福県医発第1052号（地）
令和３年７月３日

各 医 師 会 長　　殿

福 岡 県 医 師 会
会　長　松　田　峻一良
（公 印 省 略）

「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いに関するＱ＆Ａ」の改訂について

新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについては、令和２年４月16日付け福県医発第190号（地）等にてご連絡申し上げているところです。

今般、「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いに関するＱ＆Ａ」（令和２年５月21日付け福県医発第539号（地）にてご連絡済み。）の改訂について、厚生労働省医政局医事課及び医薬・生活衛生局総務課の連名で事務連絡が発出された旨、日本医師会及び福岡県保健医療介護部医療指導課より通知がありました。

今回の改訂では、これまでのＱ６以降を１つずつ繰り下げ、下記の質問回答が新たに追加されております。

つきましては、貴会におかれましても本件に関し、ご了知いただくとともに、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

記

《新たに追加された質問と回答》

Ｑ６－１　初診からの電話や情報通信機器を用いた診療の実施において、診療録等により患者の基礎疾患の情報が把握できない場合、なぜ診療報酬における薬剤管理指導料「１」の対象となる薬剤の処方はできないのか。

Ａ６－１　電話や情報通信機器を用いた診療においては、患者の基礎疾患の情報等の診断に必要な情報が十分に得られないことが多いと予想されるため、診療録等により患者の基礎疾患の情報が把握出来ない場合

には、副作用等のリスクが高いと想定される上記医薬品の処方はその対象から除外することとした。

Ｑ６－２　新型コロナウイルス感染症患者への緊急的な診療が必要な場合に、初診からの電話や情報通信機器を用いた診療の実施において、患者の基礎疾患の情報が把握できない場合であっても、患者のそばに訪問看護師が居合わせており、当該看護師から情報を得た上で診療する場合は、診療報酬における薬剤管理指導料「１」の対象となる薬剤の処方はできないのか。

Ａ６－２　患者の基礎疾患の情報等のない初診で薬剤管理指導料「１」の対象となる薬剤の処方を実施する場合は、対面診療によることが原則である。ただし、Ｑ６－２の場面で、対面診療を実施することができない場合には、看護師を患者の側で当該電話や情報通信機器を用いた診療に同席させ、当該看護師への指示等を通じて処方が必要と医師が判断した場合は、対面診療を含めて必要なフォローアップを行うことを前提に、当該薬剤のうち緊急的に必要な薬剤の処方を実施して差し支えない。

以上

(地 138)(健Ⅱ 153)
令和 3 年 6 月 17 日

都道府県医師会
担 当 理 事 殿

公益社団法人 日本医師会副会長
今 村 聡
（公 印 省 略）

「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いに関するＱ＆Ａ」の改訂について

貴職におかれましては、新型コロナウイルス感染症対策にご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

今般、厚生労働省医政局医事課及び医薬・生活衛生局総務課の連名で各都道府県等衛生主管部（局）宛に標記の事務連絡が発出されるとともに、本会宛に周知方依頼がありました。

本 Q&A は、「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱い」（令和 2 年 4 月 14 日付(地 43)(健Ⅱ 34)にてご案内）に関して寄せられた質問と回答を取りまとめたものです。（Q&A の初版は、令和 2 年 5 月 13 日付(地 100)(健Ⅱ 110)にてご案内）

今回の改訂は、これまでの Q6 以降を 1 つずつ繰り下げ、Q6-1 及び Q6-2 を新たに追加し、「新型コロナウイルス感染症患者への緊急的な診療が必要な場合に、初診からの電話や情報通信機器を用いた診療の実施において、患者の基礎疾患の情報が把握できない場合であっても、患者のそばに訪問看護師が居合わせており、当該看護師から情報を得た上で診療する場合は、診療報酬における薬剤管理指導料「１」の対象となる薬剤の処方の可否」につき、薬剤管理指導料「１」の対象となる薬剤の処方は、原則対面診療によることを示した上で、例外的に、Q に記載された場面で、対面診療を実施することができない場合には、看護師を患者の側で当該電話や情報通信機器を用いた診療に同席させ、当該看護師への指示等を通じて処方が必要と医師が判断した場合は、対面診療を含めて必要なフォローアップを行うことを前提に、当該薬剤のうち緊急的に必要な薬剤の処方を実施して差し支えないこととするものです。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知いただくとともに、貴会管下の郡市区医師会並びに関係医療機関等への周知方につきご高配を賜りますようお願い申し上げます。

事　務　連　絡
令 和 ３ 年 ６ 月 ４ 日

公益社団法人　日本医師会　御中

厚 生 労 働 省 医 政 局 医 事 課
厚 生 労 働 省 医 薬 ・ 生 活 衛 生 局 総 務 課

「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いに関するＱ＆Ａ」の改定について

標記について、別添のとおり各都道府県・保健所設置市・特別区衛生主管部（局）宛て事務連絡を発出しましたので、その内容について御了知いただくとともに、貴下団体会員等に対して周知していただくようお願いいたします。

