

新型コロナウイルス感染症に係る保険薬局における診療報酬上の取扱い等について 【令和5年10月1日以降の取扱い】

公費28

新型コロナウイルス感染症治療薬に係る処方箋調剤を受けた場合、その薬剤料について、**一定の自己負担を求めた上で公費支援の対象とする（令和6年3月末日まで）。**

院外処方箋により交付可能な新型コロナウイルス感染症治療薬：

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」）

公費負担者番号：28270809（大阪府に所在する保険薬局）

公費負担医療の受給者番号：9999996

新型コロナウイルス感染症治療薬の薬剤料に係る患者自己負担の上限（1回の治療当たり）：

1割の方：3,000円、2割の方：6,000円、3割の方：9,000円

※ 調剤技術料や薬学管理料は公費支援の対象外。

薬学管理料

患者来局 又は オンライン 服薬指導	新型コロナウイルス感染症患者に 新型コロナウイルス感染症治療薬を 交付し、対面又は情報通信機器により 必要な指導 ^{※1} を行った場合	服薬管理指導料「1」「2」「4のイ」「4のロ」の 150/100 89点 又は 68点 服薬情報等提供料1 ^{※3}
処方医の 指示により 患者を 緊急訪問	新型コロナウイルス感染症患者への 対面による服薬指導	在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1 ^{※2} 500点 服薬管理指導料に係る加算 服薬情報等提供料1 ^{※3}
	患者家族等への対面による服薬指導	在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2 ^{※2} 200点 服薬管理指導料に係る加算 服薬情報等提供料1 ^{※3}
処方医の 指示により 高齢者 施設等 ^{※4} を 緊急訪問	新型コロナウイルス感染症患者 又は 現にその看護に当たっている者への 対面による服薬指導	在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1 ^{※2} 500点 服薬管理指導料に係る加算 服薬情報等提供料1 ^{※3}
	情報通信機器を用いた服薬指導	在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料 ^{※2} 59点 服薬管理指導料に係る加算 服薬情報等提供料1 ^{※3}

※1 新型コロナウイルス感染症治療薬を交付するに当たり、副作用、併用禁忌等の当該医薬品の特性を踏まえ、当該医薬品に係る医薬品リスク管理計画（RMP）を理解し、RMPに基づく情報提供資材を活用するなどし、当該患者に対して当該薬剤の有効性及び安全性に関する情報を十分に説明した上で、残薬の有無を確認し指導するなど当該薬剤に関する指導。

※2 服薬管理指導料及びかかりつけ薬剤師指導料等との併算定は不可。

※3 保険医療機関から情報提供の求めがあり、当該患者の同意を得た上で、薬剤の使用が適切に行われるよう残薬を含めた当該患者の服薬状況等について確認し、当該保険医療機関に必要な情報を文書により提供等した場合に、服薬情報等提供料1（30点）が算定可能（月1回の上限なし）。

※4 高齢者施設等における対象者は次の①②のとおり。

①介護療養病床等に入院している者又は介護医療院若しくは介護老人保健施設に入所する新型コロナウイルス感染症患者（薬剤料も算定可能）

②地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設に入所する新型コロナウイルス感染症患者

(参考)

- [令和5年5月17日事務連絡「「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う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」にかかると疑義解釈資料の送付について（その3）」](#)
- [令和5年9月15日事務連絡「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日事務連絡「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](#)
- [令和5年9月22日事務連絡「新型コロナウイルス感染症の令和5年10月以降の公費支援に関するリーフレットについて（周知）」](#)
別紙

新型コロナウイルス感染症の**治療薬**について

令和5年10月から 窓口での負担が生じます



新型コロナウイルス感染症治療薬(経口薬のラゲブリオ、パキロビッド、ゾコーバ、点滴薬のベクルリー)の薬剤費は、9月末で全額公費負担(窓口負担なし)の運用が終了します

10月以降

医療費の自己負担割合に応じて、上記治療薬の薬剤費として、以下の窓口負担をお願いします
(これを超える部分は、公費で負担します)

3割の方	9,000円
2割の方	6,000円
1割の方	3,000円

※各治療薬共通

- ※ 治療薬は、医師が必要と判断した方に使用されます
- ※ 薬剤費以外の医療費(診察料、処方料、調剤料等)は、5類感染症に移行した令和5年5月8日以降と同様の取扱い(窓口負担あり)となります



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

1. 見直しの基本的な考え方

令和5年9月15日
厚生労働省公表

- 本年3月の政府決定時点では、病床確保料等の特例措置については、9月末までを目途とし、感染拡大への対応や医療提供体制の状況等の検証の結果に基づき、必要な見直しを行うこととしていた。
- これを踏まえ、10月以降の見直しの基本的な考え方は以下のとおり。

医療提供体制等

通常医療との両立を更に強化し、重点的・集中的な支援により、冬の感染拡大に対応しつつ、通常の医療提供体制へ段階的に移行



新たな体系に向けた取組の実施

取組の見直し・重点化

新たな体系の実施

○幅広い医療機関による自律的な通常の対応への移行

- ・冬の感染拡大に先立ち、対応医療機関の維持・拡大を促進(外来の拡大、軽症等の入院患者の受入)

○冬の感染拡大に備えた重点的・集中的な入院体制の確保等

- ・確保病床の重点化(重症・中等症Ⅱ、感染拡大の状況に応じた対応)
- ・診療報酬特例、高齢者施設等への支援見直し・継続

診療報酬
介護報酬
同時改定

○通常の対応へ完全移行

- ・確保病床に依らない形での体制
- ・新たな報酬体系(恒常的な感染症対応への見直し)

