

新型コロナの検査・診療等、よくある質問まとめました (追加) —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24—

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

Q1: 「二類感染症患者入院診療加算」(250点)は、①「院内トリアージ実施料」(300点)への加算、②自宅・宿泊療養者への電話等診療における加算、と2パターンあるのか。

A1: その通り。名称は「二類感染症患者入院診療加算」で同じだが、レセプト請求における「請求コード」が異なるので注意が必要である。また名称に「入院」とあるが、外来や電話等で算定できる。

	区分番号	診療行為名称	請求コード
①トリアージ	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
②療養者電話	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

Q2: COVID-19 関連の診療の際に算定する「救急医療管理加算1」(COV・外来診)(950点)や「二類感染症患者入院診療加算」(250点)は、関東信越厚生局(神奈川事務所)への届出が必要か。

A2: 関東信越厚生局への届出の必要はない。

Q3: 「救急医療管理加算1」(COV・外来診療)(950点)や「二類感染症患者入院診療加算」(250点)は、県指定の診療・検査医療機関(発熱診療等医療機関)でないと算定できないのか。

A3: 院内トリアージ実施料に「二類感染症患者入院診療加算」を加算する場合は、県指定の診療・検査医療機関(県HPで医院名公表)である必要がある。それ以外の場合は、県指定の診療・検査医療機関でなくとも算定できる。

Q4: 「救急医療管理加算1」(COV・外来診療)は、いつから算定できるようになったのか。

A4: 2021年9月28日以降から、算定できる扱いである。なお、6歳未満の場合は「乳幼児加算」(400点)、6歳以上15歳未満の場合は「小児加算」(200点)も併せて算定できる。

Q5: COVID-19 陽性患者(1月28日発生届提出済)が、自宅療養期間中の2月1日にCOVID-19 関連の診察・投薬と併せて、以前から治療中の疾病(慢性疾患等)に対する診療・投薬も同時に行った。この場合の再診料(電話等再診)や処方箋料等は、療養公費の対象としてよいか。

A5: COVID-19 の診察・投薬が行われていれば、再診料(電話等再診)や処方箋料等は療養公費の対象。

Q6: 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?

A6: 公費①に28141505(検査公費)、公費②に28140606(療養公費)を記載、「3併」の請求となる(レセプトは1枚)。なお、障害80、小児81、ひとり親85等の公費を使用する場合は「4併」。

【お詫び】

昨日(2/1)のFAXニュース(その23)で、以下の誤りがありました。正確には「療養公費」ではなく「検査公費」となります。訂正し、お詫び申し上げます。

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、これらは療養検査公費の対象となるか。

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