以上

３医指第８５８号
令和３年６月１７日

公益社団法人福岡県医師会長
一般社団法人福岡県歯科医師会長
公益社団法人福岡県病院協会長
一般社団法人福岡県私設病院協会長
一般社団法人福岡県精神科病院協会長
公益社団法人全国自治体病院協議会福岡県支部長

殿

福岡県保健医療介護部長
（医療指導課）

「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いに関するＱ＆Ａ」の改定について

本県の保健医療行政につきましては、平素から格別の御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策及び医療提供体制に御尽力いただきまして、重ねて感謝申し上げます。

標記について、厚生労働省から別添（写）のとおり通知がありましたのでお知らせします。

通知掲載ホームページ
福岡県ホームページトップページから「健康・福祉・子育て」＞「医療提供体制」＞「厚生労働省等からの通知」
URL:https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/kunituti2021.html

福岡県医師会 受 3年6.21 受付 1364

別添

事　務　連　絡
令和３年６月４日

各　都道府県／保健所設置市／特別区　衛生主管部（局）　御中

厚生労働省医政局医事課
厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いに関するＱ＆Ａ」の改定について

新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いに関するＱ＆Ａについては、「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いに関するＱ＆Ａについて」（令和２年５月１日付け厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡。以下「Ｑ＆Ａ」という。）により、周知したところです。

今般、Ｑ＆Ａを別添のとおり改定しましたので、貴職におかれてはこれを御了知の上、関係機関、関係団体等に周知していただくようお願いいたします。

なお、改定箇所については、別紙をご参照ください。

以上

別添

※　以下、「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」（令和２年４月 10 日付け厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡）を単に「事務連絡」という。

＜全体＞

Ｑ１　事務連絡による時限的・特例的な取扱いは新型コロナウイルス感染症の感染が収束するまでの間とされているが、具体的にはどのような状態を収束と呼ぶのか。

Ａ１　新型コロナウイルス感染症の感染の収束の定義については、今後専門家も交えて議論が必要であるが、事務連絡による時限的・特例的な取扱いの趣旨を踏まえると、院内感染のリスクが低減され、患者が安心して医療機関の外来を受診できる頃が想定される。

Ｑ２　新型コロナウイルス感染症の感染が収束するまでの間に行う全ての診療について、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」の適用が除外されるのか。

Ａ２　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・特例的な対応であるため、原則、既に指針に基づくオンライン診療を行っていた患者に対しては、指針の内容を遵守し、診療を行うこと。

Ｑ３　情報通信機器を用いた診療を行う場合、どのような通信環境において、実施すべきか。

Ａ３　情報通信機器を用いた診療を行う場合の通信環境に関しては、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」Ｖ２．（５）通信環境（情報セキュリティ・プライバシー・利用端末）を参考にして、情報セキュリティやプライバシーに配慮すること。

＜患者・医療機関＞

Ｑ４　なぜ麻薬や向精神薬は処方できないのか。

Ａ４　麻薬及び向精神薬については、濫用等のおそれがあることから、麻薬及び向精神薬取締法によりその取扱いについて厳格に規制されているところ。この点、初診から電話や情報通信機器を用いた診療を行う場合は、患者のなりすましや虚偽の申告による濫用・転売の防止が困難であることを考慮し、麻薬及び向精神薬取締法に指定する麻薬及び向精神薬の処方はその対象から除外することとした。

Ｑ５　初診からの電話や情報通信機器を用いた診療の実施において、診療録等により患者の基礎疾患の情報が把握できない場合、なぜ処方日数は７日間を上限とされているのか。

Ａ５　電話や情報通信機器を用いた診療においては、患者の基礎疾患の情報等の診断に必要な情報が十分に得られないことが多いと予想されるため、処方医による一定の診察頻度を確保して患者の観察を十分に行う必要があるという観点から、処方日数については７日間を上限とした。

Ｑ６－１　初診からの電話や情報通信機器を用いた診療の実施において、診療録等により患者の基礎疾患の情報が把握できない場合、なぜ診療報酬における薬剤管理指導料「１」の対象となる薬剤の処方はできないのか。

Ａ６－１　電話や情報通信機器を用いた診療においては、患者の基礎疾患の情報等の診断に必要な情報が十分に得られないことが多いと予想されるため、診療録等により患者の基礎疾患の情報が把握出来ない場合には、副作用等のリスクが高いと想定される上記医薬品の処方はその対象から除外することとした。

Ｑ６－２　新型コロナウイルス感染症患者への緊急的な診療が必要な場合に、初診からの電話や情報通信機器を用いた診療の実施において、患者の基礎疾患の情報が把握できない場合であっても、患者のそばに訪問看護師が居合わせており、当該看護師から情報を得た上で診療する場合は、診療報酬における薬剤管理指導料「１」の対象となる薬剤の処方はできないのか。

