



福岡医発第 3040 号（地）
令和 4 年 2 月 2 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会長 蓮 澤 浩 明
（公 印 省 略）

陽性確定時の公費負担医療の対象の始期について

宿泊療養者及び自宅療養者に係る公費負担医療に関する取扱いにつきまして
は、令和 3 年 6 月 24 日付け福岡医発第 941 号（地）にてご連絡申し上げてい
るところです。

今般、オミクロン株の感染急拡大による自宅療養者の急増に対処するため、
宿泊療養中及び自宅療養中の者における公費負担医療の対象について、福岡県
保健医療介護部より別添のとおり通知がありました。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただくととも
に、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

記

1. 宿泊療養中及び自宅療養中の者に係る公費負担医療の対象について

宿泊療養中及び自宅療養中の者に係る療養費の公費負担の対象範囲は、医師
が新型コロナウイルス感染症と確定診断した時点以降に実施した新型コロナウ
イルス感染症の治療に必要と認めた医療とする。

したがって、確定診断前の初診料や再診料は、3（2）「宿泊療養中及び自
宅療養中の者に係る公費負担」の対象外となるが、確定診断後に引き続いて行
われる解熱剤等の処方処方は診断日から対象となる。

《公費負担の例》

- 新型コロナウイルス感染症疑い患者が受診
 - 抗原定性検査を実施
 - 受診当日に新型コロナウイルス感染症の陽性が判明
 - 同日に解熱剤等を処方

- ・初診料
- ・再診料
- ・院内トリアージ料等

公費負担の対象外
(保険適用、自己負担あり)

- ・免疫学的検査判断料
- ・抗原定性検査

PCR 検査等の補助（公費負担）の対象
(下記 3 (1) を参照)

- ・薬剤、処方箋料※

→ 軽症者療養費（公費負担）の対象
(下記 3 (2) を参照)

※新型コロナウイルス感染症に関するものとして医師等が実施した医療が対象であり、新型コロナウイルス感染症に関するものではない医療（歯科診療）や、新型コロナウイルス感染症に感染していなかったとしても実施されたとであろう医療は対象となりません。

ただし、他疾患の治療であっても、新型コロナウイルス感染症の治療のために併せて治療を行う必要があると医師が判断したものについては、公費負担の対象となります。

2. 適用日

令和 4 年 1 月 26 日

3. 公費負担医療別の公費負担者番号及び受給者番号

公費負担の種別	医療機関等の所在地	公費負担者番号	受給者番号
(1) PCR 検査等の補助	福岡県（下記 3 市を除く地域）	28400505	9999996
	北九州市	28402501	
	福岡市	28401503	
	久留米市	28404507	
(2) 宿泊療養中及び自宅療養中における公費負担	上記 3 市を含む県内全ての地域	28400604	

以上

3 疾病第 1 2 1 1 0 号
令和 4 年 1 月 2 6 日

公益社団法人福岡県医師会長
公益社団法人福岡県薬剤師会長
公益社団法人福岡県病院協会
一般社団法人福岡県私設病院協会
公益社団法人全国自治体病院協議会福岡県支部長
一般社団法人福岡県精神科病院協会

殿

福岡県保健医療介護部長
(新型コロナウイルス感染症対策本部事務局)



陽性確定時の公費負担医療の対象の始期について（通知）

宿泊療養者及び自宅療養者に係る公費負担医療に関する取扱いについては、令和 3 年 6 月 21 日付け福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課長通知（「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養における公費負担医療について（依頼）」（3 疾病第 2 8 2 8 号））にて通知したところです。

今般、オミクロン株の感染急拡大による自宅療養者の急増に対処するため、宿泊療養中及び自宅療養中の者における公費負担医療の対象について、下記のとおりとします。

つきましては、貴会会員に対して、周知していただきますようお願いいたします。

記

1 宿泊療養中及び自宅療養中の者に係る公費負担医療の対象について

宿泊療養中及び自宅療養中の者に係る療養費の公費負担の対象範囲は、医師が新型コロナウイルス感染症と確定診断した時点以降に実施した新型コロナウイルス感染症の治療に必要と認めた医療とします。

したがって、確定診断前の初診料や再診料は、3 (2) 「宿泊療養中及び自宅療養中の者に係る公費負担」の対象外となりますが、確定診断後に引き続いて行われる解熱剤等の処方分は診断日当日から対象となります。

<公費負担の例>

新型コロナウイルス感染症が疑われる者が受診したことから、診察の上、抗原定性検査を実施したところ、受診当日に新型コロナウイルスの陽性が判明。同日、新型コロナウイルス感染症の診断後に解熱剤等を処方した場合

- ・初診料
- ・再診料
- ・院内トリアージ料等

公費負担の対象外
(保険適用、自己負担あり)

- ・免疫学的検査判断料
- ・抗原定性検査

PCR 検査等の補助（公費負担）の対象
(公費番号 3 (1) を参照)

- ・薬剤、処方箋料*

軽症者療養費（公費負担）の対象
(公費番号 3 (2) を参照)

※ 新型コロナウイルス感染症に関するものとして医師等が実施した医療が対象であり、新型コロナウイルス感染症に関するものではない医療（歯科診療）や新型コロナウイルス感染症に感染していなかったとしても実施されたであろう医療は対象となりません。

ただし、他疾患の治療であっても、新型コロナウイルス感染症の治療のために併せて治療を行う必要があると医師が判断したものについては、公費負担の対象となります。

2 適用日

令和 4 年 1 月 2 6 日

3 公費負担医療別の公費負担者番号及び受給者番号

公費負担の種別	医療機関の所在地	公費負担者番号	受給者番号
(1) PCR 検査等の補助	福岡県（下記 3 市を除く地域）	28400505	9999996
	北九州市	28402501	
	福岡市	28401503	
	久留米市	28404507	
(2) 宿泊療養中及び自宅療養中における公費負担	上記 3 市を含む県内すべての地域	28400604	

－問合せ先－

新型コロナウイルス感染症対策本部事務局疫学調査班
(保健医療介護部がん感染症疾病対策課)

T E L : 092-643-3268

電子メール : corona-gkst001@pref.fukuoka.lg.jp