

令和5年4月24日

(一社) 富田林薬剤師会
会員先生 各位

(一社) 富田林薬剤師会
会長 南 貞子

平素は本会活動にご理解ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。
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
令和5年5月8日以降の診療報酬上の取扱い等について、お知らせいたします。
添付資料を、ご参加のほどよろしくお願い致します。
なお、本件につきましては OKISS 及び大阪府薬雑誌令和5年5月号に掲載しています。

新型コロナウイルス感染症に係る保険薬局の診療報酬上の取扱い等について

【令和5年5月8日以降の取扱い】

公費28

令和5年5月8日より、薬局で新型コロナウイルス感染症に係る処方箋調剤を受けた際、コロナ治療薬の薬剤料については公費支援の対象となります（令和5年9月30日まで）。

処方箋により交付可能な新型コロナウイルス感染症治療薬：

経口薬「ラゲブリオ」、「パキロビッド」、「ソコーバ」

公費負担者番号：28270809（大阪府に所在する保険薬局）

公費負担医療の受給者番号：9999996

※調剤技術料や薬学管理料は対象外です（窓口負担あり）。

薬学管理料

患者来局	新型コロナウイルス感染症治療薬を交付し、必要な指導 ^{※1} を行った場合	服薬管理指導料の「1」又は「2」の200/100 118点 or 90点
処方医の指示により 患者を 緊急訪問	新型コロナウイルス感染症患者への 対面による服薬指導	在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1 ^{※2} 500点 服薬管理指導料に係る加算 服薬情報等提供料1 ^{※3}
	新型コロナウイルス感染症患者への 情報通信機器 ^{※5} を用いた服薬指導 又は 患者家族等への対面 若しくは 情報通信機器 ^{※5} による服薬指導	在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2 ^{※2} 200点 服薬管理指導料に係る加算 服薬情報等提供料1 ^{※3}
処方医の指示により 高齢者 施設等 ^{※4} を 緊急訪問	新型コロナウイルス感染症患者 又は 現にその看護に当たっている者への 対面による服薬指導	在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1 ^{※2} 500点 服薬管理指導料に係る加算 服薬情報等提供料1 ^{※3}
	情報通信機器 ^{※5} を用いた服薬指導	在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2 ^{※2} 200点 服薬管理指導料に係る加算 服薬情報等提供料1 ^{※3}

※1 新型コロナウイルス感染症治療薬を交付するに当たり、副作用、併用禁忌等の当該医薬品の特性を踏まえ、当該医薬品に係る医薬品リスク管理計画（RMP）を理解し、RMPに基づく情報提供資材を活用するなどし、当該患者に対して当該薬剤の有効性及び安全性に関する情報を十分に説明した上で、残薬の有無を確認し指導するなど当該薬剤に関する指導。

※2 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料と服薬管理指導料及びかかりつけ薬剤師指導料等の併算定は不可。

※3 保険医療機関から情報提供の求めがあり、当該患者の同意を得た上で、薬剤の使用が適切に行われるよう残薬を含めた当該患者の服薬状況等について確認し、当該保険医療機関に必要な情報を文書により提供等した場合は、服薬情報等提供料1（30点）算定可能（月1回の上限なし）。

※4 高齢者施設等における対象者は次の①②のとおり。

①介護療養病床等に入院している者又は介護医療院若しくは介護老人保健施設に入所する新型コロナウイルス感染症患者

②地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設に入所する新型コロナウイルス感染症患者

※5 令和5年7月31日までは、情報通信機器に代えて電話を用いた服薬指導が可能。

新型コロナウイルス感染を懸念した患者等への電話を用いた服薬指導【令和5年7月31日まで】

(1) 0410 事務連絡及び0424 事務連絡に基づく調剤

調剤技術料、薬剤料及び特定保険医療材料料：算定可能。

薬学管理料：薬剤服用歴管理指導料（43点、57点）＋加算^{※※1}

(2) 在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定していた患者

薬学管理料：薬剤服用歴管理指導料の「1」（43点）＋加算^{※※1}

薬剤服用歴管理指導料は、在宅患者訪問薬剤管理指導料と合わせて月4回^{※※2}まで算定可能。

(3) 居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定している患者

（前月に居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を1回以上算定している患者に限る。）

薬学管理料：薬剤服用歴管理指導料の「1」（43点）＋加算^{※※1}

薬剤服用歴管理指導料は、月4回^{※※2}まで算定可能。

※※1 重複投薬・相互作用等防止加算を除く。

※※2 末期の悪性腫瘍の患者及び中心静脈栄養法の対象患者にあつては、週2回かつ月8回。

(参考)

- ・ 令和5年3月17日付日事務連絡「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医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について」 別紙 Q&A
- ・ 令和5年3月20日付け保医発 0320 第1号「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公費支援の費用の請求に関する診療報酬明細書の記載等について」
- ・ 令和5年3月31日事務連絡「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」
- ・ 令和5年4月4日事務連絡「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啓発資料について」 別紙
- ・ 令和5年4月17日事務連絡「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啓発資料について（第二報）」
別紙1 別紙2

オンライン服薬指導について

(新型コロナウイルス感染症)

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた時限的・特例的な取扱いは
コロナの位置づけ変更後も一定期間継続されます。ただし、診療報酬上の取扱いについては、令和5年7月31日をもって終了します

