

検査を行わず、臨床症状で診断を行った場合の算定例

【例】風邪様症状を訴えて来院した患者に対して、一定の条件（※）に該当すると医師が判断の上、検査を行わず、COVID-19の確定診断を行い、コロナの症状に係る薬剤を処方した場合。

（1）診療状況

- ・風邪様症状を訴えた患者が来院。
- ・一定の条件（※）に該当すると医師が判断の上、検査を行わず、COVID-19の確定診断を行い、コロナの症状に係る薬剤を処方

（2）算定点数と公費負担医療適用の可否

- * 初診料（288点）→健康保険
- * 院内トリアージ実施料（診療報酬上臨時的取扱）（300点）→健康保険
- * 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点）→健康保険
- * 救急医療管理加算1（診療報酬上臨時的取扱）（COV・外来診療）（950点）→宿泊・自宅療養者の公費
- * 処方箋料→宿泊・自宅療養者の公費
- * 一般名処方加算2→宿泊・自宅療養者の公費

（考え方）

- ① 確定診断を行った後のコロナに係る診療の費用（上記の場合は救急医療管理加算1、処方箋料、一般名処方加算2）の患者一部負担金分は、宿泊・自宅療養の公費28070605が適用される。

（※）一定の条件

アからクのすべてに該当する者について、医師の判断により検査を行わなくとも、臨床症状で診断することも差し支えない。

ア. 同居者及び同居家族に新型コロナウイルス感染症と診断された方がいる。

※寮等の集団生活は対象外。

イ. 「ア」の濃厚接触者である。

ウ. 新型コロナウイルス感染症を疑う症状を有している。

エ. 自宅療養が可能である（入院を要しない）。

オ. 新型コロナウイルス感染症の経口治療薬投与を必要としない。

カ. 65歳未満である。

キ. 重症化リスクがない。

ク. 本人が臨床症状による診断について了承している。

【レセプト表示例】

診療報酬明細書
(医科入院外)

都道府県番号 医療機関コード

令和 年 月 分

1	1社 国	3後 期	1単 独	2本 外	8高 外-1
医 科	2公 費	4退 職	22併 33併	4六 外	0高 外7

公費負担者番号①	28070605	公費負担医療の受給者番号①	9999996
公費負担者番号②		公費負担医療の受給者番号②	

保険者番号		被保険者手帳等の記号・番号	枝番

氏名		特記事項	
性別	1男 2女	年齢	1明 2大 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		

診療開始日	(1) 令和4年8月1日	転	治ゆ	死亡	中止	診療日数	1日
	(2) 令和4年8月1日					診療公費①公費②	
	(3) 年 月 日	帰					

傷病名	(1) COVID-19疑い (2) COVID-19 (3)	公費点数	288点
11 初診	時間外 休日 深夜 1回		
12 再診	外来管理加算 時間外 休日 深夜		
13 医学管理			550
14 在宅	往診 夜間 深夜・緊急 在宅患者訪問診療 その他 薬剤		
20 投薬	21 内服薬調剤 × 単位回 22 屯服薬調剤 × 単位回 23 外用薬調剤 × 単位回 25 処方箋 × 単位回 26 麻酔薬 単位回 27 調剤基		
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	麻酔薬 回		
60 検査	薬剤 回		
70 画像	診断 薬剤 回		
80 その他	処方箋 1回 73点 薬剤 950点		73点 950点

(13) *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
*院内トリアージ実施料(診療報酬上臨時的取扱)	300×1
(80) *処方箋料(リフィル以外・その他)	68×1
*一般名処方加算2(処方箋料)	5×1
*救急医療管理加算1(診療報酬上臨時的取扱)(COV・外来診療)	950×1

療養の給付	請求点 ※ 決定点	一部負担金額 円	減額割(円)免除・支払猶予
公費①	1,861点 ※		
公費②	1,023点 ※		
		円 ※ 高額療養費 円 ※ 公費負担点数点 ※ 公費負担点数点	