会長		担当理事		会計	

埼医業Ⅰ第1104号
令和４年９月　８日

郡市医師会長　　殿

埼玉県医師会長　　金　井　忠　男
（担当常任理事　　登　坂　英　明）

診療・検査医療機関に対する診療報酬上の特例等の周知について

標記のことについて、県保健医療部長から別添のとおり通知がありました。
つきましては、ご了知いただきますとともに、診療・検査医療機関あてご周知ください

担　当：業務Ⅰ課　石田

東加八潮医師会
収受
4.9.-9
第623号

感対第 ８０１ －１号
令和４年９月２日

一般社団法人埼玉県医師会
会長　金井　忠男　様

埼玉県保健医療部長　　山﨑　達也
（公印省略）

診療・検査医療機関に対する診療報酬上の特例等の周知について（依頼）

本県の保健医療行政の推進につきましては、日頃格別の御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

標記の件について、令和４年８月３１日付け厚生労働省事務連絡「現下の感染状況を踏まえたオンライン診療等も活用した診療・検査医療機関の拡充・公表について」において、診療・検査医療機関に対する診療報酬上の特例等についての周知依頼がありました。

つきましては、貴会員の医療機関あて内容を周知いただきますようお願いいたします。

記

○　診療・検査医療機関に対する診療報酬上の特例等

・「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67）」（令和４年３月４日付け事務連絡）で示されているとおり、令和４年度から、一定の施設基準を満たすものとして地方厚生（支）局に届出を行った保険医療機関において、情報通信機器を用いた初診を行った場合は、初診料として251点を算定可能であること。

なお、当該施設基準の届出を行っていない保険医療機関において、電話や情報通信機器を用いた診療を行った場合にあっては、コロナ特例による214点を引き続き算定して差し支えないこと。

・「直近の感染状況を踏まえた医療提供体制について」（令和４年７月22日付け事務連絡）中の３でお示ししているとおり、自治体のホームページに公表されている診療・検査医療機関（保険医療機関）が、必要な感染予防策を講じた上で発熱患者等の外来診療を行った場合の診療報酬上の特例的な対応（300点→550点）、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や、公表されている診療・検査医療機関が、自宅・宿泊療養者

のうち重症化リスクの高い者に対する電話等初再診をおこなった場合の診療報酬上の特例的な対応（250点→397点）が行われていること。

・さらに、オンライン診療の実施に必要なコンピュータ及び付属機器等の購入費については遠隔医療設備整備費補助金（補助率２分の１）の補助の対象となりうること。

感染症・新型インフルエンザ対策担当
ＴＥＬ：０４８－８３０－３５５７
Ｅｍａｉｌ：a7500-13@pref.saitama.lg.jp

事　務　連　絡
令和４年８月31日

各（都道府県／保健所設置市／特別区）衛生主管部（局）　御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

現下の感染状況を踏まえた
オンライン診療等も活用した診療・検査医療機関の拡充・公表について

平素より、新型コロナウイルス感染症対策に御尽力、御協力を賜り、誠にありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症に対応する診療・検査医療機関については、「現下の感染状況を踏まえたオミクロン株の特性に応じた検査・保健・医療提供体制の点検・強化について」（令和４年７月５日付け事務連絡）等において、その更なる拡充・公表に係る取組をお願いしてきたところです。

各都道府県及び各地域の医療関係者の取組により、診療・検査医療機関の総数は現時点で約 4.0 万機関まで増加している一方で、診療・検査医療機関の全医療機関に対する比率や公表率には、大きな地域差が生じている状況です（注）。

こうした中、現下の感染状況に目を向けると、新規感染者数は多くの地域でこれまでの最高値を上回り、全国的には最も高い感染レベルが継続している中で、既存の診療・検査医療機関に患者が集中し、大きな負荷が生じています。

診療・検査医療機関における適切な医療の提供等を確保し、高齢者等重症化リスクの高い者への対応に集中できる医療提供体制を整備する観点から、診療・検査医療機関のひっ迫回避に向けた対策を強力に進める必要があります。

各都道府県におかれては、以上の状況に鑑みて、オンライン診療や電話診療（以下「オンライン診療等」という。）も活用した診療・検査医療機関の更なる拡充・公表について、下記の事項を踏まえて進めていただきますよう、お願いします。

