

令和7年度 訪問型オンライン診療 実証事業報告書



令和8年5月

相模原市

目次

I. 目的・ねらい

はじめに	4
1 実証事業の目的	4
2 令和7年度実証事業のねらい	4
3 スケジュール	5
4 実施した診療所	5

II. 実証事業の概要と新たな取組

1 実証事業の概要図	8
2 対象とする患者	8
3 薬と診療費	
(1) 薬の受渡し方法	9
(2) 診療費の支払方法	9
4 一日の流れ	10
5 訪問車両	10
6 使用した機器	11
7 拠点における訪問型オンライン診療	12

III. 実施結果

1 結果の概要	
(1) 期間	14
(2) 実施診療所、患者数等	14
(3) 拠点オンライン診療	14
(4) アンケート調査等	14
2 結果の検証	
(1) 診療所運営への落とし込み	15
(2) 地域への理解の促進	19
(3) より有効な患者の見極め	20
3 実証事業のまとめ	
(1) 「ねらい① 診療所運営への落とし込み」について	23
(2) 「ねらい② 地域への理解の促進」について	24
(3) 「ねらい③ より有効な患者の見極め」について	25
4 今後の実施に向けて	26

I. 目的・ねらい

はじめに

市内の津久井地区、相模湖地区及び藤野地区（以下「中山間地域」という。）では、高齢化の進行等に伴う通院困難者の増加、在宅医療の需要の増加、医療従事者の安定的な確保が困難など、医療に係る様々な課題や将来への懸念が生じている。

こうした課題に対応するため、令和6年2月に「中山間地域の持続可能な医療の在り方に係る基本方針（以下「基本方針」という。）」を策定した。

「訪問型オンライン診療実証事業」（以下「実証事業」という。）は、基本方針に示している取組の一つとして昨年度から継続して実施したものである。

実証事業について、検証等を通じて地域に合った実施方法に精査していくことはもとより、基本方針に示す他の取組とあわせて、中山間地域の住民や医療・介護の関係者等で構成する「中山間地域医療検討会」等で意見交換を行いながら各施策の検討を深め、地域の特性を踏まえた持続可能な医療提供体制の構築に取り組んでいく。

1 実証事業の目的

実証事業は、昨年度から引き続き次の事項を目的に行うこととした。

目的① 在宅医療の充実

- ・ 在宅医療需要増加を見据えた、医療提供体制整備の一助
- ・ 患者及び家族の通院負担を軽減
- ・ デジタルデバイド(※)にも配慮した医療受診機会の均衡化

※デジタルデバイド：情報技術を利用できる層とできない層との間の入手できる情報の量や質の格差

目的② 医師の負担軽減

- ・ 医師が訪問診療のために要する移動時間を、外来の患者や緊急性の高い患者の対応にあてるなど、より効率的に医療を提供

2 令和7年度実証事業のねらい

令和6年度の実証事業の結果を受け、本格導入に向けて最適化を図る。

ねらい① 診療所運営への落とし込み

令和6年度に確立したスキーム(※)の習熟度等の向上を目指す

※令和6年度に確立し、今年度も実施するオンライン診療の進め方については、P7以降の「Ⅱ.実証事業の概要と新たな取組」を参照のこと

ねらい② 地域への理解の促進

地域住民の訪問型オンライン診療への認知度の向上を図る

ねらい③ より有効な患者の見極め

通年実施を踏まえ対象とする患者の基準を精査する

3 スケジュール

令和7年3月～5月	令和7年度実証事業に向けた準備 ・医師：オンライン研修受講 ・患者の選定、同意書の授受
令和7年5月30日	合同研修会（※）
令和7年6月1日	令和7年度実証事業実施に係る記事を掲載 ・広報さがみはら、地域情報紙、市ホームページ等
令和7年6月3日	各診療所における訪問型オンライン診療 開始
令和8年3月	拠点における訪問型オンライン診療実施
令和8年3月31日	各診療所における訪問型オンライン診療 終了
令和8年4月以降	検証など

