

検査を実施した日時及び検査実施の理由等について、診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

9. 入院調整に係る特例

新型コロナウイルス感染症患者について、入院調整を行った上で、入院先の医療機関に対し診療情報を示す文書を添えて患者の紹介を行い、診療情報提供料（I）を算定する場合、救急医療管理加算1（950点）を算定できる。なお、入院中の新型コロナウイルス感染症患者に対しても同様の取扱いが可能である。

小児科外来診療料等の診療情報提供料（I）に係る費用が当該管理料等に含まれる場合においても、上記と同様に患者の紹介を実施した場合は救急医療管理加算1（950点）を算定できる。

また、本取扱いに係る患者に対してのみ救急医療管理加算1を算定する保険医療機関については、基本診療料の施設基準等第八の六の二に規定する救急医療管理加算の施設基準を満たしているものとみなすとともに、同告示第一に規定する届出は不要とすること。

歯科診療報酬点数表関係

【通則】

- 本事務連絡において、「新型コロナウイルス感染症患者」とは、新型コロナウイルス感染症と診断された患者（新型コロナウイルス感染症から回復した患者を除く。）をいう。
- 本事務連絡に掲載する算定区分及び診療報酬点数については、次に掲げるものを除き、診療報酬の算定方法別表第二歯科診療報酬点数表による。ただし、以下の項目の点数については、令和4年診療報酬改定による改定前の点数を算定する。
 - ・ A002 再診料 44 点、53 点、73 点
 - ・ I030-2 非経口摂取患者口腔粘膜処置 100 点

【歯科診療報酬点数表に関する特例】

1. 新型コロナウイルス感染症患者に対する歯科治療に係る特例

- ① 歯科治療の延期が困難な新型コロナウイルス感染症患者に対し、必要な感染予防対策を講じた上で歯科治療を実施した場合にあっては、初診料の注6に規定する歯科診療特別対応加算、注9に規定する歯科外来診療環境体制加算1及び注11に規定する歯科診療特別対応地域支援加算に相当する点数を合算した点数（298点、「新型コロナ歯科治療加算」という。）を算定できる。なお、電話や情報通信機器を用いた診療を実施した場合は、算定できない。
- ② 新型コロナウイルス感染症患者に対して、当該疾患の担当医から、歯科治療を行うに当たり当該患者の全身状態や服薬状況等の必要な診療情報の提供を受け、必要な管理及び療養上の指導等を行った場合、歯科疾患管理料または歯科疾患在宅療養管理料の算定の有無を問わず、歯科疾患管理料の注11に規定する総合医療管理加算（50点）または歯科疾患在宅療養管理料の注4に規定する在宅総合医療管理加算（50点）を1日につき1回算定できる。この場合、同一保険医療機関の医科の担当医からの診療情報の提供を受けた場合においても算定して差し支えないが、算定に当たっては当該情報提供に関する内容を診療録に記載すること。また、新型コロナウイルス感染症患者に対してのみ当該点数を算定する保険医療機関においては、施設基準の届出は不要である。なお、当該点数を算定する場合には、診療報酬明細書の摘要欄に「コロナ特例」と記載すること。
- ③ 新型コロナウイルス感染症患者に対して歯科訪問診療を行った場合であって、診療時間が20分未満の場合であっても、歯科訪問診療料の注4に規定する減算を行わず、所定点数（1,100点）を算定できる。なお、当該点数を算定する場合には、診療報酬明細書の摘要欄に「コロナ特例」と記載すること。
- ④ 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からの訴えにより、速やかに歯科訪問診療を行った場合、歯科訪問診療料の注7に規定す

る加算を算定できる。なお、当該加算を算定する場合には、診療報酬明細書の摘要欄に「コロナ特例」と記載すること。

- ⑤ 新型コロナウイルス感染症患者であって、呼吸管理を行っている者に対して、口腔衛生状態の改善を目的として、口腔の剥離上皮膜の除去等を行った場合、非経口摂取患者口腔粘膜処置（100点）を1日につき1回算定できる。なお、当該点数を算定する場合には、診療報酬明細書の摘要欄に「コロナ特例」と記載すること。
- ⑥ 新型コロナウイルス感染症患者に対して、患者の脈拍、経皮的動脈血酸素飽和度等を把握して歯科治療を行った場合、歯科治療時医療管理料（45点）又は在宅患者歯科治療時医療管理料（45点）を算定できる。また、新型コロナウイルス感染症患者に対してのみ当該点数を算定する保険医療機関においては、施設基準の届出は不要である。なお、当該点数を算定する場合には、診療報酬明細書の摘要欄に「コロナ特例」と記載すること。
- ⑦ 新型コロナウイルス感染症患者であって、口腔乾燥を訴える者に対して、服薬、栄養等の療養上の指導を行った場合、歯科特定疾患療養管理料（170点）を算定できる。なお、当該点数を算定する場合には、診療報酬明細書の摘要欄に「コロナ特例」と記載すること。

