

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の 臨時的な取り扱いについて

2020年4月10日に厚労省から事務連絡が出されたことに伴い、4月10日以降の電話再診時に算定できる点数が変更され、電話による初診及び処方も可能となりました。また、4月8日以降に新型コロナウイルス感染症患者(疑いを含む)に対する診療を行う場合は、院内トリアージ実施料が算定できる事務連絡も発出されました。以下をご参照ください。

1. 定期受診患者に対して電話や情報通信機器により再診により処方した場合

(1) 算定できる点数 ★下記の場合、オンライン診療料の届出は不要。

2020年4月9日までの取扱い	2020年4月10日以降の取扱い
①電話再診料 73点 又は 外来診療料 74点 ②特定疾患療養管理料等の医学管理料の 情報通信機器を用いた場合 100点(月1回) ③処方箋料または処方料、薬剤料、調剤料、調剤 技術基本料のうち、該当するもの	①電話再診料 73点 又は 外来診療料 74点 ②特定疾患療養管理料 147点(月1回) ③処方箋料または処方料、薬剤料、調剤料、調剤技術基本料 のうち、該当するもの
【編注】	
①の電話再診料は、時間外加算や明細書発行体制加算など、電話再診時に算定できる加算も併せて算定できる。外来管理加算、地域包括診療加算は算定できない。	
②の点数は、対面診療において下記の医学管理料を算定していた患者の場合に算定する。それ以外の患者には算定できない。診療所でも算定できる。	
〔 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、地域包括指導料、認知症地域包括診療料、生活習慣病管理料 〕	
③については、特定疾患処方管理加算等の要件を満たしていれば、加算も算定できる。	

* 外来診療料を算定する場合は、レセプトの摘要欄に電話等による旨、当該診療日を記載する。

(2) 電話再診等により在宅療養指導管理を行った場合(3月12日以降)

- ① 過去3カ月以内に在宅療養指導管理料(例:在宅自己注射指導管理料、在宅酸素療法指導管理料等)を算定しており、療養上必要な注意及び指導を行い、併せて必要な衛生材料又は保険医療材料を支給した場合は、在宅療養指導管理料及び在宅療養指導管理材料加算を算定できる。
- ② 在宅療養の方法、注意点、緊急時の措置等の指導内容、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などをカルテに記載する。
- ③ 衛生材料又は保険医療材料は、患者等に直接支給する。直接支給できない場合には、当該理由をカルテに記載した上で、衛生材料等を患者に送付し、患者が衛生材料等を受領したことを確認した旨をカルテに記載する。

(3) 電話等による診療で「通院・在宅精神療法」を行う場合の取扱い(4月22日以降)

以前より、対面診療において、精神科を担当する医師が一定の治療計画のもとに精神療法を継続的に行い「通院・在宅精神療法」を算定していた定期受診患者に対して、電話や情報通信機器を用いて当該計画に基づく精神療法を行う場合は、特定疾患療養管理料の147点を月1回に限り算定できる。

(4) 電話再診時の処方にあたっての留意点(4月10日以降)

- ① 当該患者の当該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薬剤を処方することはできる。
- ② 電話再診により生じる恐れのある不利益、発症が容易に予測される症状の変化、処方する薬剤等について、医師から患者に説明して同意を得た上で、説明内容をカルテに記載する。

2. 電話による診療を行う場合の患者の一部負担金等の徴収方法

患者が保険医療機関に対して支払う一部負担金等については、銀行振込、クレジットカード決済、その他の電子決済等の支払方法で差し支えない。

【編注】一般的には、次回受診時など患者または家族が来院できる際に支払いただく。その場合は、診療当日の窓口収入は「未収」扱いとする。

3. 院内処方を行う場合の薬剤の配送方法

- ① 医療機関から配送等により直接患者へ薬剤を渡す場合は、下記の点に留意する。
 - i) 薬剤の品質の保持(温度管理を含む)や、確実な授与等がなされる方法(書留郵便等)で患者へ渡す。
 - ii) 薬剤の発送後、当該薬剤が確実に患者に授与されたことを電話等により確認する。
- ② 患者が支払う配送料及び薬剤費等については、配送業者による代金引換の他、銀行振込、クレジットカード決済、その他の電子決済等の支払方法により実施して差し支えない。

4. 新型コロナウイルス感染症患者(疑いを含む)に対する院内トリアージ実施料(300点)の算定(4月8日以降)

- ① 新型コロナウイルス感染症患者(疑いを含む)の外来診療を行った場合、院内トリアージ実施料(300点)が算定できる。届出をしていない医療機関であっても、初診時、再診時とも、受診の時間帯によらず算定できる。
- ② 「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き・第1版」に従い、院内感染防止等に留意した対応を行う。
- ③ その診療にあたって、患者または家族等に対して、院内感染防止等に留意した対応を行っている旨を十分説明する。

5. 初診から電話や情報通信機器による診療を実施した場合(4月10日以降)

(1) 算定できる点数

- ① 初診料 214点
- ② 処方箋料または処方料、薬剤料、調剤料、調剤技術基本料のうち、該当するものを算定できる。
【編注】①の点数は、本来は特定機能病院及び地域医療支援病院における低紹介率の場合の点数であるが、診療所や他の病院でも算定できる。

(2) 処方にあたっての留意点

- ① 患者から電話による診療の求めがあり、電話での診断や処方が医師の責任の下で医学的に可能と判断した場合は、電話初診として、診断・処方ができる。
- ② 麻薬及び向精神薬は処方できない。
- ③ 過去のカルテ等により患者の基礎疾患が把握できない場合は、処方日数は7日間を上限とする。なお、この場合は、薬剤管理指導料1の対象となる薬剤(抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤等)は処方できない。
- ④ 院外処方の場合は下記の対応を行う。
 - i) 処方箋をFAX等で送付した薬局名をカルテに記載する。
 - ii) 後日、処方箋の原本を薬局に郵送等で送付する。
 - iii) 過去のカルテ等により患者の基礎疾患を把握できない場合は、その旨を処方箋の備考欄に明記する。
 - iv) 患者が電話等による服薬指導等を希望する場合は、処方箋の備考欄に「0410対応」と記載する。
- ⑤ 初診から電話による診療を行うことが適していない症状や疾患等、生じる恐れのある不利益、急病急変時の対応方針等について、患者に情報提供及び説明した上で、説明内容をカルテに記載する。

(3) 電話等による診療を行う場合の患者の被保険者証の確認

- ① 電話等による診療を行う場合は、下記のいずれかの方法により、受給資格の確認を行う。
 - i) 当該患者の被保険者証の写しをFAXで医療機関に送付する。
 - ii) 被保険者証を撮影した写真の電子データを電子メールに添付して医療機関に送付する。
 - iii) 画像を送受信できる場合は、患者については被保険者証により受給資格を確認し、医師については顔写真付きの身分証明書により本人確認を互いに行う。
- ② 上記に示す方法による本人確認が困難な患者については、電話で氏名、生年月日、連絡先(電話番号、住所、勤務先等)に加え、保険者名、保険者番号、記号、番号等の被保険者証の券面記載事項を確認する。
【編注】電話再診の際にも、受給資格に変更がないかどうかの確認についてご留意ください。