

MC+ Monthly

2025年2月

諮問会議



経済・財政改革は
「EBPM」の強化へ
「何を・いつまでに・どのように」も明確化

規制改革



オンライン診療で
診療所不要の「場」を整備
公民館、郵便局、駅ナカなど、複数医療機関も可

診療報酬改定



入院時の食費は自己負担を
20円引き上げ
一般510円、住民税非課税は240円か据え置きに

介護報酬



処遇改善加算の経過措置は
弾力運用へ
介護職員への一時金の活用も踏まえ取得促進を加速



オンライン診療で診療所不要の「場」を整備 公民館、郵便局、駅ナカなど、複数医療機関も可

診療所として開設する必要がなく、複数の医療機関がオンライン診療を行える「場」が整備される。「規制改革推進会議」の中間答申に盛り込まれ、利用者目線による規制・制度改革として、地域におけるオンライン診療のさらなる普及と円滑化が進められる。

何が変わる？

解釈運用には限界、 法制化で運用基準を明確に

オンライン診療ではこれまでに、初診からの実施の原則解禁（2022年1月）や、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へき地以外での開設とその柔軟化（24年1月）などの規制改革が実施されてきた。規制改革推進会議は、25年度答申に向けて検討を開始した24年9月の会合でも、今後の検討事項にオンライン診療のさらなる推進を掲げ、24年12月の中間答申には、健康・医療・介護ワーキング・グループにおけるそれまでの審議結果として、介護事業所や公民館、オンライン診療専用車両などを想定した「特定オンライン診療受診施設」の法制化を盛り込んだ。

現在、オンライン診療は医事法制の解釈運用により、機動的かつ柔軟に実施されているが、それに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、運用基準などを明確化するとの内容だ。

特定受診施設とは？

オンライン診療を行う場を 医師等に「業」として提供

「地域におけるオンライン診療の更なる普及及び円滑化」として、中間答申には次のような記載がある。
【24年度に検討開始、速やかに結論を得る措置】
医療法にオンライン診療の総合的な規定（オンライン診療の定義や基準、特定オンライン診療受診施設等）を設け、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」におけるオンラ

イン診療の提供および提供体制に関する事項も既存法制との整合性を図りつつ、医療法に規定する。その際、特定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（D to P with N）の実施可否を検討する

【25年度に検討・結論・措置】

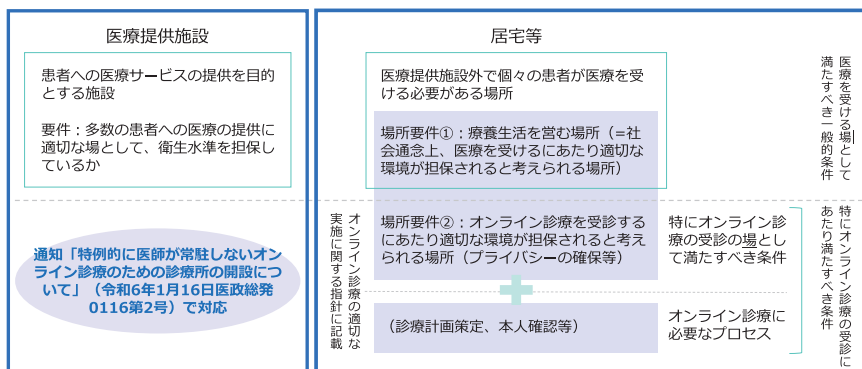
D to P with Nにおける点滴、注射、血液検査などの診療補助に関する診療報酬算定方法を明確化。また、「在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料」や「外来栄養食事指導料」について、対面とオンラインを組み合わせている算定要件の見直しの要否を検討する

このうち、法制化については、厚生労働省が昨年中に新たな枠組みを提示している。そのキーワードとなるのが特定オンライン診療受診施設だが、これは「オンライン診療が、施設にいる患者に対して行われる施設であって、当該施設の設置者が、医師又は歯科医師に対し、業として、オンライン診療を行う場として提供しているもの」と定義される。

患者のメリットは？

介護事業所で利用者のほか 地域への開放も

現行、オンライン診療を受診することが可能な場所は、「医療提供施設



図表 1 オンライン診療を提供することが可能な場所について
(出典) 規制改革推進会議 健康・医療・介護ワーキング・グループ (第4回 2024/12/4) 《内閣府》

設」、「居宅等」のいずれかであり、それぞれについて満たすべき条件がある(図表1)。この「居宅等」には、療養生活を営む場所として、患者が長時間にわたり滞在する場合は、通所介護事業所、職場や学校なども含まれる。ただし、オンライン診療時に医療補助行為(D to P with N以外)や医療機器の使用等がされないこと、自らが医療提供を行わないことが前提であり、定期的に反覆継続(おおむね毎週2回以上)しない、一定の地点において継続(おおむね3日以上)しないことも求められる。

それらに該当しない場合は、24年1月に規制緩和された特例的な診療所を開設する必要がある(図表2)。つまり現行、本来的に医療を提供しない施設でオンライン診療が行われる場合、特例的な診療所として開設しない限り、公衆・特定多数人には医療が提供できない。

