

社 保の栞

 のマークのある文書は、
e-広報室「通達文書」へ全文
が掲載してあります。



e-資料 通達文書（社保関係）掲載情報

☆e-広報室 → 広島県医師会速報 →  通達文書 → 医師会速報e-資料に全文掲載しております。



令和4年8月3日からの大雨による災害の被災者に係る被保険者証等の提示等及び公費負担医療の取扱いについて

日本医師会 令和4年8月4日（第866号・保険）

被保険者が被保険者証等を提示できない場合、氏名・生年月日・連絡先の他、事業所名等を申し立てることにより、保険診療を受けることが可能となった旨が示された。

また、公費負担医療の対象者が関係書類等を紛失あるいは家庭に残したまま避難している場合、各制度の対象者であることの申し出の他、氏名・生年月日・住所等を確認することにより受診が可能であり、緊急の場合は、指定医療機関以外の医療機関でも受診できる旨が示された。



検査料の点数の取扱いについて 日本医師会 令和4年8月5日（第875号・保険）

令和4年8月1日から新たな臨床検査1件（E2（既存項目・変更あり））が保険適用された（測定項目：SARS-Cov-2 抗原検出（定量））。



公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の保険上の取扱いについて

日本医師会 令和4年8月10日（第906号・保険）

薬事・食品衛生審議会において公知申請を行っても差し支えないとの結論が得られた医薬品（一般名：レベチラセタム等）について、今後追加される予定の効能・効果についても保険適用が可能となる旨が示された。



中医協答申書について（令和4年度診療報酬改定（看護の処遇改善）並びに医療DXの基盤となるオンライン資格確認の導入の原則義務付け及びこれに伴う診療報酬上の加算の取扱いについて）

日本医師会 令和4年8月10日（第912号・保険）

中央社会保険医療協議会（中医協）小塩会長より後藤厚生労働大臣あてに次の答申書が提出された。

1. 答申書（令和4年度診療報酬改定（看護の処遇改善）について）
2. 答申書（医療DXの基盤となるオンライン資格確認の導入の原則義務付け及びこれに伴う診療報酬上の加算の取扱いについて）

この度お知らせする内容はあくまでも概要です。
必ず通知の全文をご確認ください。





特集

新型コロナウイルス感染症に係る特例対応の 取扱いについて(その72までを纏めました)

一般社団法人 広島県医師会
社保担当常任理事 落久保裕之

現在までに発出された「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」(厚生労働省保険局医療課事務連絡)の取扱いを次のとおりまとめましたので、日々の診療のご参考としてください。

各事務連絡通知の全文や関係資料は、【会員限定サービス広島県医師会e-広報室】等により必ず確認いただきますようお願い致します。なお、今後発出される通知の内容によっては、この度お知らせする取扱いが変更になる可能性もありますのでご留意ください。

●新型コロナウイルス感染症の検査の費用に係る公費負担について(公費負担・受給者番号等)

医師が必要と判断して実施した新型コロナウイルス感染症の核酸検出(PCR)検査又は抗原(定性・定量)検出検査及び判断料のうち一部負担金に該当する部分は、検査の結果にかかわらず公費負担となります。

なお、公費負担として取扱う場合、集合契約(行政検査)の締結が必要となります。未締結の場合は広島県医師会地域医療課(082-568-1511)までご連絡ください。

公費負担番号	広島県(下記3市以外): 28340503 広島市: 28341501、呉市: 28342509、福山市: 28343507	※医療機関所在地別
受給者番号	9999996	

●新型コロナウイルス感染症に係る検査料の点数について(適用日: 令和4年7月1日～)

No.	検査項目	検査料点数	判断料
①	SARS-CoV-2核酸検出(検査委託)	700点	微生物学的検査判断料: 150点
②	SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出(検査委託)	700点	
③	SARS-CoV-2・RSウイルス核酸同時検出(検査委託)	700点	
④	SARS-CoV-2核酸検出(検査委託以外)	700点	
⑤	SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出(検査委託以外)	700点	
⑥	SARS-CoV-2・RSウイルス核酸同時検出(検査委託以外)	700点	
⑦	SARS-CoV-2抗原検出(定性)	300点	免疫学的検査判断料: 144点
⑧	SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出(定性)	420点	
⑨	SARS-CoV-2抗原検出(定量)	560点	

検査・請求時の注意点

- ①初・再診料や院内トリアージ実施料、鼻腔・咽頭拭い液採取、二類感染症患者入院診療加算等は公費負担対象外です。必ず患者に一部負担金を請求してください。
- ②新型コロナウイルス感染症を疑う患者に対し、診断を目的として新型コロナウイルス感染症の核酸検出(PCR)検査又は抗原(定性・定量)検出検査(以下、「本検査」という)を実施した場合は、診断確定までの間、上記のように合算した点数を1回に限り算定できます。但し、発症後、本検査の結果が陰性であったものの、新型コロナウイルス感染症以外の診断がつかない場合は、さらに1回に限り算定できます。なお、本検査を実施した場合はすべて、本検査が必要と判断した医学的根拠(例: 発熱、咳等)を診療報酬明細書の摘要欄に記載してください。

●公的医療保険未加入者への新型コロナウイルス感染症に係る検査について

公的医療保険未加入者であっても、医師が必要と判断して実施した新型コロナウイルス感染症の核酸検出(PCR)検査・抗原(定性・定量)検出検査の費用は公費負担となります。

公費負担の費用の請求は次のいずれかにより行ってください。

- (①医療機関から都道府県等に直接請求する方法)
- (②医療機関から社会保険診療報酬支払基金を通じて都道府県等に請求する方法)

