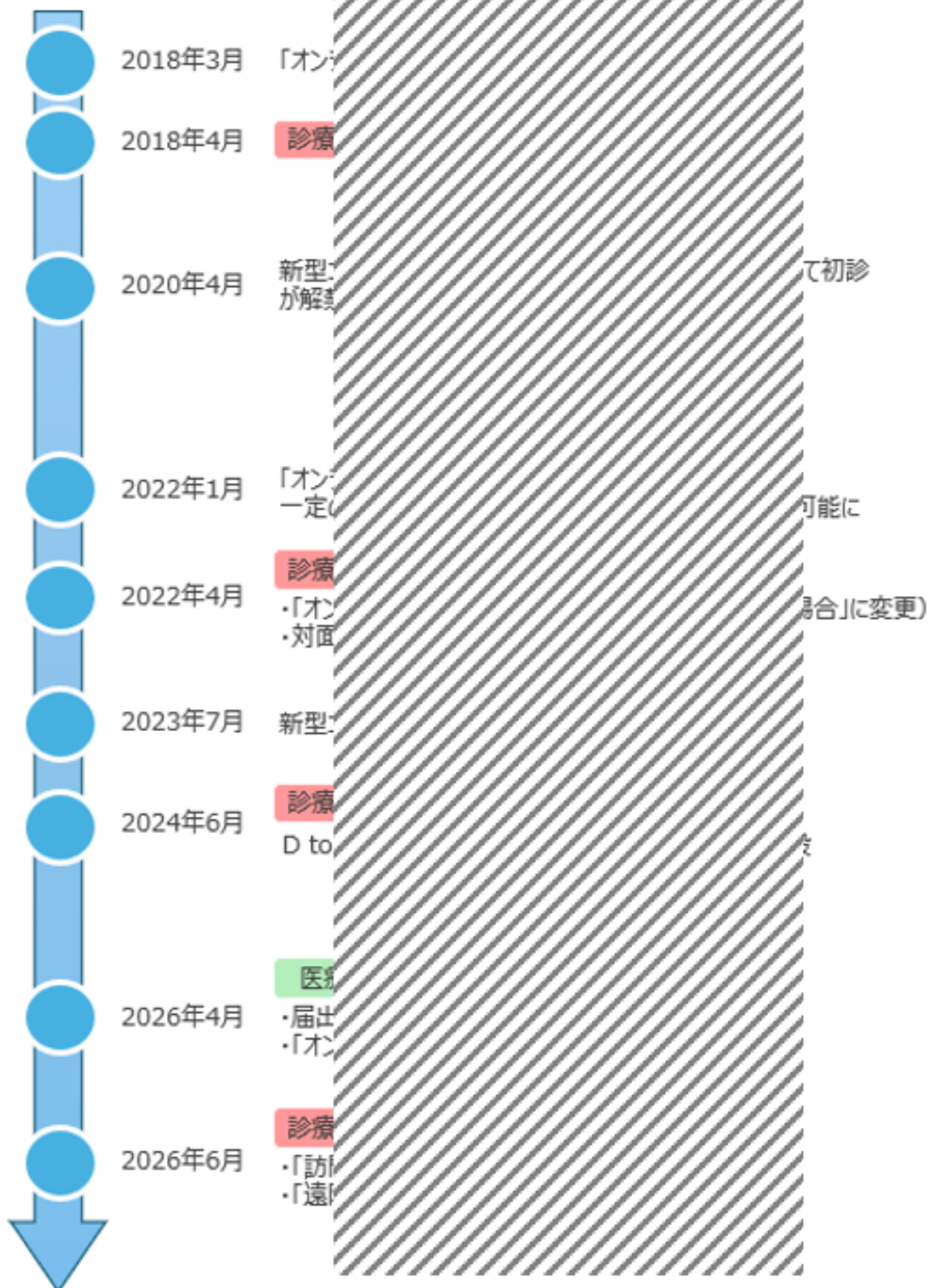


指針、医療法、診療報酬の内容を整理

1-2 関連制度

オンライン 制度・規 や利用意 では、フ 医療法の ト		ある。 利便性 で本章 された
■ 1-2-1 オ ■ (1) 背景 オンライン わゆる 無診察 された。 その後 ンライ ことを ン診療 2023 年 オンラ この 大きく変 しての いわゆる 大幅緩和 終了して この 策定、 きた。当 緊急時の		診療（い る限り、 方が示 月に「オ 本文書の ンライ さらに、 され、 れた。◀ 目的に大 大に際 発出し、 定期的に をもって 年の指針 発展して の整備、 る。◀

