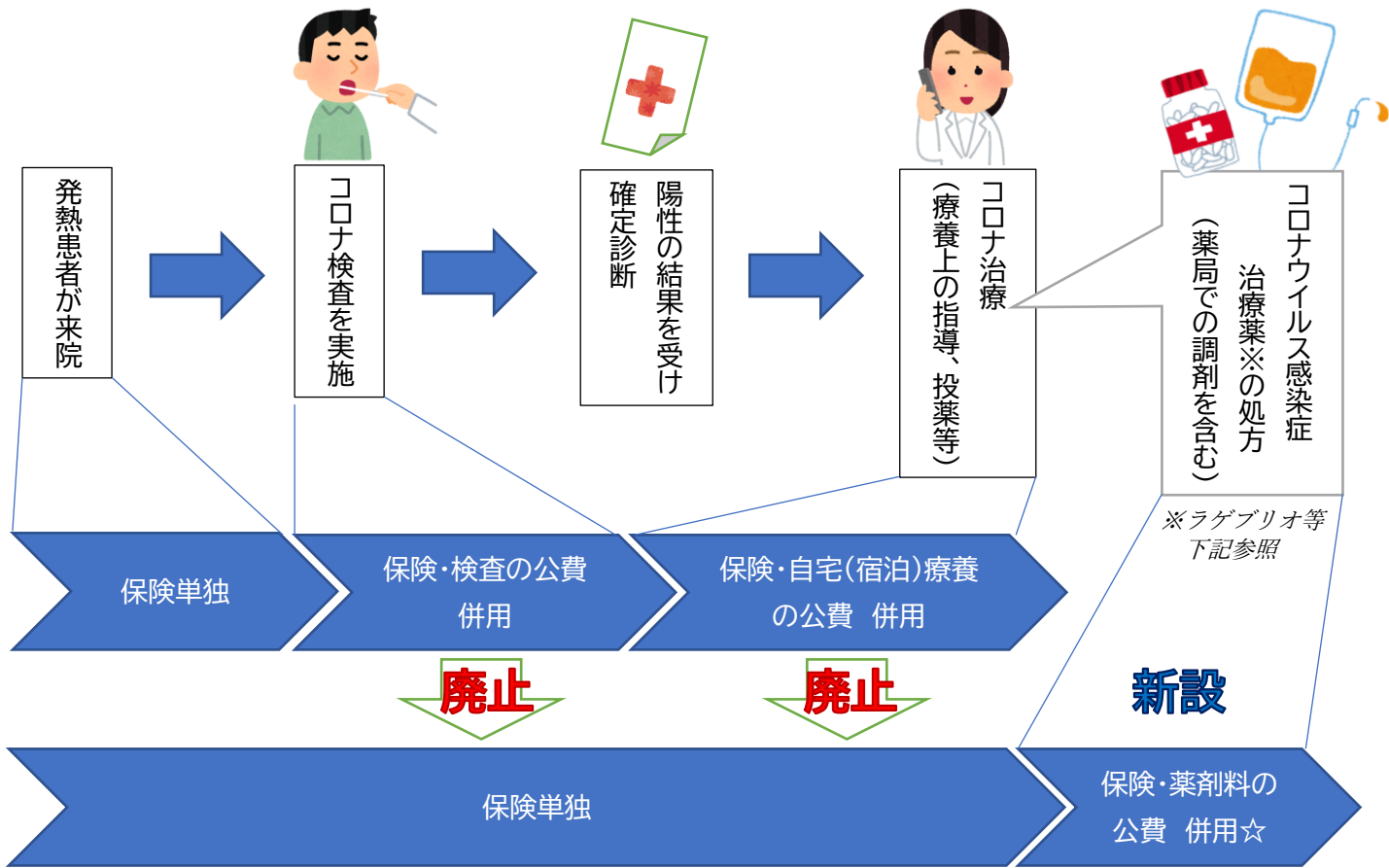


5 類移行後の新型コロナウイルス感染症に係る臨時的取扱い まとめ（外来） （2023.05.08～）

〔 2023.05.12 修正 〕

公費の取扱いの変更



☆全額補助(新型コロナウイルス感染症治療薬)の公費(保険・公費併用)

