

日医工医療行政情報

<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/>

「【外来】2023年10月以降の新型コロナウイルス感染症特例」

作成：日医工株式会社（公社）日本医業経営コンサルタント協会認定 登録番号第6345号 寺坂裕美

参考資料：2023年9月15日事務連絡「令和5年秋以降の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」
 2023年9月15日事務連絡「新型コロナウイルス感染症の令和5年10月以降の医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について」

凡例

通知等

疑義解釈

MPSコメント

資料No.20230929-2040(2)-8

(9月29日更新)

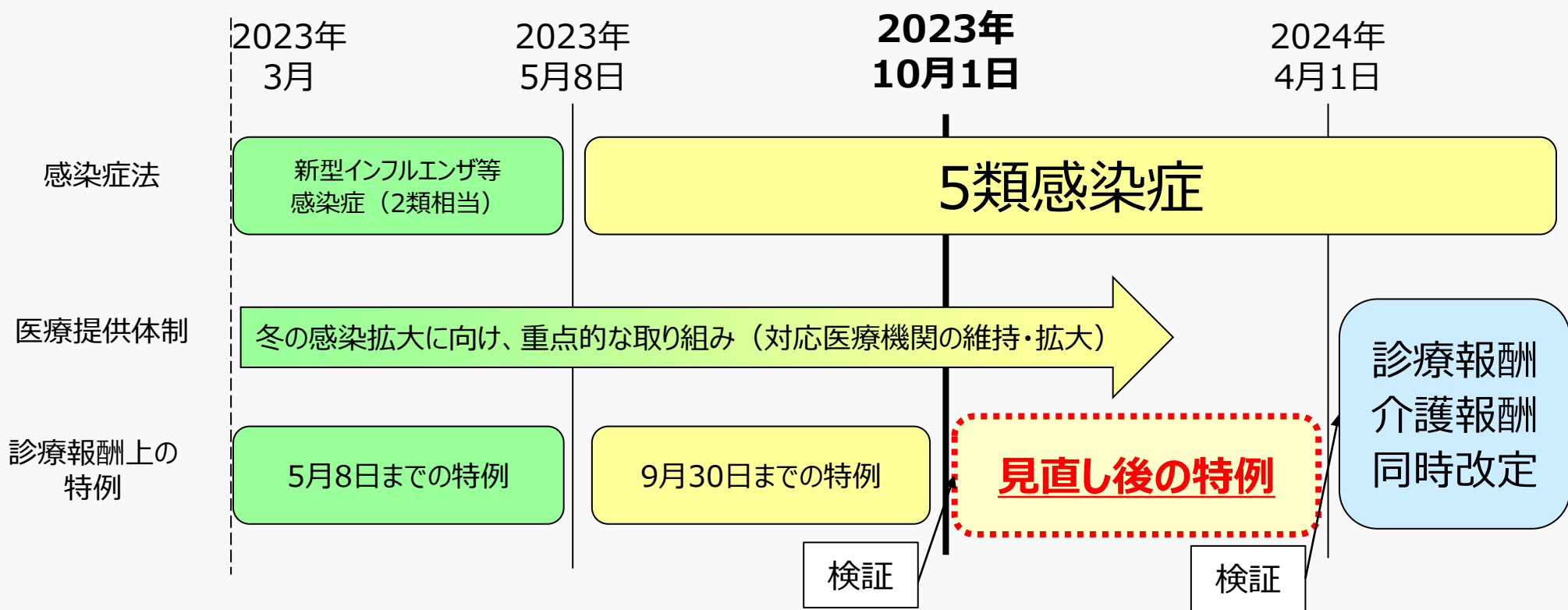
・9月15日の事務連絡に基づき、10月以降の特例についての内容を追加しました。

本資料は、2023年9月15日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます

- 2023年10月1日以降の新型コロナウイルス感染症にかかる特例や公費の取扱いについて事務連絡が発出されました
- 新型コロナ治療薬の公費負担は一部継続され、自己負担割合が3割の方は薬剤費の上限額として9,000円（2割：6,000円、1割：3,000円）と自己負担割合に応じた診療費が請求されます
- 診療報酬上の特例については、必要な感染対策を講じた上で行う疑い患者への診療を行った場合の評価や入院調整にかかる特例は継続されますが、点数は引き下げられ、陽性患者への療養指導に対する評価は終了します
- この取扱いは2024年3月末までで、2024年4月以降は診療報酬改定で、恒常的な感染症対応として見直しが行われる予定です

- 2023年10月1日からの新型コロナウイルス感染症にかかる特例について事務連絡が発出されました
- この取扱いは2024年3月末までで、2024年4月以降は診療報酬改定で、恒常的な感染症対応として見直しが行われる予定です

【今後の大まかなスケジュール】



本資料は、2023年9月15日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

- 新型コロナ治療薬の公費負担は一部継続されますが、自己負担割合に応じた薬剤費の上限額（3割負担：9,000円、2割負担：6,000円、1割負担：3,000円）が設定され、自己負担割合に応じた診療費と併せて請求されます

※コロナ治療薬 経口薬（ラゲブリオ、パキロビッド、ゾコーバ）、点滴薬（ベルグリー）、中和抗体薬（ロナプリーブ、ゼビュディ、エバジェルド）

【2023年10月以降の患者自己負担額】

患者負担割合	診療費（患者自己負担分）		
	コロナ治療薬以外の費用		コロナ治療薬（※）の費用（上限額）
3割負担	診療費の3割	+	<u>9,000円（上限）</u>
2割負担	診療費の2割	+	<u>6,000円（上限）</u>
1割負担	診療費の1割	+	<u>3,000円（上限）</u>