2. 電話や情報通信機器を用いた診療等に係る特例

(1) 電話や情報通信機器を用いた診療等に係る特例の期限について

歯科診療における電話や情報通信機器を用いた診療等に係る特例については、以下(2)のとおりであり、当該特例については、令和5年7月31日をもって終了する。

(2) 初診料等に係る特例について

- ① 初診から電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方を行う場合には、当該患者の診療について、初診料1 歯科初診料及び2 地域歯科診療支援病院歯科初診料のいずれかを算定している歯科医療機関であっても、歯科訪問診療料に規定する歯科訪問診療3（185点）を算定できる。また、医薬品の処方を行い、又はファクシミリ等で処方箋情報を送付する場合は、調剤料、処方料、処方箋料、調剤技術基本料又は薬剤料を算定することができる。算定した場合には、摘要欄に「コロナ特例」と記載すること。また、初診から電話や情報通信機器を用いた診療を実施した場合、初診料の注5、注7及び注8に規定する加算については、それぞれの要件を満たせば算定できる。
- ② 電話や情報通信機器を用いた診療を行う以前より、対面診療において歯科疾患の療養上の管理を行っている患者に対して電話等再診を行った場合は、施設基準の届出状況に応じて再診料（44点、53点、73点）のいずれかを算定する。なお、算定した場合には、摘要欄に「コロナ特例」と記載すること。また、電話等によ

る再診を行った場合、再診料の注3、注5、注6及び注9に規定する加算については、それぞれの要件を満たせば算定できる。

- ③ 電話や情報通信機器を用いた診療を行う以前より、対面診療において診療計画等に基づき療養上の管理を行い、歯科疾患管理料又は歯科特定疾患療養管理料を算定していた患者に対して、電話や情報通信機器を用いた診療においても当該計画等に基づく管理等を行う場合は、医学管理として歯周病患者画像活用指導料（10点）及び歯科治療時医療管理料（45点）の合計（55点）を月1回に限り算定できる。

なお、歯科疾患管理料を算定していた患者で歯周病以外の口腔疾患の管理を行っていた場合又は口腔内カラー写真を撮影していない場合であっても、対面診療において療養上の管理を行っている患者に対して電話等再診を行った場合には歯周病患者画像活用指導料（10点）が算定できる。

- ④ ①から③までに示す歯科診療における電話や情報通信機器を用いた診療に係る特例は、原則として処方を行った場合に算定できる。

調剤報酬点数表関係

【通則】

- 本事務連絡において、「新型コロナウイルス感染症患者」とは、新型コロナウイルス感染症と診断された患者（新型コロナウイルス感染症から回復した患者を除く。）をいう。
- 本事務連絡に掲載する算定区分及び診療報酬点数については、診療報酬の算定方法別表第三調剤報酬点数表による。ただし、以下の項目の点数については、令和4年診療報酬改定による改定前の点数を算定する。
 - ・薬剤服用歴管理指導料 43点、57点

【調剤報酬点数表に関する特例】

1. 新型コロナウイルス感染症患者等に対する調剤に係る特例

- ① 保険薬局において、患家で療養する新型コロナウイルス感染症患者に対して発行された処方箋に基づき調剤する場合において、処方箋を発行した医師の指示により、当該保険薬局の薬剤師が患家を緊急に訪問し、当該患者に対して対面による服薬指導その他の必要な薬学的管理指導を実施し、薬剤を交付した場合には、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1（500点）を算定できる。

また、上記の処方箋に基づく調剤において、緊急に訪問し薬剤を交付した場合であって、対面による服薬指導を実施する代わりに情報通信機器を用いた服薬指導を実施した場合、又は当該患者の家族等に対して対面若しくは情報通信機器による服薬指導を実施した場合には、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2（200点）を算定できる。

なお、これらの場合にあっては服薬管理指導料及びかかりつけ薬剤師指導料等は併算定できない。また、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料に係る加算は算定できないが、算定要件を満たしていれば服薬管理指導料に係る加算を算定することができる。

- ② 新型コロナウイルス感染症患者について、保険医療機関から情報提供の求めがあった場合において、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）を算定できる。なお、この場合、月1回の上限を超えて算定できる。
- ③ 保険薬局において、新型コロナウイルス感染症患者に対して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

に関する指導を行った場合には、服薬管理指導料の「1」又は「2」の100分の200に相当する点数（118点、90点）を算定できる。

2. 高齢者施設等における調剤の特例

- ① 保険薬局において、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に対して、保険医療機関から発行された処方箋に基づき調剤する場合において、処方箋を発行した医師の指示により、当該保険薬局の薬剤師が当該施設を緊急に訪問し、当該患者又は現にその看護に当たっている者に対して対面による服薬指導その他の必要な薬学的管理指導を実施し、薬剤の交付した場合には、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1（500点）及び薬剤料を算定できる。

