

# 新型コロナウイルス感染症患者の 受入に係る診療報酬上の 特例的な対応について

# 新型コロナウイルス感染症患者の受入れに係る特例的な対応（案）

- 重症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者の増加に対応可能な医療体制の構築に向けて、患者の診療に係る実態等を踏まえ、特例的に以下の対応をすることとしてはどうか。

## 1. 重症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者に対する診療の評価の見直し（\*1）

- 重症の新型コロナウイルス感染症患者について、特定集中治療室管理料等を算定する病棟に入院している場合の評価を3倍に引き上げる。
  - ※ 例：特定集中治療室管理料3（平時）9,697点 → 臨時特例（2倍）19,394点 → 更なる見直し（3倍）29,091点
- 中等症の新型コロナウイルス感染症患者について、救急医療管理加算の3倍相当（2,850点）の加算を算定できることとする。
  - \*1 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れを行う医療機関であること。

## 2. 重症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者の範囲の見直し

- 重症患者の対象範囲について、医学的な見地からICU等における管理が必要な患者を追加する。
- 中等症患者の対象範囲について、医学的な見地から急変に係るリスク管理が必要な患者（\*2）を追加する。
  - \*2 免疫抑制状態にある患者の酸素療法が終了した後の状態など、急変等のリスクを鑑み、宿泊療養、自宅療養の対象とすべきでない者を想定。

## 3. 長期・継続的な治療を要する新型コロナウイルス感染症患者に対する診療の評価

- 中等症患者のうち、継続的な診療が必要な場合には、救急医療管理加算の3倍相当の加算について、15日目以降も算定できることとする。
- 新型コロナウイルス感染症から回復した患者について、転院を受け入れた医療機関への評価を設ける。

## 4. 疑似症患者の取扱いの明確化

- 新型コロナウイルス感染症の疑似症として入院措置がなされている期間については、今般の新型コロナウイルス感染症患者に対する特例的な取扱いの対象となることを明確化する。

# 特例的な対応①（重症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者に対する診療の評価の見直し）

## 1. 重症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者に対する診療の評価の見直し

【これまでの対応】 ※4月18日事務連絡

- 重症の新型コロナウイルス感染症患者については、治療に当たり必要な医学的管理や、追加的な人員配置等を踏まえ、特定集中治療室管理料等を2倍に引き上げた。
- 中等症の新型コロナウイルス感染症患者については、患者の重症化や他の患者及び医療従事者への感染拡大を防ぐための管理の評価として、救急医療管理加算の2倍相当の加算を算定できることとした。

【現状・課題】

- その後、実際の人員配置状況等について、医療機関に対してアンケート調査やヒアリング等を実施したところ、
  - ・ E C M Oの運用に当たっては、通常の2倍以上の人員配置が必要であること
  - ・ P P Eを着用した状態では、通常と比較して業務の効率が落ちること
  - ・ 職員のメンタルヘルス対策や、休暇の確保の観点から、待機要員を含め通常の2倍以上の人員を確保する必要があることなどの理由から、現に受入れを行っている医療機関においては、実態として、**通常の3倍以上に相当する人員を確保**していた。

【対応（案）】

- 上記を踏まえ、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れを行う医療機関における、重症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者に対する診療の評価を、以下のとおり見直す。

項目（一部抜粋）		通常	<平時の2倍> 4月18日以降	<平時の3倍> 見直し（案）
救命救急入院料 1	イ 3日以内の期間	10,223 点	20,446 点	<b>30,669 点</b>
	ロ 4日以上7日以内の期間	9,250 点	18,500 点	<b>27,750 点</b>
	ハ 8日以上14日以内の期間	7,897 点	15,794 点	<b>23,691 点</b>
特定集中治療室管理料 1	イ 7日以内の期間	14,211 点	28,422 点	<b>42,633 点</b>
	ロ 8日以上14日以内の期間	12,633 点	25,266 点	<b>37,899 点</b>
特定集中治療室管理料 3	イ 7日以内の期間	9,697 点	19,394 点	<b>29,091 点</b>
	ロ 8日以上14日以内の期間	8,118 点	16,236 点	<b>24,354 点</b>
ハイケアユニット入院医療管理料	入院料 1	6,855 点	13,710 点	<b>20,565 点</b>
	入院料 2	4,224 点	8,448 点	<b>12,672 点</b>
救急医療管理加算	救急医療管理加算 1	950 点	1,900 点	<b>2,850 点</b>

