

令和3年9月29日

郡市区等医師会長 殿

一般社団法人大阪府医師会
会長 茂松 茂人
(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63）

日本医師会より、標記に関して、令和3年9月28日付事務連絡で、診療報酬の取扱いが示されたとの連絡がありました。

令和3年4月診療分より、外来および入院診療に係る感染症対策に係る診療報酬の特例的対応として、「医科外来等感染症対策実施加算（5点）」および「入院感染症対策実施加算（10点）」の算定が可能とされてきましたが、この取扱いにつきましては、本年9月末日をもって終了となります。

令和2年12月15日より実施されてまいりました6歳未満の乳幼児に対する小児の外来診療等に係る措置（初診料、再診料、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料を算定する場合、100点を加算）につきましては、本年10月診療分から令和4年3月診療分までの取扱いとして、点数を50点として継続されます。

今回の事務連絡においては、

1. 小児の外来診療等に係る措置について

「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（その31）」（令和2年12月15日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の1及び「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（その35）」（令和3年2月26日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の1により、令和3年9月診療分まで実施している小児の外来診療等に係る特例的な評価については、同年10月診療分から令和4年3月診療分までの取扱いとして、保険医療機関において、6歳未満の乳幼児に対して、小児の外来診療等において特に必要な感染予防策を講じた上で診療を行い、「初診料」、「再診料」、「外来診療料」、「小児科外来診療料」又は「小児かかりつけ診療料」を算定する場合、現行の要件を満たせば算定できる加算に加えて、「再診料」注12に規定する「地域包括診療加算1」の2倍に相当する点数（50点）をさらに算定できる。

2. その他の診療報酬の取扱いについて

①「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、「院

内トリージ実施料」(300点)とは別に「二類感染症患者入院診療加算」(250点)が算定できる。なお、この取扱いは、本事務連絡の発出日(令和3年9月28日)以降適用され、令和4年3月31日までの措置とする。

※診療・検査医療機関として、自治体のホームページで公表されている保険医療機関。

令和3年10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、診療・検査医療機関である旨を公表していることをもって、自治体による公表に代えられる。

②感染症法の規定に基づき、自宅・宿泊療養を行っている者に対して、当該患者又はその看護に当たっている者から新型コロナウイルス感染症に関連した訴えについて往診を緊急に求められ、速やかに往診しなければならないと判断し往診を実施した場合、あるいは、新型コロナウイルス感染症に関連した継続的な診療の必要性を認め訪問診療を実施した場合、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、「救急医療管理加算1」の100分の300に相当する点数(2,850点)が算定できる。当該点数は、同一の患家等で2人以上の自宅・宿泊療養を行っている者を診察した場合、2人目以降の患者について、往診料を算定しない場合においても、当該加算を算定できる。ただし、同一日に「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56)」(令和3年8月27日厚生労働省保険局医療課事務連絡)の(1)に示す「救急医療管理加算1」の100分の400に相当する点数(3,800点)又は同事務連絡の(2)に示す「救急医療管理加算1」の100分の600に相当する点数(5,700点)は併算定できない。なお、この取扱いは、本事務連絡の発出日(令和3年9月28日)以降適用される。

③「介護医療院」若しくは「介護老人保健施設」又は「地域密着型介護老人福祉施設」若しくは「介護老人福祉施設」に入所する新型コロナウイルス感染症患者であって、病床ひっ迫時に、やむを得ず当該施設内での入所を継続し療養を行う者に対して、介護医療院等の併設保険医療機関の医師又は介護老人福祉施設の配置医師が、当該患者又はその看護に当たっている者から新型コロナウイルス感染症に関連した訴えについて往診を緊急に求められ、速やかに往診しなければならないと判断し往診を実施した場合、あるいは、新型コロナウイルス感染症に関連した継続的な診療の必要性を認め診療を実施した場合、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「救急医療管理加算1」の100分の300に相当する点数(2,850点)を算定できる。なお、初診料、再診料、往診料及び訪問診療料の算定については、特に定めのない限り、現行の取扱いとなる。この取扱いは、本事務連絡の発出日(令和3年9月28日)以降適用される。

