

## 【別紙 3】

## 「コロナ禍における特例的な取り扱い」と「初・再診料（情報通信機器を用いた場合）」の相違点

### （1）はじめに

2022 年診療報酬改定において、オンライン診療料が廃止されるとともに、初・再診料に「情報通信機器を用いた場合」の点数が新設された。

本資料では、「コロナ禍における特例的な取り扱い（電話や情報通信機器を用いて初診、再診を行い投薬が可能等）」と「初・再診料（情報通信機器を用いた場合）」の相違点について解説するものである。

### （2）これまでの経緯

- ① 2018 年診療報酬改定にて、オンライン診療料が新設された。施設基準を満たした上で、東北厚生局福島事務所に届け出た医療機関において、算定要件を満たした場合に算定できる。

なお、オンライン診療料の算定要件には「初診は必ず対面で行うこと」が明記されていた。

- ② 2020 年、年初からの新型コロナウイルス感染症発生を受けて、感染拡大防止の観点から、特例的に以下が認められた。

- ・初診から電話や情報通信機器を用いた診療〈初診料 214 点〉と当該診療による処方。
- ・オンライン診療料を届け出していない医療機関における、再診時の情報通信機器を用いた診療〈電話等再診料 73 点〉と当該診療による処方。
- ・電話再診〈電話等再診料 73 点〉による処方。

（参照）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） <https://www.mhlw.go.jp/content/000621316.pdf>

- ③ 2022 年 4 月診療報酬改定にて、以下の改定が行われた。

- ・オンライン診療料の廃止。
- ・初・再診料に「情報通信機器を用いた場合」の点数が新設。施設基準を満たした上で、東北厚生局福島事務所に届け出た医療機関であって、算定要件を満たした場合に算定できる。
- ・医学管理等の各点数にあった「情報通信機器を用いた場合」の点数の廃止、点数引き上げ。
- ・医学管理等の各点数に「情報通信機器を用いた場合」の点数が新設。

【別紙 3】

(3) 2022年4月1日以降の考え方

① 「初・再診料（情報通信機器を用いた場合）」の点数を届け出た医療機関の場合

- ・情報通信機器を用いて初診、再診を行った場合は、医科点数表に規定されている、初・再診料の「情報通信機器を用いた場合」の点数を算定する。
- ・電話を用いて初診、再診を行った場合は、コロナ特例による〈初診料 214 点〉や〈電話等再診料 73 点〉を算定する。

② 「初・再診料（情報通信機器を用いた場合）」の点数を届け出ない医療機関の場合

引き続き、特例的な取り扱いのルールを遵守した上で、電話や情報通信機器を用いた診療を行い、〈初診料 214 点〉や〈電話等再診料 73 点〉を算定できる。当該診療による処方も引き続き認められる。

【参照 1】どちらを選択するのが経営的に良好か？

初診料の場合、点数（数字）だけで比較すれば、「特例的な取り扱い」〈初診料 214 点〉よりも「初診料（情報通信機器を用いた場合）」（251 点）の方が点数が高いです。

ただし、点数が高い一方、施設基準を満たして届け出る必要があります。

なお、再診料の場合は、「特例的な取り扱い」（73 点）と「情報通信機器を用いた場合」（73 点）は同じ点数（数字）です。

【参照 2】「特例的な取り扱い」で触れられていない点数は、本来の算定要件、施設基準通り

「特例的な取り扱い」は、本来の算定要件や施設基準と運用が異なる箇所のみ示しているものと思われるので、「特例的な取り扱い」で触れられていない点数については、本来の算定要件や施設基準を遵守しなければならないと考えられる。

