

日薬業発第 487 号
令和 2 年 3 月 24 日

都道府県薬剤師会担当役員 殿

日本薬剤師会
副会長 森 昌平

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その6）

標記につきまして、厚生労働省保険局医療課より別添のとおり連絡がありましたのでお知らせいたします。

新型コロナウイルスの感染拡大防止策としての電話や情報通信機器を用いた診療等の臨時的・特例的な取扱いについては、令和 2 年 3 月 23 日付け日薬業発第 485 号ほかにてお知らせしたところですが、今般、保険薬局に関する取扱いが示されました。

取り急ぎお知らせいたしますので、貴会会員にご周知くださいますようお願い申し上げます。

事務連絡
令和2年3月19日

関係団体 御中

厚生労働省保険局医療課

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて
(その6)

標記につきまして、別紙のとおり、地方厚生(支)局医療課、都道府県民生主管部(局)国民健康保険主管課(部)及び都道府県後期高齢者医療主管部(局)後期高齢者医療主管課(部)あて通知するとともに、別添団体各位に協力を依頼しましたので、貴団体におかれましても、関係者に対し周知を図られますようお願いいたします。

事務連絡
令和2年3月19日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その6）

「新型コロナウイルスの感染拡大防止策としての電話や情報通信機器を用いた診療等の臨時的・特例的な取扱いについて」（令和2年3月19日厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡。別添2参照。）に関連する臨時的な診療報酬の取扱い及び施設基準に係る臨時的な対応等について、別添1のとおり取りまとめたので、送付いたします。

以上

厚生労働省保険局医療課企画法令一係
TEL:03-5253-111（内線3172）
FAX:03-3508-2746

(別添1)

※ 以下、「新型コロナウイルスの感染拡大防止策としての電話や情報通信機器を用いた診療等の臨時的・特例的な取扱いについて」(令和2年3月19日厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡)を単に「令和2年3月19日事務連絡」という。

問1 オンライン診療料の留意事項では、「診療計画に基づかない他の傷病に対する診療は、対面診療で行うことが原則」とされているが、令和2年3月19日事務連絡の「1(2)①」にあるように、慢性疾患等を有する定期受診患者等に対する診療等について、既に当該患者に対して定期的なオンライン診療を行っている場合であって、発症が容易に予測される症状の変化に対する処方を行うとき、診療報酬の算定に当たっては、どのようにすればよいか。

(答)

通常のオンライン診療料と同様の取扱いとして差し支えない。

問2 令和2年3月19日事務連絡の「1(2)②」にあるように、慢性疾患等を有する定期受診患者等に対する診療等について、これまで当該患者に対して定期的なオンライン診療を行っていない場合であって、発症が容易に予測される症状の変化に対する処方を行うとき、診療報酬の算定に当たっては、どのようにすればよいか。

(答)

「新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて」(令和2年2月28日厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡。以下「令和2年2月28日事務連絡」という。)に関連する臨時的な診療報酬の取扱いと同様の取扱いとして差し支えない。

問3 令和2年3月19日事務連絡の「1(2)」の場合について、ファクシミリ等により処方箋情報を受け付けた保険薬局において、当該処方箋情報に基づく調剤を行った場合、調剤報酬の算定に当たっては、どのようにすればよいか。

(答)

令和2年2月28日事務連絡に関連する臨時的な診療報酬の取扱いと同様の取扱いとして差し支えない。

問4 令和2年3月19日事務連絡の「2(3)」の場合について、新型コロナウイルス感染症の診断や治療が直接の対面診療により行われた患者に対して、在宅での安静・療養が必要な期間中に、在宅での経過観察結果を受けて、当該患者の診断を行った医師又は、かかりつけ医等からの紹介に基づき新型コロナウイルス感染症の診断や治療を行った医師から情報提供を受けた当該かかりつけ医が、患者の求めに応じて、電話や情報通信機器を用いて、それぞれの疾患について発症が容易に予測される症状の変化に対して必要な薬剤を処方した場合に、診療報酬等の算定に当たっては、どのようにすればよいか。

(答)

令和2年2月28日事務連絡に関連する臨時的な診療報酬の取扱いと同様の取扱いとして差し支えない。

問5 区分番号「A001」再診料の注12 地域包括診療加算及び区分番号「B001-2-9」地域包括診療料の施設基準に規定する慢性疾患の指導に係る適切な研修について、2年毎の届出が必要とされているが、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、当該研修が中止される等のやむを得ない事情により、研修に係る施設基準を満たせない場合においても、届出を辞退する必要があるか。

