第10回オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会	資料1
令和2年8月6日	

これまでの経緯と
今後の検討の進め方について

慢性疾患を有する定期受診患者に対する電話等による処方（２月28日事務連絡）

○ 令和２年２月28日に事務連絡を発出し、新型コロナウイルスの流行を踏まえた措置として以下の取扱いを可能とした。

○ 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、
- かかりつけ医等の判断で、電話等を用いて診療し、処方箋情報をファクシミリ等により薬局に送付
- 薬局において、その処方箋情報に基づき調剤し、電話等により服薬指導
- 上記の診療や服薬指導等について電話等により再診料や処方箋料、服薬指導に係る報酬等を算定

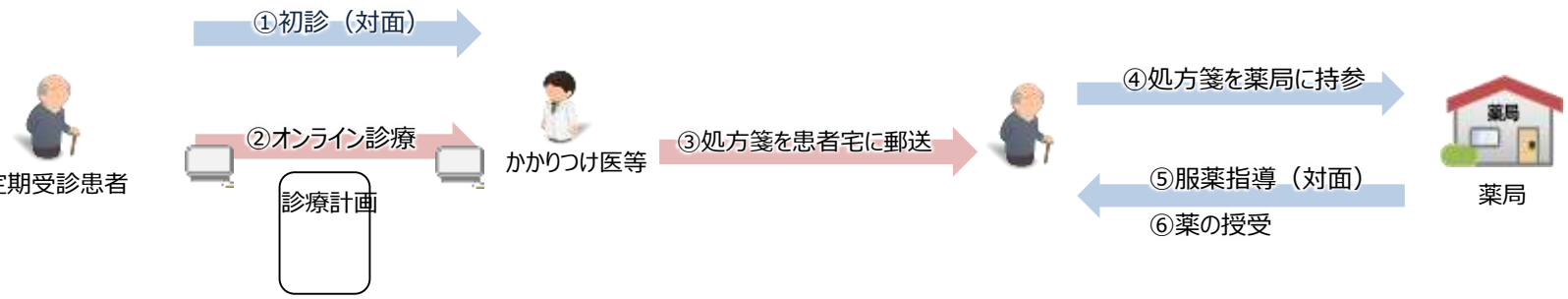
慢性疾患を有する定期受診患者に対する対面によらない診療・処方

：電話・オンライン等

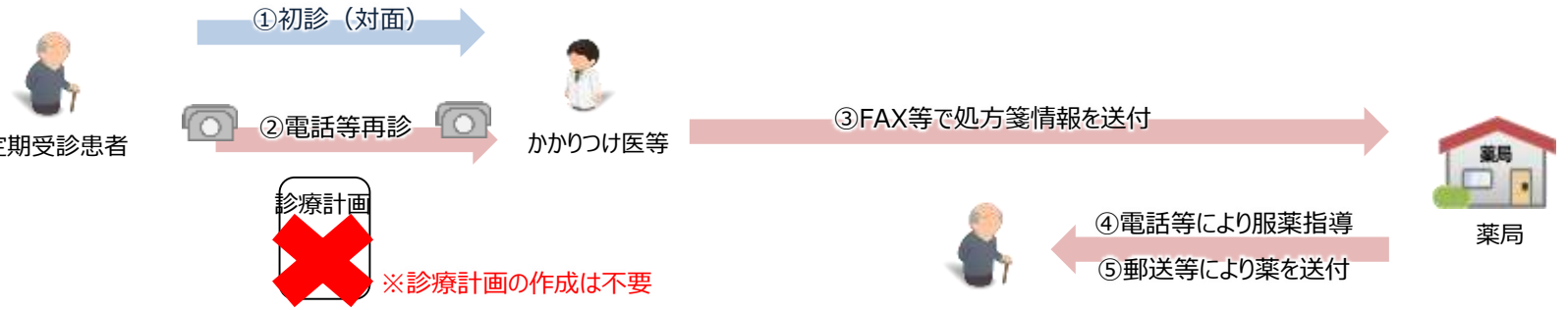
：対面

※オンライン診療の適切な実施に関する指針（平成30年３月策定）・平成30年度診療報酬改定

平時



2月28日事務連絡の取扱い



新型コロナウイルス感染症対策としてのオンライン診療の更なる活用について

【オンライン診療に関する論点ごとの検討会(*)等における検討結果】

＊ 第8回「オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」（令和２年3月11日開催）

		対応
① 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治療**	✓ **新型コロナウイルスへの感染を疑う患者の診療（診断、治療等）を電話やオンラインで行うことは、**下記の理由等により、**感染の拡大や重症化により致死率が高くなるリスクがあり困難**。 ・適切な検査（PCR検査等）が困難であり、正確な診断ができない。 ・視診と問診のみによる重症度の評価は困難。 ・他疾患（喘息や他の感染症等）を見逃すリスクが高い。	×
② 軽度の発熱、上気道症状、腹痛、頭痛等について、対症療法として**解熱剤等の薬を処方**		
③ 既に診断され、治療中の慢性疾患を有する患者の**血圧上昇等の症状の変化への対応**	✓ 感染のリスクに鑑み、かかりつけ医等の判断で、**既に診断され治療中の疾患の症状の変化については、**診療計画を変更した上で、**電話やオンライン診療による薬剤の処方を可能とする**。	○
④ 地域によっては、帰国者接触者相談センター・外来へのアクセスが過多である場合があり支援が必要。	✓ 帰国者・接触者相談センターを委託された場合等において、**かかりつけ医等が、電話による相談やオンライン受診勧奨を行う。**	○
⑤ 新型コロナウイルス感染症のまん延期においては、重症者への医療を確保する必要がある。	✓ 感染が拡大した場合において、新型コロナウイルス陽性の**無症候・軽症患者に対し、**対面診療による診断後、在宅での療養が必要な期間中、**電話による相談やオンライン診療等を用いて在宅での経過観察を行う。**	○

検討会での検討結果を踏まえて、令和２年３月19日に事務連絡を発出し、上記③～⑤について、新型コロナウイルスの流行を踏まえた措置として実施できることとした。

新型コロナウイルス感染症対策としてのオンライン診療の更なる活用について

