

第1回 岩手医科大学 地域医療支援協議会

日 時 : 2026 年 7 月 14 日 (火) 17 時 00 分 ~ 18 時 00 分

場 所 : 矢巾キャンパス本部棟 4 階大会議室

- 議 題 : 1. 岩手医科大学地域医療支援協議会規程について (資料 1)
2. 文部科学省「大学病院機能強化推進事業」について (資料 2)
3. 医療法の改正「特定機能病院に関する事項」について (資料 3)
4. 大学・県立病院間におけるオンライン診療の進捗状況について (資料 4)
5. 画像を含む医療情報の連携について (資料 5)
6. その他

構成員 :	岩手医科大学	学 長	小笠原 邦 昭
	岩手医科大学	副学長	仲 哲 治
	岩手医科大学医学部	医学部長	赤 坂 真奈美
	岩手医科大学附属病院	病院長代理	小笠原 邦 昭
	岩手医科大学附属病院	副院長	小 原 航
	岩手医科大学附属病院	副院長	天 野 博 雄
	岩手医科大学附属病院	病院長補佐	田 中 良 一
	岩手県保健福祉部長		小 原 重 幸
	岩手県医療局長		吉 田 陽 悦
	岩手県保健福祉部医療政策室室長		鈴 木 優
	岩手県保健福祉部医療政策室医務課長		佐 藤 泰 宗
	岩手県医師支援推進室室長		佐 藤 竜 太
	岩手県医師支援推進室医師支援推進監		青 木 康 繁
	岩手県医師支援推進室担当課長		阿 部 修 身

岩手医科大学地域医療支援協議会規程

制定日 令和 8 年 6 月 23 日

(設置)

第 1 条 本学は医師派遣要請に係る円滑な調整を図り、地域医療の向上、充実を目的として「岩手医科大学地域医療支援委員会」を設置するとともに、具体的な地域医療支援の推進にあたり、関係行政機関との円滑かつ効果的な協議体制を構築し、地域における医療提供体制の確保および質の向上に寄与することを目的とし、岩手医科大学地域医療支援協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(組織)

第 2 条 協議会は、次の委員をもって構成し、理事長が委嘱する。

- (1) 岩手医科大学 学長
- (2) 岩手医科大学 副学長
- (3) 岩手医科大学医学部 医学部長
- (4) 岩手医科大学附属病院 病院長
- (5) 委員長が指名する岩手医科大学附属病院 副院長
- (6) 委員長が指名する岩手医科大学附属病院 病院長補佐
- (7) 岩手県保健福祉部長
- (8) 岩手県医療局長
- (9) 岩手県保健福祉部医療政策室長
- (10) 岩手医科大学事務局長
- (11) その他委員長が必要と認めた者若干名

2. 前項の 5 号、6 号、11 号の委員の任期は 2 年とし、再任を妨げない。ただし、理事長は委嘱時に 2 年より短い期間の任期を定めることができる。

(議長)

第 3 条 協議会に議長及び副議長をおく。

2. 議長は学長をもってこれにあて、副議長は議長が指名するものとする。
3. 議長に事故あるときは、副議長がその職務を代理する。

(所掌)

第 4 条 協議会は、次の事項について審議する。

- (1) 地域医療構想の推進に関する事項
- (2) 診療機能の分担および連携に関する事項
- (3) 医療提供体制の効率化および質の向上に関する事項
- (4) その他地域医療支援に関し必要と認める事項

(招集)

第 5 条 議長は、必要に応じ協議会を招集し、その議長となり会務を統括する。

2. 議長は、必要と認めた場合は委員以外の者を協議会に出席を求め意見を聴くことができる。

(事務)

第6条 協議会の事務は病院経営戦略課がこれにあたる。

(規程の改廃)

第7条 この規程の改廃は、協議会の議を経て学長が決定する。

附 則

1. この規程は、令和8年7月1日から施行する。

事 務 連 絡
令和 8 年 1 月 2 3 日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

文部科学省高等教育局医学教育課
厚生労働省医政局地域医療計画課

文部科学省「大学病院機能強化推進事業」の公募開始を踏まえた対応について（依頼）

文部科学省では、「大学病院機能強化推進事業」を令和 7 年度補正予算（第 1 号）に計上しており、令和 8 年 1 月 6 日付で公募を開始し、各国公私立大学病院あてに周知しています。

本事業は、大学病院の厳しい経営状況により、大学病院が担う医師の養成と地域への輩出、新しい医療の創出、他の病院では実施できない高度医療の提供等の機能を低下させ、大学病院のみならず、地域における医療提供体制の確保に影響を与えかねない危機的な状況にあることを踏まえて、各大学病院が策定した大学病院改革プラン等に基づき、病院運営の構造転換を図る大学病院に対して、教育・研究の質を高めるために必要となる経費を支援するものです。

これらの大学病院の役割・機能を維持することは、所在する都道府県内の地域医療提供体制の確保に直接関わるため、本事業において、大学病院と地域の関係機関との連携を一層推進することを求めています。

具体的には、本事業の申請要件として、例えば地域ごとに大学や自治体等の関係機関のトップが参画する協議の場（プラットフォーム）を設けるなど、大学病院と自治体等との連携を深化させるための方策について、意見交換を行い、今後の検討の方向性を示すことを大学病院に課しています。

つきましては、本事業の公募開始を受けて、各大学病院より都道府県に対して、今後の連携強化のための意見交換に向けて依頼がなされた場合は、適切にご対応いただくようお願いいたします。

その際、本事業を一つの契機として、事業終了後も継続して大学病院と地域の関係機関との連携が図られ、地域の医療提供体制の維持・強化に取り組むことができるよう、ご留意いただくようお願いいたします。

なお、本事業に対しては、全国知事会や全国市長会からも御理解をいただき、それぞれの提言等（全国知事会「地域医療における大学病院の機能強化と経営支援に向けた緊急提言」（令和 7 年 10 月 30 日）、全国市長会「物価高騰等を踏まえた地域経済対策の充実強化に関する決議」（令和 7 年 11 月 13 日））の中で言及されていることについて申し添えます。

<参考資料>

- ・大学病院機能強化推進事業（経営環境の改善に資する教育研究基盤の充実）説明資料
- ・全国知事会「地域医療における大学病院の機能強化と経営支援に向けた緊急提言」（令和7年10月30日）
- ・全国市長会「物価高騰等を踏まえた地域経済対策の充実強化に関する決議」（令和7年11月13日）

