

国家戦略特区におけるいわゆる遠隔服薬指導への対応について(案)

1. 特区における遠隔服薬指導の概要

- 国家戦略特区法の一部を改正する法律(平成 28 年法律第 55 号)に基づき、薬剤師による対面での服薬指導義務の特例として、国家戦略特区内で実証的に、①離島、へき地に居住する者に対し、②遠隔診療が行われ、③対面での服薬指導ができない場合に限り、④テレビ電話による服薬指導(いわゆる遠隔服薬指導)が可能とされた。
- 平成 30 年6月 14 日の国家戦略特別区域諮問会議において、愛知県、兵庫県養父市及び福岡市における遠隔服薬指導の実施に関する計画が認定された。

2. 論点

- 特区において遠隔服薬指導が行われた場合の「薬剤服用歴管理指導料」の算定について検討したい。

3. 対応(案)

- 遠隔服薬指導は、特区での条件の下、服薬指導として実施が認められている。その上で、「薬剤服用歴管理指導料」については、遠隔服薬指導の場合も、薬剤服用歴の聴取等の算定要件(※)を満たしうる。
- 特区での遠隔服薬指導は、遠隔診療が行われた上で処方箋が交付された場合に行われることから、対面診療の原則の下で、継続して診療を受けている患者が対象になる。このような患者に対面で薬剤服用歴の聴取や服薬指導を行った薬局が引き続き遠隔服薬指導を行い、薬剤の服用に関する基本的な説明や服薬状況の聴取、その記録・管理などの算定要件を満たす場合は、特区の特殊性に鑑み、暫定的に「薬剤服用歴管理指導料」が算定できることとしてはどうか。

- 遠隔服薬指導では、患者の手元に調剤された薬剤がない状態で薬剤についての説明を行うことになる。「薬剤服用歴管理指導料」を暫定的に算定する場合は、対面での服薬指導の場合と同様に患者の十分な理解を確保する観点から、患者の手元に薬剤が届いた後にも、改めて必要な確認を行うことを求めている。また、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を参考に情報セキュリティ対策を講じること、お薬手帳の活用を前提とすることを求めている。
- なお、「かかりつけ薬剤師指導料」及び「かかりつけ薬剤師包括管理料」は、必要に応じて患家を訪問して服用薬の整理をすることなど、一元的・継続的な薬学的管理を評価したものであり、薬剤師に患者の居住地を訪問させることが容易ではない場合に行われる特区での遠隔服薬指導では、事実上算定要件を満たさないと考えられる。

※ 薬剤服用歴管理指導料の算定要件

- イ 患者ごとに作成された薬剤服用歴に基づき、投薬に係る薬剤の名称、用法、用量、効能、効果、副作用及び相互作用に関する主な情報を文書又はこれに準ずるもの（薬剤情報提供文書）により患者に提供し、薬剤の服用に関して基本的な説明を行うこと。
- ロ 処方された薬剤について、直接患者又はその家族等から服薬状況等の情報を収集して薬剤服用歴に記録し、これに基づき薬剤の服用等に関して必要な指導を行うこと。
- ハ 手帳を用いる場合は、調剤日、投薬に係る薬剤の名称、用法、用量その他服用に際して注意すべき事項を手帳に記載すること。
- ニ 患者ごとに作成された薬剤服用歴や、患者又はその家族等からの情報により、これまでに投薬された薬剤のうち服薬していないものの有無の確認を行うこと。
- ホ 薬剤情報提供文書により、投薬に係る薬剤に対する後発医薬品に関する情報（後発医薬品の有無及び価格に関する情報を含む。）を患者に提供すること。

国家戦略特区法の一部を改正する法律(平成28年法律第55号)による 薬剤師による対面での服薬指導義務の特例

※施行:平成28年9月1 日

規制改革事項の内容

日本再興戦略(平成27年6月30日閣議決定)に基づき、薬剤師による対面での服薬指導義務の特例として、国家戦略特区内で実証的に、①離島、へき地に居住する者に対し、②遠隔診療が行われ、③対面での服薬指導ができない場合に限り、④テレビ電話による服薬指導(遠隔服薬指導)を可能とする。

