

千医第 258 号
令和 4 年 2 月 22 日

各 地区医師会長 様

千葉県医師会
会長 入江 康文
(公印省略)

新型コロナウイルス感染症への診療報酬上の主な対応について（再周知）

平素より当会の会務運営にご協力を賜りまして誠に有難うございます。

さて、この度、日本医師会より診療報酬上のコロナ特例措置等につきましては、その都度「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」（現行（その 66）まで発出）でお知らせしておりますが、現場では、算定可能であるのに算定・請求していない医療機関があるという指摘があり、例えば、感染を疑う患者に対して、必要な感染予防策を講じた上で診療を行った場合、結果的に感染者でなくても院内トリアージ実施料が算定できますので、該当する診療をされた場合は、算定・請求いただきたいという旨の通知がありましたので、お知らせいたします。

なお、合わせて、これらの点数について、一部地域の審査で査定が多いことに対して、社会保険診療報酬支払基金及び国保中央会に対応方の要請をいたしましたことをご報告申し上げますとのことです。

つきましては、現行の診療報酬上のコロナ特例の主なものについて、改めて下記のようにお知らせいたしますので、本件についてご了知いただき、貴会会員へ、周知方ご高配のほどお願い申し上げます。

記

《外来》

令和 2 年 4 月 8 日～

◇新型コロナウイルス感染症患者（新型コロナウイルス感染症であることが疑われる者を含む）に、必要な感染予防策を講じた上で実施される外来診療で、受診の時間帯によらず、院内トリアージ実施料（300 点/回）が算定できる。

令和 3 年 9 月 28 日～令和 4 年 3 月 31 日まで

◇自治体ホームページで公表された診療・検査医療機関（発熱外来指定等）が、新型コロナへの感染を疑う患者に、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/回）とは別に二類感染症患者入院診療加算（250 点/日）を算定できる。

令和 3 年 9 月 28 日～

◇新型コロナウイルス感染症の患者の外来診療について、ロナプリーブ投与を行った場合は救急医療管理加算の 3 倍（2,850 点）、その他の通常の場合は救急医療管理加算（950 点）が算定できる。

令和 3 年 10 月 1 日～令和 4 年 3 月 31 日まで

◇6 歳未満の乳幼児に対し、感染予防策を講じた上で外来診療等を実施した場合、50 点が算定できる。

《在宅》

令和 3 年 9 月 28 日～

◇自宅・宿泊療養中の新型コロナウイルス感染症患者に対する往診について、ロナプリーブ投与を行った場合は救急医療管理加算の 5 倍（4,750 点）が算定できる。その他の場合は救急医療管理加算の 3 倍（2,850 点）が算定できる。緊急に訪問看護を行った場合は、長時間訪問看護加算の 3 倍（1,560 点（15,600 円））が算定できる。

令和3年8月16日～

◇自宅・宿泊療養中の新型コロナウイルス感染症患者に対して電話等を用いた初診・再診を行った場合に、二類感染症患者入院診療加算（250点）が算定できる。

令和4年2月17日～

◇重点措置を実施すべき期間とされた期間において、重点措置が適用された都道府県に所在する保健所等から健康観察に係る委託を受けた医療機関あるいは診療・検査医療機関として都道府県から指定され、その旨が公表されている医療機関（発熱外来指定等）が、自宅・宿泊療養中の新型コロナウイルス感染症患者に対して電話等を用いた初診・再診を行った場合に、二類感染症患者入院診療加算の2倍（500点）が算定できる。

《入院》

令和2年5月26日～

◇専用病床の確保などを行った上で、新型コロナウイルス感染症患者の受入を行う医療機関で、重症の新型コロナウイルス感染症患者に対して、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、小児特定集中治療室管理料、新生児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料、または新生児治療回復室入院医療管理料を算定する場合、各所定点数の3倍（12,672点～48,951点）が算定できる。

