



厚生労働省

ひと、暮らし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

情報通信機器を用いた精神療法の適切な実施 に関する指針について

厚生労働省 社会・援護局

障害保健福祉部 精神・障害保健課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

「情報通信機器を用いた精神療法を安全・適切に実施するための指針の策定に関する検討」事業（令和4年度障害者総合福祉推進事業）

事業主体：野村総合研究所

経緯

（※）「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4年1月一部改定 厚生労働省）

- ・ オンライン診療については、オンライン診療指針（※）の策定などにより段階的に利活用の環境が整備・推進されている。
- ・ 診療報酬においては、
 - ・ 平成30年度診療報酬改定において、「対面診療と組み合わせる」「再診において」行う情報通信機器を用いた場合の点数としてオンライン診療料が新設された。
 - ・ 令和4年度診療報酬改定においては、オンライン診療指針の見直し（令和4年1月）を踏まえ、情報通信機器を用いた場合の初診について、評価を新設するとともに、再診料について、情報通信機器を用いて再診を行った場合の評価が新設され、オンライン診療料は廃止された。
- ・ こうした背景を踏まえつつ、新型コロナウイルスの感染拡大等を踏まえ、精神医療の現場においても情報通信機器を用いた診療について、一定のニーズが明らかになるとともに、一部においてすでに活用されている実態もある。

令和4年度障害者総合福祉推進事業において、これまで明確に示されていなかった、情報通信機器を用いた精神療法（以下、「オンライン精神療法」という。）を実施する場合に必要なと考えられる留意点等について、オンライン精神療法を安全かつ有効に実施しつつ精神医療の現場で活用することができるよう「情報通信機器を用いた精神療法に係る指針」を策定。

指針の概要

- ・ オンライン精神療法を実施する医師や医療機関については、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに資するよう、地域における精神科医療の提供体制への貢献が求められる。
- ・ オンライン精神療法を実施する場合は、オンライン診療指針及び本指針を遵守すること。
- ・ オンライン精神療法は、日常的に対面診療を実施している患者に対して、継続的・計画的に診療を行いながら、対面診療と組み合わせつつ必要に応じて活用すること。なお、初診精神療法をオンライン診療で実施することは行わないこと。
- ・ オンライン精神療法を実施する医師は、精神科における診療の一定の経験や資質を有すること。
- ・ 患者の急病・急変時に適切に対応する観点から、患者が希望した場合や緊急時等の対面での診療が必要である際に、オンライン精神療法を実施した医師自らが速やかに対面で診療を行うことができる体制を整えていること、時間外や休日にも医療を提供できる体制において実施されることが望ましい。
- ・ 精神科救急対応や時間外の対応、緊急時の入院受け入れ等を行っている医療機関等と連携するなどしながら、入院や身体合併症の対応が必要となった場合（精神病床に限るものではなく、身体疾患等で入院医療が必要となり一般病床に入院する場合も含む。）に対応可能な体制を確保しておくことが望ましい。
- ・ 向精神薬等の不適切な多剤・大量・長期処方、あるいは、オンライン診療を実施している患者に乱用や依存の傾向が認められないか、細心の注意を払う必要がある。乱用や依存の傾向が認められる場合には、安全性の観点から、速やかに適切な対面診療につなげた上で、詳細に精神症状を把握すると共に、治療内容について再考することが適当である。

情報通信機器を用いた精神療法に係る指針（抄）

Ⅱ 適正かつ幅広い活用に向けた基本的な考え方

（略）

また、近年、我が国の精神保健医療福祉施策については、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を目指すことが理念として掲げられている。令和3年3月に取りまとめられた「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに係る検討会」報告書において、

- ・「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムでは、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、重層的な連携による支援体制を構築することが適当。」（同4ページ）
- ・「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムにおける精神医療の提供体制は、精神障害の有無や程度にかかわらず地域で暮らすすべての人が、精神医療を含め必要な時に適切な医療を受けられるものとして確保していく必要がある。また、精神医療の提供体制の充実には、精神障害を有する方等の「本人の困りごと等」への支援を行う平時の対応を充実する観点と、精神科救急医療体制整備をはじめとする精神症状の急性増悪や精神疾患の急性発症等により危機的な状況に陥った場合の対応を充実する観点が重要である。」（同16ページ）