<担当>

○大学病院機能強化推進事業について

文部科学省高等教育局医学教育課

大学病院支援室 病院第二係

〒100-8959 東京都千代田区霞が関 3-2-2

TEL: 03-5253-4111（内線 2578）

○地域医療構想等について

厚生労働省医政局地域医療計画課

〒100-8916 東京都千代田区霞が関 1-2-2

TEL: 03-5253-1111（内線 2663）

大学病院機能強化推進事業 (経営環境の改善に資する教育研究基盤の充実)

参考資料

令和7年度補正予算額

349億円



現状・課題

- 大学病院は昨今の物価や人件費等の高騰の影響を受け、増収減益傾向が一層強まっており、**令和6年度においては、国公立大学病院で過去最大となる508億円の赤字となり、今年度も更なる悪化の可能性が示されるなど、これまでにない厳しい局面を迎えている。**
- 大学病院の存続が危機的な状況になり、大学病院が担う医師の養成と地域への輩出、新しい医療創出の研究、ほかの病院では実施できない高度医療の提供等の機能を低下させ、大学病院のみならず、**地域医療の崩壊など、社会全体に影響を与えかねない事態にある。**

事業内容

増収減益の経営から脱却し、大学病院改革プラン等に基づき、病院運営の構造転換(※)を図る大学病院に対し、**診療報酬では補填されていない、教育・研究の質を高めるために必要となる経費の一部を支援**し、大学病院の機能強化を行う。

※構造転換の例

- ・病院長のマネジメント体制の構築
- ・地域医療構想に基づく役割分担と連携
- ・事業規模の適正化と人的・物的資源の教育・研究へのシフト

【主な支援内容】

教育研究経費

- ・高度医療を担う人材の育成や、臨床研究体制の整備等、大学病院の構造転換の促進に必要な経費
- ・教育・研究環境の充実に必要となる最先端の医療機器
- ・教育・研究に係る情報システム費

件数・単価

64箇所程度×5億円程度

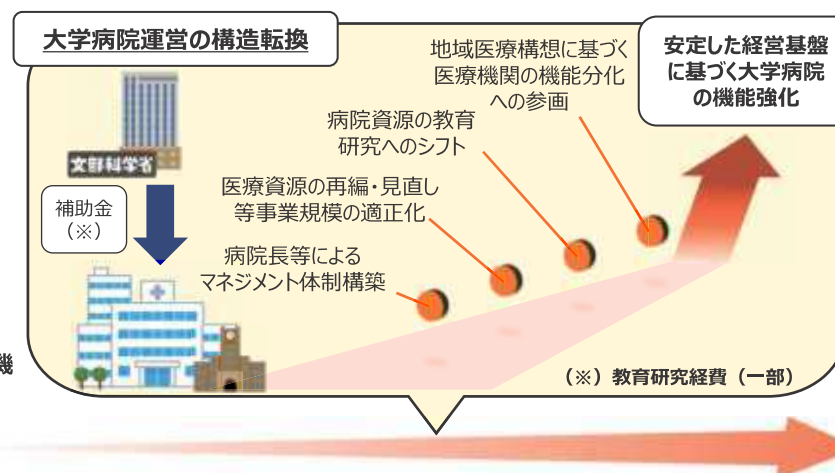
交付先

医学部を置く国公立大学

【事業イメージ】



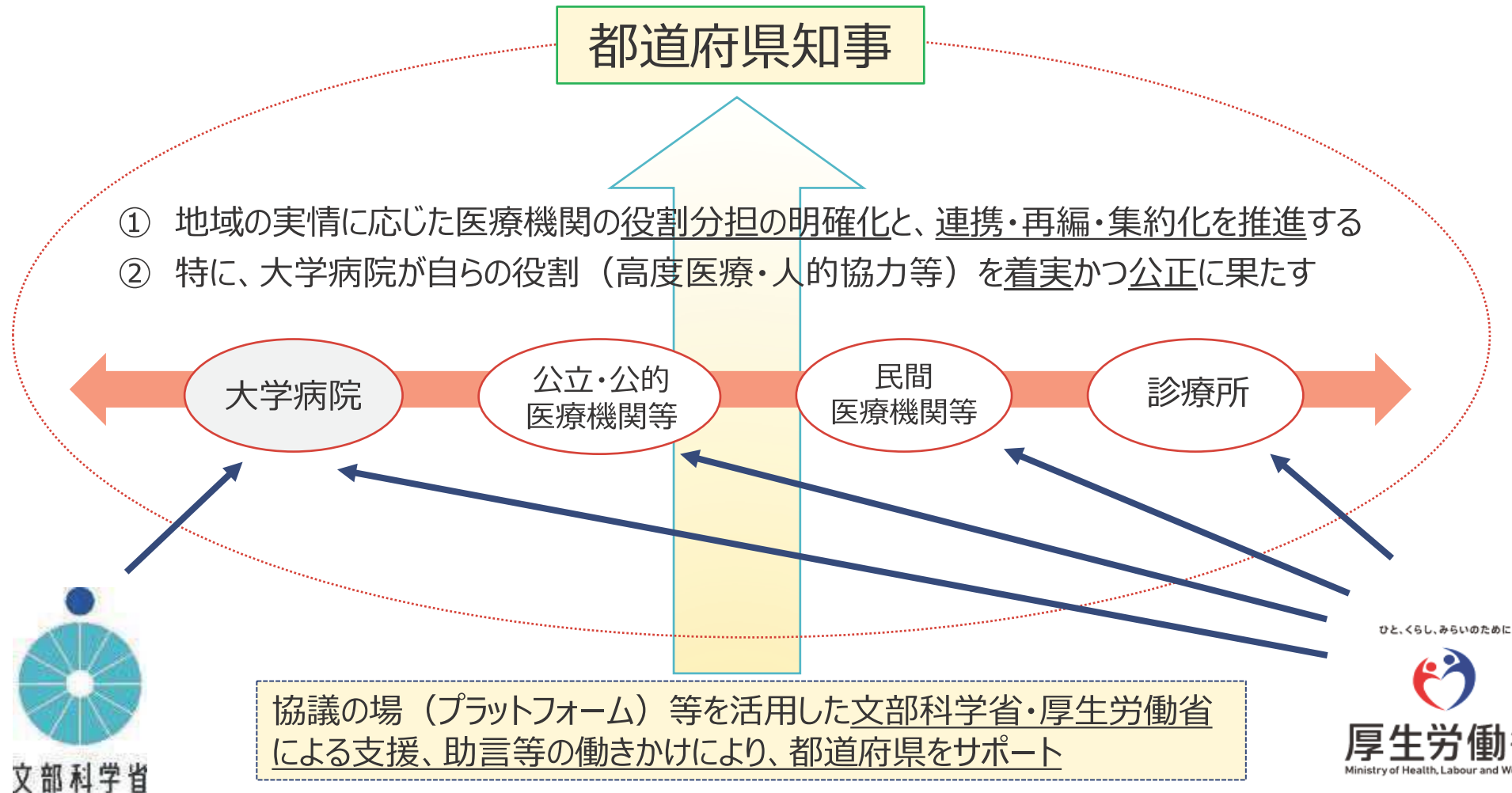
- 増収減益と経費率上昇による赤字構造、経営危機
- 医学生の実習等の教育負担増加
- 診療エフォートの増加と、研究時間・環境の低下
- 処遇や勤務環境を要因とする医療人材の不足