なお、診療・検査医療機関の拡充・公表の状況については、おって状況の確認をさせていただく予定であるため、申し添えます。

注）各都道府県における診療・検査医療機関の全医療機関に対する比率は約 20%から約 60%まで、公表率は約 70%から 100%までの幅があります。

記

１．オンライン診療等も活用した診療・検査医療機関の拡充等

○　特に、管内の診療・検査医療機関の全医療機関に対する比率が低く、かつ診

療・検査医療機関がひっ迫している都道府県においては、引き続き、診療・検査医療機関の更なる拡充を図られたいこと。

その方法として、地域医師会等の協力を得て、臨時の診療・検査医療機関や地域外来・検査センターに対して地域の医師に輪番制勤務等で御協力いただき、対応を拡充することも考えられること。

また、施設の構造上、発熱患者を診療するための時間的・空間的分離が困難なこと等の理由から診療・検査医療機関の指定を受けていない医療機関もあると考えられるところ、例えば、都道府県においてオンライン診療等を活用する体制を整えること等により、これまで参画していない医療機関にも新たに参画いただくことが考えられること。オンライン診療等は、夜間・休日における体制確保にも活用可能であり、別紙の各自治体における取組例も参考に、診療・検査医療機関を補完する体制を構築されたいこと。

○　なお、「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大時の外来診療の対応について」（令和４年１月 24 日付け事務連絡（同年２月 14 日一部改正））でお示ししているとおり、診療・検査医療機関への受診に一定の時間を要する状況となっている等の場合には、自治体の判断で、地域の診療・検査医療機関以外の医療機関の協力も得て、オンライン診療等の遠隔診療を積極的に活用することが可能であること。

○　おって、オンライン診療等の実施に当たっては、「新型コロナウイルス感染症の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・特例的な取扱について」（令和２年４月 10 日付け事務連絡）、「「オンライン診療の適切な実施に関する指針」の改訂について」（令和４年１月 28 日付け事務連絡）等を参照すること。

（参考）

・「新型コロナウイルス感染症の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・特例的な取扱について」（令和２年４月 10 日付け事務連絡）
https://www.mhlw.go.jp/content/R20410tuuchi.pdf

・「「オンライン診療の適切な実施に関する指針」の改訂について」（令和４年１月 28 日付け事務連絡）
https://www.mhlw.go.jp/content/000889126.pdf

・オンライン診療の適切な実施に関する指針（平成 30 年３月）（令和４年１月一部改訂）
https://www.mhlw.go.jp/content/000889114.pdf

２．診療・検査医療機関の公表の促進

○　診療・検査医療機関の公表については、発熱等の症状のある患者が検査・診療にアクセスできるようにし、また、一部の公表している医療機関に患者が集中することを防ぐため、それぞれの地域で一律の対応として、各都道府県において指定するすべての診療・検査医療機関をホームページに公表するようお願いしてきた。

○　特に、管内の診療・検査医療機関の公表率が低く、かつ診療・検査医療機関がひっ迫している都道府県においては、重ねて地域医師会等の関係者と協力した取組を速やかに行っていただきたいこと。

その際には、診療・検査医療機関名に加え、患者にとって分かりやすい情報発信となるよう工夫するといった点についても改めて確認いただき、例えば次のような事項を併せて公表することについても対応されたいこと。

・診療時間（特に夜間の対応の可否）や検査体制
・日曜祝日の対応の可否
・かかりつけ患者以外の患者への対応や小児対応の可否
・経口抗ウイルス薬の投与の可否
・オンライン診療等の対応の可否（可の場合には、当該医療機関のURLを含め）

3．診療・検査医療機関に対する診療報酬上の特例等

○　都道府県におかれては、管内の診療・検査医療機関や医療関係者に対し、次に掲げる診療報酬上の特例等を改めて周知いただきたいこと。

・「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 67）」（令和４年３月４日付け事務連絡）で示されているとおり、令和４年度から、一定の施設基準を満たすものとして地方厚生（支）局に届出を行った保険医療機関において、情報通信機器を用いた初診を行った場合は、初診料として 251 点を算定可能であること。

なお、当該施設基準の届出を行っていない保険医療機関において、電話や情報通信機器を用いた診療を行った場合にあっては、コロナ特例による 214 点を引き続き算定して差し支えないこと。

