



福島医発第 36 号 (地)

令和 2 年 4 月 2 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会長 松 田 峻一良

(公 印 省 略)

新型コロナウイルス感染症にかかる診療報酬上の臨時的な取扱いについて (その 7)

今般、別添別紙 2 のとおり「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、事務連絡という。)が発出されたところがあります。(令和 2 年 2 月 29 日付け福島医発第 3134 号 (地) にてご連絡済み)

当該事務連絡に関連する診療報酬の取扱い及び往診料等の臨時的な対応等について、別添別紙 1 のとおり厚生労働省より示された旨、日本医師会より通知がありましたので取り急ぎご連絡申し上げます。

つきましては、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、当該管理料等の注に規定する「情報通信機器を用いた場合」の点数(月 1 回に限り 100 点)を算定する場合は、別に厚生労働大臣が定める施設基準を届け出る必要がありますが、問 1 並びに問 2 に該当する場合のみ、当該施設基準を届け出る必要はない旨、日本医師会に確認いたしましたことを申し添えます。

記

問 1 事務連絡により、慢性疾患を有する定期受診患者に対して、電話や情報通信機器を用いた診療及び処方を行うことが可能とされた。この場合であって、当該患者に対し、電話や情報通信機器を用いた診療を行う以前より、対面診療において診療計画等に基づき療養上の管理を行っており、電話や情報通信機器を用いた診療においても当該計画等に基づく管理を行った場合、どのような取扱いとなるか。

(答) 電話や情報通信機器を用いた診療を行う以前より、対面診療において診療計画等に基づき療養上の管理を行い、「情報通信機器を用いた場合」が注に規定されている管理料等を算定していた患者に対して、電話や情報通信機器を用いた診療においても当該計

画等に基づく管理を行う場合は、当該管理料等の注に規定する「情報通信機器を用いた場合」の点数を算定できる。

なお、当該管理を行う場合、対面診療の際の診療計画等については、必要な見直しを行うこと。

問 2 問 1 における「管理料等」とは、何を指すのか。

(答) 特定疾患療養管理料、小児科療養指導料、てんかん指導料、難病外来指導管理料、糖尿病透析予防指導管理料、地域包括診療料、認知症地域包括診療料及び生活習慣病管理料を指す。

問 3 保険医療機関の所在地と患家の所在地との距離が 16 キロメートルを超える往診又は訪問診療（以下、「往診等」という。）については、当該保険医療機関からの往診等を必要とする絶対的な理由がある場合には認められることとされており（「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和 2 年 3 月 5 日保医発 0305 第 1 号））、具体的には、①患家の所在地から半径 16 キロメートル以内に患家の求める診療に専門的に対応できる保険医療機関が存在しない場合、②患者の求める診療に専門的に対応できる保険医療機関が存在していても当該保険医療機関が往診等を行っていない場合などが考えられる（「疑義解釈資料の送付について（その 7）」（平成 19 年 4 月 20 日付医療課事務連絡））とされている。例えば、自宅で療養する新型コロナウイルス感染症患者に往診等が必要な場合であって、対応可能な医療機関が近隣に存在しない場合や対応可能な医療機関が近隣に存在していても往診等を行っていない場合は、「16 キロメートルを超える往診等を必要とする絶対的な理由」に含まれるか。

(答) ご指摘の事例は、「絶対的な理由」に含まれる。

以上

(保 287)

令和 2 年 3 月 2 7 日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
松 本 吉 郎
(公印省略)

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 7）

今般、添付資料内の別添 2 のとおり、「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 2 8 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）が発出されたところですが、当該事務連絡に関連する臨時的な診療報酬の取扱い及び往診料等の臨時的な対応等について、添付資料内の別添 1 のとおり、厚生労働省保険局医療課より示されましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

つきましては、貴会会員へのご対応等、よろしくお願い申し上げます。

<添付資料>

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 7）

（令 2. 3. 27 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）

事 務 連 絡
令和 2 年 3 月 27 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 7）

「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。別添 2 参照。）に関連する臨時的な診療報酬の取扱い及び往診料等の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:03-5253-1111（内線 3172） FAX:03-3508-2746
--

(別添 1)

※ 以下、「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)を単に「事務連絡」という。

問 1 事務連絡により、慢性疾患を有する定期受診患者に対して、電話や情報通信機器を用いた診療及び処方を行うことが可能とされた。この場合であって、当該患者に対し、電話や情報通信機器を用いた診療を行う以前より、対面診療において診療計画等に基づき療養上の管理を行っており、電話や情報通信機器を用いた診療においても当該計画等に基づく管理を行った場合、どのような取扱いとなるか。

(答)

電話や情報通信機器を用いた診療を行う以前より、対面診療において診療計画等に基づき療養上の管理を行い、「情報通信機器を用いた場合」が注に規定されている管理料等を算定していた患者に対して、電話や情報通信機器を用いた診療においても当該計画等に基づく管理を行う場合は、当該管理料等の注に規定する「情報通信機器を用いた場合」の点数を算定できる。

なお、当該管理を行う場合、対面診療の際の診療計画等については、必要な見直しを行うこと。

問 2 問 1 における「管理料等」とは、何を指すのか。

(答)

特定疾患療養管理料、小児科療養指導料、てんかん指導料、難病外来指導管理料、糖尿病透析予防指導管理料、地域包括診療料、認知症地域包括診療料及び生活習慣病管理料を指す。