機能強化により、大学病院が実施する教育・研究機能を維持・充実へ

(担当：高等教育局医学教育課)

厚生労働省と文部科学省との連携による地域医療提供体制の維持・強化



大学病院の役割・機能を踏まえた地域との連携強化（イメージ）

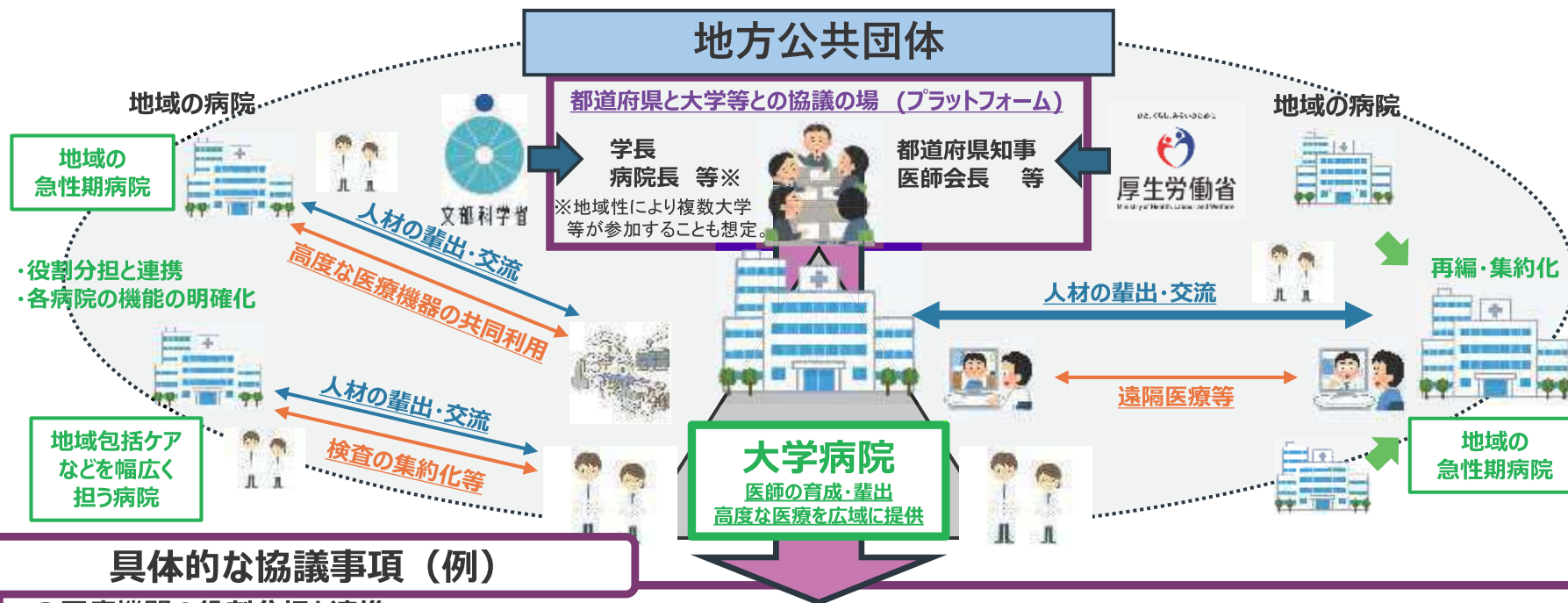
地域との連携強化

<地域医療の課題>

- 2040年頃やその先を見据え、高齢者の増加や人口減少に対応すべく、効率的な医療提供体制の構築が必要。
- そのため、新たな地域医療構想に基づく医療機関の役割分担・連携の推進、再編・集約化が必要。

<地域における大学病院の役割の強化>

- 幅広い領域をカバーする医療人材を養成し、卒後を含めて人材が交流しながら資質向上を図る機能を強化。
- 都道府県等と緊密に連携し、地域の医療人材の確保や広域的な高度医療の提供を積極的に実施。



○医療機関の役割分担と連携

- ・ 大学病院における高度急性期医療の強化
- ・ 高難度でない医療の地域の医療機関へのシフト

○地域の医療人材の確保

- ・ 大学医学部の恒久定員における地域枠の拡大
- ・ 寄附講座等を活用した専攻医・指導医等の育成・配置
- ・ 地域の医療機関の再編・集約化
- ・ 大学病院における人材の確保、地域の医療機関への組織的な医師の輩出・交流

