926
5.12.14

福県医発第2277号（地）
令和５年12月13日

各医師会長　殿

福岡県医師会
会長　蓮澤浩明
（公印省略）

「「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に関するＱ＆Ａについて」の改訂について

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

今般、厚生労働省医政局医事課長より標記通知が発出された旨、日本医師会より通知がありました。

本通知は、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（令和５年３月一部改訂版について令和５年４月18日付け福県医発第168号（地）にてご連絡）に係る解釈等のＱ＆Ａを示したもので、今回の改訂では、別添のとおり**「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に定義されている遠隔健康医療相談について、Q18からQ20が新設**されております。

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、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

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

別　添

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に関するＱ＆Ａについて」の改訂について

（令和５年 11 月 30 日付け医政医発 1130 第１号）

＜新設されたＱ＆Ａ＞

Q18　遠隔健康医療相談（医師以外）で実施が可能とされている「一般的な医学的な情報の提供や一般的な受診勧奨」として、どのようなことが可能でしょうか。

A18　あらかじめ医師の監修の下で策定されたマニュアル等に従い、年齢、性別、身長・体重（BMI）といった相談者の属性や症状（発症時期、痛みの程度等）を踏まえ、一般的に可能性があると考えられる疾病についての情報提供や、採血や血圧等の検査（測定）項目に係る一般的な基準値についての情報を提供することが可能です。

また、医学的判断を要さずに社会通念上明らかに医療機関を受診するほどではないと認められる症状の者に対して経過観察や非受診の指示を行うこと、患者の個別的な状態に応じた医学的な判断を伴わない一般的な受診勧奨を行うことが可能です。（※）

※例えば、子ども医療電話相談事業（#8000）において、患者の個別的な状態に応じた医学的な判断を伴わない一般的な医学的な情報提供や一般的な受診勧奨が実施されており、その際、看護師等による応答マニュアルを活用している都道府県があります。

例えば、以下の具体例のような情報提供が可能であると考えられます。

【具体例】

（１）腰痛の相談に対し、

①あらかじめ医師の監修の下で策定されたマニュアル等に従い、重篤な疾病を疑うべき患者の属性（高齢者等。以下同じ。）や症状等（発熱、脱力等。以下同じ。）がないかを確認し、発熱と両足に力が入らないと説明する患者に対して、

「一般に、腰痛の場合、原因が明らかではない腰痛も多いのですが、発熱と両足の脱力といった神経症状を伴うような腰痛の場合には、感染を伴った腰痛である可能性もあります。」

と伝える行為→遠隔健康医療相談（医師以外も可能）

②あらかじめ医師の監修の下で策定されたマニュアル等に従い、重篤な疾病を疑うべき患者の属性や症状等がないかを確認し、発熱と両足に力が入らないと説明する患者に対して、①を伝えた上で、

「一般に、こういった感染を伴った腰痛である可能性がある場合は、早期に医療機関に受診することをおすすめします。」

と伝える行為→遠隔健康医療相談（医師以外も可能）

③あらかじめ医師の監修の下で策定されたマニュアル等に従い、重篤な疾病を疑うべき患者の属性や症状等がないかを確認し、そのような症状等はなく、もともと腰痛持ちであり、歩行は可能であると説明する患者に対して、

「かかりつけの整形外科にかかることをおすすめしますが、受診までに湿布や解熱鎮痛剤を使用して様子をみることも考えられます。なお、湿布や解熱鎮痛剤の使用に際しては薬剤師・登録販売者の指示や注意事項等をよく聞いて使用してください。」と伝える行為 → 遠隔健康医療相談（医師以外も可能）

④数日前に軽い作業後に腰痛があったが、既に痛みが収まって数日経ち、重篤な疾病を疑うべき属性や症状等がなく、既往歴やその他の異常がない患者に対して、経過観察の指示をすること → 遠隔健康医療相談（医師以外も可能）

⑤「あなたは骨折です。」や「あなたは椎間板ヘルニアの可能性があります。」と判断して伝える行為 → 診断（遠隔健康医療相談では実施できない）

（２）高血圧の相談に対し、

①「日本高血圧学会の診断基準では収縮期血圧が 140㎜Hg 以上、または拡張期血圧が 90㎜Hg 以上の場合を高血圧としています。」と伝える行為 → 遠隔健康医療相談（医師以外も可能）

