

令和5年10月1日以降のコロナ公費負担医療の取扱い

はじめに

- ① この資料は、厚労省事務連絡（下記）をもとに作成しています。
- ② 【編注】は当会にて解説を加えた内容です。

- ・新型コロナウイルス感染症の令和5年10月以降の医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について（令和5年9月15日）（令和5年9月28日最終改正）（厚労省）
<https://www.mhlw.go.jp/content/001147051.pdf>
のP30～35
- ・【参考】新型コロナウイルス感染症に関する10月以降の見直し等について（令和5年9月15日 厚労省発表）
<https://www.mhlw.go.jp/content/001147042.pdf>
- ・新型コロナウイルス感染症の令和5年10月以降の公費支援の費用の請求に関する診療報酬明細書の記載等について（令和5年9月28日）（厚労省）
<https://www.mhlw.go.jp/content/001151423.pdf>
- ・「新型コロナウイルス感染症の令和5年10月以降の公費支援の費用の請求に関する診療報酬明細書の記載等について」等の一部訂正について
<https://www.mhlw.go.jp/content/001165072.pdf>

1. 令和5年10月1日以降は、下記（1）、（2）について公費負担医療が適用となる
（（1）、（2）ともに令和6年3月末まで）

- （1）新型コロナ治療薬（※）（薬剤料のみ）の一部（詳細は下記「2」）。

※：治療薬とは経口薬「ラゲブリオ」、「パキロビッド」、「ゾコーバ」、点滴薬「ベクルリー」、中和抗体薬「ゼビュディ」、「ロナプリーブ」、「エバシエルド」に限る。
国が買い上げ、希望する医療機関等に無償で配分している「ゼビュディ」、「ロナプリーブ」、「エバシエルド」については、引き続き、薬剤料は発生しない。

【編注】新型コロナ治療薬の公費対象となるのは「薬剤料のみ」である。そのため、当該治療薬を院外処方した場合、処方箋料は算定できるが公費負担医療の適用にならない。当該処方箋に基づき保険調剤薬局にてコロナ治療薬を処方した場合、当該薬剤料は公費負担医療の適用となる。

- （2）新型コロナに係る入院診療に要した費用（（1）のコロナ治療薬に係るものを除く）の一部。（詳細は下記「3」）

2. 「治療薬の自己負担軽減」の具体的な内容

- ① 公費支援の内容

- 10月以降については、新型コロナウイルス感染症治療薬の活用は医療提供体制の

維持の観点から引き続き重要であることに鑑み、他の疾病との公平性も踏まえつつ、一定の自己負担を求めた上で公費支援を継続することとする。自己負担額については、医療保険の自己負担割合の区分ごとに段階的に設定する。

- 具体的な自己負担額の上限は、1回の治療当たり、医療費の自己負担割合が1割の方で3,000円、2割の方で6,000円、3割の方で9,000円とし、3割の方でもラゲブリオ等の薬価（約9万円）の1割程度（9,000円）にとどまるように見直す。なお、本措置については令和6年3月末までとする。
 - 対象となる新型コロナウイルス感染症治療薬は、10月以降も引き続き、これまでに特例承認又は緊急承認された経口薬「ラゲブリオ」、「パキロビッド」、「ゾコーバ」、点滴薬「ベクルリー」、中和抗体薬「ゼビュディ」、「ロナプリーブ」、「エバシールド」に限るものとする。
 - なお、国が買い上げ、希望する医療機関等に無償で配分している「ゼビュディ」、「ロナプリーブ」、「エバシールド」については、引き続き、薬剤費は発生しない（配分に当たっての手続き等はそれぞれの薬剤の事務連絡を参照）
- ② 補助の実施方法
- 上記公費支援に要した費用については、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象として補助する。
 - 通常の新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の交付の仕組みと同様、上記治療薬の処方を行った医療機関は、審査支払機関を通じて、都道府県に対して請求を行う。
 - 治療薬の公費支援については、患者からの申請は必要なく、保険請求（レセプト請求）の枠組みを用いて行う。医療機関においては、自己負担額を徴収する際に、患者の自己負担割合について確認いただく必要がある。

3. 「入院医療費の自己負担軽減」の具体的な内容

① 公費支援の内容

- 5類感染症への位置づけ変更後は、新型コロナの患者が当該感染症に係る治療のために入院した場合、他の疾病との公平性も考慮しつつ、急激な負担増を避けるため、医療保険各制度における月間の高額療養費算定基準額（以下「高額療養費制度の自己負担限度額」という）から原則2万円を減額した額を自己負担の上限とする措置を講じることとしていた。
- 位置づけ変更後、新型コロナに関する入院期間はインフルエンザとほぼ同様の状態に近づいている一方で、診療報酬上の特例加算については、段階的な見直しが行われてはいるものの、インフルエンザとはまだ一部 差がある状況にある。このため、他の疾病との公平性の観点も踏まえ、入院医療費について、高額療養費制度の自己負担限度額からの減額幅を原則1万円に見直した上で、継続することとする。なお、本

