



福島医発第 1626 号 (地)

令和 3 年 9 月 2 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会長 松 田 峻一良

(公 印 省 略)

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 56) (その 57) (その 58)

今般、新型コロナウイルスの感染が拡大している状況を踏まえ、臨時的な診療報酬の取扱い等について、別紙のとおり厚生労働省より取扱いが示された旨、日本医師会より通知がありましたので取り急ぎご連絡申し上げます。

今回の取扱いは、下記のとおりです。

つきましては、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

記

<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 (その 56) >

中等症の新型コロナウイルス感染症患者に対して、より多くの重症化のリスク因子が明らかとなり、診療の際に注意を要する事項が増加していること、新たな知見に基づく医薬品の使用が進んでいること等を踏まえ、より手厚い診療を要することから、次の取扱いとする。

- ・入院加療を実施する患者の診療に係る評価を 3 倍から 4 倍に引上げる。
(救急医療管理加算 1 (3 倍) 2,850 点 → (4 倍) 3,800 点)
- ・呼吸不全管理を要する患者 (中等症Ⅱ) の診療に係る評価を 5 倍から 6 倍に引上げる。
(救急医療管理加算 2 (5 倍) 4,750 点 → (6 倍) 5,700 点)

<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 (その 57) >

- ①新型コロナウイルス感染症患者に対し、短期の入院の間に中和抗体薬「カシリビマブ及びイムデビマブ」を投与した後、自宅・宿泊療養に移行した場合、当該入院に係る二類感染症患者入院診療加算 (250 点) 及び救急医療管理加算 1 の 100 分の 400 に相当する点数 (3,800 点) の算定の取扱い

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 肥山淳一郎
会長 島田昇二郎

- ②臨時的な取扱い（その 56）の発出日（令和 3 年 8 月 27 日）以降の中等症の新型コロナウイルス感染症患者の診療に係る救急医療管理加算 1 の算定の取扱い
- ③重症の新型コロナウイルス感染症患者の範囲に関し、当該患者が、人工呼吸器管理等を要しないものの、特定集中治療室管理料等を算定する病棟における管理を要すると医学的に判断される場合の特定集中治療室管理料等の算定の取扱い（再周知）
- ④同一の患家等で 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の救急医療管理加算 1（950 点）の算定の取扱い
- ⑤訪問看護開始時の重要事項文書の説明、同意の確認について、新型コロナウイルス感染症に感染している等の利用者の状態に応じた対応方法

<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（その 58）>

新型コロナウイルスに感染した妊婦または妊産婦について、ハイリスク妊娠管理加算（1,200 点）またはハイリスク分娩管理加算（3,200 点）の算定対象として、当該加算を算定できること。

また、それぞれ算定上限日数を超えて、入院による管理が医学的に必要とされる場合は、上限日数を超えて算定が可能となること。

以上

令和3年8月27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に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて
(その56) (その57) (その58)

新型コロナウイルスの感染が拡大している状況を踏まえ、臨時的な診療報酬の取扱い等について、添付資料のとおり厚生労働省より取扱いが示されましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

今回の取扱いは、次のとおりであります。

【臨時的な取扱い（その56）】

中等症の新型コロナウイルス感染症患者に対して、より多くの重症化のリスク因子が明らかとなり、診療の際に注意を要する事項が増加していること、新たな知見に基づく医薬品の使用が進んでいること等を踏まえ、より手厚い診療を要することから、次の取扱いとする。

- ・入院加療を実施する患者の診療に係る評価を3倍から4倍に引上げる。
(救急医療管理加算1 (3倍) 2,850点 → (4倍) 3,800点)
- ・呼吸不全管理を要する患者(中等症Ⅱ)の診療に係る評価を5倍から6倍に引上げる。
(救急医療管理加算1 (5倍) 4,750点 → (6倍) 5,700点)