また、上記の処方箋に基づく調剤において、緊急に訪問し薬剤を交付した場合であって、対面による服薬指導を実施する代わりに情報通信機器を用いた服薬指導を実施した場合には、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2（200点）及び薬剤料を算定できる。

なお、これらの場合にあつては在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料に係る加算は算定できないが、算定要件を満たしていれば服薬管理指導料に係る加算を算定することができる。

- ② 保険薬局において、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に対して、保険医療機関から発行された処方箋に基づき調剤する場合において、処方箋を発行した医師の指示により、当該保険薬局の薬剤師が当該施設を緊急に訪問し、当該患者又は現にその看護に当たっている者に対して対面による服薬指導その他の必要な薬学的管理指導を実施し、薬剤を交付した場合には、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1（500点）を算定できる。

また、上記の処方箋に基づく調剤において、緊急に訪問し薬剤を交付した場合であって、対面による服薬指導を実施する代わりに情報通信機器を用いた服薬指導を実施した場合には、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2（200点）を算定できる。

なお、これらの場合にあつては服薬管理指導料及びかかりつけ薬剤師指導料等は併算定できない。また、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料に係る加算は算定できないが、算定要件を満たしていれば服薬管理指導料に係る加算を算定することができる。

3. 電話や情報通信機器を用いた服薬指導等に係る特例

- (1) 電話や情報通信機器を用いた診療等に係る特例の期限について

電話を用いた服薬指導等に関する特例については、以下(2)のとおりであり、当該特例については、令和5年7月31日をもって終了する。

(2) 服薬管理指導料等に係る特例について

① 患者が、保険薬局において電話による情報の提供及び指導（以下「服薬指導等」という。）を希望する場合であって、「新型コロナウイルスの感染拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」（令和2年4月10日厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡）又は「歯科診療における新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」（令和2年4月24日厚生労働省医政局歯科保健課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡）2.（1）に基づき調剤を実施した場合、調剤技術料、薬剤料、及び特定保険医療材料料を算定することができ、さらに同事務連絡2.（2）に従って電話による服薬指導等を行った場合、対面によるとされる要件以外の算定要件を満たせば薬学管理料を算定することができる。ただし、服薬管理指導料については、これに代えて薬剤服用歴管理指導料（注に規定する加算（注5に規定する加算を除く。）を含む。）に掲げる点数（43点、57点）を算定すること。

② 在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定していた患者に対して、薬学的管理指導計画に基づいた定期的な訪問薬剤管理指導を予定していたが、新型コロナウイルスへの感染を懸念した患者等からの要望等があり、かつ、患者又はその家族等に十分に説明し同意が得られている場合、訪問の代わりに電話により必要な服薬指導を実施し、対面によるとされる要件以外の算定要件を満たせば、在宅患者訪問薬剤管理指導料に代えて、薬剤服用歴管理指導料の「1」（注に規定する加算（注5に規定する加算を除く。）を含む。）に掲げる点数（43点）を算定することができる。

なお、この場合において、「薬剤服用歴管理指導料」の点数については、在宅患者訪問薬剤管理指導料と合わせて月4回（末期の悪性腫瘍の患者及び中心静脈栄養法の対象患者にあっては、週2回かつ月8回）まで算定することができる。

③ 居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定している患者について、当月において、新型コロナウイルスへの感染を懸念した患者等からの要望等があり、かつ、患者又はその家族等に十分に説明し同意が得られている場合、訪問の代わりに電話により必要な服薬指導を実施し、対面によるとされる要件以外の算定要件を満たせば、薬剤服用歴管理指導料の「1」（注に規定する加算（注5に規定する加算を除く。）を含む。）に掲げる点数（43点）を算定することができる。ただし、前月に居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を1回以上算定している患者に限ること。

なお、この場合において、「薬剤服用歴管理指導料」の点数については、月4回（末期の悪性腫瘍の患者及び中心静脈栄養法の対象患者にあっては、週2回かつ月8回）まで算定することができる。

④ 1①並びに2①及び②において、情報通信機器に代えて電話を用いた服薬指導を実施した場合であっても、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2（200点）を算定することができる。

訪問看護療養費関係

【通則】

- 本事務連絡において、「新型コロナウイルス感染症の利用者」とは、新型コロナウイルス感染症と診断された者（新型コロナウイルス感染症から回復した者を除く。）をいう。
- 本事務連絡に掲載する療養費については、訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法（平成 20 年厚生労働省告示第 67 号）による。

