

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
(施設基準関係 抜粋)

I 一般事項・入院基本料関係

【その1 (令和2年2月14日)】

2. 施設基準の取扱いについて

- (1) 新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等し入院基本料の施設基準を満たすことができなくなる保険医療機関及び新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等に職員を派遣したことにより職員が一時的に不足し入院基本料の施設基準を満たすことができなくなる保険医療機関については、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(平成30年3月5日保医発0305第2号。以下「基本診療料の施設基準等通知」という。)の第3の1(1)の規定にかかわらず、当面、月平均夜勤時間数については、1割以上の一時的な変動があった場合においても、変更の届出を行わなくてもよいものとする。
- (2) また、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等した保険医療機関及び新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等に職員を派遣したことにより職員が一時的に不足した保険医療機関については、基本診療料の施設基準等通知の第3の1(3)及び(4)の規定にかかわらず、1日当たり勤務する看護師及び准看護師又は看護補助者(以下「看護要員」という。)の数、看護要員の数と入院患者の比率並びに看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率については、当面、1割以上の一時的な変動があった場合においても、変更の届出を行わなくてもよいものとする。
- (3) 上記と同様の場合、DPC対象病院について、「DPC制度への参加等の手続きについて」(平成30年3月26日保医発0326第7号)の第1の4(2)②に規定する「DPC対象病院への参加基準を満たさなくなった場合」としての届出を行わなくてもよいものとする。
- (4) (1)から(3)の届出を行わなくてもよいこととされた保険医療機関においては、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等したこと又は新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等に職員を派遣したことにより職員が一時的に不足したことを記録し、保管しておくこと。

【その8 (令和2年4月3日)】

(別添1)

問 保険医療機関に勤務する職員が新型コロナウイルス感染症に感染し、又は濃厚接触者となり出勤ができない場合における施設基準の取扱いについては、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に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて」

(令和2年2月14日厚生労働省保険局医療課事務連絡)中2及び3は、新型コロナウイルス感染症への対応等により一時的に施設基準を満たすことができなくなる場合を想定したものであり、ご質問の場合も同様の取扱いとして差し支えない。

※ 「新型コロナウイルス感染症防止のための学校等の臨時休業に関連しての医療機関、社会福祉施設等の対応について」(令和2年2月28日厚生労働省医政局等事務連絡)において、保険医療機関に勤務する職員が、今般の学校等の臨時休業に伴い、自宅での子育て等を理由として勤務することが困難となった場合についても、「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2年2月14日厚生労働省保険局医療課事務連絡)中2及び3に基づく取扱いとして差し支えないこととしている。

【その11(令和2年4月14日)】

(別添)

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。

【その14(令和2年4月24日)】

(別添)

問14 現在、月平均夜勤時間数については、同一入院基本料を算定する病棟全体で算出することとされているが、例えば、「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12)」(令和2年4月18日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「4月18日事務連絡」という。)により月の途中から病床数又は病棟数を変更した場合、月平均夜勤時間数の取扱いはどのようにすればよいか。

(答) 新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等のために月の途中から病床数又は病棟数を変更した場合については、診療報酬上の評価のための当該月における月平均夜勤時間数の算出をすることは困難であること、また、「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2年2月14日厚生労働省保険局医療課事務連絡)等により、当面、月平均夜勤時間数について1割以上の一時的な変動があった場合においても、変更の届出を行わなくてもよいとされていることから、勤務状況等について十分に把握するとともに、勤務実績に係る記録を保管しておくことで差し支えない。

【その 26（令和 2 年 8 月 31 日）】

1. 新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等における施設基準等の臨時的な取扱いについて

新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等における施設基準に係る臨時的な取扱い（以下単に「臨時的な取扱い」という。）については、これまで、「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 2 年 2 月 14 日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「2 月 14 日事務連絡」という。）、「新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての医療機関、社会福祉士施設等の対応について」（令和 2 年 2 月 28 日厚生労働省保険局ほか連名事務連絡）、「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 8）」（令和 2 年 4 月 3 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）及び「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）」（令和 2 年 4 月 14 日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「4 月 14 日事務連絡」という。）において示してきたところであるが、今般、これまでに示した臨時的な取扱いについて、次の(1)のとおり整理するとともに、当該臨時的な取扱いの対象となる保険医療機関等については、(2)のとおりとする。