4 実施した診療所（診療所の名称は令和7年度時点のもの）

令和7年度から日連診療所でも実証事業を開始した。



※ 合同研修会

令和7年度の実証事業に向けて、昨年度の結果を受けた変更点・改善点を紹介したほか、診療所再編に向けた基本方針に係る取組を紹介した。

実施日：令和7年5月30日（金） 午後6時30分～午後8時

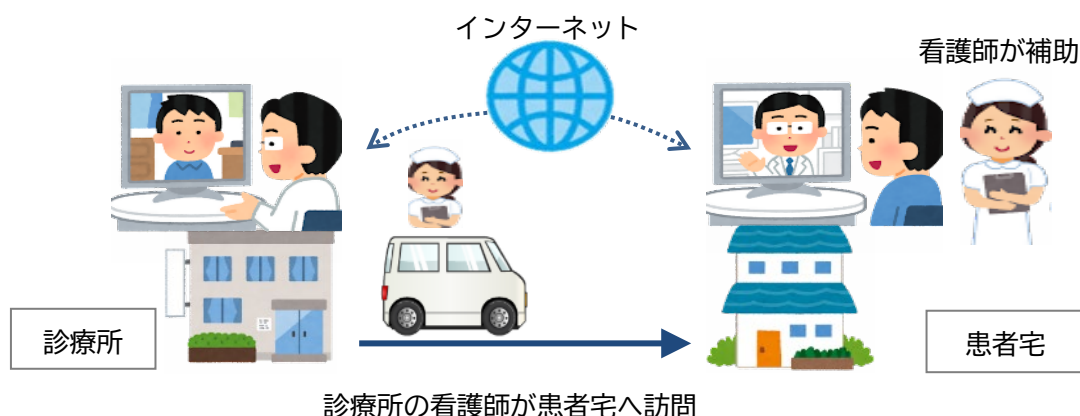
実施場所：さがみ湖リフレッシュセンター

参加者：市所管の各診療所の医師等職員、市立診療所の指定管理者、本市職員

Ⅱ．実証事業の概要と新たな取組

1 実証事業の概要図

- 情報通信機器を積んだ車両で、運転手と診療所の看護師が患者宅を訪問
- 患者は、看護師の補助の下、診療所にいる医師によるオンライン診療を受診



令和6年度からの改善点：実施場所を患者の自宅居室内に変更

- ・ 昨年度の実証事業における訪問用車両内での実施は、患者の乗降が困難、車内が狭い、暑い等、患者・従事者の負担が大きなものとなっていたため、原則として患者宅内での実施に変更した。

2 対象とする患者

次の全てに該当する者

- ア 各診療所に慢性疾患で定期的に受診している患者
- イ 対面診療とオンライン診療を併用することが可能と医師が判断した患者
- ウ 自力での通院が困難または負担が大きい等、オンライン診療の必要性が高い患者

令和6年度からの改善点：対象とする患者に新たな要素の追加

- ・ 昨年度の実証事業は、体制づくりの面もあったため、自力で通院可能な患者など、実施が効率的でない患者にも実施したが、令和7年度の実証事業では、自力での通院が困難・負担が大きいことを実施対象とする上記ウの要素を追加した。

3 薬と診療費

(1) 薬の受渡し方法

- ・ 院内処方診療所（青根・青野原・千木良・日連）
患者負担で診療所から配送することを基本としつつ、院外薬局による提供（院外処方）や、院外薬局による配達（訪問服薬指導）を新たに実施した。
- ・ 院外処方診療所（内郷・藤野）
院外薬局に処方箋を送付し、院外薬局の薬剤師が患者宅への処方薬を配達するか、患者家族等が直接院外薬局に行き、処方薬の受取を行った。

令和6年度からの改善点：診療所での処方の見直し

- ・ 昨年度の実証事業では、自力で通院可能な患者もいたため、オンライン診療の実施後に診療所へ訪問し処方薬の提供を受ける患者もいた。
- ・ 上記の対応は、オンライン診療を実施する意味が薄れるため、前述のとおり対象とする患者の要素に通院が困難であることを追加し、患者本人が診療所へ直接行くことが無い様にした。
- ・ 但し、患者“家族”など、患者本人でない者が、診療所で直接処方薬を受け取りたいという希望に対しては、柔軟に対応した。