Ａ６－２　患者の基礎疾患の情報等のない初診で薬剤管理指導料「１」の対象となる薬剤の処方を実施する場合は、対面診療によることが原則である。ただし、Ｑ６－２の場面で、対面診療を実施することができない場合には、看護師を患者の側で当該電話や情報通信機器を用いた診療に同席させ、当該看護師への指示等を通じて処方が必要と医師が判断した場合は、対面診療を含めて必要なフォローアップを行うことを前提に、当該薬剤のうち緊急的に必要な薬剤の処方を実施して差し支えない。

Ｑ７　「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」場合とは具体的にどのような場合か。

Ａ７　できるだけ早期の処置や服薬が必要であると医師が判断した場合、診断にあたって検査が必須となる場合等が考えられる。また、初診から電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方が可能であるかの判断は、個別具体的に医師の責任の下で行われるものであるが、電話や情報通信機器を用いた診療は症状が出現し、電話やオンラインによる診療の予約をしてから診察までに時間を要することが予想されること、重篤な症状でなくても緊急的な処置や治療が必要なことがあること（軽い胸痛や突然の頭痛等）や触診や聴診を行うことが困難であること等に鑑み、電話や情報通信機器を用いた診療には適していない症状をあらかじめ示しておくか、電話による予約などにおいて確認しておくことが望ましい。

Ｑ８　１.（２）①アにおいて、「説明に当たっては、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（平成 30 年３月厚生労働省策定。以下「指針」という。）Ⅴの１.（１）に定める説明や同意に関する内容を参照すること」とされていますが、Ⅴの１.（１）には医師と患者が相互に信頼関係を構築したうえでセキュリティ対策を含めた「診療計画」を定めて診療を行うと記載されております。「診療計画」の作成が必要でしょうか。

Ａ８　初診から電話や情報通信機器を用いて診療を行う場合に、「診療計画」に定める事項も参考にした上で、医師から患者に対して十分な説明や合意を求めるものであり、必ずしも「診療計画」の策定を求めるものではない。

Ｑ９　電話や情報通信機器を用いた診療を一度行った場合、再度同じ医師に電話や情報通信機器を用いて診療を行った場合は、再診になりますか。またその場合の診療報酬は何を算定することが可能ですか。

Ａ９　電話や情報通信機器による診療によって初めてなされた診断は、患者個人の十分な情報によってされたものではないため、再度電話や情報通信機器を用いて診療した際も、十分な情報に基づいて診療を行えないと考えられるため、事務連絡１（１）と同じ扱いとする。診療報酬においては、電話等再診料を算定する。

＜患者＞

Ｑ10　本人確認は事務連絡における内容で対応しきれるのか。また医師のなりすましが横行するのではないか。

Ａ10　視覚の情報を含む情報通信手段を用いて診療を行う場合、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行うこと、また医師の資格を有していることを証明すること。なお、都道府県において不適切な事例の報告があった際には当該医療機関を管轄する貴管下の保健所に対し、当該医療機関における電話や情報通信機器を用いた診療の実態を調査した上、行為の速やかな停止を勧告するなど必要な指

導を行うほか、指導を行っても改善がみられず、医師法第 17 条違反が疑われる悪質な場合においては、刑事訴訟法第 239 条の規定に基づく告発を念頭に置きつつ、警察と適切な連携を図ること。

Q11　70 歳以上の患者の窓口負担割合については、どのように確認を行うのか。また、国民健康保険の被保険者については、被保険者資格証明書を交付されている場合もあるが、どのように本人確認や窓口負担割合の確認を行うのか。

A11　被保険者証による本人確認に加え、70 歳以上の患者については、高齢受給者証についても確認を行うこと。また、国民健康保険の被保険者のうち、被保険者資格証明書の交付を受けている患者については、被保険者証による本人確認に代えて、被保険者資格証明書による本人確認を行うこと。

＜医療機関＞

Q12　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を取りまとめて公表することとしているが、公表されている医療機関以外は事務連絡に基づく診療を実施できないのか。

A12　事務連絡においては、電話や情報通信機器を用いた診療を希望する国民・患者のアクセスを確保する観点から、実施機関を取りまとめて公表することとしているところ。公表されている医療機関以外においては、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する際は、速やかに報告をすること。なお、厚生労働省では、報告に基づき、今後の検証を行う予定である。

Q13　自由診療の場合、都道府県に対する実施状況の報告は行わなくても良いのか。

A13　事務連絡１（５）の実施状況の報告は、保険診療に限らず、自由診療についても行うこと。

Q14　診療後、領収証及び明細書の交付は、どのように行う必要があるか。

A14　保険医療機関においては、保険医療機関及び保険医療養担当規則において、領収証及び明細書を無償で交付する義務があるため、後日、ファクシミリ、電子メール又は郵送等により領収証及び明細書を無償で送付する必要がある。自由診療においても上記に準じて対応すること。