以下(2)～(4)では、「初診」「対象疾患」「施設要件・診療形態」に分けて、各論点が指針上でどのように変化していったかを追っていく。◀



指針や診療報酬の変遷

市場プレイヤーを整理した上で、
保険診療、自由診療とそれぞれビジネスモデルを分析

2-1 主要プレイヤー

2-1-1 プレイヤー関係の整理

市場を多角
その市場を構
市場は単独
合うことで成
イヤー間の「
るルールの下
を整理し、そ
どこにあり、

だけでなく、
価値を補完し
々にしてプレ
規制当局によ
ークホルダー
トルネックが
になる。



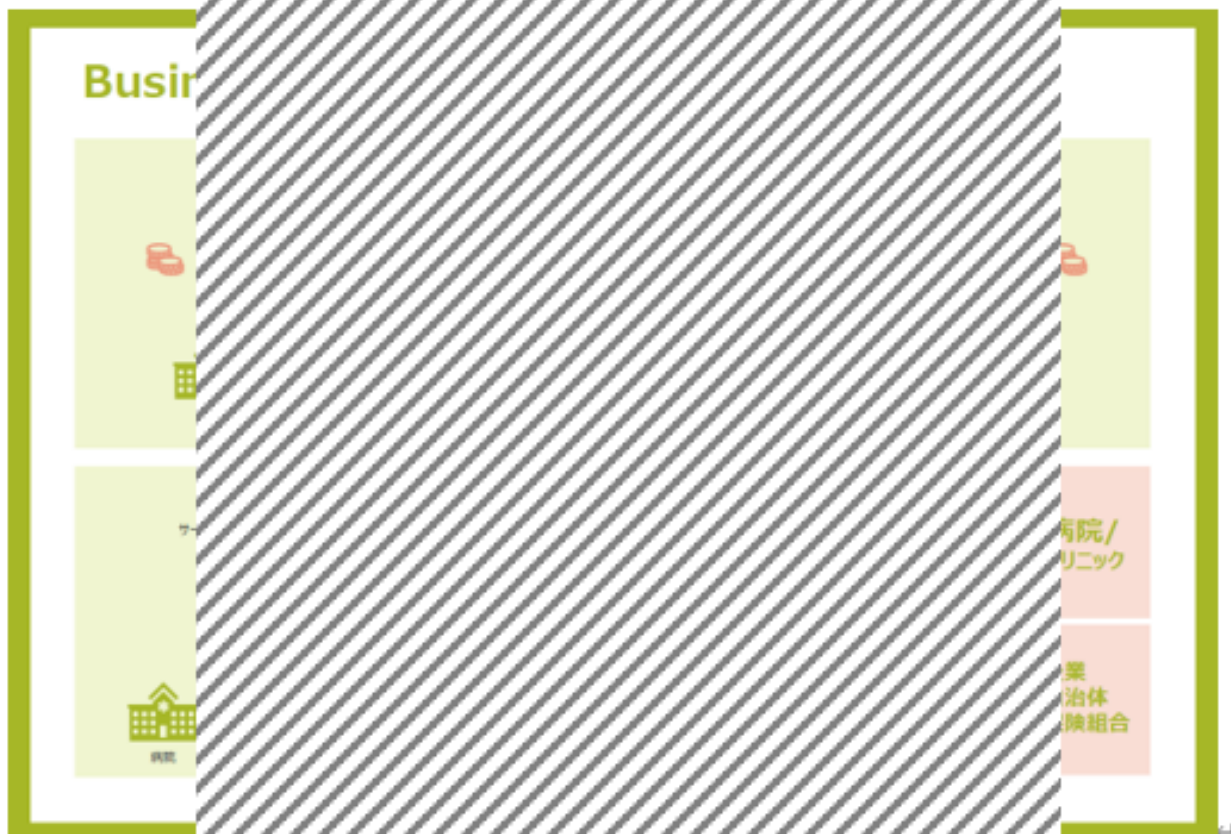
オンライン診

から決済まで
を構築するこ
薬局、患者か
を得る構造と

2-2 保険診療領域

2-2-1 収益モデル

(1) 収益構造



保険診療にシステム利用料、であり、薬剤費、公的な枠組みを超えて自由

加えて、配送する費用として定されている。事業者にとって、このため、保険

薬剤費、シ、入られるもの、提供に伴う、療報酬制度

る際に発生、円程度に設、ることから、

い費目は限、ンライン診

2-4 自由診療領域

2-4-1 ビジネスモデル

(1) 保険診療

ビジネスモデルとして、まず保険診療「治療」であって、患者が利用する利益構造や利用

見る前に、同じ「診療」、さらにはサービスの収

費用負担

いたため、

治療内容

承認の薬、

価格

設定できる

目的

美容（美容）

まず費用負担は原則とし、利用は全額自己負担。比較的低いけれども価格を金額に見合う

患者の自己負担のため、費用では、患者治療行為である者が支払う

治療内容に医療機関でも一、治療技術や国内を提供できる、保険診療の役割、自由診療の柔軟

全国どの医療機関は最新の医療、広い選択肢、ある領域では治療などでは自

価格設定の生労働省が全はない。これ

報酬として厚生、生じること、同種の治

療であって
によって価
戦略の一部
も、この価
また、診
であり、必
最新治療の
め、保険診
になりやす
性をどう作
る。



