

静医発第 277 号  
令和 5 年 5 月 1 日

郡市医師会長 様

一般社団法人静岡県医師会  
会長 紀平 幸一

「発熱等診療医療機関に関するQ&A（第10版）」について

標記の件につきまして、静岡県感染症担当部長より、別添のとおり通知がありましたので、ご連絡申し上げます。

今回の主な変更点は、①指定手続き等（G-MIS の入力項目、国からの医療資材の緊急配布）、②加算の算定（感染症対策向上加算 3 及び外来感染対策向上加算の要件、院内トリアージ実施料の要件）とされています。

つきましては、貴職におかれましても本件についてご了知いただくとともに、貴会関係会員への周知方ご高配賜りますようお願いいたします。

なお、本件につきましては、県から発熱等診療医療機関に直接通知されておりますことを申し添えます。

一般社団法人静岡県医師会会長 様  
公益社団法人静岡県病院協会会長 様

静岡県感染症対策担当部長

### 発熱等診療医療機関に関するQ&A（第10版）について

日頃、本県における感染症対策の推進について、御理解と御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

「発熱等診療医療機関に関するQ&A」について、国の事務連絡において、「院内トリアージ実施料」等に関する疑義解釈が示されたことや、G-MISの入力項目について新たに示されたことなどを踏まえ、第10版を作成しましたので御承知おき願います。

なお、発熱等診療医療機関へは、県から直接通知していることを申し添えます。

### 記

#### 1 第10版の主な変更点

指定手続き等	・G-MISの入力項目について、追加及び修正 ・国からの医療資材の緊急配布について、追加
加算の算定	・感染症対策向上加算3及び外来感染対策向上加算の要件等を追加 ・院内トリアージ実施料の要件等を追加

#### 2 根拠となる国通知

- 令和5年4月17日付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の感染症法上の位置づけの変更に伴う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」にかかる疑義解釈資料の送付について
- 令和5年4月20日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡  
新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制の状況把握のための医療機関等情報支援システム（G-MIS）への入力等について（協力依頼）

#### 3 その他

- ・「発熱等診療医療機関に関するQ&A（第10版）」及び指定・変更手続きに関する様式等は、以下の静岡県ホームページ（医療機関向け情報）に掲載してあります。  
<https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/covid19/1003081/1024349.html>

担 当 新型コロナ対策推進課  
機動第4班  
電話番号 054-221-2727

発熱等診療医療機関 管理者 様

静岡県新型コロナ対策推進課長

発熱等診療医療機関に関する Q & A (第 10 版) について

日頃、本県における感染症対策の推進について、御理解と御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

「発熱等診療医療機関に関する Q & A」について、国の事務連絡において、「院内トリアージ実施料」等に関する疑義解釈が示されたことや、G-MIS の入力項目について新たに示されたことなどを踏まえ、第 10 版を作成しましたのでお知らせします。

記

1 第 10 版の主な変更点

指定手続き等	・ G-MIS の入力項目について、追加及び修正 ・ 国からの医療資材の緊急配布について、追加
加算の算定	・ 感染症対策向上加算 3 及び外来感染対策向上加算の要件等を追加 ・ 院内トリアージ実施料の要件等を追加

2 根拠となる国通知

- 令和 5 年 4 月 17 日付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の感染症法上の位置づけの変更に伴う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」にかかる疑義解釈資料の送付について
- 令和 5 年 4 月 20 日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡  
新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制の状況把握のための医療機関等情報支援システム (G-MIS) への入力等について (協力依頼)

3 その他

- ・「発熱等診療医療機関に関する Q & A (第 10 版)」及び指定・変更手続きに関する様式等は、以下の静岡県ホームページ (医療機関向け情報) に掲載してあります。  
<https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/covid19/1003081/1024349.html>

担 当 機動第 4 班  
電話番号 054-221-2727

## 発熱等診療医療機関に関するQ & A（第10版）

改正：令和5年4月28日

適用：令和5年5月8日

### 【指定手続き等】

Q1 発熱患者等に対して診療のみを行い検査を行わない場合は、指定を受けることができますか？

A1 発熱患者等に対して診療のみを行う場合でも、発熱等診療医療機関として指定します。

なお、新型コロナウイルス感染症が拡大した場合やインフルエンザが流行した場合、多数の発熱患者等の発生が想定されることから、各医療機関におかれましては、適切な感染対策を講じた上で、診療への御協力をお願いします。

