

日医発第 1463 号（保険）
令和 4 年 1 0 月 2 5 日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
長 島 公 之
(公印省略)

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78）

新型コロナウイルスの感染が拡大している状況を踏まえ、臨時的な診療報酬の取扱い等について、添付資料のとおり厚生労働省より取扱いが示されましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

新型コロナウイルスの感染が疑われる患者が発熱外来を受診した際の初診時の選定療養費については、令和 2 年 2 月 14 日付け事務連絡「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」において示されていたところでございますが、今般、診療・検査医療機関（発熱外来）が拡大され、また、自治体等のホームページによる医療機関の公表についても進められてきたことから、このような現況を踏まえた具体的な取扱いについて示されたものでございます。

つきましては、貴会会員へのご対応等、よろしくお願い申し上げます。

<添付資料>

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 78）
（令 4.10.21 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）

(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」(令和2年2月14日厚生労働省保険局医療課事務連絡)の問5において、「新型コロナウイルスの感染が疑われる患者が「帰国者・接触者相談センター」等に連絡し、その指示等により、200床以上の病院で、帰国者・接触者外来等を受診した場合、初診時の選定療養費は認められない。」と示されているが、「その指示等」とは具体的にはどのようなことを指すのか。

(答) 例えば、都道府県の設置する「受診・相談センター」または保健所等が、新型コロナウイルスの感染が疑われる患者に200床以上の医療機関等の発熱外来を案内するとともに、当該医療機関に事前に連絡を実施した場合が該当する。

(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」(令和2年2月14日付厚生労働省保険局医療課事務連絡)(抄)

問5 新型コロナウイルスの感染が疑われる患者が「帰国者・接触者相談センター」等に連絡し、その指示等により、200床以上の病院で、帰国者・接触者外来等を受診した場合、初診時の選定療養費の取扱いはどうなるか。

(答) この場合、「緊急その他やむを得ない事情がある場合」に該当するため、初診時の選定療養費は認められない。

問2 新型コロナウイルスの感染が疑われる患者が「受診・相談センター」または保健所等において、複数の医療機関の案内を受け、その中から患者自身が200床以上の病院であって、「診療・検査医療機関」である医療機関を選択した場合、初診時の選定療養費の取扱いはどうなるのか。

(答) この場合、初診時の選定療養費の支払いを求めないことができる、「その他、保険医療機関が当該保険医療機関を直接受診する必要性を特に認めた患者」に該当する。

また、令和4年10月21日以降、初診時の選定療養費の支払いを求める保険医療機関については、都道府県のホームページの「診療・検査医療機関一覧」等にその旨公表すること。なお、令和4年12月31日までの間は、当該保険医療機関のホームページ等において公表するとともに、予約又は受付の際に、事前に患者へ案内することをもって、都道府県のホームページ等での公表に代えて差し支えない。

問3 新型コロナウイルスの感染が疑われる患者について、都道府県等が設置する「受診・相談センター」等の案内によらず、患者自身が自治体のホームページを閲覧するなどして、200床以上の病院であって、「診療・検査医療機関」である医療機関を受診した場合、初診時の選定療養費の取扱いはどうなるのか。

(答) この場合、初診時の選定療養費の支払いを求めないことができる、「その他、保険医療機関が当該保険医療機関を直接受診する必要性を特に認めた患者」に該当する。

また、令和4年10月21日以降、初診時の選定療養費の支払いを求める保険医療機関については、都道府県のホームページの「診療・検査医療機関一覧」等にその旨公表すること。なお、令和4年12月31日までの間は、当該保険医療機関のホームページ等において公表するとともに、予約又は受付の際に、事前に患者へ案内することをもって、都道府県のホームページ等での公表に代えて差し支えない。

(参考) 「「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等」及び「保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等」の実施上の留意事項について」(平成18年3月13日保医発第0313003号(令和4年3月4日最終改正)) (抄)

第3 保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める基準等

16 特定機能病院、地域医療支援病院(一般病床に係るものの数が200床未満の病院を除く。)及び外来機能報告対象病院等(医療法第30条の18の4第1項第2号の規定に基づき、同法第30条の18の2第1項第1号の厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な病院として都道府県が公表したもの(以下「紹介受診重点医療機関」という。)に限り、一般病床に係るものの数が200床未満の病院を除く。)の初診に関する事項

(4) (3)に定める場合のほか、正当な理由がある場合は、他の保険医療機関等からの紹介なしに受診した患者について、(1)の金額の支払を求めないことができること。なお、正当な理由がある場合とは、次に掲げる患者に初診を行う場合であること。

①～⑨ 略

⑩その他、保険医療機関が当該保険医療機関を直接受診する必要性を特に認めた患者(急を要しない時間外の受診及び単なる予約受診等、患者の都合により受診する場合を除く。)

日医発第 1489 号（保険）
令和 4 年 1 0 月 2 6 日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
長 島 公 之
(公印省略)

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の感染が拡大している状況を踏まえ、臨時的な診療報酬の取扱い等について、添付資料のとおり厚生労働省より取扱いが示されましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

今回の取扱いは、「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77）」（令和4年9月27日厚生労働省保険局医療課事務連絡）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二類感染症患者入院診療加算（250点）及び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、示されたものであります。

二類感染症患者入院診療加算（250点）の取扱いについては、この冬の新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの同時流行に備え、診療・検査医療機関（発熱外来）の体制を緩められる状況ではないということで、これまでの取扱いに加え、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、一定程度以上の対応がなされている医療機関につきましては、11月以降、令和5年2月末までは引き続き250点を、令和5年3月は147点を、院内トリアージ実施料（300点）に加えて算定が可能となります。

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）につきましては、今後、各都道府県においては、地域の外来医療体制を補完するため、電話診療・オンライン診療の体制を大幅に強化する取組を検討することが求められていたことから、令和4年11月以降、これまでの加算の要件に加え、①新たに電話等診療を開始した医療機関、②既存の対応医療機関であっても、1週間のうち、一定程度以上の対応を行っていることに加え、通常の診療時間以外の時間や土日等も含めて週に3時間以上、電話診療等に対応する体制を有する医療機関につきましては、初回のみ、二類感染症患者入院診療加算（250点）に加えて、電話等による療養上の管理に係る点数（147点）が令和5年3月末まで算定可能となります。

この際、電話等の診療への対応が可能であることを公表することや、季節性インフルエンザに対応する体制も求められております。

つきましては、貴会会員へのご対応等、よろしくお願い申し上げます。

(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)