

2023年~~10~~5月~~1~~8日以降の新型コロナウイルス感染症に係る診療の取り扱いの概要（歯科）

2023（令和5）年~~9~~4月~~22~~18日（未定稿）

~~2023年5月8日以降の新型コロナウイルス感染症患者の取り扱いについて、感染症対策推進本部事務連絡（令和5年3月17日、令和5年3月29日最終改正）、保険局医療課事務連絡（令和5年3月31日）、（令和5年4月6日）等で取り扱いが示された。~~

~~「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」に関してこれまで出されていた事務連絡はすべて廃止され、2023年5月8日以降は、令和5年3月31日の事務連絡によって取り扱うこととなった。また、施設基準の特例については、4月6日付事務連絡によって取り扱うこととなった。~~

~~以下に、2023年5月8日以降の取り扱いの概要を紹介するが、5月8日以降の診療コードはまだ示されていない。診療コードが示され次第、案内する予定である。~~

~~この概要は、下記に基づいて作成した。~~

- ~~(1) 令和5年3月17日 新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡「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4月11日最終改正）~~

~~<https://www.mhlw.go.jp/content/001086594.pdf>~~

~~別紙（Q&A） <https://www.mhlw.go.jp/content/001086586.pdf>~~

- ~~(2) 令和5年3月31日 保険局医療課事務連絡「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」 <https://www.mhlw.go.jp/content/001083715.pdf>~~

- ~~(3) 令和5年4月6日 保険局医療課事務連絡「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施設基準等に関する臨時的な取扱いについて」~~

~~<https://www.mhlw.go.jp/content/001085532.pdf>~~

~~2023年10月1日以降の新型コロナウイルス感染症患者の取り扱いについて、保険局医療課事務連絡（令和5年9月15日）で「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」が出され、2023年10月1日以降は、当該事務連絡によって取り扱うこととなった。~~

~~以下に、2023年10月1日以降の取り扱いの概要を紹介する。~~

~~この概要は、下記に基づいて作成した。~~

- ~~(1) 令和5年9月15日 保険局医療課事務連絡「令和5年秋以降の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」

<https://www.mhlw.go.jp/content/001147402.pdf>

(2) 令和5年9月15日保険局医療課事務連絡「令和5年新型コロナウイルス感染症の流行状況を踏まえた施設基準等に関する臨時的な取扱いについて」

<https://www.mhlw.go.jp/content/001147403.pdf>

I 新型コロナ感染症に係る医療の取扱いに関するスケジュール（概要）

新型コロナ感染症に係る医療の取扱いに関するスケジュールの概要を下記に示した。詳細は、次頁のII以降を参照されたい。

		～5月7日	5月8日～9月末	10月1日以降	
PCR検査・ 抗原検査	窓口負担	公費適用	保険診療窓口負担徴収(特例終了)		
	包括点数の取扱い	検査料及び判断料は、包括されずに別に算定できる			
コロナ治療	窓口負担	コロナ治療薬以外の入院外	公費適用	保険診療窓口負担徴収(特例終了)	
		コロナ治療薬(入院・入院外とも)	公費適用 ・経口薬(ラゲブリオ、パキロビッド、ゾコ ーバ) ・点滴薬(ベクトルリー) ・中和抗体薬(ゼビュディ、ロナプリーブ、 エバシエルド)	今後検討(未定)	
		コロナ治療薬以外の入院	5月7日まで	保険診療窓口負担徴収(特例終了)	
			5月7日までに入院の場合、コロナによる入院の終了又は5月31日までのいずれか短い期間について公費適用	保険診療窓口負担徴収(特例終了)	
		＝	高額療養費自己負担額を最大で2万円減額	今後検討(未定)	
施設基準の特例	これまでの特例	特例の取扱いが	定数超過など＝		

			一部変更	部のみ	
	診療報酬の特例	これまでの特例点数を算定	2023年3月31日付事務連絡に基づく新たな特例点数を算定		
	電話・情報通信機器による診療	～7月31日		8月1日以降	
		施設基準の届出なく初・再診料等を算定(一部5月7日で終了)		施設基準の届出必要(特例終了)	
新型コロナワクチン接種費用		2023年度中			2024年度
		全額公費負担			今後検討(未定)
退院基準・解除基準	入院	発症から10日経過し、かつ症状軽快後72時間経過	(療養解除基準はなくなる) ※入院及び退院の可否は、患者の症状により入院等の必要性を医学的に判断する。		
	入院外	発症から7日かつ症状軽快後24時間経過			

I-II 新型コロナウイルス感染症患者へ歯科治療を行う場合の特例

【通則】

- 下記において、「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。
- 下記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、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

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) 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

新型コロナ歯科治療加算 (147点 298点)

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及び特定薬剤治療管理料の100分の10に相当する点数を合算した点数（147点 298点、「新型コロナ歯科治療加算」という）を算定できる。

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) 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

施設基準の届出無しで総合医療管理加算（50点）又は在宅総合医療管理加算（50点）

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。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。

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。

(3) 診療時間が 20 分未満でも減算せず所定点数を算定 ~~(1,100 点)~~

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（歯科訪問診療 1 1,100 点、歯科訪問診療 2 361 点、歯科訪問診療 3 185 点）を算定できる。

