

新型コロナの検査・診療等、よくある質問まとめました —新型コロナウィルス感染症にかかわる診療報酬算定について その23—

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の急拡大により、検査の算定や陽性者への診療、公費適用のタイミング等について、当会に多くの質問が寄せられている。主な内容を以下に掲載する（以前にお伝えしている内容を含む）。

記

【検査公費：28141505等、療養公費：28140606】

Q1：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。

A1：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に関連しない疾病の医療は対象外

Q2：COVID-19とインフルエンザを同時に検査できるキットを用いた場合、「SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出」420点と免疫学的検査判断料144点を算定するが、これらは療養公費の対象となるか。

A2：療養公費の対象となる。なお、鼻腔咽頭拭い液採取（5点）は公費対象とならない。

Q3：COVID-19陽性患者の公費（療養公費）は、いつのタイミングから適用されるのか。

A3：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。

例1：抗原検査（定性・定量）により当日中に陽性確定診断し、コロナ関連の薬剤処方を行った。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、療養公費「28140606」の対象となる。なお、抗原検査と免疫学的検査判断料は、検査公費「28141505（横浜市）」の対象となる。※初再診料等は公費外

例2：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・PCR検査実施料及び判断料を除き、公費負担の対象とならない。※初再診料や処方箋料、薬剤料等についても患者負担が発生。

【COVID-19 診療・検査等の算定チャート】

患者負担	診察・トリアージ・検体採取	検査	検査当日の処方等		
	保険診療 (1～3割負担)		検査公費 (負担なし) 横浜市：28141505 ※2	①その場で陽性確定 (発生届提出)	②その場で 陰性結果
算定点数	◆初診料 ※1 再診料（外来管理加算）※1	【PCR検査】 ◆SARS-CoV-2 核酸検出（検査委託）1350点 核酸検出（検査委託以外）700点 【抗原検査】 ◆SARS-CoV-2 抗原検出（定性）300点 抗原検出（定量）560点 ◆SARS-CoV-2・イン フルエンザ抗原同時検出（定 性）420点	◆微生物学的 検査判断 料 150点	◆免疫学 的検査判 断料 144点	◆処方箋料等
	◆院内トリアージ実施料300点		◆SARS-CoV-2 抗原検出（定性）300点 抗原検出（定量）560点	◆救急医療管理加算1 950点	◆処方箋料等
	◆二類感染症患者入院診療加算 250点 ⇒発熱診療等医療機関の指定を 受け、県HPで医院名を公表 している場合に限る				
	◆鼻腔・咽頭拭い液採取5点 ⇒唾液検体は算定不可				

※1 乳幼児感染予防策加算（6歳未満50点）、時間外加算等も算定可（要件により）

※2 公費負担者番号は自治体により異なる（下記）。受給者番号は県内共通で9999996

横浜市：28141505、川崎市：28142503、横須賀市：28143501、相模原市：28144509、藤沢市：28145506、茅ヶ崎市：28146504、左記以外：28140507

※3 公費負担者番号は28140606、受給者番号は9999996（いずれも県内共通）

【二類感染症患者入院診療加算、救急医療管理加算1】

Q5: 県指定の診療・検査医療機関であり、県HPで医院名が公表の場合、院内トリアージ実施料に「二類感染症患者入院診療加算」（250点）を加算できるか。

A5: 加算できる。

区分番号	診療行為名称	請求コード
A999-00	二類感染症患者入院診療加算（外来診療・診療報酬上臨時的取扱）	113033650

Q6: 新型コロナ患者（陽性者）への外来診療の臨時的取扱いとして、「救急医療管理加算1」（950点）が新設されたが、当該患者を外来で診察した場合に算定できるのか。

A6: その通り。以下に、陽性者（療養者）に対する電話等、外来、在宅（往診・訪問診療）の場合の加算を整理する。

対応	区分番号	診療行為名称	請求コード
電話等：250点	A210-00	二類感染症患者入院診療加算（電話等初診料・診療報酬上臨時的取扱）	111014170
		二類感染症患者入院診療加算（電話等再診料・診療報酬上臨時的取扱）	112024170
外来：950点	A999-00	救急医療管理加算1（診療報酬上臨時的取扱）（COV・外来診療）	180065850
外来：2850点	A999-00	救急医療管理加算1（診療報酬上臨時的取扱）（外来・中和抗体薬）	180065950
在宅：2850点	A999-00	救急医療管理加算1（診療報酬上臨時的取扱）（COV・往診等）	180065650
在宅：4750点	A999-00	救急医療管理加算1（診療報酬上臨時的取扱）（往診等・中和抗体薬）	180065750

Q7: 抗原検査等を実施しその場で陽性と判明し、保健所に発生届を提出。併せて解熱剤の投薬等を行った場合、「救急医療管理加算1」は算定できるか。

A7: 算定できる。

【宿泊療養・自宅療養システム】

Q8: ①無料検査事業所で発行された陽性証明書を持参した場合、②家庭用の抗原検査キットでセルフテストした際の陽性反応がわかるものを持参した場合、③家庭内に療養中の陽性者がいる場合、において、いずれの場合も医療機関での確定検査を行わずに、医師の判断で陽性者として取り扱うことは可能か。

A8: 可能。ただし③家庭内に療養中の陽性者がいる場合は、有症状が前提となる。 ※県に口頭確認

Q9: 上記Q8の場合、療養公費はどのタイミングから適用となるのか。

A9: あくまでも医師の診断により最終確定されるため、初・再診料（電話等初診214点・電話等再診を含む）や院内トリアージ実施料等は一部負担金が生じる。療養公費は最終確定診断以降の適用で、投薬等は対象となる。 ※県に口頭確認

Q10: 同居中の家族に陽性者（療養中）がいる中で有症状となった場合は、疑似症として発生届を提出することとなるが、この場合でも療養公費の対象となるか。

A10: 疑似症であっても、陽性者と同様の扱いとなるため、療養公費の対象となる。 ※県に口頭確認

Q11: 本人のセルフテスト等による陽性判明時点から、医療機関を受診せず即時に療養を開始する「自主療養システム」の仕組みを用いた患者について、その療養中に診察や投薬等を実施した場合、療養公費は適用されるのか。

A11: 療養公費は適用されない。なお、その後医療機関を受診し陽性判断（発生届提出）された場合は、以降は療養公費の対象となる。 ※県に口頭確認

【経口抗ウイルス薬（ラゲブリオ）】

Q12: 当院は発熱診療等医療機関であり、外来で経口抗ウイルス薬（ラゲブリオ）の処方を検討しているが届出等は必要か。

A12: 院外処方の場合であっても、ラゲブリオの処方の際には、あらかじめラゲブリオ登録センター（専用ダイヤル：0120-682-019）に登録する必要がある。

Q13: COV I D-19陽性者にラゲブリオを院外処方する場合、処方箋料等は算定できるのか。

A13: 算定できる。