④中和抗体薬「カシリビマブ及びイムデビマブ」の投与対象となる新型コロナウイルス感染症患者であって、自宅・宿泊療養を行っている者に対して、一定の要件を満たした医療機関（現時点では一部の医療機関が実施している。）が本剤を当該患者の居宅（高齢者施設等を含む）において投与した場合、投与した日に1回、「救急医療管理加算1」の100分の500に相当する点数（4,750点）が算定できる。ただし、②における「救急医療管理加算1」の100分の300に相当する点数（2,850点）、8月27日事務連絡の（1）に示す「救急医療管理加算1」の100分の400に相当する点数（3,800点）又は同事務連絡の（2）に示す「救急医療管理加算1」の100分の600に相当する点数（5,700点）は併算定できない。なお、この取扱いは、本事務連絡の発出日（令和3年9月28日）以降適用される。

⑤入院中の患者以外の新型コロナウイルス感染症患者に対し、新型コロナウイルス感染症に係る診療（緊急的な往診、訪問診療及び電話や情報通信機器を用いた診療を除く。）を実施した場合、当該患者に対して主として診療を行っている保険医療機関において、1日につき1回、当該外来診療に係る「救急医療管理加算1」（950点）が算定できる。ただし、同一日に②における「救急医療管理加算1」の100分の300に相当する点数（2,850点）、④における「救急医療管理加算1」の100分の500に相当する点数（4,750点）、8月27日事務連絡の（1）に示す「救急医療管理加算1」の100分の400に相当する点数（3,800点）又は同事務連絡の（2）に示す「救急医療管理加算1」の100分の600に相当する点数（5,700点）は併算定できない。なお、この取扱いは、本事務連絡の発出日（令和3年9月28日）以降適用される。

⑥中和抗体薬の投与対象となる新型コロナウイルス感染症患者に対し、一定の要件を満たした医療機関（現時点では一部の医療機関が実施している。）において本剤を外来で投与した場合、外来で投与した日に1回、5月26日事務連絡の1（2）に示される「救急医療管理加算1」の100分の300に相当する点数（2,850点）が算定できる。ただし、同一日に本事務連絡の②及び③における「救急医療管理加算1」の100分の300に相当する点数（2,850点）、⑤における「救急医療管理加算1」（950点）、8月27日事務連絡の（1）に示す「救急医療管理加算1」の100分の400に相当する点数（3,800点）又は同事務連絡の（2）に示す「救急医療管理加算1」の100分の600に相当する点数（5,700点）は併算定できない。なお、この取扱いは、本事務連絡の発出日（令和3年9月28日）以降適用される。

⑦「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52）」（令和3年8月4日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の問1に基づき、自宅・宿泊療養を行っている者に対して緊急に訪問看護を実施した場合、訪問看護ステーションにおいて

は、「長時間訪問看護加算」の100分の300に相当する額（15,600円）を、保険医療機関においては、「長時間訪問看護・指導加算」の100分の300に相当する点数（1,560点）を、当該患者に対して主として訪問看護を行った訪問看護ステーション又は保険医療機関において、訪問看護を行った時間を問わず1日につき1回算定できる。この場合、「長時間精神科訪問看護加算」又は「長時間精神科訪問看護・指導加算」の算定についても同様の取扱いとなる。なお、この取扱いは、本事務連絡の発出日（令和3年9月28日）以降適用される。

一との取扱いが示されております。

つきましては、誠にお手数ではございますが、貴会会員へご周知賜りますようお願い申し上げます。

記

◇令和3年9月28日付厚生労働省保険局医療課事務連絡

1. 小児の外来診療等に係る措置について

「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（その31）」（令和2年12月15日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の1及び「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（その35）」（令和3年2月26日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の1により、令和3年9月診療分まで実施している小児の外来診療等に係る特例的な評価については、同年10月診療分から令和4年3月診療分までの取扱いとして、以下の取扱いとする。

- (1) 保険医療機関において、6歳未満の乳幼児に対して、小児の外来診療等において特に必要な感染予防策を講じた上で診療を行い、医科点数表の「A000 初診料」、「A001 再診料」、「A002 外来診療料」、「B001-2 小児科外来診療料」又は「B001-2-11 小児かかりつけ診療料」を算定する場合、現行の要件を満たせば算定できる加算に加えて、「A001 再診料」注12に規定する「地域包括診療加算1」の2倍に相当する点数（50点）をさらに算定できることとすること。
- (2) 保険医療機関において、6歳未満の乳幼児に対して、小児の外来診療等において特に必要な感染予防策を講じた上で診療を行い、歯科点数表の「A000 初診料」又は「A002 再診料」を算定する場合、現行の要件を満たせば算定できる加算に加えて、「A000 初診料」注9に規定する「歯科外来診療環境体制加算2」に相当する点数及び「A002 再診料」注8に規定する「再診時歯科外来診療環境体制加算1」に相当する点数を合算した点数（28点）をさらに算定できることとすること。
- (3) 保険薬局において、6歳未満の乳幼児に係る調剤に際し、小児の外来診療等において特に必要な感染予防策を講じた上で、必要な薬学的管理及び指導を行い、「薬剤服用歴管理指導料」又は「かかりつけ薬剤師指導料」を算定する場合、現行の要件を