(2) 診療費の支払方法

診療費は、次回の外来診療時等に支払

令和6年度からの改善点：次回のオンライン診療時にも支払い可能に

- ・ オンライン診療を連続して実施する場合の支払いは、次回のオンライン診療の実施時に支払い可能として対応した。

4 一日の流れ

- ・ 昨年度の実証事業から、原則として一日の流れに変更はない。
- ・ 訪問車両は内郷診療所隣のさがみ湖リフレッシュセンターに駐車した。

① 実施診療所を経由して患者宅へ出発

- ・ 運転手は、当日実施する診療所の看護師を乗せ、患者宅へ移動

② 患者宅へ到着

- ・ 敷地内に駐車後、患者宅内で実施

③ 事前準備

- ・ 看護師は、患者の本人確認・問診・血圧の確認等を実施

④ オンライン診療の実施

- ・ 看護師は通信用端末で診療所にいる医師とオンラインで接続
- ・ 医師は画面越しにオンライン診療を実施（看護師は診療を補助）

⑤ オンライン診療終了

- ・ 次の患者宅へ移動（②～④の内容を再度実施）

⑥ 実施診療所を経由して内郷診療所へ帰着

- ・ 運転手は実施した診療所で看護師を降ろし、内郷診療所に帰着

5 訪問車両

令和6年度からの改善点：乗降が容易となる車種を使用

- ・ 昨年度の実証事業では、簡易的なキャンピングカーを使用したため、患者の乗降が困難であった。
- ・ 今年度の実証事業は基本的に患者宅で実施するとし、本格実施に向けた検討材料として、上半期は普通車、下半期は軽自動車と共に低床で天井の高いハイトワゴンタイプの車両を使用した。

上半期の普通車タイプ



下半期の軽自動車タイプ



※いずれの車両も運行時に事業をPRするマグネットシートを車体に貼付した。

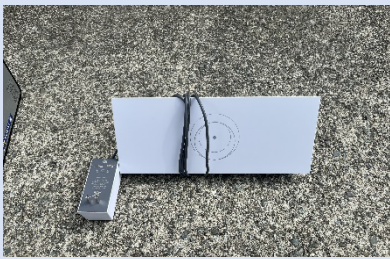
6 使用した機器

診療に当たっては、市で用意した通信用端末（2台）等を使用した。

通信用端末	ポケットWi-Fi
 ・ 8.3インチのタブレットを使用	

令和6年度からの改善点

①通信状況の改善に向け、衛星回線を用いた通信機器を導入

屋外展開用のアンテナ一式	屋内設置のルーター
	

- ・ 昨年度の実証事業では、場所によって通信が不能・不安定な場面があった。
- ・ 通信状況の問題に対応するため、衛星回線を用いてインターネット接続を行う通信機器を導入した。

②患者の安心感に向けて画面の大型化

患者側の通信用端末に接続する17インチモニター

	・ 昨年度の実証事業で、通信用端末の画面が小さいとの意見を患者から受けた。 ・ これに対応するため、患者側の通信用端末に17インチモニターを接続した。
---	--

③患者宅でもオンライン資格確認を可能に

オンライン資格確認アプリ・資格確認用カードリーダー

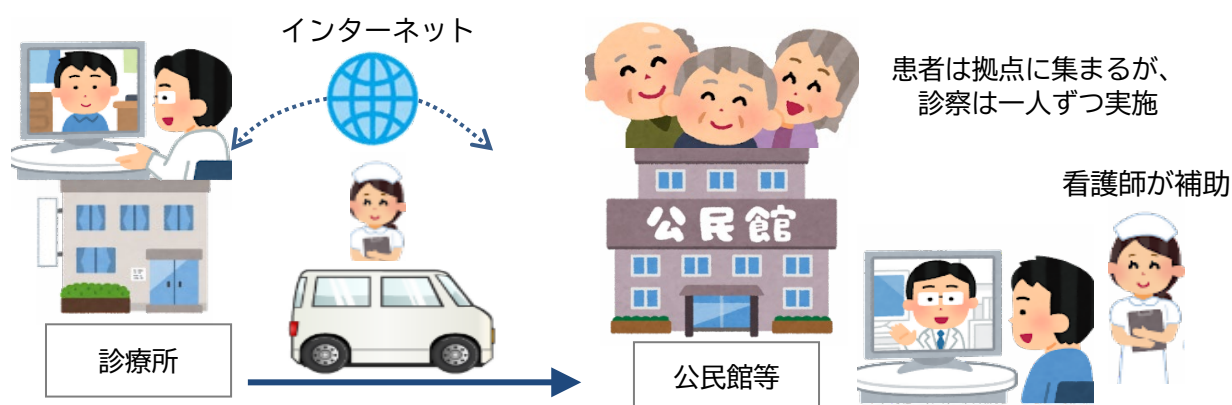


- ・ 昨年度の実証事業で、マイナンバーカードを用いた資格確認を行うことができなかった。
- ・ これに対応するため、オンライン資格確認アプリ及びカードリーダーを導入して、患者宅でも診療所同等の資格確認を可能とした。