Q2 発熱患者等のオンライン診療のみを行う場合は、指定を受けることができますか？

A2 発熱患者等に対してオンラインのみで診療を行い、対面で診療が必要になった場合に他の医療機関を案内する医療機関は、発熱等診療医療機関として指定しません。

Q3 特定の曜日のみ発熱患者等の診療を行う場合は、指定を受けることができますか？

A3 特定の曜日のみ発熱患者等の診療を行う場合も、発熱等診療医療機関として指定を受けることができます。

なお、新型コロナウイルス感染症が拡大した場合やインフルエンザが流行した場合、多数の発熱患者等の発生が想定されることから、できるだけ多くの曜日・時間帯での対応を御検討いただきますようお願いします。

Q4 対応時間は週単位で固定する必要があるのですか？

A4 対応時間は必ずしも週単位で固定する必要はありませんが、固定しない場合は、指定申請時に、具体的な対応時間を別紙として添付するなどして報告をお願いします。

また、対応時間を週単位で固定しない場合、発熱等受診相談センター等からの紹介時に、スムーズに対応時間を紹介できない場合がありますので、御理解ください。

Q5 指定後に、対応可能時間等を変更することや指定を辞退することは可能ですか？

A5 可能です。

対応可能時間や実施内容等を変更する場合や指定を辞退したい場合は、所定の様式により手続きを行ってください。

様式は、県のホームページに掲載しています。

Q 6 訪問診療を行っている場合は、指定を受けることができるのでしょうか？

A 6 今回の発熱等診療医療機関の指定は、発熱患者等の外来診療体制を確保するためのものです。

このため、訪問診療のみを行っている場合は、対象となりません。

訪問診療だけでなく、外来診療も行っている場合は、外来診療を行っている時間帯について、発熱等診療医療機関の指定を受けることができます。

なお、指定を受けた医療機関が、指定を受けた時間帯に往診を行うことは可能です。

Q 7 発熱等診療医療機関として指定を受けた時間外に、発熱等の患者を診療できますか？

A 7 指定を受けた時間外でも発熱等の患者を診療することは可能です。

ただし、発熱等患者と他の疾患の患者を同一の診察室で行う場合は、必要な感染予防策を講じてください。

Q 8 発熱等診療医療機関として指定を受けて、新型コロナウイルス感染症の疑い患者の外来診療又は検査を行った場合、G-MIS の報告はどのようなになるのですか？

A 8 G-MIS で報告する人数等は以下のとおりです。

(1) 日次報告

①報告期限

実績日の翌日 13 時まで

②報告内容

発熱患者等の数	指定を受けた時間内に診療した患者数 ※指定を受けた時間外に診療した患者はカウントしない。
検査実施（検体採取）総人数	指定を受けた時間にかかわらず、その日に新型コロナウイルス感染症の検査を目的として検体を採取した人数
自院で入院調整を行った件数	新型コロナウイルス感染症患者について、自治体等が関与せず自院で入院調整を行った件数（そのまま自院に入院した件数は除く）

(2) 週次報告

①報告期限

毎週水曜日 13 時まで

②報告内容

外来ひっ迫状況	新型コロナウイルス感染症の疑いのある外来患者への診療・検査の状況、電話対応状況、受付・受診待ちによる行列等発生状況
---------	---

Q 9 販売業者の欠品等により、医療機関がマスクや手袋等の医療資材を自ら調達できない場合に、国から医療資材の緊急配布を受けるためにはどうしたらよいですか？

A 9 G-MISから、国に緊急配布要請を行うことが可能です。

ただし、配布の要否の判断のため、G-MISの週次報告（医療資材状況※報告期限：毎週水曜日13時）が行われている必要があります。また、配布条件に該当しない場合（販売店からの調達が可能な場合等）は、対象になりません。

Q10 発熱等診療医療機関として静岡県のホームページに公表される場合、どのような内容が公表されますか？また、新規に公表する場合、公表はいつからとなりますか？

A10 公表を可とした発熱等診療医療機関に限り、名称、所在地、連絡先、実施内容、対象者、診療検査対応時間その他患者が診療を受けるに当たって必要な情報を県のホームページに公表します。

なお、第1・3金曜日（祝日の場合は翌開庁日）までに、県に対して指定申請書の提出及び変更届の届出があったものについて、翌週金曜日（祝日の場合は翌開庁日）に県ホームページの情報を更新し、公表します。

ただし、緊急の場合はこの限りではありません。

## 【加算の算定】

Q 1 感染対策向上加算 3 及び外来感染対策向上加算の算定のための要件である、「新興感染症の発生時等に、都道府県等の要請を受けて（中略）」発熱患者の診療等を実施する体制を有し、そのことを自治体のホームページにより公開していること」について、該当する医療機関及び公開の内容は？

A 1-1 発熱等診療医療機関であって、その旨を公表している医療機関のうち、受入患者を限定しない又は受入患者を限定しない形に令和 5 年 8 月末までに移行することとしている医療機関が該当します。