4. 診療報酬の取扱い② (新型コロナの診療報酬上の特例の見直し)

新型コロナの類型変更(令和5年5月)に伴う方向性・考え方		令和5年9月まで	令和5年10月～
入院	入院患者の重症化率低下、看護補助者の参画等による業務・人員配置の効率化等を踏まえて見直し 介護業務の増大等を踏まえ、急性期病棟以外での要介護者の受入れを評価	①重症患者 ICU等の入院料: 1.5倍 (+2,112~+8,159点/日)	①重症患者 ICU等の入院料: 1.2倍 (+845~3,263点/日)
		②中等症患者等(急性期病棟等) 救急医療管理加算1: 2~3倍 (1,900~2,850点/日)	②中等症患者等(急性期病棟等) 救急医療管理加算2: 2~3倍 (840~1,260点/日)
	※ 介護保険施設等からの患者等をリハビリ提供や入院退院支援体制が充実した病棟(例:地域包括ケア病棟等)が受け入れる場合は加算(+950点/日)	※ 介護保険施設等からの患者等をリハビリ提供や入院退院支援体制が充実した病棟(例:地域包括ケア病棟等)が受け入れる場合は加算(+420点/日)	
	コロナ回復患者を受け入れた場合 750点/日 (60日目まで。さらに14日目までは+950点)	コロナ回復患者を受け入れた場合 500点/日 (14日目まで)	
必要な感染対策を引き続き評価	250~1,000点/日 (感染対策を講じた診療)	125点~500点/日 (感染対策を講じた診療)	
	300点/日 (2類感染症の個室加算の適用)	300点/日 (2類感染症の個室加算の適用)	
	250点/日 (必要な感染予防策を講じた上でリハビリを実施)	50点/日 (必要な感染予防策を講じた上でリハビリを実施)	
歯科	コロナ患者への歯科治療を引き続き評価	298点 (治療の延期が困難なコロナ患者に対する歯科治療の実施)	147点 (治療の延期が困難なコロナ患者に対する歯科治療の実施)
調剤	コロナ患者への服薬指導等を引き続き評価	薬局におけるコロナ治療薬の交付 服薬管理指導料: 2倍(+59点又は+45点) 自宅・介護施設等への対応を評価(訪問対面500点、電話等200点を算定可)	薬局におけるコロナ治療薬の交付 服薬管理指導料: 1.5倍(+30点又は+23点) 自宅・介護施設等への対応を評価(訪問対面: 500点/200点を算定可)

R6改定において恒常的な感染症対策への見直し

※このほか、令和5年5月8日から令和6年3月までの時限措置として、新型コロナ罹患後症状に関する診療報酬の特例(+147点/3月ごとに算定可)

5. 患者等に対する公費支援

- コロナ治療薬や入院医療費の自己負担分に係る公費支援については、患者の急激な負担増が生じないように配慮しつつ、見直しを行った上で継続する。

	9月までの取扱い	10月以降の対応
治療薬	コロナ治療薬の費用は全額公費支援（外来・入院）	<ul style="list-style-type: none"> 他の疾病との公平性の観点も踏まえ、<u>自己負担なしの扱いから、一定の自己負担を求めつつ公費支援を継続</u>。 自己負担の上限額は、医療費の自己負担割合に応じて段階的に、<u>1割の方：3,000円、2割の方：6,000円、3割の方：9,000円とする</u>。3割の方でも、重症化予防効果のある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。
入院医療費	高額療養費制度の自己負担限度額から2万円を減額	<ul style="list-style-type: none"> コロナの入院期間は、5類移行後、インフルエンザとほぼ同様な状態に近づいている。 ※平均入院日数 コロナ：約10日⇒約7日、インフル：約6日 一方で、診療報酬上の特例加算は見直されているものの、インフルエンザとはまだ差がある状況。 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は、<u>高額療養費制度の自己負担限度額から1万円の減額に見直して公費支援を継続</u>。

※冬の感染拡大に備える観点から、以下についても10月以降継続

・高齢者施設等における行政検査（陽性者発生時の検査、従事者への集中的検査）

・自治体が設置する受診相談（発熱時等の受診相談、陽性判明後の体調急変時の相談）の窓口への公費支援

8

（参考）新型コロナ治療薬の概要

<各治療薬の薬価>

販売名	投与対象	現行薬価	1治療当たり薬価
ラゲブリオカプセル200mg	<ul style="list-style-type: none"> 軽症～中等症Ⅰ患者で重症化リスクを有する患者 入院・死亡を30-50%減少 	2,357.80円	94,312.00円
パキロビッドパック600/300	<ul style="list-style-type: none"> 軽症～中等症Ⅰ患者で重症化リスクを有する患者 入院・死亡を89%減少 	19,805.50円 (300: 12,538.60円)	99,027.50円 (300: 62,693.00円)
ゾコーバ錠125mg	<ul style="list-style-type: none"> 軽症～中等症Ⅰ患者 5症状の回復までの期間を1日短縮 	7,407.40円	51,851.80円
ベクルリー点滴静注用	軽症～重症患者。軽症患者に使用する場合は重症化リスクを有する者	61,997.00円	247,988.00円※

※ 軽症患者に対して標準的な投与期間で使用した場合

<各治療薬の投与対象>

軽症		中等症Ⅰ		中等症Ⅱ	重症
重症化リスク:低	重症化リスク:高	重症化リスク:低	重症化リスク:高		
	ラゲブリオ パキロビッド		ラゲブリオ パキロビッド		
ゾコーバ		ゾコーバ			
			ベクルリー（点滴）		

10