事　務　連　絡
令和２年４月 14 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11）

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、診療報酬上の取扱い及び施設基準に係る臨時的な対応として下記のとおり取り扱うこととしたので、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。

記

１．オンライン診療料に係る施設基準の取扱いについて

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、オンライン診療料の基準のうち、基本診療料の施設基準等（平成 20 年厚生労働省告示第 62 号）第三の八の二⑴ロに規定する、１月当たりの再診料等の算定回数の合計に占めるオンライン診療料の算定回数の割合が１割以下であることとする要件については、新型コロナウイルスの感染が拡大している間に限り適用しないこととすること。

２．その他の診療報酬の取扱いについて

新型コロナウイルスの感染が拡大している間の臨時的な対応として、別添のとおりとする。

以上

（別添）

問１　新型コロナウイルスの感染が拡大している間、これまでオンライン診療料の届出を行っていない医療機関において新規にオンライン診療料を算定する場合、オンライン診療料の施設基準に係る届出は必要か。

（答）必要。ただし、新型コロナウイルスの感染が拡大している間、基本診療料の施設基準等第三の八の二(1)ロに規定する施設基準のうち、1 月当たりの再診料等の算定回数の合計に占めるオンライン診療料の算定回数の割合が１割以下であることとする要件については、適用しないこととすること。

問２　新型コロナウイルス感染が拡大している間、既にオンライン診療料の届出を行っている医療機関において、基本診療料の施設基準等第三の八の二(1)ロに規定する１月当たりの再診料等の算定回数の合計に占めるオンライン診療料の算定回数の割合が１割以下であることとする要件を満たさなくなった場合、オンライン診療料の変更の届出は必要か。

（答）不要。ただし、当該要件以外の要件を満たさなくなった場合は、速やかに届出を取り下げること。

問３　令和２年４月８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（その９）」において、必要な感染予防策を講じた上で、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ては、院内トリアージ実施料を算定できることとされているが、その際に講じることとされている「必要な感染予防策」とはどのようなものか。

（答）「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。

なお、その診療に当たっては、患者又はその家族等に対して、院内感染防止等に留意した対応を行っている旨を十分に説明すること。

問４　令和２年４月８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（その９）」において、必要な感染予防策を講じた上で、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ては、院内トリアージ実施料を算定できることとされているが、その際、院内トリアージ実施料の施設基準に係る届出は必要か。

（答）新型コロナウイルス感染症であることを疑われる患者に対してのみ院内トリアージ実施料を算定する保険医療機関については、不要。

問５　治療のため現に通院している患者であって、新型コロナウイルス感染症を疑う症状で受診したものについて、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ときには、再診料等を算定した場合であっても、院内トリアージ実施料を算定できるか。

（答）算定できる。

問６　令和２年４月８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（その９）」において、新型コロナウイルス感染症患者の入院診療に当たっては、二類感染症患者入院診療加算を算定できることとされているが、その際に講じることとされている「必要な感染予防策」とはどのようなものか。

（答）「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７　保険医療機関において新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたこと等により、平均在院日数、重症度、医療・看護必要度、在宅復帰率、医療区分２・３の患者割合等の要件を満たさなくなった場合について、入院料に規定する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患者の受入れ等の前にこれらの施設基準を満たしていた保険医療機関において、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたこと等により、平均在院日数、重症度、医療・看護必要度、在宅復帰率、医療区分２又は３の患者割合等の要件を満たさなくなった場合については、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。

問８　精神科訪問看護基本療養費を算定する訪問看護ステーションの届出基準の１つに、「国、都道府県又は医療関係団体等が主催する精神科訪問看護に関する研修」があるが、当該研修は新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、集合研修ではなくｅラーニング等の WEB 配信による受講でも該当する研修として認められるのか。

（答）国、都道府県又は医療関係団体等が実施し、必要な内容が網羅されたものであれば、認められる。

問９　区分番号「Ｄ００６－１９」がんゲノムプロファイリング検査の「２」結果説明時については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和２年３月５日保医発 0305 第１号）において、「「２」結果説明時については、「１」検体提出時で得た包括的なゲノムプロファイルの結果について、当該検査結果を医学的に解釈するための多職種（がん薬物療法に関する専門的な知識及び技能を有する医師、遺伝医学に関する専門的な知識及び技能を有する医師、遺伝カウンセリング技術を有する者等）による検討会（エキスパートパネル）での検討を経た上で患者に提供し、治療方針等について文書を用いて患者に説明する場合に、患者１人につき１回に限り算定できる。」とあるが、来院による新型コロナウイルスへの感染の危険性や当該患者の疾患の状態等を考慮した上で治療上必要と判断した場合に限り、電話や情報通信機器を用いて結果を説明しても算定できるか。

（答）算定できる。ただし、治療方針等について記載した文書を後日患者に渡すこと。

問 10　区分番号「Ｄ００６－１９」がんゲノムプロファイリング検査の「２」結果説明時については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」において、エキスパートパネルの開催については「やむを得ない場合は、リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な情報通信機器を用いて参加することで出席とみなすことができる。」とされているが、書面などでの参加は可能か。

(答) リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な情報通信機器を用いて参加することが望ましいが、新型コロナウイルスの感染拡大防止策を講じるに当たり、情報通信機器などでリアルタイムの参加が困難となる場合に限り書面での参加も可能とする。