②①を伝えた上で、「高血圧が気になる場合には、まずは循環器内科等の内科を受診してください。」と伝える行為 → 遠隔健康医療相談（医師以外も可能）

③日本高血圧学会の診断基準に照らし高血圧に該当せず、その他の異常がない患者に対して、経過観察の指示をすること → 遠隔健康医療相談（医師以外も可能）

④「あなたは高血圧症です。」と判断して伝える行為 → 診断（遠隔健康医療相談では実施できない）

【留意事項】

・患者の個別具体的な症状に基づいて、当該患者個人に関して疾患のり患可能性の提示や診断等を行うことは、医学的判断を含む行為であり、オンライン診療又はオンライン受診勧奨に該当するため、医師・医師以外のいずれも「遠隔健康医療相談」として実施することはできません。

・遠隔健康医療相談は、オンライン診療実施前に医師が実施する「診療前相談」（本指針Ⅲ(1)参照）とは異なる行為であるため、実施した遠隔健康医療相談を「診療前相談」として取り扱った上でオンライン診療を実施することはできません。

・マニュアルを監修する医師については、専門の医師等、当該マニュアルを監修する医師として適切な者を選ぶことが望まれます。

Q19　遠隔健康医療相談として、特に医師が「患者個人の心身の状態に応じた必要な医学的助言」ができるというのは、どのような意味ですか。

A19　医師は、必ずしもマニュアル等によらずに、医学的な専門知識・経験にも基づいて、患者個人のより詳細な心身の状態を複合的に検討した上でそれに応じた一般的な医学的な情報の提供が可能であるため、医師について「患者個人の心身の状態に応じた必要な医学的助言」ができることとしています。

例えば、医師であれば以下の具体例のような情報提供が可能であると考えられます。
ただし、Q18 の留意事項も参照してください。

【具体例】

腰痛に関する相談に際し、医学的な専門知識・経験に基づき、当該症状の原因や対処方針に関する助言を行う上で重要と思われる質問を個別に検討した上で、それに応じて既往歴・服薬歴や関連する症状等を確認する。

その結果、既往歴として糖尿病があり、腰痛と併せて発熱と両足の脱力があるため、感染症の原因となり得る情報について詳しく聞き取ったところ、重症の歯周病があると回答した患者に対して、得られた情報を複合的に検討し、

「一般に、腰痛の場合、原因が明らかではない腰痛も多いですが、既往歴に糖尿病がある場合には、感染症を発症・増悪しやすくなります。加えて、両足の脱力と発熱がみられるとともに歯周病もあるという場合、（質問を個別に検討して症状等を確認）例えば、稀ではあるものの歯周病を背景として、細菌が血液に入り、細菌が脊髄の近くに膿の袋を作って神経を圧迫し、腰痛や両足の脱力を引き起こしている可能性も考えられます。（より詳細な心身の状態を複合的に検討）お伺いした症状や既往歴がある場合、早期に医療機関に受診することをおすすめします。（患者個人の心身の状態に応じた必要な医学的助言）」

と伝える行為。

Q20　看護師が医師の指示・監督の下、「患者個人の心身の状態に応じた必要な医学的助言」を行うことは可能でしょうか。

A20　看護師が、遠隔健康医療相談の対応をするにあたって、聞き取った患者個人ごとの心身の状態を医師に伝達し、当該医師の当該患者ごとに行う指示・監督の下で、当該医師の指示・監督の範囲内での「患者個人の心身の状態に応じた必要な医学的助言」を行うことも可能です。

ただし、Q18 の留意事項も参照してください。

日医発第1537号（地域）
令和 5 年 12 月 4 日

都 道 府 県 医 師 会
担 当 理 事 殿

公益社団法人日本医師会
常任理事 長 島 公 之
（ 公 印 省 略 ）

「「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に関するＱ＆Ａについて」の
改訂について

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

今般、厚生労働省医政局医事課長より各都道府県衛生主管部（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ありました。

本通知は、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」(令和 5 年 3 月一部改訂版。令和 5 年 4 月 6 日付日医発第 69 号(地域)でご案内）に係る解釈等の Q&A を示したもので、今回の改訂では、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に定義されている遠隔健康医療相談について、Q18 から Q20 を新設しております。

