

【参考資料3】

令和5年10月以降のコロナ特例に係る医療機関からの質問と回答

問1. 「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き」等に基づいて実施するコロナ感染患者や疑い患者の診療における感染予防対策に係る評価【特定疾患療養管理料（100床未満の病院）（特例）（10月以降）】（147点）は、病院ではない診療所でも算定できるか？

また、1日のうちに複数回診療を行った場合には、その都度算定可能か？

答1. 受入患者を限定していないことを公表している外来対応医療機関であれば、診療所でも算定可能です。なお、本来の特定疾患療養管理料を算定している場合でもあっても、要件を満たせば併算定が可能です。コロナ特例を算定する場合には特例に対応した請求コードを入力することにご注意ください。

また、1日のうちに複数回（例. 午前中に検査で陽性。帰宅後、発熱のため夕方に再度来院）診療を行った場合、特例の文中には回数の制限はありませんので、その都度算定することも可能と考えますが、症状詳記等で説明を補うことをお勧めします。

なお、受入患者を限定しない外来対応医療機関への移行や登録情報の変更は東京都の以下のページから手続きができます。

https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona_portal/iryokikan/shinryoukensa.html

問2. 検査料が包括されている医学管理料（地域包括診療料や小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料等）を算定する場合もコロナ検査の検査料や判断料を出来高で請求できる特例が示されているが、単体のインフルエンザ検査も出来高で算定可能か？

また、コロナ検査を実施する際に医学的根拠をレセプトに記載するとされていたが、10月以降も記載の必要はあるのか？

答2. コロナ検査（コロナ・インフル同時キットを用いた検査を含む）は特例により出来高で算定可能ですが、インフル単体の検査については特例の対象ではないため、他の検査同様に医学管理料に包括されます。

また、コロナ検査を実施した場合にレセプトに医学的根拠を記載することは医科点数表に定められている事項ですので、10月以降も記載が必要です。

問3. コロナ公費と他の公費（生活保護やマル障・マル子など）を併用する場合の公費欄の入力や計算方法について知りたい。

答3. 公費負担医療には以下のように優先順位が定められておりますので、優先順位が上位のものを「公費①」欄に、下位のものを「公費②」欄に入力してください。詳細な優先順位の一覧は本会が発行している「公費負担医療の手引」（通称：青本）をご参照ください。

感染症（法別28） > 生活保護（法別12） > マル障（法別80） > マル子（法別88）

また、公費負担額の算定には複雑な計算が行われるため、計算式の詳細や個別案件につきましては、審査支払機関（支払基金、国保連合会）に直接お問い合わせください。