とされていることを踏まえると、オンライン精神療法についても、地域における外来・在宅に類する精神医療の提供のあり方の一つとして位置づけた上で、**精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの考え方に沿った提供体制を構築することが適当であると考えられる。したがって、オンライン精神療法を実施する医師や医療機関については、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに資するよう、地域における精神科医療の提供体制への貢献が求められる。**なお、ここでいう地域とは、精神医療圏の設定にある二次医療圏を基本としつつ、障害保健福祉圏域、老人福祉圏域、精神科救急医療圏域等との連携状況を考慮し、地域の実情を勘案して弾力的に想定されるものである。

情報通信機器を用いた精神療法に係る指針（抄）

Ⅲ 情報通信機器を用いた精神療法を実施するに当たっての具体的な指針

1 安全かつ有効に実施可能な医師及び医療機関について

（考え方）

（1）精神疾患に対する診療の特性を踏まえたオンライン精神療法の実施について

初診精神療法については、患者の背景情報が乏しく、かつ、十分な信頼関係が構築されていない状況下で、患者の全身の協調、微細な動作や言動等に注意を払いつつ精神症状等の評価を行い、必要に応じて身体疾患の除外や鑑別のために検査等も実施しながら、適切な診断や治療計画を組み立てることが求められる。したがって、十分な情報が得られず、信頼関係が前提とされない初診精神療法について、医療提供者および患者双方から不安の声がある現状において、情報通信機器を用いることは難しいものと考えられる。なお、オンライン診療による初診精神療法について、対面診療に心理的な負担を感じている患者や引きこもり状況にある患者との信頼関係を構築するために、対面診療の補完としてオンライン精神療法の活用を期待する声もある一方で、医療提供者からは安全性・有効性の確保が課題との指摘もある。オンライン診療指針の基本理念において、アクセシビリティの向上や治療に対する患者の能動的参画による治療効果の最大化がオンライン診療の目的とされていることも踏まえ、上記課題の解消が進めば、オンライン診療において初診精神療法を有効に実施できるようになる可能性は十分にあるものと考えられる。

（具体的に遵守すべき事項）

（2） オンライン精神療法は、日常的に対面診療を実施している患者に対して、継続的・計画的に診療を行いながら、対面診療と組み合わせつつ必要に応じて活用すること。なお、初診精神療法をオンライン診療で実施することは行わないこと。

（4） 患者の急病・急変時に適切に対応する観点から、患者が希望した場合や緊急時等の対面での診療が必要である際に、オンライン精神療法を実施した医師自らが速やかに対面で診療を行うことができる体制を整えていること、時間外や休日にも医療を提供できる体制において実施されることが望ましい。なお、例えば、オンライン精神療法を実施した医師が当該医療機関に不在であり対面診療を実施できない場合や、やむを得ない事情により当該医療機関において急変時の対応が難しい場合等においては、十分な情報提供を前提とした上で、近隣の対面診療が可能な医療機関に紹介するなど、地域において対面診療の提供体制を確保することとしても差し支えない。ただし、その場合においても、オンライン診療の診療計画を作成する際に、あらかじめ対応可能な医療機関について明示しておくことが求められる。

（5） 精神科救急対応や時間外の対応、緊急時の入院受け入れ等を行っている医療機関等と連携するなどしながら、入院や身体合併症の対応が必要となった場合（精神病床に限るものではなく、身体疾患等で入院医療が必要となり一般病床に入院する場合も含む。）に対応可能な体制を確保しておくことが望ましい。

