

新型コロナウイルス感染症に係る臨時的取扱いについて

厚労省から9月28日に「新型コロナウイルスに感染症に係る診療報酬上の臨時的取扱い(その63)」が発出されました。医療機関で留意する内容をまとめましたのでご参照ください。なお各加算等には請求コードが新たに設定されています。

1. 医科外来等感染症対策実施加算(5点)、入院感染症対策実施加算(10点)は9月末で廃止となり、10月以降は算定できません。

2. 乳幼児感染予防策加算の引き下げ(9月まで100点→10月から50点)

6歳未満の患者を診療した場合(電話再診等を除く)に算定できる「乳幼児感染予防策加算」は、10月診療分から50点の算定となります。(2022年3月診療分まで算定可)

3. 外来診療の取り扱い

①新型コロナウイルス感染症疑い患者の場合

「診療・検査医療機関」として都道府県から指定され、自治体のホームページで公表されている医療機関(※)において、その診療・検査対応時間内に、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、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、9月28日以降は、院内トリージ実施料(300点)とは別に、二類感染症患者入院診療加算(250点)が算定できます。

(※2021年10月31日までの間は、当該医療機関のホームページ等において、診療・検査医療機関である旨を公表していることで、自治体による公表に代えて差し支えない)

診療・検査医療機関	院内トリージ実施料(300点) + 二類感染症患者入院診療加算(250点)(9/28以降)
上記以外の医療機関	院内トリージ実施料(300点)

②新型コロナウイルス感染症患者の場合…9月28日以降

新型コロナウイルス感染症患者に対して、主として診療している医療機関において当該感染症に係る診療を外来で実施した場合、救急医療管理加算1(950点)が1日につき1回算定できます。

また、中和抗体「ロナプリーブ」を外来において投与した場合は、救急医療管理加算1の3倍に相当する点数(2,850点)が投与した日に1回算定できます。

救急医療管理加算1	ロナプリーブ投与の場合	950点 → 2,850点
	その他の場合	950点(新設)

4. 自宅・宿泊療養者への往診または訪問診療を行った場合…9月28日以降

自宅・宿泊療養を行っている新型コロナウイルス感染症患者に対して、主として診療している医療機関が往診又は訪問診療を実施した場合、救急医療管理加算1の3倍に相当する点数(2,850点)が1日につき1回算定できます。なお、同一の患家等で2人以上の自宅・宿泊療養を行っている患者を診察した場合に、2人目以降の患者には往診料を算定しない場合であっても、2,850点が算定できます。

また、中和抗体「ロナプリーブ」を居宅において投与した場合は、救急医療管理加算1の5倍に相当する点数(4,750点)が算定できます。

救急医療管理加算1	ロナプリーブ投与の場合	950点 → 4,750点
	その他の場合	950点 → 2,850点

5. 自宅・宿泊療養者への訪問看護を行った場合…9月28日以降

自宅・宿泊療養を行っている新型コロナウイルス感染症患者に対して、主として訪問看護を行った医療機関においては、長時間訪問看護・指導加算の3倍に相当する点数(1,560点)を、1日につき1回算定できます。なお、長時間精神科訪問看護・指導加算の算定も同様の算定となります。

長時間(精神科)訪問看護・指導加算	520点 → 1,560点
-------------------	---------------

重 要

従来は、発熱等で来院した患者に新型コロナの検査を実施し、その際に陽性が判明しても投薬や処置などは公費対象にはなりませんでした。9月17日以降は、保健所への届出の前後にかかわらず、当日、検査で陽性が判明し投薬等を行った場合は、新型コロナウイルス感染症に係る投薬(薬剤料、調剤料、処方料、処方箋料)等は、感染症患者としての公費(28230605)の対象とされました。なお、当該診療日の初・再診料や院内トリージ実施料等は公費の対象となりませんので、ご留意ください。