公費適用のポイント、留意点	公費負担者番号 28260800	公費受給者番号 9999996
<ul style="list-style-type: none"> ● 薬剤費のみが対象（処方料、処方箋料等は対象外） ● 対象となる新型コロナウイルス感染症治療薬は、経口薬「ラゲブリオ」、「パキロビッド」、「ゾコーバ」、点滴薬「ベクルリー」、中和抗体薬「ゼビュディ」、「ロナプリーブ」、「エバシエルド」のみ ● 国購入分（無償配布分）は、引き続き薬剤費が発生しないため、対象外 ● 9月末までの措置。その後の本措置の取扱いについては、他の疾病との公平性に加え、国確保分の活用状況や薬価の状況等を踏まえて冬の感染拡大に向けた対応を検討 		

(参考)一部補助(入院時)の公費(保険・公費併用)	公費負担者番号 28260701	公費受給者番号 9999996
<ul style="list-style-type: none"> ● 新型コロナ確定患者が当該感染症に係る治療のために入院した場合の医療費（窓口負担割合1～3割）の負担につき、高額療養費制度の自己負担限度額から原則2万円を減額した額を自己負担の上限とする。高額療養費制度の自己負担限度額が2万円に満たない場合にはその額を減額 ● 9月末までの措置 		

点数の変更

- ※ 主な項目を抜粋しています。
- ※ 臨時的取扱い以外の点数（通常の初・再診料、鼻腔・咽頭拭い液採取料等）は割愛しています。
- ※ 特に注目すべき項目には★印を付しています。

(1)発熱患者(新型コロナ疑い患者の段階)への対応に係る臨時的取扱い

初・再診料	時間外等/小児科特例夜間等/夜間・早朝等加算		
・外来対応医療機関として、自院が表示する診療時間以外の時間において発熱患者等の診療等を実施する場合、それぞれの算定要件を満たせば（診療応需の態勢があっても）算定可			
★院内トリージ実施料（特例）	受入患者を限定しない外来対応医療機関（要公表）	300点	変更
	特定疾患療養管理料（100床未満の病院）（特例）	上記以外の医療機関	
<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナ疑い患者、確定患者に対し、必要な感染予防策を講じた上で対面診療を行った場合に、診察の都度、算定可 ・本来は施設基準届出が必要だが、臨時的取扱いとしては不要 ・受診の時間帯は問わない ・患者又はその家族に対して、院内感染防止等に留意した対応を行っている旨を十分説明する ・地域包括診療料、認知症地域包括診療料、生活習慣病管理料、在宅がん医療総合診療料を算定している患者についても（これらは院内トリージ実施料を包括する点数だが）当該取扱いを適用する。 			
★ 二類感染症患者入院診療加算（外来診療） —250点（令和5年2月まで）—147点（令和5年3月）—			
→対象医療機関：自治体HPで公表された診療・検査医療機関であって、かつ、①R4.10.13以降に新たに発熱外来を開始した場合②既存の発熱外来をR4.10.13以降に拡充した場合（「対応時間」又は「対象者」を拡充）③既存の発熱外来であって1週間に計8枠（半日（「午前」「午後」）を各1枠とする）以上対応している場合			
→コロナに係る初診を行う場合に限り、院内トリージ実施料に併せて算定（慢性疾患等で通院中の患者であって再診料を算定する場合も、コロナ疑いが初診の場合は可）			
→新型コロナ疑い患者が対象（確定患者は算定不可）			
廃止			

(2)新型コロナウイルスの検査(保険-公費併用)

