

「日医標準レセプトソフト」

新型コロナウイルス感染症に係る  
入院対応

第四版

2020年7月6日

日本医師会ORCA管理機構

## = 目次 =

1. 重症の新型コロナウイルス感染症患者に対する診療について.....	2
2. 入院登録 .....	5
3. 救急医療管理加算.....	7
4. 看護配置加算 .....	8
5. 転院を受け入れた医療機関に係る評価について.....	9

## ■改版履歴

初版 2020年5月26日

第二版 2020年6月4日

「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19）」対応

第三版 2020年6月25日

「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）」及び  
「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19）」の  
一部訂正対応

緑文字の記載が第二版から変更となる箇所

第四版 2020年7月6日

6月30日提供の点数マスタ更新で看護配置加算の名称が一部訂正されました。（8頁）

190222810 「看護配置（救命救急入院料3・イ・診療報酬上臨時的取扱）」

→ 「看護配置（救命救急入院料3・診療報酬上臨時的取扱）」

190222910 「看護配置（救命救急入院料4・イ・診療報酬上臨時的取扱）」

→ 「看護配置（救命救急入院料4・診療報酬上臨時的取扱）」

190223910 「看護配置（特定集中治療室管理料2・イ・診療報酬上臨時的取扱）」

→ 「看護配置（特定集中治療室管理料2・診療報酬上臨時的取扱）」

190224110 「看護配置（特定集中治療室管理料4・イ・診療報酬上臨時的取扱）」

→ 「看護配置（特定集中治療室管理料4・診療報酬上臨時的取扱）」

本文書は以下事務連絡により重症の新型コロナウイルス感染症患者の入院算定対応についてまとめたものです。

「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）」  
「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14）」  
「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19）」  
「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）」及び  
「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19）」の  
一部訂正について

#### 1. 重症の新型コロナウイルス感染症患者に対する診療について

救命救急入院料、特定集中治療室管理料又は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いて、人工呼吸器管理等を要する重症の新型コロナウイルス感染症患者については、次に示す点数（新設）を算定できる。

##### 令和2年5月26日【事務連絡】

「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19）」専用病床の確保などを行った上で新型コロナウイルス感染症患者の受入れを行う医療機関において、当該専用病床に入院する重症の新型コロナウイルス感染症患者について、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（以下「特定集中治療室管理料等」という。）を算定する場合には、別表に示す点数を算定できることとする。

※令和2年5月26日事務連絡により通常の3倍の点数が算定できることとされた。

##### 【令和2年6月25日パッチ対応】（要マスタ更新）

令和2年4月18日付け「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的取扱いについて（その12）」に基づき新設された、2倍の点数の入院料のコードが、令和2年5月26日付け「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的取扱いについて（その19）」で3倍の点数コードが新設された事により一旦廃止扱いとされましたが、これについて令和2年5月26日以降も、2倍の点数を算定する医療機関がある事から、2倍の算定コードが復活しました。また、6月23日事務連絡により以下の特定入院料について2倍、3倍の算定コードが追加されました。

- ・ A300 救命救急入院料3（□ 広範囲熱傷特定集中治療管理料）
- ・ A300 救命救急入院料4（□ 広範囲熱傷特定集中治療管理料）
- ・ A301 特定集中治療室管理料2（□ 広範囲熱傷特定集中治療管理料）
- ・ A301 特定集中治療室管理料4（□ 広範囲熱傷特定集中治療管理料）

