事　務　連　絡
令和５年４月 17 日

各 ⎛都道府県⎞ 衛生主管部（局）　御中
⎜保健所設置市⎟
⎝特　別　区⎠

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の感染症法上の位置づけの変更に伴う
啓発資材について（第二報）

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。

「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、これまでコロナ診療に対応していなかった医療機関も含めて、幅広い医療機関にコロナ診療に当たっていただける環境を整備することが重要であることから、医療機関向けの啓発資材を追ってお示しすることとしていました。

今般、４月４日に発出した啓発資材（第一報）に続き、応招義務、オンライン診療、オンライン服薬指導、診療報酬上の特例の取扱い及び医療従事者の療養期間の考え方に関する啓発資材（別紙１）をとりまとめました。

療養期間の考え方については、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の療養期間の考え方等について（令和５年５月８日以降の取扱いに関する事前の情報提供）」（令和５年４月 14 日付け事務連絡）（別紙２）の考え方を参考に、各医療機関において新型コロナウイルスに罹患した医療従事者の就業制限を考慮することになります。

貴部（局）におかれましては、内容について御了知の上、貴管内の医療機関等の関係者に周知いただきますよう、お願いいたします。

なお、各医会等の関係団体に対しては、弊省から別途周知することとしておりますので、申し添えます。

以上

第２報

2023年４月17日

新型コロナウイルス感染症への対応について【第２報】

（医療機関向けのリーフレット）

厚生労働省 Ministry of Health, Labour and Welfare

○　新型コロナウイルス感染症については、５月８日からの感染症法上の位置づけ変更に伴い、幅広い医療機関で診療に当たっていただくことができる環境を整備することが重要です。

○　今般、第１報のリーフレットに続き、ご対応いただく各医療機関向けに、以下の**リーフレット**を作成いたしましたので、ご活用ください。

今回発出するリーフレット（第２報）

- **位置づけ変更後の応招義務の考え方について**
- **オンライン診療について**
- **オンライン服薬指導について**
- **位置づけ変更に伴う主な診療報酬上の特例の取扱いについて**
- **位置づけ変更後の医療従事者の就業制限解除の考え方について**

リーフレットはこちら

前回発出したリーフレット（第１報）

- 治療について
- 院内感染対策について①
- 院内感染対策について②
- 医療機関におけるマスク・面会について
- 体調に異変を感じたら（国民の皆様への周知）

○　今後、以下のリーフレットも発出予定です。

- **設備整備等への支援措置**

新型コロナウイルス感染症については、厚生労働省の「新型コロナウイルス感染症について」のページをご覧ください

新型コロナ 厚労　検索

位置づけ変更後の応招義務の考え方について

■ 新型コロナウイルス感染症に係る医師等の応招義務については、緊急対応が必要であるか否かなど、個々の事情を総合的に勘案する必要があります

■ **その上で、患者が発熱や上気道症状を有している又は**コロナにり患している若しくはその疑いがある**ということのみを理由に**、当該患者の診療を拒否することは、応招義務を定めた医師法（昭和23年法律第201号）第19条第１項及び歯科医師法（昭和23年法律第202号）第19条第１項における診療を拒否する「正当な事由」に該当しないため、**発熱等の症状を有する患者を受け入れるための適切な準備を行うこととし(※)、それでもなお診療が困難な場合には**、少なくとも診療可能な医療機関への受診を適切に勧奨しましょう

（※）（左）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
（右）診療所における効果的な感染対策の好事例の紹介

オンライン診療について

（新型コロナウイルス感染症）

厚生労働省 Ministry of Health, Labour and Welfare

■ オンライン診療の実施にあたっては
「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を
遵守する必要があります（※１）

指針はこちら

※１ 令和４年１月以降、初診から、指針のルールに沿ってオンライン診療を実施することが可能です
指針のルールに従ったオンライン診療を実施する体制の整備をお願いいたします

■ **新型コロナの時限的・特例的な取扱いに伴う診療報酬上の取扱いは**
令和５年７月31日をもって終了します（※２）

電話やオンラインによる診療を行う場合の診療報酬

令和５年８月以降に情報通信機器を用いた診療を行い点数を算定する場合は、**令和５年７月31日までに施設基準を届け出て、指針に沿った診療を行う必要があります**

	令和５年７月31日まで	令和５年８月１日以降
指針に沿った オンライン診療	【初診】・251点（対面の場合288点） 【再診】・再診料　情報通信機器を用いた場合　73点 ・外来診療料　情報通信機器を用いた場合　73点	
時限的・特例的な 取扱いに基づく 電話・オンライン診療	【初診】・214点（A000初診料の注２） 【再診】・73点（電話等再診料） ・74点（外来診療料）	

