

新型インフルエンザに関連する診療報酬の取扱いについて

(問1) ^{注1} 事務連絡の「1.ファクシミリ等で処方せんが送付されるケース」にあるように、かかりつけ医等が、電話による診療の結果、ファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんを発行する場合、保険医療機関は、電話再診料、処方せん料を算定できるのか。

(答) 算定できる。

(問2) ファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんを受け付けた保険薬局において当該医薬品に係る調剤を行った場合、調剤技術料及び薬剤料は算定できるのか。 ^{注2}
また、事務連絡の「3.薬局における対応」にあるように、医薬品の調剤時において、新型インフルエンザ患者との接触を避けるため、電話にて服薬指導を行った場合、薬剤服薬歴管理指導料等の薬剤師からの説明が要件となっている点数は算定できるのか。

(答) 調剤技術料及び薬剤料は算定できる。
薬剤服薬歴管理指導料等は、電話にて適切な指導を行っており、その他の要件を満たしていれば算定できる。

(問3) 新型インフルエンザの流行によりタミフルドライシロップ3%(成分名リン酸オセルタミビル)の入手が困難な場合において、当該製剤の投与対象となる患者に対して、タミフルカプセル75mgを脱カプセルし、賦形剤を加えて調剤した上で交付した場合、薬剤料の算定は可能か。

(答) 新型インフルエンザの流行によりタミフルドライシロップ3%が入手困難な場合であって、当該薬剤の投与が必要な患者に対して、タミフルカプセル75mgを脱カプセルし調剤したものをタミフルドライシロップ3%の用法・用量に従い投与した場合に限り、薬剤料の算定は可能である。
この場合、脱カプセルしたタミフルカプセル75mgに係る薬剤料については、オセルタミビルの実際の投与量に相当する分(例えば、5日間でオセルタミビルとして合計262.5mgを投与する場合は、タミフルカプセル75mgの3.5カプセル分)を請求するものとし、院内処方の場合には医科レセプトの摘要欄に、院外処方の場合には調剤レセプトの摘要欄に、それぞれ「タミフルドライシロップ不足ため」等のやむを得ない事情を記載すること。
なお、タミフルドライシロップ3%の使用を優先することは当然であるが、その入手が困難であり、かつ、医療上その投与が必要と判断される状況においては、タミフルカプセル75mgを脱カプセルしてタミフルドライシロップ3%の用法・用量に従い投与することについて、本剤の服用方法や米国においても同様の方法が推奨されていることに鑑み、有効性・安全性上、ドライシロップ3%と異なるような特段の問題は生じないと考えている旨を医薬食品局審査管理課に確認済みであることを申し添える。

注1:2ページを参照

注2:3ページを参照

ファクシミリ等による処方せんの送付及び応需に関する留意点について

1. ファクシミリ等で処方せんが送付されるケース(「医療体制に関するガイドライン」による)

(ア) 慢性疾患等を有する定期受診患者の場合

・新型インフルエンザに罹患していると考えられる場合

事前にかかりつけ医が了承し、その旨をカルテ等に記載しておくことで、発熱等の症状を認め、電話による診療により新型インフルエンザへの感染の有無について診断できた場合には、診察した医師はファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんを患者が希望する薬局に送付し、薬局はその処方せんを応需する。

・慢性疾患等に対する医薬品が必要な場合

感染源と接する機会を少なくするため、一般的に長期投与によって、なるべく受診間隔を空けるように努めることが原則であるが、急速に患者数が増大している地域において医薬品が必要になった場合には、電話による診療により当該疾患について診断ができた場合、診察した医師はファクシミリ等による当該疾患に係る医薬品の処方せんを患者が希望する薬局に送付し、薬局はその処方せんを応需する。

(イ) 発熱外来等への受診歴がある患者の場合

インフルエンザ様症状があり自宅で療養する患者について、電話による診療にてインフルエンザと診断した場合には、診察した医師はファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんを患者が希望する薬局に送付し、薬局はその処方せんを応需する。

注) 処方せんの送付は医療機関から薬局に行くことを原則とするが、患者が希望する場合には、患者自身が処方せんを薬局にファクシミリ等により送付することも認める。

2. 医療機関における対応

・処方せんは、通常は患者に対して発行されるものであるが、新型インフルエンザ患者やその同居者は外出が自粛されている状況下にあること等を考慮して、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で送付することを原則とする。

・医師は、新型インフルエンザ患者及びその同居者には、薬局への来局を含めて外出を自粛するよう指導する。
(新型インフルエンザ患者以外の場合には、患者の慢性疾患の状態等に応じて、外出の可否等について指導する。)

・医療機関は、ファクシミリ等で送付した処方せんの原本を保管し、流行がおさまった後に、薬局に送付するか、当該患者が医療機関を受診した際に処方せんを手渡し、薬局に持参させる。

・医療機関は、ファクシミリ等で送付された処方せんを受信した旨の連絡を薬局から受けた際にカルテに処方せん応需薬局を記録することにより、送信した処方せんが確実に当該薬局に送付されたことを確認する。また、患者自身が処方せんを送付する場合には、複数の薬局に処方せんが送付されていないことを医療機関は確認する。

3.薬局における対応

- ・新型インフルエンザ患者及びその同居者に対しては、薬局に来局しないよう指導し、必要に応じて、処方せんについては医療機関からファクシミリ等によって薬局に送付するよう求める。
- ・患者から処方せんの送付を受け付けた薬局は、その真偽を確認するため、処方せんを発行した医師が所属する医療機関に、処方せんの内容を確認する。(この行為は、薬剤師法第24条に基づく疑義照会とは、別途に、必ず行うこととする。)なお、患者を介さずに医療機関からの処方せんの送付を直接受けた場合には、この確認行為は行わなくてもよい。
- ・医療機関から処方せん原本を入手するまでの間は、送付された処方せんを薬剤師法第23～27条、薬剤師法第49条における「処方せん」とみなして調剤等を行う。
- ・医薬品は、患家へ届けることを基本とし、その際は、可能な限り新型インフルエンザ患者との接触を避けるために、服薬指導は電話で行うことでも差し支えない。
- ・まん延期間終了後、速やかに医療機関から処方せん原本を入手し、以前に送付された処方せんを原本に差し替える。
- ・慢性疾患等を有する定期受診患者について、長期処方に伴う患者の服薬コンプライアンスの低下や薬剤の紛失等を回避するため、電話での服薬指導等を実施する。

4.その他

- ・薬局により医薬品を患家へ混乱なく届けられるよう、感染者が増加する以前に自宅の近隣にかりつけの薬局を持つことが重要である。