

(保 17)

令和2年4月14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 11)

今般、新型コロナウイルス感染症に係る保険医療機関の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、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。

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 11)
(令 2. 4. 14 事務連絡 厚生労働省保険局医療課)

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(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。

この文書は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が疑われる場合の感染予防策について、医療関係者及び保健所が参照することを想定し作成した。

今後、疫学的所見や病原体に関する新たな知見の蓄積に伴い、この内容は適宜更新される。

1 医療関係者の感染予防策

COVID-19 の院内感染クラスターの発生増加を踏まえ、2020 年 4 月 5 日現在で、これまでに確認された院内感染クラスターの発端者を発症日に基づいて推定すると患者が 70%、医療関係者が 30%であった。医療関係者が新型コロナウイルス感染症に感染する類型としては、「①COVID-19 と診断または疑われている患者を診察して感染」、「②COVID-19 と診断または疑われていない患者から感染」、「③市中や医療従事者間での感染」、に分類される。医療関係者は感染者に曝露する機会が多いだけでなく、いったん感染すると自身が院内感染の原因となりうることを考慮すると、医療関係者は①～③どの場面においても、それぞれの類型に応じた十分な感染防止策を講じる必要がある。

「①COVID-19 と診断または疑われている患者を診察して感染」することを防ぐためには、「2 医療機関における COVID-19 の疑いがある人や COVID-19 患者の診察時の感染予防策」（後述）を徹底することが重要である。

「②COVID-19 と診断または疑われていない患者から感染」することを防ぐためには、COVID-19 の疑いに関わらず、原則として以下は常に行うべきである。

- ・外来患者の待合室では、発熱や呼吸器症状を訴える患者とその他の患者、または発熱や呼吸器症状を訴える患者どうしが、一定の距離を保てるように配慮する。呼吸器症状を呈する患者にはサージカルマスクを着用させる。
- ・医療従事者は、標準予防策を遵守する。つまり、呼吸器症状のある患者の診察時にはサージカルマスクを着用し、手指衛生を遵守する。サージカルマスクや手袋などを外す際には、それらにより環境を汚染しないよう留意しながら外し、所定の場所に破棄する。さらに手指衛生を遵守し、手指衛生の前に目や顔を触らないように注意する。
- ・風邪の症状や発熱のある患者や、強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある患者は迅速に隔離し、状況に応じて PCR 検査の実施を考慮する。

「③市中や医療従事者間での感染」することを防ぐためには、

- ・医療者が日常生活において高リスクな環境（3 密）を徹底的に避けて感染しないことが最も重要である。

- ・院内では院内感染対策を徹底し、事務室や医療者控室では、密集を避けて換気をする、共用物を減らすこと、集団で食事をする際にはリスクがあることを認識することが重要である。
- ・医療機器等実用機器はこまめに消毒することが必要である。
- ・医療従事者は、健康管理に注意し、発熱や呼吸器症状を呈した場合には職場には行かず、電話等で職場管理者と相談する。

2 医療機関における COVID-19 の疑いがある人や COVID-19 患者の診療時の感染予防策

COVID-19 患者（確定例）、疑似症患者、濃厚接触者のうち何らかの症状を有する者を診察する場合、

- I 標準予防策に加え、接触、飛沫予防策を行う
 - II 診察室および入院病床は個室が望ましい
 - III 診察室および入院病床は陰圧室である必要はないが、十分換気する
 - IV
 - 1) 上気道の検体採取を実施する場合（鼻咽頭ぬぐい液採取等）
サージカルマスク、眼の防護具（ゴーグルまたはフェイスシールド）、長袖ガウン（不足の場合はエプロン可）、手袋を装着する
 - 2) エアロゾルが発生する可能性のある手技（気道吸引、気管内挿管、下気道検体採取等）
N95 マスク（または DS2 など、それに準ずるマスク）、眼の防護具（ゴーグルまたはフェイスシールド）、長袖ガウン、手袋を装着する
 - V 患者の移動は医学的に必要な目的に限定する
- なお、職員（受付、案内係、警備員など）も標準予防策を遵守する。

