

資料②

日薬業発第 213 号
令和 3 年 9 月 15 日

都道府県薬剤師会 担当役員 殿

日本薬剤師会
副会長 森 昌平

デキサメタゾン製剤が安定供給されるまでの必要な患者への 優先的な使用等の対応への協力について（周知依頼）

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

標記につきまして、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部、同医政局経済課、同健康局がん・疾病対策課より、別添のとおり連絡がありましたのでお知らせいたします。

新型コロナウイルス感染症患者の増加に伴うデキサメタゾン製剤等の需要の急増に関しましては、令和 3 年 8 月 30 日付け日薬業発第 173 号にて、過度な買い込みの防止、適正な使用等についての協力をお願いしているところです。

本件は、デキサメタゾン製剤の需要が世界中で高まっており、通常の供給量以上に供給量を急増させることが難しい状況であること、また、デキサメタゾン製剤は新型コロナウイルス感染症以外の治療等においても必要度の高い薬剤とされていることから、デキサメタゾン製剤が安定供給されるまでの必要な患者への優先的な使用等について協力を依頼するものです。新型コロナウイルス感染症においては、酸素投与が必要な患者（中等症Ⅱ以上）にステロイド剤を使用することになります。また、酸素投与が不要な患者（軽症や中等症Ⅰ）に同剤は使用しないこととされていますが、日本感染症学会・日本呼吸器学会から公表された合同声明文によると、医療需要がひっ迫し、すぐに入院治療や対面の診療などでステロイドの処方が難しい場合などであって、酸素飽和度の低下などが遷延的にみられる際は、耐糖能等を考慮の上、医師の判断で 2 日分程度のステロイド剤の事前処方を行うことは許容されると示されています。

会務ご多用のところ誠に恐縮ですが貴会会員にご周知方よろしくお願い申し上げます。

事 務 連 絡
令和3年9月9日

公益社団法人 日本薬剤師会 御中

新型コロナウイルス感染症対策本部
厚生労働省医政局経済課
厚生労働省健康局がん・疾病対策課

デキサメタゾン製剤が安定供給されるまでの必要な患者への優先的な
使用等の対応への協力について（周知依頼）

厚生労働行政について、平素より多大なご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。
今般、標記について、各都道府県・保健所設置市・特別区衛生主管部（局）宛別紙写し
のとおり連絡いたしましたので、貴会会員への周知につき御配慮いただきますようよろ
しくお願いいたします。



事務連絡
令和3年9月9日

各
都道府県
保健所設置市
特別区
衛生主管部（局） 御中

新型コロナウイルス感染症対策本部
厚生労働省医政局経済課
厚生労働省健康局がん・疾病対策課

デキサメタゾン製剤が安定供給されるまでの必要な患者への優先的な
使用等の対応への協力について

デキサメタゾン製剤については、今般の新型コロナウイルス感染症患者の増加に伴う
需要の急増により、必要とされている方へ安定的に継続して供給できるよう、令和3年
8月27日付け事務連絡「デキサメタゾン製剤の安定供給について」により、過度な買
い込みの防止、適正な使用等についての協力を医療関係者、薬局、卸売販売業者に依頼
したところです。

また、厚生労働省では、デキサメタゾン経口製剤（製品名：デカドロン錠 0.5mg、4mg）
を製造販売する日医工株式会社に対して、本剤の安定供給に向けての対応を依頼してい
るところですが、デキサメタゾン製剤の需要が世界中で高まっており、本剤を製造する
ための原料を追加的に確保することが困難な状況であることから、通常の供給量以上に
供給量を急増させることは難しい状況であると考えています。

デキサメタゾン製剤は、重症度分類中等症Ⅱ以上の新型コロナウイルス感染症の治療
に使用されるほか、がん診療においても、特にがん薬物療法によって発現する悪心・嘔
吐に対する制吐目的等で幅広く使用されており、新型コロナウイルス感染症患者以外で
も必要度の高い薬剤とされています。

このような状況の中、限られた医療資源を治療が必要な患者に優先的に届けることを
考慮し、デキサメタゾン製剤が安定供給されるまでの当面の間、別添の一般社団法人日
本癌治療学会、公益社団法人日本臨床腫瘍学会、一般社団法人日本感染症学会、一般社
団法人日本呼吸器学会の合同声明を参考にいただき、下記のとおりに対応について、
貴管下医療機関へ周知いただきますようお願いいたします。