項目		点数		
		2倍算定	3倍算定	
A300 救命救急入院料	救命救急入院料 1	イ 3日以内の期間	20,446	30,669
		ロ 4日以上7日以内の期間	18,500	27,750
		ハ 8日以上14日以内の期間	15,794	23,691
	救命救急入院料 2	イ 3日以内の期間	23,604	35,406
		ロ 4日以上7日以内の期間	21,372	32,058
		ハ 8日以上14日以内の期間	18,742	28,113
	救命救急入院料 3 (イ 救命救急入院料)	(1) 3日以内の期間	20,446	30,669
		(2) 4日以上7日以内の期間	18,500	27,750
		(3) 8日以上14日以内の期間	15,794	23,691
	救命救急入院料 3 (ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料)	(1) 3日以内の期間	20,446	30,669
		(2) 4日以上7日以内の期間	18,500	27,750
		(3) 8日以上14日以内の期間	16,636	24,954
	救命救急入院料 4 (イ 救命救急入院料)	(1) 3日以内の期間	23,604	35,406
		(2) 4日以上7日以内の期間	21,372	32,058
(3) 8日以上14日以内の期間		18,742	28,113	
救命救急入院料 4 (ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料)	(1) 3日以内の期間	23,604	35,406	
	(2) 4日以上7日以内の期間	21,372	32,058	
	(3) 8日以上14日以内の期間	18,742	28,113	
	(4) 15日以上60日以内の期間	16,636	24,954	
A301 特定集中治療室管理料	特定集中治療室管理料 1	イ 7日以内の期間	28,422	42,633
		ロ 8日以上14日以内の期間	25,266	37,899
	特定集中治療室管理料 2 (イ 特定集中治療室管理料)	(1) 7日以内の期間	28,422	42,633
		(2) 8日以上14日以内の期間	25,266	37,899
	特定集中治療室管理料 2 (ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料)	(1) 7日以内の期間	28,422	42,633
		(2) 8日以上60日以内の期間	25,666	38,499
	特定集中治療室管理料 3	イ 7日以内の期間	19,394	29,091
		ロ 8日以上14日以内の期間	16,236	24,354
	特定集中治療室管理料 4 (イ 特定集中治療室管理料)	(1) 7日以内の期間	19,394	29,091
		(2) 8日以上14日以内の期間	16,236	24,354
特定集中治療室管理料 4 (ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料)	(3) 7日以内の期間	19,394	29,091	
	(4) 8日以上14日以内の期間	16,636	24,954	
A301-2 ハイケアユニット入院医療管理料	ハイケアユニット入院医療管理料 1	13,710	20,565	
	ハイケアユニット入院医療管理料 2	8,448	12,672	

A301-3 脳卒中ケアユニット入院医療管理料		12,026	18,039
A301-4 小児特定集中治療室管理料		7日以内の期間	32,634
		8日以上期間	28,422
A302 新生児特定集中治療室管理料	新生児特定集中治療室管理料 1	21,078	31,617
	新生児特定集中治療室管理料 2	16,868	25,302
A303 総合周産期特定集中治療室管理料	母体・胎児集中治療室管理料	14,762	22,143
	新生児集中治療室管理料	21,078	31,617
A303-2 新生児治療回復室入院医療管理料		11,394	17,091

算定上限日数については患者の状態により以下の日数を上限として算定する。

- (1) 急性血液浄化（腹膜透析を除く。）を必要とする状態、急性呼吸窮迫症候群又は心筋炎・心筋症のいずれかに該当する患者・・・21日
- (2) 体外式心肺補助（ECMO）を必要とする状態の患者・・・35日

## 2. 入院登録

新型コロナ重症患者を日レセの入院登録時に新設された点数を算定する場合、特定入院料選択コンボ右にある選択コンボで「2 新型コロナ感染症入院（2倍）」又は「3 新型コロナ感染症入院（3倍）」を選択し入院登録を行います。

※特定入院料選択欄で対象となる特定入院料を選択した場合に限り、「2 新型コロナ感染症入院（2倍）」又は「3 新型コロナ感染症入院（3倍）」が選択可能です。

「3 新型コロナ感染症入院（3倍）」は令和2年5月26日以降に選択可能です。

### 【入退院登録画面】

新型コロナ感染症患者の入院登録時の保険組み合わせは公費「028 感染症入院」を含んだもので登録を行います。入院登録を行うと対象の特定入院料を算定の最大上限日数となる35日まで算定を行います。（36日目以降はシステム管理「5001 病棟管理情報」に設定されている入院基本料で入院料の算定を行います。）

患者状態によって21日上限となる患者の場合は、22日目に異動処理を行い該当入院料の算定を終了してください。

【救命救急入院料1（診療報酬上臨時的取扱）を算定時の入院会計照会画面】

(I41)入院会計照会-カード入力-ORCA病院 [ormaster]

