「診療報酬上の臨時的な取扱い」（６月１日までのまとめ）【概要】

厚労省は新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、２月以降「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」（以下、臨時的な取扱い）等を発出し、診療報酬改定とは別に臨時的な取扱いを随時発出しています。

一方、医療機関では「診療報酬改定」と「臨時的な取扱い」の情報が錯綜し、何を算定してよいのか分からないといった疑問が生じ、保険医協会に問い合わせが寄せられています。

そこで、これまで出された「臨時的な取扱い」等について、概要を時系列に紹介します。

（２月６日）国の要請で外出を自粛している者に係る診療報酬の取扱い

国の要請に基づき外出を自粛している者に、医師等が宿泊施設に往診、訪問診療を行った場合、往診料、訪問診療料（歯科の場合は、歯科訪問診療料）が算定できる。

（２月 28 日）臨時的な取扱い（その２）

慢性疾患等の定期受診患者に、医師が電話再診や情報通信機器を用いた診療を行い、これまで処方していた慢性疾患治療薬を処方できる。この場合、電話等再診料、処方箋料を算定できる。

（３月 12 日）臨時的な取扱い（その５）

① 慢性疾患等の定期受診患者等に、医師が電話や情報通信機器を用いて診療し医薬品の処方を行った場合、電話等再診料、調剤料、処方料、調剤技術基本料を算定できる。

② 過去３ヵ月以内に在宅療養指導管理料を算定した慢性疾患等の定期受診患者等について、医師が電話や情報通信機器を用いて診療し、患者又は患者の看護に当たる者に対して、療養上必要な事項について適正な注意及び指導を行い、併せて必要かつ十分な量の衛生材料又は保険医療材料を支給した場合に、在宅療養指導管理料、在宅療養指導管理材料加算を算定できる。

（３月 19 日）臨時的な取扱い（その６）

・既に診断され治療中の慢性疾患等を有する患者に、かかりつけ医等が治療上必要と判断した場合に限り、患者の原疾患により発症が容易に予測される症状の変化に対して、これまで処方されていない慢性疾患治療薬を電話や情報通信機器を用いた診療により処方できる。

・地域包括診療加算・地域包括診療料の施設基準（慢性疾患の指導に係る適切な研修）について、２年毎の届出が必要とされているが、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、当該研修が中止される等のやむを得ない事情により、研修に係る施設基準を満たせない場合においても、届出を辞退する必要はなく引き続き算定できる。ただし、研修が受けられるよ

うになった場合には、速やかに研修を受講し、遅滞なく届出を行う。

（3月27日）臨時的な取扱い（その7）

電話や情報通信機器を用いた診療を行う以前より、対面診療において診療計画等に基づき療養上の管理を行い、管理料等（※）を算定していた患者に、電話や情報通信機器を用いた診療において当該計画等に基づく管理を行う場合は、管理料等の注に規定する「情報通信機器を用いた場合」（１００点）を算定できる。

（※）特定疾患療養管理料、小児科療養指導料、てんかん指導料、難病外来指導管理料、糖尿病透析予防指導管理料、地域包括診療料、認知症地域包括診療料、生活習慣病管理料。

（4月8日）臨時的な取扱い（その9）

新型コロナウイルス感染症（疑い含む）患者に対し、必要な感染予防策を講じた上で外来診療を行った場合、受診の時間帯によらず院内トリアージ実施料（３００点）を算定できる。この場合、施設基準の届出は不要。

（4月10日）臨時的な取扱い（その10）

①　初診から電話診療、情報通信機器を用いた診療が可能

患者から電話等により診療等の求めを受けた場合は、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してよい。

この場合、初診料の注2（214点）や処方箋料等を算定できる。ただし、麻薬、向精神薬の処方は不可。また、患者の基礎疾患情報が確認できない場合「処方日数上限は7日間」かつ「薬剤管理指導料1の対象薬剤は処方不可」。

②　慢性疾患以外でも電話再診で投薬可能

既に対面で診断され治療中の疾患を抱える患者に、電話や情報通信機器を用いた診療により、これまでも処方されていた医薬品を処方することは事前に診療計画が作成されていない場合であってもよい。また、患者の疾患により発症が容易に予測される症状の変化に対して、これまで処方されていない医薬品の処方をしてもよい。

また、電話や情報通信機器を用いた診療を行う以前より、対面診療において診療計画等に基づき療養上の管理を行い、管理料等（※）を算定していた患者に対して、電話や情報通信機器を用いた診療においても当該計画等に基づく管理を行う場合は、特定疾患療養管理料2（147点）を算定する（臨時的な取扱い（その7）で示していた「情報通信機器を用いた場合」（100点）を算定するとの取扱いは10日以降は廃止）。

（4月14日）臨時的な取扱い（その11）

臨時的な取扱い（その9）で示していた、院内トリアージ実施料について、再診料を算定した場合であっても算定できる。

（4 月 22 日）臨時的な取扱い（その 13）

電話や情報通信機器を用いた診療を行う以前より、通院・在宅精神療法を算定していた患者に対して、電話や情報通信機器を用いた診療においても当該計画に基づく精神療法を行う場合は、特定疾患療養管理料２（147 点）を算定できる。

（4 月 24 日）臨時的な取扱い（その 14）

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医療機関にて、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を行う場合は、初診料（214 点）を算定する。

② 新型コロナウイルス感染症患者（疑い含む）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。

③ 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」）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は、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よい。

④ 令和２年３月に在医総管等の「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。なお、令和２年４月については、患者等に十分に説明し同意を得た上で、訪問診療を行えず、電話等による診療のみの場合であっても、在医総管等を算定してよい。

（5 月 14 日）臨時的な取扱い（その 17）

新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金を支給することとなった市町村国保、国民健康保険組合又は後期高齢者医療広域連合の被保険者等が、当該傷病手当金の支給のために必要な意見書の交付を求めた場合、健康保険法第 99 条第１項に基づく傷病手当金に係る意見書を交付した場合と同様に、B012 傷病手当金意見書交付料を算定することとなる。

（6 月 1 日）臨時的な取扱い（その 20）

① 新型コロナウイルスの感染が拡大している間の臨時的対応として、慢性疾患等を有する定期受診患者等に対して電話や情報通信機器を用いた診療を行い、電話等再診料を算定した場合、それぞれの加算の要件を満たせば下記を算定できる。この取扱いは、令和２

年２月 28 日から適用される。
・注４の乳幼児加算
・注５の時間外加算、休日加算、深夜加算
・注６の小児科時間外加算、休日加算、深夜加算
・注７の夜間・早朝等加算
・注 11 の明細書発行体制等加算

②　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・特例的対応として、初診から電話や情報通信機器を用いた診療を実施して初診料（214 点）を算定した場合、それぞれの加算の要件を満たせば下記を算定できる。この取扱いは、令和２年４月 10 日から適用される。
・注６の乳幼児加算
・注７の時間外加算、休日加算、深夜加算
・注８の小児科時間外加算、休日加算、深夜加算
・注９の夜間・早朝等加算

――

臨時的な取扱いの全容は、
厚労省のホームページ
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00088.html
または、東北厚生局のホームページ
https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tohoku/news/2012/01_00007.html
をご参照下さい。

――

福島県保険医協会事務局
作成日：2020 年４月 24 日（14 時）
更新日：2020 年６月８日（11 時 00 分）