概要

<現状>

- 医薬品医療機器等法では、人体への作用が著しい処方薬の服用は、重篤な副作用が生じるおそれがあるため、薬剤師による対面での服薬指導が義務づけられている。

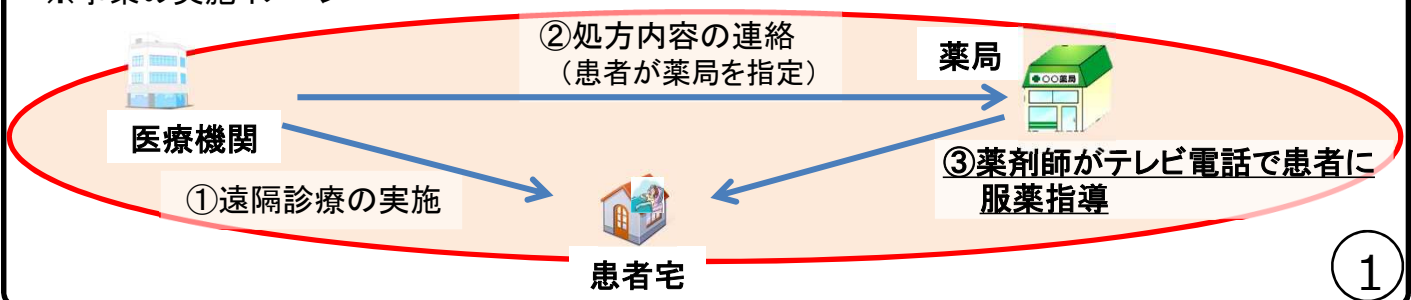


遠隔診療が行われた場合に対応する必要

薬剤師による対面での服薬指導義務の特例

- 遠隔服薬指導を安全かつ確実に実施できるようにするため、上記①～④の要件を踏まえた基準を定める。
- 国家戦略特区内の薬局が基準を満たすかどうかを、都道府県知事等が事前に確認する登録制度を設ける。
- 遠隔服薬指導の実施状況の記録保存・定期報告を薬局に義務付ける。

※事業の実施イメージ



平成 30 年台風 7 号及び前線等に伴う大雨による被災に伴う

医療保険制度の主な対応状況について

被災者の方の支援に関すること

1. 被保険者証等の提示が無い場合の受診の取扱い

被保険者証等を紛失した場合など、医療機関に提示できない場合であっても、氏名、生年月日等を申し出ることによって、保険により受診できることとした。

2. 一部負担金等の取扱い

災害救助法の適用対象地域に住所を有する一部の市町村国保・後期高齢者医療、全国健康保険協会または一部の健康保険組合等の被保険者であって、住家が全半壊、床上浸水した方等については、平成 30 年 10 月末まで、医療機関での窓口負担無しで受診できることとした。

主に被災地の医療機関等への配慮に関すること

1. 診療報酬の請求の取扱いについて

(1) 診療録等の滅失等の場合の概算請求

診療録及びレセプトコンピュータ等を滅失、浸水、汚損又は棄損した場合、平成 30 年 6 月診療分については概算による請求を行うことができることとした。

(2) 請求書の提出期限の延長

被災した医療機関等について、平成 30 年 6 月診療分（7 月提出分）に係る診療報酬請求書等の提出期限を 7 月 14 日まで延長した。

2. 診療報酬の算定について

患者の急激な増加等に鑑み、診療報酬の算定について柔軟な取扱いを行うこととした。

(1) 医療法上の許可病床数を超過する入院の取扱い

被災者を受け入れたことにより医療法上の許可病床を超過する場合には、通常適用される診療報酬の減額措置を行わないこととした。

(2) 看護配置の変動に関する取扱い

被災者を受け入れたことにより、看護要員の比率等に変動があった場合でも当面、変更の届出は不要とした。

(3) 平均在院日数等の取扱い

被災者を受け入れたことにより、平均在院日数、「重症度、医療・看護必要度」、在宅復帰率、医療区分2・3の患者割合が入院基本料等の施設基準を満たさなくなった場合でも、当面、被災前から算定していた入院基本料を算定することとした。