記

1. 新型コロナウイルス感染症におけるステロイド製剤の適正使用について

- (1) デキサメタゾン経口製剤（製品名：デカドロン錠 0.5mg、4mg）の使用は、既に当該製剤による治療を開始している場合や代替薬（プレドニゾロン、メチルプレドニゾロン等）への切り替えが困難な場合を優先してください。

（代替薬となるステロイド製剤の例）

- ・デキサメタゾン 6mg 静注
- ・プレドニゾロン 40mg 内服
- ・メチルプレドニゾロン 32mg 内服

- (2) 新規にデキサメタゾン経口製剤による治療を開始する場合には、まずは代替薬による治療を積極的にご検討ください。

また、酸素投与が必要な新型コロナウイルス感染症患者（中等症Ⅱ以上）にステロイド薬を使用してください。酸素投与が不要な患者（軽症や中等症Ⅰ）では、中等症Ⅱ以上とは対照的に、予後の改善は認められず、むしろ症状を悪化させる可能性が示唆されています。

ただし、医療需要が逼迫し、すぐに入院治療や対面の診療などでステロイドの処方が難しい場合などであって、酸素飽和度の低下などが遷延的にみられる際には、耐糖能等を考慮の上、医師の判断で2日分程度のステロイド剤の事前処方を行うことは許容されます。また経過中に中等症Ⅱ以上に悪化したとみられる患者に対して医師の判断でステロイド剤の内服開始を指示した場合には、可及的早くに往診するなどして内服薬での治療の継続の可否を判断してください。

2. がん患者の薬物療法について

- (1) 制吐薬適正使用ガイドライン等、関連ガイドラインに従い、個々の症例の催吐リスクに応じて適切な制吐療法の提供を継続ください。
- (2) 経口デキサメタゾン等のステロイド製剤を減量できる、あるいは代替療法がある場合は、経口ステロイド製剤の使用量を可能な範囲で低減ください。（具体的例示は別添文書を参照してください）
- (3) 患者が経口デキサメタゾンを保有している場合、新たな処方を行わず、持参の経口デキサメタゾンの有効活用にご協力ください。

3. デキサメタゾン製剤及びその代替薬の適正購入について

デキサメタゾン製剤及びその代替薬（プレドニゾロン、メチルプレドニゾロン等）については、返品が生じないよう、買い込みは厳に控えて頂き、当面の必要量に見合う量のみのお購入をお願いします。

以上

2021年9月9日

医療関係者各位

デキサメタゾン内服薬の供給不足下における新型コロナウイルス感染症患者およびがん患者の薬物療法に関する関連学会からの合同声明文

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、デキサメタゾン製剤の供給不足が起こっているため、令和3年8月27日に厚生労働省医政局経済課から「デキサメタゾン製剤の安定供給について」の通知が発出され、新型コロナウイルス感染症に対するデキサメタゾン製剤の適正使用、代替使用について案内がありました。これを受けまして、新型コロナウイルス感染症患者およびがん患者の薬物療法に関して、下記の関連学会から合同声明文を発出することになりました。2 ページ目は新型コロナウイルス感染症の診療に携わる医療関係者向け、3-4 ページ目はがん患者の薬物療法に携わる医療関係者向けの声明文となっております。会員の皆様においては、御協力をお願いできれば幸いです。

一般社団法人 日本癌治療学会 理事長 土岐祐一郎
公益社団法人 日本臨床腫瘍学会 理事長 石岡千加史
一般社団法人 日本感染症学会 理事長 四柳宏
一般社団法人 日本呼吸器学会 理事長 横山彰仁