問 3 保険医療機関の所在地と患家の所在地との距離が 16 キロメートルを超える往診又は訪問診療(以下、「往診等」という。)については、当該保険医療機関からの往診等を必要とする絶対的な理由がある場合には認められることとされており(「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(令和 2 年 3 月 5 日保医発 0305 第 1 号))、具体的には、①患家の所在地から半径 16 キロメートル以内に患家の求める診療に専門的に対応できる保険医療機関が存在しない場合、②患者の求める診療に専門的に対応できる保険医療機関が存在していても当該保険医療機関が往診等を行っていない場合などが考えられる(「疑義解釈資料の送付について(その 7)」(平成 19 年 4 月 20 日付医療課事務連絡))とされている。例えば、自宅で療養する新型コロナウイルス感染症患者に往診等が必要な場合であって、対応可能な医療機関が近隣に存在しない場合や対応可能な医療機関が近隣に存在していても往診等を行っていない場合は、「16 キロメートルを超える往診等を必要とする絶対的な理由」に含まれるか。

(答)

ご指摘の事例は、「絶対的な理由」に含まれる。

(別添2)
事務連絡
令和2年2月28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

今般、「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。）がとりまとめられたところです。基本方針を踏まえ、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に、電話や情報通信機器を用いた診療によりファクシミリ等による処方箋情報の送付等の対応が必要なケースがあることから、あらかじめ、その取扱いに関する留意点を別添にまとめましたので、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。

以上

慢性疾患等を有する定期受診患者等に係る

電話や情報通信機器を用いた診療、処方箋の送付及びその調剤等に関する留意点について

1. 電話や情報通信機器を用いて診療し医薬品の処方を行い、ファクシミリ等で処方箋情報が送付される場合

- ・ 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について、当該慢性疾患等に対する医薬品が必要な場合、感染源と接する機会を少なくするため、一般的に、長期投与によって、なるべく受診間隔を空けるように努めることが原則であるが、既に診断されている慢性疾患等に対して医薬品が必要になった場合には、電話や情報通信機器を用いて診察した医師は、これまでも当該患者に対して処方されていた慢性疾患治療薬を処方の上、処方箋情報を、ファクシミリ等により、患者が希望する薬局に送付し、薬局はその処方箋情報に基づき調剤する。

注) 処方箋情報のファクシミリ等による送付は、医療機関から薬局に行くことを原則とするが、患者が希望する場合には、患者自身が処方箋情報を薬局にファクシミリ等により送付することも差し支えない。

- ・ ただし、新型コロナウイルスへの感染を疑う患者の診療は、「視診」や「問診」だけでは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。
- ・ なお、新型コロナウイルスへの感染者との濃厚接触が疑われる患者や疑似症を有し新型コロナウイルスへの感染を疑う患者について、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差し支えない。その場合、新型コロナウイルスを疑った場合の症例の定義などを参考に、必要に応じて、帰国者・接触者相談センターに相談することを勧奨することとする。

2. 医療機関における対応

- ・ 新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、電話や情報通信機器を用いた診療で処方する場合、慢性疾患等を有する定期受診患者等について、当該患者が複数回以上受診しているかかりつけ医等が、その利便性や有効性が危険性等を上回ると判断した場合において、これまでも当該患者に対して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で処方することは、事前に診療計画が作成されていない場合であっても差し支えないこととする。
- ・ 電話や情報通信機器を用いた診療で処方する場合、患者の同意を得て、医療機関か

ら患者が希望する薬局にファクシミリ等により処方箋情報を送付することとして差し支えない。

- ・ 医療機関は、処方箋を保管し、後日、薬局に当該処方箋を送付するか、当該患者が医療機関を受診した際に当該処方箋を手渡し、薬局に持参させる。
- ・ 医師は、ファクシミリ等により処方箋情報を薬局に送付した場合は、診療録に送付先の薬局を記録すること。
- ・ 医師は、3. により、薬局から、患者から処方箋情報のファクシミリ等による送付があった旨の連絡があった場合にも、診療録に当該薬局を記録すること。この場合に、同一の処方箋情報が複数の薬局に送付されていないことを確認すること。

3. 薬局における対応

- ・ 患者からファクシミリ等による処方箋情報の送付を受け付けた薬局は、その真偽を確認するため、処方箋を発行した医師が所属する医療機関に、処方箋の内容を確認する(この行為は、薬剤師法第24条に基づく疑義照会とは別途に、必ず行うこととする)。なお、患者を介さずに医療機関からファクシミリ等による処方箋情報の送付を直接受けた場合には、この確認行為は行わなくてもよい。
- ・ 医療機関から処方箋原本を入手するまでの間は、ファクシミリ等により送付された処方箋を薬剤師法（昭和35年法律第146号）第23条～第27条、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）第49条における処方箋とみなして調剤等を行う。
- ・ 調剤した薬剤は、患者と相談の上、当該薬剤の品質の保持や、確実な授与等がなされる方法で患者へ渡し、服薬指導は電話や情報通信機器を用いて行うこととしても差し支えない。また、長期処方に伴う患者の服薬アドヒアランスの低下や薬剤の紛失等を回避するため、調剤後も、必要に応じ電話や情報通信機器を用いて服薬指導等を実施する。
- ・ 可能な時期に医療機関から処方箋原本を入手し、以前にファクシミリ等で送付された処方箋情報とともに保管すること。