

事務連絡  
令和4年9月27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77）

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。

<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）の問2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良いか。

(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。

<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。