

令和4年3月7日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
松 本 吉 郎
(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67）

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等について、添付資料のとおり厚生労働省より取扱いが示されましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

今回の取扱いは、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ことを踏まえ、

- ① 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を行った場合の、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届出を行った保険医療機関における取扱い
- ② 電話や情報通信機器を用いた再診を行った場合の取扱いについて、時限的・特例的な対応が定められておりますが、その場合の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届出を行った保険医療機関における取扱い
- ③ 上記①または②に該当しない医療機関において、電話や情報通信機器を用いた診療（初診または再診）が行われた場合の取扱い

等について示されたものであります。

つきましては、貴会会員へのご対応等、よろしくお願い申し上げます。

<添付資料>

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4.3.4 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）

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

	～R4. 3. 31 ※電話・情報通信機器、施設基準届 出有無に関係なく	R4. 4. 1～		
		情報通信機器		電話
		施設基準届出あり	施設基準届出なし	
初診	214 (コロナ特例／ 初診料の注 2 ただし書)	251 (初診料注 1 ただし書)	214 (コロナ特例／ 初診料の注 2 ただし書)	214 (コロナ特例／ 初診料の注 2 ただし書)
再診	73 (電話等再診料)	73 (再診料注 1 ただし書)	73 (電話等再診料)	73 (電話等再診料)

(1) 情報通信機器を用いた初診に係る評価の新設

- 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」の見直しを踏まえ、情報通信機器を用いた場合の初診について、新たな評価を行う。
- 再診料について、情報通信機器を用いて再診を行った場合の評価を新設するとともに、オンライン診療料を廃止する。

(新)	初診料（情報通信機器を用いた場合）	251点
(新)	再診料（情報通信機器を用いた場合）	73点
(新)	外来診療料（情報通信機器を用いた場合）	73点



[算定要件]（初診の場合）

- (1) 保険医療機関において初診を行った場合に算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出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には、251点を算定する。
 - (2) 情報通信機器を用いた診療については、厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に沿って診療を行った場合に算定する。なお、この場合において、診療内容、診療日及び診療時間等の要点を診療録に記載すること。
 - (3) 情報通信機器を用いた診療は、原則として、保険医療機関に所属する保険医が保険医療機関内で実施すること。なお、保険医療機関外で情報通信機器を用いた診療を実施する場合であっても、当該指針に沿った適切な診療が行われるものであり、情報通信機器を用いた診療を実施した場所については、事後的に確認可能な場所であること。
 - (4) 情報通信機器を用いた診療を行う保険医療機関について、患者の急変時等の緊急時には、原則として、当該保険医療機関が必要な対応を行うこと。ただし、夜間や休日など、当該保険医療機関がやむを得ず対応できない場合については、患者が速やかに受診できる医療機関において対面診療を行えるよう、事前に受診可能な医療機関を患者に説明した上で、以下の内容について、診療録に記載しておくこと。
 - ア 当該患者に「かかりつけの医師」がいる場合には、当該医師が所属する医療機関名
 - イ 当該患者に「かかりつけの医師」がいない場合には、対面診療により診療できない理由、適切な医療機関としての紹介先の医療機関名、紹介方法及び患者の同意
 - (5) 指針において、「対面診療を適切に組み合わせて行うことが求められる」とされていることから、保険医療機関においては、対面診療を提供できる体制を有すること。また、「オンライン診療を行った医師自身では対応困難な疾患・病態の患者や緊急性がある場合については、オンライン診療を行った医師がより適切な医療機関に自ら連絡して紹介することが求められる」とされていることから、患者の状況によって対応することが困難な場合には、ほかの医療機関と連携して対応できる体制を有すること。
 - (6) 情報通信機器を用いた診療を行う際には、厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に沿って診療を行い、当該指針において示されている一般社団法人日本医学会連合が作成した「オンライン診療の初診に適さない症状」等を踏まえ、当該診療が指針に沿った適切な診療であったことを診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。また、処方を行う際には、当該指針に沿って処方を行い、一般社団法人日本医学会連合が作成した「オンライン診療の初診での投与について十分な検討が必要な薬剤」等の関係学会が定める診療ガイドラインを踏まえ、当該処方が指針に沿った適切な処方であったことを診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
 - (7) (8) 略
- [施設基準]
- (1) 情報通信機器を用いた診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。
 - (2) 厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に沿って診療を行う体制を有する保険医療機関であること。

様式 1

情報通信機器を用いた診療に係る届出書添付書類

1 診療体制等

要件	該当
(1) 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」(以下「オンライン指針」という。)に沿って診療を行う体制を有していること。	☐
(2) 対面診療を行う体制を有していること。	☐

2 医師が保険医療機関外で診療を行う場合

☐ 想定している ・ ☐ 想定していない (以下も記載すること)

① 別紙2に定める「医療を提供しているが、医療資源の少ない地域」に属する保険医療機関であるか	☐ 該当する ・ ☐ 該当しない
② 実施場所	
③ 患者の急病急変時に適切に対応するため、患者が速やかにアクセスできる医療機関において直接の対面診療を行える体制 (具体的な内容を記載すること。)	
④ 医療機関に居る場合と同等程度に患者の心身の状態に関する情報を得られる体制 (具体的な内容を記載すること。)	
⑤ 物理的に外部から隔離される空間であるかの状況	

3 自院以外で緊急時に連携する保険医療機関 (あらかじめ定めている場合)

① 名称	
② 所在地	
③ 開設者名	
④ 担当医師名	
⑤ 調整担当者名	
⑥ 連絡方法	

4 医師の配置状況

	配置医師の 氏名	経験等		修了証登録番号	修了年月日
☐		☐	情報通信機器 を用いた診療 を実施する医 師が、オンラ イン指針に定 める「厚生労 働省が定める 研修」を修了 している		

〔記載上の注意〕

- 「4」については、研修の修了を確認できる文書を保険医療機関内に保管していること。
- ☐には適合する場合「✓」を記入すること。