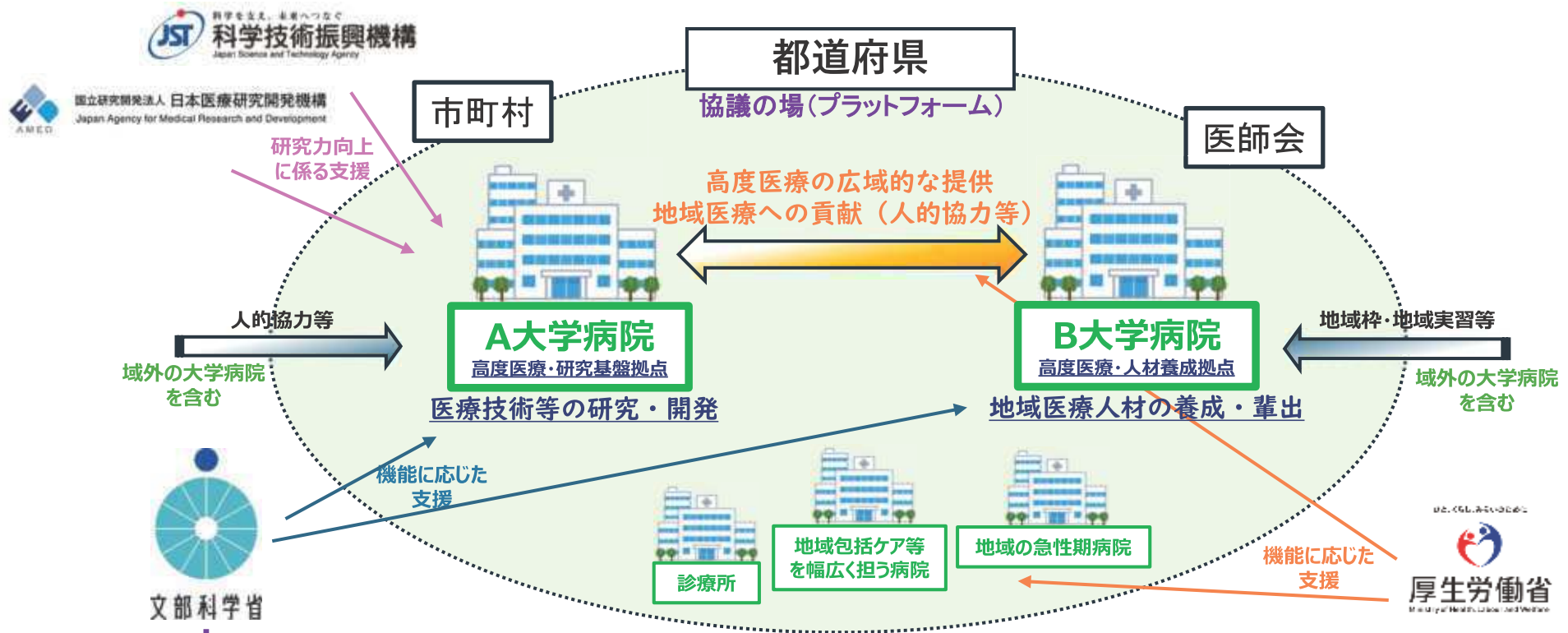
○広域的な高度医療の提供

- ・ 大学病院の遠隔医療等による地域全体の医療機関へのサポート

○上記の取組に対する、国の基金等を活用した地方公共団体等による負担

大学病院の機能に応じた支援と地方公共団体との連携（イメージ）

大学病院の機能（教育、研究、診療、地域貢献）を前提に、各大学がその組織体制等を踏まえて重点化する機能に応じた国からの支援と、地方公共団体が大学と共同で構築する連携のプラットフォームの方向性は以下の通り。



○大学病院機能強化推進事業（経営環境の改善に資する教育研究基盤の充実）令和7年度補正予算 349億円

都道府県等と大学との連携や、大学病院毎の役割の共有を前提として、高度医療・研究基盤拠点に対しては研究経費を、高度医療・人材養成拠点に対しては教育経費等を、それぞれ重点的に支援。

医 政 発 0424 第 9 号
令 和 8 年 4 月 24 日

各

都道府県知事
保健所設置市長
特別区長

 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

特定機能病院に関する事項について

特定機能病院に関する事項については、「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について」（平成 5 年 2 月 15 日付け健政発第 98 号厚生省健康政策局長通知）によりお示ししてきたところです。

今般、医療の高度化等により、高度と考えられる医療提供の中に、特定機能病院以外の病院でも実施されているものや、特定機能病院とそれ以外の病院で実施件数が変わらないものがみられるようになってきていること、また、新たな地域医療構想の取組や医師偏在是正に向けた総合的な対策が実施されるなど、医療を取り巻く社会情勢が変化していることを受け、「特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会」において特定機能病院が果たすべき役割・機能について改めて検討を行い、令和 7 年 9 月に「特定機能病院のあり方に関するとりまとめ」をとりまとめました。

これを踏まえ、本日公布された医療法施行規則の一部を改正する省令（令和 8 年厚生労働省令第 84 号。以下「令和 8 年改正省令」という。）により、下記のとおり、医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）の一部を改正することとし、医療安全に関する改正は令和 9 年 4 月 1 日に、その他の改正については本日付けでそれぞれ施行されることとなりました。

また、特定機能病院の業務報告につきましては、「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について」に定める様式に基づき報告等を求めているところですが、当該様式についても、追って周知する予定です。

貴職におかれては、内容について御了知の上、管下医療機関、関係団体等に対し周知方よろしくをお願いします。

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 項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添えます。

10 号に掲げる事項については、業務報告書を提出する年度の前年度の 1 日当たり平均値を報告するものであること。

(8) 医療法施行規則第 9 条第 9 条の 2 の 2 第 1 項各号に掲げる事項のうち、第 6 号、第 9 号及び第 10 号に掲げる事項並びに第 5 号に掲げる事項のうち閲覧の実績については、特定機能病院の承認後初めて行う業務報告書の提出に当たっては、各年度の 4 月 1 日から 10 月 5 日までの間に承認を受けた病院の場合は報告を省略する取り扱いとし、各年度の 10 月 6 日から 3 月 31 日までの間に承認を受けた病院の場合は報告書を提出する年度の前年度の承認後の期間の実績を報告する取り扱いとするものであること。また、各年度の 4 月 1 日から 10 月 5 日までの間に承認を受けた病院が承認後 2 度目に行う業務報告書の提出に当たっては、前記の事項については、報告書を提出する年度の前年度の承認後の期間の実績を報告する取り扱いとするものであること。

(9) 医療法施行規則第 9 条の 2 の 2 第 1 項第 17 号に掲げる事項（収益及び費用の内容）は、業務報告書を提出する年度の前年度の実績を報告するものであること。その際に用いる報告様式については、追って示す予定である。なお、厚生労働大臣は、当該事項に関する内容については、公表を差し控えることとすること。

(10) 業務報告書が提出された場合、医療法施行規則第 9 条の 2 の 2 第 3 項の規定により、病院所在地の都道府県知事あてに当該報告書の写しを送付することとしているので、貴職におかれても特定機能病院の業務遂行状況に留意するとともに、地域医療の推進に当たって参考とされたいこと。

6 管理者の業務遂行

(1) 医療法施行規則第 9 条の 20 第 1 項第 1 号イ及び第 2 号イに規定する「特定機能病院以外の病院では通常提供することが難しい診療」とは、

① 先進医療（厚生労働大臣が定める評価療養、患者申出療養及び選定療養（平成 18 年厚生労働省告示第 495 号）第 1 条第 1 号に規定するものをいう。以下同じ。）

