

新型コロナ陽性者の療養公費、発生届提出日から適用 —新型コロナウイルス感染症にかかわる診療報酬算定について その19—

神奈川県医療危機対策本部室は9月3日に「早期薬剤処方指針ver2.0」(16日にver3.0)、10日には「宿泊療養・自宅療養者に係る医療費公費負担について」や「早期薬剤処方指針に関する質疑応答集」(16日に第2版)を発出。新型コロナ(COVID-19)陽性者の療養公費の適用タイミングや、療養者へのステロイド投与開始の目安(16日以降は「ステロイド非処方段階」)等が示された。詳細は県HP「神奈川県における早期の薬剤処方の推進について」を確認いただきたい。以下に、この度示されたCOVID-19陽性者の療養公費の取り扱い(下線部)や、当会に寄せられる主な質問等を含めて掲載する。

記

Q: COVID-19に関する公費は、2種類存在するのか。

A: その通り。①検査(PCR、抗原等)を対象とした公費(例: 横浜市の医療機関は28141505、市町村により番号が異なる)と、②COVID-19陽性で療養期間中の公費(28140606)がある。

Q: 発熱等でCOVID-19を疑い検査する場合、検査結果により公費の適用は変わるのか。

A: 陽性、陰性にかかわらず検査公費が適用される。

Q: COVID-19陽性患者で、自宅や施設で療養する患者の場合、公費が適用となるか。

A: COVID-19に係る医療(療養期間中に限る)全てに、公費が適用される。県内一律で「公費負担者番号」は「28140606」、「公費負担医療の受給者番号」は「9999996」を使用する。療養公費は、COVID-19に感染していなかったとしても実施されたであろう医療は対象外。

Q: 検査公費(例: 横浜市は28141505)と療養公費(28140606)は、申請・届出等が必要か。

A: 検査公費は行政検査の委託契約が必要(医師会経由または自治体)。療養公費は必要ない。

Q: COVID-19陽性患者の公費は、いつのタイミングから適用されるのか。

A: 保健所に発生届を提出した日の医療から、(療養期間中として)公費負担の対象となる。

Q: 抗原検査(定性・定量)により当日中に陽性確定診断し、薬剤処方を行った。発生届は、診療後速やかに当日中に提出した。この場合、処方箋料や薬剤料等は公費負担となるのか。

A: 処方箋料や薬剤料等の投薬に係る費用は、公費「28140606」の対象となる。なお、抗原検査と免疫学的検査判断料は、公費「28141505(横浜市)」の対象となる。※初再診料等は公費外

Q: 抗原検査(定性・定量)で陰性であったが、臨床経過から感染が疑われたため、PCR検査を実施するとともに、薬剤処方を行った。翌日、陽性が確定したため、翌日中に発生届を提出した。

A: このケースでは、発生届が翌日に提出されているので、抗原検査及びPCR検査の検査及び判断料を除き、公費負担の対象とならない。※初再診料や処方箋料、薬剤料等は患者負担が発生。

Q: 検査により陽性が確定する前の初再診料や院内トリージング料等は、公費対象となるのか。

A: 公費の対象とならない。※障害80、小児81、ひとり親85等の公費がある場合は使用可能。

Q: 当院は横浜市にあるが、患者にPCR検査(抗原検査)を実施し陽性が判明。その後自宅療養となり、解熱鎮痛剤を処方した(同月内)。この場合のレセプト請求・記載方法は?

A: 公費①に28141505、公費②に28140606を記載、「3併」の請求となる(レセプトは1枚)。

Q: COVID-19陽性で自宅・宿泊療養者に、当該疾患の関連で電話や情報通信機器を用いて診療した場合、「二類感染症患者入院診療加算」(250点)が算定できるとあるが、入院施設のない医療機関では算定できないのか。

A: 名称に「入院」とあるが、入院施設のない外来のみの医療機関でも算定可(請求は外来レセ)。

Q: 医科外来等感染症対策実施加算(5点)や、乳幼児感染予防策加算(100点)は9月末までの算定(乳幼児100点は、10月以降50点に減算)となるが、算定できる期間は延長されないのか。

A: 9/16時点では、延長される旨は示されていない。延長された場合は、速やかに情報提供する。

Q: 当院は横浜市の医療機関。市外に住む患者が受診し検査した場合、公費番号はどうなるか。

A: 患者の居住地は関係ない。横浜市の医療機関であれば、「28141505」の公費番号を使用する。