(1) これまでに示した臨時的な取扱いについて

これまでに示した主な臨時的な取扱いは、以下のとおり。なお、それぞれの詳細については、これまでの事務連絡の内容を参照されたい。

- ① 定数超過入院について、「厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法について」（平成 18 年 3 月 23 日保医発 0323003 号）の第 1 の 2 の減額措置は適用しないこと。（2 月 14 日事務連絡 1（1））
- ② 月平均夜勤時間数について、1 割以上の一時的な変動があった場合においても、当分の間、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（令和 2 年 3 月 5 日保医発 0305 第 2 号。以下「基本診療料の施設基準等通知」という。）の第 3 の 1（1）の規定にかかわらず、変更の届出を行わなくてもよいものとする。（2 月 14 日事務連絡 2（1））
- ③ 1 日当たり勤務する看護師及び准看護師又は看護補助者（以下「看護要員」という。）の数、看護要員の数と入院患者の比率並びに看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率について、1 割以上の一時的な変動があった場合においても、基本診療料の施設基準等通知の第 3 の 1（3）及び（4）の規定にかかわらず、変更の届出を行わなくてもよいものとする。（2 月 14 日事務連絡 2（2））
- ④ D P C 対象病院について、「D P C 制度への参加等の手続きについて」（令和 2 年 3 月 27 日保医発 0327 第 6 号）の第 1 の 4（2）②に規定する「D P C 対象病院への参加基準を満たさなくなった場合」としての届出を行わなくてもよい。（2 月 14 日事務連絡 2（3））
- ⑤ 平均在院日数、重症度、医療・看護必要度、在宅復帰率及び医療区分

2又は3の患者割合等の要件について、基本診療料の施設基準等通知における当該要件を満たさなくなった場合においても、直ちに施設基準の変更の届出を行わなくてもよい。(4月14日事務連絡別添問7)

(2) 臨時的な取扱いの対象とする保険医療機関等

① (1)で示した臨時的な取扱いの対象とする保険医療機関等については、(以下「対象医療機関等」という。)以下ア～エのとおりとする。

ア 新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等

イ アに該当する医療機関等に職員を派遣した保険医療機関等

ウ 学校等の臨時休業に伴い、職員の勤務が困難となった保険医療機関等

エ 新型コロナウイルス感染症に感染し又は濃厚接触者となり出勤ができない職員が在籍する保険医療機関等

※ ア～エに該当する保険医療機関等については、それぞれ、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた病棟、他の保険医療機関等に職員を派遣した病棟、学校等の臨時休業に伴い職員の勤務が困難となった病棟、感染し又は濃厚接触者となり出勤できない職員が在籍する病棟以外の病棟においても、同様の取扱いとする。なお、ア～エに該当する期間については、当該期間を含む月単位で取り扱うこととする。

② ただし、緊急事態宣言(新型インフルエンザ等対策特措法(平成24年法律第31号)第32条第1項の規定に基づき行われる、新型コロナウイルス感染症に関する緊急事態が発生した旨の宣言をいう。以下同じ。)において緊急事態措置を実施すべき期間とされた期間については、緊急事態宣言において緊急事態措置を実施すべき区域とされた区域にかかわらず、全ての保険医療機関等について、当該臨時的な取扱いの対象とすることとする。なお、緊急事態措置を実施すべき期間とされた期間については、当該期間を含む月単位で取り扱うこととする。

③ 訪問看護ステーションについても、前記①及び②と同様の取扱いとする。

2. 患者及び利用者の診療実績等に係る要件の取扱いについて

上記1(1)⑤で示した平均在院日数等の一定期間の実績を求める要件について、4月14日事務連絡で示した内容のほか、以下の取扱いとする。

(1) 対象医療機関等に該当する場合は、手術の実績件数等の患者及び利用者の診療実績等に係る要件について、基本診療料の施設基準等通知、「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(令和2年3月5日保医発0305第3号)及び「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」(令和2年3月5日保医発0305第4号)における当該要件を満たさなくなった場合

