新型コロナ5月8日以降の診療報酬上の臨時的な取り扱い【入院外】

3月31日付および4月6日付で厚労省事務連絡が発出され、これまで発出された臨時的な取扱いは5月7日をもって全て廃止され、以下に掲載のないコロナ特例点数は5月7日をもって終了した。入院、施設入所者への特例、訪問看護の特例は省略したので事務連絡を参照されたい。4月17日・27日付の疑義解釈(事務連絡)は協会ホームページをご参照ください

1、公費負担医療の取扱い

原則、医療費の自己負担分は患者が負担することになる。ただし、「新型コロナ治療薬」のみ公費負担が継続される(2023年9月末までの予定)

※新型コロナ治療薬(ラゲブリオ、パキロビッド、ゾコーバ、ベクルリー等)

※処方料や処方箋料、上記以外の薬剤、下記「4」の特例も含め診療に係る費用は公費対象外

※公費負担者番号:28230803/受給者番号:9999996

2、新型コロナ検査料について

○上記「1」の通り、検査料・判断料についても自己負担となる

○これまで通り、検査料・判断料が包括される次の点数を算定する場合でも新型コロナ検査料・判断料は出来高算定ができる。【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、在宅がん医療総合診療料】この場合、検査を実施した日時及び理由などをレセプト「摘要」欄に記載する

3、投薬料が包括される点数を算定する場合

投薬料が包括される、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料、在宅時医学総合管理料、施設入居時等医学総合管理料又は在宅がん医療総合診療料でも、「新型コロナ治療薬」薬剤料のみ算定でき、上記「1」の通り公費負担となる。その他の投薬の費用は包括される

4、外来・在宅における特例(現時点で算定期限は示されていない)

○外来診療の点数について

対象患者	算定点数	留意点
疑い患者・陽性患者	院内トリアージ実施料(300点) 受け入れ患者を限定しない「外来対応医療機関」(8月末までに「受け入れ患者を限定しない形」に移行する医療機関含む)で、その旨を公表しており、必要な感染予防対策を講じて外来診療をした場合に算定	<ul style="list-style-type: none"> 「診療・検査医療機関」の名称が「外来対応医療機関」に変更された 8月末までに移行する場合は「患者を限定しない形」に移行する時期を院内掲示する 小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料、地域包括診療料など、初・再診料が包括されている医学管理料を算定する場合も算定可 ■113045350「院内トリアージ実施料(特例)」
	上記以外の場合(147点) 必要な感染予防対策を講じて外来診療をした場合に算定	<ul style="list-style-type: none"> 上記と同様に初・再診料が包括されている医学管理料を算定する場合も算定可 ■113045450「特定疾患療養管理料(100床未満の病院)(特例)」
陽性患者	陽性患者への療養指導(147点) 新型コロナに関する外来診療(対面)で、家庭内の感染防止策や重症化した場合の対応等の療養指導を実施した場合に、発症日から起算して7日以内に限り算定(無症状患者は検体採取日を起算日とする)。指導内容の要点をカルテに記載する	<ul style="list-style-type: none"> 往診、訪問診療、電話診療では算定できない 上記の「院内トリアージ」(300点)、「上記以外」(147点)と併算定可 小児科外来診療料等の包括点数の場合も算定可。また、特定疾患に対し「特定疾患療養管理料(診療所225点、病院147点等)」を算定している場合も算定可 ■113045550「特定疾患療養管理料(100床未満・療養指導)(特例)」

○外来・在宅共通

対象患者	算定点数	留意点
入院が必要な陽性患者	救急医療管理加算1(950点) 陽性患者の入院調整を行った上で、診療情報提供書を添えて入院医療機関に紹介し診療情報提供料(I)を算定した場合に算定する。要件を満たせば乳幼児加算・小児加算を算定可	<ul style="list-style-type: none"> 小児科外来診療料など診療情報提供料(I)が含まれる場合も950点は算定できる ■113045850「救急医療管理加算1(入院調整)(特例)」 ■(変更→)113046070「乳幼児加算(救急医療管理加算)(入院調整)(特例)」/113046170小児加算(救急医療管理加算)(入院調整)(特例)」