# 特例的な対応②（重症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者の範囲の見直し等）

## 2. 重症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者の範囲の見直し

### 【現状・課題】

- 特定集中治療室管理料等を算定する病棟に入院している重症の新型コロナウイルス感染症患者については、人工呼吸器管理等を要する状態の他にも、様々な要因により、当該病棟での集中的な治療を要する場合がある。
- また、新型コロナウイルス感染症患者のうち、宿泊療養又は自宅療養の対象とはすべきでない者については、急変等のリスクに鑑み、医療機関において、当該患者の重症化を防ぐための一定の医学的管理や、他の患者及び医療従事者への感染拡大を防ぐための管理が必要となる。

### 【対応（案）】

- 重症患者の対象範囲について、医学的な見地からICU等における管理が必要な患者を追加する。
- 中等症患者の対象範囲について、医学的な見地から急変に係るリスク管理が必要な患者（\*）を追加する。
  - \* 免疫抑制状態にある患者の酸素療法が終了した後の状態など、急変等のリスクを鑑み、宿泊療養、自宅療養の対象とすべきでない者を想定。

## 3. 長期・継続的な治療を要する新型コロナウイルス感染症患者に対する診療の評価

### 【現状・課題】

- 重症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者については、長期にわたり治療が必要な場合がある。

### 【対応（案）】

- 中等症患者のうち、継続的な診療が必要な場合には、救急医療管理加算の3倍相当の加算について、15日目以降も算定できることとする。
- 治療の結果として、新型コロナウイルス感染症からは回復したものの、引き続き入院管理が必要な患者について、転院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診療を評価する観点から、二類感染症入院診療加算（250点）を算定できることとする。

## 4. 疑似症患者の取扱いの明確化

### 【現状・課題】

- 新型コロナウイルス感染症が疑われる患者に対する診療について、入院が必要な場合には、感染症患者と同等の感染防止対策が必要であることに加え、他の患者と（新型コロナウイルスの感染の有無によらず）同室にできず、個室管理が必要となる。

### 【対応（案）】

- 疑似症として入院措置がなされている期間については、今般の新型コロナウイルス感染症患者に対する特例的な取扱いの対象となることを明確化する（なお、当該期間の入院医療費については、感染症法による公費負担医療の対象となる。）。

(参考資料)

これまでに実施した特例的対応

- 新型コロナウイルス感染症患者の外来診療及び入院管理について、「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」を踏まえた診療報酬上の特例的な対応は、以下のとおり（令和2年4月8日付け事務連絡発出）。

## 外来における対応

新型コロナウイルスへの感染を疑う患者

- 必要な感染予防策を講じた上で実施される外来診療を評価

B001-2-5  
院内トリアージ実施料  
(300点/回)

## 入院における対応 ※

入院を必要とする  
新型コロナウイルス  
感染症患者

- 入院を必要とする新型コロナウイルス感染症患者に対する診療を評価
- 必要な感染予防策を講じた上で実施される診療を評価

感染症病棟、一般病棟

A205  
救急医療管理加算  
(950点/日)

- 特例的に、14日間まで算定できることとする

A210の2  
二類感染症患者入院診療  
加算  
(250点/日)

※ 個室又は陰圧室において受け入れた場合については、二類感染症患者療養環境特別加算（200～500点/日）を算定できることを明確化。

※ 感染症病棟及び一般病棟のみで新型コロナウイルス感染症患者を受け入れることが困難な場合が想定されることを踏まえ、地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟又は療養病棟入院基本料を算定する病棟に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた場合については、それぞれ、在宅患者支援病床初期加算（300点/日）又は在宅患者支援療養病床初期加算（350点/日）を算定できることを明確化。

- 中等症・重症の新型コロナウイルス感染症患者の増加に対応可能な医療体制の構築に向けて、重症患者の診療に係るさらなる評価や、患者の重症化や他の患者への感染拡大を防ぐための管理及び医療従事者の感染リスクを伴う診療の評価等が必要であることを踏まえ、特例的に以下の対応をすることとする。

