

## 令和6年4月からの新型コロナ感染症治療薬について

新型コロナ治療薬に関しては、令和5年10月以降は一定の自己負担を求めつつ公費負担を継続となっていましたが  
令和6年4月1日から公費負担は終了となります。(詳細は下記の資料をご確認ください。)

# 新型コロナウイルス感染症 令和6年4月からの 治療薬の費用について



治療薬：経口薬（ラゲブリオ、パキロビッド、ゾコーバ）、点滴薬（ベクルリー）

3月31日まで

治療薬の薬剤費のうち、上限額を超える部分を公費で負担

【上限額】

3割負担の方	2割負担の方	1割負担の方
9,000円	6,000円	3,000円

※各治療薬共通

4月1日から

- 通常の医療体制に移行し、公費負担は終了します
- 医療費の自己負担割合に応じた、通常の窓口負担になります

〔 医療保険において、毎月の窓口負担(治療薬の費用を含む)について高額療養費制度が設けられており、所得に応じた限度額以上の自己負担は生じません 〕

- ※ 治療薬は、医師が必要と判断した方に使用されます。  
※ 高額療養費制度は、家計に対する医療費の自己負担が重くならないよう、医療機関や薬局の窓口で支払う医療費が1か月(歴月:1日から末日まで)で上限額を超えた場合、その超えた額を支給する制度です。詳細は、厚生労働省のホームページをご覧ください。

【高額療養費制度について】



作成:令和6年3月

## 令和6年4月1日以降の診療報酬に係るコロナ特例措置について

新型コロナウイルス感染症に関して、これまでに発出された臨時的取扱いに関する通知は原則、令和6年3月末日をもって廃止となります。

「検査料・判断料が包括される診療料等における取扱い」や「地域包括診療加算・地域包括診療料に関する施設基準上の取扱い」など、一部の取扱いは延長もしくは継続されます。(詳しくは医院様にて、ご確認ください。)

## 令和6年4月1日以降 削除となる診療行為マスターについて(一部抜粋)

以下の診療行為マスターは、令和6年3月31日までとなり、令和6年4月1日以降は算定できません。

(一部抜粋)

区分	削除された診療行為マスター
医学管理	特定疾患療養管理料(100床未満・罹患後症状持続)(特例)
	特定疾患療養管理料(100床未満の病院)(特例)(10月以降)
	療養情報提供加算(特例)(10月以降)
	夜間・早朝等加算(特例)(10月以降)
	看護配置加算(特例)(10月以降)
在宅	緊急往診加算(在支診等以外)(特例)
	緊急往診加算(機能強化した在支診等)(病床なし)(特例)
	緊急往診加算(在支診等)(特例)
	緊急往診加算(機能強化した在支診等)(病床あり)(特例)
	在宅酸素療法指導管理料(その他)(特例)
	酸素ボンベ加算(その他)(特例)
	酸素ボンベ加算(携帯用酸素ボンベ)(特例)
	酸素濃縮装置加算(特例)
	設置型液化酸素装置加算(特例)
	携帯型液化酸素装置加算(特例)
	呼吸同調式デマンドバルブ加算(特例)
	在宅酸素療法材料加算(チアノーゼ型先天性心疾患)(特例)
	在宅酸素療法材料加算(その他)(特例)
	在宅移行管理加算(特例)
	緊急訪問看護加算(特例)
リハ・精	長時間訪問看護・指導加算(緊急)(特例)
	長時間訪問看護・指導加算(特例)
	乳幼児加算(外来診療・往診等)(特例)
	小児加算(外来診療・往診等)(特例)
	院内トリアージ実施料(在宅)(緊急往診等)(特例)(10月以降)
	院内トリアージ実施料(オンライン)(特例)(10月以降)