A 1-2 ホームページでの公開の内容等は、以下のとおりです。

公表の内容（算定要件）	静岡県の状況	特記事項
保険医療機関の名称、所在地、電話番号及び発熱等診療医療機関として対応可能な日時	静岡県のホームページで公表している内容は、左記の要件を満たしています。	静岡県のホームページで公開されるまでの間、自院のホームページ等で公表されている場合、算定可能です。

Q 2 疑い患者の診療に関する特例は？

A 2 疑い患者の診療に関する特例は、以下のとおりです。

① 受入患者を限定しない発熱等診療医療機関であって、その旨を公表しているものにおいて、新型コロナウイルス感染症患者又は新型コロナウイルス感染症であることが疑われる者（以下「疑い患者」という。）に対し、必要な感染予防策を講じた上で外来診療を実施した場合には、院内トリアージ実施料（300 点）を算定できます。

なお、「受入患者を限定しない発熱等診療医療機関」には、受入患者を限定しない形に令和 5 年 8 月末までの間に移行する発熱等診療医療機関を含めることとし、当該医療機関は 5 月 8 日以降で受入患者を限定しない形に移行するまでの間も、上記の要件を満たせば、院内トリアージ実施料（300 点）を算定できます。

② 新型コロナウイルス感染症疑い患者の外来診療を行う保険医療機関が①の院内トリアージ実施料（300 点）を算定する要件を満たしていない場合において、新型コロナウイルス感染症患者又は疑い患者に対し、必要な感染予防策を講じて診療を行った場合には、医科診療報酬点数表の B000 の 2 に規定する「許可病床数が 100 床未満の病院の場合」の点数（147 点）を算定することができます。

Q 3 院内トリージ実施料（300点）を算定できる「受入患者を限定しない発熱等診療医療機関」には、受入患者を限定しない形に令和5年8月末までの間に移行する発熱等診療医療機関を含めるとされているが、算定開始時点で受入患者を限定している医療機関について、どのように令和5年8月末までに移行する旨を示せばよいですか？

A 3 受入患者を限定しない形での受け入れを開始する時期（例：令和5年〇月から）を示した文書を院内に掲示してください。

Q 4 院内トリージ実施料（300点）又はB000の2に規定する「許可病床数が100床未満の病院の場合」の点数（147点）を算定する場合に必要な感染予防策とは、具体的にどのようなものが想定されますか？

A 4 「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第9.0版」及び一般社団法人日本環境感染学会「医療機関における新型コロナウイルス感染症への感染ガイド第5版」等に示す内容に沿って、院内感染防止等に留意した対応を行ってください。

#### 【その他】

Q 1 発熱患者等を受け入れるため、一時的に診療時間や診察日を変更した場合、医療法の変更届の提出は必要ですか？

A 1 発熱等診療医療機関が、発熱患者等を受け入れるために、診療時間や診察日を変更した場合、医療法の変更届の提出は不要です。



## 【変更履歴】

### ＜第2版＞令和2年10月28日

- ・【指定手続き等】のQ6, Q7, Q8を追加
- ・【発熱外来診療体制確保支援補助金】のA2を訂正  
申請した時間帯に、別の診療室で他の疾患の患者を診療した場合の補助金の計算式

誤	$(((20 \text{ 人} - 2 \text{ 人} \times 1/2) \div 7 \times 6) - 8 \text{ 人}) \times 13,447 \text{ 円} = 111,418 \text{ 円}$
正	$((20 \text{ 人} \div 7 \times 6) - 8 \text{ 人} - (2 \text{ 人} \times 1/2)) \times 13,447 \text{ 円} = 109,497 \text{ 円}$

- ・【発熱外来診療体制確保支援補助金】のQ8, Q9を追加

### ＜第3版＞令和3年10月18日

- ・【指定手続き等】の、Q9を追加
- ・【指定手続き等】の、「発熱外来診療体制確保支援補助金」に関する記載を削除(Q2, Q6)
- ・【発熱外来診療体制確保支援補助金】を削除

### ＜第4版＞令和4年4月11日

- ・【指定手続き等】に、A1・2の標記を修正
- ・【指定手続き等】に、Q9を追加
- ・【加算の算定】の分類を追加。Q9をQ1に修正
- ・【加算の算定】に、Q2を追加