## 1. 重症の新型コロナウイルス感染症患者の治療に係る評価

- ECMO（体外式心肺補助）や人工呼吸器（持続陽圧呼吸法（CPAP）等を含む。）による管理等、呼吸器を中心とした多臓器不全に対する管理を要する患者への診療の評価が必要
  - 特定集中治療室管理料等を算定する病棟に入院している重症の新型コロナウイルス感染症患者（※ECMOや人工呼吸器による管理等を要する患者）に対する治療への評価を2倍に引き上げることとする。
  - また、特定の患者については、より長期間高い評価とする。

## 2. 患者の重症化等を防ぐための管理及び医療従事者の感染リスクを伴う診療の評価

- 中等症以上の患者（※酸素療法が必要な患者を想定）の重症化や、他の患者及び医療従事者への感染を防ぐことが必要
  - 中等症以上の新型コロナウイルス感染症患者については、救急医療管理加算の2倍相当（1,900点）の加算を算定できることとする。
- 医療従事者の感染リスクを伴う診療の評価が必要
  - 人員配置に応じて、追加的に二類感染症患者入院診療加算に相当する加算を算定できることとする。

## 3. 新型コロナウイルス感染症患者の受入れに伴い必要な手続き等への柔軟な対応

- 通常の入院医療とは異なる体制を、それぞれの患者の状態や、医療機関全体での受入体制を臨機応変に整えることが必要
  - ハイケアユニット入院医療管理料等について、同等の人員配置とした病床において、簡易な報告により、入院料を算定することができることとする。
  - 救命救急入院料について、通常は、院内からの転棟の場合は算定できないが、患者の同意を得た上で、入院経路を問わず算定できることとする。

# 新型コロナウイルス感染症患者（中等症・重症）の受入れに係る特例的な対応

## 1. 「重症」の新型コロナウイルス感染症患者の治療に係る評価

- ECMO（体外式心肺補助）や人工呼吸器（持続陽圧呼吸法（CPAP）等を含む。）による管理等、呼吸器を中心とした多臓器不全に対する管理を要する患者への診療の評価が必要  
 → 特定集中治療室管理料等を算定する病棟に入院している重症の新型コロナウイルス感染症患者に対する治療への**評価を2倍に引き上げる**こととする。※ 特定の患者についてはより長期間高い評価とする。

## 2. 「中等症」の新型コロナウイルス感染症患者の治療に係る評価

- 中等症以上の患者（※酸素療法が必要な患者を想定）の重症化や、他の患者及び医療従事者への感染を防ぐことが必要  
 → 中等症以上の新型コロナウイルス感染症患者については、**救急医療管理加算の2倍相当（約2万円弱）の加算**を算定できることとする。

## 3. 医療従事者の感染リスクを伴う診療の評価

- 医療従事者の感染リスクを伴う診療の評価が必要  
 → 人員配置に応じて、追加的に**二類感染症患者入院診療加算に相当する加算を2～4倍算定できる**こととする。（例：ICUの場合 患者一人当たり約1万円/日）

※1について、簡易な報告で柔軟に算定できるようにする（2及び3は届出不要）

	現在		見直し後	
重症者 (ECMO、人工呼吸器)	救命救急入院料 (救命救急センター)	102,230円 (3日以内) ～78,970円 (8日～14日以内)	<b>204,460円</b> <del>～157,940円</del> <b>2倍</b>	<b>+ 10,000円 4倍</b> (二類感染症患者 入院診療加算相当)
	特定集中治療室管理料 (ICU)	142,110円 (3日以内) ～81,180円 (8日～14日以内)	<b>284,220円</b> <del>～162,360円</del> <b>2倍</b>	<b>+ 10,000円 4倍</b> (同上)
	ハイケアユニット 入院医療管理料 (HCU)	68,550円 ～42,240円	<b>137,100円</b> <del>～84,480円</del> <b>2倍</b>	<b>+ 5,000円 2倍</b> (同上)
中等症 (酸素療法)	急性期一般入院基本料	21,000円 <b>+9,500円</b> <b>+ 2,500円</b> ～18,320円 (救急医療管理加算) (二類感染症患者 入院診療加算)	21,000円 <b>+19,000円 2倍</b> ～18,320円 (救急医療管理加算)	<b>+ 2,500円</b> (同左)

4/8に措置済み