陽性後回復した患者	(147点) (3月に1回) 診断後、3か月以上経過、かつ罹患後症状2か月以上の患者に対し算定	■113045950「特定疾患療養管理料(100床未満・罹患後症状持続)(特例)」 ・算定要件等は4/27日付の疑義解釈(事務連絡)を参照されたい
-----------	--	--

○在宅医療の点数について(施設入所者への特例、訪問看護の特例は省略)

対象患者	算定点数	留意点
疑い患者・陽性患者	院内トリアージ実施料(300点) 感染予防対策を講じて往診又は訪問診療を実施した場合に算定	■113045350「院内トリアージ実施料(特例)」
陽性患者	救急医療管理加算1(950点) 新型コロナに関連して①緊急に求められて実施した往診又は、②訪問診療の場合に算定。同一患家等で2人以上の陽性患者を診察した場合、2人目以降の陽性患者は往診料を算定しない場合でも算定できる	・「緊急往診加算」(325点、650点、750点、850点)は算定要件を満たしていれば併算定可能 ・要件を満たせば乳幼児加算・小児加算を算定可 ■180070050「救急医療管理加算1(緊急の往診等)(特例)」 ■180070570「乳幼児加算(外来診療・往診等)(特例)」/180070670「小児加算(外来診療・往診等)(特例)」
	救急医療管理加算1の3倍(2,850点) 介護医療院・介護老人保健施設・特別養護老人ホーム入所者に緊急に求められ往診した場合に算定	■180070150「救急医療管理加算1(施設内療養・緊急の往診等)(特例)」
	在宅酸素療法指導管理料2「その他の場合」(2,400点) 新型コロナ陽性患者に在宅酸素療法の指導管理を行った場合に算定	・付随する在宅療養指導管理材料加算も算定可。 ・レセプトの「摘要」欄に新型コロナに係る対応である旨と在宅酸素療法を必要と判断した医学的根拠を記載 ■114055550「在宅酸素療法指導管理料(その他)(特例)」

※上記、外来・在宅での院内トリアージ実施料(300点)、外来の「上記以外の場合」(147点)は届出不要。また、必要な感染予防対策とは「新型コロナ感染症(COVID-19)診療の手引き・第9.0版」等を参照されたい(届出不要)

5、電話や情報通信器機(以下、電話等)を用いた場合の診療

下記の点数は5月8日以降も継続されるが、7月31日をもって廃止される

算定点数	留意点
・電話等を用いた初診で診断や処方を行った場合(214点) ・電話等を用いた再診で処方を行った場合(再診料・73点/外来診療料・74点) ・要件を満たせば乳幼児加算、時間外等加算が算定可	■111016150「初診料(文書による紹介がない患者の場合)(初減)(特例)」 ■112026750「電話等再診料(特例)」 ■112026850「外来診療料(特例)」
「慢性疾患の診療」(147点/月1回) 対面診療でB000特定疾患療養管理料等「情報通信機器を用いた場合」の点数がある医学管理等を算定していた患者に対し、電話等を用いて指導管理した場合に算定	■113045650「慢性疾患等の診療(特例)」
「精神疾患の診療」(147点/月1回) 対面診療でI002通院・在宅精神療法を算定していた患者に対し、電話等を用いて指導管理した場合に算定	■180070750「精神疾患の精神療法(特例)」
がんゲノムプロファイリング評価提供料(12,000点)	(略)

※8月以降、情報通信機器を用いる場合は届出をし、初診料(情報通信機器を用いた場合)251点、再診料・外来診療料(情報通信機器を用いた場合)73点を算定する

6、外来対応医療機関の診療時間等の特例

- 外来対応医療機関の標榜する診療時間以外に陽性患者(疑い含む)の診療を実施する場合に、診療時間の変更を要する場合であっても、外来対応医療機関(診療・検査医療機関を含む)として指定される以前より標榜していた診療時間を、当該医療機関における診療時間とみなしてよい
- 外来対応医療機関が標榜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、時間外加算等それぞれの要件を満たせば算定できる
- 外来対応医療機関は、「救急医療対策の整備事業について」に規定された医療機関又は地方自治体等の実施する救急医療対策事業に位置づけられている医療機関とみなし、陽性患者(疑い含む)に対し休日加算又は深夜加算の要件を満たせば算定できる