

## 令和5年8月1日以降、オンライン診療を開始するまでの手順

### (1) はじめに

コロナ特例点数のうち「電話や情報通信機器を用いた診療の特例」が令和5年7月31日を以て終了となります。

この件について、何が特例だったのか、特例が終わった後はどうすればよいのか、といった照会が多数寄せられていますので、改めてご紹介します。

### (2) 令和5年7月31日にて終了となるコロナ特例点数等

令和5年7月31日にて終了となるコロナ特例点数等は以下です。なお、①～⑦の算定にあたり、東北厚生局福島事務所への届出は不要。また、算定対象者はCOVID-19疑い又はCOVID-19患者に限定されません。

#### ① 電話や情報通信機器を用いて初診を行った場合の下記算定。

区分番号	診療行為名称 (点数名称)	点数	請求コード
A000-00	初診料 (文書による紹介がない患者の場合) (初減) (特例)	214点	111016150

#### ② 電話初診を行い、上記①を算定する際の処方。

#### ③ 電話や情報通信機器を用いて再診を行った場合の下記算定。

区分番号	診療行為名称 (点数名称)	点数	請求コード
A001-00	電話等再診料 (特例)	73点	112026750
A002-00	外来診療料 (特例)	73点	112026850

#### ④ 電話再診を行い、電話等再診料を算定する際の処方。

※本来は電話再診をもとに処方を行うことは不可。

#### ⑤ これまで管理料等(※)を算定していた患者に対して、電話や情報通信機器を用いて当該管理料等に基づく指導・管理を行った場合の下記点数。

区分番号	診療行為名称 (点数名称)	点数	請求コード
B000-00	慢性疾患等の診療 (特例)	147点	113045650

**【編注】**「管理料等」とは以下。(令和4年度診療報酬改定以前に「情報通信機器を用いた場合」が注に規定されていた医学管理等の点数)

- ・ B000 特定疾患療養管理料
- ・ B001・5 小児科療養指導料
- ・ B001・6 てんかん指導料
- ・ B001・7 難病外来指導管理料

・ B001・27 糖尿病透析予防指導管理料

・ B001-2-9 地域包括診療料

・ B001-2-10 認知症地域包括診療料

・ B001-3 生活習慣病管理料

(参照)「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて」にかかる疑義解釈資料の送付について(その4)

<https://www.mhlw.go.jp/content/001101469.pdf>

- ⑥ 再診患者に対して、電話や情報通信機器を用いて通院・在宅精神療法の計画に基づく精神療法を行った場合の下記点数。

区分番号	診療行為名称(点数名称)	点数	請求コード
B000-00	精神疾患の精神療法(特例)	147点	180070750

- ⑦ 訪問看護・指導計画に基づき、在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料又は精神科訪問看護・指導料を算定している患者に看護職員が電話や情報通信機器を用いて病状確認や療養指導等を行った場合の下記点数

区分番号	診療行為名称(点数名称)	点数	請求コード
C005-00	訪問看護・指導体制充実加算(特例)	150点	114055050

### (3) 令和5年8月1日以降の対応

令和5年8月1日以降は、上記(2)が終了になるため下記①②の取扱いとなる。

#### ① 電話診療の取扱い【届出不要】

ア. 電話での初診は不可。

イ. 電話での再診は可。この場合、電話等再診料を算定する。(医科点数表に規定されている算定要件の通り)。

ウ. 電話での再診(電話等再診料)をもとに、処方を行うことは不可。

#### ② 情報通信機器を用いた診療(いわゆる「オンライン診療」)の取扱い【届出必要】

オンライン診療にて初診・再診を行うことや特定疾患療養管理料等の指導を行うことは可。この場合、医科点数表に規定する「初診料(情報通信機器)」(251点)、「再診料(情報通信機器)」(73点)の施設基準を満たし、東北厚生局福島事務所に届け出ること、該当の点数を算定できる。

※ 既に②の届出を行い受理されている場合は、改めての届出は不要。

### (4) 東北厚生局福島事務所にオンライン診療の届出を行う手順

- ① 「初・再診料(情報通信機器)」の施設基準を満たした上で、東北厚生局福島事務所に届出を行う。届出の施設基準の名称は「情報通信機器を用いた診療に係る基準」。施設基準等は以下。

(施設基準 告示)

情報通信機器を用いた診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。

(施設基準 通知)

(1) 情報通信機器を用いた診療を行うにつき十分な体制が整備されているものとして、以下のア～ウを満たすこと。

ア 保険医療機関外で診療を実施することがあらかじめ想定される場合においては、実施場所が厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」(以下「オンライン指針」という)に該当しており、事後的に確認が可能であること。

イ 対面診療を適切に組み合わせて行うことが求められていることを踏まえて、対面診療を提供できる体制を有すること。

ウ 患者の状況によって当該保険医療機関において対面診療を提供することが困難な場合に、他の保険医療機関と連携して対応できること。

(2) オンライン指針に沿って診療を行う体制を有する保険医療機関であること。

**【編注】**

① オンライン指針 <https://www.mhlw.go.jp/content/001126064.pdf>

② オンライン指針では、オンライン診療の研修受講が求められているが、厚生労働省ホームページ(オンライン診療に関するホームページ)