<ul style="list-style-type: none"> ・府医と京都府の集合契約に参加する医療機関のみ算定可 ・新型コロナウイルスの疑い患者に対して COVID-19 の診断を目的として行った場合に算定可。1回目の結果が陰性の患者につき2回目の算定可 				
※レセプト記載事項：検査が必要と判断した理由				
公費負担者番号	京都市	: 28261501	廃止	
(所在地に応じて)	京都市以外	: 28260503		
	公費受給者番号	9999996		
対象項目 (抜粋)	SARS-CoV-2 核酸検出	700	微生物学的検査判断料	150
	SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出	700		
	SARS-CoV-2・RSウイルス核酸同時検出	700		
	SARS-CoV-2 抗原検出（定性）	300	免疫学的検査判断料	144
	SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出（定性）	420		
	SARS-CoV-2 抗原検出（定量）	560		
包括点数から新型コロナウイルス検査を除外する特例				
<ul style="list-style-type: none"> ・DPC 算定病棟に入院する患者（診断群分類点数表に基づき療養に要する費用の額を算定しない患者を除く） ・特定機能病院において入院中の患者 ・次に掲げる入院料を算定する患者 				
療養病棟入院基本料、障害者施設等入院基本料（注5に規定する特定入院基本料又は注6に規定する点数を				

算定する場合に限る。)、有床診療所療養病床入院基本料、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、新生児治療回復室入院医療管理料、特殊疾患入院医療管理料、小児入院医療管理料、回復期リハビリテーション入院料、地域包括ケア病棟入院料、特殊疾患病棟入院料、緩和ケア病棟入院料、精神科救急急性期医療入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料、児童・思春期精神科入院医療管理料、精神療養病棟入院料、認知症治療病棟入院料、特定一般病棟入院料、地域移行機能強化病棟入院料、特定機能病院リハビリテーション病棟入院料、短期滞在手術基本料

- ・小児科外来診療料、地域包括診療料、認知症地域包括診療料、小児かかりつけ診療料、生活習慣病管理料、手術前医学管理料又は在宅がん医療総合診療料を算定する患者
- ・介護医療院等に入所する患者（介護医療院等において短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者を含む。）

※レセプト記載事項：検査実施日時及び検査実施理由

(3)入院外患者への診療(保険-公費併用)

自宅（宿泊）療養者に係る公費適用のポイント		公費負担者番号 28260602	公費受給者番号 9999996
●—新型コロナウイルス感染症の確定診断の時点から適用 廃止			
●—新型コロナウイルス感染症に対する診療が対象（下記の臨時的取扱いに限るものではない）			
対 面	★院内トリージ実施料 変更 ・(1)の項と同じ		
	★救急医療管理加算1 (外来) 950点 (往診等) 2850点 廃止 —乳幼児加算(6歳未満)/小児加算(6歳以上15歳未満)— 400点/200点 →新型コロナウイルス確定患者に対して、対面で新型コロナに係る診療を実施した場合に、1日1回算定可 →例えば発熱患者が来院し、抗原検査(+)となり確定診断がついた後に、投薬や療養上の指導を行った場合にも算定可		
	★特定疾患療養管理料(100床未満・療養指導)(特例) 147点 新設 ・新型コロナ確定患者に対して、家庭内の感染防止策や重症化した場合の対応等の療養上の指導をした場合に算定可 ・発症日(無症状病原体保有者の場合は検体採取日)から起算して7日以内に限る		
電 話	★電話等初診料 214点 電話等再診料 73点 →新型コロナ確定患者からの求めがあり、医師が診療の必要性を認め、同意を得て医師から連絡した場合も算定可 廃止		
	★二類感染症患者入院診療加算(電話等初・再診料) 250点 廃止 →新型コロナ確定患者に対して、電話等を用いて新型コロナに係る診療を行った場合に1日1回算定可		
	電話等による療養上の管理に係る点数 147点 (令和5年3月まで) 廃止 →下記の要件を満たす医療機関(イorロかつ①or②かつA and B)で初回のみ算定可 イ 京都府HPで公表されている診療・検査医療機関 ロ 保健所等から健康観察に係る委託を受けている医療機関 ① R4.11.1以降に新たに電話等診療を開始した場合(R4末までの開始が条件) ② 既存の対応医療機関であって、土日等も電話等診療に対応する体制あり(土日または時間外に週3時間以上対応)かつ、1週間に8枠以上対応する体制あり A 電話等の診療への対応を公表すること B 季節性インフルに対応する体制もあること →対象患者：重症化リスクの高い者(※①65歳以上の者、②40歳以上65歳未満の者のうち、重症化リスク因子(ワタチン未接種 ワタチン接種が1回のみの方も含む、慢性閉塞性肺疾患、糖尿病、脂質異常症、高血圧症、慢性腎臓病、悪性腫瘍、肥満(BMI30以上、喫煙、固形臓器移植後の免疫不全)を複数持つ者、③妊娠している者)		

