

## 新型コロナの検査・診療等、よくある質問まとめました —新型コロナウイルス感染症にかかわる診療報酬算定について その35—

10月26日付で厚生労働省より「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その79）」が発出され、発熱診療等医療機関で算定する二類感染症患者入院診療加算（外来診療・250点）、電話等による診療（重症化リスク・147点）の算定期限が条件付きで来年3月31日まで延長されることが示された。それに伴い、当会に多くの質問が寄せられている。主だったものを以下に紹介する。

### ◆二類感染症患者入院診療加算の追加要件等について◆

**Q1.**発熱診療等医療機関の診療・検査対応時間は、国の事務連絡によると「午前・午後の半日につき1枠」とあるので、午前又は午後の診療時間を全て診療・検査対応時間としていないと1枠とはカウントできないのか。

**A1.**時間は問わず診療・検査対応時間を設定していればよい。例えば、午前の1時間、午後の1時間を診療・検査対応時間としているならば「2枠」とカウントして良い。

**Q2.**診療・検査対応時間を設けてはいるものの、時間内に患者の受診がなかった場合は「1枠」としてカウントできないのか。

**A2.**カウントできる。対応時間を設けていれば患者の受診の有無は問われない。

**Q3.**当院は発熱診療等医療機関だが、診療・検査時間を週8枠確保するのは難しい。二類感染症患者入院診療加算はもう算定できないか。

**A3.**診療・検査対応時間を「1週間で30分」以上拡大することで算定できる。また、現状かかりつけ患者のみ受け付けている場合はそれ以外の患者も受け付けるよう対象者を拡大することで、今後も算定可能。

**Q4.**二類感染症患者入院診療加算（外来）及び電話等による診療（重症化リスク）の算定を続けるにあたって、届出は必要か。

**A4.**厚生局への届出は不要。算定を続けるにあたって、診療・検査対応時間や対象患者を変更する場合は、発熱診療等診療機関の申請事項の変更になるため、神奈川県へ申請事項変更届出書を提出することとなる。

**Q5.**院内トリージ実施料も来年3月31日までの算定となったのか。

**A5.**院内トリージ実施料の算定期限は示されていない。また、二類感染症患者入院診療加算の要件拡大に対応しなかったとしても、院内トリージ実施料はこれまで通り算定できる。

### ◆新型コロナ陽性患者の電話等診療について◆

**Q1.**新型コロナ陽性患者に対し、電話等によりコロナの診療を行った場合に算定できる二類感染症患者入院診療加算（250点）は、引き続き算定できるのか。

**A1.**算定できる。算定期限は特に示されていない。

### ◆新型コロナの検査公費について◆

**Q1.**新型コロナウイルスとインフルエンザウイルスの抗原を同時検出できるキットを使用した場合の点数は何か。また、検査公費の対象にしてよいのか。

**A1.**「SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出」の420点。検査公費の対象にしてよい。

**Q2.**SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出を行った結果、インフルエンザの診断がついた。この場合でも当該検査は検査公費の対象としてよいのか。

**A2.**よい。結果に関わらず、行政検査として行った検査であるため公費の対象になる。

**Q3.**一部負担金免除証明書（東日本大震災等）を持って受診したコロナ疑い患者。公費28を使用して請求したところ、返戻された。どう対応すればよいのか。

**A3.**公費負担者番号や公費受給者番号を削除して再請求する。一部負担金免除証明書を持って受診した患者は災害医療の取扱いとなり公費を使用することはない。