＜都道府県＞

Q15　なぜ都道府県では、医務主管課と薬務主管課が連携する必要があるのか。また、各都道府県においては具体的に何を議論するのか。

A15　事務連絡１（５）の実施状況の報告については、医療機関のみに対して求めているところ、事務連絡による対応の実績や地域との連携状況についての評価を行うに当たっては、患者が薬局において電話や情報通信機器による服薬指導等を希望し

た場合にどのように服薬指導等や薬剤の配送が行われたかについても把握する必要があるため、薬務主管課との連携を求めるもの。なお、事務連絡による対応期間内の検証の具体的な方法については、別途事務連絡を発出予定である。

写

（地 43）（健Ⅱ 34）
令和 2 年 4 月 14 日

都道府県医師会
担 当 理 事 殿

公益社団法人 日本医師会副会長
今村 聡

新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて並びに新型コロナウイルスの感染拡大に際して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の作成及び実施状況の報告について（依頼）

今般、「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」が厚生労働省医政局医事課、同省医薬・生活衛生局総務課の連名にて、また、「新型コロナウイルスの感染拡大に際して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の作成及び実施状況の報告について(依頼)」が、厚生労働省医政局医事課より各都道府県衛生主管部（局）宛に発出されるとともに、本会宛に周知方依頼がありました。

「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」は、4 月 7 日に閣議決定された「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」において、「初診も含め、電話や情報通信機器（以下「電話等」という。）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こと」等を受けて発出されるものであり、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、時限的・特例的に「電話等」による診療を認めるものです。

その概要は、1．医療機関における対応として、(1)患者からの求めに応じて、医師が医学的に可能であると判断した範囲において「電話等」による診療を実施すること、(2) 医師から患者に対して十分な情報を提供すること、「電話等」による診療を行うことが適していない場合は、速やかに対面診療に移行すること、これが困難な場合に備えあらかじめ紹介する他の医療機関に承諾を得ること、「電話等」による診療でも医師・患者の本人確認を行うこと、(3)過去に対面診療を行ったことのある患者に対する「電話等」による診療を行う場合等の取扱い、(4)患者が電話や情報通信機器による服薬指導等を望む場合は処方箋の備考欄に所定の記載をすること、(5) 「電話等」による診療を実施する機関は、実施状況について、

都道府県に毎月報告を行うこと、(6)オンライン診療を実施するための研修受講は猶予されるが、収束した後は研修を受講しなければオンライン診療を実施できないこととされています。

2．薬局における対応としては、(1)ファクシミリ等による処方箋情報による調剤が認められること、(4)書留等により配送した後、患者に授与されたことを電話等により確認すること等とされています。

3．新型コロナウイルス感染症患者に対する診療等としては、(1) 自宅療養又は宿泊療養する軽症者等に対しては、コロナウイルス感染症の診断や治療を行った医師や、情報提供を受けた医師は、診断や処方が可能だと判断した範囲で、患者の求めに応じて、診断・処方を行うことができること、処方箋の備考欄に「CoV 自宅」又は「CoV 宿泊」と記載すること等が示されています。

また、4．医療関係者、国民・患者への周知徹底を行うこととされ、5．本事務連絡による対応期間内の検証で、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、及び都道府県単位で設置された新型コロナウイルス感染症に係る対策協議会等において評価を行うこととされています。

なお本事務連絡により、2 月 28 日付事務連絡「新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて」（地 441、健Ⅱ296）及び 3 月 19 日付事務連絡「新型コロナウイルスの感染拡大防止策としての電話や情報通信機器を用いた診療等の臨時的・特例的な取扱いについて」（地 489、健Ⅱ337）は、廃止され、本事務連絡に代わることとなります。

次に、「新型コロナウイルスの感染拡大に際して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の作成及び実施状況の報告について（依頼)」は、上記の事務連絡を受けて、厚生労働省から各都道府県に対し、新型コロナウイルスの感染拡大に際して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表を作成すること要請することに伴い発出されるものです。電話や情報通信機器を用いた診療や受診勧奨を行う医療機関は、別紙 1-1 の要領に従い、「別紙 1-2 電話や情報通信機器を用いて診療を実施する医療機関の調査票」を提出するとともに、「別紙 2-2 医療機関における電話や情報通信機器を用いた診療等の実施状況調査票」の様式により事務連絡 1．(1)及び(3)②による毎月の実施状況を報告することとされています。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただくとともに、貴会会員への周知方につきご高配賜りますようよろしくお願い申し上げます。

事　務　連　絡
令和２年４月１０日

公益社団法人　日本医師会　御中

厚 生 労 働 省 医 政 局 医 事 課
厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて

標記について、別添のとおり各都道府県・保健所設置市・特別区衛生主管部（局）宛て事務連絡を発出しましたので、その内容について御了知いただくとともに、貴下団体会員等に対して周知していただくようお願いいたします。