※このほか診療に必要な物品については、各診療所の往診用物品を使用

7 拠点における訪問型オンライン診療

オンライン診療の実施が有効となる患者への新たな提供方法の検討、地域住民の訪問型オンライン診療に対する認知度向上、看護師の負担軽減を目的とする新たな試みとして、公民館・自治会館等の地域の拠点に患者が集まりオンライン診療を行う「拠点における訪問型オンライン診療」（以下「拠点オンライン診療」という。）を実施した。



- 患者は公民館・自治会館等、地域の拠点となる施設に集まるが、診療はプライバシーが確保できる場所で一人ずつ実施
- 通常のオンライン診療と同様に市が持参した機器を使って実施
- 患者宅を一軒ずつ回って診療を行うのではなく、患者が診療する場集まることで、看護師の移動・準備に係る負担を軽減

Ⅲ. 実施結果

1 結果の概要

(1) 期間

令和7年6月3日（火）～令和8年3月31日（火）

(2) 実施診療所、患者数等

- ・ 診療所1か所あたり2～6名の患者を対象とし、合計17名の患者を対象として開始した。
- ・ 昨年度同様13時～15時の間で実施
- ・ 期間中、のべ74回実施
- ・ 対象とした患者のうち7名が、介護施設への入居、新規症状の発生等により途中終了となった。

(3) 拠点オンライン診療

ア 藤野診療所実施分

実施日：令和8年3月3日

実施場所：関野自治会館

患者数：2名

イ 青根診療所実施分

実施日：令和8年3月25日

実施場所：荒丸会館

患者数：3名



(4) アンケート調査等

以下のタイミングでアンケートを行った。

タイミング	対象者
オンライン診療初回実施時	患者・医師・看護師
オンライン診療実施期間終了時	医師・看護師

※アンケート調査のほか、従事者への聴き取りを行った。

2 結果の検証

(1) 診療所運営への落とし込み

ア 改善できた課題について

昨年度の実証事業において挙げられた課題に対する対応を検証した。

	医師	看護師
昨年の実施で感じた課題は改善されたか？	75%	67%

- ・ 全体を通してみると従事者の約70%から課題が改善されたと回答を受けた。

(ア) 通信環境

- ・ 衛星回線を用いてインターネット接続を行う通信機器を導入したことで通信環境についての問題は解消された。
- ・ 今年度の実証事業は、昨年度の実証事業の実施調査で、通信不能のため実施できなかった患者宅から開始した。
- ・ 従事者から昨年と比較して映像、音声が良くなったとの意見を受けた。

患者 コメント	・ 新しい機械を用意してくれたおかげで、1時間以上山道を歩いて診療所に行かなくて済むのは大変助かる。
従事者 コメント	・ 画面が綺麗になった。 ・ 通信に遅れがなく、音声聞き取りやすくなった。

(イ) 機器や車両

- ・ 患者側の画面を大型化
- ・ オンライン資格確認アプリ及びカードリーダーを導入し、患者宅でも診療所同等の資格確認が可能とした。
- ・ いずれの機器の変更についても、患者から好意的な意見を受けた。
- ・ 訪問用車両として低床タイプの車両を導入した。
- ・ 訪問車両として普通車と軽自動車を半年ずつ使用することで、今後の実証事業において普通車の使用が好ましいとする判断材料が得られた。

患者 コメント	・ 画面越しでも先生が近くにいるように感じられるので安心できる。
------------	----------------------------------

従事者 コメント	・ 使用する機器が増えることで、患者にとっての利点は増えるが、従事者が操作する負担が増えてしまう。 ・ 去年よりも、乗り降りがしやすく、車両が広く感じる。 ・ 軽自動車だとやっぱり狭い。
-------------	---