においても、直ちに施設基準及び届出基準の変更の届出を行わなくてもよいものとする。

(2) 対象医療機関等に該当しなくなった後の取扱いは、以下①又は②のいずれかとしても差し支えないものとする。

① 対象医療機関等に該当する期間については、実績を求める対象とする期間から控除した上で、控除した期間と同等の期間を遡及して実績を求める対象とする期間とする。

例：ある年の4月から6月までの間に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関における、当該年10月時点での「直近1年間の実績」を求める対象とする期間

前年						当該年								
7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
●	●	●	○	○	○	○	○	○	★	★	★	○	○	○

○：通常の実績のとおり、実績を求める対象とする月

★：対象医療機関等に該当するため、実績を求めない月

●：臨時的な取扱いとして実績期間から控除した月（★）の代用として、実績を求める対象とする月

② 対象医療機関等に該当する期間については、当該期間の実績値の代わりに、実績を求める対象とする期間から対象医療機関等に該当する期間を除いた期間の平均値を用いる。

例：ある年の4月から6月までの間に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関における、当該年10月時点での「直近1年間の実績」を求める対象とする期間

前年			当該年								
10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
○	○	○	○	○	○	■	■	■	○	○	○

○：通常の実績のとおり、実績を求める対象とする月

■：対象医療機関等に該当するため、○の平均値を代用する月

【その36（令和3年2月26日）】

(別添)

問8 新型コロナウイルス感染症患者を障害者施設等入院基本料を算定する病棟に入院させた場合、どの入院基本料を算定するのか。

(答)「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2年2月14日厚生労働省保険局医療課事務連絡)問1の「診療報酬上の施設基準の要件を満たさない患者が入院した場合」の「特定入院料を算定する病棟の場合」に準じ、障害者施設等入院基本料を算定する病棟のうち、7対1入院基本料又は10対1入院基本料を算定する病棟に入院させた場合は急性期一般入院料7、13対1入院基本料を算定する病棟に入院させた場合は地域一般入院料2、15対1入院基本料を算定する病棟に入院させた場合は地域一般入院料3をそれぞれ算定することとして差し支えな

い。なお、入院料の変更等の届出は不要である。

【その 37（令和 3 年 3 月 8 日）】

（別添）

問 1 令和 3 年 1 月 8 日付事務連絡「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 32）」問 1 において、新型コロナウイルス感染症患者を特定入院料を算定する病棟に入院させた場合には、「医療法上の病床種別と当該入院料が施設基準上求めている看護配置等により算定する入院基本料を判断の上、当該入院基本料を算定することとして差し支えない。」とされているが、新型コロナウイルス感染症患者を、精神療養病棟入院料を算定する病棟に入院させた場合について、どのように考えれば良いか。

（答）精神病棟入院基本料における特別入院基本料を算定することとしてよい。
なお、入院料の変更等の届出は不要である。

【その 38（令和 3 年 3 月 22 日）】

（別添）

問 1 新型コロナウイルス感染症に係るワクチンについて、市町村等の計画又は要請により、自施設内で接種を行った保険医療機関等又は当該保険医療機関等に職員を派遣した保険医療機関等について、それぞれ、令和 2 年 8 月 31 日付事務連絡「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 26）」1.（2）①イ「アに該当する医療機関等に職員を派遣した保険医療機関等」に該当すると考えてよいか。

（答）よい。

【その 39（令和 3 年 3 月 26 日）】

1. 全ての保険医療機関等における施設基準等の臨時的な取扱いについて

（1）患者及び利用者の診療実績等に係る要件の取扱いについて

① 「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（令和 2 年 3 月 5 日保医発 0305 第 2 号。以下、「基本診療料の施設基準等通知」という。）、「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（令和 2 年 3 月 5 日保医発 0305 第 3 号。以下、「特掲診療料の施設基準等通知」という。）及び「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」（令和 2 年 3 月 5 日保医発 0305 第 4 号。以下、「訪問看護ステーションの届出基準通知」という。）における手術の実績件数等の患者及び利用者の診療実績等に係る要件（以下、「実績要件」という。）のうち、1 年間の実績を求めるものについて、「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 26）」（令和 2 年 8 月 31 日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「8 月 31 日事務連絡」という。）2（2）の取扱いをした上でなお、実績要件を満たさない場合において、令和 3 年

