

事務連絡
令和4年10月26日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

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79）

新型コロナウイルス感染症の臨時的な診療報酬の取扱い等について別添のとおり取りまとめたので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の保険医療機関等に対し周知徹底を図られたい。

以上

(別添)

問1 「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77）」（令和4年9月27日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の問1において、令和4年10月31日までの間算定できることとされている二類感染症患者入院診療加算（250点）に関して、令和4年11月1日以降の取扱いについてどのように考えれば良いか。

(答) 「診療・検査医療機関」として都道府県から指定され、その旨が公表されている保険医療機関において、その診療・検査対応時間内に、新型コロナウイルス感染症であることが疑われる患者に対し、必要な感染予防策を講じた上で外来診療を実施した場合であって、患者の傷病について医学的に初診といわれる診療行為があるときに、当該保険医療機関が以下のいずれかに該当する場合に限り、令和5年2月28日までの間は、引き続き、当該加算を算定することができる。

なお、以下のいずれかに該当することとなった日の属する週の初日（月曜日）から、当該加算を算定することができる。

- ① 令和4年10月13日以降に、新たに、診療・検査医療機関として都道府県から指定され、その旨が公表されている保険医療機関である場合。
- ② 令和4年10月31日以前から診療・検査医療機関として都道府県から指定され、その旨が公表されていた保険医療機関であって、令和4年11月1日以降、診療・検査対応時間が、令和4年10月13日時点の公表時間と比べ、一週間あたり30分以上拡充している場合。
- ③ 令和4年10月31日以前から診療・検査医療機関として都道府県から指定され、その旨が公表されていた保険医療機関であって、令和4年11月1日以降に、新たに、診療対象患者について、過去に通院歴の無い患者にも拡充している場合。
- ④ 令和4年10月31日以前から診療・検査医療機関として都道府県から指定され、その旨が公表されていた保険医療機関であって、令和4年11月1日以降、診療・検査対応時間を1週間に8枠以上確保している場合。

なお、「1週間に8枠以上」とは、各日の診療・検査対応時間を午前・午後の半日につき1枠とした際に、1週間あたりの診療・検査対応時間が合計8枠以上に該当することをいう。

問2 問1において、問1に該当する場合に限り、令和5年2月28日までの間は、引き続き二類感染症患者入院診療加算（250点）を算定できることとされているが、令和5年3月1日以降の取扱いについて、どのように考えれば良いか。

(答) 問1において、「診療・検査医療機関」として都道府県から指定され、その旨が公表されている保険医療機関において、その診療・検査対応時間内に、新

型コロナウイルス感染症であることが疑われる患者に対し、必要な感染予防策を講じた上で外来診療を実施した場合であって、患者の傷病について医学的に初診といわれる診療行為があるときに、当該保険医療機関が問1①から④までに該当する場合においては、令和5年3月31日までの間は、「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10）」（令和2年4月10日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の3に掲げる電話や情報通信機器による療養上の管理に係る点数（147点）を算定できる。

この場合において、「問1①から④までに該当する場合」とは、問1①から④まで中、「令和4年11月1日」とあるのは「令和5年3月1日」と、「令和4年10月31日」とあるのは「令和5年2月28日」と読み替えた場合にそのいずれかに該当する場合を含むものとする。

<参考>

- 「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77）」（令和4年9月27日厚生労働省保険局医療課事務連絡）（抄）

問1 「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72）」

（令和4年7月22日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の問1において、令和4年9月30日までの間算定できることとされている二類感染症患者入院診療加算（250点）に関して、令和4年10月1日以降の取扱いについてどのように考えれば良いか。

（答）令和4年10月31日までの間は、引き続き、当該加算を算定することができる。

- 「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72）」（令和4年7月22日厚生労働省保険局医療課事務連絡）（抄）

問1 「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68）」（令和4年3月16日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の問1において、令和4年7月31日までの間算定できることとされている二類感染症患者入院診療加算（250点）に関して、令和4年8月1日以降の取扱いについてどのように考えれば良いか。

