

自宅・宿泊療養中の「新型コロナ」患者への往診・訪問診療で救急医療管理加算1（950点）算定可

「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」（以下、「臨時的な取扱い」）（その51）が発出されています。

自宅や宿泊施設等で療養を行っている新型コロナウイルス感染症の患者さんに対して、往診や訪問診療を行った日に、1日につき1回、救急医療管理加算1（950点）を算定できるようになりました（令和3年7月30日以降）。これは、令和2年4月8日付の「臨時的な取扱い（その9）」で、「新型コロナ」患者の入院診療にあたって算定できるとされた同加算を、自宅・宿泊療養の方にも対象を広げたものです。

また「臨時的な取扱い（その52）」では同様に、自宅・宿泊療養中の「新型コロナ」患者に訪問看護を実施した場合、1日につき1回、訪問看護ステーションでは長時間訪問看護加算（5,200円）、保険医療機関では長時間訪問看護・指導加算（520点）を算定できるとされました（令和3年8月4日以降）。

「臨時的な取扱い（その53）」では、上記の長時間訪問看護加算、及び長時間訪問看護・指導加算は、精神科訪問看護でも同様の取扱いとなること、また自宅・宿泊療養中の「新型コロナ」患者さんに特別訪問看護指示書を交付することができるとされました。

「新型コロナ」患者の「入院制限」について—保団連は緊急要求書を提出

大きく報道されましたが、8月3日付で「現下の感染拡大を踏まえた患者療養の考え方について」という厚労省事務連絡が発出されました。

当初は今後の対応として、「入院は重症化リスクの高い者に重点化」とされていましたが、与党を含む多くの批判を受け、8月5日に「重症患者、中等症患者で酸素投与が必要な者、投与がなくても重症化リスクがある者に重点化（最終的には医師の判断）」等と修正・追加がされています。

保団連は政府が対策を怠ってきた結果であるとして、コロナ病床・人員確保のための公費投入、徹底したPCR検査、ワクチンの早急な確保、治療法の開発等を求める緊急要求書を政府に提出しています。

「新型コロナウイルス感染症診療の手引き」が更新されて第5.2版となっています

<主な改訂部分>

- ・10 ページ「4. 海外発生状況」を追加
- ・18-19 ページ「4. 合併症」に、心筋炎・心膜炎、真菌感染症について追記
- ・35, 46, 49-51 ページ 中和抗体薬カシリビマブ/イムデビマブについて追記
- ・52-54 ページ 各種薬剤の項目に一部追記

「新型コロナワクチン予診票の確認のポイント」が改定されてVer3.0となっています

「その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいと言われましたか」の項目（現在の予診票では削除されている）の取扱いや、何らかの病気にかかって治療を受けている場合の対応等で変更があります。

「新型コロナウイルス感染症の“いま”に関する11の知識」の8月版が発出されています