

事務連絡  
令和2年4月24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14）

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及び施設基準に係る臨時的な対応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に対し周知徹底を図られたい。

以上

(別添)

問1 小児科外来診療料及び小児かかりつけ診療料の施設基準の届出を行っている保険医療機関において、6歳未満の乳幼児又は未就学児に対して、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する場合について、どのように考えればよいか。

(答) 初診料の注2に規定する214点を算定すること。なお、この場合において、診断や処方をする際は、「新型コロナウイルスの感染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。)や別紙における留意点等を踏まえ、適切に診療を行うこと。また、その際、医薬品の処方を行い、又はファクシミリ等で処方箋情報を送付する場合は、調剤料、処方料、処方箋料、調剤技術基本料、又は薬剤料を算定することができる。

問2 保険医療機関において検査等を実施し、後日、電話や情報通信機器を用いて、検査結果等の説明に加えて、療養上必要な指導や、今後の診療方針の説明等を行った場合、電話等再診料を算定できるか。

(答) 算定できる。

問3 新型コロナウイルスの感染症患者(新型コロナウイルス感染症であることが疑われる患者を含む。)に対して、往診等を実施する場合にも、必要な感染予防策を講じた上で当該患者の診療を行った場合には、院内トリアージ実施料を算定できるか。

(答) 算定できる。なお、必要な感染予防策については、「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き・第1版」に従い、院内感染防止等に留意した対応を行うこと。特に、「5 院内感染防止」及び参考資料「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理(国立感染症研究所)」の内容を参考とすること。

問4 前月に「月2回以上訪問診療を行っている場合」の在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料(以下「在医総管等」という。)を算定していた患者に対して、当月も診療計画に基づいた定期的な訪問診療を予定していたが、新型コロナウイルスへの感染を懸念した患者等からの要望等により、訪問診療を1回実施し、加えて電話等を用いた診療を実施した場合について、どのように考えればよいか。

(答) 当月に限り、患者等に十分に説明し同意を得た上で、診療計画に基づき「月2回以上訪問診療を行っている場合」の在医総管等を算定しても差し支えない。なお、次月以降、訪問診療を月1回実施し、加えて電話等を用いた診療を実施する場合については、診療計画を変更し、「月1回訪問診療を行っている場合」の在医総管等を算定すること。ただし、電話等のみの場合は算定できない。また、令和2年3月に「月1回訪問診療を行っている場合」を算定していた患者に対して、令和2年4月に電話等を用いた診療を複数回実施した場合は、「月1回訪問診療を行っている場合」を算定すること。なお、令

問8 4月10日事務連絡により、電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を実施した場合、その他の要件を満たせば薬剤服用歴管理指導料等を算定することが可能とされた。在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定していた患者に対して、薬学的管理指導計画に基づいた定期的な訪問薬剤管理指導を予定していたが、新型コロナウイルスへの感染を懸念した患者等からの要望等により、訪問の代わりに電話等により必要な薬学的管理指導を実施した場合について、どのように考えればよいのか。

(答) 患者又はその家族等に十分に説明し同意を得た上で、薬剤服用歴管理指導料の「1」に掲げる点数を算定できることとする。ただし、当月又はその前月に、当該患者に対し、在宅患者訪問薬剤管理指導料を1回以上算定している必要がある。

なお、この場合、「薬剤服用歴管理指導料」の点数については、在宅患者訪問薬剤管理指導料と合わせて月4回(末期の悪性腫瘍の患者及び中心静脈栄養法の対象患者にあっては、週2回かつ月8回)まで算定できることとする。

問9 居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定している患者について、当月において、新型コロナウイルスへの感染を懸念した患者等からの要望等により、患者又はその家族等に十分に説明し同意を得た上で、必要な薬学的管理指導を電話等により行った場合は薬剤服用歴管理指導料の点数を算定できるのか。

(答) 同一月内において一度も居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定しなかった場合は、算定できる。ただし、前月に、当該患者に対し、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を1回以上算定している必要がある。

なお、この場合、「薬剤服用歴管理指導料」の点数については、月4回(末期の悪性腫瘍の患者及び中心静脈栄養法の対象患者にあっては、週2回かつ月8回)まで算定できることとする。

問10 保険医療機関が、新型コロナウイルス感染症に関するPCR検査が必要と判断した患者について、当該患者の同意を得て、保健所(保健所等に設置される帰国者・接触者相談センターを含む。以下同じ。)に、PCR検査を実施する上で必要な情報を文書により提供するにあたって、保健所を、診療情報提供料(I)注2の市町村に準ずるものと解して当該点数を算定することは差し支えないか。

(答) 差し支えない。

問11 保険医療機関が、新型コロナウイルス感染症に関するPCR検査が必要と判断した患者について、保健所に、PCR検査を実施する上で必要な情報を文書により提供するにあたって、「行政検査を行う機関である地域外来・検査センターの都道府県医師会・郡市区医師会等への運営委託等について」(令和2年4月15日付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)別紙2を用いた場合、診療情報提供料(I)を算定することは差し支えないか。

(答) 差し支えない。

問 12 現在、看護職員夜間配置加算、病棟薬剤業務実施加算等については、算定する保険医療機関の各病棟において配置要件を満たすことが求められているが、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等により休棟していた病棟を改めて使用する場合にも、配置要件を満たす必要があるか。

(答) 現に患者を受け入れる場合には、配置要件を満たす必要がある。

問 13 現在、看護職員夜間配置加算、病棟薬剤業務実施加算等については、算定する保険医療機関の各病棟において配置要件を満たすことが求められているが、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等により休棟となる病棟についても、配置要件を満たす必要があるか。

(答) 新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等のために休棟となる場合には、当該病棟において配置要件を満たす必要はない。なお、病棟薬剤業務実施加算における病棟薬剤業務の実施時間の要件についても同様である。

問 14 現在、月平均夜勤時間数については、同一入院基本料を算定する病棟全体で算出することとされているが、例えば、「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 12）」（令和 2 年 4 月 18 日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「4 月 18 日事務連絡」という。）により月の途中から病床数又は病棟数を変更した場合、月平均夜勤時間数の取扱いはどのようにすればよいか。

(答) 新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等のために月の途中から病床数又は病棟数を変更した場合については、診療報酬上の評価のための当該月における月平均夜勤時間数の算出をすることは困難であること、また、「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）等により、当面、月平均夜勤時間数について 1 割以上の一時的な変動があった場合においても、変更の届出を行わなくてもよいとされていることから、勤務状況等について十分に把握するとともに、勤務実績に係る記録を保管しておくことで差し支えない。

問 15 病棟薬剤業務実施加算の施設基準において、病棟専任の薬剤師による病棟薬剤業務の直近 1 か月の実施時間が合算して 1 週間につき 20 時間相当に満たない病棟があってはならないこととされているが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため病棟での滞在時間を制限している場合等について、施設基準の要件についてどのように考えればよいか。

(答) 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、病棟での滞在時間を制限している場合等により施設基準を満たさなくなってきた場合については、当面の間、直ちに施設基準の変更の届出を行う必要はない。