←

- (2) 収益モデル
 - ① 収益構造
- 自由診療
システム利用料
薬剤費が制
システム利
ページ等を
これらの費用

保険診療は制度
のものが事業
を考える際に

的とする制度
自由診療は、
とする。このた
め」が中心課題
評価値や利便



薬剤費、シス
テムでは診療費や
違いがある。
各社のホーム
と比べて、こ
れ。

「オンライン診療受診施設」創設で注目される ブース、医療 MaaS の事例を収集

■ 2-3-3 事例

(1) ブース型

○ 岡山県吉備



市街地への
イン診療向け
議システムを
た。結果とし
に繋がった。

○ 高輪ゲート



KDDI とロ
LAWSON」で
や電気、ガス



所に、オンラ
型の Web 会
察を可能にし
り出産等)



Real×Tech
ほか、通信

(2)医療 MaaS
 ○仙台市 (202



看護師が医療
 療モデル(DtoP
 の質的効果の

ンライン診
 ライン診療

○出雲市 (202



(MU

患者と医師が
 等身大ほどに
 込んで遠隔地
 ができる。

開始。人が
 護師が乗り
 受けること

「オンライン診療受診施設」の受容性検証のため、 アンケート結果を掲載

■ 2-3-4 ブース型オンライン診療の受容性確認

本調査では、ブース型オンライン診療に対する生活者の受容性を把握することを目的として、生活者アンケートを実施した。調査では、現在サービス展開されているオンライン診療用ブースの画像を提示し、具体的な利用場面を想起してもらった上で、利用意向や望ましい設置場所等について回答を得た。なお、調査方法等の詳細については第三章を参照されたい。

■ (1) 利用意向

■ ① 全体



ブース型オンライン診療の「利用しない」が26%で最も多い。これは、ブース型オンライン診療の「利用しない」が26%で最も多いことを示している。この結果は、ブース型オンライン診療の「利用しない」が26%で最も多いことを示している。この結果は、ブース型オンライン診療の「利用しない」が26%で最も多いことを示している。