措置は令和6年3月末までとする。

- 入院中の食事代は、高額療養費の適用対象ではないことから、引き続き、上記減額の対象とはならない。また、外来療養のみに係る月間の高額療養費算定基準額は、入院療養を対象とするものではないため、上記減額の対象とならない。
- ② 補助の実施方法
 - 上記減額に要した費用については、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象として補助する。
 - 通常の高額療養費制度の自己負担限度額に医療費比例額が含まれない場合は1万円を減額することとし、医療費比例額が含まれる場合は、当該医療費比例額に5,000円を加えた額を減額することとする。
 - 通常の高額療養費制度の自己負担限度額から、減額措置後の自己負担額を控除した額を、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象として補助する。なお、入院医療費に係る自己負担額が、所得区分毎の高額療養費制度の自己負担限度額に満たない場合であっても、減額措置後の自己負担額を超えた場合は、それ以上の自己負担は発生せず、公費による補助の対象となる。また、高額療養費は月単位で支給されることから、本補助についても月単位で行う。

(70歳未満)

(単位：円)

高額療養費自己負担限度額の所得区分	(参考) 高額療養費 自己負担限度額	公費による 減額措置後の 自己負担額
年収約1,160万円～ 健保：標報83万円以上 国保：旧ただし書き所得901万円超	252,600+ 医療費比例額	247,600
年収約770～約1,160万円 健保：標報53万～79万円 国保：旧ただし書き所得600万～901万円	167,400+ 医療費比例額	162,400
年収約370～約770万円 健保：標報28万～50万円 国保：旧ただし書き所得210万～600万円	80,100+ 医療費比例額	75,100
～年収約370万円 健保：標報26万円以下 国保：旧ただし書き所得210万円以下	57,600	47,600
住民税非課税	35,400	25,400

※ 高額療養費の多数回該当の場合は、それぞれの所得区分について、公費による減額後の自己負担額と、多数回該当時の自己負担限度額とのいずれか低い方を適用する。この場合、上段から順に140,100円、93,000円、44,400円、44,400円、24,600円となる。

(70歳以上)

(単位：円)

高額療養費自己負担限度額の所得区分	(参考) 高額療養費 自己負担限度額	公費による 減額措置後の 自己負担額
年収約 1,160 万円～ 健保：標報 83 万円以上 国保・後期：課税所得 690 万円以上	252,600+ 医療費比例額	247,600
年収約 770～約 1,160 万円 健保：標報 53 万～79 万円 国保・後期：課税所得 380 万円以上	167,400+ 医療費比例額	162,400
年収約 370～約 770 万円 健保：標報 28 万～50 万円 国保・後期：課税所得 145 万円以上	80,100+ 医療費比例額	75,100
～年収約 370 万円 健保：標報 26 万円以下 国保・後期：課税所得 145 万円未満	57,600	47,600
住民税非課税	24,600	14,600
住民税非課税 (所得が一定以下)	15,000	5,000

※1 高額療養費の多数回該当の場合は、それぞれの所得区分について、公費による減額後の自己負担額と、多数回該当時の自己負担限度額とのいずれか低い方を適用する。この場合、上段から順に 140,100 円、93,000 円、44,400 円、44,400 円、14,600 円、5,000 円となる。

※2 75歳となったことで国民健康保険等から後期高齢者医療制度に異動する際、75歳到達月については、前後の保険制度でそれぞれ高額療養費の自己負担限度額を2分の1とする特例が設けられていることに鑑み、今般の公費による減額措置においても、75歳到達月における公費による減額後の自己負担額は、前後の保険制度でそれぞれ上段から順に 123,800 円、81,200 円、37,550 円、23,800 円、7,300 円、2,500 円となる。

4. 「公費負担者番号」欄

(1)入院において、新型コロナウイルス感染症に係る診療及び治療薬を算定する場合は、保険医療機関の所在地に対応する入院補助及び治療薬補助のうち適用する公費負担者番号を記載すること。

【編注】福島県に所在する医療機関の場合は、「28070704」。

なお、入院補助の適用にならず、新型コロナウイルス感染症の治療薬の投与もない

場合については、公費負担者番号の記載は要さない。

- (2)入院外において、新型コロナウイルス感染症の治療薬を算定する場合は、保険医療機関又は保険薬局の所在地に対応する治療薬補助の公費負担者番号（調剤報酬明細書において、処方箋を交付した保険医療機関と保険薬局の所在地が異なる場合には、保険薬局の所在地の公費負担者番号）を記載すること。

