

新型コロナウイルス感染症の 診療報酬上の取扱いについて

新型コロナウイルス感染症に関する診療報酬上の取扱いについて

【課題】

- 新型コロナウイルス感染症については、令和5年5月8日の感染症法上の位置づけの変更に伴い、医療提供体制における各種対策・措置等について段階的見直しを行ってきている。
- 診療報酬上の特例についても、令和5年5月に見直しを行っているが、冬の感染拡大に先立ち、今夏までの医療提供体制の状況等を検証しながら必要な見直しを行うとともに、令和6年の診療報酬改定において、恒常的な感染症対応への見直しを行うこととされている。



【論点】

- 診療報酬上の特例については、9月13日の中医協総会における議論を踏まえ、次の案のとおり対応することとしてはどうか。

診療報酬上の特例の見直し（案）①

- 5月8日以降に類型が変更された後の新型コロナウイルス感染症診療の実態等を踏まえ、10月1日以降、以下の考え方の下、診療報酬上の特例について見直しを行う。
- また、令和6年度診療報酬改定において、恒常的な感染症対応として見直しを行う。

<外来・在宅医療>

- 必要な感染対策を講じた上で行う疑い患者への診療については、引き続き評価し、かかりつけ患者等に限らず疑い患者を広く受け入れる医療機関においては、空間的・時間的分離の準備をより周到に行う必要があることについても引き続き考慮する。感染予防策の合理化や各医療機関における経験の蓄積等により業務が効率化している観点から、評価については見直しを行う。

対応) ・感染予防策を講じた上でのコロナ疑い患者に対する診療

① 対応医療機関の枠組みを前提として、院内感染対策に加え受入患者を限定しない場合：300点 ⇒ 147点

② ①に該当せず、院内感染対策を実施：147点 ⇒ 50点

・コロナ患者へ療養指導を行った場合：147点 ⇒ 終了

・コロナ患者の入院調整を行った場合：950点 ⇒ 100点

- 往診時に必要な感染対策や、介護保険施設等に対する緊急往診等についても、感染対策等の効率化を踏まえ評価の見直しを行う。

対応) ・感染予防策を講じた上でのコロナ疑い患者に対する往診等（300点）⇒50点 ・介護保険施設等への緊急往診（2,850点）⇒ 950点

・介護保険施設等において、看護職員とともに、施設入所者に対してオンライン診療を実施する場合（950点）⇒ 300点

<入院>

- 効率化等を踏まえ感染対策について評価の見直しを行うとともに、必要時における個室管理・陰圧室管理については、引き続き評価する。

対応) ・感染予防策を講じた上での診療（二類感染症患者入院診療加算1～4倍）⇒ 125～500点

・感染予防策を講じた上での疾患別リハビリテーション（二類感染症患者入院診療加算（250点））⇒50点

・二類感染症患者療養環境特別加算（個室・陰圧室）の特別算定⇒ 継続

- 業務内容・人員体制が一定程度効率化されており、重症・中等症患者等の特例等は一定程度見直しを行う。

対応) ・重症患者への対応（特定集中治療室管理料等の1.5倍（+2,112～+8,159点））⇒ 1.2倍（+845～3,263点）

・中等症等患者への対応（救急医療管理加算の2～3倍（1,900～2,850点））⇒ 840～1,260点

・リハビリテーション・介護サービスとの連携が充実した病棟（例：地域包括ケア病棟等）による介護保険施設の入所者等の高齢患者の受入（+950点）⇒+420点

- 回復患者への対応の経験の蓄積等による業務の効率化を踏まえ、回復患者を受け入れた場合の特例については見直しを行う。

対応) ・回復患者の受入（60日目まで二類感染症患者入院診療加算750点、14日目までは+950点）⇒ 14日目まで500点

<歯科>

- コロナ患者に対して延期が困難な歯科治療を実施する場合の感染対策は引き続き評価するとともに、評価の見直しを行う。

対応) ・治療の延期が困難なコロナ患者に対する歯科治療の実施（298点）⇒ 147点

<調剤>

- 薬剤師による緊急の医薬品の提供・服薬指導等を介護保険施設等の入所者等の患者に実施した場合について引き続き評価するとともに、コロナ患者への医薬品の提供・服薬指導等については、評価の見直しを行う。

対応) ・自宅・宿泊療養患者に薬剤を配送した上での訪問による対面／電話等による服薬指導（500点／200点）

⇒ 陽性患者に薬剤を届けた上での服薬指導（訪問による対面500点／200点）※薬局におけるコロナ治療薬の交付は、服薬管理指導料：1.5倍

診療報酬上の特例の見直し（案）②

<その他施設基準等>

- 急激な感染拡大時等に入院患者の受入が可能な病棟を迅速に整備するために必要な特例については、令和6年3月31日までの間継続する。

該当する特例の例)

- 新型コロナ患者を受け入れるために緊急に開設する必要がある保険医療機関について、要件審査を終えた月の診療分についても基本診療料を算定できる。
- 新型コロナ患者を受け入れるために定数を超過して入院させた場合について、減額措置を適用しない。
- 新型コロナウイルス感染症患者の受入のために救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料と同等の人員配置とした病棟について、令和5年3月31日以前に報告を行った場合に限り、該当する入院料を算定できる。

- コロナ以外の医療提供及び医療の質の確保の観点から、平均在院日数や手術の実績件数等の診療実績等に係る要件に関する特例については、原則として令和5年9月30日を以て終了する。（ただし、平均在院日数や手術の実績件数等の診療実績等に係る要件については、令和5年9月30日までの運用のとおり、令和5年9月30日までであって新型コロナウイルス感染症の受入等を行った月は実績の算定に係る期間から除外し、それ以前の期間を含めて算出すること等を引き続き可能とする。）

該当する特例の例)

- コロナ患者の受入や感染し出勤できない職員がいる等の場合に、平均在院日数等の一定期間の実績を求める要件及び手術の実績件数等の診療実績等の要件を満たさなくなった場合においても、直ちに変更の届出を行わなくてもよい。

- 月平均夜勤時間数の変動や職員が一時的に不足した場合の特例については、該当する場合に地方厚生（支）局への届出を求めることとしたうえで、~~一定程度の期間継続する。~~ ⇒令和5年12月31日をもって終了

該当する特例の例)

- コロナ患者の受入や職員の感染等により月平均夜勤時間数が一時的に1割以上変動した場合や職員が一時的に不足した場合においても、変更の届出を行わなくてもよい。

- 薬剤など、新型コロナウイルス感染症の特性を踏まえ出来高算定を可能にしているものについては、令和6年5月31日までの間継続する。

該当する特例の例)

- 新型コロナ患者を特定入院料・障害者施設等入院基本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料が施設基準上求めている看護配置等に基づいた入院基本料の算定及び出来高算定を可能とした上で、当該患者を当該特定入院料等の施設基準に係る対象患者から除外してよい。