

## これまでの診療報酬上の対応

- 特定集中治療室管理料等が算定できない一般病棟における、中等症以上※<sup>1</sup>の新型コロナウイルス感染症患者については、救急医療管理加算の3倍相当（2,850点）の加算を算定できるようにしてきたところ。
  - 新型コロナウイルスに対応した院内感染対策が必要
  - 急速な病状進行に備えた診療・巡回体制が必要

※1 中等症の患者とは、酸素療法が必要な状態の患者のほか、免疫抑制状態にある患者の酸素療法が終了した後の状態など、急変等のリスクに鑑み、宿泊療養、自宅療養の対象とすべきでない患者を想定

## さらなる診療報酬上の対応（案）

- 「診療の手引き」において「中等症Ⅱ」※<sup>2</sup>として位置づけられている、呼吸不全状態の患者に対しては、診療濃度及び管理の実態を踏まえ、評価を見直すこととする
  - 呼吸不全状態である中等症Ⅱの患者については、一般病棟であっても多臓器不全の併発等の重症化を見越して複数の診療領域の医師が協働して様々なリスクに対応できるように診療を行うことが必要
  - 病態を踏まえた迅速な治療方針の決定のために、複数医師による相談や多職種連携が必要
  - 治療の進歩に伴い、重篤度を見極めてそれに応じた治療方針を随時に決定・実施したり、継続的にモニタリング等を行うことが必要



特定集中治療室管理料等が算定できない一般病棟における、呼吸不全状態となる中等症Ⅱ以上の臨床像の患者について、救急医療管理加算の**5倍相当（4,750点）の加算**を算定できることとしてはどうか。

※2 中等症Ⅱの状態とは、診療の手引きに記載されている中等症Ⅱと同等の状態の患者を想定