令和3年8月27日～

◇中等症の新型コロナウイルス感染症患者（急変等のリスクに鑑み、自宅・宿泊療養の対象とすべきでない患者を含む。以下「入院加療を実施する患者」という。）に対して、救急医療管理加算の4倍（3,800点）を算定できる。
◇入院加療を実施する患者のうち、呼吸不全に対する診療・管理を要する中等症以上の新型コロナウイルス感染症患者に対しては、救急医療管理加算の6倍（5,700点）を算定できる。

令和3年1月22日～

◇新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた医療機関において、必要な感染予防策を講じた上で実施される入院医療を評価するため、いずれの入院料を算定する場合であっても、救急医療管理加算（950点（最大90日まで））に加え、二類感染症患者入院診療加算の3倍（750点）が算定できる。個室で入院医療を行った場合に個室加算（300点（最大90日まで））が算定できる。

〈添付資料〉 新型コロナウイルス感染症への診療報酬上の主な対応について（再周知）
（（保 294）／令和4年2月18日付け）

担当：千葉県医師会管理調整課 今村

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の主な特例について〔医科〕

入院

✓ 重症患者への対応

〔特定集中治療室(I C U)管理料等を **3倍(12,672~48,951点)**〕
〈令2.5.26~〉

✓ 中等症患者への対応

〔中等症Ⅱ以上の場合：救急医療管理加算を **6倍(5,700点)**〕
〔それ以外の場合：救急医療管理加算を **4倍(3,800点)**〕
〈令3.8.27~〉

✓ 回復患者への対応

〔回復患者への入院医療：**750点+950点** ※950点は最大90日〕
〔(個室で入院医療：**+個室加算300点**) ※300点は最大90日〕
〈令2.12.15~〉 〈令3.1.22~〉
〈令3.5.11~〉

在宅

✓ 自宅・宿泊療養者への緊急の往診

〔ロナプリーブ投与の場合：救急医療管理加算を **5倍(4,750点)**〕
〔その他の場合：同 **3倍(2,850点)**〕
〈令3.9.28~〉

✓ 自宅・宿泊療養者への緊急の訪問看護(**1,560点(15,600円)**)

〈令3.9.28~〉

✓ 自宅・宿泊療養者への電話等による初再診

〔診療・検査医療機関等※の場合：**500点** 〈令4.2.17~〉〕
〔それ以外の場合：**250点** 〈令3.8.16~〉〕

※重点措置が適用された都道府県内の医療機関で

①保健所等から健康観察に係る委託を受けた医療機関

②診療・検査医療機関として自治体HPで公表している医療機関

外来

✓ 疑い患者への外来診療

〔疑い患者への外来診療：院内トリアージ実施料の特例算定(**300点**)〕
〈令2.4.8~〉
〔診療・検査医療機関の場合：**550点**※〕
〔※自治体HPでの公表が要件 〈令3.9.28~**令4.3.31まで**〉〕

✓ コロナ患者への外来診療

〔通常の場合：救急医療管理加算**950点**〕
〔ロナプリーブ投与の場合：救急医療管理加算 **3倍(2,850点)**〕
〈令3.9.28~〉

✓ 小児の外来診療 (医科：**50点**) 〈令3.10.1~**令4.3.31まで**〉

(保 294)

令和4年2月18日

都道府県医師会

社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事

松本吉郎

(公印省略)

新型コロナウイルス感染症への診療報酬上の主な対応について
(再周知)

新型コロナウイルスの感染が継続している中、地域医療の確保にご尽力いただきまして感謝申し上げます。

診療報酬上のコロナ特例措置等につきましては、その都度「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」(現行(その66)まで発出)でお知らせしてきましたが、現場では、算定可能であるのに算定・請求していない医療機関があるという指摘をいただきました。

例えば、感染を疑う患者に対して、必要な感染予防策を講じた上で診療を行った場合、結果的に感染者でなくても院内トリアージ実施料が算定できますので、該当する診療をされた場合は、算定・請求いただきますようお願いいたします。