【臨時的な取扱い（その57）】

- ① 新型コロナウイルス感染症患者に対し、短期の入院の間に中和抗体薬「カシリビマブ及びイムデビマブ」を投与した後、自宅・宿泊療養に移行した場合、当該入院に係る二類感染症患者入院診療加算(250点)及び救急医療管理加算1の100分の400に相当する点数(3,800点)の算定の取扱い
- ② 臨時的な取扱い(その56)の発出日(令和3年8月27日)以降の中等症の新型コロナウイルス感染症患者の診療に係る救急医療管理加算1の算定の取扱い
- ③ 重症の新型コロナウイルス感染症患者の範囲に関し、当該患者が、人工呼吸器管理等を要しないものの、特定集中治療室管理料等を算定する病棟における管理を要すると医学的に判断される場合の特定集中治療室管理料等の算定の取扱い(再周知)
- ④ 同一の患家等で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の救急医療管理加算1(950点)の算定の取扱い
- ⑤ 訪問看護開始時の重要事項文書の説明、同意の確認について、新型コロナウイルス感染症に感染している等の利用者の状態に応じた対応方法

【臨時的な取扱い（その58）】

新型コロナウイルスに感染した妊婦または妊産婦について、ハイリスク妊娠管理加算（1,200点）またはハイリスク分娩管理加算（3,200点）の算定対象として、当該加算を算定できること。

また、それぞれ算定上限日数を超えて、入院による管理が医学的に必要とされる場合は、上限日数を超えて算定が可能となること。

つきましては、貴会会員へのご対応等、よろしくお願い申し上げます。

<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臨時的な取扱いについて（その 56）
（令 3.8.27 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）
- ・ 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 57）
（令 3.8.27 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）
- ・ 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 58）
（令 3.8.27 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）

事 務 連 絡
令和 3 年 8 月 27 日

地方厚生（支）局医療課 都道府県民生主管部（局） 国民健康保険主管課（部） 都道府県後期高齢者医療主管部（局） 後期高齢者医療主管課（部）	}	御中
---	---	----

厚生労働省保険局医療課

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56）

新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、手厚い診療を必要とする患者が増加していることや、医療従事者への感染リスクを伴う診療による医療従事者の身体的・心理的負担が増大していることから、医療提供体制の確保のためにも、医療従事者への処遇に配慮する必要がある。

このような中、中等症の新型コロナウイルス感染症患者の診療に係る臨時的な診療報酬の取扱い等について、下記のとおり取りまとめたので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の保険医療機関に対し周知徹底を図られたい。

記

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。）に対しては、より多くの重症化のリスク因子が明らかとなり、診療の際に注意を要する事項が増加していることや、新たな知見に基づく医薬品の使用が進んでいること等を踏まえ、より手厚い診療を要することから、以下の取扱いとする。

- （１）入院加療を実施する患者（入院基本料又は特定入院料のうち、救急医療管理加算を算定できるものを現に算定している患者に限り、次の（２）に該当する患者を除く。）については、14日を限度として1日につき救急医療管理加算1の100分の400に相当する点数（3,800点）を算定できることとする。

ただし、上記において継続的な診療が必要な場合には、当該点数を15日目以降も算定できることとする。なお、その場合においては、継続的な診療が必

要と判断した理由について、摘要欄に記載すること。

- (2) 入院加療を実施する患者のうち、呼吸不全に対する診療及び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（入院基本料又は特定入院料のうち、救急医療管理加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）については、14日を限度として1日につき救急医療管理加算1の100分の600に相当する点数（5,700点）を算定できることとすること。

ただし、上記において継続的な診療が必要な場合には、当該点数を15日目以降も算定できることとすること。なお、その場合においては、継続的な診療が必要と判断した理由について、摘要欄に記載すること。

事 務 連 絡
令和 3 年 8 月 27 日

地方厚生（支）局医療課	}	御中
都道府県民生主管部（局）		
国民健康保険主管課（部）		
都道府県後期高齢者医療主管部（局）		
後期高齢者医療主管課（部）		

厚生労働省保険局医療課

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57）

新型コロナウイルスの感染が拡大している状況を踏まえ、臨時的な診療報酬の取扱い等について別添のとおり取りまとめたので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の保険医療機関及び訪問看護ステーションに対し周知徹底を図られたい。

以上

(別添)