規制改革実施計画におけるオンライン診療に係るとりまとめ

精神保健医療福祉の今後の施策推進に関する検討会

第2回（令和6年8月7日）

資料5

規制改革実施計画（令和6年6月21日閣議決定）（抄）

II 実施事項

3. 革新的サービスの社会実装・国内投資の拡大

（6）健康・医療・介護

（i）デジタルヘルスの推進

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期	所管府省
1	身近な場所でのオンライン診療の更なる活用・普及	a 厚生労働省は、通所介護事業所等についても、居宅と同様、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にはオンライン診療を受診できる場であることを明らかにする。あわせて、オンライン診療時に、医療補助行為や医療機器の使用等がされないこと及び自らが医療提供を行わないことを前提として、居宅同様に、通所介護事業所や職場などの療養生活を営む場においても、新たに診療所が開設されなくとも、患者がオンライン診療を受診できることを明示する。なお、医療補助行為や医療機器の具体については、明確化する。さらに、通所介護事業所、学校等が、医療法（昭和23年法律第205号）の各種規制（清潔保持、医療事故の報告、報告徴収等）の対象とならないこと等を明確にした上で、当該施設の利用者等に対し、当該施設内において、オンライン診療の受診が可能であることについて周知すること及び機器操作のサポートを当該施設の職員等が行うことが可能であることを明確化する。 b 厚生労働省は、へき地等に限ってオンライン診療のための医師非常駐の診療所を開設可能とする旨の医療法の運用（令和5年5月18日厚生労働省医政局総務課長通知）を改正し、①「へき地等」か否かを問わず、患者の必要に応じ、都市部を含めいずれの地域においても、オンライン診療のための医師非常駐の診療所を開設可能であることとする。②その際、診療所の開設に関する要件を設ける場合には、オンライン診療の受診を当該診療所において希望する患者が存在することを示すなどの簡潔な説明で足りることとするよう検討する。さらに、事後的な検証の観点から、実施状況の報告を求め、オンライン診療のための医師非常駐の診療所の開設状況及び具体的な事例を定期的に公表するなど、オンライン診療に関する情報発信・環境整備を行う。 c 厚生労働省は、精神科や小児科などの診療において、オンライン診療が技術的には可能であっても診療報酬上算定が認められていない項目がある結果、医療機関がオンライン診療を行うインセンティブが必ずしも十分ではなく、オンライン診療の普及の弊害になっていることや、また、対面診療とオンライン診療の評価の在り方に関して指摘があること、これらの診療科においては対面診療に比してオンライン診療のアウトカムが同等である場合も存在することを踏まえ、オンライン診療の更なる普及・促進を通じた患者本位の医療を実現するため、精神科・小児科などの診療におけるオンライン診療の診療報酬上の評価の見直しを検討し、所要の措置を講ずる。 d 厚生労働省は、「情報通信機器を用いた精神療法に係る指針」（令和5年3月株式会社野村総合研究所（厚生労働省令和4年度障害者総合福祉推進事業））において、初診精神療法をオンライン診療で実施することは「十分な情報が得られず、信頼関係が前提とされない」、「対面診療の補完としての活用を期待する声もある一方で、安全性・有効性の確保が課題との指摘もある」という理由で行わないこととされているが、患者団体や研究者からは初診精神療法のオンライン診療の必要性が求められていること、英米等においては初診精神療法をオンライン診療で実施されていること、精神疾患に対するオンライン診療が対面診療と同等の有用性を示すエビデンスが国内外において示されていること、当該指針は「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（平成30年3月厚生労働省）と同様に、厚生労働省が公開の議論を経て策定する必要があるとの指摘があることなどを踏まえ、安全性・必要性・有効性の観点から、適切なオンライン精神療法の普及を推進するために、新たな指針を策定・公表する。なお、その際、オンライン診療は対面診療と大差ない診療効果がある場合も存在し得ることから、良質かつ適切な精神医療の提供の確保に向け、初診・再診ともにオンライン精神療法がより活用される方向で検討する。 e 厚生労働省は、dの新たに策定・公表する指針を踏まえ、オンライン診療の更なる普及・促進を通じた患者本位の医療を実現するため、オンライン診療における精神療法の診療報酬上の評価の見直しを検討し、所要の措置を講ずる。	a：措置済み b：（前段・中段）措置済み、（後段）令和6年開始、令和6年度まで継続的に措置 c：措置済み d：令和6年検討開始、令和7年までに結論・措置 e：令和7年度検討・結論・措置	厚生労働省

本検討会における議論の経緯

- 第5回：令和7年3月10日
⇒岸本参考人からのヒアリングをもとに、情報通信機器を用いた精神療法の在り方について議論
- 第8回：令和7年8月20日
⇒情報通信機器を用いた精神療法の在り方について議論
- 第9回：令和7年9月8日
⇒情報通信機器を用いた精神療法の在り方について議論
- 第10回：令和7年9月29日
⇒長尾参考人、原田参考人からのヒアリングをもとに、情報通信機器を用いた精神療法の在り方について議論
- 第11回：令和7年10月20日
⇒これまでの議論を踏まえ、情報通信機器を用いた精神療法の方向性を議論