薬局が電話やオンラインによる服薬指導を行う場合の留意事項

- オンライン服薬指導を行う場合は「オンライン服薬指導の実施要領について」(令和4年9月30日付け薬生発0930第1号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知)のルールに従う必要があります
- ただし、ルールに従ったオンライン服薬指導を実施する体制が整っていない場合には、「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・特例的な取扱いについて」(令和2年4月10日事務連絡)に基づき、時限的・特例的な取扱いとして、電話やオンラインによる実施が認められています
- 時限的・特例的な取扱いの終了時期については、「感染が収束するまでの間」とされており、具体的には、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ます
- 調剤した薬剤を患者宅等へ配送する場合は、「調剤された薬剤の薬局からの配送等について」(令和4年3月31日事務連絡)を踏まえ、患者の了承を得た上で、当該薬剤の品質の保持や患者への確実な授与等がなされる範囲で実施してください

厚生労働省 薬局・薬剤師に関する情報

▶ オンライン服薬指導について

- 「オンライン服薬指導の実施要領について」
(令和4年9月30日付け薬生発0930第1号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知)
- 「調剤された薬剤の薬局からの配送等について」
(令和4年3月31日事務連絡)

▶ 新型コロナウイルス感染症を踏まえた時限的・特例的な取扱い

- 「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日事務連絡)



電話やオンラインによる服薬指導を行う場合の調剤報酬

(※) 以下の調剤報酬については、算定要件を満たした場合に算定可能

	令和5年7月31日まで	令和5年8月1日以降
時限的・特例的な取扱いに基づく電話による服薬指導	令和4年度診療報酬改定以前の「 <u>薬剤服用歴管理指導料</u> 」を算定	診療報酬上の取扱い終了
ルールに従ったオンライン服薬指導	・服薬管理指導料(情報通信機器を用いた場合) ・在宅患者オンライン薬剤管理指導料 ・在宅患者緊急オンライン管理指導料	

位置づけ変更後の新型コロナに罹患した医療従事者の 就業制限解除の考え方について

(医療機関・医療従事者向けのリーフレット)



令和5年5月8日以降、新型コロナ患者は、法律に基づく外出自粛は求められません。外出を控えるかどうかは、個人の判断に委ねられます。以下の情報を参考にして、各医療機関において新型コロナウイルスに罹患した医療従事者の就業制限を考慮してください

■ 位置づけ変更後の新型コロナ患者の療養の考え方 (参考)

- 発症後5日間が経過し、かつ解熱および症状軽快から24時間経過するまでは外出を控えることが推奨されます (※1)
- 発症後10日間が経過するまでは、マスクの着用等周りの方へうつさないよう配慮をお願いします

現行のインフルエンザの就業制限等の考え方

学校保健安全法施行規則 (平成27年一部改正)

「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日 (幼児にあっては、3日) を経過するまで」をインフルエンザによる出席停止期間としている

国立大学附属病院感染対策協議会 病院感染対策ガイドライン2018年版

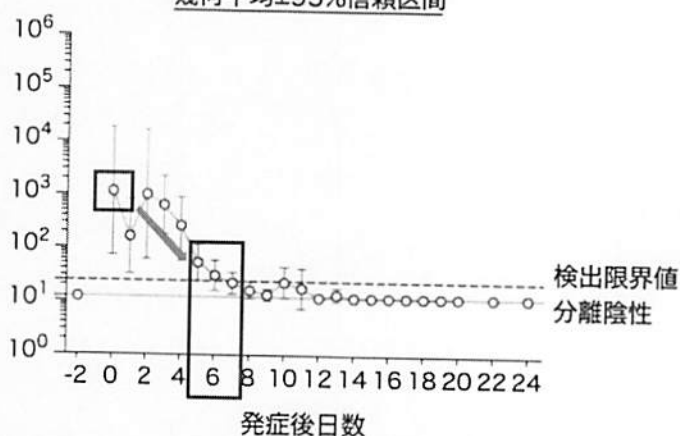
インフルエンザに罹患した医療従事者は就業制限を考慮する。特にハイリスク患者への接触は避けるべきである

インフルエンザ施設内感染予防の手引き (平成25年11月改訂)

インフルエンザ様症状を呈した場合には、症状が改善するまで就業を控えることも検討する

有症状者における感染性ウイルス量 (TCID₅₀/mL) の推移

幾何平均±95%信頼区間



出典：令和5年4月5日 第120回アドバイザリーボード資料3-8

発症後のウイルス排出量の推移を分析したところ、6日目 (発症日を0日目として5日間経過後) 前後の平均的なウイルス排出量は発症日の20分の1~50分の1 (注) となり、検出限界値に近づく

(注) 発症後5日~7日目のウイルス量

■ 濃厚接触者の考え方 (参考)

令和5年5月8日以降は、新型コロナ患者の濃厚接触者として法律に基づく外出自粛は求められません。同居のご家族が新型コロナにかかった場合には、ご自身の体調に注意してください (※2)

(※1) 発症日を0日目とします。無症状の場合は検体採取日を0日目とします

(※2) 医療機関内で陽性者が発生した場合には、周囲の方の検査を行政検査として受けられる場合があります。行政検査については事務連絡をご確認ください