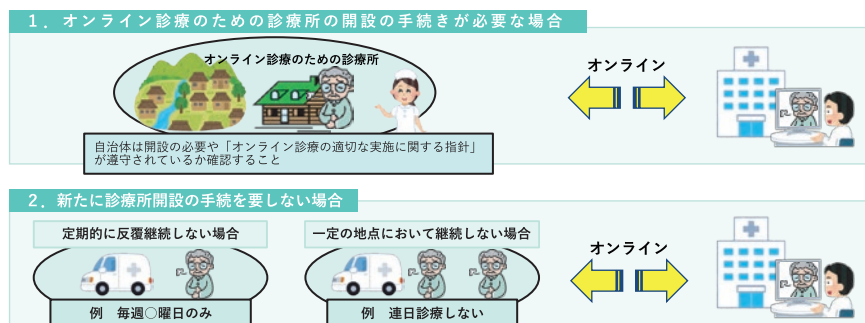
そこで、規制緩和により、診療所として開設することなく、複数の医療機関もオンライン診療が行える場として、**特定オンライン診療受診施設**が整備される。これまで類型がなくハードルの高かったオンライン診療専用車両、公民館、郵便局、駅ナカブースなどが想定され、介護事業所や職場などで利用者・職員以外の地域住民に開放したい場合も含まれる(図表3)。オンライン診療の普及・

円滑化に向け、患者に恩恵がもたらされるよう課題解決を図ることが、今回の中間答申の趣旨だ。

なお、特定オンライン診療受診施設の開設者は、都道府県に届け出たうえで運営者を置く。開設者・運営者は、あくまでも「場所を提供・管理する立場」であることから、オンライン診療の実施責任はオンライン診療を行う医療機関の医師が負う

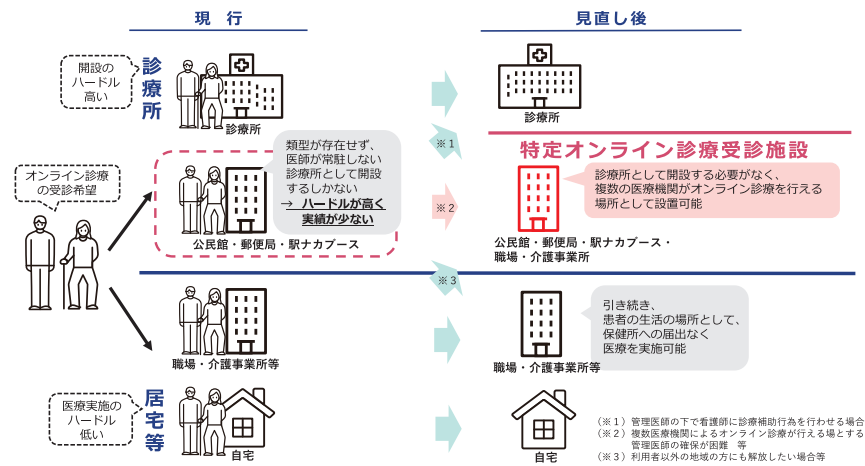
が、オンライン診療を行う医療機関の管理者は、運営者に対してオンライン診療基準への適合性の確認を行うこととし、連携体制を構築する方針が示されている。

今後、規制改革推進会議は6月までに答申を行う予定であり、オンライン診療の法制化について厚労省は今国会に医療法等の改正案を提出する準備を進めている。



図表2 オンライン診療のための診療所について

(出典) 規制改革推進会議 健康・医療・介護ワーキング・グループ(第4回 2024/12/4)《内閣府》



図表3 制度見直し後のオンライン診療が受けられる場について(イメージ)

(出典) 規制改革推進会議 健康・医療・介護ワーキング・グループ(第4回 2024/12/4)《内閣府》

▶ 規制改革推進のスキーム

規制改革推進会議は、経済社会の構造改革を進めるうえで必要な規制のあり方について、総合的に調査審議する内閣総理大臣の諮問機関。19年10月から常設の会議体として設

置され、以降、毎年度答申を行ってきた。毎年秋に翌年度の答申に向けて審議を開始し、テーマ別にワーキング・グループ(WG)で審議を進め、年末に中間答申、翌年6月頃に最終答申が行われる。現在は健康・

医療・介護を含め、5つのWGがある。答申を受けた政府は、それを反映させた「規制改革実施計画」を定め、計画的かつ着実な実施を図る。規制改革推進会議は毎年、そのフォローアップもしている。

Service 01

日刊ニュース

Daily

審議会の動向や重要な事務連絡の解説などをメールでチェック(平日毎日)

Service 02

月刊誌

Monthly

- 1カ月の重要ニュース&注目の話題を総ざらい!
- 本誌は「Monthly」の一部記事を抜粋したものです
- MC plusご契約中はすべての記事の全文をお読みいただけます

Service 03

特集

Scope

関心を集める議論や政策のポイント、新しい事例などを深掘りする特集記事

Service 04

素材提供

Material

公的資料の画像データ(高画質)とテキスト情報を素材として提供

Service 05

最新データ

統計リンク集

重要な公的統計を中心に、約40の最新統計結果を集約

Service 06

学習レジュメ

Tools

厚生政策の基礎知識や最新トピックなどの学習レジュメを毎月発行

price & contact

年間

12

(税別)

万円～

医療機関

介護事業所

利用人数制限なし

- ※1施設あたり
- ※施設契約のみ

お問い合わせ
・お申し込み



MC plus Monthly vol.71 | 2025年2月20日発行

- 発行 -

厚生政策情報センター

東京都品川区東品川2-2-20 天王洲オーシャンスクエア22F

☎ 03-5781-1850(代表) ✉ info@wic-net.com

- 本誌は、発行時点の情報に基づき取材・編集したのですが、その正確性等について保証するものではありません。本誌のご利用により直接または間接に損害が出たとしても、一切の責任は負いかねます。
- 他者への転送並びに記事の複製・転載等を禁じます。

