

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の対策と現状

Update No.19（2021/09/29）

長崎県医師会 新型コロナウイルス感染症対策会議から

今回は令和3年10月以降の医療機関等における感染防止対策の継続支援およびコロナ患者診療に係る特例的な評価の拡充についてお知らせいたします。

概要は次のとおりですが、次頁の日医通知及び本会ホームページ等に記載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について（その63）もご参照、ご確認下さい。

- 「医科外来等感染症対策実施加算（5点）」および「入院感染症対策実施加算（10点）」の算定は本年9月末日まで。
- 令和3年10月1日～12月31日までに係る感染拡大防止対策に要する費用として、病院・有床診療所に10万円、無床診療所に8万円補助。
- 6歳未満の乳幼児に対する小児外来診療等（初診料、再診料、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料を算定する場合）の措置は、本年10月診療分から令和4年3月診療分まで、点数を50点として継続。（9月までは100点）
- 「診療・検査医療機関」として自治体HPで公表の保険医療機関は、院内トリアージ実施料（300点＋二類感染症患者入院診療加算（250点）計550点を算定可（令和4年3月31日まで）（1.①参照）
※令和3年10月31日までは、当該保険医療機関のHPによる公表、看板の設置、院外での広告の掲示、広報誌等による周知等でも自治体による公表に変えることが可能。（院内掲示のみは不可。）
県ホームページ掲載による公表は、県担当課と協議中。
- 自宅・宿泊療養を行っている者に緊急往診を実施した場合、2,850点を主として診療を行っている保険医が属する1つの保険医療機関で、1日につき1回算定可。同一患家等2人以上の自宅・宿泊療養を行っている者を診察した場合は、2人目以降の患者について往診料を算定しない場合も当該加算（2,850点）を算定可。（1.②参照）
- 介護医療院等の併設保険医療機関の医師または介護福祉施設の配置医師が、緊急往診を実施した場合2,850点が算定可能。主として診療を行っている保険医が属する1つの保険医療機関において、1日につき1回算定可。（1.③参照）
- 中和抗体「カシリビマブおよびイムデビマブ」（以下「本剤」）の投与対象となる、自宅・宿泊療養者に本剤を当該患者の居宅（高齢者施設等を含む。）において投与した場合、投与した日に1回、4,750点を算定可。外来投与した場合、投与した日に1回2,850点を算定可。（1.④参照）
- 入院中の患者以外の新型コロナウイルス患者に、新型コロナに係る診療（緊急的な往診、訪問診療および電話や情報通信機器を用いた診療を除く。）を実施した場合、主として診療を行っている保険医療機関において、1日につき1回、救急医療管理加算1（950点）を算定可。（1.⑤参照）
- 自宅・宿泊療養者に対して、緊急に訪問看護を実施した場合、訪問看護ステーションは15,600円を、保険医療機関1,560点を、主として訪問看護を行った訪問看護ステーションまたは保険医療機関で、訪問看護を行った時間を問わず1日につき1回算定可。（1.⑥参照）

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63）（日医発 R3. 9. 29付保177）

令和3年4月診療分より、外来および入院診療に係る感染症対策に係る診療報酬の特例的対応として、**「医科外来等感染症対策実施加算（5点）」および「入院感染症対策実施加算（10点）」の算定が可能とされてきましたが、この取扱いにつきましては、本年9月末日をもって終了**となります。

これに代わり、昨日、「令和3年10月以降の医療機関等における感染防止対策の継続支援およびコロナ患者診療に係る特例的な評価の拡充について」（日医発第533号（地313）（税経50）（保175））にて、都道府県医師会長あて（同文書を郡市区医師会長あてにも送付）にご連絡申し上げましたとおり、**医療機関等による感染拡大防止対策への支援として、令和3年10月1日から12月31日までに係る感染拡大防止対策に要する費用として、病院・有床診療所に10万円、無床診療所に8万円が補助**されることとなりました。

令和2年12月15日より実施されてまいりました**6歳未満の乳幼児に対する小児の外来診療等に係る措置（初診料、再診料、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料を算定する場合、100点を加算）**につきましては、**本年10月診療分から令和4年3月診療分までの取扱いとして、点数を50点として継続**されることとなりました。

その他、診療報酬における特例的対応として、次の取扱いが示されております。なお、本取扱いは、新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上臨時的な取扱いについて（その63）の発出日（令和3年9月28日）以降適用されることから、9月末日までの間は、「医科外来等感染症対策実施加算（5点）」との併算定が可能です。

①**「診療・検査医療機関」として都道府県から指定**され、その旨が**自治体のホームページで公表されている保険医療機関**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、**院内トリアージ実施料（300点）に加えて、二類感染症患者入院診療加算（250点）を算定可能**となる。（令和4年3月31日までの措置）

本取扱いは、自治体のホームページで公表されている「診療・検査医療機関」の他、**令和3年10月31日までの間**は、当該保険医療機関のホームページによる公表、看板の設置、院外での広告の掲示、広報誌等による周知により、**対外的に情報が得られる方法により、自治体による公表に変えることが可能。（ただし、院内掲示のみでは不可。）**

②**自宅・宿泊療養を行っている者**に対して、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ないと判断し**往診を実施した場合**、あるいは、新型コロナウイルス感染症に関連した継続的な診療の必要性を認め訪問診療を実施した場合、**往診料または在宅患者訪問診療料を算定した日に救急医療管理加算1の100分の300に相当する点数（2,850点）が算定可能**となる。

また、当該点数は、当該患者に対して主として診療を行っている保険医が属する**1つの保険医療機関において、1日につき1回算定**できる。なお、同一の患者等で2人以上の自宅・宿泊療養を行っている者を診察した場合においては、**2人目以降の患者について、往診料を算定しない場合においても、当該加算（2,850点）を算定して差し支えない。**