事　務　連　絡
令和２年４月 10 日

各　都道府県 / 保健所設置市 / 特別区　衛生主管部（局）　御中

厚生労働省医政局医事課
厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて

今般、「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」（令和２年４月７日閣議決定）において、「新型コロナウイルス感染症が急激に拡大している状況の中で、院内感染を含む感染防止のため、非常時の対応として、オンライン・電話による診療、オンライン・電話による服薬指導が希望する患者によって活用されるよう直ちに制度を見直し、できる限り早期に実施する。」とされたところである。これを踏まえ、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や服薬指導等の取扱いについて下記のとおりまとめたので、貴管下の医療機関、薬局等に周知していただくようお願いする。

また、これに伴い、「新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて」（令和２年２月 28 日厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡。以下「２月 28 日事務連絡」という。）及び「新型コロナウイルスの感染拡大防止策としての電話や情報通信機器を用いた診療等の臨時的・特例的な取扱いについて」（令和２年３月 19 日付け厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡。）は廃止し、本事務連絡をもって代えることとする。

記

１．医療機関における対応

（１）初診からの電話や情報通信機器を用いた診療の実施について

患者から電話等により診療等の求めを受けた場合において、診療等の求めを受けた医療機関の医師は、当該医師が電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方が当該医師の責任の下で医学的に可能であると判断した範囲において、初診から電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方をして差し支えないこと。ただし、麻薬及び向精神薬の処方をしてはならないこと。

診療の際、できる限り、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（以下「診療録等」という。）により当該患者の基礎疾患の情報を把握・確認した上で、診断や処方を行うこと。診療録等により当該患者の基礎疾患の情報が把握できない場合は、処方日数は７日間を上限とするとともに、麻薬及び向精神薬に加え、特に安全管理が必要な医薬品（いわゆる「ハイリスク薬」）として、診療報酬における薬剤管理指導料の「１」の対象となる薬剤（抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤等）の処方をしてはならないこと。

（※）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、検査データ、画像データ等）を電子的に共有・閲覧できる仕組み

なお、当該医師が電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方を行うことが困難であると判断し、診断や処方を行わなかった場合において、対面での診療を促す又は他の診療可能な医療機関を紹介するといった対応を行った場合は、受診勧奨に該当するものであり、こうした対応を行うことは医師法（昭和 23 年法律第 201 号）第 19 条第１項に規定する応招義務に違反するものではないこと。

（２）初診から電話や情報通信機器を用いた診療を実施する場合の留意点について

①　実施に当たっての条件及び留意点

上記（１）により初診から電話や情報通信機器を用いて診療を行う場合は、以下アからウまでに掲げる条件を満たした上で行うこと。

ア　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疾病等、生ずるおそれのある不利益、急病急変時の対応方針等について、医師から患者に対して十分な情報を提供し、説明した上で、その説明内容について診療録に記載すること（※）。

（※）説明に当たっては、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（平成 30 年３月厚生労働省策定。以下「指針」という。）Ⅴの１.（１）に定める説明や同意に関する内容を参照すること。

イ　医師が地域における医療機関の連携の下で実効あるフォローアップを可能とするため、対面による診療が必要と判断される場合は、電話や情報通信機器を用いた診療を実施した医療機関において速やかに対面による診療に移行する又は、それが困難な場合は、あらかじめ承諾を得た他の医療機関に速やかに紹介すること。

ウ　電話や情報通信機器を用いて診療を行う場合においては、窓口での被保険者の確認等の手続きが行われず、また、診療も問診と視診に限定されていることなどから、対面で診療を行う場合と比べて、患者の身元の確認や心身の状態に関する情報を得ることが困難であり、患者のなりすましの防止や虚偽の申告による処方を防止する観点から、以下の措置を講じること。

・　視覚の情報を含む情報通信手段を用いて診療を行う場合は、患者については被保険者証により受給資格を、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、互いに行うこと。その際、医師にあっては医師の資格を有していることを証明することが望ましい。

・　電話を用いて診療を行う場合は、当該患者の被保険者証の写しをファクシミリで医療機関に送付する、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等により、受給資格の確認を行うこと。

・　電話を用いて診療を行う場合であって、上記に示す方法による本人確認が困難な患者についても、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の券面記載事項を確認することで診療を行うこととしても差し支えないこと。

・　なお、被保険者証の確認に加えて患者の本人確認を行う場合には、「保険医療機関等において本人確認を実施する場合の方法について」（令和２年１月 10 日付け保保発 0110 第１号、保国発 0110 第１号、保高発 0110 第１号、保医発 0110 第１号厚生労働省保険局保険課長、国民健康保険課長、高齢者医療課長、医療課長連名通知）等に留意して適切に対応されたい。

・　虚偽の申告による処方が疑われる事例があった場合は、その旨を所在地の都道府県に報告すること。報告を受けた都道府県は、管下の医療機関に注意喚起を図るなど、同様の事例の発生の防止に努めること。

