令和2年3月26日

新型コロナウイルス流行に伴う電話再診の対応

【対応の要約】

高齢者や基礎疾患のある患者など、重症化が懸念される患者で、既に診断されている慢性疾患等のお薬が必要な場合には、これまでもその患者に処方されていた慢性疾患治療薬を

電話やオンライン診療など（情報通信機器を用いた診察）で処方できます。

処方箋情報はファクシミリ等で、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できます。

院内処方の場合には、お薬を調剤のうえ配送が可能です。

※この資料は3月26日時点で、疑義解釈等も踏まえて診療所向けに作成しております。

【届出等】

【対応方法】

・電話再診

・オンライン診療システム（要届出）※事実上届出済の医療機関

【対象患者】

慢性疾患等を有する定期受診患者等

※算定できる対象患者や薬剤の通知での記載※

・慢性疾患等を有する定期受診患者等

・当該患者が複数回以上受診しているかかりつけ医等が処方

・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

・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（細谷注：風邪薬等は入ってません）

【算定可能な点数】

・電話等再診

・オンライン診療料（要届出）（事前の診療計画は不要）

・処方箋料（院外処方）

・処方料（院内処方）

・調剤料（院内処方）

・調剤技術基本料（院内処方）

・薬剤の郵送代（3月23日付通知で明示されました）

・在宅療養指導管理料、在宅療養指導管理材料加算

※過去3月以内に在宅療養指導管理料を算定した慢性疾患等を有する定期受診患者等　⇒ 衛生材料又は保険医療材料を患者等に支給した場合に算定可

※看護に当たる者がいない等の理由があれば患者の看護に当たる者への支給可

⇒ この場合は患者へ衛生材料又は保険医療材料を患者に送付することとして差し支えない

▶カルテ記載

⇒ 在宅療養の方法、注意点、緊急時の措置に関する指導等の内容、患者等から聴取した療養の状況及び支給した衛生材料等の量等

⇒ 患者の看護に当たる者がいない等の理由により患者等に直接支給できない場合には、当該理由

　 ⇒ 患者に送付した場合は当該患者が受領したことを確認しその旨

※以下は個人的な考え方ですのでご了承ください。（通知に明示されておりませんので）

一般名処方料や特定疾患処方管理加算（加算処方箋料や処方料に対する加算）については算定について明示されておりませんが、診療報酬の算定ルールを踏まえれば算定可能と考えます。

万が一査定されたら、私なら通知のどこにそんな事書いてあるんだと闘います。

※個人的な考え終わり

【算定不可能な点数】

・初診料

　⇒　新型コロナウイルス感染を疑う患者への、対面を要しない健康医療相談や受診勧奨は実施可能（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）

・外来管理加算

・特定疾患療養管理料

・新型コロナウイルスへの感染診断

【処方箋の取り扱い方法】

大きく以下の2点があります。

◆院内処方

◆院外処方※院外処方箋には新型コロナに対する対応である旨を明記※

○ファクスで薬局に送信（原則はこちらで対応）

・患者の同意を得た上で、患者の希望する薬局に送る

・処方箋を保管しておく

　⇒　後日、薬局に当該処方箋を送付する又は当該患者が自院を受診した際に当該処方箋を手渡し薬局に持参

・診療録に送付先の薬局を記録

○ファクスで患者に送信（薬局から確認が入ります）

・患者は自ら薬局へファクスするか持ち込む

・薬局から、患者自ら処方箋をファクスで送付した旨の連絡があったら、診療録に当該薬局名を記録

・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

【慢性疾患に加えて発症が容易に予測される症状の変化に対する処方について】

※オンライン診療料か否かで若干の対応の違いがあります※19日付通知※

これまで処方されていない慢性疾患治療薬が処方可能なケース

原則として以下の要件を全て満たす

・既に診断され治療中の慢性疾患等を有する患者

・当該患者が複数回以上受診しているかかりつけ医等が判断

・当該患者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で治療上必要と判断した場合

・当該患者の原疾患により発症が容易に予測される症状の変化に対して

ただし、次に掲げる場合に応じて、それぞれ次に掲げる要件を満たす必要がある

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、発症が容易に予測される症状の変化を新たに追記

・当該診療計画の変更について患者の合意を得る

・上記による追記を行う場合は、オンライン診療により十分な医学的評価を行い、その評価に基づいて追記を行う

・本事務連絡の取扱いの廃止後は、直接の対面診療を行う

②これまで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電話再診等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じるおそれのある不利益、発症が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る

・その説明内容について診療録に記載

・本事務連絡の取扱いの廃止後は、直接の対面診療を行う

【参考】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

・処方医（所属する医療機関）処方箋の内容を確認する(この行為は疑義照会とは別途に必ず行うこととする)

・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。・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

【電話対応マニュアル】

※以下の電話対応マニュアルは天野医院の天野教之先生よりご提供頂きました。

＜電話受診での対応の仕方＞　〇〇医院　　2020.03.02

1. 名前・生年月日を聞く

カルテ確認「慢性疾患の患者か？」（花粉症は×）

　　YES　OK。➡②へ

　　NO　処方不可。来院してください。➡電話終了

1. 「体調はお変わりありませんか？」

　　YES　いつもと全く同じ薬でしたら処方できます。

　　　　　何か一つでも変わるものがある場合は処方できません。

　　　　　　　　例）日数変更、残あるので削除。

以前処方された薬が無くなったから出して欲しい等

　　　　　　 症状変わりなくても、電話での先生の判断によっては処方できないことがあります

のでご了承ください。

納得したら…➡③へ

　　　　NO　お変わりある方には処方できません。来院してください。➡電話終了

1. 「保険証はお変わりありませんか？」

　　　 YES　OK。 ※万が一何かあった場合には、追加で請求させていただく

可能性があることを伝えておく。

NO　自費対応。月内に持ってきてもらえれば、保険対応可能。（保険証忘れでチェックイン）

1. 「順番でお呼びします」

　順番になりましたらこちらからお電話いたしますので、お電話番号を教えてください。

　※カルテの前に大きく書く（先生が見やすいように）

　今教えていただいた番号に先生からお電話しますので、お待ちください。

　10コール以内にお出にならなかった場合は、次の方をお呼びしますのでご注意ください。

　 もし1時間（混んでいたら1時間半）以上経っても電話が鳴らなかった場合のみ、

再度お電話ください。

　その時点で順番がとばされていた場合は、改めて順番に並んでいただきます。

1. 「お薬はどこの薬局でもらいますか？」

　△△薬局　　OK

　その他　　FAX番号を必ず聞く（お薬手帳に書いてあると思われる）

　　　　　　不明な場合は…

　　　　　　4日以内に〇〇医院に取りに来るor△△薬局に行ってもらう

　　　　　　　　※FAX番号がすぐにわからない、すぐにどうするか決められない場合は、番号が

わかり次第or決断ができ次第、再度TELしてきた時にチェックイン

1. 「お支払いは月内にお願いします。保険証も必ずお持ちください」
2. 「何かご質問はありますか？」
3. 「最後、確認させて頂きます」

　お名前は…　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号は…

　保険証は…　　　　　　　　　　　　　　　　　　薬局は…

1. それではこの電話をもって受付とさせていただきます。先生からの電話をお持ちください。

繰り返しのお伝えになりますが、今回の電話対応で必ず処方ができるとは限りませんので、ご確認のほどよろしくお願いいたします。