なお、初・再診料や院内トリアージ実施料、鼻腔・咽頭拭い液採取、二類感染症患者入院診療加算等は患者に全額請求してください。

●無症状の濃厚接触者(医療従事者以外)への新型コロナウイルス感染症に係る検査について

本県では次のとおり整理されています。

- ☑ 無症状の濃厚接触者(医療従事者以外)についても、無料PCRセンターの利用が可能。
- ☑ 無症状の濃厚接触者であっても、医師が必要と判断して実施した新型コロナウイルス感染症の核酸検出(PCR)検査・抗原(定性・定量)検出検査の費用は公費負担。なお、この場合も本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

濃厚接触者であっても無症状である場合の陽性率は低いことや、保険診療の取扱いに疑義が生じやすいことから、基本的に無症状の濃厚接触者の検査は控えていただくことが前提となります。

●濃厚接触者(医療従事者)への新型コロナウイルス感染症に係る検査(いわゆる業務前検査)について

一律的な業務前検査に対する新型コロナウイルス感染症の核酸検出(PCR)検査・抗原(定性・定量)検出検査費用は公費負担となりません。(※)

広島県では、業務前検査を支援するため、令和4年2月1日より当面の間、抗原定性検査キットの無料配布事業を行っていますので、この事業を有効的に活用してください。

(※) 令和3年8月13日付事務連絡(令和4年1月18日一部改正)「医療従事者である濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応について」参照

実施期間	令和4年2月1日から当面の間
受付時間	9時30分から17時30分まで(土日祝日も対応)
対象者	濃厚接触者として外出自粛を要請された、他の医療従事者による代替が困難な医療従事者のみ(各医療機関等の自主的な取り組みにより出務を制限された医療従事者は対象となりません)。
申込方法	本事業を実施する場合は、必要書類を記入し、下記の提出先へメール又はFAXで提出してください。なお、提出した後は必ず提出した旨を下記の連絡先へ電話して送付した旨を連絡してください。
問合窓口	【広島県医療従事者検査支援事務局】 ※申込書等の提出先 TEL: 070-2446-1977 又は 070-2446-1978 / FAX: 082-258-5720 E-mail: iryo@hiroshima-pcr.jp 【広島県新型コロナウイルス感染症対策担当】 TEL: 082-513-3043

●応招義務について

自院で新型コロナウイルス感染症に係る検査・診療が困難な場合等には、少なくとも広島県ホームページに掲載の診療・検査医療機関への受診を適切に勧奨してください。

患者が発熱や上気道症状を有しているということのみを理由に当該患者の診療を拒否することは、応招義務における診療を拒否する「正当な事由」に該当しません。

●新型コロナウイルス感染症陽性患者(宿泊・自宅療養時)の診療に対する公費請求(28340602)の取扱いについて

確定診断した患者に行った新型コロナウイルス感染症に関係のある医療が対象です。

公費負担番号	28340602	※県内共通	受給者番号	9999996
--------	----------	-------	-------	---------

【基本的な考え方】

例えば、新型コロナウイルス感染症への感染を疑い、抗原検査（定性）を実施し、同日に検査結果が陽性（確定診断）となった患者に処方箋を交付した場合は、次のとおり三者併用レセプトで請求することとなりますのでご注意ください。

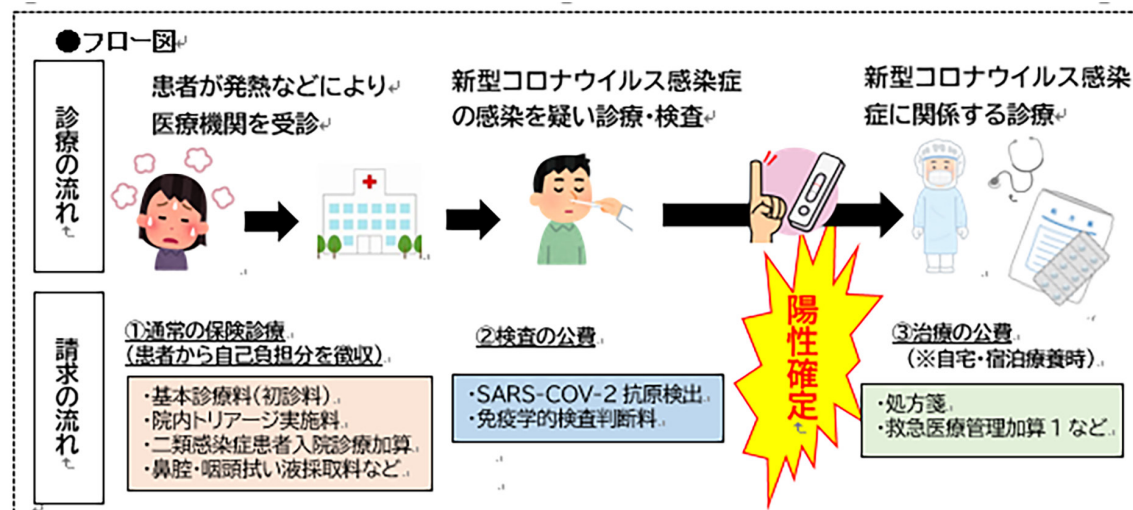
①通常の保険診療（患者から自己負担分を徴収）

…初・再診料等の基本診療料+院内トリアージ実施料+二類感染症患者入院診療加算 等

②検査の公費 …SARS-CoV-2抗原検出（定性）（検査料）及び免疫学的検査判断料

③治療の公費（※宿泊・自宅療養時）

…陽性確定後の新型コロナウイルス感染症に関する処方（処方箋料）+救急医療管理加算1 等



なお、検査後（陽性確定診断後）の新型コロナウイルス感染症に関する診療については、全て③治療の公費（宿泊・自宅療養時）に請求することとなります。

診療・請求時の注意点

- ①「新型コロナウイルス感染症に関係のない医療」や、「感染していなかった場合でも実施したであろうと判断される医療」は公費の対象外です。例えば、往診等で以前から罹患している糖尿病や骨折等に対して処方、注射、処置等の診療を行っても公費対象となりません。
- ②患者に赴かない場合であっても、電話や情報通信機器による再診等については公費の対象となります。なお、宿泊・自宅療養の性質上、往診等による医療が基本となりますが、体調を踏まえ、都道府県等が調整したうえ医療機関において外来診療を受診した医療も対象となります。
- ③万が一、受診歴のない宿泊・自宅療養中の患者から電話等で診察の要請があった場合は、患者の現状等を管轄保健所等に確認いただくよう徹底をお願い致します。

