



新型コロナ療養患者、往診・訪問診療で950点を加算 —新型コロナウィルス感染症にかかわる診療報酬算定について その17—

厚労省は7月30日付で、事務連絡「新型コロナウィ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）」を发出。新型コロナ陽性で自宅・宿泊療養している患者に対して、当該疾患の関連で往診や訪問診療を実施した場合に「救急医療管理加算1」（950点）が算定できる旨が示された。算定開始は、事務連絡发出日以降（7/30）となる。

また「救急医療管理加算1」（950点）は、「1日につき1回」の算定であり、例えば1日に2回往診を実施した場合でも、加算は1回となる（以下が原文）。併せて、当該加算の請求の留意点も掲載する

【事務連絡（その51）】※一部改変

問1：感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき、宿泊施設又は当該者の居宅若しくはこれに相当する場所から外出しないことを求められている者（以下「自宅・宿泊療養を行っている者」）に対して、当該患者又はその看護に当たっている者から新型コロナウィ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、新型コロナウィ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において、令和2年4月8日付事務連絡（その9）の2（1）に示される救急医療管理加算1（950点）の算定について、どのように考えれば良いか。

（答）：当該加算については、自宅・宿泊療養を行っている者に対しても、往診料又は在宅患者訪問診療料を算定した日に算定することができる。なお、この取扱いは、本事務連絡（その51）の发出日（編注：7/30）以降適用される。

問2：問1について、救急医療管理加算1は往診料又は在宅患者訪問診療料を算定する毎に算定できるのか。

（答）：当該加算については、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。

【「救急医療管理加算1」（950点）、算定時の留意点（Q&A）】

Q：「救急医療管理加算1」は、自宅・宿泊療養者からの電話等による診療の場合も算定できるか。

A：算定できない。往診または訪問診療を実施した場合のみ、算定できる。

Q：当該加算を算定するにあたり、施設基準はあるのか。また厚生局への届出は必要か。

A：施設基準はない。また届出も必要ない。

Q：当該加算は、往診料の緊急往診加算や夜間・休日加算、深夜加算と併算定できるか。

A：併せて算定できる。※現状、併算定不可とする通知は出されていない

Q：新型コロナ陽性で、自宅・施設療養者の場合、公費が適用となるのか。

A：新型コロナに係る医療は全て公費適用となる。「公費負担者番号」は「28140606」、
「公費負担医療の受給者番号」は「9999996」を使用する（県内一律）。※検査公費とは異なる

Q：当該加算における新たな診療行為名称や請求コード、レセプト記載要件は示されたか。

A：以下の通り。なお、レセプト記載要件の明示はない。※A205-00は既存の入院点数のため注意

区分番号	診療行為名称	請求コード
C999-00	救急医療管理加算1（診療報酬上臨時的取扱）（往診）	114052070
C999-00	救急医療管理加算1（診療報酬上臨時的取扱）（訪問診療）	114052170