②　その他

患者が保険医療機関に対して支払う一部負担金等の支払方法は、銀行振込、クレジットカード決済、その他電子決済等の支払方法により実施して差し支えないこと。

（３）２度目以降の診療を電話や情報通信機器を用いて実施する場合について

① 既に対面で診断され治療中の疾患を抱える患者について

既に対面で診断され治療中の疾患を抱える患者について、電話や情報通信機器を用いた診療により、当該患者に対して、これまでも処方されていた医薬品を処方することは事前に診療計画が作成されていない場合であっても差し支えないこと。

また、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医薬品の処方をしても差し支えないこと。ただし、次に掲げる場合に応じて、それぞれ次に掲げる要件を満たす必要があること。なお、感染が収束して本事務連絡が廃止された後に診療を継続する場合は、直接の対面診療を行うこと。

ア　既に当該患者に対して定期的なオンライン診療（※）を行っている場合

オンライン診療を行う前に作成していた診療計画に、発症が容易に予測される症状の変化を新たに追記するとともに、当該診療計画の変更について患者の同意を得ておくこと。なお、上記により追記を行う場合においては、オンライン診療により十分な医学的評価を行い、その評価に基づいて追記を行うこと。

イ　これまで当該患者に対して定期的なオンライン診療を行っていない場合（既に当該患者に対して２月 28 日事務連絡に基づき電話や情報通信機器を用いた診療を行っている場合を含む。）

電話や情報通信機器を用いた診療により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の変化、処方する医薬品等について、患者に説明し、同意を得ておくこと。また、その説明内容について診療録に記載すること。

（※）「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（平成 30 年３月厚生労働省策定。以下「指針」という。）が適用され、指針に沿って行われる診療

② 上記（１）により電話や情通信機器を用いて初診を行った患者について

上記（１）により電話や情通信機器を用いて初診を行った患者に対して、２度目以降の診療も電話や情報通信機器を用いて行う場合については、上記（１）の記載に沿って実施すること。なお、上記（１）による診療は、問診及び視診に限定されたものであることから、その際に作成した診療録は、上記（１）に記載した「過去の診療録」には該当しないこと。また、感染が収束して本事務連絡が廃止された後に診療を継続する場合は、直接の対面診療を行うこと。

（４）処方箋の取扱いについて

患者が、薬局において電話や情報通信機器による情報の提供及び指導（以下「服薬指導等」という。）を希望する場合は、処方箋の備考欄に「0410 対応」と記載し、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ファクシミリ等により処方箋情報を送付すること。その際、医師は診療録に送付先の薬局を記載すること。また、医療機関は、処方箋原本を保管し、処方箋情報を送付した薬局に当該処方箋原本を送付すること。

上記（１）の診療により処方を行う際、診療録等により患者の基礎疾患を把握できていない場合は、処方箋の備考欄にその旨を明記すること。

なお、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差し支えないこと。その具体的な実施方法については、下記２．（４）に準じて行うこと。

（５）実施状況の報告について

上記（１）及び（３）②により電話や情報通信機器を用いた診療や受診勧奨を行う医療機関は、その実施状況について、別添１の様式により、所在地の都道府県に毎月報告を行うこと。また、各都道府県は管下の医療機関における毎月の実施状況をとりまとめ、厚生労働省に報告を行うこと。

（6）オンライン診療を実施するための研修受講の猶予について

指針において、2020 年４月以降、オンライン診療を実施する医師は、厚生労働省が定める研修を受講しなければならないとされており、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する医師は当該研修を受講することが望ましいが、新型コロナウイルス感染症が拡大している状況に鑑み、本事務連絡による時限的・特例的な取扱いが継続している間は、当該研修を受講していない医師が、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も差し支えないこと。なお、感染が収束して本事務連絡が廃止された場合は、指針に定めるとおり、研修を受講した医師でなければオンライン診療を実施できないことに留意すること。

２．薬局における対応

（1）処方箋の取扱いについて

１．（4）により医療機関から処方箋情報の送付を受けた薬局は、医療機関から処方箋原本を入手するまでの間は、ファクシミリ等により送付された処方箋を薬剤師法（昭和 35 年法律第 146 号）第 23 条～第 27 条、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号）第 49 条における処方箋とみなして調剤等を行う。

薬局は、可能な時期に医療機関から処方箋原本を入手し、以前にファクシミリ等で送付された処方箋情報とともに保管すること。

（2）電話や情報通信機器を用いた服薬指導等の実施について

新型コロナウイルス感染症の拡大防止等のため、全ての薬局において、薬剤師が、患者、服薬状況等に関する情報を得た上で、電話や情報通信機器を用いて服薬指導等を適切に行うことが可能と判断した場合には、当該電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を行って差し支えないこととする。患者、服薬状況等に関する情報としては以下が考えられる。