対応の方向性

- 情報通信機器を用いた診療については、「にも包括」に資することを前提として、患者自身の希望を踏まえつつ、患者の状態に応じて対面診療が推奨される場合があることも念頭に、再診において対面診療と情報通信機器を用いた診療を組み合わせることを引き続き基本としてはどうか。
- また、情報通信機器を用いた診療を平時から活用できることが望ましく、再診において情報通信機器を用いた精神療法を適切に実施できる医療機関をしっかりと拡充していくこととしてはどうか。その際、患者の急変時には迅速な対面診療に移行できる体制が必要であり、緊急時の対応が難しい医療機関に対しては、地域の精神科病院との連携体制の構築を求める等、患者の居住する地域の医療提供体制を踏まえ、必要な準備を行っていることを前提としてはどうか。
- その上で、情報通信機器を用いた精神療法については、臨床現場において初診を適切に実施できることを示す科学的知見が明らかではないため、引き続きの科学的知見の集積が期待される。
- 他方で、報告された事例や精神保健福祉の現状等を踏まえ、情報通信機器を用いた精神療法に十分な経験がある医師が行うことを前提として、保健所や市町村等が対応を行っている未治療者、治療中断者や引きこもりの者等を対象として、医療機関と行政職員との連携体制が構築され、診察時に患者の側に保健師等がいる状況であり、十分な情報収集や情報共有が可能であって、患者自身の希望がある場合には、初診による情報通信機器を用いた精神療法を活用して、継続した治療につなげることを可能としてはどうか。
- なお、情報通信機器を用いた診療のニーズがあることを踏まえ、今後、科学的知見の更なる収集を行い、エビデンスを基に引き続き必要に応じて、情報通信機器を用いた精神療法に関する安全性・有用性・必要性の検討を行っていくこととしてはどうか。また、情報通信機器を用いた精神療法の提供状況を丁寧に把握し、事例の周知や情報通信機器を用いた精神療法の導入に資する資材の作成等に取り組むこととしてはどうか。

情報通信機器を用いた精神療法の適切な実施に関する指針の策定について

現状

- 現行の情報通信機器を用いた精神療法の運用については、令和4年度障害者総合福祉推進事業において、令和5年3月に策定した「情報通信機器を用いた精神療法に係る指針」に基づき実施されている。
- 規制改革実施計画（令和6年6月21日閣議決定）では、安全性・必要性・有効性の観点から、適切なオンライン精神療法の普及を推進するために、令和7年末までに新たな指針を策定・公表することが求められた。
- 本検討会において令和7年中5回にわたり、情報通信機器を用いた精神療法の在り方等について議論し、その方向性についてとりまとめを行った。

対応の方向性

- 新たな指針の策定にあたっては、現行の指針の内容をもとに、本検討会でとりまとめられた対応の方向性の内容を追加・修正する。（主な記載は次ページ以降を参照）

情報通信機器を用いた精神療法の適切な実施に関する指針の策定について

対応の方向性（Ⅰ）

- 情報通信機器を用いた診療については、「にも包括」に資することを前提として、患者自身の希望を踏まえつつ、患者の状態に応じて対面診療が推奨される場合があることも念頭に、再診において対面診療と情報通信機器を用いた診療を組み合わせることを引き続き基本としてはどうか。

新

Ⅰ 安全かつ有効に実施可能な医師及び医療機関について（考え方）

（Ⅰ）精神疾患に対する診療の特性を踏まえたオンライン精神療法の実施について

精神疾患に対する診療は、身体疾患に対する診療と比較して、生活歴や服薬歴、社会的状況等をより一層丁寧に聴取しつつ、経時的・連続的な精神症状の変化等を観察しながら診断・治療を行うものであり、精神療法は、このような診療の特性を踏まえつつ実施される治療方法である。また、患者自身の希望を踏まえつつ、患者の状態に応じて対面診療が推奨される場合があることも念頭に置く必要があることに加えて、オンライン診療指針において、オンライン診療について、「日頃より直接の対面診療を重ねるなど、医師－患者間で信頼関係を築いておく必要がある」（同12ページ）とされていることも踏まえると、オンライン精神療法について、日常的に当該患者に対して対面診療を実施している医師が、継続的・計画的に診療を行いながら、対面診療と組み合わせつつ必要に応じて活用することが適切である。