(4) 本来の病棟でない病棟等に入院した場合の取扱い

原則として、当該患者が実際に入院した病棟の入院基本料等を算定することとした。また、会議室等病棟以外の場所に入院させた場合には、必要とされる診療が行われている場合に限り、当該医療機関が届出を行っている入院基本料のうち、当該患者が本来入院すべき病棟の入院基本料を算定することとした。

(5) 透析を目的とした他医療機関受診の取扱い

被災前から継続して入院している慢性透析患者であって、今般の被災により当該保険医療機関の透析設備が使用不可能となるなど真にやむを得ない事情がある場合には、当該患者が透析を目的として他医療機関受診を行った場合は、その日について入院基本料等の控除を行わないこととした。

(6) DPC 対象病院の要件等の取扱い

被災者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増した場合に、看護要員の数等の施設基準を満たさなくなった場合については、「DPC 対象病院への参加基準を満たさなくなった場合」には該当せず、届出は不要とした。また、DPC 対象病院等が提出する退院患者に係るデータについて、平成30年4月分、5月分及び6月分の提出期限を当分の間延長することとした。

3. 保険調剤について

(1) 記載事項が不十分な処方せんの取扱い

被災により被保険者証を保険医療機関に提示できなかったため、保険薬局が、保険者番号、被保険者証の番号、又は保険医療機関の記載がない処方せんを受け付けた場合であっても、加入保険、事業所名、処方せんを受け付けた場所等を被災者に確認することによって、保険調剤として取り扱ってよいこととした。

(2) 処方せんを持参できない場合の取扱い

被災地の保険薬局において、被災者が処方せんを持参できない場合であっても、交通の遮断等やむをえない理由により医師の診療を受けることができないと認められ、医師への電話等により処方内容を確認できる場合には、事後的に処方

せんが発行されることを条件として、保険調剤として取り扱ってよいこととした。

主に被災地以外の医療機関への配慮に関すること

1. 診療報酬の算定について

被災地から患者を受け入れている医療機関の状況等に鑑み、診療報酬の算定について柔軟な取扱いを行うこととした。

(1) 医療法上の許可病床数を超過する場合の取扱い

被災者を受け入れたことにより医療法上の許可病床を超過する場合には、通常適用される診療報酬の減額措置を適用しないこととした。

(2) 看護配置の変動に関する取扱い

被災者を受け入れたことや、被災地に職員を派遣したことにより、看護要員の比率等に変動があった場合でも、当面、変更の届出は不要とした。

(3) 平均在院日数等の取扱い

被災地の医療機関から転院の受け入れを行った場合には、当面、当該患者を除いて平均在院日数、「重症度、医療・看護必要度」、在宅復帰率、医療区分2・3の患者割合を計算できることとした。

(4) 本来の病床でない病床等に入院した場合の取扱い

原則として、当該患者が実際に入院した病棟の入院基本料等を算定することとした。

(5) 透析を目的とした他医療機関受診の取扱い

被災地の保険医療機関に被災前から継続して入院している慢性透析患者の転院を受け入れた場合であって、当該被災地以外の医療機関の透析設備の不足等、真にやむを得ない事情により、当該患者が透析を目的として他医療機関受診を行った場合は、その日について入院基本料等の控除を行わないこととした。

(6) DPC 対象病院の要件等の取扱い

被災者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増した場合や、被災地に職員を派遣したことにより、看護要員の数等の施設基準を満たさなくなった場合については、「DPC 対象病院への参加基準を満たさなくなった場合」には該当せず、届出は不要とした。また、DPC 対象病院等が提出する退院患者に係るデータについて、平成 30 年 4 月分、5 月分及び 6 月分の提出期限を当分の間延長することとした。