2021年9月9日

新型コロナウイルス感染症の診療に携わる医療関係者各位

デキサメタゾン内服薬の供給不足下における新型コロナウイルス感染症患者の薬物療法に
関する関連学会からの合同声明文

ステロイド薬（デキサメタゾン製剤）の適正使用

・酸素投与が必要な新型コロナウイルス感染症（中等症Ⅱ以上）にステロイド薬を用いて
ください。^{1,2,3}

・酸素投与が不要な新型コロナウイルス感染症（軽症や中等症Ⅰ）にはステロイド薬は使
用しないでください。ただし、医療需要が逼迫し、すぐに入院治療や対面の診療などでス
テロイドの処方難しい場合などであって、酸素飽和度の低下などが遷延的にみられる際
には、耐糖能等を考慮の上、医師の判断で2日分程度のステロイド剤の事前処方を行うこ
とは許容されます。^{1,2,3} また経過中に中等症Ⅱ以上に悪化したとみられる患者に対して医
師の判断でステロイド剤の内服開始を指示した場合には、可及的早くに往診するなどして
内服薬での治療の継続の可否を判断してください。

・軽症や中等症Ⅰでは、中等症Ⅱ以上とは対照的に、予後の改善は認められず、むしろ悪
化させる可能性が示唆されています。なお、継続使用中のステロイド薬を中止する必要は
ありません。¹

デキサメタゾン 6mg 内服薬の代替案^{1,4}

- ・デキサメタゾン 6mg 静注
- ・プレドニゾロン 40mg 内服
- ・メチルプレドニゾロン 32mg 内服

文献

1. 厚生労働省. 新型コロナウイルス感染症の手引き 5.3 版
2. IDSA. Guidelines on the Treatment and Management of Patients with COVID-19 V
5.1.0
3. WHO. A living WHO guideline on drugs for covid-19
4. NIH. COVID-19 Treatment Guidelines

一般社団法人 日本感染症学会 理事長 四柳宏
一般社団法人 日本呼吸器学会 理事長 横山彰仁

2021年9月9日

がん患者の薬物療法に携わる医療関係者各位

デキサメタゾン内服薬の供給不足下におけるがん患者の薬物療法に関する関連学会からの
合同声明文

がん診療において、特にがん薬物療法によって発現する悪心・嘔吐（chemotherapy-induced nausea and vomiting; CINV）は患者が苦痛とを感じる代表的な有害事象であるため、これを適切に制御することは重要です。制吐目的で使用されるデキサメタゾン製剤の適正使用および、デキサメタゾン内服薬の代替使用について会員の皆様においては、以下について御協力のほど何とぞよろしくお願い申し上げます。

1. 制吐薬適正使用ガイドライン等、関連ガイドラインに従い、個々の症例の催吐リスクに応じて適切な制吐療法の提供を継続ください。
2. 以下の例のように、経口デキサメタゾン等のステロイド製剤を減量できる、あるいは代替療法がある場合は、経口ステロイド製剤の使用量を可能な範囲で低減ください。
 - 例 1) 高度催吐性リスクの抗がん薬を使用する場合に、第2日目、第3日目の経口デキサメタゾンを省略する。
 - 例 2) 中等度催吐性リスクの抗がん薬を使用する場合に、5-HT₃受容体拮抗薬、NK1受容体拮抗薬、多元受容体作用抗精神病薬を積極的に使用し、経口デキサメタゾンの使用を省略する。
 - 例 3) 中等度催吐性リスクの抗がん薬を使用する場合の、遅発性の悪心・嘔吐の予防には、5-HT₃受容体拮抗薬を優先する。
 - 例 4) 軽度催吐性リスクの抗がん薬を投与する場合で制吐療法を行う場合は、経口デキサメタゾンの使用を避け、メトクロプラミドあるいはプロクロルペラジンを使用する。
 - 例 5) 多元受容体作用抗精神病薬であるオランザピンは、糖尿病性昏睡/糖尿病性ケトアシドーシスによる害よりもCINV対策が優先されると考えられる場合は、コントロール可能な糖尿病患者に限り、患者より同意を得た上で主治医が注意深く使用する場合には考慮してよい。
3. 前サイクルのがん薬物療法で、CINVが認められなかった場合、経口デキサメタゾンの減量や省略を検討ください。
4. 患者が経口デキサメタゾンを保有している場合、新たな処方を行わず、持参の経口デキ

サメタゾンの有効活用にご協力ください。

参考ガイドライン

日本癌治療学会 編 制吐薬適正使用ガイドライン 第2版. 金原出版 2015年

NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Antiemesis

MASCC/ESMO 2016 Antiemetic Guidelines.