問合せ窓口

公費に該当するかどうか等、個別具体的な照会については、次の連絡先にお問い合わせください。

【広島県新型コロナウイルス感染症対策担当 感染症事案対策グループ】

TEL : 082-513-3068 E-mail : hcdc@pref.hiroshima.lg.jp

上記以外の問い合わせについては、次の連絡先にお問い合わせください。

【広島県医師会保険医事課】

TEL : 082-568-1511 E-mail : hoken@hiroshima.med.or.jp

●新型コロナウイルス感染症陽性患者の宿泊・自宅療養の解除基準について

宿泊・自宅療養の解除基準は次のとおりです。（退院基準と同様の基準で解除）

なお、参考までに43ページに陽性者の療養期間と解除予定日に関する資料を掲載していますので、併せてご確認ください。

ただし、これはあくまでも目安ですので、解除基準等が不明の場合は、管轄保健所等に確認いただくよう徹底をお願い致します。

7

退院基準・解除基準

臨床症状による基準と病原体検査による基準があり、いずれかを満たせばよい。

1. 退院基準

臨床症状による基準と病原体検査による基準があり、いずれかを満たせばよい。

	臨床症状による基準	病原体検査による基準
有症状者* ¹	発症日* ² から 10 日間経過し、かつ、症状軽快* ³ 後 72 時間経過した場合、退院可能とする。	症状軽快後 24 時間経過した後、PCR 検査または抗原定量検査* ⁴ で 24 時間以上間隔をあげ、2 回の陰性を確認できれば、退院可能とする。
無症状病原体保有者	B.1.1.529 系統（オミクロン株）の無症状患者の療養解除基準については、検体採取日* ⁵ から 7 日間を経過した場合には 8 日目に療養解除を可能とする。また、10 日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、リスクの高い場所の利用や会食などを避けること、マスクを着用することなどの感染対策を求めること。詳細は厚生労働省事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について（2022.1.5 発出、2022.2.2 一部改正）」を参照すること。	検体採取日から 6 日間経過後、PCR 検査または抗原定量検査* ⁴ で 24 時間以上間隔をあげ、2 回の陰性を確認できれば、退院可能とする。
* 上記において、10 日以上感染性を維持している可能性がある患者（例：重度免疫不全患者）では、地域の感染症科医との相談も考慮する。		
人工呼吸器等による治療を行った患者	①発症日から 15 日間経過し、かつ、症状軽快後 72 時間経過した場合（発症日から 20 日間経過までは退院後も適切な感染予防策を講じること）	②発症日から 20 日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後 24 時間経過した後、PCR 検査または抗原定量検査で 24 時間以上をあげ、2 回の陰性を確認した場合

* 1：人工呼吸器等による治療を行わなかった場合

* 2：症状が出始めた日とし、発症日が明らかではない場合には、陽性確定に係る検体採取日とする。

* 3：解熱剤を使用せずに解熱しており、呼吸器症状が改善傾向である場合をいう。

* 4：その他の核酸増幅法を含む。

* 5：陽性確定に係る検体採取日とする。

※厚生労働省保険局医療課事務連絡「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」は、以下の表の中では「臨時的な取扱い」と記載しております。

●新型コロナウイルス感染症への感染を疑う患者に算定できる点数(令和4年7月22日現在)

No	項目	回数等	点数	算定のポイント(概要)	算定開始日(根拠又は参考通知)
1	初診料	—	288点	保険医療機関において初診を行った場合	—
2	再診料	都度	73点	保険医療機関(診療所又は一般病床数が200床未満の病院)において再診を行った場合	—
3	院内トリアージ実施料(診療報酬上臨時的取扱)	都度	300点	「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き」に従い、必要な感染予防策を講じたうえで、外来診療を行った場合	令和2年4月8日以降 (臨時的な取扱い(その9)1)
4	二類感染症患者入院診療加算(外来診療・診療報酬上臨時的取扱)	①1日に1回 ②1連の症状につき1回	250点	①「診療・検査医療機関」として都道府県から指定・ホームページに公表されている保険医療機関であって、「診療検査可能な時間帯」に外来診療を行った場合 ②①の全てを満たし、かつ患者の傷病について「医学的に初診」といわれる診療行為がある場合	①令和3年9月28日以降 ※令和4年7月31日まで (臨時的な取扱い(その68)問1) ②令和4年8月1日以降 ※令和4年9月30日まで (臨時的な取扱い(その72)問1)

☆No4の「算定のポイント(概要)」の②に記載する「医学的に初診」の具体的な考え方は次のとおりです。

【具体的な考え方】

例えば、慢性疾患等で定期的に受診している患者で再診料を算定する患者に対しても、新たに新型コロナウイルス感染症の感染疑いで受診した際は、その傷病(新型コロナウイルス感染症の感染疑い)に対する診療行為は「医学的に初診」となるため、二類感染症患者入院診療加算(250点)は算定できます。

●新型コロナウイルス感染症陽性患者(宿泊・自宅療養時)に対して、往診や外来、電話や情報通信機器を用いて診療を行った場合に算定できる点数(令和4年7月22日現在)