旧

Ⅰ 安全かつ有効に実施可能な医師及び医療機関について（考え方）

（Ⅰ）精神疾患に対する診療の特性を踏まえたオンライン精神療法の実施について

精神疾患に対する診療は、身体疾患に対する診療と比較して、生活歴や服薬歴、社会的状況等をより一層丁寧に聴取しつつ、経時的・連続的な精神症状の変化等を観察しながら診断・治療を行うものであり、精神療法は、このような診療の特性を踏まえつつ実施される治療方法である。また、オンライン診療指針において、オンライン診療について、「日頃より直接の対面診療を重ねるなど、医師－患者間で信頼関係を築いておく必要がある」（同12ページ）とされていることも踏まえると、オンライン精神療法について、日常的に当該患者に対して対面診療を実施している医師が、継続的・計画的に診療を行いながら、対面診療と組み合わせつつ必要に応じて活用することが適切である。

情報通信機器を用いた精神療法の適切な実施に関する指針の策定について

対応の方向性（２）

- また、情報通信機器を用いた診療を平時から活用できることが望ましく、再診において情報通信機器を用いた精神療法を適切に実施できる医療機関をしっかりと拡充していくこととしてはどうか。

新	旧
Ⅱ 適正かつ幅広い活用に向けた基本的な考え方 （前略）したがって、オンライン精神療法を実施する医師や医療機関については、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに資するよう、地域における精神科医療の提供体制への貢献が求められる。<u>その上で、医師不足や有事になって急にはオンライン診療を活用することが難しいという指摘もあることから、平時からオンライン診療を活用できることが望ましく、オンライン再診精神療法を適切に実施できる医療機関をしっかりと拡充していくことが期待される。</u>なお、ここでいう地域とは、精神医療圏の設定にある二次医療圏を基本としつつ、障害保健福祉圏域、老人福祉圏域、精神科救急医療圏域等との連携状況を考慮し、地域の実情を勘案して弾力的に想定されるものである。	Ⅱ 適正かつ幅広い活用に向けた基本的な考え方 （前略）したがって、オンライン精神療法を実施する医師や医療機関については、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに資するよう、地域における精神科医療の提供体制への貢献が求められる。なお、ここでいう地域とは、精神医療圏の設定にある二次医療圏を基本としつつ、障害保健福祉圏域、老人福祉圏域、精神科救急医療圏域等との連携状況を考慮し、地域の実情を勘案して弾力的に想定されるものである。

情報通信機器を用いた精神療法の適切な実施に関する指針の策定について

対応の方向性（２）つづき①

その際、患者の急変時には迅速な対面診療に移行できる体制が必要であり、緊急時の対応が難しい医療機関に対しては、地域の精神科病院との連携体制の構築を求める等、患者の居住する地域の医療提供体制を踏まえ、必要な準備を行っていることを前提としてはどうか。

新

Ⅲ 情報通信機器を用いた精神療法を実施するに当たっての具体的な指針

Ⅰ 安全かつ有効に実施可能な医師及び医療機関について（考え方）

（３）オンライン精神療法に関する医療提供のあり方について

（前略）オンライン診療を実施するに当たっては、患者の状態等から対面診療が必要と判断される場合に、速やかに患者が医療機関を受診することができるよう体制を確保する必要がある。また、患者の急変や自殺未遂などの緊急時には、患者の安全を確保しつつ、速やかに対応することも求められる。

これらを踏まえると、オンライン精神療法を実施する場合、原則として、当該医療機関において、オンライン診療を実施した医師本人が、速やかに対面診療を実施可能な体制を確保することが求められる。加えて、精神症状の増悪等に対応することを想定し、時間外や休日にも医療を提供できる体制において実施されることが望ましい。ただし、自らの医療機関において時間外や休日の対応が難しい場合には、患者の居住する地域の医療提供体制を踏まえ、平時から地域の精神科病院との十分な連携体制を確保することにより、当該精神科病院が時間外や休日の対応を担う場合には、当該体制が確保されているものとみなす。

旧

Ⅲ 情報通信機器を用いた精神療法を実施するに当たっての具体的な指針

Ⅰ 安全かつ有効に実施可能な医師及び医療機関について（考え方）

（３）オンライン精神療法に関する医療提供のあり方について

（前略）オンライン診療を実施するに当たっては、患者の状態等から対面診療が必要と判断される場合に、速やかに患者が医療機関を受診することができるよう体制を確保する必要がある。また、患者の急変や自殺未遂などの緊急時には、患者の安全を確保しつつ、速やかに対応することも求められる。

