在宅医療や臨時施設の 診療報酬上の対応決定

中医協で新型コロナウイルス対策議論

中央社会保険医療協議会（会長 小塩隆士氏）は4月24日午前、オンライン形式で総会を開いた。

△新型コロナウイルス感染症へ

の対応▽

厚生労働省事務局が新型コロナウイルス感染症に対するこれまでの診療報酬上の臨時的な取扱いを整理して報告した。また、在宅医療への対応、歯科診療への対応、臨時の医療施設への対応を決めた。厚労省は同日付の事務連絡で、それらの内容を周知した。

○これまでの主な対応

重症の感染症患者への対応として、特定集中治療室管理料等の点数を倍増するとともに、算定日数の上限を延長している。また、感染リスクを伴う診療への評価として、看護配置に応じた二類感染症患者入院診療加算の2倍(500点)、4倍(1000点)の点数の算定を認めている。

事務連絡では、①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、新生児治療回復室入院医療管理料が点数倍増と算定日数上限延長

の対象となること、②二類感染症患者入院診療加算は、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、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の算定病棟の感染患者には3倍(750点)、小児特定集中治療室管理料の算定病棟の感染患者には4倍(1000点)を算定できること等を示している。

○在宅医療への対応

患者等が新型コロナウイルスへの感染を懸念し、訪問診療を拒否する事例が報告されている。そのような場合には、医療上の必要性等を説明し、患者等の理解を得て、訪問診療の継続に努めることが前提であるが、それでも患者等から訪問を控えるように求められた場合の診療報酬上の臨時的対応を決めた。

在宅時医学総合管理料(在宅総管)と施設入居時等医学総合管理料(施設総管)は、月1回訪問診療をした場合と、月2回以上訪問診療をした場合で点数が異なっている(月2回訪問のほうが点数が高い)。

3月に月2回訪問の在医総管等を算定していた患者に対しては、4月に限って、月1回の訪問診療と電話等診療、月2回の電話等診療であっても月2回訪問の在医総管の算定を認める。5月以降は、月1回の訪問診療と電話等診療であってもその月に限って月2回訪問の在医総管等の算定を認める。翌月以降は診療計画を変更し、月1回訪問の在医総管等を算定する。

3月に月1回訪問の在医総管等を算定していた患者に対しては、4月に限って、月1回の電話等診療であっても月1回訪問の在医総管等の算定を認める。5月以降は通常どおり、電話等診療のみでは在医総管等の算定を認めない。

また、感染患者(感染が疑われる患者も含む)に対して、必要な感染予防策を講じたうえで、往診等を行った場合には、院内トリージ実施料(300点)の算定を認める。

訪問看護ステーションが実施する訪問看護については、月に

1回訪問看護を行ったうえで、電話等により病状確認や療養指導を行った場合に訪問看護管理療養費等の算定を認める。感染患者等に対して必要な感染予防策を講じたうえで、訪問看護を行った場合には、特別管理加算(月2500円)の算定を認める。

訪問薬剤管理指導については、前月から同月に在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定していた患者に対して、電話等により、薬歴管理、服薬指導、服薬支援、薬剤服用状況、薬剤保管状況、残薬の有無の確認等を行った場合に、薬剤服用歴管理指導料(43点)の算定を認める。

○歯科診療への対応

歯科診療に対する診療報酬上の臨時的対応を決めた。医科と同様に、歯科についても、電話やオンラインによる診療を認める。通常の初診料は261点であるが、電話等による初診は185点を算定する。電話等による再診は通常の再診料と同点数(53点、43点等)を算定する。医

薬品を処方しなかった場合には、健康相談と診療の区分が不明確となるため、処方した場合のみ算定を認める。

また、電話等による診療をする前から歯科疾患管理料、歯科特定疾患療養管理料を算定していた患者に対して、電話等による診療、処方、医学管理等を行った場合には、管理料として55点を算定することを認める。

○臨時の医療施設への対応

新型インフルエンザ等対策特別措置法では、医療の提供に支障を生じる場合には、都道府県知事が臨時の医療施設を開設して医療を提供しなければならぬ旨が規定されている。臨時の医療施設は医療法上の病院または診療所に該当し、保険医療機関の指定を受けることも可能である。そこで、臨時の医療施設に対する診療報酬の算定方法を決めた。

実情に応じた柔軟な運用ができるように、入院基本料は、看護配置が7対1〜20対1と幅広い結核病棟入院基本料(165

4〜806点)を準用する。各種加算は、通常の施設基準・算定要件とする。入院診療計画の簡素化や各種届出書類の事後届出等も認める。

△歯科用貴金属価格の随時改定▽

歯科用貴金属の素材(金、パラジウム、銀)は価格変動が大きいため、①4月(診療報酬改定年を除く)、10月に価格の変動幅がその時点の告示価格の±5%を超えた場合に価格改定をする随時改定Ⅰ、②7月、1月に価格の変動幅がその時点の告示価格の±15%を超えた場合に価格改定をする随時改定Ⅱというルールがある。

厚生省事務局は、2品目が随時改定Ⅱの対象となり、7月に価格が上がることを報告した。例えば、歯科鑄造用金銀パラジウム合金は1g2083円が2662円となる。

△先進医療会議の評価結果▽

厚生省事務局が先進医療会議の科学的評価結果を報告した。同会議が先進医療Bとして認め

たのは、進行・再発固形がん(非小細胞肺癌、乳がん、胃がん、大腸がん、膵がん、胆道がん)を適応症とする「固形がん患者における初回治療時の包括的ゲノムプロファイル検査の実現性と治療選択への有用性を評価する前向き研究」である。