No	項目	回数等	点数	算定のポイント(概要)	算定開始日
1	電話等再診料	都度	73点	①医師が電話や情報通信機器を用いて新型コロナウイルス感染症に係る診療を行った場合 ②保険医療機関において検査等を実施し、後日、電話や情報通信機器を用いて、検査結果等の説明に加えて、療養上必要な指導や、今後の診療方針の説明等を行った場合	①令和2年4月10日以降 (新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の限定的・特例的な取扱いについて(その3)2(1)) ②令和2年4月24日以降 (臨時的な取扱い(その14)問2)
2	院内トリアージ実施料(診療報酬上臨時的取扱)	都度	300点	「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き」に従い、必要な感染予防策を講じたうえで、外来診療(対面)あるいは <u>往診・訪問診療</u> を行った場合	外来診療： 令和2年4月8日以降 (臨時的な取扱い(その9)1) 往診・訪問診療： 令和2年4月24日以降 (臨時的な取扱い(その14)問3)
3	二類感染症患者入院診療加算(電話等初診料・診療報酬上臨時的取扱)または(電話等再診料・診療報酬上臨時的取扱)	1日に1回	250点	医師が電話や情報通信機器を用いて新型コロナウイルス感染症に係る診療を行った場合(主として診療を行っている保険医が属する1つの保険医療機関に限る)	令和3年8月16日以降 (臨時的な取扱い(その54)問1)

No	項目	回数等	点数	算定のポイント (概要)	算定開始日
4	電話等による診療 (新型コロナウイルス感染症・臨時的取扱)	1日に1回	147点	宿泊・自宅療養を行っている者であり、重症化リスクの高い患者 (自宅・宿泊療養中) ※に対して、「診療・検査医療機関」として都道府県から指定・ホームページに公表されている保険医療機関の医師もしくは保健所等から健康観察に係る委託を受けている保険医療機関の医師が、電話や情報通信機器を用いて新型コロナウイルス感染症に係る診療を行った場合 (主として診療を行っている保険医が属する1つの保険医療機関に限る) 【重症化リスクの高い患者とは?】 ①65歳以上の者 ②40歳以上65歳未満で重症化リスク因子を複数持つ者※ ③妊娠している者 ※ワクチン未接種 (1回のみ接種を含む)、慢性閉塞性肺疾患、糖尿病、脂質異常症、高血圧症、慢性腎臓病、悪性腫瘍、肥満 (BMI30以上)、喫煙、固形臓器移植後の免疫不全	令和4年5月1日以降 ※令和4年9月30日まで (臨時的な取扱い (その72) 問2)
5	救急医療管理加算1 (診療報酬上臨時的取扱) (COV・往診等)	1日に1回	2,850点	新型コロナウイルス感染症に関連した訴えについて、往診を緊急に求められ速やかに往診を実施した場合、あるいは、新型コロナウイルス感染症に関連した継続的な診療の必要性を認め訪問診療を実施した場合	令和3年9月28日以降 (臨時的な取扱い (その63) 問3、問4)
6	救急医療管理加算1 (診療報酬上臨時的取扱) (往診等・中和抗体薬)	投与した日に1回	4,750点	中和抗体薬「カシリビマブ及びイムデビマブ (いわゆるロナプリーブ)」の投与対象となる新型コロナウイルス感染症患者であって、宿泊・自宅療養を行っている者に対して、厚労省新型コロナウイルス対策推進本部事務連絡「新型コロナウイルス感染症における中和抗体薬の医療機関への配分について」中、「医療機関による往診での投与」に示される要件を満たした医療機関が本剤を当該患者の居宅 (高齢者施設等を含む) において投与した場合	令和3年9月28日以降 (臨時的な取扱い (その63) 問6)
7	救急医療管理加算1 (診療報酬上臨時的取扱) (外来診療)	1日に1回	950点	入院中の患者以外の新型コロナウイルス感染症患者に対し、新型コロナウイルス感染症に係る外来診療 (対面) で行った場合	令和3年9月28日以降 (臨時的な取扱い (その63) 問7)
8	救急医療管理加算1 (診療報酬上臨時的取扱) (外来・中和抗体薬)	投与した日に1回	2,850点	中和抗体薬「カシリビマブ及びイムデビマブ (いわゆるロナプリーブ)」の投与対象となる新型コロナウイルス感染症患者であって、外来診療を行っている者に対して、厚労省新型コロナ対策推進本部事務連絡「新型コロナウイルス感染症における中和抗体薬の医療機関への配分について」中、「医療機関による外来での投与」に示される要件を満たした医療機関が本剤を外来において投与した場合	令和3年9月28日以降 (臨時的な取扱い (その63) 問8)

●介護医療院等又は介護老人福祉施設に入所する新型コロナウイルス感染症陽性患者に算定できる点数(令和4年7月22日現在) (※併設保険医療機関の医師又は配置医師に限定した取扱い)

介護医療院又は介護老人保健施設(以下、「介護医療院等」という)若しくは地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設(以下、「介護老人福祉施設」という)に入所する者が新型コロナウイルス感染症に感染した場合であって、病床ひっ迫時に、やむを得ず当該施設内での入所を継続し療養する場合、併設保険医療機関の医師又は配置医師は、初・再診料、往診料は別に算定できません。