Antiemetics: American Society of Clinical Oncology Focused Guideline Update. November 2, 2015

一般社団法人 日本癌治療学会 理事長 土岐祐一郎
公益社団法人 日本臨床腫瘍学会 理事長 石岡千加史

資料② 参考

至急・重要

日薬業発第 200 号
令和 3 年 9 月 9 日

都道府県薬剤師会会長 殿

日本薬剤師会
会長 山本 信夫
(会長印省略)

新型コロナウイルス感染症患者の急増に伴う自宅療養・宿泊療養の患者への
対応について

平素より、本会会務に格別のご高配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者数が急激に増加する中、地域においては、自宅療養及び宿泊療養の患者への対応が急務となっております。

これら患者に対し、必要な医薬品を提供する観点から、自宅等で療養するコロナウイルス感染患者を診る医師と、調剤に対応可能な薬局（特に休日・夜間や緊急時）とのマッチングが課題となっております。

また、中等症Ⅱに該当する患者の重症化予防として用いられるデキサメタゾン製剤は、需要の急増による供給体制が滞る懸念があることから、厚生労働省医政局経済課より安定供給を求める事務連絡が発出されているところです（令和3年8月30日付、日薬業発第173号により既報）。

このような状況において、患者に必要な医薬品を滞りなく提供するためには、地域の医師会、自治体、医薬品卸売販売業者と薬剤師会等の関係者が協力・連携を図り、地域の実情に応じた医薬品提供体制を構築する必要があります。

貴会におかれましては、各地域においてこうした連携が図られるよう、都道府県医師会、都道府県、医薬品卸売販売業者との連携・調整を進めるとともに、地域薬剤師会に対し、地域の実情に応じた関係者との連携、医薬品提供体制の構築に向けた対応を急ぎ進めるよう、ご高配を賜りますようお願い申し上げます。

なお、本件に関しては、本会から日本医師会に情報提供しておりますことを申し添えます。

<別添>

- ・「新型コロナウイルス感染症患者の急増に伴う自宅療養・宿泊療養の患者への対応について（現時点における考え方の整理）」令和3年9月9日、日本薬剤師会

新型コロナウイルス感染症患者の急増に伴う自宅療養・宿泊療養の患者への 対応について（現時点における考え方の整理）

令和3年9月9日 日本薬剤師会

1. 地域における課題と対応例

- 自宅療養・宿泊療養の患者の急増により、自宅等で療養する患者を診る医師と、調剤に対応可能な薬局（特に休日・夜間や緊急時）とのマッチングが課題。
- 中等症Ⅱに該当する患者の重症化予防に用いられるデキサメタゾン製剤は、需要の急増により、厚生労働省医政局経済課より安定供給を求める事務連絡が発出されている。
- このような状況において、患者に必要な医薬品を滞りなく提供するためには、各地域の実情に応じて、医師会、自治体、医薬品卸売販売業者と薬剤師会等の関係者による協議の場を持ち、相互に協力・連携を図り、患者に必要な医薬品を確実に提供する体制（医薬品提供体制）を構築する必要がある。
- その際、以下のような点に考慮して、地域における取扱いならびに対応方針を整理し、関係者で共有しておくことが必要である（下表【対応例】参照）。
 - ✓ 医薬品
 - 新型コロナウイルス感染症への対症療法として処方される医薬品（解熱鎮痛剤、鎮咳剤等／ステロイド薬）
 - 当該患者の慢性疾患等の医薬品
 - ✓ 必要となる場面
 - 平日の日中（通常の開局時間内）
 - 夜間・休日、時間外、緊急時
 - ✓ 対応する薬局
 - 地域で指定した特定の薬局で対応（対応薬局のリスト化など）
 - 地域の薬局で対応

【表：対応例】（地域の実情に応じて検討）

	夜間・休日、時間外、緊急時	平日の日中など （通常の開局時間内）
解熱鎮痛剤、鎮咳剤など	地域で指定した特定の薬局で対応	地域の薬局で対応
高用量ステロイドなど	地域で指定した特定の薬局で対応	地域の薬局で対応
コロナ患者の慢性疾患等の医薬品	地域の薬局で対応	地域の薬局で対応

※処方・調剤に際しては、「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・特例的な取扱いについて」令和2年4月10日付. 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）による「CoV 自宅」「CoV 療養」により対応。

