

新型コロナウイルスを踏まえた遠隔医療の取組について

令和2年4月2日

新型コロナウイルスを踏まえた遠隔医療の取組について

新型コロナウイルス対策としての特例的な取扱い（これまでの取組）

通常の取扱い

R2.2.28事務連絡・R2.3.19事務連絡による特例的な取扱い

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

✓ 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

✓ 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
(遠隔健康医療相談とオンライン受診勧奨は可)

✓ 新型コロナウイルス陽性者であって、無症状・軽症の在宅のものに対し、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

✓ 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
(事前診療計画は不要)

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)

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

今後の対応

- 新型コロナウイルスの感染拡大を踏まえ、現下の新型コロナウイルス患者に対する初診も含めた診療について、患者と医療従事者双方の安全・安心を確保する観点から、対面診療とオンライン診療の適切な組み合わせに関して、対面診療を行うことによる感染拡大のリスクと対面診療でないことによる見逃しや重症化のリスクを比較考量しつつ、どこまでの範囲であればオンラインにより対応可能か、専門家の意見を聞きながら至急検討を進める。

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）

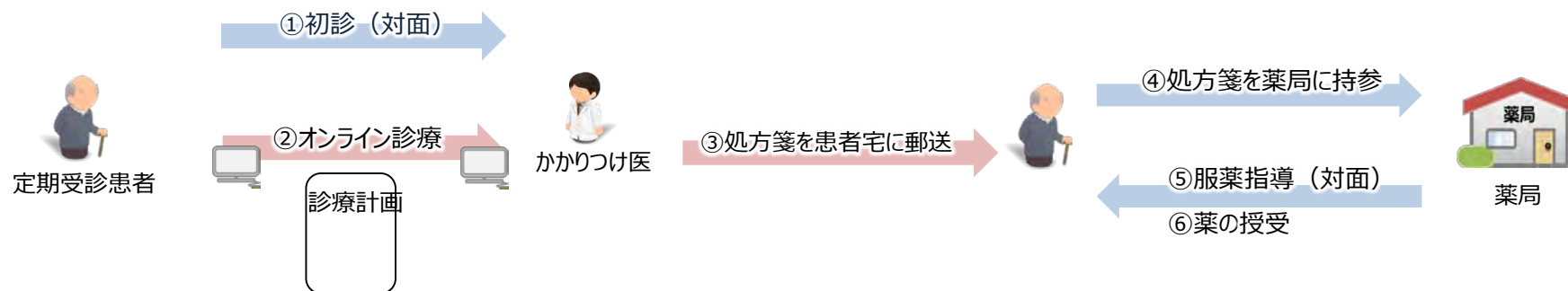
- 令和2年2月28日に事務連絡を発出し、新型コロナウイルスの流行を踏まえた措置として以下の取扱いを可能とした。
- 新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、慢性疾患等を有する定期受診患者等について、
 - ・ かかりつけ医の判断で、電話等を用いて診療し、処方箋情報をファクシミリ等により薬局に送付
 - ・ 薬局において、その処方箋情報に基づき調剤し、電話等により服薬指導
 - ・ 上記の診療や服薬指導等について電話等により再診料や処方箋料、服薬指導に係る報酬等を算定

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

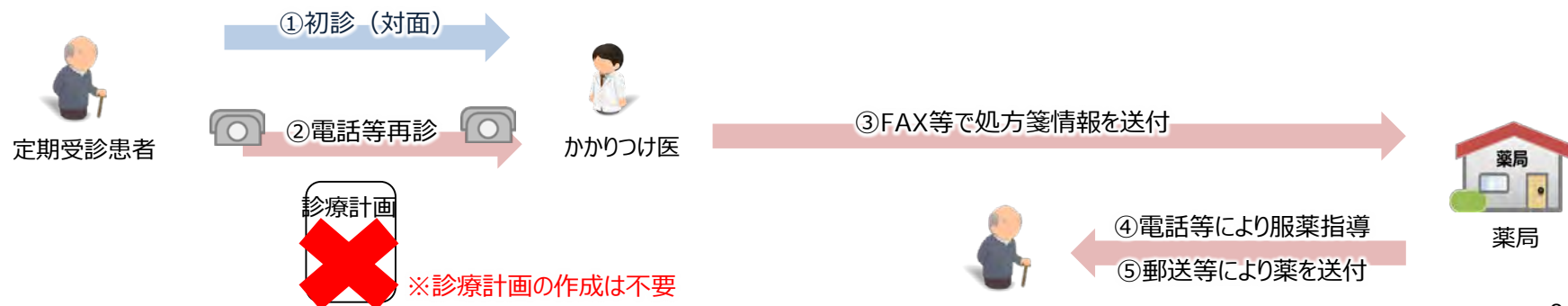
※オンライン診療の適切な実施に関する指針（平成30年3月策定）・平成30年度診療報酬改定