その概要は、遠隔健康医療相談の具体的な例、及び、「遠隔健康医療相談」は、オンライン診療の前に行うことがある「診療前相談」とは異なるものである等の留意事項（Q18）や、医師が遠隔健康医療相談を行う場合の「患者個人の心身の状態に応じた必要な医学的助言」の内容（Q19)、そして、看護師が医師の当該患者ごとに行う具体的な指示・監督の下で、当該医師の指示・監督の範囲内で行う「患者個人の心身の状態に応じた必要な医学的助言」の可否（Q20）が示されております。

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よろしくお願い申し上げます。

医政医発 1130 第 1 号
令和 5 年 11 月 30 日

公益社団法人　日本医師会　会長　殿

厚生労働省医政局医事課長

「「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に関するＱ＆Ａについて」
の改訂について

標記について、別添のとおり各都道府県衛生主管部（局）宛て通知したので、その内容について御了知いただくとともに、貴下団体会員等に対する周知をお願いする。

医政医発 1130 第 1 号
令和 5 年 11 月 30 日

各都道府県衛生主管部（局）長　殿

厚生労働省医政局医事課長
（　公　印　省　略　）

「「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に関するＱ＆Ａについて」
の改訂について

「「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に関するＱ＆Ａ」について、今般、別添のとおり改訂したので、貴職におかれてはこれを御了知の上、貴管下保健所設置市（特別区を含む。）、関係機関、関係団体等に対する周知徹底をお願いする。

別添

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に関するＱ＆Ａ

平成 30 年 12 月作成
令和元年 7 月改訂
令和 4 年 1 月改訂
令和 5 年 3 月改訂
令和 5 年 11 月改訂

目次

＜本指針の対象＞.....2
＜基本理念＞.....2
＜医師－患者関係／患者合意＞.....2
＜適用対象＞.....2
＜診療計画＞.....4
＜本人確認＞.....4
＜薬剤処方・管理＞.....4
＜診察方法＞.....4
＜患者が看護師等といる場合のオンライン診療＞.....4
＜遠隔健康医療相談＞.....5
＜その他＞.....7

＜本指針の対象＞

Ｑ１　本指針は、保険診療のみが対象ですか。【Ⅲ(2)関係】

Ａ１　本指針は、保険診療に限らず自由診療におけるオンライン診療についても適用されます。

＜基本理念＞

Ｑ２　「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」とありますが、研究・治験等はしてはいけないのですか。【Ⅳ vi 関係】

Ａ２　研究を主目的として行う診療は不適切であり、通常の臨床研究等と同様、診療前に研究について患者から同意を得る必要があります。

＜医師－患者関係／患者合意＞

Ｑ３　患者合意について「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」とありますが、「明示的」とは何ですか。【Ⅴ1(1)②関係】

Ａ３　オンライン診療に関する留意事項の説明がなされた文書等を用いて患者がオンライン診療を希望する旨を書面（電子データを含む。）において署名等（カルテへの記載等を含む。）をしてもらうことを指します。

＜適用対象＞

Ｑ４　「初診については「かかりつけの医師」が行うことが原則」とありますが、「初診」とはどう定義されますか。【Ⅴ1(2)①関係】

Ａ４　本指針上における「初診」とは、初めて診察を行うことをいいますが、継続的に診療している場合においても、新たな症状等（ただし、既に診断されている疾患から予測された症状等を除く。）に対する診察を行う場合や、疾患が治癒した後又は治療が長期間中断した後に再度同一疾患について診察する場合も、「初診」に含みます。なお、診療報酬において「初診料」の算定上の取扱いが定められていますが、本指針における「初診」と、「初診料」を算定する場合とは、必ずしも一致しません。

Ｑ５　「かかりつけの医師」にあたるかどうかについて、患者と直接的な関係があると医師が判断できれば、最後の診療からの期間や定期的な受診の有無によって一律に制限するものではないと考えてよいですか。【Ⅴ1(2)①関係】

Ａ５　オンライン診療の適切な実施に関する指針における「かかりつけの医師」は、「日頃より直接の対面診療を重ねている等、患者と直接的な関係が既に存在する医師」としているところであり、最後の診療からの期間や定期的な受診の有無によって一律に制限するものではありません。

Ｑ６　「かかりつけの医師」であっても診療前相談を行うことは可能ですか。【Ⅴ1(2)②関係】

Ａ６　「かかりつけの医師」であれば診療前相談を経ずにオンライン診療を行うことが可能ですが、患者の症状や把握している情報から判断して必要な場合には診療前相談を行うことは妨げられません。