○　新型コロナウイルス感染症の急速な拡大、簡便な診断キットや治療薬がない状況、感染防止に伴い生じる医療アクセスの困難さ、患者や国民の感染への不安の増大等、**平時ではない状況を踏まえ、時限的な措置として**、新たな症状への対応をオンライン診療で行うことを下記のように検討してはどうか。

○　なお、通常時の取り扱いについては、引き続き初診対面を原則とし、その例外については今般の対応についても検証し、感染の収束後に改めて検討を行うこととする。

オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会
第９回　資料１

① 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治療**

② 軽度の発熱、上気道症状、腹痛、頭痛等について、対症療法として**解熱剤等の薬を処方**

検討の視点

◆ かかりつけ医等が行う場合には、医師患者関係が醸成されており、基礎疾患が把握されていること等によりリスクが異なることから下記の通り場合分けをして検討することとしてはどうか。

ケース１　既に診断され、治療中の慢性疾患で**定期受診中**の患者に対し、新たに別の症状についての診療・処方を行う場合

✓ **既に診察したことのある医師が、医学的に電話やオンラインでの診断が可能であると判断した範囲で、診療・処方を認めることをどう考えるか**

ケース２　過去に受診履歴の**ある**患者に対し、新たに生じた症状についての診療・処方を行う場合

✓ **過去の受診履歴の時点等について考慮した上で、既に診察したことのある医師が、医学的に電話やオンラインでの診断が可能であると判断した範囲で、診療・処方を認めることをどう考えるか**

主にP15～P17 で議論

ケース３　過去に受診履歴の**ない**患者に対して診療を行う場合

✓ **医学的に電話やオンラインでの診断が可能であると医師が判断した範囲で、診断・処方を認めることについてどう考えるか**

ケース４　過去に受診履歴の**ない**患者に対し、**かかりつけ医等からの情報提供**を受けて、新たに生じた症状についての診断・処方を行う場合

✓ **既に診察したのことのある医師から情報提供を受けた医師が、医学的に電話やオンラインでの診断が可能であると判断した範囲で、診療・処方を認めることをどう考えるか**

主にP18～P20 で議論

第９回検討会以降の経緯

○　令和２年４月２日第９回検討会での議論

令和２年４月２日に開催した第９回の検討会において、前ページに掲げた事項について検討を行い、以下の結論となった。

- ✓　ケース１、ケース２、ケース４は概ね了承
- ✓　ケース３については、医療体制がさらに逼迫した場合等を条件とする

＜参考＞第９回検討会議事録（抜粋）

山本座長：１、２、４に関してはもう少し細かいところの検討は必要ですけれども、おおむねこのような形でお認めするということで、３に関しては厳しい医療体制を条件として、さらにリスクの持つ意味を患者さんと国民に十分に周知をしていただくということで進めていきたいと思いますけれども、いかがでしょうか。

上記結論も踏まえ、規制改革推進会議が提言

○　「新型コロナウイルス感染症患者の増加に際してのオンライン技術の活用について」（令和２年４月７日規制改革会議決定）

【実施すべき事項】

（１）オンライン診療・電話診療の活用

ア　オンライン診療・電話診療の拡充（初診対面原則の時限的緩和・診療報酬上の取扱いの見直し）

新型コロナウイルス感染症の感染が拡大し、医療機関への受診が困難になりつつある状況下において、国民・患者が安心して医療を受けることができるよう、初診も含め、電話等で医療機関へアクセスし、適切な対応が受けられる仕組みを整備する。（中略）