ただし、算定要件を満たせば、次の加算は算定できます。

No	項目	回数等	点数	算定のポイント(概要)	算定開始日
1	緊急往診加算(在支診等以外)(臨時的取扱い)ほか	都度	施設基準等の届出区分による	病床ひっ迫時にやむを得ず当該施設内での入所を継続して行う状況であって、患者等からの緊急な求めに応じ、介護老人福祉施設の配置医師又は介護医療院等の併設保険医療機関の医師が速やかに往診しなければならないと判断し、往診を行った場合(但し初・再診料、往診料は別に算定できない)	令和3年4月30日以降(臨時的な取扱い(その43)間1)
2	院内トリアージ実施料(診療報酬上臨時的取扱い)	都度	300点	上記1を行った場合であって、必要な感染予防策として「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き」に従い院内感染防止等に留意した対応を行った場合(但し初・再診料、往診料は別に算定できない)	令和3年4月30日以降(臨時的な取扱い(その43)間2)
3	在宅酸素療法指導管理料2(その他の場合)(診療報酬上臨時的取扱い)	1月に1回	2,400点	上記1の状況であって、配置医師等が酸素療法に関する指導管理を行った場合、在宅酸素療法指導管理料2(その他の場合)(2,400点)を算定できる。ただし、複数の保険医療機関が当該患者に対して診療を行っている場合は、主として診療を行っている保険医が属する1つの保険医療機関においてのみ算定する。なお、在宅療養指導管理材料加算については、要件を満たせば従来通り算定できる。	令和3年4月30日以降(臨時的な取扱い(その43)間3)
4	救急医療管理加算1(診療報酬上臨時的取扱い)(COV・往診等)	1日に1回	2,850点	新型コロナウイルス感染症に関連した訴えについて、往診を緊急に求められ速やかに往診を実施した場合、あるいは、新型コロナウイルス感染症に関連した継続的な診療の必要性を認め訪問診療を実施した場合	令和3年9月28日以降(臨時的な取扱い(その63)間3、間4)

●新型コロナウイルス感染防止措置(いわゆる0410対応)等により算定できる点数(令和4年7月22日現在) (※新型コロナウイルス感染症に関わりなく適用)

No	項目	回数等	点数	算定のポイント(概要)	算定開始日
1	初診料(新型コロナウイルス感染症・診療報酬上臨時的取扱い)	都度	214点	初診から電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方を行った場合	令和2年4月10日以降(臨時的な取扱い(その10)1)
2	初診料(情報通信機器)	都度	251点	「情報通信機器を用いた診療に係る基準」の施設基準届出医療機関において、初診から情報通信機器を用いて診断や処方を行った場合	令和4年4月1日以降(臨時的な取扱い(その67)1)
3	電話等再診料	都度	73点	慢性疾患等の定期受診患者等に対して、電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方を行った場合	令和2年4月10日以降(臨時的な取扱い(その10)3)
4	再診料(情報通信機器)	都度	73点	「情報通信機器を用いた診療に係る基準」の施設基準届出医療機関において、情報通信機器を用いた診療により診断や処方を行った場合	令和4年4月1日以降(臨時的な取扱い(その67)2)
5	慢性疾患の診療(新型コロナウイルス感染症・診療報酬上臨時的取扱い)	月に1回	147点	電話や情報通信機器を用いた診療を行う以前より、対面診療において診療計画等に基づき療養上の管理を行う場合であって、情報通信機器を用いた場合の評価がある医学管理料を算定していた患者を、引き続き電話等で管理する場合	令和2年4月10日以降(臨時的な取扱い(その10)3)

0410対応について

- ・自身の責任の下で、電話や情報通信機器を用いた診療でも診断・処方が医学的に可能であると判断した範囲であれば初診から診断・処方可能です。乳幼児加算や時間外等加算も算定できますが、麻薬及び向精神薬の処方できません。
- ・診療にあたる際は、できる限り過去の診療録、診療情報提供書、地域医療情報連携ネットワークまたは健康診断の結果等により、基礎疾患の情報を把握・確認したうえで、診断・処方を行ってください。
- ・基礎疾患の情報が把握できない場合は、処方日数は7日間を上限とするとともに、特に安全管理が必要な医薬品（いわゆるハイリスク薬）として、薬剤管理指導料の「1」の対象となる薬剤（抗悪性腫瘍剤等）の処方できません。
- ・電話や情報通信機器を用いた診療においても、原則として医療機関には領収証及び明細書を無償交付する義務があります。後日、ファクシミリか電子メール、郵送等により無償で送付してください。
- ・電話や情報通信機器を用いた診療を実施する医療機関は、実施医療機関一覧の作成のため、広島県医療介護基盤課に、調査票を電子メールで提出してください。
- ・初診から電話や情報通信機器を用いた診療を行った医療機関は、毎月末までの対応について一覧を作成の上、広島県医療介護基盤課に、毎月第1週目の金曜日までに実施状況調査票を電子メールで提出してください。
- ・不適切な事例等を是正する観点から、電話や情報通信機器を用いた診療を実施する医師は、速やかに「厚生労働省オンライン診療研修・緊急避妊薬の処方に対する研修」を受講してください。

【厚生労働省オンライン診療研修・緊急避妊薬の処方に対する研修 申込ページ】

<https://telemed-training.jp/entry>

【広島県医療介護基盤課 ホームページ】

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/54/shingatakoronairusukansenshounokakudainisaisitenodenwa.html>

参考資料

- ・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（その2・9・10・14・22・28・43・54・63・67・68・70・71・72）
- ・新型コロナウイルス感染症に係る行政検査に関するQ & Aについて（その4）厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 令和3年3月8日
- ・「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の保険適用に伴う費用の請求に関する診療報酬明細書の記載等について」の一部改正について 厚生労働省保険局医療課 令和4年7月1日
- ・無症状者の濃厚接触者（医療従事者以外）に対する検査等の取扱いについて 広島県医師会 令和4年2月25日
- ・医療従事者である濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応について（通知） 広島県健康福祉局長 令和4年2月1日・令和4年2月15日
- ・新型コロナウイルス感染症が疑われる者の診療に関する留意点について 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 令和2年3月11日
- ・新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養における公費負担医療の提供について 厚生労働省健康局結核感染症課長 令和2年4月30日
- ・新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養における公費負担医療の提供に係る費用の請求に関する診療報酬明細書等の記載等について 厚生労働省保険局医療課長 令和2年4月30日
- ・新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて 厚生労働省医政局医事課 厚生労働省医薬・生活衛生局総務課 令和2年2月28日
- ・新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いに関する留意事項等について 厚生労働省医政局医事課 令和2年8月26日
- ・「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」に関するQ & Aについて（その10） 厚生労働省新型コロナウイルス