ブース型オンライン診療の「利用しない」が26%で最も多い。これは、ブース型オンライン診療の「利用しない」が26%で最も多いことを示している。この結果は、ブース型オンライン診療の「利用しない」が26%で最も多いことを示している。

ブース型オンライン診療の「利用しない」が26%で最も多い。これは、ブース型オンライン診療の「利用しない」が26%で最も多いことを示している。この結果は、ブース型オンライン診療の「利用しない」が26%で最も多いことを示している。

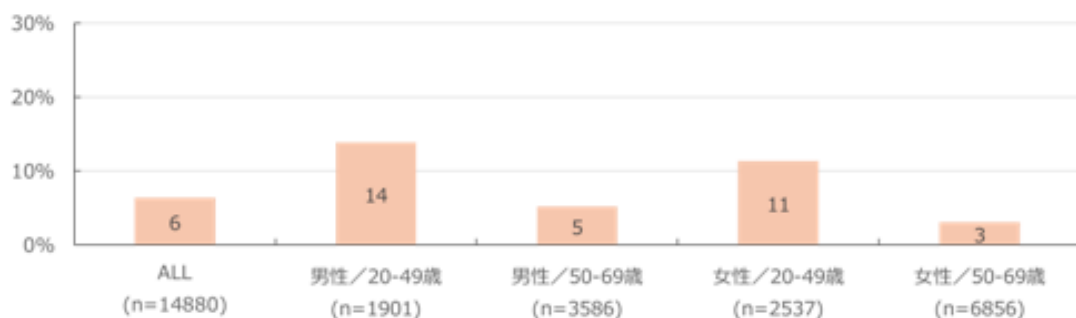
ブース型オンライン診療の「利用しない」が26%で最も多い。これは、ブース型オンライン診療の「利用しない」が26%で最も多いことを示している。この結果は、ブース型オンライン診療の「利用しない」が26%で最も多いことを示している。