Ｑ７　診療前相談を効果的かつ効率的に行うため、診療前相談に先立って、メール、チャットその他の方法により患者から情報を収集することは差し支えありませんか。【V1(2)②関係】

Ａ７　差し支えありません。なお、その場合においても診療前相談は映像を用いたリアルタイムのやりとりで行ってください。

Ｑ８　同一の患者の、同一疾患について、複数の医療機関が診療を行う場合、対面診療を行っている医療機関があれば、その他の医療機関が当該患者に対してオンライン診療のみを行うことが認められますか。【V1(2)②関係】

Ａ８　同一の患者の、同一疾患について、複数の医療機関が診療を行う場合において、オンライン診療を行うのであれば、オンライン診療と対面診療を適切に組み合わせて実施することが原則です。その際、結果として、当該患者の当該疾患に対して、対面診療を実施する医療機関とオンライン診療を実施する医療機関が分かれることも考えられます。このような場合には、当該患者の医療情報について対面診療を行う医療機関とオンライン診療を行う医療機関で十分な連携をもって行ってください。

Ｑ９　疾患・病態によって、オンライン診療により、対面診療と大差ない診療を行うことができる場合はあり、オンライン診療のみで治療が完結することがあり得ますか。【V1(2)②関係】

Ａ９　触診等を行うことができない等の理由により、オンライン診療では、診療に必要な情報が十分得られない場合もあることから、オンライン診療で得られる情報のみで十分な治療ができるかどうかは個別に判断されるものと考えています。また、同じ疾患名でも個々の患者の状態は様々であることから、疾患名だけで判断することは困難です。

したがって、オンライン診療は対面診療と適切に組み合わせて行うことが基本です(オンライン診療のみで必要な情報が得られ、結果として、対面診療を行うことなく治療が完結することはあり得ます)。なお、医療現場におけるオンライン診療の活用については、一般社団法人日本医学会連合において検討していただける予定であり、厚生労働省としても、当該検討結果や内外の診療実績や論文等を踏まえ、継続的に検討していく必要があると考えています。

Q10　急病急変患者には発熱や上気道炎のような軽い症状の患者は必ずしも含まれないと考えてよいですか。【V1(2)②関係】

A10　急病急変患者とは、急性に発症又は容態が急変し、直ちに対面での診療が必要となるような患者を指します。このため、急性発症であっても症状が軽い患者は必ずしも該当せず、医師の判断で初診からのオンライン診療を行うことが可能です。

なお、判断にあたっては、一般社団法人日本医学会連合作成の「オンライン診療の初診に適さない症状」等を参考にしてください。

Q11　「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」とはどのような診療ですか。【V1(2)②関係】

A11　健康診断など疾患の治療を目的としていない診療（診察、診断等）を想定しています。

＜診療計画＞

Q12　「診療計画」は診療録とは別に作成する必要がありますか。また、「診療計画」の内容を口頭で患者に伝えることは可能ですか。【V1(3)②関係】

A12　「診療計画」の内容は、通常診療録に記載するような内容であると考えられるため、「診療計画」を診療録と一体的に作成することは可能です。診療録等に記載した上で、情報を正確に伝えるために「診療計画」の内容は文書、メール等で患者に伝えることが望ましいですが、患者の不利益とならない限りにおいては、「診療計画」の内容を口頭で患者に伝えることも可能です。なお、メールで伝える際には個人情報の取り扱いに注意してください。

Q13　診療計画の２年間の保存はどの時点を起算点としますか。【V1(3)②関係】

A13　２年間の保存の起算点は、オンライン診療による患者の診療が完結した日です。なお、診療録と合わせて５年間保存することが望ましいものです。

＜本人確認＞

Q14　患者が身分証明書を保持していないなど、本指針に沿った本人証明を行うことができない場合はどうすればよいですか。【V1(4)③関係】

A14　オンライン診療の場合には、直接の対面による本人確認ができていないことから患者の顔写真付きの身分証明書を確認することが望ましいです。顔写真付きの身分証明書がなく、２種類又は１種類の身分証明書を用いた本人証明を行うこともできない場合には、患者の事情を考慮して身分証明書に準ずる書類を確認する等の対応を行ってください。

＜薬剤処方・管理＞

Q15　オンライン診療のみで処方すべきでない医薬品の例として勃起不全治療薬等の医薬品が挙げられていますが、禁忌の確認はオンライン診療による問診のみでは不十分ですか。【V1(5)関係】