さらに、**過去に受診歴のない者について、医療機関（患者の利便に資するよう都道府県を経由して厚生労働省が公表）の電話等による診療を行う医師は、その判断により診断や処方を実施する**。この場合においては、医薬品の横流し等のリスクに対応するために、医薬品の処方に一定の制限を行うこととする。

新型コロナウイルスの感染拡大を踏まえた電話等情報通信機器を用いた診療等に関する時限的な取扱い

電話やオンラインによる診療・服薬指導の活用

	通常の取扱い	これまでの対応（R2.2.28及びR２.3.19事務連絡）	今回の対応（R２.4.10事務連絡）
オンライン診療（指針）	✓ 初診及び急病急変患者は対面診療が原則	✓ 新型コロナウイルス感染症を疑う患者の診療を初診からオンラインで行うことは困難	✓ 医師が医学的に可能であると判断した範囲において、**初診から電話やオンラインにより診断や処方をすることが可能**（下記の点に留意） • 濫用や横流しのリスクに対応するため、初診から電話やオンラインによる診療を行う場合、麻薬及び向精神薬の処方は不可 • 診療録や診療情報提供書等により患者の基礎疾患の情報を把握できない場合、医療の安全性等の観点から、処方日数は７日間を上限とし、ハイリスク薬の処方も不可 • 地域での実効あるフォローアップを可能とするため、必要に応じて、対面診療への移行を促す、または、事前に承諾を得た医療機関へ紹介
		✓ 在宅等の無症状・軽症の新型コロナウイルス陽性者に対し、診断した医師等が、電話やオンラインにより診療することは可能	
	✓ 事前に対面診療により十分な医学的評価を行った上で、診療計画を作成する必要 ✓ 症状の変化に対して処方する場合は、その旨をあらかじめ診療計画への記載が必要	✓ 慢性疾患を抱える定期受診患者について、症状に変化が生じた場合においても、電話やオンラインにより継続的な処方や症状の変化に対する処方が可能	
服薬指導	✓ 服薬指導は対面で行わなければならない	✓ 電話やオンラインにより診療が行われた場合、電話やオンラインにより服薬指導が可能（薬剤は郵送等により患者宅に送付）	✓ **対面診療を受診した場合も含め、**薬剤師が適切と判断した場合には、処方箋の複製・偽造等を防止し、服薬後の状況を確認することとした上で、**電話やオンラインによる服薬指導を行うことが可能**
診療報酬	✓ 上記による診療等について、オンライン診療料や処方箋料、服薬指導に係る報酬等を算定可能	✓ 上記による診療等について、再診料(電話等再診)や処方箋料、服薬指導に係る報酬等を算定可能	✓ 電話やオンラインによる初診について、**初診料として214点を算定** ✓ 定期的に対面診療を受けていた慢性疾患を抱える患者に対し電話やオンラインによる診療を行なった場合の**管理料を100点から147点に引き上げ**

実施状況と課題

＜実施状況＞

■ ８月５日時点で、電話・オンラインによる診療を実施する医療機関は、約16,000機関。このうち、初診から実施する医療機関は、約6,000機関。

■ 初診から電話・オンラインによる診療を実施したと報告のあった件数は、４月が約5,300件、５月が約9,700件、６月が約5,700件。

＜課題＞

■ 上記の時限的な取扱いは、感染が収束するまでの間とし、原則として3ヶ月ごとに、感染拡大の状況、施策の実用性と実効性の確保の観点、医療安全等の観点から改善のために検証を実施することとしている。この検証の結果を踏まえ、時限的な取扱いのうち医療の現場に定着すべき所要の措置について検討を進める。

本検討会において議論する事項

背景・問題意識

４月１０日付けの事務連絡において、新型コロナウイルス感染症が拡大し、医療機関の受診が困難になりつつあることに鑑みた時限的・特例的な対応として、電話や情報通信機器を用いた診療の取扱いについてお示しした。

○　４月１０日付け事務連絡の記載

５．本事務連絡による対応期間内の検証

本事務連絡による対応は、新型コロナウイルス感染症が拡大し、医療機関への受診が困難になりつつある状況下に鑑みた時限的な対応であることから、その期間は、感染が収束するまでの間とし、原則として３か月ごとに、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況や、本事務連絡による医療機関及び薬局における対応の実用性と実効性確保の観点、医療安全等の観点から改善のために検証を行うこととする。

○　本検討会において議論する事項（案）

以上のとおり、上記事務連絡による対応は原則として３か月ごとに検証を行うこととしている。今般、４月～６月の実績について医療機関から報告を受けたところであり、当該報告の検証を行う必要がある。

そこで、以下の事項について、本検討会において議論してはどうか。

- ✓ **実績の検証について**
- ✓ **「感染が収束するまでの間」の現時点での評価について**
- ✓ **追加で必要な対応等について**