感染症対策推進本部 令和3年3月24日

- ・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第18条に規定する就業制限の解除に関する取扱いについて 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 令和2年5月1日(令和4年1月31日一部改正)
- ・新型コロナウイルス感染症COVID-19 診療の手引き第8.0版

参考資料(療養期間と解除予定日に関する資料: 8月23日現在)

広島県

新型コロナウイルス陽性者の方へ

感染急拡大に伴い、保健所業務が逼迫しており、保健所から陽性となった方への連絡に時間を要する状況となっています。このため、保健所から「電話」または「ショートメッセージ」があるまで、今しばらくお待ちください。

保健所からの連絡方法

- ・65歳以上の方
- ・40歳以上65歳未満の方のうち、重症化リスクとなる疾病等(※)を複数持つ方
- ・妊娠している方

上記以外の方

保健所からの「電話」または「SMS(ショートメッセージ)」は
陽性の連絡があった日の翌日又は翌々日に届きますので、お待ちください。

電話連絡

感染者が急増している時期は、ご本人への連絡までに数日を要する場合があります。

重症化等に応じて、**療養先決定**
(自宅療養を含む)

SMS(ショートメッセージ)

携帯電話番号がない方は、連絡のつく電話番号にご連絡いたします。

自宅療養

※重症化リスクとなる疾病等

悪性腫瘍・慢性呼吸器疾患(COPD等)・慢性腎臓病・心血管疾患・脳血管疾患・高血圧・糖尿病・脂質異常症・肥満(BMI30以上)・免疫機能の低下等

BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

陽性者の療養期間と解除予定日

症状のある方 発症日(0日目)から最短10日間

0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目
発症日										療養解除	外出可能
自宅療養・外出自粛 家族を含めた他者との接触を避け、ご自身で健康管理を行ってください 症状軽快後72時間経過することが必要											

※「症状軽快」とは、解熱剤を使用せず解熱し、かつ呼吸器症状が改善傾向にあることです。

0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目
発症日											療養解除	外出可能	
自宅療養・外出自粛 家族を含めた他者との接触を避け、ご自身で健康管理を行ってください 症状軽快後72時間経過することが必要													

無症状の方 検査日(0日目)から最短7日間

0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
検査日								
自宅療養・外出自粛 家族を含めた他者との接触を避け、ご自身で健康管理を行ってください								
							療養解除	外出可能

※療養期間中に発症した場合は、発症日(0日目)から最短10日間に延長します。
なお、保健所から療養解除の連絡は行いません。また、保健所への連絡もありません。

療養期間中の健康観察

広島県ホームページ「新型コロナウイルス感染症と診断された方へ」のページをご覧ください。My HER-SYSの新規登録と日々の健康状態の入力をお願いします。療養証明書の発行に必要となります。

同居家族・濃厚接触者へのご連絡

同居家族または発症日から2日前以降にマスクの着用等の感染対策を講じずに15分以上接触がある方へは、濃厚接触者であることをご自身でお伝えください。

0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目
最終接触日						
不要不急の外出自粛						
					待機解除	外出可能

無症状の方

最終接触日から5日間外出の自粛

症状のある方

医療機関を受診



<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/hcdc/corona-kanjya.html>

療養証明書の発行

My HER-SYSからの取得をおすすめします。

希望される方は、療養期間が終了しましたら、広島県ホームページ「療養証明について」をご覧ください。お申し込みください。

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/hcdc/corona-ryouyoushoumei.html>

※広島市・呉市・福山市にお住まいの方は、各市のホームページをご確認ください。



【それぞれの事例ごとにレセプト記載例を作成しています】

事例①：都道府県のホームページに公表されている診療・検査医療機関が、「診療・検査可能な時間帯」として指定を受けた時間内に、新型コロナウイルス感染を疑う患者に対して、PCR検査を実施した場合(P44)

事例②：都道府県のホームページに非公表の診療・検査医療機関が、新型コロナウイルス感染を疑う患者に対して、抗原検査を実施した場合(P45)

事例③：都道府県のホームページに公表されている診療・検査医療機関が、「診療・検査可能な時間帯」として指定を受けた時間内に新型コロナウイルス感染を疑う患者に対して抗原検査を実施。結果陽性となり、同日、新型コロナウイルス感染症に関する診療を行い処方箋を交付。後日、宿泊・自宅療養期間中に新型コロナウイルス感染症に関連した訴えについて、往診を緊急に求められ速やかに往診を実施した場合(P46)



事例①都道府県のホームページに公表されている診療・検査医療機関が、「診療・検査可能な時間帯」として指定を受けた時間内に、新型コロナウイルス感染を疑う患者に対して、PCR検査を実施した場合

(医科入院外) 令和 年 月分 34

—						※受給者番号は全患者共通です。							
公費負担者番号① 公担号						公費負担医療の受給者番号①	9	9	9	9	9	9	6
公費負担者番号② 公担号						公費負担医療の受給者番号②							

保険者 番 号	0	6	3	4	×	×	×	×	給付割合	10 9 8 7 ()
被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号				●●—△▼□■						

氏	● × △ □			特 記 事 項		
名	①男 2女 1明 2女 ③昭 4平 5令 ■・■・■ 生					
職務上の事由	1 職務上 2 下船後 3 月以内 3 通勤災害					

