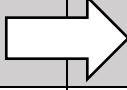


## 【令和5年10月以降の新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いの見直し等について】

厚生労働省保険局医療課 令和5年9月15日 事務連絡通り、令和5年10月1日以降の新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の取扱いについて見直しが行われます。

(一部抜粋)

※通知の詳細は厚生労働省や医師会様等各関連資料のご参照をお願いいたします。

新型コロナの類型変更(令和5年5月)に伴う方向性・考え方		令和5年9月まで	令和5年10月から
外来	空間分離・時間分離に必要な人員、PPE等の感染対策を引き続き評価 その上で受入患者を限定しないことを評価する仕組みへ	<p>① <u>300点</u>:【対応医療機関の枠組みを前提として、院内感染対策に加え、受入患者を限定しない形に8月末までに移行】 または ② <u>147点</u>:【①に該当せず、院内感染対策を実施】</p>	 <p>① <u>147点</u>:【対応医療機関であって、院内感染対策を実施し、受入患者を限定しない】 または ② <u>50点</u>:【①に該当せず、院内感染対策を実施】</p>
	届出の簡略化などの状況変化を踏まえて見直し 位置付け変更に伴い医療機関が実施する入院調整等を評価	<p><u>147点</u> 【初診時含めコロナ患者への療養指導(注)】※ロナプリーブ投与時の特例(3倍)は終了 (注)家庭内の感染防止策や、重症化した場合の対応等の指導</p>	終了
在宅	緊急往診は、重症化率の変化に伴う必要性の低下を踏まえて見直し 介護保険施設等での療養を支援する観点から同施設等に対する緊急往診は引き続き評価	<p><u>950点/回</u> 【コロナ患者の入院調整を行った場合】</p>	<p><u>100点/回</u> 【コロナ患者の入院調整を行った場合】</p>
	往診時等の感染対策を引き続き評価	<p><u>950点</u> 【緊急の往診】 ※介護保険施設等への緊急往診は <u>2,850点</u></p>	<p><u>300点</u> 【緊急の往診】 ※介護保険施設等への緊急往診は <u>950点</u></p>
		<p><u>300点</u> 【介護保険施設等において、看護職員とともに施設入所者に対してオンライン診療を実施する場合】</p>	<p><u>300点</u> 【介護保険施設等において、看護職員とともに施設入所者に対してオンライン診療を実施する場合】</p>

【 点数マスターの変更点 】 (一部抜粋)

	令和5年9月まで			➡	令和5年10月から		
	区分	正式名称	点数		区分	正式名称	点数
外 来	医学管理	院内トリアージ実施料(特例)	300 点	⇒	医学管理	特定疾患療養管理料(100床未満の病院)(特例)(10月以降)	147 点
	医学管理	特定疾患療養管理料(100床未満の病院)(特例)	147 点	⇒	医学管理	夜間・早朝等加算(特例)(10月以降)	50 点
	医学管理	特定疾患療養管理料(100床未満・療養指導)(特例)	147 点	⇒	終了		
	医学管理	救急医療管理加算1(入院調整)(特例)	950 点	⇒	医学管理	療養情報提供加算(特例)(10月以降)	100 点
在 宅	リハ・精	救急医療管理加算1(緊急の往診等)(特例)	950 点	⇒	リハ・精	院内トリアージ実施料(在宅)(緊急往診等)(特例)(10月以降)	300 点
	リハ・精	救急医療管理加算1(オンライン)(特例)	950 点	⇒	リハ・精	院内トリアージ実施料(オンライン)(特例)(10月以降)	300 点
	医学管理	院内トリアージ実施料(特例)	300 点	⇒	医学管理	看護配置加算(1日につき)(特例)(10月以降)	50 点