※２ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた時限的・特例的な取扱いの留意事項 留意事項はこちら

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に沿ったオンライン診療のほか、「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」（令和２年４月10日事務連絡）に基づき、時限的・特例的な取扱いが認められています

オンライン服薬指導について
（新型コロナウイルス感染症）

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

■ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた時限的・特例的な取扱いは

コロナの位置づけ変更後も一定期間継続されます。ただし、診療報酬上の取扱いについては、令和５年7月31日をもって終了します

薬局が電話やオンラインによる服薬指導を行う場合の留意事項

■ **オンライン服薬指導を行う場合は「オンライン服薬指導の実施要領について」**（令和４年９月30日付け薬生発0930第1号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知）**のルールに従う必要があります**

■ ただし、**ルールに従ったオンライン服薬指導を実施する体制が整っていない場合には、**「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」（令和２年４月10日事務連絡）に基づき、**時限的・特例的な取扱いとして、電話やオンラインによる実施が認められています**

■ 時限的・特例的な取扱いの終了時期については、「感染が収束するまでの間」とされており、具体的には、院内感染のリスクが低減され、患者が安心して医療機関の外来を受診できる頃が想定されます

■ **調剤した薬剤を患者宅等へ配送する場合は**、「調剤された薬剤の薬局からの配送等について」（令和４年３月31日事務連絡）を踏まえ、**患者の了承を得た上で、当該薬剤の品質の保持や患者への確実な授与等がなされる範囲で実施**してください

厚生労働省 薬局・薬剤師に関する情報

- **オンライン服薬指導について**
  - **「オンライン服薬指導の実施要領について」**
    （令和４年９月30日付け薬生発0930第1号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知）
  - **「調剤された薬剤の薬局からの配送等について」**
    （令和４年３月31日事務連絡）
- **新型コロナウイルス感染症を踏まえた時限的・特例的な取扱い**
  - **「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」**（令和２年４月10日事務連絡）

電話やオンラインによる服薬指導を行う場合の調剤報酬

（※）以下の調剤報酬については、算定要件を満たした場合に算定可能

	令和５年７月31日まで	令和５年８月１日以降
時限的・特例的な取扱いに基づく電話による服薬指導	令和４年度診療報酬改定以前の「薬剤服用歴管理指導料」を算定	**診療報酬上の取扱い終了**
ルールに従ったオンライン服薬指導	・服薬管理指導料（情報通信機器を用いた場合） ・在宅患者オンライン薬剤管理指導料 ・在宅患者緊急オンライン管理指導料	

新型コロナウイルス感染症の位置づけ変更に伴う主な診療報酬上の特例の取扱いについて

厚生労働省 Ministry of Health, Labour and Welfare

■ 令和５年５月８日以降、以下の考え方の下、診療報酬上の特例について見直しを行います
■ 冬の感染拡大に先立ち、今夏までの医療提供体制の状況等を検証しながら必要な見直しを行った上で、令和６年度診療報酬改定において、恒常的な感染症対応への見直しを行います

