

医療機関にて抗原定性検査を行った場合の算定例

【例】診療・検査医療機関（福島県のホームページで公表）にて、再診患者（成人）に対して、新型コロナウイルス感染症の抗原定性検査を行い、確定診断後にコロナの症状に係る薬剤を処方した場合。

（１）診療状況

- ・医師が診療の上、新型コロナウイルス感染症を疑い、検査の必要性を認める。
- ・抗原定性検査を院内で行い、結果は陽性。
- ・検査結果をもとに、医師が COVID-19 と確定診断。
- ・COVID-19 の症状に対する A 薬剤を院外処方。

（２）算定点数と公費負担医療適用の可否

- * 再診料（73 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
- * SARS-CoV-2 抗原検出（定性）（300 点）→検査の公費
- * 免疫学的検査判断料（144 点）→検査の公費
- * 鼻腔・咽頭拭い液採取（25 点）→健康保険
- * 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

（解説）

- ① 検査実施料・判断料の患者一部負担金分は、検査の公費 28 が適用される。
- ② 再診料を算定するが、COVID-19 疑いに対して初診であるため、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）が算定できる。
- ③ 検査を行い、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・自宅療養者の公費 28070605 が適用される。（宿泊・自宅療養者の公費よりも検査の公費が優先適用されるため「公費①」に検査の公費番号が入る）
- ④ 確定診断を行う前の診療に係る点数は公費が適用されないため、健康保険扱いとなり、患者一部負担金が発生する。
- ⑤ 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）を算定する患者が 6 歳未満の場合は「乳幼児加算（救急医療管理加算・臨時的取扱）（外来診療・往診等）」（400 点）を、6 歳以上 15 歳未満の場合は「小児加算（救急医療管理加算・臨時的取扱）（外来診療・往診等）」（200 点）をさらに算定できる。

【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

[illegible]

氏名

1男 2女 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

特記事項

保険医療機関
の所在地及び
名称

(床)

傷病名

(1) COVID-19疑い
(2) COVID-19
(3)

診療開始日

(1) 令和4年 8 月 1 日
(2) 令和4年 8 月 1 日
(3) 年 月 日

転治中

死亡

中止

診療実日数

保険診療公費①
公費②

1 日
日
日

1 1

初診

時間外 休日 深夜

回

点

公費点分数

1 2

再外来管理加算

74 ×

1 回

74

再診

時間外 休日 深夜

× × ×

回 回 回

1 3

医学管理

550

1 4

在宅往診 深夜・緊急
在宅患者訪問診療
その他の薬剤

回 回 回

2 0

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 方 × 回
26 麻薬毒基 回
27 調

3 0

31 皮下筋肉内 回
32 静脈内 回
33 その他 回

4 0

処置 薬剤

回

5 0

手術 薬剤

回

6 0

検査 薬剤

2 回

469

444

7 0

画像診断 薬剤

回

8 0

処方箋 1 回

73 950

73 950

その他

薬剤

(1) の中止日：令和 4 年 8 月 1 日

(12) *再診料 73×1
*細書発行体制等加算 1×1

(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

(60) *SARS-CoV-2抗原検出(定性) 300×1
*免疫学的検査判断料 144×1
検査が必要と判断した医学的根拠(SARS-CoV-2抗原検出(定性));発熱、全身倦怠感よりCOVID-19を疑い施行
*鼻腔・咽頭拭い液採取 25×1

(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

保険給付

請求点

※

決定点

一部負担金額 円

減額 割(円)免除・支払猶予 円

※ 高額療養費 円

※ 公費負担点数 点

※ 公費負担点数 点

2,116

444

1,023