

## 医科外来等感染症対策実施加算（5点）、9月末で終了 —新型コロナウイルス感染症にかかる診療報酬算定について その20—

新型コロナウイルス感染防止策等を目的に新設された、「医科外来等感染症対策実施加算（5点）」（以下、5点加算）等が9月末で終了、10月1日からは算定不可となった。6歳未満への「乳幼児感染予防策加算（100点）」は50点に減算されるが、算定は継続する。介護報酬における各サービスの上乗せ分（所定単位の0.1%相当）も、9月末で終了する。

また厚労省は9月28日付で、事務連絡「新型コロナ臨時の取扱い」（その63）を発出。新型コロナ患者を診療する医療機関等への評価拡充として、①診療・検査医療機関（自治体HPで医院名の公表が要件）の場合、「院内トリアージ実施料」に加え「二類感染症患者入院診療加算」（250点）が算定できる、②新型コロナ患者を外来で診療した場合の特例（950点等）、③自宅・宿泊療養者への往診、訪問診療の特例（2,850点等）を新設した。

以下に主な変更点、2枚目に事務連絡の抜粋、当会作成Q&A、補助金の概要を掲載する。

### 記

◆10/1から変更される内容（主なもの）	9月末まで	10/1以降
医科外来等感染症対策実施加算（5点）	5点	廃止
乳幼児感染予防策加算（100点）	100点	50点に減算
入院感染症対策実施加算（10点）	10点	廃止
（介護報酬）令和3年9月30日までの上乗せ分 ※居宅療養管理指導を含む全サービス（要介護、要支援）	所定単位の0.1%相当	廃止

◆9/28から変更される内容（主るもの）	9/27まで	9/28以降
院内トリアージ実施料（300点）	300点	300点※
※診療・検査医療機関であり、自治体HPで公表（10月中は自院HP等での公表で可）の場合、「二類感染症患者入院診療加算」（250点）を加算できる（計550点）。		
※上記以外の場合、これまでと同様に300点を算定する。		

新型コロナ患者への外来の特例（1日1回）	口ナプライーブ投与の場合	950点	2,850点
	その他の場合	—	950点（新設）
自宅・宿泊療養者への往診、訪問診療の特例（1日1回）	口ナプライーブ投与の場合	950点	4,750点
	その他の場合	950点	2,850点

⇒口ナプライーブ（中和抗体薬、いわゆる「抗体カクテル療法」）の投与について、現状、神奈川県では外来や在宅での投与は実施されていない（感染状況等で、今後変更の可能性あり）

## 【9/28事務連絡（その63）※趣旨を変えない範囲で一部省略・改変、問は原文ママ】

問1：「診療・検査医療機関」（※神奈川県は「発熱診療等医療機関」）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、二類感染症患者入院診療加算（250点）の算定について、どのように考えればよいか。

（答）院内トリアージ実施料（300点）とは別に、上記の診療・検査医療機関で外来診療を実施した場合でも当該加算を算定できる（本事務連絡の発出日以降に適用、令和4年3月31日まで）。

問2：問1において、「診療・検査医療機関として…その旨が公表されている保険医療機関」とあるが、どのようなものをいうのか。

（答）診療・検査医療機関として、自治体のホームページで公表されている保険医療機関をいう。なお、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等において、診療・検査医療機関である旨を公表していることをもって、自治体による公表に代えて差し支えない。

問3：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た場合、あるいは継続的な診療の必要性を認め訪問診療した場合において、救急医療管理加算1の100分の300に相当する点数（2,850点）の算定について、どのように考えればよいか。

（答）当該点数については、自宅・宿泊療養を行っている者に対して、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（本事務連絡の発出日以降に適用）

問4：問3について、救急医療管理加算1の100分の300に相当する点数（2,850点）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）当該点数については、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。また、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、当該加算を算定して差し支えない。

問7：入院中の患者以外（※外来）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、訪問診療及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、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よいか。

（答）当該患者に対して主として診療を行う保険医療機関において、1日につき1回算定できる（本事務連絡の発出日以降に適用）。

## 【当会作成Q&A】

Q：診療・検査医療機関とは、どのような医療機関が該当するのか。

A：発熱患者等を診療するとして県に届出し、診療・検査医療機関（神奈川県は「発熱診療等医療機関」）の指定を受けた医療機関。昨年10月からの「発熱外来診療体制確保支援補助金」を申請するため、県に届けているケースが多い。新たに届け出る場合は、県HP等から申請できる。

Q：「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）を算定したいが、現在県HPで医院名は公表されているのか。

A：現時点では公表されていない。県は10月中に、診療・検査医療機関（発熱診療等医療機関）に対し公表可否を調査する予定としている。現状では、自院HP等で公表が必要となる。

Q：当院は診療・検査医療機関の指定は受けていないが、発熱等で新型コロナ感染を疑った場合、10月1日以降もこれまでと同様に「院内トリアージ実施料」（300点）は算定できるか。

A：算定できる。

Q：新型コロナ患者への外来の特例として、「その他の場合」（950点）が新設されたが、どのような場合に算定できるか。

A：新型コロナ患者を外来で診療した場合に算定できる。なお、自宅・宿泊療養者に対して電話等で診療した場合は「二類感染症患者入院診療加算」（250点）を算定する。

## 10月から新たな補助金、無床診療所は8万円上限（10月～12月分）

厚労省は10月1日から、医療における感染症対策のため、新たな補助金制度を実施。対象は「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」で、全ての保険医療機関が対象。無床診療所は8万円上限、病院・有床診療所は10万円上限となる。申請手続は「できる限り簡素な方式」とあるが、詳細は示されていない。分かり次第、FAXニュース等でお知らせする。