00163 シンガタ コロナ 男 番号 保険組合せ 番号 室料差額  
 R 2. 5 新型 コロナ S50. 4. 1 45才 0001 協会 01 1,000円  
 入院科【内科】 入院日 R 2. 5. 1 退院日 0002 協会 PCR検査 02 2,000円  
 日数 15日 通算 15日 91日以上 R 2. 7. 30 180日以上 R 2. 10. 27 0003 協会 感染症入院 03 3,000円  
 最終入院【一般病棟 101号室】 一般病棟 15日 04 4,000円

番号	名称	点数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1	救命救急入院料1（イ・診療報酬上臨時的取扱）	20446	1	1	1																							
2	救命救急入院料1（ロ・診療報酬上臨時的取扱）	18500				1	1	1	1																			
3	救命救急入院料1（ハ・診療報酬上臨時的取扱）	15794								1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
4	外泊																											
5	室料差額																											
6	食事（朝）		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
7	食事（昼）		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
8	食事（夕）		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
9	保険組合せ		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
10	6級地域加算	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

変更入力欄  
 変更番号   
 診療回数                               
 一括修正   
 プレビュー チェック コメント ADL入力  
 戻る クリア 前回患者 別変更 食事 前月 次月 変更確定 氏名検索 予約登録 受付一覧 登録

※第二版の訂正

本資料の第二版で5月25日までに新型コロナウイルス感染症による入院を行われた場合5月26日以降に3倍の点数を算定する為、5月26日異動日で「転科 転棟 転室」処理が必要となる説明をしましたが、2倍の算定コードが復活したことにより5月26日以降も引き続き2倍の算定コードで算定が可能となった事から、当記述については削除します。既に「転科 転棟 転室」処理を行われた場合については異動取消しを行ってください。

----- 【第二版の説明内容】 -----

「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19）」により5月26日以降、通常の特定入院料の3倍の点数を算定できるとされましたが、5月25日迄に入院登録済みの患者で5月26日以降も新型コロナウイルス感染症による入院の場合は、[I01 入退院登録]画面で「転科 転棟 転室」処理が必要となります。異動日に5月26日を指定して処理を行ってください。

-----

## 3. 救急医療管理加算

患者の重症化等を防ぐための管理及び医療従事者の感染リスクを伴う診療について新型コロナウイルス感染症患者の重症化や、他の患者及び医療従事者への感染拡大を防ぐための管理の評価として、中等症以上（酸素吸入が必要な状態）の新型コロナウイルス感染症患者（入院基本料又は特定入院料のうち、救急医療管理加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）については、14日を限度として1日につき救急医療管理加算1の100分の200に相当する点数（1,900点）を算定できる。（届け出は不要）

## 令和2年5月26日【事務連絡】

「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19）」専用病床の確保などを行った上で新型コロナウイルス感染症患者の受入れを行う医療機関において、当該専用病床に入院する中等症以上の新型コロナウイルス感染症患者（入院基本料又は特定入院料のうち、救急医療管理加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）については、14日を限度として1日につき救急医療管理加算1の100分の300に相当する点数（2,850点）を算定できることとすること。

また、中等症以上の新型コロナウイルス感染症患者のうち、継続的な診療が必要な場合には、当該点数を15日目以降も算定できることとすること。なお、その場合においては、継続的な診療が必要と判断した理由について、摘要欄に記載すること。

算定する場合は診療行為入力画面より以下のコードを入力します。

## 【A205 救急医療管理加算】

（2倍の点数算定時）

算定コード	名 称	点数
190221350	救急医療管理加算（診療報酬上臨時的取扱）	1,900点

（3倍の点数算定時）

算定コード	名 称	点数
190225850	救急医療管理加算（診療報酬上臨時的取扱）	2,850点

※システムの都合上、3倍の点数算定時に5月26日以降に有効な算定コードについて点数マスタの有効開始日を5月1日からとしています。誤って5月25日以前に入力を行わないように注意してください。

乳幼児加算、小児加算を算定する場合は以下のコードも入力します。

算定コード	名 称	点数
190100170	乳幼児加算（救急医療管理加算）	400点
190145370	小児加算（救急医療管理加算）	200点

※乳幼児加算、小児加算については点数マスタの上限回数が「14」に設定されています。幼児、乳幼児について「救急医療管理加算（診療報酬上臨時的取扱）」を15日目以降も算定する場合は、以下の方法で点数マスタの登録内容を変更してください。