◆ 令和5年10月1日から算定可能な新設マスターを使用される場合は、下記の手順でご登録ください。

レセコンの操作方法

新設マスターの登録方法について

すべてのマスター登録において同じ操作となります

- ① レセコンメニュー画面より **マスター保守** → **F4 処理月** → **令和5年10月** に変更します。
- ② 行為区分選択から登録するマスターの診療区分を選択します。
- ③ 「位置番号」にマスター一覧の空いている番号を入力し **Enter** を押します。
- ④ 「辞書検索」を選択し **Enter** を押します。
- ⑤ 検索窓にマスターの名称を入力し **Enter** を押します。 (※1)
- ⑥ 該当のマスターが表示されますので、登録したいマスターを選択して **Enter** を押します。
- ※ 正式名称・単位・点数などが表示されます。
- ⑦ マスターの内容を確認後、**F5 登録** を押してください。

※1 マスター検索は、ヨミガナ／正式名称／一般名称／区分／点数・薬価 から検索が可能です。

検索画面の F2 で「前方一致」・「後方一致」・「部分一致」と切り替えて検索ができます。

点数マスター保守画面

ヨミガナ、正式名称、一般名称、区分、点数・薬価を入力してください。

## 【点数マスターの登録に関して】

- ① 9月30日で廃止されるマスターに関しては、点数マスターは自動的に変更されません。  
廃止されるマスターは、10月1日以降の診療行為で入力しないようお願いいたします。
- ② 10月1日以降に新設・変更されるマスターをご使用される場合は、辞書より必要なマスターを医院様にて登録して使用してください。

### ● 新設されるマスター（一部抜粋）令和5年10月1日から

区分	診療行為コード	名称	区分コード	点数
医学管理	113046250	特定疾患療養管理料(100床未満の病院)(特例)(10月以降)	B000	147.00
	113046350	療養情報提供加算(特例)(10月以降)	B009	100.00
	113046650	夜間・早朝等加算(特例)(10月以降)	A999	50.00
	113046750	看護配置加算(1日につき)(特例)(10月以降)	A999	50.00
リハ・精	180070850	院内トリアージ実施料(在宅)(緊急往診等)(特例)(10月以降)	B999	300.00
	180070950	院内トリアージ実施料(オンライン)(特例)(10月以降)	B999	300.00

### ● 変更されるマスター（一部抜粋）令和5年10月1日から

区分	診療行為コード	名称	新点数	旧点数
在宅	114056450	在宅移行管理加算(特例)	100.00	250.00
	114056650	長時間訪問看護・指導加算(緊急)(特例)	208.00	520.00
	114056750	長時間訪問看護・指導加算(特例)	104.00	260.00
リハ・精	180070150	救急医療管理加算1(施設内療養・緊急の往診等)(特例)	950.00	2850.00

### ● 廃止されるマスター（一部抜粋）令和5年9月30日まで

区分	診療行為コード	名称	区分コード	点数
医学管理	113045350	院内トリアージ実施料(特例)	B001-2	300.000
	113045450	特定疾患療養管理料(100床未満の病院)(特例)	B000	147.000
	113045550	特定疾患療養管理料(100床未満・療養指導)(特例)	B000	147.000
	113045850	救急医療管理加算1(入院調整)(特例)	A205	950.000
	113046070	乳幼児加算(救急医療管理加算)(入院調整)(特例)	A205	400.000
	113046170	小児加算(救急医療管理加算)(入院調整)(特例)	A205	200.000
リハ・精	180070050	救急医療管理加算1(緊急の往診等)(特例)	A999	950.000
	180070250	救急医療管理加算1(オンライン)(特例)	A999	950.000