・「直近の感染状況を踏まえた医療提供体制について」（令和４年７月 22 日付け事務連絡）中の３でお示ししているとおり、自治体のホームページに公表されている診療・検査医療機関（保険医療機関）が、必要な感染予防策を講じた上で発熱患者等の外来診療を行った場合の診療報酬上の特例的な対応（300 点→550 点）、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や、公表されている診療・検査医療機関が、自宅・宿泊療養者のうち重症化リスクの高い者に対する電話等初再診をおこなった場合の診療報酬上の特例的な対応（250 点→397 点）が行われていること。

・さらに、オンライン診療の実施に必要なコンピュータ及び付属機器等の購入費については遠隔医療設備整備費補助金（補助率２分の１）の補助の対象となりうること。

・自宅療養者や宿泊療養者の健康フォローアップを都道府県から地域の医師会や医療機関等に委託する際に都道府県において一括購入（リース含む）した機器を委託先に貸与して対応するための経費については新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（新型コロナウイルス感染症対策事業）の補助の対象となりうること。

４．診療・検査医療機関における処方の対応について

○　「直近の感染状況を踏まえた診療・検査医療機関における経口抗ウイルス薬に係る登録状況の点検・公表について」（令和４年８月９日付け事務連絡）でお示ししたとおり、都道府県におかれては、診療・検査医療機関において、自ら診断した患者に対し、陽性判明後に必要な治療を引き続き実施していただけるよう、

・診療・検査医療機関に対し、積極的に登録センターに登録していただけるよう、参考に掲げた事務連絡を周知いただくとともに、

・改めて、登録センターに登録した医療機関に対し、対応薬局を通じて経口抗ウイルス薬を処方することも可能であることを周知いただきたいこと。

○　なお、経口抗ウイルス薬を処方する際の同意書について、オンライン診療等で結果・病状説明を実施しており、その場で同意書を取得できない場合の対応方法については以下に記載されていること。

・「新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬　（ラゲブリオ®カプセル）の医療機関及び薬局への配分について（別紙及び質疑応答集の修正）」（令和３年 12 月 24 日付け事務連絡（令和４年８月 15 日最終改正））Q21

・「新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬　（パキロビッド®パック）の医療機関及び薬局への配分について（別紙及び質疑応答集の修正）」（令和４年２月 10 日付け事務連絡（令和４年７月１日最終改正））Q22

（参考）

・「新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬　（ラゲブリオ®カプセル）の医療機関及び薬局への配分について（別紙及び質疑応答集の修正）」（令和３年 12 月 24 日付け事務連絡（令和４年８月 15 日最終改正））
https://www.mhlw.go.jp/content/000976321.pdf

・「新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬　（パキロビッド®パック）の医療機関及び薬局への配分について（別紙及び質疑応答集の修正）」（令和４年２月 10 日付け事務連絡（令和４年７月１日最終改正））
https://www.mhlw.go.jp/content/000959637.pdf

以上

【別紙】

オンライン診療を活用している自治体の取組事例

１．東京都品川区での事例

東京都品川区では、区内病院や医師会等と連携し、自宅療養者に対しオンライン診療を活用した医療提供を行っている。

自宅療養者が体調不良時に保健所等に連絡すると、必要な場合にオンライン上の「仮想待合室」への入室 URL を付与される。患者は、保険証や問診票の回答を送信し、「仮想待合室」で待機し、同じく待機中の複数の医師が順番に患者をオンラインの診察室に呼び込み、診察を行う。処方箋は薬局に発行し、薬局が調剤・患者宅への配送を担当する。

患者も医療機関も特別なオンライン診療のアプリケーションを使う必要はなく、URL 一つで診療が行えることや、複数の医師が参加しているので、仮想待合室の患者全てを一人で診察する必要がなく、外来の合間や休診日、空いた時間に医師が対応することが可能である。

※　なお、東京都において、東京都医師会とも連携しながら都内全域においてオンライン診療の取組を推進している。

【参考 URL】
https://www.city.shinagawa.tokyo.jp/PC/kenkou/kenkou-byouki/20200212095938.html

２．大阪府での事例

大阪府では、事業者へも委託し、若年軽症者が自ら実施した抗原定性検査キットで陽性となった場合に、発熱外来でも行っているように、事業者が確保した医師がオンライン診療による陽性確定の診断を行うとともに、必要に応じて解熱剤等の処方までを一連で実施する仕組みを提供している。