~~医療機関~~
の所在地及び
名称

医療機関の所在地に応じてご記入ください。

○広島県（下記3市以外）：28340503

○広島市：28341501

○吳市：28342509

○福山市：28343507

床

傷病名	(1) COVID-19 (疑い)				診療開始日	(1) ●●年 × 月 △ 日 転 治ゆ 死亡 中止				診療実日数	保険公費①公費②	
	(2)	(3)				(2) 年 月 日	(3) 年 月 日				1 日	1 日
11	初 診	時間外・休日・深夜	1 回	288点	公費点数	13	院内トリアージ実施料 (診療報酬上臨時的取扱) 300×1					
12	再 診	再 診	×	回		60	二類感染症患者入院診療加算 (外来診療・診療報酬上臨時的取扱) 250×1					
13	医学管理			550			SARS-CoV-2核酸検出 (検査委託) 700×1 微生物学的検査判断料 150×1					
14	在宅	往 診		回			(※委託した検査センター名) (一社) 広島市医師会臨床検査センター 若しくは (株) 福山臨床検査センター など					
20	投 薬	21 内服薬	調剤	×	単位		・咳、発熱、倦怠感 (※検査が必要と判断した医学的根拠)					
22	投 薬	22 屯服薬	調剤		単位							
23	投 薬	23 外用薬	調剤	×	単位							
25	投 薬	25 処方		×	単位							
26	投 薬	26 麻 毒			単位							
27	投 薬	27 調 基			単位							
30	注 射	31 皮下筋肉内			回							
32	注 射	32 静 脈 内			回							
33	注 射	33 そ の 他			回							
40	処 置				回							
50	手術	50 麻酔	薬 剤		回							
60	検査	60 検査	薬 剤	1 回	850	850						
70	画像診断	70 画像診断	薬 剤		回							
80	その他	80 その他	処方せん		回							
90	その他	90 その他	薬 剤		回							
100	保険診療	100 保険診療	請求	点	※ 決 定 点	一部負担						
110	公費①	110 公費①	1,688	点	※	減額						
120	公費②	120 公費②	850	点	※	0						
130	公費③	130 公費③		点	※							

※青字部分は説明であり、記載する内容ではありませんのでご注意ください。

※これは、令和4年8月17日時点の取扱いです。

※厚生労働省保険局医療課事務連絡「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」「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の保険適用に伴う費用の請求に関する診療報酬明細書の記載等について」の一部改正について」などを参考に作成しています。詳細は通知全文をご確認ください。

事例②都道府県のホームページに非公表の診療・検査医療機関が新型コロナウイルス感染を疑う患者に対して、抗原検査を実施した場合

(医科入院外)

令和 年 月 分 34

※受給者番号は全患者共通です。									
公費負担者①									
公費負担者②									

1 医科	1 社国	3 後期	1 単独	2 本外	8 高外
2 公費	4 退職	2 併	4 六外	0 高外	7
3 3 併	6 家外	3 3 併	6 家外	7	
給付割合	10 9 8				
被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号	●●-△▽□■				

氏名	×× △●	特記事項	
性別	1(男) 2(女)	生	1 男 2 女
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害		

 保険医療機関
の所在地及び
名称

医療機関の所在地に応じて記入ください。
 ○広島県(下記3市以外): 28340503
 ○広島市: 28341501
 ○呉市: 28342509
 ○福山市: 28343507

(床)

傷病名	(1) COVID-19 (疑い)	診療開始日	(1) ●●年 × 月 △ 日	転治	治癒	死亡	中止	診療日数	1 日
	(2)		(2) 年 月 日						1 日
	(3)		(3) 年 月 日						日
11 初診	時間外・休日・深夜 1 回	288 点	公費点数	13 院内トリアージ実施料 (診療報酬上臨時的取扱)	300 × 1				
12 再診	再診 × 回			60 SARS-CoV-2抗原検出(定性)	300 × 1				
	外来管理加算 × 回			免疫学的検査判断料	144 × 1				
	時間外 × 回			鼻腔・咽頭拭い液採取	25 × 1				
	休日 × 回			・咳、発熱、倦怠感					
	深夜 × 回			(※検査が必要と判断した医学的根拠)					
13 医学管理		300		【ポイント！】 ①SARS-CoV-2抗原検出(以下、抗原検査)の検査料及び判断料は「検査の公費」に請求してください。 ②抗原検査の検査料及び判断料以外の診療報酬(「初・再診料」、「院内トリアージ実施料」など)は、通常どおり、保険請求(一部負担金は患者から徴収)してください。 ※唾液が出ない等の理由により、鼻咽頭から検体を採取した場合は、「鼻腔・咽頭拭い液採取」を算定可能ですが、当該点数についても通常どおり保険請求(一部負担金は患者から徴収)してください。 ※感染予防の観点から、医療従事者の管理下において、患者が検体を自己採取した場合は、「鼻腔・咽頭拭い液採取」は算定できません。 ③抗原検査の検査料及び判断料は、使用するキットの種類などに関わらず一律です。また、使用するキットの名称を摘要欄に記載いただく必要はありません。 ④医療機関の所在地に応じて「検査の公費」の公費負担者番号が異なりますのでご注意ください。なお、受給者番号は、全患者共通で「9999996」となります。 ⑤公費の一部負担金額には、必ず「0」円と記載してください。					
14 在宅	往診 回								
	夜間 回								
	深夜・緊急 回								
	在宅患者訪問診療 回								
	その他 回								
20 投薬	21 内服薬 剤 × 単位 回								
	22 屯服薬 剤 単位 回								
	23 外用薬 剤 単位 回								
	25 処方 方 × 回								
	26 麻薬 毒 回								
	27 調剤 基 回								
30 注射	31 皮下筋肉内 回								
	32 静脈内 回								
	33 その他 回								
40 処置	薬 剤 回								
50 手術	薬 剤 回								
60 検査	薬 剤 1 回	469	444						
70 画像診断	薬 剤 回								
80 その他	処方せん 回								
	薬 剤 回								
療養の給付	保険請求点	1,057	決定点	一部負担金額	円				
	公費①	444	点	減額	円	0			
	公費②	点	点	円	※	高額療養費	円	※	公費負担点数