問1 中和抗体薬「カシリビマブ及びイムデビマブ」(以下「本剤」という。)の投与対象となる新型コロナウイルス感染症患者に対し、短期の入院の間に本剤を投与した後、当該患者が自宅・宿泊療養に移行した場合、当該入院に係る「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9)」(令和2年4月8日厚生労働省保険局医療課事務連絡)の2(2)における二類感染症患者入院診療加算(250点)及び「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56)」(令和3年8月27日厚生労働省保険局医療課事務連絡)の(1)における救急医療管理加算1の100分の400に相当する点数(3,800点)の算定について、どのように考えればよいか。

(答) それぞれ算定できる。

また、当該入院に係る所定の要件を満たした場合、医科点数表の第1章第2部第2節に規定する入院基本料等加算も算定できる。

問2 「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12)」(令和2年4月18日厚生労働省保険局医療課事務連絡)の2、「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19)」(令和2年5月26日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「5月26日事務連絡」という。)の1(2)及び「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27)」(令和2年9月15日厚生労働省保険局医療課事務連絡)の1に示す中等症の新型コロナウイルス感染症患者の診療に係る救急医療管理加算1の算定について、どのように考えればよいか。

(答) 「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56)」の発出日(令和3年8月27日)以降は、同事務連絡の(1)又は(2)により取り扱うこと。

問3 5月26日事務連絡の2(1)における重症の新型コロナウイルス感染症患者の範囲に関し、当該患者が、人工呼吸器管理等を要しないものの、特定集中治療室管理料等を算定する病棟における管理を要すると医学的に判断される場合、特定集中治療室管理料等の算定について、どのように考えればよいか。

(答) 当該患者は重症の新型コロナウイルス感染症患者に該当するものとして、5月26日事務連絡の別表に示す特定集中治療室管理料等を算定してよい。

問 4 「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 51）」（令和 3 年 7 月 30 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の別添問 1 において、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実施した場合、救急医療管理加算 1（950 点）を算定できることとされているが、同一の患家等で 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の当該加算の算定については、どのように考えればよいか。

（答） 2 人目以降の自宅・宿泊療養を行っている者について、往診料を算定しない場合においても、救急医療管理加算 1（950 点）を算定して差し支えない。

問 5 訪問看護の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族等に対し、運営規定の概要等の重要事項を記載した文書を交付して説明し、同意については書面によって確認することが望ましいとされているが、新型コロナウイルス感染症に感染している等の利用者の状態に応じて、説明は電話等により行い、必要な書面については後日郵送等により対応してもよいか。

（答） よい。

事 務 連 絡
令和 3 年 8 月 27 日

地方厚生（支）局医療課	}	御中
都道府県民生主管部（局）		
国民健康保険主管課（部）		
都道府県後期高齢者医療主管部（局）		
後期高齢者医療主管課（部）		

厚生労働省保険局医療課

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58）

新型コロナウイルスの感染が拡大している状況を踏まえ、臨時的な診療報酬の取扱い等について別添のとおり取りまとめたので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の保険医療機関等に対し周知徹底を図られたい。

以上

(別添)

問1 新型コロナウイルスに感染した妊婦について、入院中にハイリスク妊娠管理を行った場合に、ハイリスク妊娠管理加算（1,200点）の算定について、どのように考えればよいか。

（答）新型コロナウイルスに感染した妊婦については、当該加算の算定対象となる患者に該当するものとして、当該加算を算定できる。この場合において、当該加算の算定上限日数（1入院につき20日）を超えて、入院による管理が医学的に必要とされる場合には、21日目以降も算定できる。なお、この取扱いは、本事務連絡（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58））の発出日以降適用される。

問2 新型コロナウイルスに感染した妊産婦について、分娩を伴う入院中にハイリスク分娩管理を行った場合に、ハイリスク分娩管理加算（3,200点）の算定について、どのように考えればよいか。

（答）新型コロナウイルスに感染した妊産婦については、当該加算の算定対象となる患者に該当するものとして、当該加算を算定できる。この場合において、当該加算の算定上限日数（1入院につき8日）を超えて、入院による管理が医学的に必要とされる場合には、9日目以降も算定できる。なお、この取扱いは、本事務連絡（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58））の発出日以降適用される。