

【新型コロナウイルス感染拡大防止での電話や情報通信機器を用いた診療等に対する時限的・特例的取り扱い関連(令和2年4月10日厚労省事務連絡要約)】

① 初診診療から電話や情報通信機器を用いて診療を実施する場合

〔診療報酬点数〕

- ・ 電話等を用いた初診料(214 点)
- ・ 院内処方料(42 点)、調剤料(イ内服薬、頓服 11 点、ロ外用薬 8 点)、薬剤料または院外処方箋料(68 点)を算定する。処方箋備考欄に「0410 対応」記載。
- ・ 麻薬、向精神薬、ハイリスク薬(抗悪性腫瘍薬、免疫抑制剤)の処方不可。
- ・ 患者の基礎疾患情報未把握時は処方箋備考欄にその旨を明記し処方日数は 7 日を限度とする。

〔医療機関対応の要点〕

- ▷受診履歴無しの患者、受診履歴有りだが現在通院していない患者等、医師の責任下で電話や情報通信機器を用いた診療のみで診断や処方が医学的に可能と判断した範囲において、診断や処方が時限的・特例的に可能。
- ▷生じるおそれのある不利益や急病急変時の対応方針等について説明し診療録に記載する。対面診療が必要と判断した場合、速やかに対面診療移行するか、事前承諾を得た他医療機関へ紹介する。患者本人、医師の相互確認を要する。
- ▷患者の本人確認をする(なりすまし、虚偽申告での処方防止策が必要となる)。
TV 電話(患者：被保険者証確認、医師：顔写真付き身分証明書を相互確認)
電話(患者；被保険者証写し FAX、写真データ電子メール送付。電話聴取で氏名、生年月日、連絡先(住所/電話番号/勤務先等)、被保険者証券面記載事項(保険者名・記号番号等)を確認する。
- ▷処方箋備考欄に「0410 対応」と記載し、患者同意を得て医療機関から患者希望の薬局に FAX 等により処方箋情報を送付しカルテに送付先薬局を記載する。医療機関は処方箋原本を保管し後日薬局送付。基礎疾患未把握時備考欄記載。
- ▷調剤した薬剤は、患者と相談のうえ、薬剤品質保持や確実な授与(書留郵便等)がされる方法で直接配送で患者へ医薬品を渡すこととしてさしつかえない。薬局従事者が届けたり、患者又はその家族に来院来局を求めるなどでも良い。
- ▷実施状況報告：所定の様式で都道府県に毎月報告する。初診から電話や通信機器を用いて診療を行った場合、その初診患者をさらに再診でも同様におこなった場合に報告する。別添 1(厚労省 4 月 10 日事務連絡参照)
- ▷一部負担金支払い：銀行振込、クレジットカード、電子決済、後日窓口等可。

② 再診を電話や情報通信機器を用いて診療を実施する場合

〔診療報酬点数〕

- ・ 電話再診料(73 点)
- ・ 院内処方料(42 点)、調剤料(イ内服薬、頓服 11 点、ロ外用薬 8 点)、薬剤料又は院外処方箋料(68 点)を算定する。
- ・ 処方されていた医薬品処方が可能。発症が容易に予測される症状変化の場合、これまで処方されていない医薬品処方が可能。
- ・ 医学管理料(要件を満たした場合のみに限る。)

〔医療機関対応の要点〕

- ▷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変化、処方医薬品等を説明し同意を得て、説明内容をカルテに記載する。
- ▷眼科慢性疾患患者が定期来院できず継続診療・投薬希望なら電話等で問診可能。
- ▷電話再診の場合電話による問診で電話再診料算定。投薬あれば処方箋料等算定。
- ▷処方箋は患者希望の薬局に FA 可。後日原本を薬局に郵送か患者来院時手渡し。

③ その他

- ・ 患者本人来院による問診の上での院外処方箋発行や院内処方は従前通り。
- ・ 医師が診断や処方を行うことが困難であると判断した場合は、従来通り対面診療や他院等受診を促す行為は応招義務違反ではない。
- ・ オンライン診療料は疾患が限定的であるため、時限的・特例的な取り扱いの状況下でも、眼科での算定は困難である。

-

【新設等の項目・加算点数 関連】

Q. 区分番号「B009」診療情報提供料(Ⅰ)の注7の情報提供先である「学校医等」について、「当該義務教育諸学校の学校医又は義務教育諸学校が医学的ケアについて助言や指導を得るため委嘱する医師をいう。」とされているが、定期的に学校に赴き健康診断等を行う保険医療機関の医師は該当するか。

A. [厚労省疑義解釈(その1)令和2年3月31日より]

以下のいずれかであれば「学校医」に該当する。

学校保健安全法(昭和33年法律第56号)第23条において学校に置くこととされている「学校医」として、任命又は委嘱されている医師。「学校における医療的ケアの今後の対応について」(平成31年3月20日付け30文部科学省初第1769号初等中等教育局長通知)に示されている、医療的ケアについて助言や指導を得るための医師(医療的ケア指導医)として教育委員会等から委嘱されている医師。

