

令和5年10月以降の 新型コロナウイルス感染症に係る 診療報酬上の臨時的取り 扱いについて

本資料は令和5年9月15日に発出された事務連絡「令和5年秋以降の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」及び「令和5年秋以降の新型コロナウイルス感染症の流行状況を踏まえた施設基準等に関する臨時的な取扱いについて」から精神科病院において関連のあると思われる項目について、理解を深めていただくために抜粋、まとめたものになります。

事務連絡と併せて本資料をご活用ください。

令和5年10月以降の
新型コロナ感染症に係る診療報酬
上の臨時的取り扱いについて
(算定編)

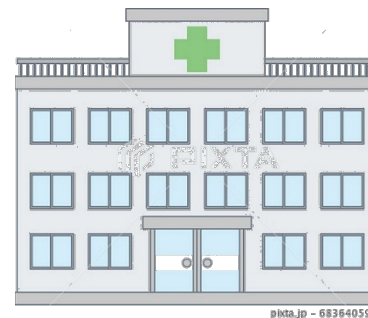
1. 外来における対応に係る特例

(1) 疑い患者※の診療に係る特例について



外来対応機関で公表
している病院

初診料又は再診料
＋１４７点



左記要件を満たして
いない医療機関

初診料又は再診料
＋５０点

※「疑い患者」とは新型コロナウイルス感染症患者又は新型コロナウイルス感染症であることが疑われる者

2. 入院における対応に係る特例

	2 類相当期間		5 類相当期間 (令和5年5月8日～9月30日)	令和5年10月以降
入院における感染対策の特例 (新型コロナウイルス感染症患者を必要な感染予防策を講じた上で保険医療機関に入院させた場合)	二類感染症患者入院診療加算 250点			二類感染症患者入院診療加算 の100分の50に相当する点数 125点
	(個室対応した場合) 二類感染症患者療養環境特別加算 300点			
中等症Ⅰ	救急医療管理加算 1 × 3 倍 2,850点 原則14日を限度 (継続的に診療が必要な場合には、15日目以降も算定可能)	救急医療管理加算 1 × 4 倍 3,800点 原則14日を限度 (継続的に診療が必要な場合には、15日目以降も算定可能)	救急医療管理加算 1 × 2 倍 1,900点 原則14日を限度 (継続的に診療が必要な場合には、15日目以降も算定可能)	救急医療管理加算 2 × 2 倍 840点 原則14日を限度 (継続的に診療が必要な場合には、15日目以降も算定可能)
中等症Ⅱ	救急医療管理加算 1 × 5 倍 4,750点 原則14日を限度 (継続的に診療が必要な場合には、15日目以降も算定可能)	救急医療管理加算 1 × 6 倍 5,700点 原則14日を限度 (継続的に診療が必要な場合には、15日目以降も算定可能)	救急医療管理加算 1 × 3 倍 2,850点 原則14日を限度 (継続的に診療が必要な場合には、15日目以降も算定可能)	救急医療管理加算 2 × 3 倍 1,260点 原則14日を限度 (継続的に診療が必要な場合には、15日目以降も算定可能)
回復患者 (転院患者を受け入れた場合のみ)	救急医療管理加算 1 950点 14日間に限り算定		救急医療管理加算 1 950点 14日間に限り算定	
回復患者	二類感染症患者入院診療加算 × 3 倍 750点 (転院の有無に関係なく) 期限の定め無し		二類感染症患者入院診療加算 × 3 倍 750点 60日を限度	二類感染症患者入院診療加算 × 2 倍 500点 (転院患者を受け入れた場合のみ) 14日 に限り算定可

(算定例) 精神療養病棟の場合

精神療養病棟入院料のままで算定する場合

1,091点
+125点(※1)
= **1,216点**

特定入院料等を算定する病棟でコロナ患者の入院を受け入れた場合の特例に倣い算定する場合

561点
(特別入院基本料)
+125点(※1)
+840点(※2)
= **1,526点**

<

- ※1 二類感染症患者入院料加算(250点)の100分の50
※2 救急医療管理加算2(420点)の100分の200

3. その他算定に係る特例

- コロナ治療薬の費用は医療費の自己負担割合に応じて段階的に、1割負担の方：3,000円、2割負担の方：6,000円、3割負担の方：9,000円（外来・入院共通）
（3割負担の場合でもラゲブリオ等の薬価（約9万円）の1割程（9,000円）にとどまる）
- 入院基本料と特定入院料であっても抗ウイルス薬、新型コロナウイルスに係る検査代も算定可能（判断料は月に1回限り算定可能）
- 特定入院料を算定する病棟に入院させた場合、医療法上の病床種別と当該入院基本料が施設基準上求めている看護配置等により算定する入院基本料を判断の上、当該入院基本料を算定できる。入院料の変更の届出は不要（従前の通り）

令和5年10月以降の
新型コロナ感染症に係る診療報酬
上の臨時的取り扱いについて
(施設基準編)

施設基準等に関する臨時的な取り扱い①

令和5年9月30日をもって終了する施設基準に係る特例

〈診療実績に係る要件〉

- ◆平均在院日数等の一定期間の実績を求める要件の患者及び利用者の診療実績等に係る要件を満たさなくなった場合においても、直ちに施設基準及び届出基準の変更の届出を行わなくてもよい