### ＜第5版＞令和4年7月26日

- ・【加算の算定】の、A1の内容を変更

### ＜第6版＞令和4年9月30日

- ・【加算の算定】の、A1の内容を変更

### ＜第7版＞令和5年1月17日

- ・【指定手続き等】A5の内容を変更
- ・【加算の算定】の、A1の内容を変更
- ・【その他】A1の内容を変更

### ＜第8版＞令和5年2月24日（2月28日修正）

- ・【加算の算定】の、A1の内容を変更

### ＜第9版＞令和5年4月13日

- ・【指定手続等】Q1, Q3, Q6, Q7, Q9を修正。Q8を削除
- ・【加算の算定】Q1を削除、Q2を追加
- ・【その他】Q1, Q2を削除

### ＜第10版＞令和5年4月28日

- ・【指定手続等】Q8を修正、Q9を追加
- ・【加算の算定】Q1, 2を修正、Q3, 4を追加

発熱等診療医療機関に関するQ&A 新旧対照表

改正前	改正後													
<p style="text-align: center;">発熱等診療医療機関に関するQ&amp;A (第9版)</p> <p style="text-align: right;">改正：令和5年4月13日 適用：令和5年5月8日</p> <p>【指定手続き等】 Q1～Q7 (省略)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>Q8 発熱等診療医療機関として指定を受けた時間外に、発熱等の患者を診療した場合や、新型コロナウイルス感染症にかかる検査を行った場合、G-MISの報告人数等はどのようになるのですか？</p> </div> <p>A8 G-MISで報告する人数等は以下のとおりです。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">患者数</td> <td>指定を受けた時間内に診療した患者数 ⇒指定を受けた時間外に診療した患者はカウントしない。</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">検査実施（検体採取）人数（※）</td> <td>指定を受けた時間にかかわらず、その日に新型コロナウイルス感染症の検査を行った（検体を採取した）人数</td> </tr> </table> <p>※検査種類等ごとに入力が必要です。</p>	患者数	指定を受けた時間内に診療した患者数 ⇒指定を受けた時間外に診療した患者はカウントしない。	検査実施（検体採取）人数（※）	指定を受けた時間にかかわらず、その日に新型コロナウイルス感染症の検査を行った（検体を採取した）人数	<p style="text-align: center;">発熱等診療医療機関に関するQ&amp;A (第10版)</p> <p style="text-align: right;">改正：令和5年4月28日 適用：令和5年5月8日</p> <p>【指定手続き等】 Q1～Q7 (省略)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>Q8 発熱等診療医療機関として指定を受けて、新型コロナウイルス感染症の疑い患者の外来診療又は検査を行った場合、G-MISの報告はどのようになるのですか？</p> </div> <p>A8 G-MISで報告する人数等は以下のとおりです。</p> <p>(1) 日次報告</p> <p>①報告期限 実績日の翌日13時まで</p> <p>②報告内容</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">発熱患者等の数</td> <td>指定を受けた時間内に診療した患者数 ※指定を受けた時間外に診療した患者はカウントしない。</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">検査実施（検体採取）総人数</td> <td>指定を受けた時間にかかわらず、その日に新型コロナウイルス感染症の検査を目的として検体を採取した人数</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">自院で入院調整を行った件数</td> <td>新型コロナウイルス感染症患者について、自治体等が関与せず自院で入院調整を行った件数（そのまま自院に入院した件数は除く）</td> </tr> </table> <p>(2) 週次報告</p> <p>①報告期限 毎週水曜日13時まで</p> <p>②報告内容</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">外来ひっ迫状況</td> <td>新型コロナウイルス感染症の疑いのある外来患者への診療・検査の状況、電話対応状況、受付・受診待ちによる行列等発生状況</td> </tr> </table>	発熱患者等の数	指定を受けた時間内に診療した患者数 ※指定を受けた時間外に診療した患者はカウントしない。	検査実施（検体採取）総人数	指定を受けた時間にかかわらず、その日に新型コロナウイルス感染症の検査を目的として検体を採取した人数	自院で入院調整を行った件数	新型コロナウイルス感染症患者について、自治体等が関与せず自院で入院調整を行った件数（そのまま自院に入院した件数は除く）	外来ひっ迫状況	新型コロナウイルス感染症の疑いのある外来患者への診療・検査の状況、電話対応状況、受付・受診待ちによる行列等発生状況	<p>国通知に基づき、G-MISの入力内容を整理</p>
患者数	指定を受けた時間内に診療した患者数 ⇒指定を受けた時間外に診療した患者はカウントしない。													
検査実施（検体採取）人数（※）	指定を受けた時間にかかわらず、その日に新型コロナウイルス感染症の検査を行った（検体を採取した）人数													
発熱患者等の数	指定を受けた時間内に診療した患者数 ※指定を受けた時間外に診療した患者はカウントしない。													
検査実施（検体採取）総人数	指定を受けた時間にかかわらず、その日に新型コロナウイルス感染症の検査を目的として検体を採取した人数													
自院で入院調整を行った件数	新型コロナウイルス感染症患者について、自治体等が関与せず自院で入院調整を行った件数（そのまま自院に入院した件数は除く）													
外来ひっ迫状況	新型コロナウイルス感染症の疑いのある外来患者への診療・検査の状況、電話対応状況、受付・受診待ちによる行列等発生状況													