(ウ) 患者の選定方法

- ・ 患者を選定する要素として「自力での通院が困難または負担が大きい等、オンライン診療の効果がより見込める患者」を追加
- ・ この要素を追加したことで、患者、従事者から通院に係る負担が減ったことが好ましいとする意見を受けた。

患者 コメント	・ 坂道がないバイパスを通過して通院しているが、道中休める所が無く、天気予報と残薬数を見ながら通院しているので、家に来てもらえるのは助かった。 ・ ご近所の方に送迎を頼んでいるので、気を遣わずに済むのはありがたい。
従事者 コメント	・ 診療所に来ることの負担が大きい患者を選んで行ったため、今回の実施において通院面の負担はとても軽減されていると感じた。

イ 改善できなかった課題について

実証事業の実施に係る制度、体制等の都合から、昨年度に課題として挙げられたものの、改善に至らなかった点について、今後も継続して改善方法の検討を進める。

(ア) 診療費の支払い

- ・ 支払い方法は従来の実施同様に次回の診療時の支払としたが、患者及び従事者から、一度に済むと良い旨の意見があった。
- ・ オンライン診療の実施後に急いで診療報酬を算定することで、計算間違いのリスクが生じるおそれがあり、現時点では直ちに改善は難しいものの、今後の制度変更や新たなサービスの開始について引き続き注視する。

患者 コメント	・ 支払が翌月になるのは嫌
------------	---

従事者 コメント	- 元々往診の患者であるため、通院の負担は変わらないのに、処方や会計を家族が診療所まで来て手続きするのは、大変だと思う。 - 後日来院してもらって支払を受けているが、来院が困難な方にオンライン診療をしているのに、会計のために家族に再度来院してもらうのはどうかと思う。
-------------	--

(イ) 看護師の負担軽減

	医師	看護師
オンライン診療の実施が従事者の負担軽減に効果があったと考える割合	63%	39%

- 医師の移動が不要になることで、負担軽減になるが、看護師は普段と比べて準備や、実際の診療における手間が増え、かえって負担が増えているとの意見が去年から引き続き挙げられた。
- 機器の追加・新規導入によって、設備面の不備に起因する負担は減少したものの、看護師が操作するのであれば負担が増大するため、運転手兼補助者が同行することが、引き続き必要になる。
- 院内処方の診療所において、院外薬局による訪問服薬指導を開始したことで、処方に係る診療所の負担を軽減できたとの意見があった。

従事者 コメント	- 訪問診療と比較すれば、移動が無いことで医師の負担は少ないが、結局看護師の同行を要するため、看護師の負担は変わらないか通常より増える点が気になる。 - 医師や患者にとっては負担軽減になると思うが、看護師の負担軽減に向けてもっと改善すべきだと思う。 - 訪問看護師の意見を聞いてみたい。 - 看護師の業務的な負担がとても大きく、これを何人もの患者に実施となるとストレスになる。 - オンライン診療をするために、診療所の業務調整（健診、予防接種の日程調整）や、処方薬、訪問時に持参するカルテの準備、自宅への連絡などで通常業務が妨げられ、その日たった一人だけのオンライン診療を実施するために増える業務が多く負担軽減とはなっていない。
-------------	--

ウ 通年での実証事業の実施について

	医師	看護師
通年で実施したことで 習熟度が非常に向上した・向上した	100%	63%

- ・ 全体を通してみると従事者の約80%から実証事業のねらいとしていた習熟度の向上が図れたと回答を受けた。
- ・ 通年で実施することで、従事者の習熟度が向上するだけでなく、患者もオンライン診療の受診に慣れることで、スムーズな実施となったとの意見があった。
- ・ このほか、オンライン診療を進めて行く中で、改めて対面での診療の大切さに気づいたとの意見があった。

従事者 コメント	・ 診療所での受診と異なり、医師とオンライン診療を開始する前に患者と会話をじっくり行え、その中で的確に症状の把握ができた。 ・ 患者宅に訪問することで、生活背景から見える患者の状態を知ることができ、アドバイスし易くなると感じた。 ・ 患者も後半になるにつれて、オンライン診療に慣れることで落ち着いて受診でき、満足度と利便性が向上した。 ・ 実際に患者を face to face で診る大切さに改めて気づくことができた。 ・ 状態の安定している患者への実施を前提としているが、体調の変化にすぐ対応ができる体制や、オンライン診療と並行した対面での診療の必要性を感じた。
-------------	---