これらを踏まえると、オンライン精神療法を実施する場合、原則として、当該医療機関において、オンライン診療を実施した医師本人が、速やかに対面診療を実施可能な体制を確保することが求められる。加えて、精神症状の増悪等に対応することを想定し、時間外や休日にも医療を提供できる体制において実施されることが望ましい。（新規）

情報通信機器を用いた精神療法の適切な実施に関する指針の策定について

対応の方向性（２）つづき②

その際、患者の急変時には迅速な対面診療に移行できる体制が必要であり、緊急時の対応が難しい医療機関に対しては、地域の精神科病院との連携体制の構築を求める等、患者の居住する地域の医療提供体制を踏まえ、必要な準備を行っていることを前提としてはどうか。

新	旧
Ⅲ 情報通信機器を用いた精神療法を実施するに当たっての具体的な指針 Ⅰ 安全かつ有効に実施可能な医師及び医療機関について（中略） （具体的に遵守すべき事項） （１）～（３）（略） （４）患者の急病・急変時に適切に対応する観点から、患者が希望した場合や緊急時等の対面での診療が必要である際に、オンライン精神療法を実施した医師自らが速やかに対面で診療を行うことができる体制を整えていること、時間外や休日にも医療を提供できる体制において実施されることが望ましい。<u>ただし、自らの医療機関において時間外や休日の対応が難しい場合には、患者の居住する地域の医療提供体制を踏まえ、平時から地域の精神科病院との十分な連携体制を確保することにより、当該精神科病院が時間外や休日の対応を担う場合には、当該体制が確保されているものとみなす。</u>（後略）	Ⅲ 情報通信機器を用いた精神療法を実施するに当たっての具体的な指針 Ⅰ 安全かつ有効に実施可能な医師及び医療機関について（中略） （具体的に遵守すべき事項） （１）～（３）（略） （４）患者の急病・急変時に適切に対応する観点から、患者が希望した場合や緊急時等の対面での診療が必要である際に、オンライン精神療法を実施した医師自らが速やかに対面で診療を行うことができる体制を整えていること、時間外や休日にも医療を提供できる体制において実施されることが望ましい。（後略）

情報通信機器を用いた精神療法の適切な実施に関する指針の策定について

対応の方向性（３）

- その上で、情報通信機器を用いた精神療法については、臨床現場において初診を適切に実施できることを示す科学的知見が明らかではないため、引き続きの科学的知見の集積が期待される。

新

Ⅲ 情報通信機器を用いた精神療法を実施するに当たっての具体的な指針

Ⅰ 安全かつ有効に実施可能な医師及び医療機関について（考え方）

（１）精神疾患に対する診療の特性を踏まえたオンライン精神療法の実施について

（前略）

なお、対面診療であっても初診精神療法については、患者の背景情報が乏しく、かつ、十分な信頼関係が構築されていない状況下で、患者の全身の協調、微細な動作や言動等に注意を払いつつ精神症状等の評価を行い、必要に応じて身体疾患の除外や鑑別のために検査等も実施しながら、適切な診断や治療計画を組み立てることが求められる。したがって、十分な情報が得られず、信頼関係が前提とされない初診精神療法について、医療提供者および患者双方から不安の声があることに加え、臨床において情報通信機器を用いた初診精神療法（オンライン初診精神療法）を適切に実施できることを示す科学的知見も明らかではない現状において、情報通信機器を用いた再診精神療法（オンライン再診精神療法）と同様に用いることは難しく、引き続きの科学的知見の集積が期待される。

旧

Ⅲ 情報通信機器を用いた精神療法を実施するに当たっての具体的な指針

Ⅰ 安全かつ有効に実施可能な医師及び医療機関について（考え方）

（１）精神疾患に対する診療の特性を踏まえたオンライン精神療法の実施について

（前略）

なお、初診精神療法については、患者の背景情報が乏しく、かつ、十分な信頼関係が構築されていない状況下で、患者の全身の協調、微細な動作や言動等に注意を払いつつ精神症状等の評価を行い、必要に応じて身体疾患の除外や鑑別のために検査等も実施しながら、適切な診断や治療計画を組み立てることが求められる。したがって、十分な情報が得られず、信頼関係が前提とされない初診精神療法について、医療提供者および患者双方から不安の声がある現状において、情報通信機器を用いることは難しいものと考えられる。