[オンライン診療に関するホームページ | 厚生労働省 \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp)

にて受講できる。

(届出に関する事項)

(1) 情報通信機器を用いた診療に係る施設基準に係る届出は、別添7の様式1を用いること。

(2) 毎年7月において、前年度における情報通信機器を用いた診療実施状況及び診療の件数について、別添7の様式1の2により届け出ること。

② 届出の様式は「別添7」と「様式1」を用いる。様式は東北厚生局のホームページより入手できる。

(別添7) <https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tohoku/r4-1-001.pdf>

(様式1) <https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tohoku/r4-k01.pdf>

**【編注】**様式1の記載について(2023年4月13日 東北厚生局福島事務所に確認)

① 「2 医師が保険医療機関外で診療を行う場合」について「想定していない」にチェックを付けた場合は、その下の①～⑤の記載は不要。

② 「2 医師が保険医療機関外で診療を行う場合」の①にチェックを付けない場合であっても施設基準を満たす。

③ 「3 自院以外で緊急時に連携する保険医療機関(あらかじめ定めている場合)」

について。あらかじめ定めていない場合、記載は不要。また、あらかじめ定めていない場合であっても施設基準は満たす。

#### (5) オンライン診療の流れ (例)

オンライン診療 (初診又は再診) を行う場合の一般的な流れ (例) は以下の通りです。

- ① オンライン診療を希望する患者に対して、オンライン診療に関して説明し、合意を得る。(参照：オンライン指針 P11)
- ② 診療計画を作成する。(参照：オンライン指針 P 15、16)
- ③ オンライン診療を行う時間を決める。  
医師・患者が同時にオンラインに接続しないと成り立たないため、あらかじめ時間を決めておく。
- ④ オンライン診療を行う。併せて「初・再診料 (情報通信機器)」の算定要件で求められている事項 (以下ア～エ) をカルテに記載する。
  - ア. 診療内容、診療日及び診療時間等の要点。
  - イ. 患者の急変等の緊急時において、夜間や休日など、当該医療機関が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患者に説明した上で以下の内容。
    - ・当該患者に「かかりつけの医師」がいる場合には、当該医師が所属する医療機関名
    - ・当該患者に「かかりつけの医師」がいない場合には、対面診療により診療できない理由、適切な医療機関としての紹介先の医療機関名、紹介方法及び患者の同意
  - エ. 処方を行った場合は処方が指針に沿った適切な処方であること。
- ⑤ 特定疾患療養管理料等に係る指導管理を行った場合は、指導・管理内容の要点をカルテに記載する。
- ⑥ 薬剤の処方がある場合、院外処方又は院内処方を行う。

(医療機関における処方箋の取扱いについて)

患者が、オンライン服薬指導を希望する場合は、処方箋の備考欄に「オンライン対応」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、メール等により処方箋情報を送付する。

その際、医師は診療録に送付先の薬局を記載する。

また、患者が、オンライン服薬指導を希望する場合、医療機関は、対面診療及びオンライン診療のいずれの場合にも患者に処方箋原本を渡さずに、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。

(参照)「オンライン服薬指導における処方箋の取扱いについて」の改定について (令和4年9月30日) <https://www.mhlw.go.jp/content/000995232.pdf>

- ⑦ 患者一部負担金の支払いを受ける。「来院して支払ってもらう」又は「電子決済やクレジットカード決済」といった方法をとる。

**(6) 令和5年8月1日以降の算定点数（医科点数表に規定）**

オンライン診療を行った場合に算定できる点数（医科点数表に規定されている点数）は以下です。各点数の算定要件は、保険診療の手引等でご確認下さい。

- ① オンライン診療にて初診を行った場合

区分番号	診療行為名称（点数名称）	点数	請求コード
A000-00	初診料（情報通信機器）	251点	111014210

- ② オンライン診療にて再診を行った場合

区分番号	診療行為名称（点数名称）	点数	請求コード
A001-00	再診料（情報通信機器）	73点	112024210

- ③ オンライン診療の際に「医学管理等の部に規定する」指導・管理等を行った場合

区分番号	診療行為名称（点数名称）	点数	請求コード
B000-00	特定疾患療養管理料（診療所・情報通信機器）	196点	113034010

※ 医学管理等において「情報通信機器」という点数が設定されている以下。

- ・ B000 特定疾患療養管理料
- ・ B001・1 ウイルス疾患指導料
- ・ B001・5 小児科療養指導料
- ・ B001・6 てんかん指導料
- ・ B001・7 難病外来指導管理料
- ・ B001・8 皮膚科特定疾患指導管理料
- ・ B001・18 小児悪性腫瘍患者指導管理料
- ・ B001・22 がん性疼痛緩和指導管理料
- ・ B001・23 がん患者指導管理料
- ・ B001・24 外来緩和ケア管理料
- ・ B001・25 移植後患者指導管理料
- ・ B001・27 糖尿病透析予防指導管理料
- ・ B001・31 腎代替療法指導管理料
- ・ B001-2-3 乳幼児育児栄養指導料
- ・ B001-9 療養・就労両立支援指導料
- ・ B005-6 がん治療連携計画策定料
- ・ B005-6-4 外来がん患者在宅連携指導料
- ・ B005-8 肝炎インターフェロン治療計画料