検査キットで陽性となった患者は、府のサイトを通じてオンライン診療を申し込み、画面上で保険証や検査結果の画像の登録及び事前問診情報を入力の上、チャット等を用いて事前情報や予約時間を確認し、ビデオ通話等を用いたオンラインでの診療を受けることが可能。また、症状に応じ、処方箋が発行され、薬は自宅に配送される。

陽性判定後の初期相談から、オンライン診療の予約、診療、処方薬の配送という流れをワンストップで行える。

【参考 URL】
https://www.pref.osaka.lg.jp/kansenshoshien/jitaku_ryouyou/index.html

３．高知県での事例

高知県では、業務委託により、自宅療養中の陽性患者は、夜間や休日に体調に不安が生じた際に、専用ダイヤルへ連絡すると、看護師や医師による医療相談や、必要に応じて医師によるオンライン診療や処方薬の配送を受けることができる他、患者の急変時は、看護師や医師による県内医療機関への外来受診調整、また、保健所や県医療調整本部と連携を行い、速やかに対面での受診ができるように対応している。また、自己検査キットで陽性となった方が自ら県のサイトを通じて申し込みオンライン診療を受けられる仕組みを構築している。

夜間・休日における相談や診療をオンライン診療等を行っている民間事業者（診療は当該民間事業者が確保した医師が行う）へ委託することによって県内の医療機関の負担を軽減している。

事　務　連　絡
令和４年３月４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67）

新型コロナウイルスの感染が拡大し、医療機関の受診が困難になりつつあることに鑑みた時限的・特例的な対応として、「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２）」（令和２年２月28日厚生労働省保険局医療課事務連絡）、「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６）」（令和２年３月19日厚生労働省保険局医療課事務連絡）、「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10）」（令和２年４月10日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「令和２年４月10日事務連絡」という。）等（以下「コロナ特例」という。）において、電話や情報通信機器を用いた診療等の取扱いを示しているところである。

今般、令和４年度診療報酬改定により、情報通信機器を用いた初診に係る診療報酬上の取扱いが定められるとともに、情報通信機器を用いた再診等についても要件等の見直しが行われるところである。

こうしたことを踏まえ、コロナ特例による電話及び情報通信機器を用いた診療の取扱い及び令和４年度診療報酬改定による情報通信機器を用いた診療の取扱いについて、下記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及び保険薬局に対し周知徹底を図られたい。

なお、令和４年度診療報酬改定における情報通信機器を用いた診療の取扱いについては、「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（令和４年厚生労働省告示第54号）等が公布され、令和４年４月１日より適用されること（以下単に「診療報酬改定」という。）に伴い、同日からの適用となることに留意されたい。

記

1．電話や情報通信機器を用いた初診の実施について

令和２年４月 10 日事務連絡の１の（１）に掲げる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行った場合には、当該診療について、A000 初診料の注２に規定する 214 点を算定することとされているが、診療報酬改定後の情報通信機器を用いた診療に掲げる施設基準を満たすものとして地方厚生（支）局長に届出を行った保険医療機関において、診療報酬改定後の A000 初診料の注１ただし書に規定する情報通信機器を用いて当該診療が行われた場合には、同ただし書に規定する 251 点を算定するものとする。なお、当該施設基準の届出を行っていない保険医療機関において、電話や情報通信機器を用いた診療が行われた場合にあっては、コロナ特例による 214 点を引き続き算定しても差し支えない。ただし、この場合であっても診療報酬改定後の施設基準に準じた体制の整備に最大限努めること。

2．電話や情報通信機器を用いた再診の実施について

電話や情報通信機器を用いた再診により診断や処方を行った場合の取扱いについて、時限的・特例的な対応としてその取扱いが定められているところではあるが、診療報酬改定後の情報通信機器を用いた診療に掲げる施設基準を満たすものとして地方厚生（支）局長に届出を行った保険医療機関において当該診療が実施された場合には、診療報酬改定後の A001 再診料の注１ただし書又は A002 外来診療料の注１ただし書に規定する 73 点を算定することとなる。ただし、当該施設基準の届出を行っていない保険医療機関において、当該診療が行われた場合にあっては、コロナ特例による電話等再診料等を引き続き算定しても差し支えない。なお、この場合であっても診療報酬改定後の施設基準に準じた体制の整備に最大限努めること。

以上