つきましては、現行の診療報酬上のコロナ特例の主なものについて、改めて下記のようにお知らせいたしますので、貴会会員に周知いただきますようお願い申し上げます。

合わせて、これらの点数について、一部地域の審査で査定が多いことに対して、社会保険診療報酬支払基金及び国保中央会に対応方の要請をいたしましたことをご報告申し上げます。

記

《外来》

令和2年4月8日～

- ◇ 新型コロナウイルス感染症患者（新型コロナウイルス感染症であることが疑われる者を含む）に、必要な感染予防策を講じた上で実施される外来診療で、受診の時間帯によらず、院内トリージ実施料（**300点/回**）が算定できる。

令和3年9月28日～令和4年3月31日まで

- ◇ 自治体ホームページで公表された診療・検査医療機関が、新型コロナへの感染を疑う患者に、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、院内トリージ実施料（**300点/回**）とは別に二類感染症患者入院診療加算（**250点/日**）を算定できる。

令和3年9月28日～

- ◇ 新型コロナウイルス感染症の患者の外来診療について、ロナプリーブ投与を行った場合は救急医療管理加算の3倍（**2,850点**）、その他の通常の場合は救急医療管理加算（**950点**）が算定できる。

令和3年10月1日～令和4年3月31日まで

- ◇ 6歳未満の乳幼児に対し、感染予防策を講じた上で外来診療等を実施した場合、**50点**が算定できる。

《在宅》

令和3年9月28日～

- ◇ 自宅・宿泊療養中の新型コロナウイルス感染症患者に対する往診について、ロナプリーブ投与を行った場合は救急医療管理加算の5倍（**4,750点**）が算定できる。その他の場合は救急医療管理加算の3倍（**2,850点**）が算定できる。緊急に訪問看護を行った場合は、長時間訪問看護加算の3倍（**1,560点（15,600円）**）が算定できる。

令和3年8月16日～

- ◇ 自宅・宿泊療養中の新型コロナウイルス感染症患者に対して電話等を用いた初診・再診を行った場合に、二類感染症患者入院診療加算（**250点**）が算定できる。

令和4年2月17日～

- ◇ 重点措置を実施すべき期間とされた期間において、重点措置が適用された都道府県に所在する保健所等から健康観察に係る委託を受けた医療機関あるいは診療・検査医療機関として都道府県から指定され、その旨が公表されている医療機関が、自宅・宿泊療養中の新型コロナウイルス感染症患者に対して電話等を用いた初診・再診を行った場合に、二類感染症患者入院診療加算の2倍（**500点**）が算定できる。

《入院》

令和2年5月26日～

- ◇ 専用病床の確保などを行った上で、新型コロナウイルス感染症患者の受入を行う医療機関で、重症の新型コロナウイルス感染症患者に対して、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、小児特定集中治療室管理料、新生児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料、または新生児治療回復室入院医療管理料を算定する場合、各所定点数の3倍（**12,672点～48,951点**）が算定できる。

令和3年8月27日～

- ◇ 中等症の新型コロナウイルス感染症患者（急変等のリスクに鑑み、自宅・宿泊療養の対象とすべきでない患者を含む。以下「入院加療を実施する患者」という。）に対して、救急医療管理加算の4倍（**3,800点**）を算定できる。
- ◇ 入院加療を実施する患者のうち、呼吸不全に対する診療・管理を要する中等症以上の新型コロナウイルス感染症患者に対しては、救急医療管理加算の6倍（**5,700点**）を算定できる。

令和3年1月22日～

- ◇ 新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた医療機関において、必要な感染予防策を講じた上で実施される入院医療を評価するため、いずれの入院料を算定する場合であっても、救急医療管理加算（**950点（最大90日まで）**）に加え、二類感染症患者入院診療加算の3倍（**750点**）が算定できる。個室で入院医療を行った場合に個室加算（**300点（最大90日まで）**）が算定できる。

（添付資料）

- ◇ 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の主な特例について〔医

科]