

厚生労働省 診療科偏在対策のための適切な遠隔医療等推進事業

日本プライマリ・ケア連合学会

「総合診療領域における遠隔医療モデルの実証研究」

2026 年度募集要項

## 1. 事業の目的

本事業は、診療科偏在の是正および地域医療提供体制の強化を目的として、遠隔医療の実装可能性と有効性を検証する実証研究を支援するものである。特に総合診療領域において、へき地・離島を含む地域医療、在宅医療等における遠隔医療モデルの構築と、その有効性・安全性・実装可能性を明らかにすることを目的とする。

## 2. 公募テーマ

本事業では、以下のテーマに関する実証研究を募集する。

### 「総合診療領域における遠隔医療モデルの実証研究」

遠隔医療の有効性および実装可能性は、診療が行われる環境（へき地診療所、地域中核病院、在宅医療、介護施設、救急外来等）によって大きく異なる。本項目では、それぞれの診療環境に応じた遠隔医療モデルの構築およびその効果検証を行う実証研究を対象とする。

具体的には、以下のような観点を含む研究を想定する。

- ・ へき地診療所・小規模医療機関における専門医支援モデルの有効性評価
- ・ 在宅医療・介護施設における急性増悪対応（例：発熱、呼吸苦、腹痛等）に対する遠隔医療の有用性検証
- ・ 救急外来や地域中核病院におけるトリアージ支援や専門診療連携への応用
- ・ 慢性疾患管理（例：心不全、COPD、糖尿病等）における遠隔モニタリングおよび介入の効果
- ・ 地域の公民館や郵便局等の公共的施設、ならびに医療 MaaS（Mobility as a Service）等を活用したオンライン受診拠点の設置可能性

これらを通じて、各診療環境における医療資源、人的体制、ICT インフラ等の違いを踏まえた実装上の課題および解決策を明らかにし、各環境に適した遠隔医療モデルの確立と、その汎用化可能性を検討することを目的とする。

例として、本事業では以下に示すような遠隔医療モデルに関する実証研究を想定する。

### ■ 遠隔コンサルテーション（Doctor to Doctor：D to D モデル）

地域で診療に従事する総合診療医や若手医師が、専門医や指導医とオンラインで接続し、症例検討、診断支援、ならびに治療や各種手技に関する実践的指導を受けるモデルである。へき地・地方において専門医診療や指導医体制が十分でない環境下においても、継続的な専門的支援および教育機会の提供を可能とすることを目標とする。

### ■ 患者同席下遠隔コンサルテーション（Doctor to Patient with Doctor：D to P with D モデル）

総合診療医が患者と同席した状態で、遠隔地の専門医からオンライン診療およびコンサルテーションを受けるモデルである。へき地の診療所、病院、在宅医療等の現場において、総

合診療医が専門医の支援を受けながら診療を行うことで、地域における専門診療機能の一部を補完し、医療アクセスの向上および診療の質の担保に寄与する。対象領域としては、地域ニーズが高いにもかかわらず専門医が不足している眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科等に加え、社会的意義の大きい医療的ケア児や腹膜透析患者、引きこもり状態や社会的孤立への支援等を想定する。

#### ■ 多職種連携型遠隔診療（Doctor to Patient with Nurse：D to P with N モデル）

看護師等の医療職が患者側において医療機器（例：超音波機器、遠隔モニタリング機器、経鼻胃管先端確認システム、AI を活用した遠隔医療機器等）を操作し、オンライン上の医師の指示のもとで診療補助を行うモデルである。タスクシフト／タスクシェアを前提とした新たな医療提供体制として、医療資源が限られた地域における診療効率の向上および医療提供体制の最適化に資することが期待される。

#### ■ 災害時に活用可能な遠隔医療の実証

災害直急性期において慢性疾患管理や多様な健康問題に包括的に対応できる総合診療機能が中核的役割を果たすことを踏まえ、平時からオンライン診療等の遠隔医療を普及・標準化することが重要である。本項目では、有事における医療アクセスの確保および医療提供体制の強靱化に資する体制を構築するとともに、災害時に実効的に活用可能な運用モデルとしてその有効性および課題検証を行う実証研究を対象とする。

#### ■ その他（発展的モデル）

上記に限らず、総合診療領域における遠隔医療の新たな活用形態（例：在宅急性期対応、救急連携、Point of care ultrasound 等の診断支援技術との統合など）に関する提案も対象とする。

### 3. 研究期間

採択後～2027年2月末日

### 4. 研究費

- 1 課題あたり：最大 300 万円
- 採択予定件数：若干数

※原則として上記上限内での申請とするが、研究の重要性および必要性が特に高いと認められる場合には、理由書の提出を条件として、上限を超えた支給を例外的に認めることがある。

### 5. 応募資格

以下の条件を満たす者とする：

- 研究責任者・分担研究者とも日本プライマリ・ケア連合学会会員であること
- 研究責任者が総合診療または関連領域に従事していること
- 所属機関において研究実施体制が整備されていること
- 倫理審査を受け、適切に研究を遂行できること

## 6. 研究デザインに関する要件

本事業は実証研究であるため、以下の要素を含むことが望ましい：

- 明確なアウトカム設定（例：症例相談件数、対応までの時間、遠隔診療実施件数、医療者の満足度・自己効力感、運用上の課題に加え、可能であれば救急搬送率や入院率等の臨床アウトカム）
- 実臨床環境における介入研究
- 定量的評価（前後比較、対照群比較など）
- 実装可能性（feasibility）の評価

## 7. 対象経費

本事業の目的達成に必要な以下の経費を対象とする：

- 研究実施に必要な機器・デバイス（遠隔医療機器、エコー機器等）  
※設備備品費については、可能な限りレンタルによる対応を原則とし、一定額（目安として1台あたり10万円）を超える物品については、合理的理由がある場合に限り購入を認める。
- 通信費（遠隔診療・データ通信に直接関係するもの）
- 消耗品費
- データ収集・解析に関する費用
- 研究補助者に係る人件費（適切な範囲）
- 旅費（研究実施に必要な範囲）

## 8. 対象外経費

以下の経費は本事業では認めない：

- 学会参加費、学会旅費
- 汎用的なPC・タブレット等（遠隔診療に直接使用する場合は可）
- 施設整備費、間接経費
- 研究と直接関係のない人件費
- 現時点で薬機法上の承認を得ていない医薬品・医療機器等、研究段階の技術を用いたもの
- その他、本事業の目的に合致しない経費

## 9. 応募方法

以下の書類を提出すること：

1. 研究計画書（所定様式）
2. 研究費内訳書（所定様式）

## 10. 選考方法

書面審査により選考を行う。必要に応じてヒアリングを実施する。

主な評価項目：

- 研究の独創性・新規性
- 社会的意義（診療科偏在対策への貢献）
- 実現可能性
- 研究デザインの妥当性
- 継続性・他地域への展開可能性
- 自治体・行政機関等との連携および社会実装・制度化への発展可能性
- 研究経費の適正性

## 11. 採択後の義務

採択課題の研究責任者は以下を遵守する：

- 研究終了時の報告書の提出
- 終了後1年以内に日本プライマリ・ケア連合学会総会等において成果発表を行うこと
- 論文化の努力
- 学会発表や論文化の際には、本事業による支援である旨の明記

## 12. スケジュール

- 公募期間：2026年5月18日～6月19日
- 採択通知：2026年7月頃