（答）令和4年8月1日から9月30日までの間は、当該保険医療機関において患者の傷病について医学的に初診といわれる診療行為がある場合に、当該点数を算定することができる。

- 「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68）」（令和4年3月16日厚生労働省保険局医療課事務連絡）（抄）

問1 「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63）」（令和3年9月28日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の問1において、「診療・検査医療機関」として都道府県から指定され、その旨が公表されている保険医療機関において、その診療・検査対応時間内に、新型コロナウイルス感染症であることが疑われる患者に対し、必要な感染予防策を講じた上で外来診療を実施した場合に、令和4年3月31日までの措置として、「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9）」（令和2年4月8日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の2（2）における二類感染症患者入院診療加算（250点）を算定できるとされているが、令和4年4月1日以降の取扱いについてどのように考えればよいか。

（答）令和4年7月31日までの間は、引き続き、当該加算を算定することができる。

問3 「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77）」（令和4年9月27日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の間2において、令和4年10月31日までの間算定できるとされている電話や情報通信機器による療養上の管理に係る点数（147点）に関して、令和4年11月1日以降の取扱いについてどのように考えればよいか。

（答）従前の当該加算の算定要件を満たしていることに加え、電話や情報通信機器を用いて新型コロナウイルス感染症に係る診療を行うことが可能である旨を自院や自治体のホームページ等で公表しており、かつ、季節性インフルエンザに対応する体制を有している保険医療機関であって、以下のいずれかに該当する場合に限り、令和5年3月31日までの間は、一連の診療において初回の電話等診療に限り、当該加算を算定することができる。

- ① 令和4年11月1日以降、12月31日までに、新たに、電話や情報通信機器を用いた新型コロナウイルス感染症の診療を開始した保険医療機関である場合。
- ② 令和4年10月31日以前から電話や情報通信機器を用いた新型コロナウイルス感染症の診療を行っていた保険医療機関であって、
 - ・ 1週間に8枠以上、かつ
 - ・ 当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間又は土曜日若しくは休日の3時間以上電話や情報通信機器を用いた新型コロナウイルス感染症の診療を行うことが可能な体制を有している場合。
なお、「1週間に8枠以上」とは、問1④と同様である。

<参考>

○「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77）」（令和4年9月27日厚生労働省保険局医療課事務連絡）（抄）

問2 「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72）」（令和4年7月22日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の間2において、令和4年9月30日までの間算定できるとされている電話や情報通信機器による療養上の管理に係る点数（147点）に関して、令和4年10月1日以降の取扱いについてどのように考えればよいか。

（答）令和4年10月31日までの間は、引き続き、当該点数を算定することができる。

○「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72）」（令和4年7月22日厚生労働省保険局医療課事務連絡）（抄）

問2 「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70）」（令和4年4月28日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の問1において、令和4年7月31日までの間算定できることとされている電話や情報通信機器による療養上の管理に係る点数(147点)に関して、令和4年8月1日以降の取扱いについてどのように考えれば良いか。

(答) 令和4年8月1日から9月30日までの間は、引き続き、当該点数を算定することができる。

○「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70）」（令和4年4月28日厚生労働省保険局医療課事務連絡）（抄）

問1 「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54）」（令和3年8月16日厚生労働省保険局医療課事務連絡）問1において、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第44条の3第2項の規定に基づき、宿泊施設又は当該者の居宅若しくはこれに相当する場所から外出しないことを求められている者（以下「自宅・宿泊療養を行っている者」という。）に対して、医師が電話や情報通信機器（以下「電話等」という。）を用いて新型コロナウイルス感染症に係る診療を行った場合、「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9）」（令和2年4月8日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の2（2）における二類感染症患者入院診療加算（250点）を算定できるとされているが、令和4年5月1日から令和4年7月31日までの間に、重症化リスクの高い者（「新型コロナウイルス感染症対応に係る保健所等による健康観察等について」（令和4年2月9日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）の2に掲げる「重点的に健康観察を行う対象者」をいう。以下同じ。）に対して、保健所等から健康観察に係る委託を受けている保険医療機関又は「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」（令和3年9月28日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）における「診療・検査医療機関」として都道府県から指定され、その旨が公表されている保険医療機関の医師が、電話等を用いて新型コロナウイルス感染症に係る診療を行った場合に、「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10）」（令和2年4月10日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の3に掲げる電話等による療養上の管理に係る点数(147点)の算定について、どのように考えればよいか。