〈入院料等加算における人員配置・時間に係る要件〉

- ◆看護職員夜間配置加算、病棟薬剤業務実施加算等の配置要件・実施時間要件について休棟になる病棟については、配置要件を満たす必要はない

令和5年12月31日まで終了時期を延長する施設基準に係る特例

〈看護職員（看護要員）の配置要件〉

- ◆月平均夜勤時間数等に1割以上の変動があった場合の取扱いについて新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等したこと又は保険医療機関に勤務する職員が新型コロナウイルス感染症に感染し出勤ができないことにより職員が一時的に不足し、入院基本料の施設基準を満たすことができなくなる保険医療機関については
 - ①月平均夜勤時間数については、1割以上の一時的な変動があった場合においても、報告の対象となった最初の月※3から3か月を超えない期間に限り変更の届出を行わなくてもよい
 - ②1日当たり勤務する看護要員の数、看護要員の数と入院患者の比率並びに看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率については、1割以上の一時的な変動があった場合及び暦月で1か月を超える1割以内の一時的な変動があった場合においても、報告の対象となった最初の月※4から3か月を超えない期間に限り変更の届出を行わなくてもよい

施設基準等に関する臨時的な取り扱い②

令和6年3月31日をもって終了する施設基準に係る特例	〈定数超過入院の取扱い〉 ◆病床数を超過して入院させた場合、入院基本料を減額するものとされているところであるが、新型コロナウイルス感染症患者（新型コロナウイルス感染症と診断された患者（新型コロナウイルス感染症から回復した患者を除く。）をいう。）等を受け入れたことにより超過入院となった場合においては、当該減額措置を適用しない
令和5年10月1日以降も継続する施設基準に係る特例	〈特例の算出方法〉 ◆対象医療機関等※5に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたことにより、特定入院料等の届出を行っている病棟に診療報酬上の要件を満たさない状態の患者が入院した場合、当該患者を除いて施設基準の要件を満たすか否を判断する。 ◆平均在院日数等の診療実績等に係る要件について、令和5年9月30日までの間に当該保険医療機関等が対象医療機関等であった月が含まれる場合は、当該期間については、特例的な算出※6ができる。 （注）令和5年10月以降は、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関等であっても、通常の取扱いが必要であり、実績を求める対象とする期間から控除できない※7

施設基準等に関する臨時的な取り扱い (参考 1)

※ 3

(例) 10月の実績に 1 割以上の変動があった場合、「報告の対象となった最初の月」は10月、「報告の対象となった最初の月から 3 か月」とは10月から12月の期間を指す

10月	11月	12月
実績に1割以上の変動	○	○

※ 4

(例) 10月及び11月の実績に 1 割以内の変動があった場合、「報告の対象となった最初の月」は10月、「報告の対象となった最初の月から 3 か月」とは10月から12月の期間を指す。

10月	11月	12月
実績に1割以上の変動	実績に1割以上の変動	○

施設基準等に関する臨時的な取り扱い
(参考 2)

※ 5 : 対象医療機関等

- i) 新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた
保険医療機関
- ii) i) に該当する保険医療機関に職員を派遣した
保険医療機関
- iii) 新型コロナウイルス感染症に感染して出勤で
きない職員が在籍する保険医療機関

施設基準等に関する臨時的な取り扱い（参考3）

※6：特例的な算出方法

- ア．対象医療機関等に該当する期間については、実績を求める対象とする期間から控除した上で、控除した期間と同等の期間を遡及して実績を求める対象とする期間とする。
- イ．対象医療機関等に該当する期間については、当該期間の実績値の代わりに、実績を求める対象とする期間から対象医療機関等に該当する期間を除いた期間の平均値を用いる。

ア．対象医療機関等に該当する期間については、実績を求める対象とする期間から控除した上で、控除した期間と同等の期間を遡及して実績を求める対象とする期間とする。

例1：令和5年4月から6月までの間に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関における、当該年の11月時点での「直近1年間の実績」を求める対象とする期間

前年					当該年									
8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
●	●	●	○	○	○	○	○	★	★	★	○	○	○	○

○：通常の取扱いのとおり、実績を求める対象とする月

★：対象医療機関等に該当するため、実績を求める対象としない月

●：実績期間から控除した月（★）の代用として、実績を求める対象とする月

イ．対象医療機関等に該当する期間については、当該期間の実績値の代わりに、実績を求める対象とする期間から対象医療機関等に該当する期間を除いた期間の平均値を用いる。

例2：令和5年8月から10月までの間に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関における、当該年の11月時点での「直近3か月の実績」を求める対象とする期間

前年					当該年									
8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
												■	■	○

○：通常の取扱いのとおり、実績を求める対象とする月

■：対象医療機関等に該当するため、○の平均値を代用する月

（注）令和5年10月以降は、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関等であっても、通常の取扱いが必要であり、実績を求める対象とする期間から控除できない。

例3：令和5年5月から10月までの間に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関における、当該年の11月時点での「直近1年間の実績」を求める対象とする期間

前年		当該年											
11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月		
○	○	○	○	○	○	■	■	■	■	■	○		

○：通常の取扱いのとおり、実績を求める対象とする月

■：対象医療機関等に該当するため、○の平均値を代用する月

（注）令和5年10月以降は新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関等であっても、通常の取扱いが必要であり、実績を求める対象とする期間から控除できない。

施設基準等に関する臨時的な取り扱い (参考 4)

※7 : (注) 令和5年10月以降は、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関等であっても、通常の実績が必要であり、実績を求める対象とする期間から控除できない。

R4			R5											
10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★
■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

★：対象医療機関等に該当するため、実績を求める対象としない月

■：対象医療機関等に該当するため、○の平均値を代用する月

○：通常の実績のとおり、実績を求める対象とする月

「令和5年10月以降は、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関等であっても、通常の実績が必要であり、実績を求める対象とする期間から控除できない。」

とされているため、令和5年9月までは実績期間から控除（★）、又は○の平均値を代用（■）を用いることが可能。

「令和5年10月以降は、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関等であっても、通常の実績が必要であり、実績を求める対象とする期間から控除できない。」

とされているため、実績期間から控除（★）、又は○の平均値を代用（■）を用いることは出来ない。