① 患者のかかりつけ薬剤師・薬局として有している情報
② 当該薬局で過去に服薬指導等を行った際の情報
③ 患者が保有するお薬手帳に基づく情報
④ 患者の同意の下で、患者が利用した他の薬局から情報提供を受けて得られる情報
⑤ 処方箋を発行した医師の診療情報
⑥ 患者から電話等を通じて聴取した情報

ただし、注射薬や吸入薬など、服用に当たり手技が必要な薬剤については、①～⑥の情報に加え、受診時の医師による指導の状況や患者の理解に応じ、薬剤師が電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を適切に行うことが可能と判断した場合に限り実施すること。

なお、当該薬剤師が電話や情報通信機器を用いて服薬指導等を適切に行うことが困

難であると判断し、対面での服薬指導等を促すことは薬剤師法（昭和 35 年法律第 146 号）第 21 条に規定する調剤応需義務に違反するものではないこと。

（３）電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を実施する場合の留意点について

上記（２）により電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を行う場合は、以下①から④までに掲げる条件を満たした上で行うこと。

① 薬剤の配送に関わる事項を含む、生じうる不利益等のほか、配送及び服薬状況の把握等の手順について、薬剤師から患者に対して十分な情報を提供し、説明した上で、当該説明を行ったことについて記録すること。

② 薬剤師は、電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を行うに当たり、当該患者に初めて調剤した薬剤については、患者の服薬アドヒアランスの低下等を回避して薬剤の適正使用を確保するため、調剤する薬剤の性質や患者の状態等を踏まえ、

ア 必要に応じ、事前に薬剤情報提供文書等を患者にファクシミリ等により送付してから服薬指導等を実施する

イ 必要に応じ、薬剤の交付時に（以下の（４）に従って配送した場合は薬剤が患者の手元に到着後、速やかに）、電話等による方法も含め、再度服薬指導等を行う

ウ 薬剤交付後の服用期間中に、電話等を用いて服薬状況の把握や副作用の確認などを実施する

エ 上記で得られた患者の服薬状況等の必要な情報を処方した医師にフィードバックする

等の対応を行うこと。当該患者に初めて調剤した薬剤でない場合であっても、必要に応じて実施すること。

③ 電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を行う過程で、対面による服薬指導等が必要と判断される場合は、速やかに対面による服薬指導に切り替えること。

④ 患者のなりすまし防止の観点から講ずべき措置については、１．（２）①ウに準じて行うこと。

（４）薬剤の配送等について

調剤した薬剤は、患者と相談の上、当該薬剤の品質の保持（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）で患者へ渡すこと。薬局は、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こと。

また、品質の保持（温度管理を含む。）に特別の注意を要する薬剤や、早急に授与する必要のある薬剤については、適切な配送方法を利用する、薬局の従事者が届ける、患者又はその家族等に来局を求める等、工夫して対応すること。

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、その他電子決済等の支払方法により実施して差し支えないこと。

（５）その他

① 本事務連絡に基づき電話や情報通信機器を用いて服薬指導等を行う場合であっても、患者の状況等によっては、対面での服薬指導等が適切な場合や、次回以降の調剤時に対面での服薬指導等を行う必要性が生じ得るため、本事務連絡に基づく取扱いは、かかりつけ薬剤師・薬局や、当該患者の居住地域内にある薬局により行われることが望ましいこと。

② 医師が電話や情報通信機器を用いて上記１（１）に記載する受診勧奨を実施した場合であって、患者に対して一般用医薬品を用いた自宅療養等の助言した場合には、当該患者が薬局等に来局せずに、インターネット等を経由した一般用医薬品の購入を行うことが想定されるところ、薬局等においては、適切な医薬品販売方法に従って対応されたいこと。この際、当該医薬品に係る適切な情報提供及び濫用等のおそれのある医薬品の販売方法について留意すべきであること。

なお、 インターネット等を利用して特定販売を行う薬局等に関しては、厚生労働省ホームページ「一般用医薬品の販売サイト一覧」（※）において公表しているため、適宜参照すること。

※「一般用医薬品の販売サイト一覧」

https://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/ippanyou/hanbailist/index.html

③ 薬局は、本事務連絡に基づく電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を行う場合の以下の点について、薬局内の掲示やホームページへの掲載等を通じて、事前に医療機関関係者や患者等に周知すること。

ア 服薬指導等で使用する機器（電話、情報通信機器等）

イ 処方箋の受付方法（ファクシミリ、メール、アプリケーション等）

ウ 薬剤の配送方法

エ 支払方法（代金引換サービス、クレジットカード決済等）

オ 服薬期間中の服薬状況の把握に使用する機器（電話、情報通信機器等）

３．新型コロナウイルス感染症患者に対する診療等について

（１）自宅療養又は宿泊療養する軽症者等に対する診療等について

「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和２年３月 28 日新型コロナウイルス感染症対策本部決定。以下「対処方針」という。）においては、患者が増加し重症者等に対する入院医療の提供に支障をきたすおそれがあると判断する都道府県では、重症者等に対する医療提供に移す観点から、入院治療が必要ない軽症者等は自宅療養又は宿泊施設等での療養とすることとされている。