A15　ＥＤ（勃起障害／勃起不全）診療ガイドラインにおいて、心血管・神経学的異常の有無の確認や血糖値・尿の検査を行う必要があるとされており、初診をオンライン診療で行うことは不適切です。処方においても、対面診療における診察の上、勃起不全治療薬等は処方してください。

＜診察方法＞

Q16　オンライン診療はチャットなどで行うことは可能ですか。【V1(6)②関係】

A16　本指針において対面診療の代替として認められているオンライン診療は、「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」を採用することにより、対面診療に代替し得る程度のものである必要があるため、チャットなどのみによる診療は認められません。

＜患者が看護師等といる場合のオンライン診療＞

Q17　看護師等が訪問看護を行っている際にオンライン診療が必要なケースについて、診療計画のほか訪問看護指示書に基づき、診療の補助行為を行うとされていますが、訪問看護指示書に盛り込むべき事項はどのような内容が想定されますか。【V2(3)②関係】

A17　訪問看護指示書の作成に当たっては、その後オンライン診療の実施が見込まれる場合、訪問看護指

示書の「特記すべき留意事項」等に、オンライン診療の診療計画において予測された範囲内で看護師等が行う診療の補助行為を記載することを想定しています。

＜遠隔健康医療相談＞

Q18　遠隔健康医療相談（医師以外）で実施が可能とされている「一般的な医学的な情報の提供や一般的な受診勧奨」として、どのようなことが可能でしょうか。

A18　あらかじめ医師の監修の下で策定されたマニュアル等に従い、年齢、性別、身長・体重（BMI）といった相談者の属性や症状（発症時期、痛みの程度等）を踏まえ、一般的に可能性があると考えられる疾病についての情報提供や、採血や血圧等の検査（測定）項目に係る一般的な基準値についての情報を提供することが可能です。

また、医学的判断を要さずに社会通念上明らかに医療機関を受診するほどではないと認められる症状の者に対して経過観察や非受診の指示を行うこと、患者の個別的な状態に応じた医学的な判断を伴わない一般的な受診勧奨を行うことが可能です。（※）

※例えば、子ども医療電話相談事業（#8000）において、患者の個別的な状態に応じた医学的な判断を伴わない一般的な医学的な情報提供や一般的な受診勧奨が実施されており、その際、看護師等による応答マニュアルを活用している都道府県があります。

例えば、以下の具体例のような情報提供が可能であると考えられます。

【具体例】

（１）腰痛の相談に対し、

①あらかじめ医師の監修の下で策定されたマニュアル等に従い、重篤な疾病を疑うべき患者の属性（高齢者等。以下同じ。）や症状等（発熱、脱力等。以下同じ。）がないかを確認し、発熱と両足に力が入らないと説明する患者に対して、

「一般に、腰痛の場合、原因が明らかではない腰痛も多いのですが、発熱と両足の脱力といった神経症状を伴うような腰痛の場合には、感染を伴った腰痛である可能性もあります。」

と伝える行為　→　遠隔健康医療相談（医師以外も可能）

②あらかじめ医師の監修の下で策定されたマニュアル等に従い、重篤な疾病を疑うべき患者の属性や症状等がないかを確認し、発熱と両足に力が入らないと説明する患者に対して、①を伝えた上で、

「一般に、こういった感染を伴った腰痛である可能性がある場合は、早期に医療機関に受診することをおすすめします。」

と伝える行為　→　遠隔健康医療相談（医師以外も可能）

③あらかじめ医師の監修の下で策定されたマニュアル等に従い、重篤な疾病を疑うべき患者の属性や症状等がないかを確認し、そのような症状等はなく、もともと腰痛持ちであり、歩行は可能であると説明する患者に対して、

「かかりつけの整形外科にかかることをおすすめしますが、受診までに湿布や解熱鎮痛剤を使用して様子をみることも考えられます。なお、湿布や解熱鎮痛剤の使用に際しては薬剤師・登録販売者の指示や注意事項等をよく聞いて使用してください。」

と伝える行為　→　遠隔健康医療相談（医師以外も可能）

④数日前に軽い作業後に腰痛があったが、既に痛みが収まって数日経ち、重篤な疾病を疑うべき属性

や症状等がなく、既往歴やその他の異常がない患者に対して、経過観察の指示をすること　→　遠隔健康医療相談（医師以外も可能）

⑤「あなたは骨折です。」や「あなたは椎間板ヘルニアの可能性があります。」と判断して伝える行為　→　診断（遠隔健康医療相談では実施できない）

（2）高血圧の相談に対し、

①「日本高血圧学会の診断基準では収縮期血圧が 140㎜Hg 以上、または拡張期血圧が 90㎜Hg 以上の場合を高血圧としています。」と伝える行為　→　遠隔健康医療相談（医師以外も可能）

