

医療法上		一般病棟			療養病棟		
算定する入院料		地域包括ケア病棟入院料	*1 地域一般入院料		地域包括ケア病棟入院料	*2 一般病棟 特別入院基本料	
都道府県による受入れ確保病床の有無		有無に関わらず	あり	なし	有無に関わらず	あり	なし
新型コロナウイルス感染症及び疑似症患者	軽症		-			-	
	中等症 I	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病棟の特定入院料 *3 + 在宅患者支援病床初期加算(300点、14日間) *4 + 2類感染症患者入院診療加算(250点) *12 + 2類感染症患者入院診療加算(250点)：疾患別リハ実施時併算定可 	<ul style="list-style-type: none"> ・*6 地域一般入院基本料(13対1) *4 + 2類感染症患者入院診療加算(250点) *7 + 救急医療管理加算(950点)×4 *12 + 2類感染症患者入院診療加算(250点)：疾患別リハ実施時併算定可 	<ul style="list-style-type: none"> ・*6 地域一般入院基本料(13対1) *4 + 2類感染症患者入院診療加算(250点) *5 + 救急医療管理加算(950点)×2 *12 + 2類感染症患者入院診療加算(250点)：疾患別リハ実施時併算定可 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病棟の特定入院料 *3 + 在宅患者支援病床初期加算(300点、14日間) *4 + 2類感染症患者入院診療加算(250点) *12 + 2類感染症患者入院診療加算(250点)：疾患別リハ実施時併算定可 	<ul style="list-style-type: none"> ・*6 一般病棟入院基本料のうちの特例入院診療加算(250点) *4 + 2類感染症患者入院診療加算(250点) *7 + 救急医療管理加算(950点)×4 *12 + 2類感染症患者入院診療加算(250点)：疾患別リハ実施時併算定可 	
	中等症 II 以上	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病棟の特定入院料 *9,10 + 2類感染症患者入院診療加算(250点)×3 *10 + 救急医療管理加算(950点、90日間) *11 + 2類感染症患者療養環境特別加算の個室加算(300点、90日間) 	<ul style="list-style-type: none"> ・*5 地域一般入院基本料(13対1) *4 + 2類感染症患者入院診療加算(250点) *8 + 救急医療管理加算(950点)×6 *12 + 2類感染症患者入院診療加算(250点)：疾患別リハ実施時併算定可 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病棟の特定入院料 *9,10 + 2類感染症患者入院診療加算(250点)×3 *10 + 救急医療管理加算(950点、90日間) *11 + 2類感染症患者療養環境特別加算の個室加算(300点、90日間) 	<ul style="list-style-type: none"> ・*6 一般病棟入院基本料のうちの特例入院診療加算(250点) *4 + 2類感染症患者入院診療加算(250点) *8 + 救急医療管理加算(950点)×6 *12 + 2類感染症患者入院診療加算(250点)：疾患別リハ実施時併算定可 		
*10 新型コロナウイルス感染症からの回復患者の転院を受け入れた場合		<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病棟の特定入院料 *9,10 + 2類感染症患者入院診療加算(250点)×3 *10 + 救急医療管理加算(950点、90日間) *11 + 2類感染症患者療養環境特別加算の個室加算(300点、90日間) 			<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病棟の特定入院料 *9,10 + 2類感染症患者入院診療加算(250点)×3 *10 + 救急医療管理加算(950点、90日間) *11 + 2類感染症患者療養環境特別加算の個室加算(300点、90日間) 		

引用改変：地域包括ケア病棟協会 地域包括ケア病棟における新型コロナウイルス感染症及び疑似症患者 回復患者の入院料や加算のまとめ
 <<https://chiiki-hp.jp/system/2210/>>

- *1: 令和3年1月8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32)より「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」(令和2年2月14日厚生労働省保険局医療課事務連絡)問1の「診療報酬上の施設基準の要件を満たさない患者が入院した場合」に準じ、医療法上の病床種別と当該特定入院料が施設基準上求めている看護配置等により算定する入院基本料を判断の上、当該入院基本料を算定することとして差し支えない(一般病床の地域包括ケア病棟に入院の場合は13対1の看護配置を求めていることから、地域一般入院基本料を算定。)。なお、入院料の変更等の届出は不要である。」
- *2: 令和3年1月13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33)より、「都道府県から受け入れ病床として割り当てられた療養病床に入院させた場合、一般病床とみなして、一般病棟入院基本料のうち特別入院基本料を算定することとしてよい」
- *3: 令和2年4月8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9)より「地域包括ケア病棟入院料を算定している病棟に、新型コロナウイルス感染症患者が入院した場合には、在宅患者支援病床初期加算を算定できる。」
- *4: 令和2年4月8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9)より「入院における対応について(2)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、新型コロナウイルス感染症患者の入院診療に当たっては、第二種感染症指定医療機関の指定の有無に関わらず、算定告示 A210 の二類感染症患者入院診療加算を算定できることとする。」
- *5: 令和2年4月18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12)より「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)を算定できることとする。また、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日につき別表2に示す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こととする。なお、いずれについても、届出は不要とする。」
- *6: 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)より「中等症の新型コロナウイルス感染症患者には、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含む」
- *7: 令和3年8月27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56)より「中等症の新型コロナウイルス感染症患者(急変等のリスクに鑑み、自宅・宿泊療養の対象とすべきでない患者を含む。以下「入院加算を実施する患者」という。))に対しては(中略)以下の取扱いとする。(1)入院加算を実施する患者(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り、次の(2)に該当する患者を除く。))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400に相当する点数(3,800点)を算定できることとする。ただし、上記において継続的な診療が必要な場合には、当該点数を15日目を以降も算定できることとする。」
- *8: 令和3年8月27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56)より「中等症の新型コロナウイルス感染症患者(急変等のリスクに鑑み、自宅・宿泊療養の対象とすべきでない患者を含む。以下「入院加算を実施する患者」という。))に対しては(中略)以下の取扱いとする。(2)入院加算を実施する患者のうち、呼吸不全に対する診療及び管理を要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600に相当する点数(5,700点)を算定できることとする。ただし、上記において継続的な診療が必要な場合には、当該点数を15日目を以降も算定できることとする。」
- *9: 令和2年12月15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31)より「転院を受け入れた保険医療機関に係る評価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」
- *10: 令和3年1月22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34)より「4月8日事務連絡に示される救急医療管理加算1については、12月15日事務連絡に示される二類感染症患者入院診療加算の100分の300に相当する点数とは別に、(中略)令和2年6月25日健感発0625第5号にある退院に関する基準を満たし、(中略)「感染症法」第19条及び第20条の入院の勧告・措置が解除された後、最初に転院した保険医療機関における入院日を起算日として90日を限度として算定できる」
- *11: 令和3年5月11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45)より「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、入院診療が実施され、必要性を認めて個室に入室させた場合においては、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、上記の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)に加え、1日につき二類感染症患者療養環境特別加算(1日につき)1個室加算(300点)を、入院日を起算日として90日を限度として算定して差し支えない」
- *12: 令和4年9月27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76)より「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)」の2(2)に示される二類感染症患者入院診療加算(250点)(上記*4)について、「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)(上記*4)と併算定して差し支えない。