・N95 マスクの使用に際しては事前のフィットテストと着用時のシールチェックを行い、マスク、ゴーグルまたはフェイスシールド、長袖ガウン、手袋などの PPE を脱ぐ際の手順に習熟し、汚染された PPE により環境を汚染しないように注意する。手指衛生を実施しないまま、自身の眼や顔面を触れないようにする。

・手袋、帽子、ガウン、覆布（ドレープ）、機器や患者環境の被覆材などには、可能なかぎり使い捨て製品を使用する。使用後は、専用の感染性廃棄物用容器に密閉するか、あるいはプラスチック袋に二重に密閉したうえで、外袋表面を清拭消毒して患者環境（病室など）より持ち出し、焼却処理する。リネン類の洗濯にあたっては、通常の 80°C・10 分間の熱水消毒後、洗浄を行う。

3 自宅等での感染予防策

・「濃厚接触者」については、健康観察期間中において、咳エチケットと手洗いを徹底するように保健所が指導し、常に健康状態に注意を払うように伝える。不要不急の外出はできる限り控え、やむをえず移動する際にも、公共交通機関の利用は避けることをお願いする。

・外出時や同居者等と接触する際のサージカルマスク着用と手指衛生などの感染予防策を指導する。

・濃厚接触者と同居している者にはサージカルマスクの着用および手指衛生を遵守するように

伝える。

- ・濃厚接触者が着用しているマスクについて、一度着用したものは、食卓などに放置せず廃棄するようにする。また、マスクを触った後は、必ず手指衛生をすることを指導する。

- ・濃厚接触者が発熱または呼吸器症状を呈し医療機関を受診する際には、保健所に連絡の上、受診を勧められた医療機関を受診する。

- ・廃棄物処理、リネン類、衣類等の洗濯は通常通りで良い。

*積極的疫学調査時の感染予防策については、「新型コロナウイルスに対する積極的疫学調査実施要領」を参考にする

4 環境整備

- ・環境中における新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の残存期間は現時点では不明である。他のコロナウイルスに関しては、20度程度の室温におけるプラスチック上で、SARS-CoVでは6～9日、MERS-CoVでは48時間以上とする研究がある。

- ・インフルエンザウイルス A (H1N1) pdm09 の残存期間は数時間程度であり、SARS-CoV、MERS-CoV はインフルエンザウイルスに比較して残存期間が長い。SARS-CoV-2 についてもインフルエンザウイルスに比較して環境中に長く残存する可能性があるため、以下のような対応を推奨する。

- ・医療機関においては、患者周囲の高頻度接触部位などはアルコールあるいは0.05%の次亜塩素酸ナトリウムによる清拭で高頻度接触面や物品等の消毒の励行が望ましい。詳細については、「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド」等を参考にする。

- ・高齢者施設、不特定多数が利用する施設内、自宅等において、患者が発生した際、大がかりな消毒は不要であるが、長時間の滞在が認められた場所においては、換気をし、患者周囲の高頻度接触部位などはアルコールあるいは0.05%の次亜塩素酸ナトリウムによる清拭で高頻度接触面や物品等の消毒の励行が望ましい。また、新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者や新型コロナウイルス感染症の患者、濃厚接触者が使用した使用後のトイレは、次亜塩素酸ナトリウム（1,000ppm）、またはアルコール（70%）による清拭を毎日実施することを推奨する。急性の下痢症状などでトイレが汚れた場合には、その都度清拭する。体液、血液等が付着した箇所の消毒については、感染症法に基づく消毒・滅菌の手引き（SARS や MERS の箇所）を参照すること。

- ・症状のない濃厚接触者の接触物等に対する消毒は不要である。

5 関係者が感染者であった際の対応について

「3 環境整備」に準じて消毒等対応を行い、「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」に従って、濃厚接触者の特定を行う。一律に部分的、全体的施設閉鎖等を考慮すべきではない。患者発生状況や、疫学調査の結果を踏まえ、必要な場合には保健所と相談の上、対応を決定する。

参考

日本環境感染学会：医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド 第2版

http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide2.pdf

WHO : Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts

[https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

WHO : Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected

[https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)

WHO : Advice on the use of masks the community, during home care and in health care settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak

[https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)

厚生労働省健康局結核感染症課長： 感染症法に基づく消毒・滅菌の手引きについて（健感発1227第1号）、平成30年12月27日

国立感染症研究所：新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領（2020年3月12日暫定版）