2. 取扱いを決めておく事項や留意点（例）

- 休日・夜間、時間外、緊急時に対応する医療機関及び薬局のリスト化と共有
- 処方・調剤の流れ、医療機関と薬局の連絡等の手順（その際、患者の状態や療養環境、入院調整の有無等に関する情報の共有なども考慮）
- 処方箋備考欄への「CoV 自宅」「CoV 宿泊」の記載など、処方箋の取扱いの再確認
※「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、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／下記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」の項参照
- 医療機関と薬局とが適宜連携して対応できるようにするため、相互の緊急連絡先（たとえば、携帯電話番号）の共有
- 地域において使用する医薬品のリスト化（特に、解熱鎮痛剤と鎮咳剤は種類が多いため、使用する医薬品をあらかじめ決めておくことで、患者に速やかに必要な医薬品を提供できる）
- 医薬品卸において、自宅療養・宿泊療養者数や、対応する医療機関・薬局数を踏まえ、地域に必要と想定される量の医薬品の確保、及び、医薬品卸から医療機関・薬局への供給手順（特にステロイド薬）

3. その他

- 薬局の対応については、平時の夜間・休日対応体制の人員拡充や、地域の運送業者と連携して配送体制を構築すること等も考えられる。
- 軽症者だけでなく中等症の患者でも自宅療養・宿泊療養になっている現状に鑑み、患者宅への薬剤配送に際して、必要な場合には対面による方法を考慮しなければならないケースもあり得ることも念頭に置く。
- 薬剤師が服用期間中のフォローアップを行った際に把握できた患者の状態を、保健所や医師に提供し、療養患者のフォローアップ業務に活用することも考えられる。
- 各地域の状況に応じて、必要な体制整備の内容は異なるものと考えられる。都道府県薬剤師会においては、都道府県・都道府県医師会等と連携し、各地域の関係団体及び行政における着実な体制整備のため、必要に応じて地域薬剤師会への助言や広域的な調整などの支援を行う。

参考

日 薬 業 発 第 24 号
令 和 2 年 4 月 11 日

都道府県薬剤師会 担当役員 殿

日 本 薬 剤 師 会
副会長 田尻 泰典

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

平素より本会会務に格段のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

標記につきまして、厚生労働省医政局医事課および医薬・生活衛生局総務課より別添のとおり連絡がございましたのでお知らせいたします。

オンライン服薬指導・電話服薬指導の拡充等が盛り込まれた「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」の閣議決定については、令和2年4月8日付け日薬業発第18号にてお知らせしたところですが、昨日、同対策を踏まえた時限的・特例的な取扱いが示されました。

本取扱いには、医師が対面診療または電話診療等が行われ、処方箋が交付された場合、患者の同意を得て医療機関から患者の希望する薬局へファクシミリ等により処方箋情報が直接送付されること、その際には処方箋の備考欄に「0410 対応」と記載されることや、感染者であり自宅療養または宿泊療養の軽症者等に対する処方箋には「CoV 自宅」「CoV 宿泊」と記載されること等が示されています。

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）及び「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）は廃止となります。

取り急ぎお知らせいたしますので、貴会会員へ速やかにご周知下さいますようお願い申し上げます。

事 務 連 絡
令和2年4月10日

公益社団法人日本薬剤師会 御中

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

新型コロナウイルスの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、各都道府県等衛生主管部（局）宛てに事務連絡を发出しましたので、御了知いただくとともに 貴管下の関係者へ周知いただきます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）により電話や情報通信機器を用いて初診を行った患者について

上記（1）により電話や情報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取りまとめ、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と判断した範囲に

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ようになるため、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りたい。

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 〇〇医院	000-0000	東京都千代田区・・・	080-0000-0000	http://www...															
日付	診療科	医師名	対応した医師			患者情報				診療の内容									
			診療科	医師名	医師名	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)	検査の内容 (検査の結果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 (〇日後)						
例 2020/4/13	内科	〇〇 〇〇		〇	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	〇〇医院	000-0000	東京都千代田区・・・	080-0000-0000	http://www...	○	○	内科 小児科	〇〇〇〇 〇〇〇〇	〇〇病院（東京都〇〇区・・・） 〇〇病院（埼玉県〇〇市・・・）