【編注】福島県に所在する医療機関、保険薬局の場合は、「28070803」。

- (3)他の公費負担医療制度による給付が行われる場合の記載順については、既存の法別番号28の公費負担医療（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による一類感染症等の患者の入院（同法第37条））と同様の取扱いとすること。

5. 公費負担医療の受給者番号

公費負担医療の受給者番号は、「9999996（7桁）」を記載すること。

6. 「特記事項」欄

オンライン資格確認等システム又は限度額適用認定証により、患者の所得区分を確認の上、患者の自己負担額が高額療養費又は入院補助の自己負担上限額を超える場合には、当該所得区分等に応じて、「診療報酬請求書等の記載要領等について」（昭和51年8月7日保険発第82号）の『「特記事項」欄について』において定める略号、区ア、区イ、区ウ、区エ、区オ、区カ及び区キのうち、該当する略号を記載すること。

なお、入院における多数回該当の場合は多ア、多イ、多ウ、多エ、多オ、多カ及び多キのうち、該当する略号を、また、入院外における多数回該当の場合は区ア、区イ、区ウ、区エ、区オ、区カ及び区キのうち、該当する略号を、それぞれ記載すること。

7-1. 「療養の給付」欄

本請求に係る「請求」の項には、医療保険及び適用する公費に係る合計点数をそれぞれ記載すること。

また、治療薬補助に係る「負担金額」又は「一部負担金」の項には患者の負担割合に応じた自己負担限度額（1割負担：3000円、2割負担：6000円、3割負担：9000円）までの額を記載し、入院補助に係る「負担金額」の項には、患者の所得区分に応じ、「新型コロナウイルス感染症の令和5年10月以降の医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について」に掲げる公費による減額措置後の最大の自己負担限度額を記載すること。

7-2. 記載例：「療養の給付」欄

(1) 入院の場合1 特記事項：区ウ 70歳未満

公費①：入院補助（※）

- ・新型コロナウイルス感染症に係る入院料など：133,100点
- ・新型コロナウイルス感染症の治療薬：9,400点

※ 新型コロナウイルス感染症に係る医療費の3割が入院補助の所得区分における自己負担限度額（75,100円）を超えるため入院補助を適用する。

療養の給付	保険	請求点	※ 決定点	負担金額	円	
		142,500			91,680	
					減額 割(円)免除・支払猶予	
療養の給付	公費①	点	※ 点		円	
		142,500			75,100	
						円
療養の給付	公費②	点	※ 点		円	
						円

(2) 入院の場合2 特記事項：区イ 70歳未満

公費①：治療薬補助（※）

- ・新型コロナウイルス感染症に係る入院料など：40,000点
- ・新型コロナウイルス感染症の治療薬：9,400点

※ 新型コロナウイルス感染症に係る医療費の3割が入院補助の所得区分における自己負担限度額（162,400円）を超えないため治療薬補助を適用する。

療養の給付	保険	請求点	※ 決定点	負担金額	円	
		49,400			(28,200) 148,000	
					減額 割(円)免除・支払猶予	
療養の給付	公費①	点	※ 点		円	
		9,400			9,000	
						円
療養の給付	公費②	点	※ 点		円	
						円

(3) 入院の場合3 特記事項：区オ 70歳未満

公費①：入院補助（※） 公費②：生活保護（法別12）

- ・新型コロナウイルス感染症に係る入院料など：40,000点
- ・新型コロナウイルス感染症の治療薬：9,400点

※ 新型コロナウイルス感染症に係る医療費の3割が入院補助の所得区分における自己負担限度額（25,400円）を超えるため入院補助を適用する。

療養の給付	保険	請求点	※ 決定点	負担金額 円
		49,400		35,400
				減額 割(円)免除・支払猶予 円
療養の給付	公費①	点	※ 点	円
		49,400		25,400
療養の給付	公費②	点	※ 点	円
		49,400		0

(4) 入院外の場合 特記事項：区ウ

公費①：治療薬補助

- ・初・再診料、検査料など：1,400点
- ・コロナ治療薬：9,400点

療養の給付	保険	請求点	※ 決定点	一部負担金 円
		10,800		
				減額 割(円)免除・支払猶予 円
療養の給付	公費①	点	※ 点	円
		9,400		9,000
療養の給付	公費②	点	※ 点	円

8. その他

その他の記載方法については、「診療報酬請求書等の記載要領等について」によること。

9. 実施時期

令和5年10月1日から実施すること。

以上