

診療所で算定できる「二類感染症患者入院診療加算（診療報酬上臨時的取扱）」の3つの違い

現在、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の点数として、二類感染症患者入院診療加算が示されており、診療所に関係するものは大きく3つあります。

この3つの点数について混在されやすいため、下記に点数や算定要件等を掲載します。

1. コロナ疑い患者の外来診療を行った場合

新型コロナウイルス感染症疑い患者の外来診療を行った場合の、二類感染症患者入院診療加算。算定要件や算定点数は以下。

診療行為名称	点数	請求コード
二類感染症患者入院診療加算（外来診療・診療報酬上臨時的取扱）	147点	113033650

（算定要件）

【令和5年2月28日以前から算定要件を満たしている医療機関の場合】

以下「ア～カの全て」と「①～④のいずれか」を満たした場合、令和5年3月1日～31日まで「二類感染症患者入院診療加算（外来診療・診療報酬上臨時的取扱）（147点）」を算定できる。

ア. 診療・検査医療機関である。

イ. 診療・検査医療機関であることを自治体のホームページで公表している。

※「診療・検査対応時間」の公表も必要。

ウ. 外来診療である。

エ. 傷病名が「新型コロナウイルス感染症疑い」である。（検査の結果、当日中又は後日に疑い病名が中止になった場合でも算定できる）

オ. 上記「エ」の「新型コロナウイルス感染症疑い」に対して初診である。

※「COVID-19疑い」に対して初診であれば、再診料を算定する場合であってもよいということ。

カ. 診療時間が、診療・検査対応時間内である。

- | |
|---|
| <p>① 令和4年10月13日以降に、新たに、診療・検査医療機関として都道府県から指定され、その旨が公表されている医療機関である場合。</p> <p>② 令和4年10月31日以前から診療・検査医療機関として都道府県から指定され、その旨が公表されていた医療機関であって、令和4年11月1日以降、診療・検査対応時間が、令和4年10月13日時点の公表時間と比べ、一週間あたり30分以上拡充している場合。</p> <p>③ 令和4年10月31日以前から診療・検査医療機関として都道府県から指定され、その旨が公表されていた医療機関であって、令和4年11月1日以降に、新たに、診療対象患者について、過去に通院歴の無い患者にも拡充している場合。</p> |
|---|

- ④ 令和4年10月31日以前から診療・検査医療機関として都道府県から指定され、その旨が公表されていた保険医療機関であって、令和4年11月1日以降、診療・検査対応時間を1週間に8枠以上確保している場合。
- ※「1週間に8枠以上」とは、各日の診療・検査対応時間を午前・午後の半日につき1枠とした際に、1週間あたりの診療・検査対応時間が合計8枠以上に該当することをいう。

【令和5年2月28日以前は算定要件を満たしていない医療機関の場合】

以下「ア～カを全て」と以下「①～④のいずれか」満たした場合、令和5年3月1日～31日まで「二類感染症患者入院診療加算（外来診療・診療報酬上臨時的取扱）（147点）」を算定できる。

- ア. 診療・検査医療機関である。
- イ. 診療・検査医療機関であることを自治体のホームページで公表している。
- ※「診療・検査対応時間」の公表も必要。
- ウ. 外来診療である。
- エ. 傷病名が「新型コロナウイルス感染症疑い」である。（検査の結果、当日中又は後日に疑い病名が中止になった場合でも算定できる）
- オ. 上記「エ」の「新型コロナウイルス感染症疑い」に対して初診である。
- ※「COVID-19疑い」に対して初診であれば、再診料を算定する場合であってもよいということ。
- カ. 診療時間が、診療・検査対応時間内である。

- ① 令和4年10月13日以降に、新たに、診療・検査医療機関として都道府県から指定され、その旨が公表されている医療機関である場合。
- ② 令和5年2月28日以前から診療・検査医療機関として都道府県から指定され、その旨が公表されていた医療機関であって、令和5年3月1日以降、診療・検査対応時間が、令和4年10月13日時点の公表時間と比べ、一週間あたり30分以上拡充している場合。
- ③ 令和5年2月28日以前から診療・検査医療機関として都道府県から指定され、その旨が公表されていた医療機関であって、令和5年3月1日以降に、新たに、診療対象患者について、過去に通院歴の無い患者にも拡充している場合。
- ④ 令和5年2月28日以前から診療・検査医療機関として都道府県から指定され、その旨が公表されていた保険医療機関であって、令和5年3月1日以降、診療・検査対応時間を1週間に8枠以上確保している場合。
- ※「1週間に8枠以上」とは、各日の診療・検査対応時間を午前・午後の半日につき1枠とした際に、1週間あたりの診療・検査対応時間が合計8枠以上に該当することをいう。

(参照)

- ・診療報酬上の臨時的な取扱い（その63）（令和3年9月28日）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000837003.pdf>
- ・診療報酬上の臨時的な取扱い（その68）（令和4年3月16日）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000914265.pdf>
- ・診療報酬上の臨時的な取扱い（その72）（令和4年7月22日）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000967931.pdf>
- ・診療報酬上の臨時的な取扱い（その77）（令和4年9月27日）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000994316.pdf>
- ・診療報酬上の臨時的な取扱い（その79）（令和4年10月26日）
<https://www.mhlw.go.jp/content/001005681.pdf>

2. 宿泊・自宅療養者にコロナに係る診療を電話等で行った場合

宿泊・自宅療養者（新型コロナウイルス感染症患者）に対して、電話等でコロナに係る診療を行った場合の、二類感染症患者入院診療加算。算定要件や算定点数は以下。

診療行為名称	点数	請求コード
二類感染症患者入院診療加算（電話等初診料・診療報酬上臨時的取扱）	250点	111014170
二類感染症患者入院診療加算（電話等再診料・診療報酬上臨時的取扱）	250点	112024170
二類感染症患者入院診療加算（電話等再診・直ちに入院・臨時的取扱）	250点	190237850

(算定要件)

自宅・宿泊療養を行っている者に対して、医師が電話や情報通信機器を用いて新型コロナウイルス感染症に係る診療を行い、初診料（214点）、電話等再診料（73点）を算定した場合、当該患者に対して主として診療を行っている保険医が属する1つの保険医療機関において、1日につき1回算定できる。

(参照)

- ・診療報酬上の臨時的な取扱い（その54）（令和3年8月16日）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000819374.pdf>

3. コロナから回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた場合

コロナから回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた保険医療機関において、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したもの。点数や算定要件は以下。

診療行為名称	点数	請求コード
二類感染症患者入院診療加算（診療報酬上臨時的取扱）	750点	190232670

(算定要件)

新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた保険医療機関において、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、当該患者について、いずれの入院料を算定する場合であっても、二類感染症患者入院診療加算の100分の300に相当する点数（750点）を算定できることとする。なお、算定に当たっては、患者又はその家族等に対して、その趣旨等について、十分に説明する。

（参照）

- ・診療報酬上の臨時的な取扱い（その31）（令和2年12月15日）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000705761.pdf>