Q9 販売業者の欠品等により、医療機関がマスクや手袋等の医療資材を自ら調達できない場合に、国から医療資材の緊急配布を受けるためにはどうしたらよいですか？

A9 G-MISから、国に緊急配布要請を行うことが可能です。  
ただし、配布の要否の判断のため、G-MISの週次報告（医療資材状況 ※報告期限：毎週水曜日13時）が行われている必要があります。また、配布条件に該当しない場合（販売店からの調達が可能な場合等）は、対象になりません。

Q10 (省略)

【加算の算定】

Q1 感染対策向上加算3及び外来感染対策向上加算の算定のための要件である、「新興感染症の発生時等に、都道府県等の要請を受けて（中略）」発熱患者の診療等を実施する体制を有し、そのことを自治体のホームページにより公開していること」について、該当する医療機関及び公開の内容は？

A1-1 発熱等診療医療機関であって、その旨を公表している医療機関のうち、受入患者を限定しない又は受入患者を限定しない形に令和5年8月末までに移行することとしている医療機関が該当します。

A1-2 ホームページでの公開の内容等は、以下のとおりです。

公表の内容（算定要件）	静岡県の状況	特記事項
保険医療機関の名称、所在地、電話番号及び発熱等診療医療機関として対応可能な日時	静岡県のホームページで公表している内容は、左記の要件を満たしています。	静岡県のホームページで公開されるまでの間、自院のホームページ等で公表されている場合、算定可能です。

入力項目は従来からあるが、改めてQAに追加

国通知（疑義解釈資料）に対応した修正

「診療・検査医療機関」の表記を修正

Q9 (省略)

【加算の算定】

Q1 感染対策向上加算3及び外来感染対策向上加算の算定のための要件である、「新興感染症の発生時等に、都道府県等の要請を受けて（中略）」診療等を実施する体制を有し、そのことを自治体のホームページにより公開していること」について、公開の内容は？

A1 ホームページでの公開の内容等は、以下のとおりです。

公表の内容（算定要件）	静岡県の状況	特記事項
保険医療機関の名称、所在地、電話番号及び診療・検査医療機関として対応可能な日時	静岡県のホームページで公表している内容は、左記の要件を満たしています。	静岡県のホームページで公開されるまでの間、自院のホームページ等で公表されている場合、算定可能です。

Q 2 疑い患者の診療に関する特例は？

A 2 疑い患者の診療に関する特例は、以下のとおりです。

- ① 受入患者を限定しない発熱等診療医療機関であって、その旨を公表しているものにおいて、新型コロナウイルス感染症患者又は新型コロナウイルス感染症であることが疑われる者（以下「疑い患者」という。）に対し、必要な感染予防策を講じた上で外来診療を実施した場合には、院内トリアージ実施料（300点）を算定できます。  
なお、「受入患者を限定しない**外来対応医療機関**」には、受入患者を限定しない形に令和5年8月末までの間に移行する**外来対応医療機関**を含めることとし、当該医療機関は5月8日以降で受入患者を限定しない形に移行するまでの間も、上記の要件を満たせば、院内トリアージ実施料（300点）を算定できます。
- ② 新型コロナウイルス感染症疑い患者の外来診療を行う保険医療機関が①の院内トリアージ実施料（300点）を算定する要件を満たしていない場合において、新型コロナウイルス感染症患者又は疑い患者に対し、必要な感染予防策を講じて診療を行った場合には、医科診療報酬点数表のB000の2に規定する「許可病床数が100床未満の病院の場合」の点数（147点）を算定することができます。

Q 2 疑い患者の診療に関する特例は？

A 2 疑い患者の診療に関する特例は、以下のとおりです。

- ① 受入患者を限定しない発熱等診療医療機関であって、その旨を公表しているものにおいて、新型コロナウイルス感染症患者又は新型コロナウイルス感染症であることが疑われる者（以下「疑い患者」という。）に対し、必要な感染予防策を講じた上で外来診療を実施した場合には、院内トリアージ実施料（300点）を算定できます。  
なお、「受入患者を限定しない**発熱等診療医療機関**」には、受入患者を限定しない形に令和5年8月末までの間に移行する**発熱等診療医療機関**を含めることとし、当該医療機関は5月8日以降で受入患者を限定しない形に移行するまでの間も、上記の要件を満たせば、院内トリアージ実施料（300点）を算定できます。
- ② 新型コロナウイルス感染症疑い患者の外来診療を行う保険医療機関が①の院内トリアージ実施料（300点）を算定する要件を満たしていない場合において、新型コロナウイルス感染症患者又は疑い患者に対し、必要な感染予防策を講じて診療を行った場合には、医科診療報酬点数表のB000の2に規定する「許可病床数が100床未満の病院の場合」の点数（147点）を算定することができます。

