



オンライン診療の体制支援

通院の付き添いを、居室のままの診察に変えます。

特別養護老人ホーム・介護施設向け

2026年9月 株式会社Anchor



経済産業省認定
Smart
SME
Supporter
第48号-25050037

経済産業省認定 情報処理支援機関(スマートSMEサポーター)

デジタル化・AI導入補助金2026 IT導入支援事業者 登録済

労働者派遣事業 派13-317235／有料職業紹介事業 13-ユ-316514

施設でのお困りごと

通院の付き添いで、半日が消えていく

病院と施設を往復するだけで、待ち時間も含めてあっという間に半日くらいが潰れてしまっていました

特別養護老人ホーム 悠々園 様

- ✓ 付き添いのあいだ、施設内は人が減ったまま回すことになる
- ✓ ご家族の都合がつかず、日程が先延ばしになる
- ✓ 移動そのものが、入居者の負担になっている

公的な調査でも同じ形が出ています

68.9% 外来受診の付き添い者は看護職員が最多（生活相談員10.2%・家族8.4%・介護職員7.2%）

23.4回 1施設あたり1か月の外来受診回数（定期15.8・緊急7.28／受診実人数14.9人）

2.6% 外部医師のオンライン診療を活用している特養。「導入も考えていない」が59.3%

出典：令和4年度老人保健健康増進等事業「特別養護老人ホームと医療機関の協力体制に関する調査研究事業」報告書（PwCコンサルティング合同会社・令和5年3月／特養1,148施設回答）。付き添い1回あたりの時間の公的データは無いため、削減時間は算出していません。

Anchorができること

施設のオンライン診療には、2つの山があります

機器を入れれば回るわけではありません。現場が使える形にすることと、制度の手続き・費用の設計。この2つを分けて支援します。

1 端末を入れて、現場が回るようにする

- ✓ 施設の職員が予約でき、複数の入居者をまとめて組める
- ✓ 当日の準備と進行を支援し、職員は介助に集中できる
- ✓ 診察の内容が施設にも記録として残り、申し送りに使える
- ✓ 端末の導入に、AI・IT導入補助金を使える場合がある

2 届出と、費用の設計を整える

- ✓ 医療法の「オンライン診療受診施設」の届出を、要否の確認から支援
- ✓ 機器・通信にかかる費用をどう賄うか、費目の設計をご相談
- ✓ 重要事項説明書への記載や、ご家族への説明のしかたまで整理
- ✓ 通院の付き添いを減らしながら、無理のない費用の形にする

サービスの中身

居室にいるまま、連携医療機関の診察を受けられます

当社が用意するのは、診療そのものではなく「診療が回る体制」です。導入の段取り、当日の進行、記録の残し方までを整えます。

① 体制をつくる

連携医療機関、対象となる方、実施する曜日と時間、当日の担当者を決めます。届出が必要な場合の手順も整理します。

② 当日を回す

端末の準備、入居者の同席、医師との接続までを支援します。職員は普段の介助に集中できます。

③ 記録に残す

診察の内容と次回の予定を記録に残し、施設へ共有します。処方や検査の指示も、日々のケアにつなげられます。

診療を行うのは連携医療機関の医師です。当社は体制づくりと運用支援を行い、診療の対価を受け取ることはありません。診療そのものは連携医療機関と入居者ご本人（ご家族）との間で行われ、その費用は別に発生します。連携先の医療機関は施設ごとにご相談のうえ決め、当社が特定の医療機関の受診を指定することはありません。

個人向けの仕組みでは、施設は回りません

一般的なオンライン診療は、患者ご本人がアプリで予約し、ご自身で受診する形です。施設では、予約も同席も記録も職員の仕事になります。そこを前提に設計しています。

場面	一般的なオンライン診療	Anchorの体制支援
		施設向け
予約	ご本人がアプリで取る	施設の職員が枠を選んで取れる。複数の入居者をまとめて組める
当日	ご本人が操作する	職員が同席する前提。端末の準備と進行を当社が支援
記録	診療録は医療機関に残る	施設にも当社が作成する運用記録が残る。申し送り・ケア会議・ご家族への説明に使える
ほかの相談との関係	単体で完結	夜間オンコール・精神科の療養指導と同じ流れで記録がつながる
導入	アプリを入れて終わり	対象者の選び方、職員向けの説明、届出の要否まで一緒に整理

