

事 務 連 絡
令和 2 年 5 月 18 日

都 道 府 県
各 保健所設置市 衛生主管部（局） 御中
特 別 区

厚生労働省医政局歯科保健課
厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

歯科診療における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・特例的な取扱いに関するQ&Aについて

歯科診療における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は、「歯科診療における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24日付け厚生労働省医政局歯科保健課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡、以下「事務連絡」という。）により、周知したところです。

今般、事務連絡に関するQ&Aを以下にまとめましたので、貴職におかれてはこれを御了知の上、関係機関、関係団体等に周知していただくようお願いいたします。なお、本Q&Aについては適宜更新されるものであることを申し添えます。

また、歯科診療における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、厚生労働省のWebページにとりまとめましたので、あわせて周知していただくようお願いいたします。

<参考 URL>

○歯科診療における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（厚生労働省ホームページ）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/rinsyo/index_00015.html

以上

※ 以下、「歯科診療における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24日付け厚生労働省医政局歯科保健課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡）を単に「事務連絡」という。

<全体>

Q1 事務連絡による時限的・特例的な取扱いは新型コロナウイルス感染症の感染が収束するまでの間とされているが、具体的にはどのような状態を収束と呼ぶのか。

A1 新型コロナウイルス感染症の感染の収束の定義については、今後専門家も交えて議論が必要であるが、事務連絡による時限的・特例的な取扱いの趣旨を踏まえると、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る。

Q2 新型コロナウイルス感染症の感染が収束するまでの間に行う全ての診療について、本事務連絡に則り診療してよいのか。

A2 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・特例的な対応であることに留意し、診療を行うこと。また、歯科診療においては、視覚による診療情報が歯科疾患の診療を行うに際し特に有益であることから、電話で診療を行う際は画像情報を併用することが望ましい。

Q3 歯科診療における情報通信機器を用いた診療を行う場合、どのような通信環境において、実施すべきか。

A3 歯科診療における情報通信機器を用いた診療を行う場合の通信環境に関しては、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」V2.（5）通信環境（情報セキュリティ・プライバシー・利用端末）を参考にして、情報セキュリティやプライバシーに配慮すること。

<患者・医療機関>

Q 4 なぜ麻薬や向精神薬は処方できないのか。

A 4 麻薬及び向精神薬については、濫用等のおそれがあることから、麻薬及び向精神薬取締法によりその取扱いについて厳格に規制されているところ。この点、初診から電話や情報通信機器を用いた診療を行う場合は、患者のなりすましや虚偽の申告による濫用・転売の防止が困難であることを考慮し、麻薬及び向精神薬取締法に指定する麻薬及び向精神薬の処方はその対象から除外することとした。

Q 5 初診からの電話や情報通信機器を用いた診療の実施において、診療録等により患者の基礎疾患の情報が把握できない場合、なぜ処方日数は7日間を上限とされているのか。

A 5 電話や情報通信機器を用いた診療においては、患者の口腔内の状況や基礎疾患の情報等の診断に必要な情報が十分に得られないことが多いと予想されるため、処方歯科医による一定の診察頻度を確保して患者の観察を十分に行う必要があるという観点から、処方日数については7日間を上限とした。

Q 6 「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」場合とは具体的にどのような場合か。

A 6 できるだけ早期の処置や服薬が必要であると歯科医師が判断した場合、診断にあたって検査が必須となる場合等が考えられる。また、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が可能であるかの判断は、個別具体的に歯科医師の責任の下で行われるものであるが、電話や情報通信機器を用いた診療は症状が出現し、電話やオンラインによる診療の予約をしてから診察までに時間を要することが予想されること、重篤な症状でなくても緊急的な処置や治療が必要なことがあることや直接の診療を行うことが困難であること等の状況に鑑み、電話や情報通信機器を用いた診療には適していない症状をあらかじめ示しておくか、電話による予約などにおいて確認しておくことが望ましい。

Q 7 電話や情報通信機器を用いた診療を一度行った場合、再度同じ歯科医師に電話や情報通信機器を用いて診療を行った場合は、再診になるか。またその場合の診療報酬は何を算定することが可能か。

A 7 電話や情報通信機器による診療によって初めてなされた診断は、患者個人の十分な情報によってされたものではないため、再度電話や情報通信機器を用いて診療した際も、十分な情報に基づいて診療を行えないと考えられるため、事務連絡1(1)と同じ扱いとする。診療報酬においては、電話等再診料等を算定する。なお、具体的な算定に際しては、「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（その15）」（令和2年4月27日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡）を参考とすること。