Q 3 院内トリアージ実施料（300点）を算定できる「受入患者を限定しない**発熱等診療医療機関**」には、受入患者を限定しない形に令和5年8月末までの間に移行する**発熱等診療医療機関**を含めるとされているが、算定開始時点で受入患者を限定している医療機関について、どのように令和5年8月末までに移行する旨を示せばよいですか？

A 3 受入患者を限定しない形での受け入れを開始する時期（例：令和5年〇月から）を示した文書を院内に掲示してください。

国の名称である「外来対応医療機関」を、静岡県の名称の「発熱等診療医療機関」に修正（前回修正漏れ）

追加

Q 4 院内トリアージ実施料（300点）又はB000の2に規定する「許可病床数が100床未満の病院の場合」の点数（147点）を算定する場合に必要な感染予防策とは、具体的にどのようなものが想定されますか？

A 4 「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第9.0版」及び一般社団法人日本環境感染学会「医療機関における新型コロナウイルス感染症への感染ガイド第5版」等に示す内容に沿って、院内感染防止等に留意した対応を行ってください。

追加

【その他】

Q 1 （省略）

【変更履歴】

（省略）

【その他】

Q 1 （省略）

【変更履歴】

（省略）

事務連絡  
令和5年4月17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の感染症法上の位置づけの変更に伴う  
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」  
にかかる疑義解釈資料の送付について

「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更に伴う医療提供体制及び公費支援の見直し等について」（令和5年3月10日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）を踏まえ、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う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」（令和5年3月31日保険局医療課事務連絡）及び「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う施設基準等に関する臨時的な取扱いについて」（令和5年4月6日保険局医療課事務連絡）において、診療報酬上の特例の見直し等について示したところであるが、これらの事務連絡に記載された内容等について、別添のとおり疑義解釈を取りまとめたので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の保険医療機関に対し周知徹底を図られたい。

(別添)

問1 院内トリージ実施料(300点)を算定できる「受入患者を限定しない外来対応医療機関」には、受入患者を限定しない形に令和5年8月末までの間に移行する外来対応医療機関を含めるとされているが、算定開始時点で受入患者を限定している医療機関について、どのように令和5年8月末までに移行する旨を示せばよいか。

(答) 受入患者を限定しない形での受け入れを開始する時期(例:令和5年〇月から)を示した文書を院内に掲示すること。

問2 院内トリージ実施料(300点)又はB000の2に規定する「許可病床数が100床未満の病院の場合」の点数(147点)を算定する場合に必要な感染予防策とは具体的にどのようなものを想定されているか。

(答) 「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き・第9.0版」及び一般社団法人日本環境感染学会「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5版」等に示す内容に沿って、院内感染防止等に留意した対応を行うこと。

問3 区分番号「A234-2」の「1」感染対策向上加算1の施設基準における「新興感染症の発生時等に、都道府県等の要請を受けて感染症患者を受け入れる体制」について、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の類型変更後においては、どのような保険医療機関が該当するか。

(答) 現時点では、令和5年1月1日以降に新型コロナウイルス感染症に係る重点医療機関の指定を受けていたことがある医療機関のうち、過去6か月以内に新型コロナウイルス感染症患者(院内クラスターにより感染した患者など当該医療機関に入院後に新型コロナウイルス感染症と診断された患者を除く。)に対する入院医療の提供の実績がある医療機関が該当する。

なお、「疑義解釈資料の送付について(その1)」(令和4年3月31日厚生労働省保険局医療課事務連絡)の問8は廃止する。

問4 区分番号「A234-2」の「2」感染対策向上加算2の施設基準における「新興感染症の発生時等に、都道府県等の要請を受けて…疑い患者を受け入れる体制」について、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の類型変更後において、どのような保険医療機関が該当するか。

(答) 現時点では、地域の診療所からの要請等に応じて新型コロナウイルス感染症を疑う患者を救急患者として診療し新型コロナウイルス感染症と診断する場合に、必要に応じて当該患者の受入が可能な体制を確保したうえで、過去6か月以内に新型コロナウイルス感染症患者（院内クラスターにより感染した患者など当該医療機関に入院後に新型コロナウイルス感染症と診断された患者を除く。）に対する入院医療の提供の実績がある医療機関が該当する。

なお、「疑義解釈資料の送付について（その1）」（令和4年3月31日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の問9は廃止する。

問5 区分番号「A000」初診料の注11及び区分番号「A001」再診料の注15に規定する外来感染対策向上加算（以下単に「外来感染対策向上加算」という。）並びに区分番号「A234-2」の「3」感染対策向上加算3の施設基準における「新興感染症の発生時等に、都道府県等の要請を受けて・・・発熱患者の診療等を実施する体制」について、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の類型変更後において、どのように考えたらよいか。