② 指定難病（難病の患者に対する医療等に関する法律（平成 26 年法律第五号）第 5 条第 1 項に規定する指定難病をいう。以下同じ。）に係る特定医療（同項に規定する特定医療をいう。以下同じ。）を主に想定したものであること。この場合において、①の先進医療の提供は必須とし、厚生労働大臣の承認を受けた①の先進医療の数が 1 件の場合には、併せて②の指定難病に係る特定医療を年間 500 人以上の患者に対して行うものであること。

また、既に特定機能病院に係る承認を受けている病院について、その提供する先進医療が、診療報酬の算定方法（平成 20 年厚生労働省告示第 59 号）に規定する医療技術に採り入れられたことにより、前記の要件に適合しなくなった場合には、おおむね 3 年以内を目途に、適合するようにすべきものであること。

なお、以上このことは一般に「高度の医療」を①又は②に限定する趣旨ではなく、また、これらの医療の提供機能、開発及び評価機能並びに研修機能を特定機能病院に限定する趣旨ではないこと。

新設 (2) 医療法施行規則第9条の20第1項第1号ホに規定する「その他病院の種類に応じた地域における医療の確保のために必要な事項を行うこと。」とは、具体的には以下のものを指すこと。

ア 特定機能病院Aが行う地域における医療の確保のために必要な事項

(ア) 地域への一定の人的協力を行うこと

(イ) 地域の医療機関への学習機会の提供

イ 特定機能病院Bが行う地域における医療の確保のために必要な事項

(ア) 日本全国の医療機関に勤務する医療従事者を対象とした専門的な人材育成

(イ) 地域の医療機関への学習機会の提供

(3) 6 (2) ア (ア) の「地域への一定の人的協力を行うこと」とは、特定機能病院Aが派遣先医療機関との連携及び調整の下、当該医療機関に対し医師を計画的かつ継続的に派遣することにより、地域における医療提供体制の確保及び充実に資することであり、特定機能病院Aから派遣される常勤医師換算数が原則として60人以上であることを要件とする。60人を下回った場合にあっては、60人を下回った年度の次年度からの年次計画を作成し、厚生労働大臣に提出しなければならないものであること。その際の作成様式は、様式第8のとおりであること。

なお、「派遣される常勤医師換算数」は、次に掲げる要件を満たす者を常勤換算して得られた数値をいうものとする。別途、令和8年度業務報告までに具体的な算出方法等を示す。

ア 常勤/非常勤の雇用形態によらず、特定機能病院Aから半年以上継続して派遣された医師であること（派遣期間が半年未満の医師であっても、実態として半年以上の継続的な医師の派遣を行っているものとみなすことができる場合については算入可能。）。

イ 特定機能病院Aの在籍期間が3年以上の医師であること。なお、「在籍期間が3年以上の医師」とは、医師法の規定による臨床研修修了後に特定機能病院A（いわゆる「医局」を含む。）に3年以上所属している医師をいう。

ウ 病院の管理者（病院長）としての派遣ではないこと。

エ 大学病院本院から別の大学病院本院に派遣されている医師が、さらに別の医療機関に派遣される場合については、最初の派遣に限り算入する。

オ 同一法人が開設する医療機関（いわゆる「分院」、「サテライト診療所」等）は原則として派遣先として取扱わないものとする。ただし、当該医療機関が医師少数区域又は医師少数スポットに所在する場合は、派遣先として取扱い、算入対象とすることができるものとする。

(4) 6 (3) における60人を下回った場合の年次計画書は、正本1通、副本1通を厚生労働省医政局地域医療計画課に送付すること。

(5) 6 (2) ア (ア) の「地域への一定の人的協力を行うこと」にあたっては、都道府県における医療の提供状況及び、これらに関する計画等（地域医療構想、医師確保計画など）を十分に把握し、地域の状況に応じて都道府県と連携することが望ましい。具体的には、地域の状況に応じて、以下の事項に努めるよう留意されたい。

① 地域医療構想との整合性について

ア 地域医療構想を踏まえた人的協力について

- (ア) 地域の各医療機関が、新たな地域医療構想を踏まえたそれぞれの医療機関機能を適切に発揮できるよう、当該地域の関係する取組を踏まえて協力すること。
- (イ) 地域医療構想調整会議（都道府県単位）へ参加すること。
- (ウ) 地域医療構想調整会議において大学病院本院からの人的協力に関する協議があった場合、その協議結果を踏まえた人的協力を行うこと。
- (エ) 病院全体として地域医療構想の主旨等に則った協力を行うこと。例えば、人的協力がいわゆる医局や講座単位で行われている場合には、当該病院における人的協力の全体像が把握できるようにし、病院全体としての対応を検討する場を設けること等が考えられる。
- (オ) 当該病院が所在する都道府県とは別の都道府県から地域医療構想への協力を求められた場合についても、積極的に協力すること。例えば、隣県に所在する医療機関に人的協力を行っている場合において、さらなる協力が求められる場合等が考えられる。
- (カ) 医師の様々な症例の経験の必要性など医育の観点を踏まえること。

イ 当該病院が果たすべき役割について

地域医療構想調整会議（都道府県単位）における協議や、関係学会との連携等を踏まえた上で、小児がんや移植医療など、症例数が少ない医療や高度な医療を、都道府県単位又はより広域な単位で提供すること。

ウ その他の取組について

地域全体に係る医療提供体制の構築・維持や連携・再編・集約化の取組への協力の観点を踏まえて、地域における他の医療機関と連携しながら、自施設の病床数の適正化（ダウンサイズ）や提供する医療内容の見直しを行う等の取組を進めること。

② 医師確保計画との整合性について

ア 都道府県を超えた人的協力について

医師多数都道府県等に所在する特定機能病院が人的協力を行うに当たっては、当該都道府県外の医師少数都道府県等に所在する医療機関に対して優先的に人的協力を行うこと。

イ 都道府県からの医師派遣要請への配慮

- (ア) 都道府県が設定する医師少数区域、医師少数スポット、重点医師偏在対策支援区域に所在する医療機関に対して優先的に人的協力を行うこと。
- (イ) 人的協力に当たっては、地域医療対策協議会での協議事項を踏まえて、都道府県と連携して実施すること。