(答) 自宅・宿泊療養を行っている者であり、かつ、重症化リスクの高い者に対して、医師が電話等を用いて新型コロナウイルス感染症に係る診療を行った場合に、当該患者に対して主として診療を行っている保険医が属する1つの保険医療機関において、1日につき1回算定できる。

新型コロナウイルス感染症に関する診療報酬上の特例措置(令和4年11月～)

【1】新型コロナの疑い患者への外来診療の特例

特例措置(期限なし)

新型コロナの疑い患者について、必要な感染予防策を講じた上で実施される外来診療を評価

300点(1日につき)
(院内トリアージ実施料)

発熱外来に係る上乗せ措置について

令和4年11月以降は要件等を一部見直した上で延長

+

◆～令和4年10月末

診療・検査医療機関への上乗せ措置

診療・検査医療機関(いわゆる発熱外来)であって自治体HPで公表されている場合、疑い患者への初診時の外来診療について評価を拡充

+250点(初診時)
(二類感染症患者入院診療加算)

◆令和4年11月～令和5年3月

診療・検査医療機関への上乗せ措置

○算定できる対象医療機関は次のいずれか(要件追加)

- ①新たに発熱外来を開始した場合
- ②既存の発熱外来を拡充した場合(「対応時間」又は「対象者」を拡充)
- ③その他の既存の発熱外来であって、1週間に計8枠以上対応している場合
※「1週間に8枠以上」とは、各日の診療・検査対応時間を午前・午後の半日につき1枠とした際に、1週間あたりの診療・検査対応時間が合計8枠以上に該当することをいう。

○算定できる点数

・令和4年11月～令和5年2月

+250点(初診時)
(二類感染症患者入院診療加算)

→ ・令和5年3月

+147点(初診時)
(療養上の管理加算相当)

新型コロナウイルス感染症に関する診療報酬上の特例措置(令和4年11月～)

【2】自宅・宿泊療養患者への電話等を用いた診療の特例

特例措置(期限なし)

自宅・宿泊療養中の新型コロナ患者に対して電話等を用いて実施される初診・再診を評価

250点(1日につき)

(二類感染症患者入院診療加算)



重症化リスクの高い者に係る電話等診療の上乗せ措置を

令和4年11月以降は要件等を一部見直した上で延長

◆～令和4年10月末

重症化リスクの高い者に係る上乗せ措置

自宅・宿泊療養中の新型コロナ患者のうち、重症化リスクの高い者(※1)に対して、地域において役割を有する医療機関(※2)が、電話等により行った初診・再診について評価を拡充

+147点(1日につき)

(慢性疾患を有する定期受診患者への電話等による臨時的な医学管理料相当)

◆令和4年11月～令和5年3月

重症化リスクの高い者に係る上乗せ措置

○算定できる対象医療機関は次のいずれか(要件追加)

①新たに電話等診療を開始した場合(令和4年12月末までの開始が条件)

②既存の対応医療機関であって、

- ・土日等も電話等診療に対応する体制あり(土日または時間外に週3時間以上対応)
- ・かつ、1週間に8枠以上対応する体制あり

○算定の条件(要件追加)

- ・電話等の診療への対応を公表すること
- ・季節性インフルに対応する体制もあること

○算定できる点数(初回に限る)

+147点(初回のみ算定可)

(慢性疾患を有する定期受診患者への電話等による臨時的な医学管理料相当)

(※1) 重症化リスクの高い者 ①65歳以上の者、②40歳以上65歳未満の者のうち重症化リスク因子を複数持つ者、③妊娠している方

(※2) 地域において役割を有する医療機関 ①保健所等から健康観察に係る委託を受けている医療機関 ②診療・検査医療機関(公表している医療機関に限る)