③**介護医療院等の併設保険医療機関の医師または介護福祉施設の配置医師**が、入所する新型コロナウイルス感染症患者で、病床ひっ迫時等に、やむを得ず当該施設内での入所を継続し療養を行う者に対して、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ないと判断し**往診を実施した場合**、あるいは、新型コロナウイルス感染症に関連した継続的な診療の必要性を認め診療を実施した場合、**救急医療管理加算1の100分の300に相当する点数（2,850点）が算定可能**となる。また、当該点数は、当該患者に対して、主として診療を行っている保険医が属する**1つの保険医療機関において、1日につき1回算定**できる。

④**中和抗体「カシリビマブおよびイムデビマブ」（以下「本剤」）**の投与対象となる新型コロナウイルス感染症患者であって、自宅・宿泊療養を行っている者に対して、**一定の要件を満たした医療機関において、本剤を当該患者の居宅（高齢者施設等を含む。）において投与した場合、投与した日に1回、救急医療管理加算1の100分の500に相当する点数（4,750点）を算定**できる。

また、新型コロナウイルス感染症患者に対し、**一定の要件を満たした医療機関において、本剤を外来で投与した場合、投与した日に1回、救急医療管理加算1の100分の300に相当する点数（2,850点）を算定**できる。

⑤ 入院中の患者以外の新型コロナウイルス感染症患者に対し、新型コロナウイルス感染症に係る診療(緊急的な往診、訪問診療および電話や情報通信機器を用いた診療を除く。)を実施した場合、当該患者に対して主として診療を行っている保険医療機関において、1日につき1回、救急医療管理加算1(950点)を算定できる。

⑥ 自宅・宿泊療養を行っている者に対して、主治医の指示に基づき、訪問看護ステーション又は保険医療機関が緊急に訪問看護を実施した場合、訪問看護ステーションにおいては、長時間訪問看護加算の100分の300に相当する額(15,600円)を、保険医療機関においては、長時間訪問看護・指導加算の100分の300に相当する点数(1,560点)を、当該患者に対して主として訪問看護を行った訪問看護ステーションまたは保険医療機関において、訪問看護を行った時間を問わず1日につき1回算定できる。

【令和3年9月28日付日医発第533号(地313)(税経50)(保175)添付資料抜粋】

感染防止対策の継続支援・コロナ患者診療に係る特例評価の拡充

- 医療、介護、障害福祉における感染症対策について、そのかかり増し経費を直接支援する補助金により支援を継続する。申請手続は、できる限り簡素な方式とする。
- 加えて、医療機関等における新型コロナ患者への診療に対する診療報酬上の特例的な対応を更に拡充する。

1 各施設・事業所における感染防止の支援の継続

医療	介護	障害福祉	対象経費(共通)
国直接執行の補助金により、以下のとおり実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院・有床診療所(医科・歯科) 10万円上限 ・ 無床診療所(医科・歯科) 8万円上限 ・ 薬局、訪問看護事業者、助産所 6万円上限 	地域医療介護総合確保基金の枠組みを活用し、基本報酬の0.1%特例の対象としていた全ての介護施設・事業所に対して実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 平均的な規模の介護施設において、 6万円上限 ※サービス別等に補助上限を設定 ※医療系の介護サービスを行う医療機関等(病院、診療所、薬局、訪問看護事業所)に医療の補助金が支給される場合は、当該補助金で対応 	都道府県等向けの補助金の枠組みを活用し、基本報酬の0.1%特例の対象としていた全ての障害福祉サービス等事業所に対して実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 平均的な規模の入所施設において、 3万円上限 ※サービス別等に補助上限を設定 ※障害福祉サービス等を行う医療機関・介護事業所に、医療又は介護の補助金が支給される場合は、当該補助金で対応 	令和3年10月1日から12月31日までにかかる感染防止対策に要する費用

感染防止対策の継続支援・コロナ患者診療に係る特例評価の拡充

2 新型コロナ患者の診療に係る診療報酬上の特例的な対応の拡充

外来	在宅	歯科	調剤
✓ 疑い患者への外来診療の特例拡充 <令和4年3月末まで> <ul style="list-style-type: none"> 院内トリアージ実施料の特例300点→550点 ※診療・検査医療機関に限定、自治体HPでの公表が要件 ✓ コロナ患者への外来の特例拡充 <ul style="list-style-type: none"> ロナブリーブ投与の場合：950点→2,850点(3倍) その他の場合：950点 	✓ 自宅・宿泊療養者への緊急の往診の特例拡充 <ul style="list-style-type: none"> ロナブリーブ投与の場合：950点→4,750点(5倍) その他の場合：950点→2,850点(3倍) ✓ 自宅・宿泊療養者への緊急の訪問看護の特例拡充 (520点→ 1,560点(3倍))	✓ 呼吸管理を行うコロナ患者の口腔粘膜処置に係る特例 (100点) ✓ 自宅・宿泊療養中のコロナ患者に対し、訪問診療を実施した場合に係る特例 (330点(時間要件の緩和)) 等	✓ 自宅・宿泊療養者への緊急の訪問/電話等による服薬指導への特例拡充 (訪問: 500点 、電話等: 200点) ✓ 自宅・宿泊療養者の服薬状況の医療機関への文書による情報提供の特例 (30点(月1回まで)→ 算定上限撤廃)

※ 診療報酬における小児外来に係る特例については、以下のとおり支援を継続する。 <令和4年3月末まで>

医科：**50点**、 歯科：**28点**、 調剤：**6点**