施設の職員が行うのは、同席と機器操作のお手伝いまでです。医師の指示による処置・採血などの診療の補助は行いません（行う場合は別の要件が必要です）。導入にあたっては、施設が自ら医療を提供するものではないこと、診療は連携医療機関が行うことを、入居者ご本人・ご家族にご説明いただきます（説明文の様式は当社がご用意します）。医療機関を変える必要はありません。また、診療は外部から隔離された空間で受ける必要があるため、多床室では別室や仕切りをご用意ください（施行規則第9条の6の16第2項）。

記録と共有

診察の内容が、その日のうちに施設へ

記録に残ること

- ✓ 診察した方と、相談した内容
- ✓ 医師からの指示 (処方・経過観察・次回の予定)
- ✓ 施設で見ておくこと
- ✓ 対面受診に切り替える場合の目安

そのまま次に使えます

申し送り、ご家族への説明、ケア会議にそのまま使えます。通院の記録と同じ形で残るので、経過を追いかけることができます。

記録の作成は当社が支援します。施設側で書き起こす作業は最小限です。

オプション

専用の仕組みをご希望の場合

オンライン診療の運用を支える当社のシステム「Onmy」を別途ご契約いただけます (必須ではありません)。施設の端末と既存の仕組みのままでも始められます。

すべての受診を置き換えるものではありません

オンラインに向く場面

- ✓ 状態が安定している方の、定期的な経過の確認
- ✓ 皮膚の状態や表情など、画面で確認できる相談
- ✓ 処方継続をどうするか相談（医師の判断による）
- ✓ 移動そのものが負担になる方の受診

対面が必要な場面

- ✓ 検査・処置・画像診断が要るとき
- ✓ 急な状態の変化で、直接の診察が必要なとき
- ✓ 透析・歯科など、通院の目的が処置そのものであるとき

対面とオンラインのどちらにするかは、医師が判断します。施設の受診をすべて置き換えるのではなく、置き換えられる受診を選んで減らしていく考え方です。

特養は、届出が原則として不要です

2026年の医療法改正で「オンライン診療受診施設」の届出ができました。特養がどこに当たるかを整理します。

特養は「居宅等」です

特養は医療法施行規則第1条で「居宅等」に位置づけられています。入居者がお住まいの場所でオンライン診療を受けること自体に、届出は要りません。

「これまでオンライン診療を行っていた病院、診療所又は居宅等においては、**改めてオンライン診療受診施設の届出を行う必要はありません**」（オンライン診療に関するQ&A 問9・令和8年3月）

オンライン診療受診施設とは 施設が、医療機関に対して「オンライン診療を入居者が受ける場所」を業として提供する施設を指します（医療法第2条の2第2項）。施設が医療を提供する立場になるわけではありません。

「業として」提供する場合は届出

- ✓ 設置後10日以内に、所在地の都道府県知事（保健所を設置する市・特別区はその市長・区長）へ届出（医療法第8条第2項）。変更時も10日以内
- ✓ 違反した者は20万円以下の罰金（医療法第89条第1号）
- ✓ 設置後1か月以内を目途にチェックリストを提出。実地検査は要しません
- ✓ 届出をすると、場所の基準への適合、情報セキュリティ上の措置、責任者の設置（法人の場合）、基準に適合している旨の公表が必要になります（施行規則第9条の6の17・医療法第14条の5）

「業として」に当たるかは実施の形によります。**当社は断定せず、施設の実施内容にもとづいて自治体に確認する手順をご案内し、書類の整え方もお手伝いします**（提出は施設が行います）。

