（二）のイに記した医師又は歯科医師である実施責任者をもつて管理者とみなして差し支えないこと。なお、この場合に医療法第一二条第二項の規定に基づく許可は要しないものとして差し支えないこと。

（四）　医療法施行令第四条の二第一項及び第二項の規定に基づく届出は、行なわなくて差し支えないこと。

（五）　医療法第八条及び医療法施行令第四条第三項の規定に基づく医療法施行規則第四条第三号の規定に基づく届出は、行わなくて差し支えないこと。

（六）　開設の許可をなすにあたつては、当該巡回診療を行なうためにのみ許可されること及び（二）のイに記した実施計画が引き続き提出されない場合であつて、正当な休止の理由のない場合には、廃止されたものとする旨申請者に承知させること。

（七）　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させること。

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と。
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

エ　診療を行なおうとする科目

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　移動診療施設を利用する場合は、その構造設備の概要

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させること。

三　巡回診療が、病院又は診療所の事業として行なわれる場合であつても、当該病院又は診療所が巡回診療を行なう都道府県内に所在しない場合

一と同様の取り扱いとすること。