ウ 都道府県と大学病院等との連携パートナーシップ協定

都道府県と大学病院等の間で、医師の派遣・配置、医学部地域枠、寄附講座等に関する連携パートナーシップ協定を締結した上で、人的協力を実施すること。

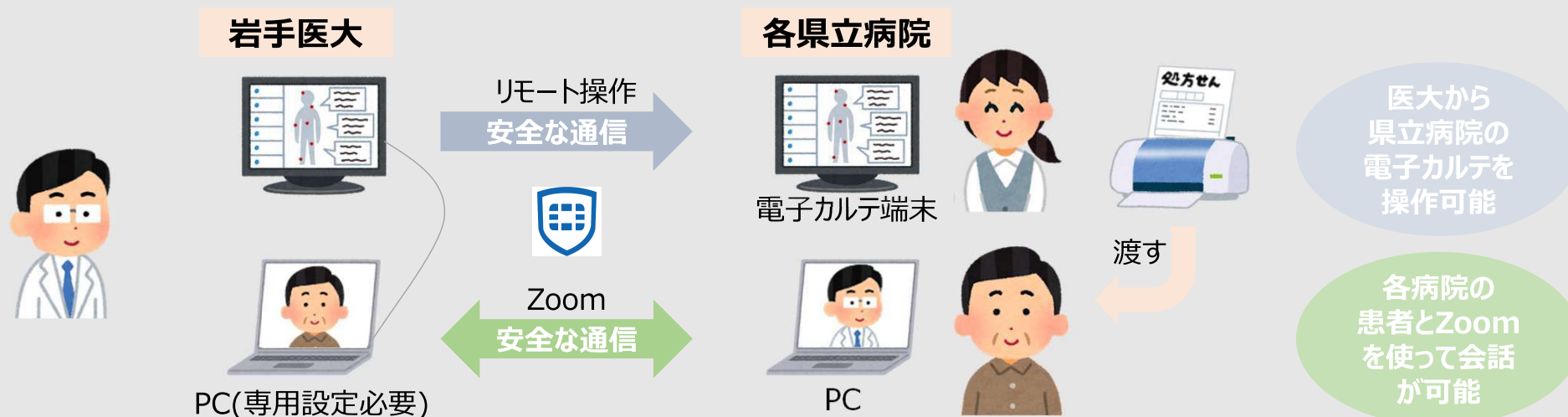
大学・県立病院間におけるオンライン診療の進捗について

1. はじめに

岩手医科大学では、沿岸部をはじめとする県立病院等へ定期的に出張し、診療支援を行っておりますが、移動時間が片道約1～2時間に及ぶことも多く、時間的なロスが課題となっています。

オンライン診療が軌道にのれば、移動時間の削減により医師の負担軽減が期待できるほか、診療や研究に充てる時間を新たに確保することが可能になります。

2. イメージ図



岩手医科大学の医師は、専用設定を施したPCを使用し、安全な回線を通じて県立病院の電子カルテへリモートアクセスします。

これにより、県立病院の電子カルテを通常の診療と同様に操作することが可能となります。

診察時には、患者と医師がZoomを利用してオンラインで会話をを行います。

診察終了後、医師は電子カルテへ診療内容を記載し、必要に応じて処方箋を発行します。

発行された処方箋は、患者の隣に同席している事務職員または看護師が患者へ手渡し、診察終了となります。

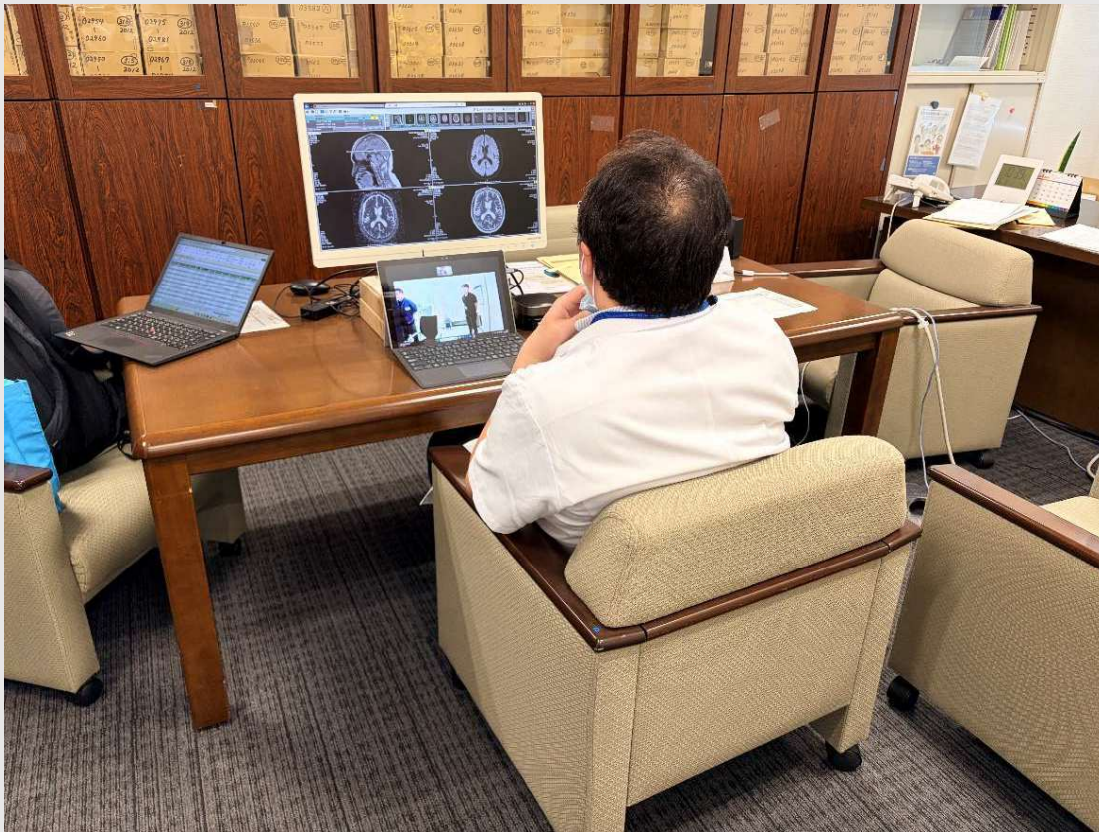
大学・県立病院間におけるオンライン診療の進捗について

3. 初めてのオンライン診療

6月9日(火)に、初めてのオンライン診療を実施しました。

久慈病院に患者が来院し、久慈病院脳外科医師同席のもと、安全を期した上で、実施しました。

通信や診療に問題無く、無事オンライン診療を実施することができました。



※当日準備中の様子

大学・県立病院間におけるオンライン診療の進捗について

4. 個室ブースについて

- ・オンライン診療の際、患者のプライバシーを確保するため、個室ブースを設置。
- ・文科省補助金で個室ブースを13台購入。（オリバー社製）

[内訳]