なお、コロナ臨時的取扱いとしての電話や情報通信機器を用いた診療等(※)は7月31日で終了
※ 電話初診、電話等再診による処方(0410対応)、(電話等による)慢性疾患の診療(147点)等

在宅	<p>★院内トリアージ実施料 300点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナ疑い患者、確定患者に対して、往診等を実施した場合に算定可
	<p>★救急医療管理加算1（緊急の往診等）（特例） —(×3)— 2850 950点 変更</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナ確定患者に対して、緊急に往診を実施した場合あるいは継続的な訪問診療を実施した場合に算定可 ・高齢者施設等への往診の場合は3倍の点数（2850点）を算定可
	<p>往診料 緊急往診加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナに関連する訴えにつき、標榜時間内に緊急に往診を行った場合に算定可
	<p>在宅患者訪問看護・指導料/同一建物居住者訪問看護・指導料 在宅移行管理加算 250点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナ疑い患者、確定患者に対して、医師の指示のもと必要な感染予防策を講じて看護を行った場合に、本点数に加えて月1回算定可
	<p>長時間訪問看護・指導加算 —(×3)— 1560 520点 （※精神科——も同じ） 変更</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナ確定患者に対して、主治医の指示に基づき緊急に訪問看護を実施した場合に、（所要時間に関わらず）本点数に加えて1日1回算定可
	<p>長時間訪問看護・指導加算（50/100） 260点 （※精神科——も同じ） 新設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナ確定患者に対して、訪問看護・指導計画に基づく訪問看護を実施した場合に、（所要時間に関わらず）本点数に加えて1日1回算定可
	<p>訪問看護指示料 特別訪問看護指示加算 100点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナ確定患者を特別訪問看護指示の対象に追加 ・新型コロナ確定患者に対して、14日を超えて週4日以上頻回の訪問看護が一時的に必要な場合、同月2回目の特別訪問指示加算（100点）を算定可
入院調整	<p>在宅酸素療法指導管理料2「その他の場合」 2400点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナ確定患者に対して、在宅酸素療法に関する指導管理を行った場合に算定可 ・新型コロナに係る対応である旨及び在宅酸素療法が必要と判断した医学的根拠をレセプト摘要欄に記載 ・材料を使用した場合は、材料に応じて酸素ボンベ加算、酸素濃縮装置加算、液化酸素装置加算、呼吸同町式デマンドバルブ加算、在宅酸素療法材料加算を算定可
	<p>★救急医療管理加算1（入院調整）（特例） 950点 新設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナ確定患者に対して、入院調整を行った上で、入院先の医療機関に対し診療情報を示す文書を添えて患者の紹介を行い、診療情報提供料（I）を算定する場合に算定可 ・小児科外来診療料等の診療情報提供料（I）に係る費用が当該管理料等に含まれる場合においても、上記と同様に患者の紹介を実施した場合、算定可
	<p>特定疾患療養管理料（100床未満・罹患後症状持続）（特例） 147点 新設（令和6年3月まで）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象：新型コロナから回復した患者であって、新型コロナ確定患者と診断された後、3か月以上経過し、かつ罹患後症状が2か月以上持続している患者 ・都道府県の「罹患後症状に悩む方の診療を行っている医療機関のリスト」に掲載されている必要あり ・当該患者に「罹患後症状のマネジメント（第2版）」を参考とした診療（電話や情報通信機器を用いた診療を除く。）し、必要に応じて精密検査や専門医への紹介を行った場合に、3か月に1回、算定可
後遺症	