導入したときの試算

置き換えられる受診で、どれだけ時間が戻るかを試算します

施設の数字を3つ入れるだけです。①月の受診回数、②置き換えられる割合、③1回の付き添い時間。

試算の式

月の受診回数 × 置き換えられる割合 × 1回の付き添い時間

入れる数字	例
① 月の外来受診回数	23回(公的調査の平均。施設の実績を使います)
② オンラインに置き換えられる割合	3割(当社が置いた仮の値です。根拠はありません)
③ 1回の付き添い時間	2時間(施設の実感値を入れてください)
試算される時間(例)	23回 × 3割 × 2時間 = 月14時間

※ 付き添い1回あたりの時間を調べた公的データは無いため、施設の実感値を入れて試算します。①の23.4回は令和4年度老健事業報告書(特養1,148施設回答)の平均です。

時間が戻ると、何が変わるか

- ✓ 付き添いに出ていた看護職員が施設内にいる時間が増えます
- ✓ 受診の日程調整と家族連絡の手間が減ります
- ✓ 入居者の移動の負担が減ります
- ✓ 空いた時間は、記録やケアに戻せます

対面が必要な受診は、これまでどおり通院します。置き換えるのは「オンラインでよい受診」だけです。②の割合は、いまの受診の中身と一緒に見て決めます。

通信にかかる費用は、医療機関から請求できます

導入・運用支援に当社の費用はかかりません。

費用の置きどころ

導入・運用支援	0円(体制づくり・当日の進行・記録の共有・届出のご相談)
Anchor Onmy	年額360,000円(月あたり30,000円)／施設とのご契約
通信にかかる費用	連携医療機関が患者に請求できます(療養の給付と直接関係ないサービス等の費用)
診療の費用	連携医療機関と入居者ご本人(ご家族)との間で発生します

出典：保医発0305第6号(令和8年3月5日)別添1 A000初診料(2)キ「情報通信機器を用いた診療を行う際の情報通信機器の運用に要する費用については、療養の給付と直接関係ないサービス等の費用として別途徴収できる」

施設が入居者から受け取る形にはしません

通院の付き添いや同席の費用は施設サービス費に含まれるとされ、名目を変えて受け取ることも認められていません(東京都 22福保高施第2016号・老企第54号)。当社は、施設が入居者から受診の支援の対価を受け取る設計はご提案しません。

- ✓ 通信費は医療機関から請求する形にします(上記の通知にもとづきます)
- ✓ 施設の負担はAnchor Onmyの利用料で、補助金を使える場合があります(次ページ)
- ✓ 居室のWi-Fiなど通信設備の利用料は、施設が受け取れる場合があります(Vol.1355 問9)。付き添いの対価とは分けます

AI・IT導入補助金

補助金を使うと、負担は3分の1になります

当社はデジタル化・AI導入補助金2026のIT導入支援事業者で、オンライン診療の仕組み「Anchor Onmy」は登録ツールです（登録価格 360,000円）。申請は施設が行い、当社が並走します。

施設の負担（例）

	補助なし	補助あり(2/3)
Anchor Onmyの年額	360,000円	360,000円
補助額	—	▲240,000円
施設の負担(月あたり)	30,000円	10,000円
年間の負担	360,000円	120,000円

※ 補助率2/3は、令和6年10月～令和7年9月に最低賃金近傍で雇用する従業員が全体の30%以上である月が3か月以上ある場合で、それ以外は1/2以内です。補助は導入時の1回です。

申請でできること・当社の支援

- ✓ **対象になり得るもの** Anchor Onmyの導入、設定、職員への研修。同じ申請でほかの業務のデジタル化も検討できます
- ✓ **当社の支援** 要件の確認、書類の整理と期日の管理、実績報告まで並走します
- ✓ **補助率** 通常枠は1/2以内。最低賃金近傍で雇用する従業員が全体の30%以上ある月が3か月以上ある場合は2/3以内