※青字部分は説明であり、記載する内容ではありませんのでご注意ください。

※これは、令和4年8月17日時点の取扱いです。

※厚生労働省保険局医療課事務連絡「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」「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の保険適用に伴う費用の請求に関する診療報酬明細書の記載等について」の一部改正について」などを参考に作成しています。詳細は通知全文をご確認ください。

事例③都道府県のホームページに公表されている診療・検査医療機関が、「診療・検査可能な時間帯」として指定を受けた時間内に新型コロナウイルス感染を疑う患者に対して抗原検査を実施。結果陽性となり、同日、新型コロナウイルス感染症に関する診療を行い処方箋を交付。後日、宿泊・自宅療養期間中に新型コロナウイルス感染症に関連した訴えについて、往診を緊急に求められ速やかに往診を実施した場合

※受給者番号は全患者共通です。		保険者番号 0 6 3 4 × × × ×	給付割合 10 9 8 7 ()
公費負担者① 公費負担者②	公費負担者① 公費負担者②	被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号 ●●-△▽□■	
氏名 △●●●□ 1男 2女 1明 2大 3昭 4平 5令 ●●●●生	特記事項	医療機関の所在地に応じてご記入ください。 ○広島県(下記3市以外): 28340503 ○広島市: 28341501 ○呉市: 28342509 ○福山市: 28343507	
職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害	傷病名 (1) COVID-19 (2) (3)	診療日数 2 日 1 日 1 日	保険公費① 公費②
11 初診 時間外・休日・深夜 1 回 288 点 2 再診 外来管理加算 × 1 回 73 点 時間外 × 回 休日 × 回 深夜 × 回	13 院内トリアージ実施料 (診療報酬上臨時的取扱) 300×2 二類感染症患者入院診療加算 (外来診療・診療報酬上臨時的取扱) 250×1 (※算定可能期間は令和4年9月30日まで) 14 往診料(●月●日) 緊急往診加算ハ(1) 720×1 325×1 60 SARS-CoV-2抗原検出(定性) 300×1 免疫学的検査判断料 144×1 鼻腔・咽頭拭い液採取 25×1 ・咳、発熱、倦怠感 (※検査が必要と判断した医学的根拠) 80 処方箋料 68×2 救急医療管理加算1 (外来診療・診療報酬上臨時的取扱) 950×1 救急医療管理加算1 (診療報酬上臨時的取扱) 2850×1 (COV・往診等)	公費分点数 ②73 ②300 ②720 ②325 ①444 ②136 ②3800	診療日数 2 日 1 日 1 日
13 医学管理 850 14 往診 1 回 720 夜間 1 回 深夜・緊急 1 回 325 在宅患者訪問診療 回 その他 回 薬 回	20 投薬 21 内服薬 剤 × 単位 22 屯服薬 剤 × 単位 23 外用薬 剤 × 単位 25 処方箋 方 × 回 26 麻薬 毒 回 27 調剤 基 回	30 注射 31 皮下筋肉内 回 32 静脈内 回 33 その他 回	40 処置 回 50 手術 回 60 検査 1 回 469 70 画像診断 回 80 その他 1 回 136 薬 剤 3800
療養費 公費① 公費②	請求点 6,661 444 5,354	決定点 0	一部減額

※青字部分は説明であり、記載する内容ではありませんのでご注意ください。
※これは、令和4年8月17日時点の取扱いです。
※厚生労働省保険局医療課事務連絡「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」などを参考に作成しています。詳細は通知全文をご確認ください。

【ポイント！】
①確定診断した患者に行った新型コロナウイルス感染症に係る医療が「治療の公費」の対象です。なお、本事例の場合は三者併用レセプト(保険診療・検査の公費・治療の公費)で請求してください。
※四者併用レセプトの作成については、お手数ですが、審査支払機関に直接お問い合わせください。
②検査・確定診断後の新型コロナウイルス感染症に係る診療については、全て「治療の公費」に請求することとなります。
③「新型コロナウイルス感染症に係らない医療」や、「感染していなかった場合でも実施したであろうと判断される医療」は「治療の公費」の対象外です。例えば、往診等で以前から罹患している糖尿病や骨折等に対して処方、処置等の診療を行っても「治療の公費」の対象となりません。
④中和抗体薬「カシリビマブ及びイムデビマブ(いわゆるロナプリーブ)」と「ソトロビマブ(いわゆるゼビュディ)」(以下「本剤」という。)の投与対象となる新型コロナウイルス感染症患者であって、宿泊・自宅療養を行っている者に対して、「新型コロナウイルス感染症における中和抗体薬の医療機関への配分について」(令和3年7月20日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡(令和4年4月18日最終改正))中、「医療機関による往診での投与」に示される要件を満たした医療機関が、本剤を当該患者の居宅において投与した場合は、「救急医療管理加算1(4,750点)」が算定できます。
⑤往診を緊急に求められ速やかに往診を実施した場合には「緊急往診加算1」が算定できます
⑥新型コロナウイルス感染症の治療に必要な薬剤を処方する場合、宿泊・自宅療養する軽症者に対する処方であることがわかるよう、処方箋の備考欄に「COV宿泊」又は「COV自宅」と記載してください。また、薬剤の配送を円滑に行うため患者の連絡先を処方箋の備考欄に記載してください。
⑦公費の一部負担金欄には、必ず「0」円と記載してください。