(答) 現時点では、外来対応医療機関（「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について」（令和5年3月17日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）の2.（3）において示す発熱患者等の診療に対応する医療機関をいう。）であって、その旨を公表している医療機関のうち、受入患者を限定しない又は受入患者を限定しない形に令和5年8月末までに移行することとしているものが該当する。

なお、「疑義解釈資料の送付について（その1）」（令和4年3月31日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の問10は廃止する。

問6 新型コロナウイルス感染症患者について、入院調整を行った上で、入院先の医療機関に対し診療情報を示す文書を添えて患者の紹介を行い、診療情報提供料（I）を算定する場合、救急医療管理加算1（950点）を算定できるとされているが、当該医療機関が入院調整を行わず、各都道府県・保健所設置市・特別区、医療関係団体、他医療機関、あるいは外部業者等が入院調整を実施した場合に算定は可能か。

(答) 不可。



問7 新型コロナウイルスに感染した（感染の疑いがある場合を含む）医師が無症状であるなどにより自宅等において療養を行っている場合に、保険医療機関以外に所在する当該医師が、患者に対して電話や情報通信機器を用いた診療を行う場合、当該診療にかかる診療報酬を算定することは可能か。

（答）可能。ただし、情報通信機器を用いた診療を実施する場合は、「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5年3月一部改訂））に示される医師の所在に関し最低限遵守する事項を遵守すること。なお、A000 初診料、A001 再診料又はA002 外来診療料注1 ただし書きに規定する点数を算定する場合には、情報通信機器を用いた診療を実施した場所について、事後的に確認可能な場所であること。

問8 介護医療院若しくは介護老人保健施設（以下「介護医療院等」という。）、地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護老人福祉施設（以下「介護老人福祉施設」という。）に入所する者が新型コロナウイルス感染症に感染した場合について、「往診ではなく、看護職員とともに施設入所者に対してオンライン診療を実施した場合は救急医療管理加算1（950点）を算定できる。」とされているが、看護職員とは介護医療院等又は介護老人福祉施設の看護職員又はオンライン診療を実施する医療機関の看護職員のどちらが対応してもよいのか。

（答）そのとおり。

なお、当該医療機関の看護職員が当該施設に赴いて対応する場合、在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料及び精神科訪問看護・指導料を別に算定できない。

問9 高齢者施設等における施設外への入院等に係る特例について、「リハビリテーション・介護サービスとの連携が充実した病棟」の要件として「ニ 感染管理やコロナ患者発生時の対応について、地域の介護保険施設等と連携していることが望ましいこと」とあるが、介護保険施設等とは具体的にどのような施設を指すか。

（答）介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護事業所、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、短期入所生活介護事業所及び短期入所療養介護事業所が該当する。

問 10 高齢者施設等における施設外への入院等に係る特例について、「リハビリテーション・介護サービスとの連携が充実した病棟」の要件として「ニ 感染管理やコロナ患者発生時の対応について、地域の介護保険施設等と連携していることが望ましいこと」とあるが、地域の介護保険施設等との連携について、具体的にどのような体制を想定しているか。

(答) 具体的には以下のような体制を想定している。

- ・介護保険施設等からの電話等による相談への対応ができること
- ・介護保険施設等に入所する者が新型コロナウイルス感染症に感染した場合について、当該患者又はその看護に当たっている者から新型コロナウイルス感染症に関連した訴えについて往診を緊急に求められ、速やかに往診しなければならぬと判断した場合に往診を実施できること
- ・やむを得ない理由により上記往診の実施が難しい場合において、オンライン診療ができること
- ・介護保険施設等に入所する者が新型コロナウイルス感染症に感染し、往診又はオンライン診療を実施した際に入院の可否の判断及び必要に応じた入院調整(当該医療機関以外への入院調整も含む)ができること

※参考:「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容 について(厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部発令和5年3月17日付事務連絡)」

問 11 歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準、地域歯科診療支援病院歯科初診料、歯科外来診療環境体制加算、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所及び在宅療養支援歯科診療所の施設基準に規定する研修について、オンライン会議システムやWEB配信を含むe-learning形式等を活用し、研修を実施することは可能か。

(答) 可能。オンライン会議システムやe-learning形式等を活用して研修を実施する場合、出席状況の確認、研修時間の確保、受講者からの質問への対応、研修内容の理解度確認等が行えるような形式で実施すること。

例えば、

- ・オンライン会議システムを活用する場合、受講者は原則としてカメラをオンにし、主催者が出席状況を確認できるようにする。
- ・e-learning形式の場合、主催者が、受講者の学習時間、進捗状況を含め受講前後のテスト等の実施により研修の完了を把握する。
- ・受講者からの質問等について、オンライン会議システムの場合は、チャットシステムや音声発信を用いることや、e-learning形式の場合は、

