

日医発第 1272 号（保険）  
令和 4 年 9 月 28 日

都道府県医師会  
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事  
長 島 公 之  
(公印省略)

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（その76）

新型コロナウイルスの感染が拡大している状況を踏まえ、臨時的な診療報酬の取扱い等について、添付資料のとおり厚生労働省より取扱いが示されましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

今回の取扱いは、

- ① 入院中の新型コロナウイルス感染症患者に対し、必要な感染予防策を講じた上で疾患別リハビリテーションを実施した場合に二類感染症患者入院診療加算（250点）が算定可能となる取扱い
- ② 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が退院に関する基準を満たし、入院の勧告・措置が解除された後、最初に転院した保険医療機関において、救急医療管理加算 1 の100分の200に相当する点数（1,900点）が算定可能となる取扱い

等ついて示されたものであります。

つきましては、貴会会員へのご対応等、よろしくお願い申し上げます。

<添付資料>

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（その 76）  
（令 4.9.27 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）

事務連絡  
令和4年9月27日

地方厚生（支）局医療課  
都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）  
都道府県後期高齢者医療主管部（局）  
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

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（その76）

新型コロナウイルス感染症の臨時的な診療報酬の取扱い等について別添のとおり取りまとめたので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の保険医療機関等に対し周知徹底を図られたい。

なお、この取扱いは、令和4年10月1日以降適用される。

以上

(別添)

問1 入院中の新型コロナウイルス感染症患者に対し、必要な感染予防策を講じた上で疾患別リハビリテーションを実施した場合において、「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（その9）」（令和2年4月8日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「4月8日事務連絡」という。）の2（2）に示される二類感染症患者入院診療加算（250点）について、どのように考えればよいか。

（答）当該点数については、「日本リハビリテーション医学会感染対策指針（COVID-19含む）」（日本リハビリテーション医学会）等を参照した上で、疾患別リハビリテーションを実施し、区分番号「H000」心大血管疾患リハビリテーション料、「H001」脳血管疾患等リハビリテーション料、「H001-2」廃用症候群リハビリテーション料、「H002」運動器リハビリテーション料又は「H003」呼吸器リハビリテーション料を算定する場合に、1日につき1回算定できる。

なお、地域包括ケア病棟入院料等、疾患別リハビリテーションに係る費用が当該入院料に含まれる特定入院料を届け出ている病棟においても、上記と同様の疾患別リハビリテーションを実施した場合に、1日につき1回算定できる。

また、4月8日事務連絡の2（2）における二類感染症患者入院診療加算（250点）と併算定して差し支えない。

問2 「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（その31）」（令和2年12月15日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「12月15日事務連絡」という。）の2において、「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」とされている。

この場合において、「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（その12）」（令和2年4月18日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「4月18日事務連絡」という。）の2に示される救急医療管理加算1の100分の200に相当する点数（1,900点）について、どのように考えればよいか。

（答）当該点数については、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が退院に関する基準（※1）を満たし、入院の勧告・措置（※2）が解除された後、最初に転院した保険医療機関における入院日を起算日として30日を限度として算定できる。

なお、12月15日事務連絡の2に示される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）と併算定して差し支えない。

ただし、「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（その34）」（令和3年1月22日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡）の問1に示す救急医療管理加算1（950点）は併算定できないが、最初に転院した保険医療機関における入院日を起算日として30日を超えて入院する場合は、30日を経過した日以降、60日を限度として算定できることとなる。

問3 問2について、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から、さらに、他の保険医療機関に転院した場合、4月18日事務連絡の2に示される救急医療管理加算1の100分の200に相当する点数（1,900点）について、どのように考えれば良いか。

（答）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医療機関から、やむを得ない理由等により、他の保険医療機関に転院した場合であっても、当該点数は引き続き算定できる。ただし、二回目以降の転院については、入院の勧告・措置（※2）の終了後、最初に転院した保険医療機関における入院日を起算日とする。

また、当該加算の算定に当たっては、診療報酬明細書の摘要欄に、最初に転院した保険医療機関における入院日及び当該加算の算定日数を記載すること（当該保険医療機関に転院するよりも前に、複数の転院がある場合は、それぞれの保険医療機関における当該加算の算定日数を記載すること。）。

※1 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」（令和2年6月25日健感発0625第5号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）に定める退院に関する基準をいう。

※2 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第19条又は第20条に基づく入院の勧告・措置をいう。