日レセ ver 5. 1	日レセ ver 5. 0
(Z03) 点数マスタ画面から遷移する(Z10) ユーザ設定画面で以下の設定を行い登録します。 ・有効期間 : R 2. 5. 1 ~ 99999999 ・算定履歴 : 1 有効 (算定履歴作成) ・回数 月 : 14 ・エラー処理 : 9	(Z03) 点数マスタ画面で以下の設定を行い登録します。 ・算定履歴 : 1 有効 (算定履歴作成) ・回数 月 : 14 ・エラー処理 : 9



## 4. 看護配置加算

新型コロナウイルス感染症患者に対する、医療従事者の感染リスクを伴う診療に係る評価として、看護配置に応じて、1日につき二類感染症患者入院診療加算に相当する点数を算定できる。  
(届け出は不要)

算定する場合は診療行為入力画面より以下のコードを入力します。

## 【A300 救命救急入院料】

算定コード	名 称	点数
190222610	看護配置(救命救急入院料1・診療報酬上臨時的取扱)	500点
190222710	看護配置(救命救急入院料2・診療報酬上臨時的取扱)	1,000点
190222810	看護配置(救命救急入院料3・診療報酬上臨時的取扱)	500点
190222910	看護配置(救命救急入院料4・診療報酬上臨時的取扱)	1,000点

## 【A301 特定集中治療室管理料】

算定コード	名 称	点数
190223810	看護配置(特定集中治療室管理料1・診療報酬上臨時的取扱)	1,000点
190223910	看護配置(特定集中治療室管理料2・診療報酬上臨時的取扱)	1,000点
190224010	看護配置(特定集中治療室管理料3・診療報酬上臨時的取扱)	1,000点
190224110	看護配置(特定集中治療室管理料4・診療報酬上臨時的取扱)	1,000点

## 【A301-2 ハイケアユニット入院医療管理料】

算定コード	名 称	点数
190224410	看護配置(ハイケアユニット入院医療管理料1診療報酬上臨時的取扱)	500点
190224510	看護配置(ハイケアユニット入院医療管理料2診療報酬上臨時的取扱)	500点

## 【A301-3 脳卒中ケアユニット入院医療管理料】

算定コード	名 称	点数
190224710	看護配置(脳卒中ケアユニット入院医療管理料・診療報酬上臨時的取扱)	750点

## 【A301-4 小児特定集中治療室管理料】

算定コード	名 称	点数
190225010	看護配置(小児特定集中治療室管理料・診療報酬上臨時的取扱)	1,000点

## 【A302 新生児特定集中治療室管理料】(新設)

算定コード	名 称	点数
190225310	看護配置(新生児特定集中治療室管理料・診療報酬上臨時的取扱)	750点

## 【A303 総合周産期特定集中治療室管理料】(新設)

算定コード	名称	点数
190225610	看護配置(総合周産期特定集中治療室管理料・診療報酬上臨時的取扱)	750点

## 5. 転院を受け入れた医療機関に係る評価について

令和2年5月26日【事務連絡】

「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19)」  
 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(250点)を算定できることとすること。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、十分に説明すること。

※日レセの入院料加算チェックは社会保険診療報酬支払基金の医科電子点数表に準じて行っていますが、6月3日時点の医科電子点数表はこれに対応していないことから、診療行為画面より「190101870 二類感染症患者入院診療加算」を入力時に算定入院料によっては以下のように警告メッセージが表示される場合があります。この場合は警告メッセージを閉じてそのまま登録を行ってください。

The screenshot shows the software interface for medical billing. At the top, there are fields for patient ID (00007), name (テスト コロナカイク), sex (男), and insurance (0001 協会). Below this is a table of services. The first row shows a service code '90' with a description '\* 入院(入院料)'. An error dialog box is open in the foreground, displaying the error code 'K910' and the message: '算定入院料では算定できない入院料加算です。警告！入院会計照会を確認して下さい。' (Calculation of hospital charges is not possible for the calculated hospital charges. Warning! Please check the hospital accounting inquiry.)