<患者>

Q 8 本人確認は事務連絡における内容で対応しきれぬのか。また歯科医師のなりすましが横行するのではないか。

A 8 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、歯科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行うこと、また歯科医師の資格を有していることを証明すること。なお、都道府県において不適切な事例の報告があった際には当該医療機関を管轄する貴管下の保健所に対し、当該医療機関における電話や情報通信機器を用いた診療の実態を調査した上、行為の速やかな停止を勧告するなど必要な指導を行うほか、指導を行っても改善がみられず、歯科医師法第 17 条違反が疑われる悪質な場合においては、刑事訴訟法第 239 条の規定に基づく告発を念頭に置きつつ、警察と適切な連携を図ること。

Q 9 70 歳以上の患者の窓口負担割合については、どのように確認を行うのか。また、国民健康保険の被保険者については、被保険者資格証明書を交付されている場合もあるが、どのように本人確認や窓口負担割合の確認を行うのか。

A 9 被保険者証による本人確認に加え、70 歳以上の患者については、高齢受給者証についても確認を行うこと。また、国民健康保険の被保険者のうち、被保険者資格証明書の交付を受けている患者については、被保険者証による本人確認に代えて、被保険者資格証明書による本人確認を行うこと。

<医療機関>

Q10 歯科診療における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を取りまとめて公表することとしているが、公表されている医療機関以外は事務連絡に基づく診療を実施できないのか。

A10 事務連絡においては、歯科診療における電話や情報通信機器を用いた診療を希望する国民・患者のアクセスを確保する観点から、実施機関を取りまとめて公表することとしているところ。公表されている医療機関以外においては、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際は、速やかに報告をすること。なお、厚生労働省では、報告に基づき、今後の検証を行う予定である。

Q11 自由診療の場合、都道府県に対する実施状況の報告は行わなくても良いのか。

A11 事務連絡1（6）の実施状況の報告は、保険診療に限らず、自由診療についても行うこと。

Q12 診療後、領収証及び明細書の交付は、どのように行う必要があるか。

A12 保険医療機関においては、保険医療機関及び保険医療養担当規則において、領収証及び明細書を無償で交付する義務があるため、後日、ファクシミリ、電子メール又は郵送等により領収証及び明細書を無償で送付する必要がある。自由診療においても上記に準じて対応すること。

<都道府県>

Q13 なぜ都道府県では、医務主管課と薬務主管課が連携する必要があるのか。また、各都道府県においては具体的に何を議論するのか。

A13 事務連絡1（6）の実施状況の報告については、医療機関のみに対して求めているところ、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に当たっては、患者が薬局において電話や情報通信機器による服薬指導等を希望した場合にどのように服薬指導等や薬剤の配送が行われたかについても把握する必要があるため、薬務主管課との連携を求めるもの。なお、事務連絡による対応期間内の検証の具体的な方法については、別途事務連絡を発出予定である。

事務連絡
令和2年4月24日

各

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局歯科保健課
厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

歯科診療における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願います。

また、これに伴い、「歯科診療における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4日厚生労働省医政局歯科保健課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡。以下「3月4日事務連絡」という。）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歯科医師は、当該歯科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歯科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。）により当該患者の口腔内の状況や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口腔内の状況や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、当該歯科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歯科医師法（昭和23年法律第202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

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、歯科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。）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 歯科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、歯科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、歯科医師にあっては歯科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。

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

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、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（既に当該患者に対して3月4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。）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。

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。

（４）電話や情報通信機器を用いた診療の実施について

電話や情報通信機器を用いた診療を実施するにあたっては、指針、並びに 1（１）、（２）、（４）、（５）及び（６）並びにⅤ 2（１）、（２）及び（５）に定める内容も参考とすること。また、感染が収束して本事務連絡が廃止された後に、直接の対面診療を行うこと。

（５）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「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「４月１０日事務連絡」という。）と同様、「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、歯科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。

（６）実施状況の報告について

上記（１）及び（３）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。なお、厚生労働省への報告に際しては、４月 10 日事務連絡 1.（５）において依頼した実施状況の報告と同時に取りまとめて報告して差し支えない。

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。

患者のかかりつけ薬剤師・薬局として有している情報

当該薬局で過去に服薬指導等を行った際の情報

患者が保有するお薬手帳に基づく情報

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

処方箋を発行した歯科医師の診療情報

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、~の情報に加え、受診時の歯科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、以下からまでに掲げる条件を満たした上で行うこと。

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。

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歯科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。

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。

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）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

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。

歯科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>

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．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。なお、厚生労働省への報告に際しては、4月10日事務連絡4．において依頼した結果の報告と同時に取りまとめて報告して差し支えない。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られたい。

なお、医療機関は、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。

4．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、上記1(6)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。