○新型コロナウイルス感染症患者又は疑い患者に対する外来に係る特例

項目	算定基準	2023年 9月30日まで	2023年 10月1日以降
院内トリアージ実施料 特定疾患療養管理料の2	受入患者を限定しない医療機関が診療を行った場合（※1、2） 届出は不要	300点	147点
特定疾患療養管理料の2 （初診料）夜間・早朝等加算	上記以外の医療機関が必要な感染予防策を講じて診療を行った場合（※1、2、3）	147点	50点
（※1）治療のために通院している感染症患者又は疑い患者に診療を行った場合、再診料等を算定した場合も算定可 （※2）初・再診料が包括される医学管理料算定患者で感染症患者又は疑い患者に診療を実施した場合も算定可 （※3）病院や夜間・早朝等以外の時間でも算定可、通常の夜間・早朝等加算との併算定可			

【2023/9/15疑義解釈】問1

・「必要な感染予防策」とは、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第10.0版」及び一般社団法人日本療養環境感染学会「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド 第5版」等に示す内容に沿って院内感染防止等に留意した対応を行うこと

○新型コロナウイルス感染症患者に対する療養指導に係る特例

項目	算定基準	2023年 9月30日まで	2023年 10月1日以降
特定疾患療養管理料の2	感染した外来患者に、家庭内の感染防止策や重症化した場合等の療養上の指導を実施した場合（指導内容の要点を診療録に記載）	147点	終了

○その他加算等の取り扱い

項目	算定基準	2023年 9月30日まで	2023年 10月1日以降
時間外加算、休日加算、深夜加算 小児科標榜医療機関加算の 時間外加算、休日加算、深夜加算 夜間・早朝等加算	外来対応医療機関として、当該医療機関が表示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	略	(継続)

- ・外来対応医療機関（診療・検査医療機関を含む）としての指定以前から表示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すことができます
- ・外来対応医療機関が感染症患者又は疑い患者の診療のために診療時間を変更した場合、時間外対応加算の届出の変更は不要です

○入院調整の特例

項目	算定基準	2023年 9月30日まで	2023年 10月1日以降
救急医療管理加算 ¹ 療養情報提供加算の2倍	<ul style="list-style-type: none"> ・感染患者の入院調整を行い、入院医療機関に診療情報提供書を添えて患者の紹介を行い、診療情報提供料（I）を算定する場合 ・入院中の感染患者も同様の取扱いが可能 ・診療情報提供料（I）が含まれる管理料の算定患者も算定可 	950点	100点

【2023/9/15疑義解釈】問3、問4

- ・自治体等が入院調整を行った場合や医療機関が自治体等に入院調整を依頼した場合は算定不可（ただし、自治体等から受け入れ可能な医療機関についての情報提供を受けることは依頼にはあたらない）

● いわゆる後遺症継続患者への特例は当初から2024年3月末までとされていたので、2023年10月以降も変更なく継続されます

○ 罹患後症状（いわゆる後遺症）継続患者の特例（2023年5月8日～2024年3月31日まで）

項目	算定基準	点数
特定疾患療養管理料の2	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症から回復した患者で、診断後3カ月以上経過し、かつ罹患後症状が2ヶ月以上持続している場合に、「罹患後症状のマネジメント」を参考とした診療を通じて、必要に応じ精密検査や専門医への紹介を行った場合、3月に1回に限り算定（※4、5、6） 	147点
<p>（※4） 都道府県公表の罹患後症状に悩む方の診療を行っている医療機関リストに掲載されていることが必要 （※5） 患者自身の検査による陽性確認のみであっても、医師が事後に感染時期を確認した場合は算定可能（レセプトの摘要欄に患者が感染した時期とその確認方法について記載する） （※6） 診療の手引きを参考に、感染性がある期間が終了したと医学的に考えられる患者が対象</p>		



薬剤師の皆様に見て頂きたい

Oncology関連コンテンツのご紹介

会員登録
不要

「薬剤師のためのBasic Evidence」と「診療現場最前線」
2つのコンテンツをセットで閲覧することで
オンコロジー分野の基礎と実践を総合的に学ぶことができます。

薬剤師のためのBasic Evidence

各種ガイドラインの薬物療法を中心とし、薬剤師に役立つ内容を分かりやすくまとめています。
これからオンコロジーを学ぼうとお考えの薬剤師や、基礎的な知識を改めて整理したいという薬剤師にぴったりのコンテンツです。

診療現場最前線

さまざまな職種の先生方の取り組みを紹介しているため、処方意図から患者指導まで幅広く実践的な内容を知ることができます。
薬薬連携実践のヒントも得ることができ、連携にお悩みの薬剤師の参考になるコンテンツです。

■ アクセス方法



<https://www.nichiiko.co.jp/medicine/oncology-contents/>



202300001296

<https://www.nichiiko.co.jp/medicine/oncology-contents/>



日医工がお届けする **Stu-GE** は、

医療従事者の方のための医療行政情報サイトです。

ご覧頂ける
テーマ別
情報一覧

- 診療報酬改定関連の速報情報
- 診療報酬点数の施設基準や算定要件の情報
- 調剤報酬全点数情報
- 地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の施設基準
- DPC/PDPS関連 新規薬価収載に係る包括評価対象外薬剤一覧
DPC公開データを用いた各種医療圏分析
- その他医療制度に関する情報

会員登録は、**無料**

いますぐ、会員登録サイトで登録を!!

会員特典1 メールマガジンの受信

会員特典2 会員限定コンテンツの閲覧

スマートフォンで簡単登録

パソコン画面で入力



<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/registrations/index>