利用者 500 名へのアンケート調査を実施

性別・年代、年収帯、エリア特性などで分析

② 性別・年代別

▶ 若年層を中心に利用が進み継続利用も高い

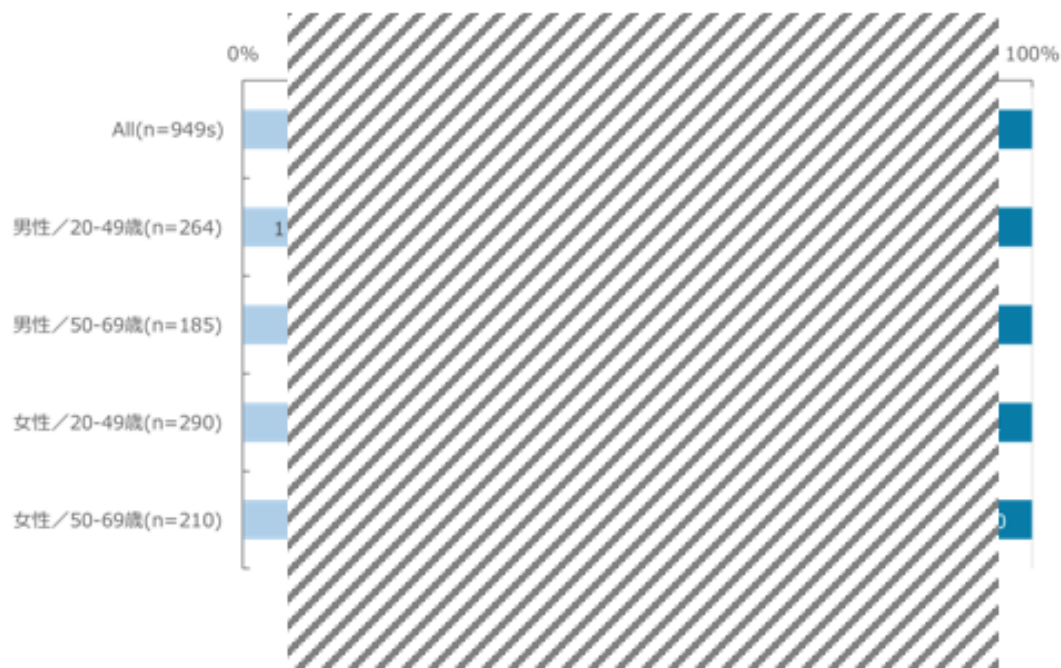


利用経験率（性別・年代別）

←

性別・年代別に利用経験率をみると、男性 20～49 歳は 14%と最も高く、次いで女性 20～49 歳が 11%となっており、20～49 歳では男女とも全体平均を上回った。一方、男性 50～69 歳は 5%で全体並み、女性 50～69 歳は 3%と最も低く、年代が上がるにつれて利用経験率が低下する傾向がみられる。特に、若年～中年層と高年層の差が大きく、利用経験はまず 20～49 歳で広がっている様子がうかがえる。