満たせば算定できる加算に加えて、「01 調剤料」注3に規定する「向精神薬、覚醒剤原料又は毒薬を調剤した場合」に係る加算に相当する点数から「00 調剤基本料」注7に規定する点数に相当する点数を減算した点数（6点）をさらに算定できることとする。

2. その他の診療報酬の取扱いについて

医科診療報酬点数表関係

問1 「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、「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。以下「4月8日事務連絡」という。）の2（2）における二類感染症患者入院診療加算（250点）の算定について、どのように考えればよいか。

（答）4月8日事務連絡の1に示す院内トリアージ実施料（300点）とは別に、上記の診療・検査医療機関で外来診療を実施した場合でも当該加算を算定できる。なお、この取扱いは、本事務連絡（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（その63））の発出日以降適用され、令和4年3月31日までの措置とする。

問2 問1において、「診療・検査医療機関として…その旨が公表されている保険医療機関」とあるが、どのようなものをいうのか。

（答）診療・検査医療機関として、自治体のホームページで公表されている保険医療機関をいう。なお、令和3年10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、診療・検査医療機関である旨を公表していることをもって、自治体による公表に代えて差し支えない。

問3 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、当該患者又はその看護に当たっている者から新型コロナウイルス感染症に関連した訴えについて往診を緊急に求められ、速やかに往診しな

ければならないと判断し往診を実施した場合、あるいは、新型コロナウイルス感染症に関連した継続的な診療の必要性を認め訪問診療を実施した場合において、「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19）」（令和2年5月26日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「5月26日事務連絡」という。）の1（2）に示される救急医療管理加算1の100分の300に相当する点数（2,850点）の算定について、どのように考えればよいか。

（答）当該点数については、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。また、同一の患家等で2人以上の自宅・宿泊療養を行っている者を診察した場合においては、2人目以降の患者について、往診料を算定しない場合においても、当該加算を算定して差し支えない。

問4 問3について、救急医療管理加算1の100分の300に相当する点数（2,850点）は、往診料又は在宅患者訪問診療料を算定する毎に算定できるのか。

（答）当該点数については、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。また、同一の患家等で2人以上の自宅・宿泊療養を行っている者を診察した場合においては、2人目以降の患者について、往診料を算定しない場合においても、当該加算を算定して差し支えない。

問5 介護医療院若しくは介護老人保健施設（以下「介護医療院等」という。）又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護老人福祉施設（以下「介護老人福祉施設」という。）に入所する新型コロナウイルス感染症患者であって、病床ひっ迫時に、やむを得ず当該施設内での入所を継続し療養を行う者に対して、介護医療院等の併設保険医療機関の医師又は介護老人福祉施設の配置医師が、当該患者又はその看護に当たっている者から新型コロナウイルス感染症に関連した訴えについて往診を緊急に求められ、速やかに往診しなければならないと判断し往診を実施した場合、あるいは、新型コロナウイルス感染症に関連した継続的な診療の必要性を認め診療を実施した場合において、問3及び問4と同様に、救急医療管理加算1の100分の300に相当する点数（2,850点）を算定できるか。

（答）当該点数については、上記の場合において、介護医療院等又は介護老人福祉施設に入所する新型コロナウイルス感染症患者に対して算定できる。また、当該点数については、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。なお、初診料、再診料、往診料及び訪問

診療料の算定については、特に定めのない限り、「要介護被保険者等である患者について療養に要する費用の額を算定できる場合」（平成20年厚生労働省告示第128号）等に基づく現行の取扱いと変わらないことに留意されたい。なお、この取扱いは、本事務連絡の発出日以降適用される。