②①を伝えた上で、「高血圧が気になる場合には、まずは循環器内科等の内科を受診してください。」と伝える行為　→　遠隔健康医療相談（医師以外も可能）

③日本高血圧学会の診断基準に照らし高血圧に該当せず、その他の異常がない患者に対して、経過観察の指示をすること　→　遠隔健康医療相談（医師以外も可能）

④「あなたは高血圧症です。」と判断して伝える行為　→　診断（遠隔健康医療相談では実施できない）

【留意事項】

・患者の個別具体的な症状に基づいて、当該患者個人に関して疾患のり患可能性の提示や診断等を行うことは、医学的判断を含む行為であり、オンライン診療又はオンライン受診勧奨に該当するため、医師・医師以外のいずれも「遠隔健康医療相談」として実施することはできません。

・遠隔健康医療相談は、オンライン診療実施前に医師が実施する「診療前相談」（本指針Ⅲ(1)参照）とは異なる行為であるため、実施した遠隔健康医療相談を「診療前相談」として取り扱った上でオンライン診療を実施することはできません。

・マニュアルを監修する医師については、専門の医師等、当該マニュアルを監修する医師として適切な者を選ぶことが望まれます。

Q19　遠隔健康医療相談として、特に医師が「患者個人の心身の状態に応じた必要な医学的助言」ができるというのは、どのような意味ですか。

A19　医師は、必ずしもマニュアル等によらずに、医学的な専門知識・経験にも基づいて、患者個人のより詳細な心身の状態を複合的に検討した上でそれに応じた一般的な医学的な情報の提供が可能であるため、医師について「患者個人の心身の状態に応じた必要な医学的助言」ができることとしています。

例えば、医師であれば以下の具体例のような情報提供が可能であると考えられます。

ただし、Q18 の留意事項も参照してください。

【具体例】

腰痛に関する相談に際し、医学的な専門知識・経験に基づき、当該症状の原因や対処方針に関する助言を行う上で重要と思われる質問を個別に検討した上で、それに応じて既往歴・服薬歴や関連する症状等を確認する。

その結果、既往歴として糖尿病があり、腰痛と併せて発熱と両足の脱力があるため、感染症の原因

となり得る情報について詳しく聞き取ったところ、重症の歯周病があると回答した患者に対して、得られた情報を複合的に検討し、

「一般に、腰痛の場合、原因が明らかではない腰痛も多いですが、既往歴に糖尿病がある場合には、感染症を発症・増悪しやすくなります。加えて、両足の脱力と発熱がみられるとともに歯周病もあるという場合、（質問を個別に検討して症状等を確認）

例えば、稀ではあるものの歯周病を背景として、細菌が血液に入り、細菌が脊髄の近くに膿の袋を作って神経を圧迫し、腰痛や両足の脱力を引き起こしている可能性も考えられます。（より詳細な心身の状態を複合的に検討）

お伺いした症状や既往歴がある場合、早期に医療機関に受診することをおすすめします。（患者個人の心身の状態に応じた必要な医学的助言）」

と伝える行為。

Q20　看護師が医師の指示・監督の下、「患者個人の心身の状態に応じた必要な医学的助言」を行うことは可能でしょうか。

A20　看護師が、遠隔健康医療相談の対応をするにあたって、聞き取った患者個人ごとの心身の状態を医師に伝達し、当該医師の当該患者ごとに行う指示・監督の下で、当該医師の指示・監督の範囲内での「患者個人の心身の状態に応じた必要な医学的助言」を行うことも可能です。

ただし、Q18 の留意事項も参照してください。

＜その他＞

Q21　本指針は、国内に所在する日本の医療機関の医師が、国外に所在する患者にオンライン診療やオンライン受診勧奨を実施する場合にも適用されますか。

A21　国外に所在する患者に対するオンライン診療やオンライン受診勧奨についても、診察・診断・処方等の診療行為は国内で実施されており、医師法、医療法や本指針が適用されます。なお、オンライン診療等の実施に当たっては、患者の所在する国における医事に関する法令等も併せて遵守する必要があると考えられます。