

社保ニュース（新型コロナ関連）

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、初診から電話やスマートフォンなどの情報通信機器（以下、電話等）を用いた初診を可能とする事務連絡が発出されました。ただし、これらは特例であり、収束するまでの取り扱いです。「原則3カ月毎に見直す」とされています。なお、オンライン診療料の施設基準の届出も必要ではありません。

詳細は協会HPから、会員のページ→医科→新型コロナ感染症対策→「診療報酬上の特例的な取り扱い」（その10）をクリックして下さい。

長崎県保険医協会：電話 095-825-3829/FAX095-825-3893

4/10 以降 初診から電話等を用いた診療が可能に

- ① 医師が医学的に可能であると判断した範囲において、初診から電話等を用いた診療により診断や処方を行うことができる。ただし、その実施状況を県に毎月報告しなければならない（様式は4/10付厚労省事務連絡参照）
- ② 実施に際しては、4/10付厚労省事務連絡を踏まえて行わなければならない。なお、下記のA～Cの条件は、すべて満たす必要がある。

A 初診から電話や情報通信機器を用いて診療を行うことが適していない症状や急病急変時の対応方針等について、十分な情報を提供・説明する。その内容を診療録に記載する。

B 対面による診療が必要と判断される場合は、他の医療機関に速やかに紹介する。

C 患者の身元の確認や心身の状態に関する情報を得るための措置を講じる。

1)画像を送受信でできる場合

患者は被保険者証により受給資格を、医師は顔写真付きの身分証明書により本人確認を、画像でお互い確認する。

2)電話の場合

被保険者証の写しをFAX又は電子メールで送信し、資格を確認する。これが困難な場合は、電話により氏名、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を確認する

- ③ 当該初診における診療報酬は、下記を算定する。なお、初診料（注2）は、本来は特定の病院で算定する点数だが、特例措置として診療所でも算定できる。

・A000 初診料（注2）214点 ・F000 調剤料/F100 処方料、F500 調剤技術基本料、薬剤料
・F400 処方箋料

- ④ 処方については、下記の規制がある。

麻薬及び向精神薬	いかなる場合も処方不可
カルテ等（※）により基礎疾患の情報が把握できない場合	①処方日数は7日間を上限とする。 ②薬剤管理指導料の「1」の対象となる薬剤（庚悪性腫瘍剤、免疫抑制剤等）は処方してはならない。
※カルテ等とは、「過去の診療録、診療情報提供書、地域医療情報連携ネットワーク又は健康診断の結果等」を指す。なお、地域医療情報連携ネットワークとは、「患者の同意を得た上で、医療機関間において、診療上必要な医療情報（患者の基本情報、処方データ、画像データ等）を電子的に共有・閲覧できる仕組み」を言う。	

<p>患者が調剤薬局での服薬指導を希望する場合</p>	<p>処方箋の「備考欄」への記載、「0410対応」と記載</p> <p>※当該患者の同意を得て、医療機関から患者が希望する薬局にFAX等により処方箋情報を送付</p> <p>※処方箋原本を保管し、FAX 送信した薬局に処方箋原本を送付</p> <p>※基礎疾患情報を把握できていない患者の場合は、処方箋の備考欄にその旨を明記</p> <p>※カルテに送付先の薬局名を記載する</p>
-----------------------------	---

- ⑤ 院内処方を行う場合は、患者と相談の上、医療機関から直接配送等により患者へ薬剤を渡すこととしてもよい。発送後は確実に患者に届いたかを電話等で確認する。
- ⑥ オンライン診療を実施する医師は、2020年4月以降、厚労省が定める研修を受講しなければならないとされているが、当面の間は特例的な取り扱いであるため、研修をしていなくても差し支えない。
- ⑦ 一部負担金の徴収は銀行振り込みやクレジットカード等でも可能
- ⑧ 国民に対して、電話や情報通信機器等による診療を受けられる医療機関の情報を提供するため、電話や情報通信機器を用いた診療を実施する医療機関の一覧を作成し、厚生労働省のホームページ等で公表する。なお、医療機関においては、オンライン診療及び本事務連絡に基づく電話や情報通信機器を用いた診療を実施していることについて、その旨を広告することが可能

電話再診や情報通信機器を用いた再診 点数変更 慢性疾患を有する定期受診患者は 147 点を算定

表記の患者は「情報通信機器を用いた場合（月1回・100点）」を算定できることが厚労省から通知されていましたが、4/8の厚労省通知により取り扱いがさらに変更されました。4/10（金）以降は特例措置として、診療所も、病院も147点を算定します。なお、この点数を算定するためにオンライン診療料の届出をする必要はありません。

<対象患者>

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指導管理を行い、特定疾患療養管理料等を算定していた患者

<対象となる管理料等>

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、生活習慣病管理料

<算定点数>

再診料の明細書発行体制加算、夜間・早朝等加算、時間外対応加算、処方箋料の特定疾患処方管理加算・一般名処方加算も算定できます。ただし、外来管理加算は算定不可。

地域包括診療加算等の研修 再開までは要件を満たす取り扱いに

各種研修会等が中止される中、地域包括診療加算等の2年間で通算20時間以上の研修を修了していることが要件とされていますが、特例措置（3/19付厚労省事務連絡）により、その要件を満たせなくなっても即辞退する必要はありません。「研修が受けられるようになった場合には、速やかに研修を受講し、遅滞なく届出を行うこと」となりました。

新型コロナ感染症疑い 院内トリアージ実施料算定 今週末事務連絡発出

4/8から施設基準の有無にかかわらず院内トリアージ実施料を算定できることとなりましたが、現時点では疑義が多く、保団連が厚労省に照会したところ、今週末に疑義解釈を出すことが判明しております。