問6 中和抗体薬「カシリビマブ及びイムデビマブ」（以下「本剤」という。）の投与対象となる新型コロナウイルス感染症患者であって、自宅・宿泊療養を行っている者に対して、「新型コロナウイルス感染症における中和抗体薬の医療機関への配分について」（令和3年7月20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。以下「7月20日コロナ本部事務連絡」という。）中「医療機関による往診での投与」に示される要件を満たした医療機関が本剤を当該患者の居宅（高齢者施設等を含む。以下同じ。）において投与した場合、「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27）」（令和2年9月15日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の1に示される救急医療管理加算1の100分の500に相当する点数（4,750点）の算定について、どのように考えればよいか。

（答）当該点数については、本剤を患者の居宅において投与した日に1回算定できる。ただし、本事務連絡の問3における救急医療管理加算1の100分の300に相当する点数（2,850点）、8月27日事務連絡の（1）に示す救急医療管理加算1の100分の400に相当する点数（3,800点）又は同事務連絡の（2）に示す救急医療管理加算1の100分の600に相当する点数（5,700点）は併算定できない。なお、この取扱いは、本事務連絡の発出日以降適用される。

問7 入院中の患者以外の新型コロナウイルス感染症患者に対し、新型コロナウイルス感染症に係る診療（緊急的な往診、訪問診療及び電話や情報通信機器を用いた診療を除く。）を実施した場合、当該外来診療に係る「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（1）に示される救急医療管理加算1（950点）の算定について、どのように考えればよいか。

（答）当該患者に対して主として診療を行っている保険医療機関において、1日につき1回算定できる。ただし、同一日に本事務連絡の問3における救急医療管理加算1の100分の300に相当する点数（2,850点）、問6における救急医療管理加算1の100分の500に相当する点数（4,750点）、8月27日事務連絡の（1）に示す救急医療管理加算1の100分の400に相当する点数（3,800点）又は同事務連絡の（2）に示す救急

医療管理加算 1 の 100 分の 600 に相当する点数（5,700 点）は併算定できない。なお、この取扱いは、本事務連絡の発出日以降適用される。

問 8 本剤の投与対象となる新型コロナウイルス感染症患者に対し、7月20日コロナ本部事務連絡中「医療機関による外来での投与」に示される要件を満たした医療機関において本剤を外来で投与した場合、5月26日事務連絡の1（2）に示される救急医療管理加算 1 の 100 分の 300 に相当する点数（2,850 点）の（答）本剤を外来で投与した日に 1 回算定できる。ただし、同一日に本事務連絡の問 3 及び問 5 における救急医療管理加算 1 の 100 分の 300 に相当する点数（2,850 点）、問 7 における救急医療管理加算 1（950 点）、8月27日事務連絡の（1）に示す救急医療管理加算 1 の 100 分の 400 に相当する点数（3,800 点）又は同事務連絡の（2）に示す救急医療管理加算 1 の 100 分の 600 に相当する点数（5,700 点）は併算定できない。なお、この取扱いは、本事務連絡の発出日以降適用される。

（答）本剤を外来で投与した日に 1 回算定できる。ただし、同一日に本事務連絡の問 3 及び問 5 における救急医療管理加算 1 の 100 分の 300 に相当する点数（2,850 点）、問 7 における救急医療管理加算 1（950 点）、8月27日事務連絡の（1）に示す救急医療管理加算 1 の 100 分の 400 に相当する点数（3,800 点）又は同事務連絡の（2）に示す救急医療管理加算 1 の 100 分の 600 に相当する点数（5,700 点）は併算定できない。なお、この取扱いは、本事務連絡の発出日以降適用される。

問 9 「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 52）」（令和 3 年 8 月 4 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）別添の問 1 に基づき、自宅・宿泊療養を行っている者に対して緊急に訪問看護を実施した場合、長時間訪問看護加算又は長時間訪問看護・指導加算の算定について、どのように考えればよいか。

（答）訪問看護ステーションにおいては、長時間訪問看護加算の 100 分の 300 に相当する額（15,600 円）を、保険医療機関においては、長時間訪問看護・指導加算の 100 分の 300 に相当する点数（1,560 点）を、当該患者に対して主として訪問看護を行った訪問看護ステーション又は保険医療機関において、訪問看護を行った時間を問わず 1 日につき 1 回算定できる。この場合、長時間精神科訪問看護加算又は長時間精神科訪問看護・指導加算の算定についても同様の取扱いとなる。なお、この取扱いは、本事務連絡の発出日以降適用される。