## 令和5年10月1日以降に新型コロナ治療薬を院内で処方する場合

令和5年10月1日以降に新型コロナ治療薬(ラグブリオ・パキロビッド・ゾコーバ等)を院内で処方する場合は、下記の操作を行ってください。

### 【概要】

新型コロナが5類感染症へ位置づけ変更された(5月8日)後、治療薬については全額公費負担とされていました。

10月1日以降は、一定の自己負担を求めた上で公費支援が継続されます。

自己負担額については、医療保険の自己負担割合の区分ごとに段階的に設定されます。

#### 1回の治療当たりの負担割合と上限額（令和6年3月末まで）

医療費の負担割合	自己負担額上限額
1割	3,000円
2割	6,000円
3割	9,000円

- ※ 治療薬は、医師が必要と判断した方に使用されます。
- ※ 薬剤費以外の医療費(診察料、処方料、調剤料等)は、5類感染症に移行した令和5年5月8日以降と同様の取り扱い(窓口負担あり)となります。
- ※ 治療薬に係る自己負担上限額は、レセプト単位となります。
- ※ 生活保護単独の場合は、「自己負担なし」(全額公費負担)となります。

### 重　要

公費28(治療薬)を使用される患者様は、必ず保険切替が必要となります。

保険切替を行う際は、古い保険の有効期限を令和5年9月30日以前で設定し

新しい保険の資格取得日を令和5年10月1日以降で設定してください。

### 【患者登録】

- 公費①に設定する10/1以降のコロナ公費の負担者番号は、医療機関様で各市町村等にご確認ください。受給者番号は共通で[9999996]です。

- 公費①に設定する限度額は、医療保険の自己負担割合の区分によって入力してください。

(例) 「京都府 治療薬: 28260800 医療費の負担割合:3割」の場合

公費1	負担者番号 受給者番号 資格取得日	28260800 9999996 年　月　日	負担率 限度額 有効期限	0.0割 9000円 年　月
-----	-------------------------	------------------------------	--------------------	----------------------

## 【 診療行為 】

診療行為を入力すると、全ての診療内容の[区分]と[コード]の間に自動的に公費フラグ「1」が付きます。  
公費適用となる新型コロナ治療薬のみ公費フラグ「1」を付けてください。

(例) ラゲブリオカプセル 200mg を院内処方した場合

- 250 公費マーク 0 をクリックまたは区分コード「250」を入力して Enter を押します。

The screenshot shows a medical treatment entry screen. At the top, there is a table with columns: No., 保険 (Insurance), 区分 (Category), コード (Code), 後 (Post), 診療内容 (Treatment Content), 数量 (Quantity), 単位 (Unit), 点数 (Point), and 回数 (Count). Below this is a detailed breakdown table with categories like 診療セット (Treatment Set), 初診 (Initial Visit), 再診 (Re-visit), etc., and specific treatments like セット投薬 (Set Medication), セット注射 (Set Injection), 手術 (Surgery), etc. A red box highlights the cell for '公費マーク 0' (Public Fee Mark 0) under the '手術' (Surgery) category. The bottom right corner of the breakdown table also has a red box around the value '250'.

- 公費フラグ「1」がすべて削除されます。 F1 公費フラグ をクリックします。

- 「区分」と「コード」の間にカーソルが移動します。

↓ を押して、フラグを変更する診療内容にカーソルを移動します。

- 数字の「1」を入力します。

This screenshot shows a list of medical treatments with their categories and codes. The last row in the list has a red box around the '1' in the 'Category' column. The categories include 12 (再診料), 12 (明細書発行体制等加算), 12 (外来感染対策向上加算 (再診)), 12 (外来管理加算), 60 (SARS-CoV-2 抗原検出 (定性)), 60 (免疫学的検査判断料), 60 (検査が必要と判断した医学的根拠 (SARS-CoV-2 抗原...)), 60 (鼻腔・咽頭拭い液採取), 21 (ラゲブリオカプセル 200mg), 25 (調剤料 (内服薬・浸煎薬・屯服薬)), and 25 (処方料 (その他)).