【訪問看護療養費に関する特例】

1. 新型コロナウイルス感染症の利用者に係る特例

- ① 新型コロナウイルス感染症の利用者又は新型コロナウイルス感染症が疑われる利用者に対する訪問看護を実施する場合について、当該利用者の状況を主治医に報告し、主治医から感染予防の必要性についての指示を受けた上で、必要な感染予防策を講じて当該利用者の看護を行った場合、特別管理加算（2,500 円）を月 1 回に限り算定できる。なお、既に特別管理加算を算定している利用者については、当該加算を別途月に 1 回算定できる。

その場合、訪問看護記録書に、主治医の指示内容及び実施した感染予防策について記録を残すこと。また、訪問看護療養費明細書の「心身の状態」欄に、新型コロナウイルス感染症の対応である旨を記載すること。

特別管理加算を、新型コロナウイルス感染症の利用者に対してのみ算定する訪問看護ステーションについては、訪問看護療養費に係る訪問看護ステーションの基準等（平成 18 年厚生労働省告示第 103 号）第一の六の（5）に規定する基準を満たしているとみなすとともに、届出は不要である。

- ② 新型コロナウイルス感染症の利用者に対して、主治医の指示に基づき訪問看護ステーションが緊急に訪問看護を実施した場合、診療所又は在宅療養支援病院の保険医以外の主治医からの指示に基づく場合であっても緊急訪問看護加算（2,650 円）が算定できる。
- ③ 新型コロナウイルス感染症の利用者に対して、主治医の指示に基づき訪問看護ステーションが緊急に訪問看護を実施した場合、長時間訪問看護加算（5,200 円）又は長時間精神科訪問看護加算（5,200 円）を訪問看護を行った時間を問わず 1 日につき 1 回算定できる。
- ④ 新型コロナウイルス感染症の利用者に対して、主治医の指示に基づいて作成した訪問看護計画に定めた訪問看護を実施した場合、長時間訪問看護加算又は長時間精神科訪問看護加算の 100 分の 50 に相当する点数（2,600 円）を、訪問看護を行った時間を問わず 1 日につき 1 回算定できる。

- ⑤ 新型コロナウイルス感染症の利用者に対して、14 日を超えて週 4 日以上の頻回の訪問看護が一時的に必要な場合であって、同一月に 2 回特別訪問看護指示書を交付され、2 回目に交付された特別訪問看護指示書に基づき、週 4 日以上の訪問看護を実施した場合、訪問看護基本療養費を算定できる。

2. 電話や情報通信機器を用いた訪問看護に係る特例

主治医から交付を受けた訪問看護指示書及び訪問看護計画に基づき、訪問を予定していた訪問看護ステーションの利用者について、新型コロナウイルス感染症への感染を懸念する等の理由により当該訪問看護ステーションの利用者等からの要望等があり、訪問看護が実施できなかった場合であって、当該利用者に対して訪問看護の代わりに電話等による対応を行う旨について主治医に連絡し、指示を受けた上で、利用者又はその家族等に十分に説明し同意を得て、看護職員が電話等で病状確認や療養指導等を行った場合について、訪問看護管理療養費（3,000 円）のみを算定可能とする。ただし、当該月に訪問看護を 1 日以上提供していること。

なお、訪問看護記録書に、主治医の指示内容、利用者等の同意取得及び電話等による対応の内容について記録を残すこと。訪問看護療養費明細書には、「心身の状態」欄に新型コロナウイルス感染症の対応である旨記載すること。

本特例については、令和 5 年 7 月 31 日をもって終了する。

(別表1)

別添1（医科診療報酬点数表関係）中、3（1）①に規定する特定集中治療室管理料等を算定する病棟に入院する新型コロナウイルス感染症患者については、次に示す点数を算定できることとする。

項目		点数	
A300救命救急入院料	救命救急入院料1	(1) 3日以内の期間	15,335点
		(2) 4日以上7日以内の期間	13,875点
		(3) 8日以上14日以内の期間	11,846点
	救命救急入院料2	(1) 3日以内の期間	17,703点
		(2) 4日以上7日以内の期間	16,029点
		(3) 8日以上14日以内の期間	14,057点
	救命救急入院料3 イ 救命救急入院料	(1) 3日以内の期間	15,335点
		(2) 4日以上7日以内の期間	13,875点
		(3) 8日以上14日以内の期間	11,846点
	ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	(1) 3日以内の期間	15,335点
		(2) 4日以上7日以内の期間	13,875点
		(3) 8日以上60日以内の期間	12,477点
	救命救急入院料4 イ 救命救急入院料	(1) 3日以内の期間	17,703点
		(2) 4日以上7日以内の期間	16,029点
		(3) 8日以上14日以内の期間	14,057点
	ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	(1) 3日以内の期間	17,703点
(2) 4日以上7日以内の期間		16,029点	
(3) 8日以上14日以内の期間		14,057点	
(4) 15日以上60日以内の期間		12,477点	