

「臨時的な取扱い（その55）」（8/26付）

「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55）で、「新型コロナ」患者の宿泊療養施設や入院待機施設に職員を派遣した場合は、「臨時的な取扱い（その26）」（R2. 8. 31付）の1（2）①アに該当するとされました。また、自宅・宿泊療養者に往診した場合、条件を満たせば往診料が算定できるとされました。

「新型コロナ」入院患者の救急医療管理加算1の点数引上げ—「臨時的な取扱い（その56）」（8/27付）

「臨時的な取扱い」（その56）で、①入院加算を実施する「新型コロナ」患者で、救急医療管理加算を算定できる入院基本料・特定入院料を算定している場合は、下記の②の対象となる場合を除いて、1日につき救急医療管理加算1の100分の400に相当する点数（3,800点）が算定できることになりました。②呼吸不全に対する診療及び管理を要する中等症以上の「新型コロナ」患者については、1日につき救急医療管理加算1の100分の600に相当する点数（5,700点）が算定できます。また上記いずれも、継続的な診療が必要な場合には、14日を越えて、15日目以降も算定できます。

これまで「新型コロナ」患者に算定できる救急医療管理加算1は、軽症の方が1日950点、中等症Ⅰが2,850点、中等症Ⅱ以上が4,750点だったので、今回引き上げとなりました。

「抗体カクテル療法」の入院でも特例加算算定可能等—「臨時的な取扱い（その57）」（8/27付）

「臨時的な取扱い（その57）」の概要（主なもの）は以下の通りです。

- ・中和抗体薬「カシリビマブ及びイムデビマブ」の投与（いわゆる「抗体カクテル療法」）対象の短期の入院の場合でも、「臨時的な取扱い（その9）」（R2. 4. 8付）の2(2)の二類感染症患者入院診療加算（250点）、及び上記「臨時的な取扱い（その56）」の救急医療管理加算1（3,800点）がそれぞれ算定できる。
- ・「臨時的な取扱い（その19）」（R2. 5. 26付）にある特定集中治療室管理料等（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、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、小児特定集中治療室管理料、新生児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料又は新生児治療回復室入院医療管理料）を算定する病棟における管理を要すると医学的に判断される場合は、人工呼吸器管理等を要しない場合でも、「臨時的な取扱い（その19）」（R2. 5. 26付）の別表の点数が算定できる。
- ・「臨時的な取扱い（その51）」（R3. 7. 30付）で示された、「新型コロナ」で自宅・宿泊療養を行っている者への往診をした場合の救急医療管理加算1（950点）は、2人目以降の自宅・宿泊療養を行っている者で、往診料を算定しない場合であっても算定できる。

「新型コロナ」に感染した妊産婦についての加算—「臨時的な取扱い（その58）」（8/27付）

「新型コロナ」に感染した妊産婦は、ハイリスク妊娠管理加算（1,200点）やハイリスク分娩管理加算（3,200点）の対象となるとされました。

「新型コロナ」の高知での感染拡大の中で、受け入れ病床確保や往診等の体制を新たにしようとしている会員医療機関の皆様、たいへんなご苦勞をされていらっしゃると思います。算定のこと等よくわからないことのご質問、不合理な事へのご意見等ございましたら、協会事務局（担当：浜田）までご連絡ください。