## ・B008-2 薬剤総合評価調整管理料

- ④ 在医総管・施設総管を算定する患者に対して、訪問診療と情報通信機器を用いた診療を混在して提供した場合

区分番号	診療行為名称（点数名称）	点数	請求コード
C002-00	在医総管（在支診等以外・月2回以上・通信機1人）	2,029点	114057110

注）在医総管・施設総管の点数は、「（強化型）支援診か否か」、「単一建物診療患者の人数」、「ひと月の訪問診療回数」によって点数が細分化されているため、全ての点数区分の掲載は割愛します。

- ⑤ 在宅自己注射指導管理料

区分番号	診療行為名称（点数名称）	点数	請求コード
C101-00	在宅自己注射指導管理料（1以外）（月27回以下）（情報通信機器）	566点	114062910
C101-00	在宅自己注射指導管理料（1以外）（月28回以上）（情報通信機器）	653点	114063010
C101-00	在宅自己注射指導管理料（複雑な場合）（情報通信機器を用いた場合）	1,070点	114063110

## 【参照】初・再診料（情報通信機器）の施設基準と算定要件

## ■施設基準

（告示）

情報通信機器を用いた診療を行うにつき十分な体制が整備されている。

（通知）

- (1) 情報通信機器を用いた診療を行うにつき十分な体制が整備されているものとして、以下のア～ウを満たすこと。

ア 医療機関外で診療を実施することがあらかじめ想定される場合においては、実施場所が厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（以下「オンライン指針」という）に該当しており、事後的に確認が可能である。

イ 対面診療を適切に組み合わせて行うことが求められていることを踏まえて、対面診療を提供できる体制を有する。

ウ 患者の状況によって当該医療機関において対面診療を提供することが困難な場合に、他の医療機関と連携して対応できる。

- (2) オンライン指針に沿って診療を行う体制を有する医療機関である。

## 編注

- ① 毎年7月に前年度における情報通信機器を用いた診療実施状況及び診療の件数について、別添7の様式1の2により届け出る。(2022. 3 .5 厚労省通知)
- ② オンライン指針により、情報通信機器を用いた診療を行う医師は研修の受講が義務づけられている。

## ■算定要件

情報通信機器を用いた診療については、以下の(1)から(7)までの取扱いとする。

- (1) 厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」(以下「オンライン指針」)に沿って情報通信機器を用いた診療を行った場合に算定する。なお、この場合において、診療内容、診療日及び診療時間等の要点を診療録に記載する。
- (2) 情報通信機器を用いた診療は、原則として、医療機関に所属する医師が医療機関内で実施する。なお、医療機関外で情報通信機器を用いた診療を実施する場合であっても、オンライン指針に沿った適切な診療が行われるものであり、情報通信機器を用いた診療を実施した場所については、事後的に確認可能な場所である。
- (3) 情報通信機器を用いた診療を行う医療機関について、患者の急変時等の緊急時には、原則として、当該医療機関が必要な対応を行う。ただし、夜間や休日など、当該医療機関がやむを得ず対応できない場合については、患者が速やかに受診できる医療機関において対面診療を行えるよう、事前に受診可能な医療機関を患者に説明した上で、以下の内容について、診療録に記載しておく。  
ア 当該患者に「かかりつけの医師」がいる場合には、当該医師が所属する医療機関名  
イ 当該患者に「かかりつけの医師」がいない場合には、対面診療により診療できない理由、適切な医療機関としての紹介先の医療機関名、紹介方法及び患者の同意
- (4) オンライン指針において、「対面診療を適切に組み合わせて行うことが求められる」とされていることから、医療機関においては、対面診療を提供できる体制を有する。また、「オンライン診療を行った医師自身では対応困難な疾患・病態の患者や緊急性がある場合については、オンライン診療を行った医師がより適切な医療機関に自ら連絡して紹介することが求められる」とされていることから、患者の状況によって対応することが困難な場合には、ほかの医療機関と連携して対応できる体制を有する。
- (5) 情報通信機器を用いた診療を行う際には、オンライン指針に沿って診療を行い、オンライン指針において示されている一般社団法人日本医学会連合が作成した「オンライン診療の初診に適さない症状」等を踏まえ、当該診療がオンライン指針に沿った適切な診療であることを診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載する。また、処方を行う際には、オンライン指針に沿って処方を行い、一般社団法人日本医学会連合が作成した「オンライン診療の初診での投与について十分な検討が必要な薬剤」等の関係学会が定める診療ガイドラインを踏まえ、当該処方がオンライン指針に沿った適切な処方で

あることを診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

- (6) 情報通信機器を用いた診療を行う際は、予約に基づく診察による特別の料金の徴収はできない。
- (7) 情報通信機器を用いた診療を行う際の情報通信機器の運用に要する費用については、療養の給付と直接関係ないサービス等の費用として別途徴収できる。

以上