・附属病院側 11台 ・キャンパス側 2台

S・WB-F750 [CAP-CELL Lite：カプセルライト]



CELL
Lite
THE WORK SPOT

1人用ブース

W1,200・D1,100・H2,330



【品番記入方法】

S・WB-F750・S1・□・□

①外装タイプ ②カラー

- ①外装タイプを下記(A/B)よりお選びください。
- ②カラーを下記(BK/GR)よりお選びください。

①外装タイプ

A:ウォールタイプ

入口の反対側がすべて、壁で覆われている完全集中型のタイプです。
ドアには透明の飛散防止フィルムが貼ってあります。



B:ガラスタイプ

入口の反対側の一部が、ガラス壁のタイプです。
アイランド式に設置する場合におすすめです。
ドア、ガラス壁には透明の飛散防止フィルムが貼ってあります。



本体：スチール・粉体塗装

扉：スチール・焼付塗装・生ガラス・飛散防止フィルム

その他：グラスウール・不燃クロス・メラミン化粧板

脚：アジャスター・キャスター

標準装備



照明スイッチ+コンセント
AC 3口/USB 1口



排煙開口+換気用ファン



木目ドアハンドル



アジャスター+キャスター



住宅用下方放出型自動消火装置



CAP-CELL Lite
特設サイト

②カラー



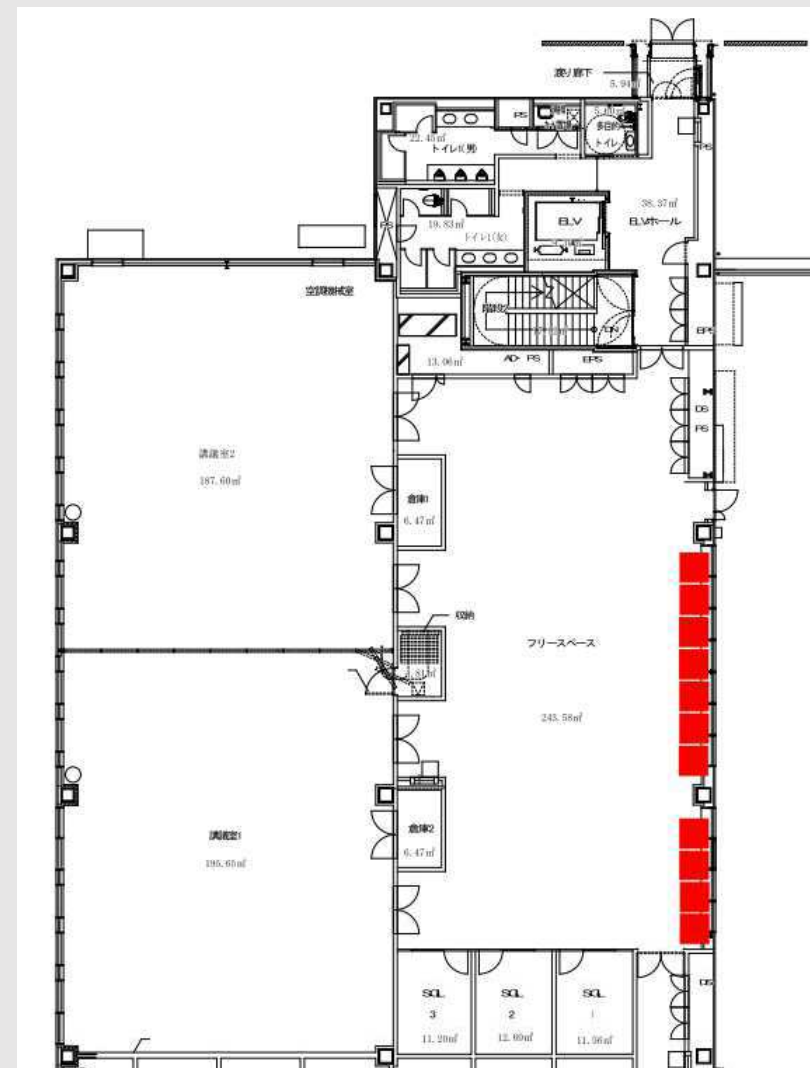
BK

WGY

大学・県立病院間におけるオンライン診療の進捗について

4. 個室ブースについて

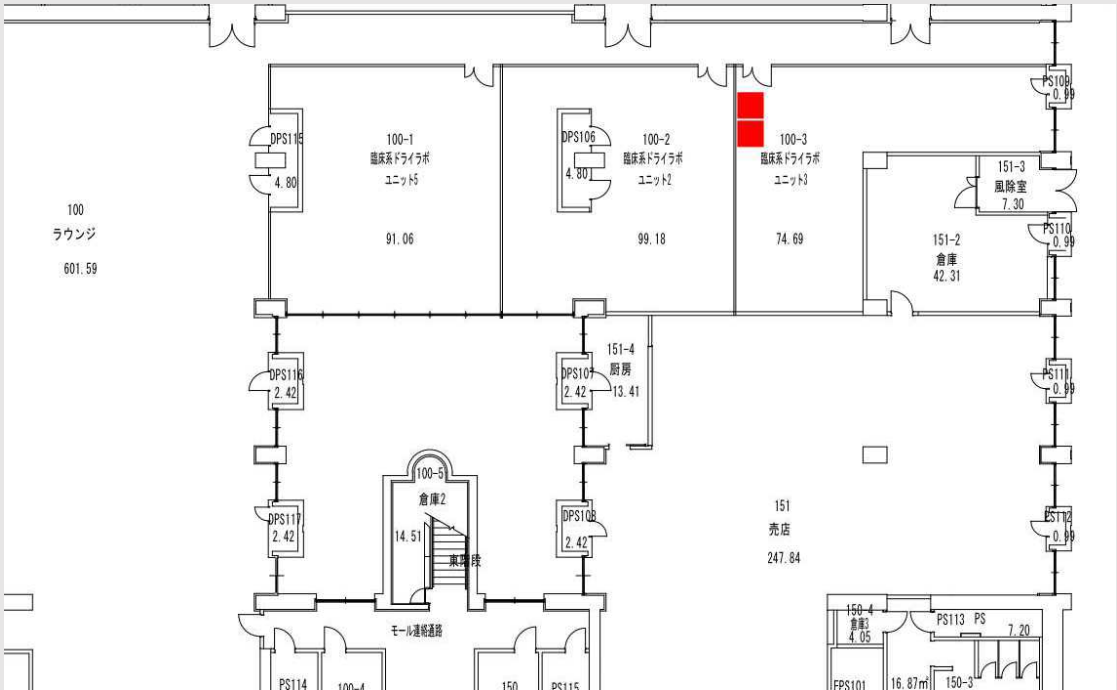
設置場所：トクタベール3階（11台）



オンライン診療の進捗について

4. 個室ブースについて

設置場所：矢巾キャンパス ドライラボユニット内（2台）



※ドライラボユニット内で使用頻度が少ないと思われる場所に
しております

大学・県立病院間におけるオンライン診療の進捗について

5. 課題について

1) eラーニング研修の受講（必須）

- ・オンライン診療を実施する医師は、厚生労働省が準備したeラーニングを受講していただく必要があります。
- ・「オンライン診療を行う医師向けの研修」「へき地における患者が看護師といる場合のオンライン診療」

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題の演習問題がついております。

オンライン診療を行う医師向けの研修

科目名	担当講師	講義時間	テキストページ数
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	日本医師会常任理事 長島公之	34:55	56
オンライン診療の提供に当たって遵守すべき事項	日本医師会常任理事 長島公之	38:49	82