Q. 区分番号「B011」診療情報提供料(Ⅲ)について、紹介元の医療機関に対して単に受診した旨を記載した文書を提供した場合には算定できないか。

A. [厚労省疑義解釈(その1)令和2年3月31日より]

単に受診した旨のみを記載した文書を提供した場合は算定不可。

Q. 区分番号「B011」診療情報提供料(Ⅲ)について、紹介された患者が、紹介元の医療機関への受診する予定が明らかになっていない場合についても、算定可能か。

A. 算定不可。[厚労省疑義解釈(その1)令和2年3月31日より]

Q. 区分番号「B011」診療情報提供料(Ⅲ)について、予約した次回受診日に患者が受診しなかった場合又は予約した次回受診日を変更した場合についても、算定可能か。

A. 算定可能。[厚労省疑義解釈(その1)令和2年3月31日より]

Q. 高次収差加算の算定方法について。K282 1 イ眼内レンズ逢着術時の手術点数に高次収差加算(手術前後各1回)つまり150点×2を加算して良いのか。また詳記として検査(術後予定)日、検査結果等は必要か。

A. 手術当日に前後実施分を加算する。必要に応じ詳記で補う。[厚労省確認]

【選定療養(多焦点眼内レンズ)関連】

- Q. 「白内障に罹患している患者に対する水晶体再建に使用する眼鏡装用率の軽減効果を有する多焦点眼内レンズの支給」について、「患者からの徴収額」が社会的にみて妥当適切な範囲の額であることを示す資料として、眼鏡装用率の軽減効果を有する多焦点眼内レンズ及び当該医療機関で医科点数表に規定する水晶体再建術において使用する主たる眼内レンズ(その他のものに限る。)の購入価格を示す資料をそれぞれ添付するとあるが、具体的にどのような資料を添付すれば良いか。
- A. [令和2年4月16日 事務連絡 厚生労働省疑義解釈(その5)より]
様式は問わないが、当該価格が確認できる資料を添付されたい。
- A. [令和2年4月16日 厚生労働省確認事項]
購入価格とは、定価ではなく納入価格を示す。
- Q. 「白内障に罹患している患者に対する水晶体再建に使用する眼鏡装用率の軽減効果を有する多焦点眼内レンズの支給」の対象となる多焦点眼内レンズのうち、眼鏡装用率又は眼鏡依存度の軽減効果についての薬事承認がないものであって、令和2年3月31日までに先進医療において眼鏡装用率の軽減効果を有すると評価されたものとは、具体的にどのようなものが該当するのか。
- A. [令和2年4月16日 事務連絡 厚生労働省疑義解釈(その5)より]
以下の多焦点眼内レンズ(販売名)が該当する。
- ・ アルコン アクリソフ IQ レストア +2.5D シングルピース
 - ・ アルコン アクリソフ IQ レストア +2.5D トーリックシングルピース
 - ・ エイエフ マルチフォーカル アクリル
 - ・ テクニス マルチフォーカル アクリル
 - ・ テクニス マルチフォーカル ワンピース
- Q. 「白内障に罹患している患者に対する水晶体再建に使用する眼鏡装用率の軽減効果を有する多焦点眼内レンズの支給」について、関係学会から示されている指針に基づき適切に実施するとあるが、「関係学会等から示されている指針」とは何を指すのか。
- A. [令和2年3月31日 事務連絡 厚生労働省疑義解釈(その1)より]
日本眼科学会の「多焦点眼内レンズに係る選定療養に関する指針」を指す。
(指針について日眼ホームページ参照のこと)

Q. 「白内障に罹患している患者に対する水晶体再建に使用する眼鏡装用率の軽減効果を有する多焦点眼内レンズの支給」に必要な検査に係る費用について特別の料金として患者から徴収可能とあるが、「必要な検査」とは何を指すのか。

A. [令和 2 年 3 月 31 日 事務連絡 厚生労働省疑義解釈(その 1)より]

区分番号「D263-2」コントラスト感度検査及び区分番号「265-2」角膜形状解析検査を指す。なお医科点数表に規定する当該検査の算定要件に合致する患者に対して、当該検査を実施する場合には、予め定めた特別の料金から当該検査に係る費用を控除した額を患者から徴収し、医科点数表の解釈に従って、当該検査を算定すること。(つまり重複算定できないということである。)

Q. 「白内障に罹患している患者に対する水晶体再建に使用する眼鏡装用率の軽減効果を有する多焦点眼内レンズの支給」に係る特別の料金については、保険医療機関が自由に設定して良いか。

A. [令和 2 年 3 月 31 日 事務連絡 厚生労働省疑義解釈(その 1)より]

特別の料金は、眼鏡装用率の軽減効果を有する多焦点眼内レンズの費用から医科点数表に規定する水晶体再建術において使用する眼内レンズ(その他のものに限る。)の費用を控除した額、及び眼鏡装用率の軽減効果を有する多焦点眼内レンズの支給に必要な検査に係る費用を合算したものを標準として、社会的にみて妥当適切な範囲の額を保険医療機関が独自に設定できる。なお、特別の料金を徴収しようとする医療機関は、地方厚生(支)局長への報告が必要である。

A. 届け出については令和 2 年 4 月に請求する場合は、令和 2 年 4 月 20 日までが期日であるが、その後の算定請求開始月に応じ、妥当な範囲(請求開始月 20 日まで程度)に届け出ることとしても支障はない。[近畿厚生局確認事項]

【その他】

Q. 新型コロナウイルス感染防止のため、定期受診していた慢性疾患患者(緑内障や白内障)が、受診間隔を長くするため長期投薬希望の場合、投薬処方量はどの程度まで許されるか。

A. 慢性疾患で定期的受診歴があり、担当医師が病状安定のため危険性が少ないと判断した場合に、その旨を明細書に詳記のうえ療養担当規則 90 日以内の

処方量であれば支障はない。(必要以上に処方本数が過量とならないように注意する。)[令和 2 年 4 月近畿厚生局確認事項]

* 以上、令和 2 年 4 月 22 日現在までの情報につき整理した。