

2023年9月27日

医療機関様 各位

株式会社アプセル
〒532-0011
大阪市淀川区西中島3丁目11-26
Auroraビル5階
TEL:06-6886-9883
FAX:06-6886-9884

新型コロナウイルス感染症 令和5年秋以降の対応（一部抜粋）

「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」（事務連絡：令和5年9月15日）が発出されました。

令和5年10月より、新型コロナウイルス感染症に係る算定方法や点数に変更がございますのでお知らせいたします。

なお、ここにお知らせするものは一部であり、変更点すべてをお知らせするものではありません。

※9/26の夜に今回の対応プログラム・マスタが提供されています

必ず、プログラム更新・マスタ更新を行ってください（WebORCAは不要）

1. 公費支援の取扱い

1-1. 新型コロナ治療薬一部補助の負担金計算

●治療薬に係る自己負担限度額について

令和5年10月診療分～令和6年3月診療分までは、入外共に自己負担があります。

医療費の自己負担割合により自己負担限度額が以下のように異なります。

高齢者・70歳未満共通

	自己負担限度額	
	R5.9 以前	R5.10 以降
3割の方	0円	9,000円
2割の方	0円	6,000円
1割の方	0円	3,000円

●公費登録方法

「12登録」の公費欄に「096 治療薬補助」を登録します。

9月までの治療薬補助公費と同様の登録方法です（負担者番号・公費の種類・受給者番号は同じ）

（例）大阪府の場合

負担者番号	公費の種類		受給者番号	適用期間
28270809	096 治療薬補助	▼	9999996	R 5.10. 1 ~ R 6. 3.31

●診療行為入力方法

治療薬のみ、「主保険 + 096 治療薬補助 + (地方公費 ※)」の保険組み合わせにて算定します。

※「096 治療薬補助」と地方公費が併用可能かどうかは、制度によって異なるようです
対象の地方公費の制度元へご確認ください

- ・処方料、処方箋料等は治療薬補助公費対象外ですので、主保険単独等の保険組み合わせにて自動算定します
- ・治療薬に係る自己負担は、主保険の患者負担割合に応じた上限額（3,000 円、6,000 円、9,000 円）を自動算定します

●補足

1. 治療薬に係る自己負担限度額は、レセプト単位で適用します
2. 入外で治療薬の算定がある場合や月途中で保険者変更があり、変更前後で治療薬の算定がある場合については、別レセプトとなるため、それぞれで限度額を適用することとなります
3. 同一レセプトであれば、複数回治療薬の算定があっても、限度額までの自己負担となります
4. 公的医療保険に加入していない場合（生活保護単独の場合）は、入外共に「自己負担なし」（全額公費負担）となります

1-2. 新型コロナに係る入院診療一部補助の負担金計算

●入院診療一部補助による減額後の自己負担限度額について

令和5年10月診療分～令和6年3月診療分までの減額金額は

- ・各所得区分毎の「高額療養費制度の自己負担限度額」算出において、
「(医療費－267,000 円) × 0.01」のような医療費比例額が含まれる場合
→当該医療費比例額 + 5 千円
- ・医療費比例額が含まれない場合
→1 万円

●使用公費・レセプトについて

9月までと同様の「095 入院補助」を使用します。

レセプトの記載方法についても、従前から変更はありません。

2. 外来診療に係る特例

（１）患者（疑いを含む）の診療評価に係る特例

感染予防策を講じた上で外来診療を実施

算定日	要件	請求コード	名称・点数
9月30日まで	受入患者を限定しない	113045350	院内トリアージ実施料（特例）（300点）
	受入患者を限定している	113045450	特定疾患療養管理料（100床未満の病院）（特例）（147点）
10月1日～	受入患者を限定しない	113046250	特定疾患療養管理料（100床未満の病院）（特例）（10月以降）（147点）
	受入患者を限定している	113046650	夜間・早朝等加算（特例）（10月以降）（50点）

地域包括診療料、認知症地域包括診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料でも算定可

（２）療養指導に係る特例【終了】

家庭内の感染防止策や、重症化した場合の対応等の療養上の指導を実施した場合

（往診、訪問診療及び電話や情報通信機器を用いた診療を除く。）

算定日	請求コード	名称・点数
9月30日まで	113045550	特定疾患療養管理料（100床未満・療養指導）（特例）（147点）

（３）入院調整に係る特例

入院調整を行い診療情報提供料（１）を算定する場合

算定日	請求コード	名称・点数
9月30日まで	113045850	救急医療管理加算1（入院調整）（特例）（950点）
10月1日～	113046350	療養情報提供加算（特例）（10月以降）（100点）

3. 在宅診療に係る特例、高齢者施設等における特例

(1) 往診等を実施した場合における特例

新型コロナウイルス感染症に関連した往診又は訪問診療を実施した場合

算定日	請求コード	名称・点数
9月30日まで	180070050	救急医療管理加算1（緊急の往診等）（特例）（950点）
	180070150	救急医療管理加算1（施設内療養・緊急の往診等）（特例）（2850点）
	180070250	救急医療管理加算1（オンライン）（特例）（950点）
10月1日～	180070850	院内トリージ実施料（在宅）（緊急往診等）（特例）（10月以降）（300点）
	180070150	救急医療管理加算1（施設内療養・緊急の往診等）（特例）（950点）
	180070950	院内トリージ実施料（オンライン）（特例）（10月以降）（300点）
	113046750	看護配置加算（1日につき）（特例）（10月以降）（50点）