オンライン診療の提供体制	医療情報システム開発センター理事長 山本隆一	15:33	17
オンライン診療とセキュリティ	医療情報システム開発センター理事長 山本隆一	34:34	31
実臨床におけるオンライン診療の事例	医療法人社団嗣業の会外房こどもクリニック理事長 黒木春郎	26:32	38

2) 当日の準備

- ・現在は岩手県医療局職員が、毎回診療先の県立病院へ訪問して、機器の準備をしていただいております。
- ・今後普及させるにあたり、医療局職員が不在でも簡単に実施できる体制を整える必要があり、運用を検討いただいております。

3) 今後について

- ・オンライン診療を順次拡大して実施していきます。
- ・これまで消化器内科、リウマチ膠原病アレルギー内科、脳神経外科、呼吸器外科、泌尿器科でデモを実施しております。
- ・眼科においても県立久慈病院とのオンライン診療実施に向けた検討を進めております。
- ・「窓」（テレプレゼンシステム）を活用したオンライン環境についての検討を進めております。※別紙参照

大学・県立病院間におけるオンライン診療の進捗について

(参考)「窓」の各診療科デモ実施状況

1) 実施期間 2026年6月30日(火)～7月8日(水)

2) 参加診療科 19診療科

(消化器内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、循環器内科、呼吸器内科、血液腫瘍内科、脳神経内科・老年科、外科、脳神経外科、呼吸器外科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、皮膚科、泌尿器科、総合診療科、臨床遺伝科、口腔外科、高度先進補綴科、歯科放射線科)

3) アンケート状況 「窓」の使用希望 17診療科中15診療科で希望(約9割)

【デモの様子】



画像を含む医療情報の連携について

1. 現状の問題点

現在、紹介患者の放射線画像はCDに記録して、患者が紹介先病院へ渡す運用となっている。
紹介先病院では診察前にCD画像をサーバへ取り込む作業が生じ、医療従事者の負担増、患者待ち時間の増加につながっている。

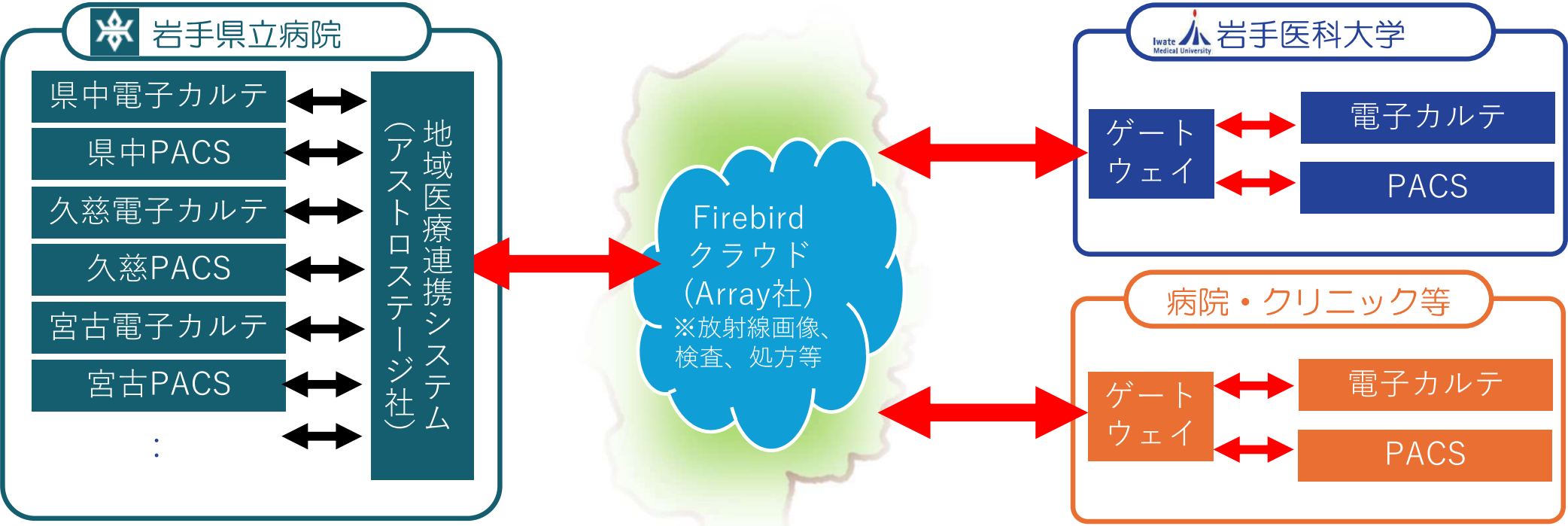
2. 対応案① 岩手県で運用している地域医療連携システム（アストロステージ社）を拡張



※改修費用や個人情報の第三者提供の問題等があるとのこと

画像を含む医療情報の連携について

3. 対応案② 医療情報・画像クラウドサービス「Firebird（Array社）」を新規導入



※Firebird導入費用(37,424,420円)については「ICT機器を活用した勤務環境改善の推進に向けたモデル医療機関調査支援事業」へ申請中
※他施設のFirebird月額利用料は1施設当たり22,000円