	対応の方向性・考え方	現行措置（主なもの）	位置づけ変更後（令和５年5月8日～）
外来	空間分離・時間分離に必要な人員、PPE等の感染対策を引き続き評価その上で受入患者を限定しないことを評価する仕組みへ	**300点** 【院内の感染対策が要件】	①**300点**【対応医療機関の枠組みを前提として、院内感染対策に加え、受入患者を限定しない形に８月末までに移行】　又は、 ②**147点**【①に該当せず、院内感染対策を実施】
外来	届出の簡略化などの状況変化を踏まえて見直し位置付け変更に伴い、医療機関が実施する入院調整等を評価	**250点**（3月は147点） 【発熱外来の標榜・公表が要件】	ー （R5.3月末に終了）
外来	届出の簡略化などの状況変化を踏まえて見直し位置付け変更に伴い、医療機関が実施する入院調整等を評価	**950点** 【初診含めコロナ患者への診療】 ※ロナプリーブ投与時の特例（3倍）あり	**147点** 【初診時含めコロナ患者への療養指導(注)】 ※ロナプリーブ投与時の特例（３倍）は終了 (注)家庭内の感染防止策や、重症化した場合の対応等の指導
外来	届出の簡略化などの状況変化を踏まえて見直し位置付け変更に伴い、医療機関が実施する入院調整等を評価		**950点/回** 【コロナ患者の入院調整を行った場合】
在宅	緊急往診は、重症化率の変化に伴う必要性の低下を踏まえて見直し 介護保険施設等での療養を支援する観点から同施設等に対する緊急往診は引き続き評価	**2,850点** 【緊急の往診】	**950点** 【緊急の往診】 ※介護保険施設等への緊急往診に限り2,850点を継続
在宅	緊急往診は、重症化率の変化に伴う必要性の低下を踏まえて見直し 介護保険施設等での療養を支援する観点から同施設等に対する緊急往診は引き続き評価		**950点** 【介護保険施設等において、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する場合】
在宅	往診時等の感染対策を引き続き評価	**300点** 【コロナ疑い/確定患者への往診】	（引き続き評価）
入院	入院患者の重症化率低下、看護補助者の参画等による業務・人員配置の効率化等を踏まえて見直し 介護業務の増大等を踏まえ、急性期病棟以外での要介護者の受入れを評価	①重症患者 **ICU等の入院料:３倍** （**＋8,448～＋32,634点/日**） ②中等症患者等 **救急医療管理加算:４～６倍** （**3,800～5,700点/日**）	①重症患者 **ICU等の入院料:1.5倍** （**＋2,112～＋8,159点/日**） ②中等症患者等（急性期病棟等） **救急医療管理加算:２～３倍** （**1,900～2,850点/日**） ※　介護保険施設等からの患者等をリハビリ提供や入院退院支援体制が充実した病棟（例：地域包括ケア病棟等）が受け入れる場合は加算（**＋950点/日**）
入院	入院患者の重症化率低下、看護補助者の参画等による業務・人員配置の効率化等を踏まえて見直し 介護業務の増大等を踏まえ、急性期病棟以外での要介護者の受入れを評価	コロナ回復患者を受け入れた場合 **750点/日** （さらに**＋1,900点**は30日目まで、その後、**＋950点**は90日目まで）	コロナ回復患者を受け入れた場合 **750点/日** （**60日目まで**。さらに**14日目まで**は**＋950点**）
入院	必要な感染対策を引き続き評価	**250～1,000点/日** (感染対策を講じた診療)	（引き続き評価）
入院	必要な感染対策を引き続き評価	**300点/日** (個室での管理)	（引き続き評価）
入院	必要な感染対策を引き続き評価	**250点/日** (必要な感染予防策を講じた上でリハビリテーションを実施)	（引き続き評価）
歯科	コロナ患者への歯科治療を引き続き評価	**298点** (治療の延期が困難なコロナ患者に対する歯科治療の実施)	（引き続き評価）
調剤	コロナ患者への服薬指導等を引き続き評価	**訪問対面500点、電話等200点** (自宅・宿泊療養患者に薬剤を届けた上での訪問対面/電話等による服薬指導の特例)	（引き続き評価） ※自宅・介護保険施設等への対応を評価 ※薬局におけるコロナ治療薬の交付は服薬管理指導料:２倍（＋59点又は＋45点）

(参考資料)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及び公費支援の見直し等について（ポイント）

位置づけ変更後の新型コロナに罹患した医療従事者の就業制限解除の考え方について

（医療機関・医療従事者向けのリーフレット）

厚生労働省

令和５年５月８日以降、新型コロナ患者は、法律に基づく外出自粛は求められません。外出を控えるかどうかは、個人の判断に委ねられます以下の情報を参考にして、各医療機関において新型コロナウイルスに罹患した医療従事者の就業制限を考慮してください

■ 位置づけ変更後の新型コロナ患者の療養の考え方（参考）

- 発症後５日間が経過し、かつ解熱および症状軽快から24時間経過するまでは外出を控えることが推奨されます（※１）
- 発症後10日間が経過するまでは、マスクの着用等周りの方へうつさないよう配慮をお願いします

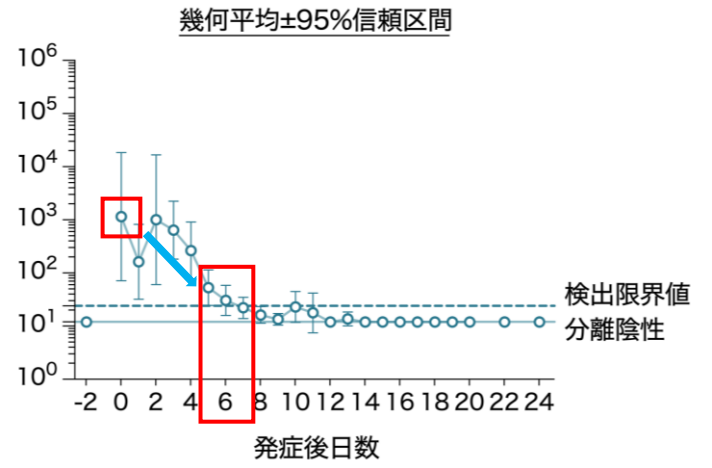
現行のインフルエンザの就業制限等の考え方

学校保健安全法施行規則（平成27年一部改正）
「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日（幼児にあっては、3日）を経過するまで」をインフルエンザによる出席停止期間としている

