

新型コロナウイルス感染症特例点数について ～令和３年９月末期限の点数と新設項目について～

令和３年９月２９日

有限会社メディカルサポートシステムズ

認定医業経営コンサルタント

代表取締役社長 細谷 邦夫

はじめに

- 9月末を期限とする新型コロナウイルス感染症特例の点数についての通知が発出されております。
- 医科外来等感染症対策実施加算、乳幼児感染予防策加算について算定にご留意ください。
- そのほか新型コロナウイルス感染症の診療について特例点数が出ておりますので該当する場合は算定漏れのないようにご注意ください。
- なお、今回新設されている特例点数は今冬のに予想される第**6**波や季節性インフルエンザの流行に備えた措置となっております。
- 救急医療管理加算Ⅰについては**950**点の割増がありますので、マスターコードが更新されているか確認をお願いします。

令3年10月1日からの算定

9月末期限の特例加算の算定について

令和3年10月1日からの算定

□乳幼児感染予防策加算

□100点 ⇒ 50点

□※令和4年3月31日まで期間限定

□医科外来等感染症対策実施加算

□5点 ⇒ 廃止

□※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については、国直接執行の補助金により、以下のとおり実施

□ 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

□ 申請方法については今後の情報をご確認ください。

□居宅療養管理指導費等の介護報酬にかかる上乗せ

□基本報酬の0.1% ⇒ 廃止

□ 介護事業所では国直接執行の補助金あり

令3年9月28日からの算定

新設された新型コロナウイルス感染症特例点数

新型コロナウイルス感染症疑い患者の診療 1

□診療・検査医療機関

□院内トリージ実施料に加えて二類感染症患者入院診療加算が算定可能

⇒ 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** 計 **550点**

□その他の医療機関

□従来通り院内トリージ実施料を算定可能

⇒ 院内トリージ実施料 **300点** 計 **300点**

※「診療・検査医療機関」とは各都道府県が登録・指定した、相談又は診療・検査可能な医療機関を指します。

新型コロナウイルス感染症疑い患者の診療 2

□留意事項

- 今冬に想定される第**6**波や季節性インフルエンザ流行を踏まえ、発熱患者の相談ルートが変わることに伴い、いわゆる発熱外来を実施し、都道府県のホームページで公表されている医療機関が算定できる項目が追加されました。
- 「診療・検査医療機関」として登録している診療・検査対応時間内に診察することが前提です。
- 令和**4**年**3**月**31**日まで期間限定の算定です。
- なお**10**月中は自院のホームページでの公表でも可とされていますので、下記サイトより自院の公表状況を確認してください。

新型コロナウイルスに関する相談・医療の情報や受診・相談センターの連絡先

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/covid19-kikokusyassessyokusya.html

北海道						
青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	
茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県
新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県	
岐阜県	静岡県	愛知県	三重県			
滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	
鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県		
徳島県	香川県	愛媛県	高知県			
福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県		
宮崎県	沖縄県					

※ なお、新型コロナウイルス感染症に関する一般的な相談を行いたい方は都道府県等が設置している電話相談窓口へご相談下さい。

新型コロナウイルス感染症確定患者の外来診療

- | | |
|----------------------|--------|
| □通常診療：救急医療管理加算Ⅰ | 950点 |
| □ロナプリーブを投与：救急医療管理加算Ⅰ | 2,850点 |

□臨時的取り扱いとして往診や訪問診療の他に、外来でも救急医療管理加算Ⅰが算定可能になりました。

□いずれもⅠ日にⅠ回の算定です。

□ロナプリーブを投与した場合には救急医療管理加算Ⅰの3倍の点数設定です。

□マスターコードはそれぞれ新設されますので入力する前に電子カルテ／レセコンのアップデートをお願い致します。

□GSKの「ゼビュディ点滴静注液 500mg」（一般名：ソトロビマブ）は本稿執筆時点では入院のみが適応です。

自宅療養／宿泊療養患者の診療

- 通常診療：救急医療管理加算Ⅰ 950点 ⇒ 2,850点
- ロナプリーブを投与：救急医療管理加算Ⅰ 950点 ⇒ 4,750点

- Ⅰ医療機関、Ⅰ日Ⅰ回の算定です。
- 同一患家の2人目以降で往診料を算定しない場合でも加算可能です。
- ロナプリーブを投与した場合には救急医療管理加算Ⅰの5倍の点数設定です。

II

特養ホーム・老健施設・介護医療院入所者の診療

□救急医療管理加算I

2,850点

- 新型コロナウイルス感染症確定患者が対象です。
- 病床逼迫時にやむを得ず施設内で診療するケースが該当します。
- 配置医師等が当該患者又はその看護に当たっている者からの訴えで往診が必要と判断した場合に算定可能です。
- 配置医師等が継続的な診療の必要性を認め診療を実施した場合にも算定可能です。
- I医療機関、I日I回の算定です。
- 診察料の算定に変更はありません。

電子カルテ／レセコンのマスターコードについて

- ❑ マスターコードの公開がギリギリになっております。
- ❑ 電子カルテ／レセコンのマスターコードのアップデートを必ず行ってください。
- ❑ メーカーによってはオンラインでマスターコードのアップデートが間に合わず、手作業で入力コードを作成せざるを得ない場合が想定されます。
- ❑ 名称が同じでもマスターコードが変わる物があると、指定期日以降に入力できないなどのトラブルが想定されます。

その他

- 自宅療養／宿泊療養患者に対する処方箋の備考欄には「**Cov**自宅」または「**Cov**宿泊」を忘れずに記載してください。
- 調剤薬局においては、医療機関からの求めに応じて自宅療養／宿泊療養患者の服薬状況等を医療機関に提供すると調剤報酬（服薬情報等提供料**1(30点)**）が算定できるようになっていますので、問い合わせが増える可能性があります。
- 参考通知
 - 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**)
<https://www.mhlw.go.jp/content/000837003.pdf>
 - 「感染防止対策の継続支援」の周知について
<https://www.mhlw.go.jp/content/000836869.pdf>
 - 次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について
<https://www.mhlw.go.jp/content/000836896.pdf>
 - 次のインフルエンザ流行に備えた体制整備
<https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/000670438.pdf>

ご静聴・ご視聴ありがとうございました