情報通信機器を用いた精神療法の適切な実施に関する指針の策定について

対応の方向性（４）①

- 他方で、報告された事例や精神保健福祉の現状等を踏まえ、情報通信機器を用いた精神療法に十分な経験がある医師が行うことを前提として、保健所や市町村等が対応を行っている未治療者、治療中断者や引きこもりの者等を対象として、医療機関と行政職員との連携体制が構築され、診察時に患者の側に保健師等がいる状況であり、十分な情報収集や情報共有が可能であって、患者自身の希望がある場合には、初診による情報通信機器を用いた精神療法を活用して、継続した治療につなげることを可能としてはどうか。

新

Ⅲ 情報通信機器を用いた精神療法を実施するに当たっての具体的な指針

Ⅰ 安全かつ有効に実施可能な医師及び医療機関について（考え方）

（Ⅰ）精神疾患に対する診療の特性を踏まえたオンライン精神療法の実施について（前略）

他方で、精神保健福祉センター、保健所及び市区町村が実施する保健師等による訪問指導の対応件数が増加傾向であることや行政が行うアウトリーチ支援から必要な方を医療につなげるための支援が重要である等といった精神保健福祉の現状等を踏まえ、オンライン再診精神療法に十分な経験がある医師が診察を行うことを前提として、行政が対応を行っている未治療者、治療中断者又は引きこもりの者等に対して、診察を担当する医療機関と訪問指導等を担当する行政との連携体制が構築されており、診察時に患者の側に保健師等がいる状況であり、十分な情報収集や情報共有が可能であって、患者自身の希望がある場合には、初診精神療法を活用し、継続した治療につなげることが考えられる。

旧

Ⅲ 情報通信機器を用いた精神療法を実施するに当たっての具体的な指針

Ⅰ 安全かつ有効に実施可能な医師及び医療機関について（考え方）

（Ⅰ）精神疾患に対する診療の特性を踏まえたオンライン精神療法の実施について（前略）

（新規）

情報通信機器を用いた精神療法の適切な実施に関する指針の策定について

対応の方向性（４）②

- 他方で、報告された事例や精神保健福祉の現状等を踏まえ、情報通信機器を用いた精神療法に十分な経験がある医師が行うことを前提として、保健所や市町村等が対応を行っている未治療者、治療中断者や引きこもりの者等を対象として、医療機関と行政職員との連携体制が構築され、診察時に患者の側に保健師等がいる状況であり、十分な情報収集や情報共有が可能であって、患者自身の希望がある場合には、初診による情報通信機器を用いた精神療法を活用して、継続した治療につなげることを可能としてはどうか。

新	旧
Ⅲ 情報通信機器を用いた精神療法を実施するに当たっての具体的な指針 Ⅰ 安全かつ有効に実施可能な医師及び医療機関について（考え方） （２）適切にオンライン精神療法を実施できる精神科の医師の資質について 精神疾患の診察や治療の実践において、精神科の医師は、精神医学の専門的知見に基づき、傾聴や支持的精神療法等の技法を用いながら、治療を計画的に組み立て、それを実行していくものであるが、加えて、患者の訴えや挙動等から自傷や急性増悪等の徴候を注意深く判断し、それらの徴候が認められる場合は、慎重かつ適切な対応を取る必要がある。（中略） <u>特に、オンライン初診精神療法については、当該診察を行う医師が初めてオンライン初診精神療法を行う場合にはオンライン精神療法の技能を十分に理解していない可能性があることに加えて、その後、継続した診療を行う観点からもオンライン再診精神療法で必要となる技能を十分に有していることが当然必要となることから、オンライン再診精神療法に十分な経験がある医師が行うことを前提とする必要がある。</u>	Ⅲ 情報通信機器を用いた精神療法を実施するに当たっての具体的な指針 Ⅰ 安全かつ有効に実施可能な医師及び医療機関について（考え方） （２）適切にオンライン精神療法を実施できる精神科の医師の資質について 精神疾患の診察や治療の実践において、精神科の医師は、精神医学の専門的知見に基づき、傾聴や支持的精神療法等の技法を用いながら、治療を計画的に組み立て、それを実行していくものであるが、加えて、患者の訴えや挙動等から自傷や急性増悪等の徴候を注意深く判断し、それらの徴候が認められる場合は、慎重かつ適切な対応を取る必要がある。（中略） （新規）