9月30日までの間（新型コロナウイルス感染症の病床を割り当てられている保険医療機関においては、令和4年3月31日までの間）、令和元年（平成31年）の実績（年度の実績を求めるものについては令和元年度（平成31年度）の実績）を用いても差し支えないものとする。

- ② ①の取扱いを行い、令和元年（平成31年）の実績（年度の実績を求めるものについては令和元年度（平成31年度）の実績）を用いて実績要件を満たすこととする場合においては、保険医療機関等は、実績要件について各月の実績を記録するとともに、別紙様式（保険医療機関及び訪問看護ステーションは様式1-1、保険薬局は様式1-2）を用いて各地方厚生（支）局に報告を行うこと。

なお、8月31日事務連絡2（2）の取扱いにより実績要件を満たすこととする場合については、従前のおり、当該様式による報告は要さない。

- (2) 令和2年度診療報酬改定において経過措置を設けた施設基準等の取扱いについて

基本診療料の施設基準等通知及び訪問看護ステーションの届出基準通知において設けられている当該施設基準等の要件に係る経過措置については、令和3年9月30日まで延長することとし、別途通知等の改正を行う予定としているが、令和2年度診療報酬改定後の新基準が令和3年4月以降に適用された場合に当該要件を満たせなくなることとなる保険医療機関及び訪問看護ステーションにおいては、様式2を用いて各地方厚生（支）局に報告を行うこと。

- (3) (1) ②及び(2)の報告時期について

(1)②の取扱いによって1年間の実績に係る要件を満たすこととなる保険医療機関等及び(2)に示す新基準が適用された場合に要件を満たせなくなることとなる保険医療機関等について、報告時期は次のとおりとする。

なお、各期限までの報告が間に合わない場合には、事前に各地方厚生(支)局に相談すること。

	4/30 報告	6/30 報告	9/30 報告
令和3年 <u>4月</u> に当該取扱いを行う場合	○	○	○
令和3年 <u>5月</u> に当該取扱いを行う場合	—	○	○
令和3年 <u>6月</u> に当該取扱いを行う場合	—	○	○
令和3年 <u>7月</u> に当該取扱いを行う場合	—	—	○
令和3年 <u>8月</u> に当該取扱いを行う場合	—	—	○

※○は報告が必要なもの

※別紙様式については、次の URL 内の「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（その39）」の様式を参考にすること。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00214.html

(別添)

問1 新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院が必要な患者を受け入れた保険医療機関について、8月31日事務連絡1.(2)①ア「新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等」に該当すると考えてよいか。

(答) よい。

問2 「新型コロナウイルス感染症の病床を割り当てられている保険医療機関」とはどのような医療機関か。

(答) 都道府県から新型コロナウイルス感染症患者・疑い患者の受入病床を割り当てられた重点医療機関、協力医療機関その他の医療機関をいう。

【その41(令和3年4月6日)】

新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等における施設基準等の臨時的な取扱いについては、令和2年8月31日事務連絡「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26)」(以下、「8月31日事務連絡」という。)の1(2)において示しているところである。

上記取扱いに関して、新型インフルエンザ等対策特措法(平成24年法律第31号)第31条の4第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置(以下、「重点措置」という。)を実施すべき区域として公示された区域において、重点措置を実施すべき期間とされた期間については、当該区域を含む都道府県に所在する全ての保険医療機関、保険薬局及び訪問看護ステーションについて、8月31日事務連絡の1(2)①の対象医療機関等とみなすこととする。なお、重点措置を実施すべき期間とされた期間については、当該期間を含む月単位で取り扱うこととする。

II 入院基本料等加算関係

【その6（令和2年3月19日）】

（別添1）

問6 区分番号「A234」医療安全対策加算の注2医療安全対策地域連携加算及び区分番号「A234-2」感染防止対策加算の注2感染防止対策地域連携加算の施設基準に規定する年1回程度の評価について、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため実施できない場合においても、届出を辞退する必要があるか。

（答）届出を辞退する必要はない。ただし、実施できるようになった場合には、速やかに評価を実施すること。

【その14（令和2年4月24日）】

（別添）

問12 現在、看護職員夜間配置加算、病棟薬剤業務実施加算等については、算定する保険医療機関の各病棟において配置要件を満たすことが求められているが、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等により休棟していた病棟を改めて使用する場合にも、配置要件を満たす必要があるか。