※ 処方料、調剤料、コロナ治療薬以外の薬剤料などは公費対象となりませんのでご注意ください。

- フラグの変更処理が終わりましたら、Enter を押して F9 訂正終了 をクリックします。
- F5 登録 を押します。

## 7. 公費フラグ「0」 … コロナ治療薬以外の医療費

公費フラグ「1」 … コロナ治療薬の薬剤料

それぞれの負担金額の合計請求金額が表示されます。

入金金額を入力し、 **F5 会計登録** を押して会計処理を行ってください。

会計

患者番号	8407 氏名	診療日 令和5年10月2日		
初・再診料 132 点	医学管理等 点	在宅医療 点	検査 469 点	メモ
画像診断 点	投薬 9483 点	注射	リハビリ 点	
精神科専門療法 点	処置	手術	麻酔 点	
放射線治療 点	病理診断	入院料等 点	合計 10084 点	
	労災診療料 0 円	食事療養費 0 円	生活療養費 0 円	
入金金額を入力してください <input type="checkbox"/> 明細書不要				
請求金額 10,960 円	入金金額 10,960 円	未収金額 0	調整金 0 円	
保険 1 社保本人福祉	保険種別	保険者番号 01260017	公1負担 28260800	公2負担
<input type="button" value="F1"/> <input type="button" value="F2"/> <input type="button" value="F3"/> <input type="button" value="F4"/> <input style="outline: 2px solid red; border-radius: 10px; padding: 2px 10px;" type="button" value="F5"/> <input type="button" value="F6"/> <input type="button" value="F7"/> <input type="button" value="F8"/> <input type="button" value="F9"/> <input type="button" value="F10"/> <input type="button" value="F11"/> <input type="button" value="F12"/>				

### ●補足

**F4 表示切替** で合計点数の内訳を確認することができます。

会計

患者番号	8407 氏名	診療日 令和5年10月2日		
初・再診料 132 点	医学管理等 点	在宅医療 点	検査 469 点	メモ
画像診断 点	投薬 9483 点	注射	リハビリ 点	
精神科専門療法 点	処置	手術	麻酔 点	
放射線治療 点	病理診断	入院料等 点	合計 10084 点	
	労災診療料 0 円	食事療養費 0 円	生活療養費 0 円	
入金金額を入力してください <input type="checkbox"/> 明細書不要				
請求金額 10,960 円	入金金額 10,960 円	未収金額 0	調整金 0	
保険 1 社保本人福祉	保険種別	保険者番号 01260017	公1負担 28260800	公2負担
<input type="button" value="F1"/> <input type="button" value="F2"/> <input type="button" value="F3"/> <input type="button" value="F4"/> <input type="button" value="F5"/> <input type="button" value="F6"/> <input type="button" value="F7"/> <input type="button" value="F8"/> <input type="button" value="F9"/> <input type="button" value="F10"/> <input type="button" value="F11"/> <input type="button" value="F12"/>				

公費 28(治療薬)の限度額まで  
 窓口負担が発生します。

明細		主 保 険	第 1 公 費	第 2 公 費
負担率 1,960	負担金 0	負担率 9,000	負担金 0	負担率 0
保険外負担 0	保険外負担 0	保険外負担 0	保険外負担 0	保険外負担 0
食事療養 0	食事療養 0	食事療養 0	食事療養 0	食事療養 0
生活療養 0	生活療養 0	生活療養 0	生活療養 0	生活療養 0
前回未収金 1,960	前回未収金 1,960	前回未収金 9,000	前回未収金 9,000	前回未収金 0
請求金額 1,960	請求金額 1,960	請求金額 9,000	請求金額 9,000	請求金額 0
入金金額 0	入金金額 0	入金金額 0	入金金額 0	入金金額 0
未収金額 0	未収金額 0	未収金額 0	未収金額 0	未収金額 0
初・再診料 132	初・再診料 132	初・再診料 132	初・再診料 132	初・再診料 132
入院料等 469	入院料等 469	入院料等 469	入院料等 469	入院料等 469
医学管理等 53	医学管理等 53	医学管理等 53	医学管理等 53	医学管理等 53
在宅診療 検査 画像診断 投薬	在宅診療 検査 画像診断 投薬	在宅診療 検査 画像診断 投薬	在宅診療 検査 画像診断 投薬	在宅診療 検査 画像診断 投薬
		9430	9430	9430
		654	654	654
		合計	合計	合計