←



←

←

利用 20～49 1 回が 4、女性 50～69 歳は 1 回が 4 回

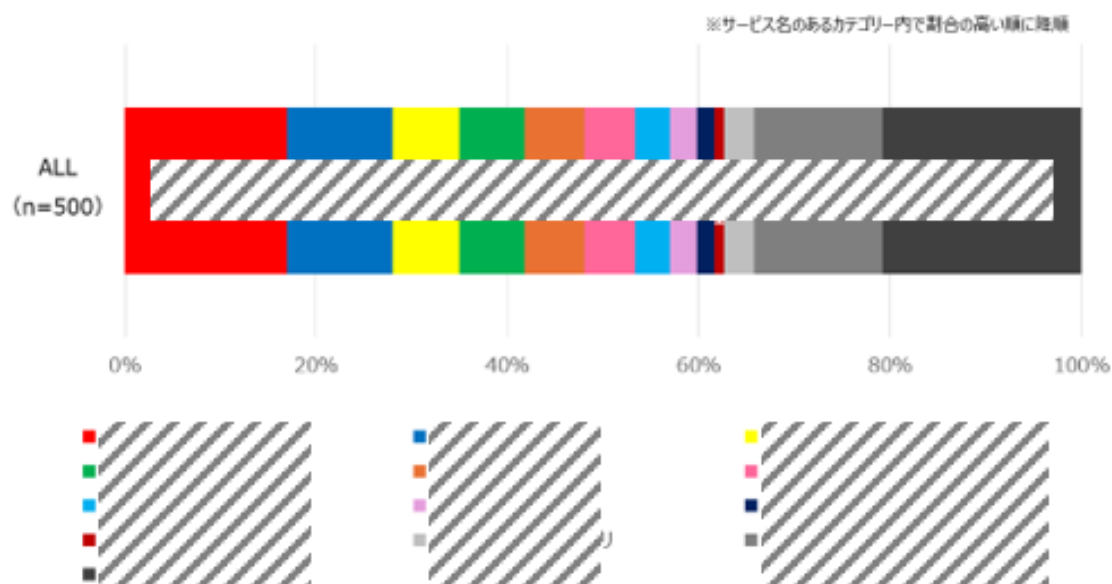
アンケートではオンライン診療サービス別の
利用シェアを掲載

- (1) サービス別シェア

また、
つなぐ
るもの、
サービス
がない

単一回
うち最
合を各
密な事
り」の
医師を
供され
異なる
ること

- ① 全体 $\leftarrow$



サービス別シェア（全体）←

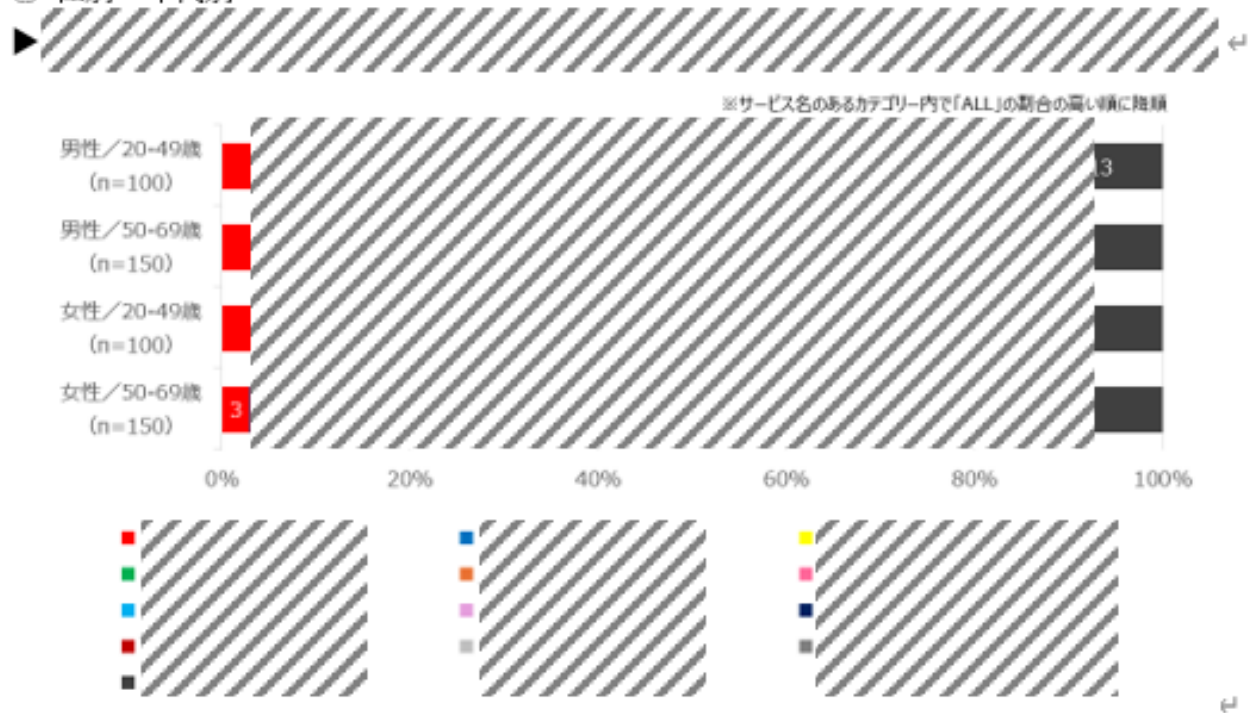
直近
の 21%
り・サ

「ない」
目のアブ

保険
慎重さ
過去
オンライン
大きい
開いて
やすい

るには
DMM
こまで
的に展
想起し

③ 性別・年代別



サービス別シェア（性別・年代別）

直
歳で
11%
る。
らな
比率
14%
ファ
ス」
イン

49
てい
わか
外の
が
ーと
ービ
ンラ

7 団体のインタビュー内容を全文掲載

③ 企業インタビュー（熊沢 恭志氏 / 株式会社 MICIN Head of Strategy）

■ サービス・利用者について

・最新の導入数

現在の医療機関
る。診療科の他
女性特有の疾
な領域が中心
いては、スマ
っている。

非公開とす
定など）や、
服薬が必要
地域構成につ
利用が多くな

・強みや独自の

最大の強みは、
件）と合わせ
長期にわたり
地に近い施設
予約・問診・
オンライン・ダ

（約 8,000
禍以前から
患者は居住
る。また、
の受け取りを

・料金モデルの

「クロン」で
くモデルを採
ることであり、
固定収益が得
患者ではなく、
に患者へ費用
長しない構造
した戦略であ

月料をいただ
ードルが下が
としては、
しかし、仮に
るために独自
の動機を助
を最優先と

・獲得チャネル

「クロン」は
を經由して流
すでに医療機
としている。

ネット検索
においては、
の開拓も主力

政策動向、インタビュー、アンケートの結果を踏まえ、
2040 年までの市場規模を算出

■ (3) 市場規模推移