（答）現に患者を受け入れる場合には、配置要件を満たす必要がある。

問13 現在、看護職員夜間配置加算、病棟薬剤業務実施加算等については、算定する保険医療機関の各病棟において配置要件を満たすことが求められているが、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等により休棟となる病棟についても、配置要件を満たす必要があるか。

（答）新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等のために休棟となる場合には、当該病棟において配置要件を満たす必要はない。なお、病棟薬剤業務実施加算における病棟薬剤業務の実施時間の要件についても同様である。

問15 病棟薬剤業務実施加算の施設基準において、病棟専任の薬剤師による病棟薬剤業務の直近1か月の実施時間が合算して1週間につき20時間相当に満たない病棟があってはならないこととされているが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため病棟での滞在時間を制限している場合等について、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拡大防止のため、病棟での滞在時間を制限している場合等により施設基準を満たさなくなってきた場合については、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。

Ⅲ 特定入院料関係

【その 1（令和 2 年 2 月 14 日）】

（別添）

問 2 保険医療機関において新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより、特定入院料の届出を行っている病棟に診療報酬上の要件を満たさない状態の患者が入院（例えば回復期リハビリテーション病棟に回復期リハビリテーションを要する状態ではない患者が入院した場合など）した場合に、特定入院料等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）保険医療機関において、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより、特定入院料の届出を行っている病棟に診療報酬上の要件を満たさない状態の患者が入院（例えば回復期リハビリテーション病棟に回復期リハビリテーションを要する状態ではない患者が入院した場合など）した場合には、当面の間、当該患者を除いて施設基準の要件を満たすか否かを判断する。

【その 14（令和 2 年 4 月 24 日）】

（別添）

問 19 4 月 18 日事務連絡では、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等のために特定集中治療室管理料等と同等の人員配置とした病棟について、簡易な報告を行うことにより、該当する入院料を算定できるとされているが、この場合において、重症度、医療・看護必要度や S O F A スコアについては、どのような取扱いとなるか。

（答）簡易な届出を行うことにより、特定集中治療室管理料等を算定する病棟であって、新型コロナウイルス感染症患者のみを受け入れる場合については、重症度、医療・看護必要度及び S O F A スコアの測定は不要である。

問 21 4 月 18 日事務連絡では、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等のために特定集中治療室管理料等と同等の人員配置とした病棟について、簡易な報告を行うことにより、該当する入院料を算定できるとされているが、この場合において、ハイケアユニット入院医療管理料の施設基準における病床数の上限については、どのような取扱いとなるか。

（答）特例的に、病床数の上限を超えてもよいものとする。

【その 32（令和 3 年 1 月 8 日）】

（別添）

問 1 新型コロナウイルス感染症患者を地域包括ケア病棟入院料等の特定入院料を算定する病棟に入院させた場合、どの入院基本料又は特定入院料を算定するのか。

（答）「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 2 年 2 月 14 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）問 1 の「診療報酬上の施設基準の要件を満たさない患者が入院した場合」に準じ、医療法上

の病床種別と当該特定入院料が施設基準上求めている看護配置等により算定する入院基本料を判断の上、当該入院基本料を算定することとして差し支えない（一般病床の地域包括ケア病棟に入院の場合は13対1の看護配置を求めていることから、地域一般入院基本料を算定。）。なお、入院料の変更等の届出は不要である。

【その40（令和3年4月6日）】

（別添）

問1 A308 回復期リハビリテーション病棟入院料注4イの体制強化加算1について、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、専従医師に係る要件を満たせなくなった場合、どのように考えれば良いか。

（答）令和2年8月31日付事務連絡「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26）」1の（2）①又は②に該当している期間については、直ちに辞退の届出を行う必要はない。ただし、要件を満たしていない間、体制強化加算1の算定は不可。

【その46（令和3年5月11日）】

（別添）

問1 15歳未満の新型コロナウイルス感染症患者（児童福祉法（昭和22年法律第164号）第6条の2第2項に規定する小児慢性特定疾病医療支援の対象である場合は、20歳未満の新型コロナウイルス感染症患者）を、小児入院医療管理料を算定する病棟に入院させた場合、どの入院基本料又は特定入院料を算定するのか。