(答)

届出を辞退する必要はなく、引き続き算定可能である。ただし、研修が受けられるようになった場合には、速やかに研修を受講し、遅滞なく届出を行うこと。

問6 区分番号「A234」医療安全対策加算の注2 医療安全対策地域連携加算及び区分番号「A234-2」感染防止対策加算の注2 感染防止対策地域連携加算の施設基準に規定する年1回程度の評価について、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため実施できない場合においても、届出を辞退する必要があるか。

(答)

届出を辞退する必要はない。ただし、実施できるようになった場合には、速やかに評価を実施すること。

事務連絡
令和2年3月19日

各

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部(局) 御中

厚生労働省医政局医事課
厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

新型コロナウイルスの感染拡大防止策としての電話や情報通信機器を用いた診療等の
臨時的・特例的な取扱いについて

「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」(令和2年2月25日新型コロナウイルス感染症対策本部決定。以下「基本方針」という。)を踏まえ、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、慢性疾患等を有する定期受診患者等が継続的な医療・投薬を必要とする場合の電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて、本年2月28日付で「新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて」(令和2年2月28日厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡。以下「2月28日事務連絡」という。)を発出し、貴管下の医療機関、薬局等への周知をお願いしたところです。

今般、新型コロナウイルスの感染拡大を防止するための更なる対応として、新型コロナウイルスの感染拡大防止策としての電話や情報通信機器を用いた相談・診療等の臨時的・特例的な取扱いについて、下記のとおりまとめましたので、貴管下の医療機関、薬局等に周知していただくようお願いいたします。

なお、下記の取扱いについては、新型コロナウイルスの感染者が増加している状況に鑑みた臨時的・特例的な取扱いであり、今後の流行状況の変化等を踏まえ、取扱いを変更・廃止する際には、厚生労働省からその旨を連絡することとするので、ご留意いただくようお願いいたします。

1. 慢性疾患等を有する定期受診患者等に対する診療等について

(1) これまでも処方されていた慢性疾患治療薬の処方について

既に診断されている慢性疾患等について、これまでも処方されていた慢性疾患治療薬を電話や情報通信機器を用いた診療により処方する場合は、2月28日事務連絡で示した留意点に沿って実施すること。

(2) 発症が容易に予測される症状の変化に対する処方について

既に診断され治療中の慢性疾患等を有する患者について、当該患者が複数回以上受診しているかかりつけ医等が来院による新型コロナウイルスへの感染の危険性や当該患者の疾患の状態等を考慮した上で治療上必要と判断した場合に限り、当該患者の原疾患により発症が容易に予測される症状の変化に対して、これまで処方されていない慢性疾患治療薬を電話や情報通信機器を用いた診療により処方することは、可能であること。ただし、次に掲げる場合に応じて、それぞれ次に掲げる要件を満たす必要があること。

① 既に当該患者に対して定期的なオンライン診療を行っている場合

オンライン診療を行う前に作成していた診療計画に、発症が容易に予測される症状の変化を新たに追記するとともに、当該診療計画の変更について患者の合意を得ておくこと。なお、上記により追記を行う場合においては、オンライン診療により十分な医学的評価を行い、その評価に基づいて追記を行うこと。また、本事務連絡の取扱いの廃止後においては、直接の対面診療を行うこと。

② これまで当該患者に対して定期的なオンライン診療を行っていない場合（既に当該患者に対して（1）により電話や情報通信機器を用いた診療を行っている場合を含む。）

電話や情報通信機器を用いた診療により生じるおそれのある不利益、発症が容易に予測される症状の変化、処方する医薬品等について、患者に説明し、合意を得ておくこと。また、その説明内容について診療録に記載すること。なお、本事務連絡の取扱いの廃止後においては、直接の対面診療を行うこと。

(3) 処方箋の送付や薬局における調剤、服薬指導の取扱いについて

上記（2）の場合における処方箋の送付や薬局における調剤、服薬指導の取扱いについては、上記（1）の場合と同様に、2月28日事務連絡で示した留意点に沿って実施すること。なお、処方箋には、本事務連絡に基づく処方であることを明記すること。

