

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）（C O V ・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

（解説）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

1	1社 国	3後 期	1単独	2本 外	8高 外一
医 科	2公 費	4退 職	22併 33併	4六 外 6家 外	
					0高 外7
				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

枝番)

令和 年 月分

[illegible]

氏 名			特 記 事 項
	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	

保険医療機関
の所在地及び
名 称

(床)

傷	(1) COVID-19疑い
病	(2) COVID-19
名	(3)

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	保険	1 日
	(2) 令和4年8月1日						除	
	(3) 年 月 日						公費①	日
		帰					公費②	日

1 1	初 診	時間外 休日・深夜	1 回	288点	公費点分数
1 2	再 診				
再 診	再来管理加算	×	回		
	時 間 外	×	回		
	休 日	×	回		
	深 夜	×	回		

13	医学管理	550
14	往診	回
在宅	夜間	回
	深夜・緊急	回
	在宅患者訪問診療	回
	その他薬剤	

20 投 藥	21	內服藥	劑		單位
	22	屯服藥	劑	×	回
	23	外用藥	劑		單位
	25	処方	劑	×	回
	26	麻毒	方	×	回
	27	調基	毒		回
			基		

30 注 射	31 皮下筋肉内	回
	32 静脈内	回
	33 その他	回

40 処 置	回 薬 剤	
--------------	--------------	--

50 手麻 術酔	回	
薬	剤	

60 検査病理	薬 剤	回
------------	-----	---

70	回
画診 像断	薬 剂

80	処方箋	1回	73	73
その他	薬剤		950	950

療養の給付	保険料	請求点	※	決定点	一部負担
	養老費	1,861			減額割
	公費①	1,023	※	点	
付	公費②	点	※	点	

(1) の中止日：令和 4 年 8 月 1 日

(13) *二類感染症患者入院診療加算(外来診療・診療報酬上臨時の取扱) 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