別途質問を受け付け、回答できるような運用を行い、必要に応じ質問・回答について研修会の Web ページに掲載する。  
などが考えられる。

問 12 特定薬剤管理指導加算 2 の施設基準において、「保険医療機関が実施する抗悪性腫瘍剤の化学療法に係る研修会」に保険薬局に勤務する常勤の保険薬剤師が年 1 回以上参加することが求められているが、当該研修会はリアルタイムでの画像を介したコミュニケーション（ビデオ通話）が可能な機器を用いて実施されるものでも差し支えないか。

（答） よい。

問 13 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の特例の取扱いについて、令和 5 年 5 月 8 日から変更することとされているが、令和 5 年 5 月 7 日以前より入院している患者における令和 5 年 5 月 8 日以降の特例の算定について、どのように考えればよいか。

（答） 令和 5 年 5 月 31 日までの間は、変更前の特例に基づいて算定すること。  
なお、令和 5 年 6 月 1 日以降は、当該患者の入院日にかかわらず、変更後の特例に基づいて算定すること。

事務連絡  
令和5年4月20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

新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制の状況把握のための  
医療機関等情報支援システム（G-MIS）への入力等について（協力依頼）

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。

これまで新型コロナウイルス感染症対策に関する取組の一環として、新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制の状況把握を目的に、「新型コロナウイルス感染症対策に係る病院の医療提供状況等の状況把握について（協力依頼）」（令和2年3月26日付け事務連絡）に基づき、各医療機関等に対し、日次及び週次の情報について医療機関等情報支援システム（G-MIS）への入力を依頼しているところです。

今般の新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療体制について、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について」（令和5年3月17日付け事務連絡）においてお示ししているとおおり、各都道府県による「移行計画」の策定、設備整備等の支援を通じて、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行していくこととなりますが、感染状況等に応じた体制が適切に確保されているか、また各医療機関における負荷及び移行状況を確認することが必要です。

こうした観点から、各医療機関等においては医療機関等情報支援システム（G-MIS）への入力を継続いただくこととなりますが、負担軽減を目的として、位置づけ変更を契機に調査項目を改めて見直し、別添1～3のとおり整理した上で、入力画面の改修を行うこととしています。

また、令和3年12月から「新型コロナウイルス感染症対策に係る病床の確保状況・使用率等の「見える化」について（協力依頼）」（令和3年11月19日付け事務連絡）に基づき、各都道府県の病床確保計画、確保病床として位置づけられた医療機関の病床の確保状況・使用率等に関する情報について、定期的に公表しているところですが、位置づけの変更後の取り扱いを併せて整理しましたので、ご確認の上、管内の医療機関等に対して、別紙及び別添1～3により本件の周知及び協力依頼をしていただきますようお願いいたします。

## 記

### 1、日次調査、週次調査について

#### (1) 改修後の調査実施期間

令和5年5月8日（月）から、当面の間実施します。

#### (2) 調査項目

病院及び確保病床を有する有床診療所は別添1、診療所は別添2、とりまとめ団体は別添3のとおり。

#### (3) 改修日程について

- ・ 令和5年5月7日（日）20:00～23:00の日程で、システム改修を行います。
- ・ 改修中は、入力した情報がシステムに反映されないことが想定されます。上記時間帯は、日次調査及び週次調査の入力をご遠慮いただきますようお願い申し上げます。なお、上記時間帯は「地域病床見える化」画面に表示される情報が更新されないことについてもご承知おきの上、ご対応いただきますようお願い申し上げます。

#### (4) その他

- ・ 日次調査の基本情報は、前回ご回答時より変更がない場合は、記入不要とされていますが、改修の兼ね合いから、改修後初回は、入力が必要となることについて、あらかじめご了承ください。

### 2、病床の確保状況・使用率等の「見える化」について

- ・ 「新型コロナウイルス感染症対策に係る病床の確保状況・使用率等の「見える化」について（協力依頼）」（令和3年11月19日付け事務連絡）により、都道府県の病床確保計画、確保病床として位置付けられた病床を有する医療機関（以下「対象医療機関」という。）における確保病床数、即応病床数、入院中患者数について、令和3年12月22日から、国において対象医療機関ごとに公表しています。
- ・ また、「オミクロン株の感染流行に対応した保健・医療提供体制確保のための更なる対応強化について」（令和4年1月12日付け事務連絡）において、公表頻度を令和4年1月分から月2回に変更することについて連絡したところですが、今般の位置づけ変更に伴い、令和5年5月分の公表から、公表頻度を月1回（各月の第1水曜日時点の各対象医療機関の公表対象情報を、当該月の中下旬に公表）に変更することについて、ご承知おきください。なお、感染拡大の状況によっては、調査対象日や公表頻度について変動する可能性があることを申し添えます。

以上