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。

(4) 患者等からの訴えにより速やかに歯科訪問診療を行った場合 緊急歯科訪問診療加算

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。

(5) 呼吸管理を行っている者に対して、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）

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。

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。

(6) 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）

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。

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。

(7) 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）

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。

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。

2. 電話や情報通信機器を用いた診療等に係る特例

※当該特例については、令和5年7月31日まで

(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。~~

Ⅲ 施設基準に関する臨時的な取り扱い

※当該特例については、令和5年9月30日まで

~~歯科点数表の初診料の注1の施設基準に規定する院内感染防止対策に係る研修について、4年以内の受講が必要とされているが、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、当該研修が中止される等のやむを得ない事情により、研修に係る施設基準を満たせない場合、届出を辞退する必要はなく、引き続き算定可能である。~~

~~当該特例については、令和5年9月30日に終了する。~~

ⅡⅣ 診療行為コード・略称名称一覧

区分番号	診療行為コード	省略名称	点数
A999-00	301118370	新型コロナ歯科治療加算 (特例)	147298
A999-00	301118410	電話等再診 (特例)	53
A999-00	301118510	同日電話等再診 (特例)	53
A999-00	301118610	電話等病再診 (特例)	73
A999-00	301118710	同日電話等病再診 (特例)	73
A999-00	301118810	電話等再診 (未届出) (特例)	44
A999-00	301118910	同日電話等再診 (未届出) (特例)	44
A999-00	301119070	乳 (再診) (特例)	10
A999-00	301119170	時間外 (再診) (入院外) (特例)	65
A999-00	301119270	休日 (再診) (入院外) (特例)	190
A999-00	301119370	深夜 (再診) (入院外) (特例)	420
A999-00	301119470	時間外 (特) (再診) (入院外) (特例)	180
A999-00	301119570	乳・時間外 (再診) (入院外) (特例)	75
A999-00	301119670	乳・休日 (再診) (入院外) (特例)	200
A999-00	301119770	乳・深夜 (再診) (入院外) (特例)	530
A999-00	301119870	乳・時間外 (特) (再診) (入院外) (特例)	190
A999-00	301119970	明細 (特例)	±
入院省略入院省略			

A999-00	301120610	訪問診療 3 (診療所) (特例)	185
A999-00	301120710	訪問診療 3 (病院) (特例)	185
A999-00	301120870	乳 (初診) (特例)	40
A999-00	301120970	時間外 (初診) (特例)	85
A999-00	301121070	休日 (初診) (特例)	250
A999-00	301121170	深夜 (初診) (特例)	480
A999-00	301121270	時間外 (特) (初診) (特例)	230
A999-00	301121370	乳・時間外 (特) (初診) (特例)	270
A999-00	301121470	乳・時間外 (初診) (特例)	125
A999-00	301121570	乳・休日 (初診) (特例)	290
A999-00	301121670	乳・深夜 (初診) (特例)	620
B000-04	302016070	総合医療管理加算 (特例)	50
B001-03	302016110	歯周病患者画像活用指導料 (特例)	10
B002-00	302016210	特疾管 (特例)	170
B004-06	302016310	医管 (特例)	45
B999-00	302016410	医学管理 (電話や情報通信機器を用いた診療) (特例)	55
区分番号	診療行為 コード	省略名称	点数
C000-00	303011110	訪問診療 1 (診療所) (特例)	1100
C000-00	303011210	訪問診療 1 (病院) (特例)	1100
<u>C000-00</u>	<u>303012410</u>	<u>訪問診療 2 (診療所) (特例) (10月以降)</u>	<u>361</u>
<u>C000-00</u>	<u>303012510</u>	<u>訪問診療 2 (病院) (特例) (10月以降)</u>	<u>361</u>
<u>C000-00</u>	<u>303012610</u>	<u>訪問診療 3 (診療所) (特例) (10月以降)</u>	<u>185</u>
<u>C000-00</u>	<u>303012710</u>	<u>訪問診療 3 (病院) (特例) (10月以降)</u>	<u>185</u>
C000-00	303011370	緊急歯科訪問診療加算 (歯科訪問診療 1) (特例)	425
C000-00	303011470	緊急歯科訪問診療加算 (歯科訪問診療 2) (特例)	140
C000-00	303011570	緊急歯科訪問診療加算 (歯科訪問診療 3) (特例)	70
C000-00	303011670	夜間歯科訪問診療加算 (歯科訪問診療 1) (特例)	850
C000-00	303011770	夜間歯科訪問診療加算 (歯科訪問診療 2) (特例)	280
C000-00	303011870	夜間歯科訪問診療加算 (歯科訪問診療 3) (特例)	140
C000-00	303011970	深夜歯科訪問診療加算 (歯科訪問診療 1) (特例)	1700
C000-00	303012070	深夜歯科訪問診療加算 (歯科訪問診療 2) (特例)	560
C000-00	303012170	深夜歯科訪問診療加算 (歯科訪問診療 3) (特例)	280
C001-03	303012270	在宅総合医療管理加算 (特例)	50
C001-04	303012310	在歯管 (特例)	45
I030-02	309020810	非経口処 (特例)	100