あらかじめご承知おきください

採択を保証するものではありません。交付決定の前に発注・契約した費用は対象外です。補助金の有無で当社の価格は変わりません。申請は1法人につき1回までです。

役割分担

オンライン診療の日に、誰が何をするか

施設にお願いするのは、対象の方を決めることと、当日の同席です。段取りと記録は当社が引き受けます。

場面	施設	Anchor	連携医療機関
		本サービス 導入・運用支援に費用はかかりません(端末は別途)	別契約 施設・ご本人と
対象の方を決める	受診している方から選ぶ	選び方の整理を支援	可否の判断
日程を決める	枠を選ぶ	予約の仕組みを用意する	担当医の枠を出す
当日の準備	入居者に同席する	端末・接続の準備と進行	—
診察	様子を伝える	やりとりを支える	診療・処方(最終判断)
記録をつくる	—	内容と次回予定を記録し共有	診療録
届出が必要なとき	届出(自治体へ)	書類の整え方を支援	—

本サービス

青い枠

＝当社が行う範囲(導入・運用支援に費用はかかりません。端末をご利用の場合は利用料が別途)。

別契約

赤い枠

＝診療は連携医療機関との契約で、費用も別に発生します。

導入の流れ

ご相談から、導入まで

1

ご相談(無料)

いまの通院の状況と、付き添いの負担が大きい場面をうかがいます。30分ほどのオンラインで結構です。

2

体制の設計

連携医療機関、対象の方、曜日と時間、当日の担当を決めます。届出の要否も整理します。

3

準備

端末と通信の確認、職員向けの説明を行います。ご家族への説明文もご用意できます。

4

導入

まずお一人から始めます。実際に回してみても問題がなければ、対象を広げていきます。

導入・運用支援に費用はかかりません。いま通っている医療機関を変える必要もありません。

導入事例

通院で潰れていた「半日」を、現場の時間に



特別養護老人ホーム 悠々園 様／お話：ご担当者様

病院と施設を往復するだけで、待ち時間も含めてあっという間に半日くらいが潰れてしまっていました

導入後は、施設内の見慣れた居室や安心できる環境のまま、画面越しに専門医の診察を受けられるようになりました。

- ✓ 付き添いのために看護職員が施設を離れる時間が減った
- ✓ いつもの施設にしながら、速やかに専門医の診察を受けられる
- ✓ 対面が必要な受診は、これまでどおり通院している

お問い合わせ

まず、状況をお聞かせください。

通院の付き添いで困っている場面と、いまの医療機関との関係をうかがったうえで、何ができるかをお伝えします。その場でお申し込みいただく必要はありません。

お電話

03-4400-3511

平日 9:00～18:00

ご相談フォーム

anchor-japan.co.jp/contact.html

1営業日以内にご連絡します。

木曜14時の座談会

医師に直接相談できるオンラインの会です。

anchor-japan.co.jp/seminar.html

会社名	株式会社Anchor(代表取締役 中村 康宏／医師・産業医・米国公衆衛生学修士)
所在地	〒105-0001 東京都港区虎ノ門3-15-5-1201 ／ 本社・虎ノ門オフィス・京都事業所
許認可	労働者派遣事業 派13-317235 ／ 有料職業紹介事業 13-ユ-316514

本資料について

お読みいただくうえでの確認

当社の立場

当社は医療機関ではなく、診療その他の医療行為を提供するものではありません。診療および医療上の最終判断は、施設と契約関係にある医療機関の医師が行います。本資料の「連携医療機関」は、介護保険法上の「協力医療機関」とは別のものです。本資料のサービスは、労働者派遣・職業紹介には該当しません。

数字と試算について

公的数値は、出典と時点を明記した公表資料の引用で、当社の実績ではありません。試算・例示は考え方を示すためのもので、効果や金額を保証するものではありません。制度上の取扱い（届出の可否、加算の算定可否、費用徴収の可否）は、いずれも所管の自治体の判断によります。

入居者情報の取扱い

入居者に関する情報は、施設からのご委託にもとづき、必要な範囲でのみ取り扱います。医療機関への情報提供に必要なご本人・ご家族の同意の取得は施設が行い、当社は同意書の様式をご用意します。