(2) 地域への理解の促進

- ・ オンライン診療を実施した患者には理解されているものの、通年の実施により、地域へ浸透したと考える従事者は全体で見ると14%であった。
- ・ 実証事業及び拠点オンライン診療についてまだまだ周知が必要である旨の意見を受け、本格実施に向けてこれまでは実施していなかった、診療所内での周知を行うことについて提案を受けた。

従事者 コメント	・ 一部の方は少し知っていたが、全体に行きわたらせ、理解をしてもらうには、まだまだ説明・情報開示が必要 ・ 実証事業を实际やってみて、中々浸透しない。その原因はどこなのか？ ・ 高齢者に対してホームページや広報では、実施している内容が伝わっていないように思える。 ・ 院内での掲示等での紹介や、もう一度自治会ごと等、地域に紹介しても良いと思う。 ・ 患者向けのパンフレットを作成し、介護・医療機関、診療所医師の講演会の時などにアピールしていくと良い。
-------------	---

(3) より有効な患者の見極め

ア 実施に対する効果について

	患者	医師	看護師
オンライン診療の実施で通院に係る負担が非常に軽減した・軽減した	100%	60%	88%

- ・ 患者、看護師の85%以上からはオンライン診療の対象とした患者の負担が軽減したと回答しており、対象とする患者に新たな要素を加えたことに一定の効果は出たと考える。
- ・ 一方で従事者から、対象とする患者の基準がもう少し分かりやすくなると良いとの意見や、そもそもオンライン診療の実施自体が、地域として求められる医療とミスマッチしているとの意見を受けた。
- ・ また、今後もオンライン診療の実施を続けていく上での患者の範囲を拡大するのであれば、対象となる患者の体調よりも通院の困難さを重視する意見が複数挙げられていた。

患者 コメント	・ 足が悪く動くのが大変なので自宅以外へ行くのが難しく、今は息子に対応してもらえているので良いが、中々そうはいかない場面もあるので助かった。 ・ 暑い中、足が痛むので時間をかけて行かずに、家で受診できるのは助かる。
従事者 コメント	・ 普段徒歩で通院している患者が対象であったため、通院の負担はかなり軽減されたと思う。 ・ 通院せずに薬の処方を受けられるので助かったと思う。 ・ オンライン診療のニーズは地域によって変わると思う。 ・ 今後範囲を広げるのであれば、通院ができないが、訪問診療とすることに金銭面で問題がある方には有効だと思う。 ・ 自宅に来ることで、希望者は沢山いるが、「必要に応じて」の線引きが難しく、患者の選定が難しい。 ・ 時間の都合で通院が難しい若い患者に向けた「訪問型ではない」オンライン診療ができるようになると良い。

イ 拠点オンライン診療について

オンライン診療の実施が有効な患者への新たな提供方法の検討等をするため、拠点オンライン診療を実施した。

	医師	看護師
拠点オンライン診療の実施で 患者の負担が非常に軽減した・軽減した	100%	50%

- ・ 実施した患者5名全員からは、拠点オンライン診療の実施に満足との回答を受けた。
- ・ 実施日の天気は2日とも雨であった。歩行に難がある患者が対象者に含まれており、拠点へ向かう途中での転倒を防止するため、訪問用車両を用いて患者宅と拠点間の送迎を行った。
- ・ 拠点オンライン診療の実施日を市側で決定したため、デイケアや、送迎をする家族の予定と合わず、対象者とするを見送った患者がいた。

従事者 コメント	・ 患者数が一定数募れるのであれば効率的かもしれない ・ 患者宅へ行くのは医療従事者の負担が大きく、拠点であれば一カ所の訪問で済むため、慢性疾患の患者に対しては拠点オンライン診療の実施は有用かもしれない。 ・ 自宅に行くほどではないが、移動手段が無い、近所なら歩ける場合には良いと思う。 ・ 天候が悪かったので患者の送迎が必要だった。今後も実施する上でのリスクとして把握しておく必要があり、実施する時期や、日程にも注意が必要だと思う。 ・ 天候が悪い場合、患者は拠点に来る負担、市職員は送迎するという新たな負担がそれぞれ発生してしまい、負担の軽減にならなくなってしまう。 ・ 患者宅への訪問は、患者が動けない時、緊急時、自宅内の様子を見たい時に行ければ良いと思う。 ・ 自力で拠点まで来れる患者は、そもそも診療所まで来れる人が多いので、便利かどうかは疑問 ・ 出向く医療を謳っているので、今後医師2人体制になれば、拠点に集まった患者に、医師が訪問して実施する診療や地域ごとにまとまった在宅診療も検討しても良いと思う。
-------------	---