情報通信機器を用いた精神療法の適切な実施に関する指針の策定について

対応の方向性（４）③

- 他方で、報告された事例や精神保健福祉の現状等を踏まえ、情報通信機器を用いた精神療法に十分な経験がある医師が行うことを前提として、保健所や市町村等が対応を行っている未治療者、治療中断者や引きこもりの者等を対象として、医療機関と行政職員との連携体制が構築され、診察時に患者の側に保健師等がいる状況であり、十分な情報収集や情報共有が可能であって、患者自身の希望がある場合には、初診による情報通信機器を用いた精神療法を活用して、継続した治療につなげることを可能としてはどうか。

新

- Ⅲ 情報通信機器を用いた精神療法を実施するに当たっての具体的な指針
- Ⅰ 安全かつ有効に実施可能な医師及び医療機関について（中略）
- （具体的に遵守すべき事項）
- （１）（略）
- （２）オンライン精神療法は、日常的に対面診療を実施している患者に対して、継続的・計画的に診療を行いながら、対面診療と組み合わせつつ必要に応じて活用すること。なお、オンライン初診精神療法については、オンライン再診精神療法に十分な経験がある医師が診察を行うことを前提として、行政が対応を行っている未治療者、治療中断者又は引きこもりの者等に対して、診察を担当する医療機関と訪問指導等を担当する行政との連携体制が構築されており、診察時に患者の側に保健師等がいる状況であり、十分な情報収集や情報共有が可能であって、患者自身の希望がある場合に行うこと。

旧

- Ⅲ 情報通信機器を用いた精神療法を実施するに当たっての具体的な指針
- Ⅰ 安全かつ有効に実施可能な医師及び医療機関について（中略）
- （具体的に遵守すべき事項）
- （１）（略）
- （２）オンライン精神療法は、日常的に対面診療を実施している患者に対して、継続的・計画的に診療を行いながら、対面診療と組み合わせつつ必要に応じて活用すること。

情報通信機器を用いた精神療法の適切な実施に関する指針の策定について

対応の方向性（５）

- なお、情報通信機器を用いた診療のニーズがあることを踏まえ、今後、科学的知見の更なる収集を行い、エビデンスを基に引き続き必要に応じて、情報通信機器を用いた精神療法に関する安全性・有用性・必要性の検討を行っていくこととしてはどうか。また、情報通信機器を用いた精神療法の提供状況を丁寧に把握し、事例の周知や情報通信機器を用いた精神療法の導入に資する資材の作成等に取り組むこととしてはどうか。

新

- I 策定の経緯等
- 2 目的及び位置づけ
(前略)

また、これまでに国において作成された遠隔医療に関する文書として、オンライン診療指針がある。オンライン診療指針は、オンライン診療に関して、最低限遵守する事項及び推奨される事項並びにその考え方を示し、安全性・必要性・有効性の観点から、医師、患者及び関係者が安心できる適切なオンライン診療の普及を推進するために策定されたものであり、オンライン診療の実施に当たっての基本理念を示している。これらを踏まえ、本指針に基づきオンライン精神療法を実施する場合について、オンライン診療指針を遵守することが前提となる。

なお、本指針は、情報通信機器を用いた診療のニーズがあることを踏まえ、今後、厚生労働科学研究等により科学的知見の更なる収集を行い、エビデンスを基に引き続き必要に応じて、情報通信機器を用いた精神療法に関する安全性・有用性・必要性の検討を行い、今後も必要に応じて見直しを行う。

旧

- I 策定の経緯等
- 2 目的及び位置づけ
(前略)

なお、これまでに国において作成された遠隔医療に関する文書として、オンライン診療指針がある。オンライン診療指針は、オンライン診療に関して、最低限遵守する事項及び推奨される事項並びにその考え方を示し、安全性・必要性・有効性の観点から、医師、患者及び関係者が安心できる適切なオンライン診療の普及を推進するために策定されたものであり、オンライン診療の実施に当たっての基本理念を示している。これらを踏まえ、本指針に基づきオンライン精神療法を実施する場合について、オンライン診療指針を遵守することが前提となる。

(新設)