例) 電話等再診料を算定した場合、医学管理等の点数（診療情報提供料（I）を算定できる場合を除く）は算定できない。

例) 電話等再診料を算定した場合、薬剤情報提供料は算定できない。

【別紙 3】

【参照 3】「コロナ禍における特例的な取り扱い」と「初・再診料の情報通信機器を用いた場合」の比較（概要）

	コロナ禍における特例的な取り扱い	初・再診料（情報通信機器を用いた場合）（要届出）
対象患者	限定されていない。（医師の判断）	「オンライン診療の初診に関する提言（日本医学会連合）」等を踏まえて、診療を行う。 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/10803000/000840247.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/10803000/000840247.pdf</a>
診療提供方法	電話又は情報通信機器を用いる。	情報通信機器を用いる。 （電話は不可）
算定点数	・初診料（214点） ・電話等再診料（73点）	・初診料（情報通信機器を用いた場合）（251点） ・電話料（情報通信機器を用いた場合）（73点）
初診における対面診療	初診から電話又は情報通信機器を用いてもよい（医師の判断による）	初診から情報通信機器を用いてもよい（医師の判断による）
算定頻度	診療の都度算定できる。	診療の都度算定できる。
初診時に処方不可な薬剤	・麻薬及び向精神薬 ・基礎疾患等の情報が把握できていない患者に対する、特に安全管理が必要な薬品（B008 薬剤管理指導料の「1」の対象となる薬剤） ・基礎疾患等の情報が把握できていない患者に対する 8 日分以上の処方	左記と同様。
施設基準	なし。ただし、初・再診料（情報通信機器を用いた場合）の施設基準に準じた体制の整備に最大限努める。（※1）	あり。（※2）
遵守すべき指針	オンライン診療の適切な実施に関する指針（厚労省 令和4年1月一部改訂）を遵守することが望ましいと考えられる。	オンライン診療の適切な実施に関する指針（厚労省 令和4年1月一部改訂）。 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/000889114.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/000889114.pdf</a>
東北厚生局福島事務所への届出	不要。	必要。

【別紙3】

福島県への報告	必要。	不要。
医学管理料等	慢性疾患に係る診療（147点） （月1回のみの算定できる） <b>(※3)</b>	医学管理等の各点数に設定されている「情報通信機器を用いた場合」を算定。
当該診療を行う際の情報通信機器の運用に要する費用	患者から実費徴収できない。 （実費徴収できる旨は示されていないため）	患者から実費徴収できる。 （療養の給付と直接関係ないサービス等として別途徴収できることが、算定要件に明記されている）
カルテ記載	初診から電話や情報通信機器を用いて診療を行うことが適していない症状や疾病等、生ずるおそれのある不利益、急病急変時の対応方針等について、医師から患者に対して十分な情報を提供し、説明した上で、その説明内容について診療録に記載する。 説明に当たっては、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」	以下の内容を記載する。 ①診療内容、診療日及び診療時間等の要点 ②患者の急変等の緊急時において、夜間や休日など、当該医療機関がやむを得ず対応できない場合は、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を記載する。 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 ③当該診療がオンライン指針に沿った適切な診療であったこと。 ④処方を行った場合は当該処方がオンライン指針に沿った適切な処方であったこと。
レセプト記載	特段の記載は求められていない。	以下を記載する。 ①当該診療がオンライン指針に沿った適切な診療であったこと。 ②処方を行った場合は当該処方がオンライン指針に沿った適切な

【別紙 3】

		処方であったこと。
処方箋への記載	患者が、薬局において電話や情報通信機器による情報の提供及び指導を希望する場合は、処方箋の備考欄に「0410 対応」と記載。	処方箋の備考欄に「情報通信」と記載。

(※1) 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)  
(令和 4 年 3 月 4 日) <https://www.mhlw.go.jp/content/000908219.pdf>

(※2) 初・再診料(情報通信機器を用いた場合)の施設基準

【告示】

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。

【通知】

- (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ものとして、以下のア～ウを満たすこと。
  - ア 保険医療機関外で診療を実施することがあらかじめ想定される場合においては、実施場所が厚生労働省「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)に該当しており、事後的に確認が可能であること。
  - イ 対面診療を適切に組み合わせて行うことが求められていることを踏まえて、対面診療を提供できる体制を有すること。
  - ウ 患者の状況によって当該保険医療機関において対面診療を提供することが困難な場合に、他の保険医療機関と連携して対応できること。
- (2) オンライン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。

(※3) 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)を月 1 回に限り算定できる。

(※) 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。

(参照) 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 7)(令和 2 年 3 月 27 日)  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/000616081.pdf>)

(参照) 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)  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/000621316.pdf>)

---

臨時的な取り扱いの全容は、

【別紙3】

厚労省のホームページ

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00088.html](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](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：2022年4月13日（19時）