国公立大学附属病院感染対策協議会 病院感染対策ガイドライン2018年版
インフルエンザに罹患した医療従事者は就業制限を考慮する。特にハイリスク患者への接触は避けるべきである

インフルエンザ施設内感染予防の手引き（平成25年11月改訂）
インフルエンザ様症状を呈した場合には、症状が改善するまで就業を控えることも検討する

有症状者における感染性ウイルス量（TCID50/mL）の推移



出典：令和５年４月５日 第120回アドバイザリーボード資料３－８

発症後のウイルス排出量の推移を分析したところ、**６日目（発症日を０日目として５日間経過後）前後の平均的なウイルス排出量は発症日の２０分の１～５０分の１**（注）となり、検出限界値に近づく

（注）発症後５日～７日目のウイルス量

■ 濃厚接触者の考え方（参考）

令和５年５月８日以降は、新型コロナ患者の濃厚接触者として法律に基づく外出自粛は求められません。同居のご家族が新型コロナにかかった場合には、ご自身の体調に注意してください（※２）

（※１）発症日を０日目とします。無症状の場合は検体採取日を０日目とします
（※２）医療機関内で陽性者が発生した場合には、周囲の方の検査を行政検査として受けられる場合があります
行政検査については事務連絡をご確認ください

事　務　連　絡
令和５年４月１４日

各 ⎛都道府県⎞ 衛生主管部（局）　御中
　 ⎜保健所設置市⎟
　 ⎝特　別　区⎠

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の感染症法上の位置付け変更後の
療養期間の考え方等について
（令和５年５月８日以降の取扱いに関する事前の情報提供）

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。

新型コロナウイルス感染症については、現在、感染症法に基づき、一定期間の自宅療養（外出自粛）を求めています。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後は、感染症法に基づき、行政が患者に対し、外出自粛を要請することはなくなり、外出を控えるかどうかは、季節性インフルエンザと同様に、個人の判断に委ねられることになることから、その判断に資する情報（位置づけ変更後の Q&A、新たな分析結果、諸外国の事例）を別紙のとおりお示しします。

令和５年４月５日の厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードに提出された新たな分析結果を踏まえると、発症後３日間は感染性のウイルス排出量が非常に多く、５日間経過後は大きく減少することから、特に発症後５日間が他人に感染させるリスクが高いことに注意が必要です。

位置付け変更後は、政府として一律に外出自粛を要請するものではありませんが、個人や事業者の判断に資するよう、この分析結果や諸外国の事例を踏まえ、発症後５日を経過し、かつ、症状軽快から２４時間経過するまでの間は外出を控えていただくことを推奨するとともに、その後も１０日間が経過するまでは、マスク着用やハイリスク者との接触は控えていただくことを推奨することを情報提供します。

また、位置づけ変更後は、一般に保健所から新型コロナ患者の「濃厚接触者」として特定されることはありません。また、「濃厚接触者」として法律に基づく外出自粛は求められません。

つきましては、本内容について御了知の上、関係各所へ周知の程、お願い申し上げます。なお、お示しした考え方は、本年５月８日に新型コロナウイルス感染

症の感染症法上の位置付けの変更が行われることを前提とした取扱いであり、個人の療養や事業者の取組みに当たって参考となるよう、事前に情報提供を行うものです。本取扱いは、同日の前に改めて、予定どおり位置付けの変更を行うかの確認を行った後に確定するものであることを申し添えます。また、文部科学省において、学校で新型コロナに罹患した児童等について、学校保健安全法に基づく出席停止期間について検討していることを申し添えます。

（参考１）療養期間に関する現行の取扱い

・新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養解除基準について（厚生労働省ウェブサイト）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

（参考２）患者のウイルス排出量に関する分析結果

・オミクロン系統感染者鼻咽頭検体中の感染性ウイルスの定量（令和５年４月５日　第 120 回厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード専門家提出資料）
https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001084525.pdf