（答）「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2年2月14日厚生労働省保険局医療課事務連絡）問1の「診療報酬上の施設基準の要件を満たさない患者が入院した場合」に準じ、医療法上の病床種別と当該特定入院料が施設基準上求めている看護配置等により、算定する入院基本料を判断の上、当該入院基本料を算定することとして差し支えない（一般病床の小児入院医療管理料1、2、3又は4を算定する病棟に入院させた場合は急性期一般入院料7、同管理料5を算定する病棟に入院させた場合は地域一般入院料3を算定。）。なお、入院料の変更等の届出は不要である。

【その48（令和3年6月7日）】

（別添）

問1 A301 特定集中治療室管理料の施設基準の要件である「特定集中治療の経験を5年以上有する医師」については、「疑義解釈資料の送付について（その1）」（平成26年3月31日厚生労働省保険局医療課事務連絡）問43において「集中治療部門での勤務経験を5年以上有しているほか、特定集中治療に習熟していることを証明する資料を提出すること」とされている。さらに、「特定集中治療に習熟していることを証明する資料」

については、「疑義解釈資料の送付について（その2）」（平成26年4月4日厚生労働省保険局医療課事務連絡）問22において「日本集中治療医学会等の関係学会が行う特定集中治療に係る講習会を受講していること、および特定集中治療に係る専門医試験における研修を含むものとする。」とされているが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、日本集中治療医学会が行う、オンデマンド方式講習会の「JSICM 学術集会アーカイブス」を受講した場合であっても、該当する講習会を受講したものとして差し支えないか。

(答) 差し支えない。ただし、当該講習会の受講に加え、特定集中治療に係る専門医試験における研修も受講していることが必要であることに留意されたい。

IV 特掲診療料関係

【その 21（令和 2 年 6 月 10 日）】

（別添 1）

問 2 4 月 24 日事務連絡の間 7 に示す、新型コロナウイルスへの感染を懸念した訪問看護ステーションの利用者等からの要望等により、訪問看護が実施できなかった場合に、代わりに看護職員が電話等で病状確認や療養指導等を行った場合について、訪問看護管理療養費のみを算定できることとされているが、医療機関における訪問看護・指導についてはどのような取扱いとなるか。

（答）医療機関において在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料を算定している患者については、訪問看護・指導体制充実加算のみを算定可能とする。ただし、4 月 24 日事務連絡の間 7 の取扱いと同様に、医師による指示の下、患者又はその家族等に十分に説明し同意を得た上で実施するものとし、当該月に訪問看護・指導を 1 日以上提供していること。また、医師の指示内容、患者等の同意取得及び電話等による対応の内容について記録に残すこと。

なお、訪問看護ステーションにおける取扱いと同様に、看護職員が電話等で病状確認や療養指導等を行った日について、訪問看護・指導体制充実加算のみを算定することとし、訪問を予定していた日数に応じて、月 1 回に限らず、電話等による対応を行った日について算定できるものとする。すでに当該加算を算定している患者については、当該加算を別途算定できる。

加えて、精神科訪問看護・指導料を算定している患者についても、同様の取扱いとし、訪問看護・指導体制充実加算のみを算定できるものとし、この場合についても、精神科訪問看護・指導料を算定せずに、当該加算のみを算定すること。

また、訪問看護・指導体制充実加算を、当該取扱いに係る患者に対してのみ算定する医療機関については、特掲診療料の施設基準等（平成 20 年厚生労働省告示第 63 号）第四の四の三の四に規定する施設基準を満たしているものとみなすとともに、第一に規定する届出は不要とすること。

【その 26（令和 2 年 8 月 31 日）】

（別添）

問 3 連携充実加算について、「当該保険医療機関において外来化学療法に関わる職員及び地域の保険薬局に勤務する薬剤師等を対象とした研修会等を年 1 回以上実施すること。」とされているが、新型コロナウイルス感染症の影響により対面で実施することが困難な場合について、情報通信機器を用いて研修会を実施してもよいか。

（答）新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いとして、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研修会を開催しても差し支えないものとする。