ウ 今後更に求められることについて

従事者に対し、「より有効な患者」についてではなく、「患者にとってより有効なもの」として、オンライン診療に限らず、今後の中山間地域の医療に求められるものについて意見を募った。

- ・ 診療所運営の負担を軽減する院外処方の体制確保が求められた。
- ・ 通院困難に対処するための送迎に限らず、医療の範囲を越えた地域の足としての移動手段確保が求められた。
- ・ 地域医療の提供に向けた体制確保の取組強化が求められた。

従事者 コメント	・ 薬局に補助金を出して、院外処方が実施できる体制や、オンライン服薬指導ができる体制を確保して欲しい。 ・ 結局、足(移動手段)の問題にたどり着く。 ・ オンライン診療は体調に変化がない、慢性疾患の患者が対象であるので、診療所に来院しないと診れないことや、検査できないことがあるため、オンライン診療も良いが、診療所までの送迎を検討してもらえると患者は助かると思う。 ・ 津久井地域は山道も多く、自宅からバス停までも遠すぎて歩けない方々がおり、通所困難になっている。令和8年4月から千木良診療所前に乗り合いタクシーの停留所が増えたが、高齢の患者からは「そこまで歩けないから移送タクシーを呼ぶと片道4000～5000円かかる。」との声があった。バス停＋自由乗車ができるよう、患者さんを拾う距離、場所を今一度考える必要があると思う。 ・ 医療政策課に限らず、交通政策課や関係する課とも情報共有しながら、地域としての在り方を具体的に話し合っていく必要があると思う。 ・ 地域医療が充実できるような医師研修のカリキュラムの実施と、地域医療に従事したい気持ちを持った人材の確保をお願いしたい。 ・ 診療所の立地を理由に受診をしなくなることは無いように、住民の取りこぼしが無い医療の確保をお願いしたい。
-------------	--

3 実証事業のまとめ

(1)「ねらい① 診療所運営への落とし込み」について

改善できた課題について

(通信環境、使用する機器、訪問用車両、患者の選定基準)

- 医療従事者の約70%が昨年挙げられた課題が改善されたと回答
- 通信環境はw i f i と衛星回線を用いた通信機器を併用することで、問題が解消した。
- 患者が受診に使用する各種機器を追加することで、快適性が向上した。
- 訪問用車両は、全ての患者宅に到着することができた。
- 普通車タイプのハイトワゴンは、狭あいな道もある中山間地域を走行する上での車両サイズ、乗降のしやすさ、車内の広さについて問題は無かった。
- 患者選定要件に新たな要素を追加したことで、効果的な実施につながった。
- 使用する機器、車両等に係る体制は、ほぼ完成したと言える。

改善できなかった課題について

(診療費の支払、看護師の負担軽減)

- 診療終了直後の診療報酬算定は、計算間違いのリスクがあるため、診療費は、次回診療時に支払うこととした。
- 事前準備や訪問に係る看護師の負担は引き続き発生している。

実証事業を通年で実施した効果

- 医療従事者の約80%が本事業に対する習熟度が向上したと回答
患者も年間を通じて実施して慣れたことで、スムーズな進行につながった。
- 提供する診療内容もほぼ完成したと言える。

今後に向けたまとめ

- 機器、車両等は、今年度の体制で今後も継続使用する。
- 看護師の負担減に向けた取組の一環として、多職種連携を目指し地域の訪問看護師等へ事業を紹介し、意見等を伺う。
- 医師2人体制化に伴う人員配置の変更で、看護師の負担軽減につながることを見込んでおり、来年度はこの変更を見越した取組体制での運用を検討する。
- 今年度の体制で実証事業を続けて、習熟度の向上を継続しつつ、体制作りに使用していた人員等を、付帯する新たな取組の実施に回す。