2. 新型コロナウイルスへの感染を疑う患者に対する診療等について

(1) 新型コロナウイルスへの感染を疑う患者の診療について

継続した発熱等、新型コロナウイルスへの感染を疑う患者の診療については、2月

28 日事務連絡においても示したとおり、「視診」や「問診」だけでは正確な診断や重症度の評価が困難であり、初診から電話や情報通信機器を用いて診療を行った場合、重症化のおそれや他の疾患を見逃すおそれもあることから、初診で電話や情報通信機器を用いた診療を行うことが許容される場合には該当せず、直接の対面による診療を行うこと。

(2) 新型コロナウイルスへの感染を疑う患者に対する健康医療相談や受診勧奨について
新型コロナウイルスへの感染を疑う患者からの求めに応じて、電話や情報通信機器を用いて、対面を要しない健康医療相談や受診勧奨を行うことは可能であること。(遠隔健康医療相談やオンライン受診勧奨の定義等については、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」(平成 30 年 3 月厚生労働省策定)に記載しており、詳細は別紙のとおり。)

(3) 感染が拡大した場合の症状が無い感染症患者等に対する在宅での経過観察について
現行では、新型コロナウイルス感染症と診断された場合は、原則として、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号)に基づき入院措置を行って治療することとされているが、今後の感染拡大により、入院を要する患者が増大し、重症者や重症化するおそれが高い者に対する入院医療の提供に支障をきたすと判断される場合、PCR 検査の結果が陽性の患者であっても、高齢者や基礎疾患を有する方等に該当せず、症状が無い又は医学的に症状が軽い患者については、在宅での安静・療養とすることも想定される。

新型コロナウイルス感染症の診断や治療が直接の対面診療により行われた患者に対して、在宅での安静・療養が必要な期間中に、在宅での経過観察結果を受けて、当該患者の診断を行った医師又は、かかりつけ医等からの紹介に基づき新型コロナウイルス感染症の診断や治療を行った医師から情報提供を受けた当該かかりつけ医は、患者の求めに応じて診療を行う場合は、その医師が必要と判断した場合に限り、電話や情報通信機器を用いた診療により、それぞれの疾患について発症が容易に予測される症状の変化に対して必要な薬剤を処方して差し支えないこと。

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）より抜粋

Ⅲ 本指針に用いられる用語の定義と本指針の対象

(1) 用語の定義

遠隔医療

情報通信機器を活用した健康増進、医療に関する行為

オンライン診療

遠隔医療のうち、医師－患者間において、情報通信機器を通して、患者の診察及び診断を行い診断結果の伝達や処方等の診療行為を、リアルタイムにより行う行為。

オンライン受診勧奨

遠隔医療のうち、医師－患者間において、情報通信機器を通して患者の診察を行い、医療機関への受診勧奨をリアルタイムにより行う行為であり、患者からの症状の訴えや、問診などの心身の状態の情報収集に基づき、疑われる疾患等を判断して、疾患名を列挙し受診すべき適切な診療科を選択するなど、患者個人の心身の状態に応じた必要な最低限の医学的判断を伴う受診勧奨。一般用医薬品を用いた自宅療養を含む経過観察や非受診の勧奨も可能である。具体的な疾患名を挙げて、これに罹患している旨や医学的判断に基づく疾患の治療方針を伝達すること、一般用医薬品の具体的な使用を指示すること、処方等を行うことなどはオンライン診療に分類されるため、これらの行為はオンライン受診勧奨により行ってはならない。なお、社会通念上明らかに医療機関を受診するほどではない症状の者に対して経過観察や非受診の指示を行うような場合や、患者の個別的な状態に応じた医学的な判断を伴わない一般的な受診勧奨については遠隔健康医療相談として実施することができる。

遠隔健康医療相談（医師）

遠隔医療のうち、医師－相談者間において、情報通信機器を活用して得られた情報のやりとりを行い、患者個人の心身の状態に応じた必要な医学的助言を行う行為。相談者の個別的な状態を踏まえた診断など具体的判断は伴わないもの。

遠隔健康医療相談（医師以外）

遠隔医療のうち、医師又は医師以外の者－相談者間において、情報通信機器を活用して得られた情報のやりとりを行うが、一般的な医学的な情報の提供や、一般的な受診勧奨に留まり、相談者の個別的な状態を踏まえた疾患の罹患可能性の提示・診断等の医学的判断を伴わない行為。