自宅療養又は宿泊施設等での療養とされた軽症者等について、自宅や宿泊施設等での療養期間中の健康管理において、新型コロナウイルス感染症の増悪が疑われる場合や、それ以外の疾患が疑われる場合において、当該患者の診断を行った医師又は新型コロナウイルス感染症の診断や治療を行った医師から情報提供を受けた医師は、医学的に電話や情通信機器を用いた診療により診断や処方が可能であると判断した範囲に

おいて、患者の求めに応じて、電話や情報通信機器を用いた診療により、必要な薬剤を処方して差し支えないこと。その際、医師は、自宅療養又は宿泊療養する軽症者等に対する処方であることが分かるよう、処方箋の備考欄に「CoV 自宅」又は「CoV 宿泊」と記載すること。また、処方する薬剤を配送等により患者へ渡す場合は、当該患者が新型コロナウイルス感染症の軽症者等であることを薬局や配送業者が知ることになるため、それについて当該患者の同意を得る必要があること。

当該処方について、薬局で調剤する場合は、薬局における当該患者に対する服薬指導は電話や情報通信機器を用いて行って差し支えないこと。

（2）入院中の新型コロナウイルス感染症患者に対する診療等について

対処方針においては、感染者の大幅な増加を見据え、一般の医療機関の一般病床等の活用も検討し、ピーク時の入院患者を受け入れるために必要な病床を確保することとされている。今後、感染の更なる拡大により、一般の医療機関の一般病床等に新型コロナウイルス感染症患者を入院させ、十分な集中治療の経験がない医師等が当該患者を診療しなければならない場合等において、当該患者に対し、人工呼吸器による管理等の集中治療を適切に行うため、情報通信機器を用いて、他の医療機関の呼吸器や感染症の専門医等が、呼吸器の設定変更の指示を出すことなどを含め、十分な集中治療の経験がない医師等と連携して診療を行うことは差し支えないこと。

4．医療関係者、国民・患者への周知徹底

国民・患者に対して、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、本事務連絡に基づき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こととする。このため、各都道府県においては、関係団体とも適宜協力をしながら、別添２の様式により、管下の医療機関のうち、本事務連絡に基づき電話や情報通信機器を用いた診療を実施する医療機関を把握するとともに、厚生労働省にその結果を報告すること。また、当該医療機関の一覧については、各都道府県においても、関係団体とも適宜連携をしながら住民や医療関係者への周知を図られたい。

なお、医療機関は、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、その旨を医療に関する広告として広告可能であること。

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。その際、各都道府県においては、各都道府県単位で設置された新型コロナウイルス感染症に係る対策協議会等におい

て、上記１（５）に基づき報告された実施状況も踏まえ、本事務連絡による対応の実績や地域との連携状況についての評価を行うこと。なお、評価に当たっては、医務主管課及び薬務主管課等の関係部署が連携しながら対応すること。

医療機関における電話や情報通信機器を用いた診療等の実施状況調査票

別添1

	基本情報					
	施設名	郵便番号	住所（都道府県から記載）	電話番号	ウェブサイトURL	
例	○○医院	000-0000	東京都千代田区・・・	080-0000-0000	http://www…	

		対応した医師		初診からの電話等による診療等の実施について （以下のいずれか該当するものに○を記入してください。）			患者情報			診療の内容				
	日付	診療科	医師名	過去の診療録等により基礎疾患の情報を確認できた患者に対して診療を行った。	過去の診療録等により基礎疾患の情報を確認できない患者に対して診療を行った。	電話等により診断や処方を行うことが困難と判断し、対面での診療を促す又は他の診療可能な医療機関を紹介するといった対応を行った。（受診勧奨）	年齢	性別	住所地 （都道府県）	診断名（診断がつかない場合は症状名）	指示の内容（対面診療を指示した場合はその旨）	処方した薬剤（処方日数）	（保険診療の場合）診療料	再診の予約日（○日後）
例	2020/4/13	内科	○○ ○○		○		25	男	東京都	発熱	自宅待機	コカール（４日分）	電話等再診	４日後

電話や情報通信機器を用いて診療を実施する医療機関の調査票

別添2

	基本情報					事務連絡に基づく対応について				
	施設名	郵便番号	住所（都道府県から記載）	電話番号	ウェブサイトURL	初診の電話等を用いた診療の実施の有無	再診の電話等を用いた診療の実施の有無	対応診療科	担当医師名	対面診療が必要と判断した場合に連携する医療機関名（複数ある場合は複数、住所も併せて記載）
例	○○医院	000-0000	東京都千代田区・・・	080-0000-0000	http://www…	○	○	内科 小児科	○○　○○ ○○　○○	○○病院（東京都○○区・・・） ○○病院（埼玉県○○市・・・）