→ : 電話・オンライン等
 → : 対面

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

<p>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</p>		<p>✓ 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、<u>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。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>×</p>
<p>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</p>		<p>✓ 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、<u>電話やオンライン診療による薬剤の処方</u>を可能とする。</p>	<p>○</p>
<p>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</p>		<p>✓ かかりつけ医等が、<u>電話による相談やオンライン受診勧奨</u>を行う。（帰国者・接触者相談センターの業務委託を受けて行うことも可能。）</p>	<p>○</p>
<p>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。</p>		<p>✓ 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、在宅での安静・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。</p>	<p>○</p>

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。

情報通信機器を用いた診療の活用の推進

オンライン診療料の要件の見直し

実施方法

- 事前の対面診療の期間を6月から3月に見直す。
- 緊急時の対応について、患者が速やかに受診可能な医療機関で対面診療を行えるよう、あらかじめ患者に受診可能な医療機関を説明した上で、診療計画に記載しておくこととする。



対象疾患

- オンライン診療料の対象疾患に、定期的に通院が必要な慢性頭痛の患者及び一部の在宅自己注射を行っている患者を追加する。

オンライン診療のより柔軟な活用

医療資源の少ない地域等

- やむを得ない事情がある場合、他の保険医療機関の医師が、医師の判断で初診からオンライン診療を行うことを可能とする。
- 医師の所在に係る要件を緩和する。

在宅診療

- 複数の医師がチームで診療を行う場合について、事前の対面診療に係る要件を見直す。

かかりつけ医と連携した遠隔医療の評価

遠隔連携診療料の創設

- 希少性の高い疾患等、専門性の観点から近隣の医療機関では診断が困難な疾患に対して、かかりつけ医のもとで、事前の情報共有の上、遠隔地の医師が情報通信機器を用いた診療を行う場合について新たな評価を行う。



- 情報通信機器を用いた診療を対面診療と適切に組み合わせて実施する場合について、平成30年度診療報酬改定において「オンライン診療料」等として新たに評価。令和2年度診療報酬改定において、実施方法や対象疾患の要件を見直した。

A003 オンライン診療料 71点(月1回)



[算定要件]

- 対面診療とビデオ通話が可能な情報通信機器を活用した診療(オンライン診療)を組み合わせた診療計画を作成し、当該計画に基づいて計画的なオンライン診療を行った場合に算定。連続する3月の間に対面診療が一度も行われぬ場合は算定できない。
- 日常的に通院又は訪問による対面診療が可能な患者を対象として実施すること。患者の急変時等の緊急時には、原則、当該医療機関が必要な対応を行うこと。ただし、やむを得ず対応できない場合は、事前に受診可能な医療機関を説明し、計画に記載しておくことよい。
- オンライン診療を行う医師は、対面診療を行った医師と同一の医師であること。また、オンライン診療は当該保険医療機関内で行うこと。
- 厚生労働省の定める情報通信機器を用いた診療に係る指針(オンライン診療の適切な実施に関する指針)に沿って診療を行うこと。

算定イメージ (初診から最短でオンライン診療を活用する場合)

○:対面診療(再診) ●:オンライン診療

1月目	2月目	3月目	4月目	5月目	6月目	7月目	8月目	9月目	10月目	11月目	12月目
初診	○	○	○	●	●	○	●	●	○	●	●

事前の3月の対面診療

- ・医師－患者関係の構築
- ・状態の安定の確認

オンライン診療を活用可



計画に基づき、対面診療と組み合わせて実施



[対象患者]

オンライン診療料が算定可能な患者は以下①～②について3月以上診療を行っており、かつ、オンライン診療を実施する直近3月の間、毎月対面診療を行っている患者。(直近2月の間にオンライン診療料の算定がある場合を除く。)

① 下表の医学管理料等を算定する患者

特定疾患療養管理料	てんかん指導料	糖尿病透析予防指導管理料	認知症地域包括診療料	在宅時医学総合管理料	在宅自己注射指導管理料※
小児科療養指導料	難病外来指導管理料	地域包括診療料	生活習慣病管理料	精神科在宅患者支援管理料	

② 事前の対面診療・画像検査等で一次性頭痛と診断されている慢性頭痛患者



※糖尿病、肝疾患(経過が慢性なもの)又は慢性ウイルス肝炎に限る。



[施設基準]

- 厚生労働省の定める情報通信機器を用いた診療に係る指針に沿って診療を行う体制を有すること。
- 一月あたりの再診料等(電話等再診は除く)及びオンライン診療料の算定回数に占めるオンライン診療料の割合が1割以下であること。