(2)「ねらい② 地域への理解の促進」について

医療従事者

- 従事者の86%は、まだ地域への周知が足りないと回答

患者

- アンケートを取った患者は、全員オンライン診療の実施に満足と回答
患者に提供する内容は、ほぼ完成したと考える。

今後について

- 新たな取組として、診療所内において積極的な本事業の周知を行う。
 - ・ 今までは実証事業であるため、診療所から対象となりうる患者に実施希望の有無を確認して実施していた本事業を、患者からの実施希望を受けて実施可否の判断をするというやり方に大きく変更することとなる。
- ホームページ、広報誌での周知に限らず、オンライン診療の実施を紹介するチラシ等を地域拠点での配布を行い、本事業が地域住民の目に触れる機会を増やす。

今後に向けたまとめ

- 周知手段を増やし、潜在的に存在する「実施が有効となる患者」の掘り起こしを行い、医療提供（受診方法）の一つの方法として、地域への理解浸透を図る。
- 本事業の理解浸透を進める中で、出向く医療を充実し、安心して医療が受けられる体制づくりを行う市の取組についても理解浸透を図る。

(3)「ねらい③ より有効な患者の見極め」について

対象とする患者に新たな要素を加えたことに対する効果

- 患者・看護師の85%以上は、今回の新たな要素を加えた患者を対象に実施したオンライン診療は、患者の負担軽減に効果があったと回答
- 「必要に応じて実施」とする患者基準の線引きが難しいとの意見があった。
- 医師から、地域によってはオンライン診療が馴染まず、対面診療の方が効果的となる場合もあるとの意見があった。
- オンライン診療の有効な実施に向けて、通院が時間的に難しい若い患者に対する、「訪問型ではない」オンライン診療について実施の提案があった。

拠点オンライン診療について

- 実施日を診療所側で決めることで、患者の日程の自由が効かなかった。
- 天候により、患者に対するリスクが非常に大きいものとなった。
- 診療所が主体的に実施するのではなく、地域が主体となって拠点オンライン診療を申込んで実施する体制づくりや、集まった患者の下に医師が訪問して診療を行う「巡回診療」の実施の提案があった。

今後更に求められることについて

- この事業の根拠となる基本方針に則り、中山間地域で持続可能な医療を提供するために求められることとして以下の内容が挙げられた
 - ・ 院外処方の体制確保と、附帯するオンライン服薬指導の実施
 - ・ 診療所への患者送迎
 - ・ 地域医療の提供に向けた体制確保の取組強化

今後に向けたまとめ

- 患者の選択基準に追加した「自力での通院が困難または負担が大きい等、オンライン診療の効果がより見込める患者」という要素は非常に効果があったため、引き続き要素として残す。
- 診療所に判断を任せている「必要に応じて実施」とする選択基準については、今後診療所と調整し改善を図る。
- 医療の提供は対面で行うことを基本としつつ、本事業は、ニーズがある地域と診療所における医療の提供手段の一つとして、継続する。
- 今年度実施した新しい取組を改善しつつ、更なる新しい取組の実施に向けて法解釈や関係者との調整を進める。
- このほか、オンライン診療以外にも求められる事業について、医療所管部門で実施できる内容を越えない範囲で実施の検討を行う。

4 今後の実施に向けて

検証を踏まえ、本格実施に向けてオンライン診療を医療提供手段（受診方法）の一つとするために、令和8年度は次のねらいをもって通年で実証事業を継続実施し、より地域に合った実施方法に改善を図る。

令和8年度の実証事業のねらい

ねらい① 通年実施を受けた事業の最適化に向けて
⇒ 洗い出された課題の解決と、更なる新たな取組の実施

ねらい② 実施が有効となる患者への提供に向けて
⇒ 令和7年度と同様の患者選定基準としつつも、
周知の範囲を広げ、潜在的な需要の掘り起こしを図る

ねらい③ 新たなねらいとして、診療所再編後における運用方法の検討に向けて
⇒ 実証事業を医師2人体制化後の内容に近づけて実施・検証

相模原市 健康福祉局 保健衛生部 医療政策課 地域医療対策室
〒252-5277
相模原市中央区中央2丁目11番15号
電話 042-754-1111（代表）

【表紙の写真】

訪問用車両の前に展開する衛星回線を用いた通信機器のアンテナ
A3サイズのアンテナを置くだけで、人工衛星を使用したインターネット接続が可能となり、中山間地域における通信困難が解消された。