緊急往診加算（325点、650点、750点、850点）の算定要件を満たす場合は併算定可能【継続】

算定日	請求コード	名称・点数
5月8日～	114055150	緊急往診加算（在支診等以外）（特例）（325点）
	114055250	緊急往診加算（機能強化した在支診等）（病床なし）（特例）（750点）
	114055350	緊急往診加算（在支診等）（特例）（650点）
	114055450	緊急往診加算（機能強化した在支診等）（病床あり）（特例）（850点）

(2) 在宅酸素療法指導管理料2「その他の場合」の算定

新型コロナウイルス感染症患者在宅酸素療法に関する指導管理を行った場合【継続】

算定日	請求コード	名称・点数
5月8日～	114055550	在宅酸素療法指導管理料（その他）（特例）（2400点）

酸素ボンベ等を使用した場合には酸素ボンベ加算（880点、3,950点）、酸素濃縮装置加算（4,000点）、液化酸素装置加算（3,970点、880点）、呼吸同調式デマンドバルブ加算（291点）又は在宅酸素療法材料加算（780点、100点）を算定可能【継続】

算定日	請求コード	名称・点数
5月8日～	114055650	酸素ボンベ加算（その他）（特例）（3950点）
	114055750	酸素ボンベ加算（携帯用酸素ボンベ）（特例）（880点）
	114055850	酸素濃縮装置加算（特例）（4000点）
	114055950	設置型液化酸素装置加算（特例）（3970点）
	114056050	携帯型液化酸素装置加算（特例）（880点）
	114056150	呼吸同調式デマンドバルブ加算（特例）（291点）
	114056250	在宅酸素療法材料加算（チアノーゼ型先天性心疾患）（特例）（780点）
	114056350	在宅酸素療法材料加算（その他）（特例）（100点）

(3) 訪問看護の算定

① 在宅患者訪問看護・指導料【継続】

算定日	請求コード	名称・点数
5月8日～	114056850	在宅患者訪問看護・指導料（保健師等・週3日目まで）（特例） （580点）
	114056950	在宅患者訪問看護・指導料（保健師等・週4日目以降）（特例） （680点）
	114057050	在宅患者訪問看護・指導料（准看護師・週3日目まで）（特例） （530点）
	114057150	在宅患者訪問看護・指導料（准看護師・週4日目以降）（特例） （630点）

② 訪問看護・指導料（同一）【継続】

算定日	請求コード	名称・点数
5月8日～	114057250	訪問看護・指導料（同一）（保健師等2人・3日目まで）（特例） （580点）
	114057350	訪問看護・指導料（同一）（保健師等2人・4日目以降）（特例） （680点）
	114057450	訪問看護・指導料（同一）（保健師等3人・3日目まで）（特例） （293点）
	114057550	訪問看護・指導料（同一）（保健師等3人・4日目以降）（特例） （343点）
	114057650	訪問看護・指導料（同一）（准看護師2人・3日目まで）（特例） （530点）
	114057750	訪問看護・指導料（同一）（准看護師2人・4日目以降）（特例） （630点）
	114057850	訪問看護・指導料（同一）（准看護師3人・3日目まで）（特例） （268点）
	114057950	訪問看護・指導料（同一）（准看護師3人・4日目以降）（特例） （318点）

③ 在宅移行管理加算【点数変更】

算定日	請求コード	名称・点数
9月30日まで	114056450	在宅移行管理加算（特例）（250点）
10月1日～	114056450	在宅移行管理加算（特例）（100点）

④ 緊急訪問看護加算【継続】

保険医療機関が緊急に訪問看護・指導を実施した場合

算定日	請求コード	名称・点数
5月8日～	114056550	緊急訪問看護加算（特例）（265点）

⑤ 長時間訪問看護・指導加算【点数変更】

算定日	請求コード	名称・点数
9月30日まで	114056650	長時間訪問看護・指導加算（緊急）（特例）（520点）
	114056750	長時間訪問看護・指導加算（特例）（260点）
10月1日～	114056650	長時間訪問看護・指導加算（緊急）（特例）（208点）
	114056750	長時間訪問看護・指導加算（特例）（104点）

（４）訪問看護指示料の算定

① 特別訪問看護指示加算【継続】

算定日	請求コード	名称・点数
5月8日～	114058050	特別訪問看護指示加算（特例）（100点）

4. 入院に係る特例

10月以降の新型コロナウイルス感染症患者に対する診療について、入院点数等が変更となります。

10月分の入院会計が変更前点数で作成済みの場合、「52月次統計」から入院会計一括置換の処理を実施して点数の置き換えを行ってください。

詳細については、別資料「2023年10月新型コロナ入院対応」をご覧ください。

案内は以上です。

ご不明点等ございましたらお気軽にお問い合わせください。