

新潟県保険医会 FAXニュース

新潟県保険医会

〒950-0865

新潟市中央区本馬越2-17-5

TEL (025)241-8625

FAX (025)241-4959

開所時間 月～金 9:00～17:30

1、歯科における電話や情報通信機器を用いた診療（遠隔診療）の概略について
厚労省から、歯科における新型コロナウイルス感染拡大に伴う非常時の時限的・特例的な取り扱いとして遠隔診療についての取り扱いと、臨時的な診療報酬の取り扱い等についての通知が、4月24日、27日に出されましたのでお伝えします。

遠隔診療の実施に当たっては、24日の厚労省医政局歯科保健課、医薬・生活衛生局総務課からの「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・特例的な取り扱いについて」、27日の厚労省保険局医療課からの「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り扱いについて（その15）」の事務連絡と、「医療機関が電話やオンラインによる診療を行う場合の手順と留意事項（マニュアル）」（厚労省）をお目通しの上、対応をご検討ください。

また、歯初診の注1の研修について、コロナの影響で実施できない場合でも施設基準の辞退は不要という疑義解釈が出されています。（次頁Q&A問7参照）

《遠隔診療の概略》

- ・ここで言う遠隔診療は、対面診療を行わずに電話や情報通信機器を用いて**診断と処方**を行った診療のことで、**処方のない場合は該当しない**
- ・今回は、感染拡大に伴う時限的・特例的な取り扱いで、感染拡大が収束した場合は、廃止される予定
- ・開始するには、**県への届出『別添2』が必要**（HP等への掲載も要請されている）
- ・初診からの開始が可能だが、**歯科医学的な診断が可能でそれに基づく処方が必要な場合に限定**
- ・初診該当患者は、初診料として歯科訪問診療3（注の加算を含む）185点を算定
- ・再診該当患者は、電話再診料（届出ている施設基準により44点、53点、73点）を算定
- ・投薬に対しては、処方箋料または調剤料、処方料、薬剤料を算定
- ・継続管理中の患者（歯管、特疾管）に管理計画に基づく管理を合わせて行った場合は、P画像（歯周病患者画像活用指導料）（10点）と医管（歯科治療時医療管理料）（45点）の合計**55点**を管理料として月に一回限り算定
- ・処方箋は、患者の希望する薬局（カルテ記載）に**FAX**などで送付し、原本を別途送付（授受を確認）
- ・処方薬は、郵便等で直接送付も可（授受を確認）
- ・患者の身元確認
→被保険者証の**FAX**または写真データでの確認、または電話で被保険者証の券面記載事項の確認を行う
- ・県への報告・・・**実施状況を『別添1』の様式**（実施状況調査票）で以下の場合に毎月報告する
→初診から遠隔診療を行った場合

- 2回目以降も遠隔診療で行った場合
- 初診を行ったが診断や処方が不可能と判断して対面診療や他医療機関への受診勧奨を行った場合（再診から開始した場合 報告は不要）
- ・ 県への届出『別添2』、報告『別添1』の様式は、県のHPにエクセルファイルがアップされている
- 提出先 新潟県福祉保健部医務薬事課医療指導係
Mail ngt040220@pref.niigata.lg.jp
FAX 025-280-5641

《診療報酬の取り扱い》

- 問1. 遠隔診療で初診が可能と判断した場合の初診料は？
⇒ 施設基準の届出状況にかかわらず歯科訪問診療3（注の加算を含む）を算定
摘要欄に「コロナ特例」と記載
- 問2. 遠隔診療を行う前から対面診療で歯科疾患の管理を行っていた患者へ電話等再診（遠隔診療）を行った場合は？
⇒ 施設基準の届出状況により、各々の再診料（44点、53点、73点）を算定する
摘要欄に「コロナ特例」と記載
- 問3. 歯科診療における遠隔診療の対象は、原則として処方を行ったものか？
⇒ その通り（処方を伴わない場合は、該当しない→通常の写真再診での算定となる）
- 問4. 歯管、特疾管での定期受診患者へ電話等再診で歯科診療を行った場合の管理料は？
⇒ P画像の10点と医管の45点を月1回に限り算定（合計で55点）
- 問5. 歯管をP以外の疾患の管理で算定していた場合でも可か？
⇒ この場合でもP画像を算定する
- 問6. 口腔内カラー写真を撮影していない場合でも可か？
⇒ この場合でもP画像を算定する
- 問7. 歯科初診料注1の施設基準に規定する研修について、新型コロナウイルス感染拡大で実施できない場合は？
⇒ 施設基準の辞退の必要はない。ただし、可能な範囲で実施し、実施できるようになった場合は、速やかに予定していた研修を受講する

2、厚労省事務連絡・疑義解釈資料の送付について（その9）概略

2020年5月7日付

- 問1. 初診料の算定のない歯管の長期加算の起算月について
⇒ 健診からの移行などの場合は、保険診療を開始した日の属する月を起算月とする
- 問2. 小機能、口機能と歯管、特疾管の算定について
⇒ 歯管、特疾管の算定が前月以前にあれば、小機能、口機能と同月に算定がなくても可
- 問3. 周管での小機能、口機能の算定について
⇒ 歯管、特疾管の要件を満たす場合の周管の算定があっても、小機能、口機能の算定は不可
- 問4. 義管の「困難な場合」について
⇒ 新製義歯が、多数歯（9歯以上）義歯、総義歯であれば、咬合関係に係らず「困難な場

合」の算定は可

問 5. 新義歯が少数歯での義管の算定について

⇒新義歯が少数歯の場合は、対顎の既存義歯が多数歯または総義歯であっても義管の「困難な場合」の算定は不可

(義管を算定する場合は、対顎とは関係なく新製義歯が少数歯か9歯以上または総義歯かによって「困難」か「それ以外」かが決まる。また、義管算定後、同一初診であれば一口腔単位で1年以内算定不可は変わっていない)

問 6. ポケット検査のできない場合の歯周病検査でのSPT, P重防について

⇒いずれもポケット検査のない歯周病検査では、算定不可

問 7. 小口唇(小児口唇閉鎖力検査)の対象年齢について

⇒口腔機能発達不全が疑われる15歳未満の患者が対象。ただし、口腔機能発達不全症の管理が続いている場合は、18歳になるまでは可

問 8. 小口唇の検査機器の「歯科用口唇力固定装置」について

⇒歯科用口唇力固定装置として薬機法(医薬品、医療機器の品質、有効性及び安全性の確保に関する法律)に基づく届け出がされている機器で、口唇閉鎖力を測定できるものが該当

問 9. 歯科用CTの第一選択について

⇒他医療機関からの紹介(依頼も含む)又はCTの必要性が十分認められる場合は、第一選択として可

問 10. 歯リハ1の「困難な場合」について

⇒既に装着されている義歯も含めて「困難な場合」に該当するかどうかを判断する

問 11. 常勤医師の配置が困難な場合の歯科麻酔管理料について

⇒自治体や地域の歯科医師会が開設する障害者(児)を対象とする医療機関で常勤の歯科医師の配置が困難である場合は、開設の現況と常勤歯科医師の配置が困難な理由を記載した理由書を地方厚生(支)局長に提出して適否の判断を求める

問 12. 歯科麻酔管理料の算定期間について

⇒閉鎖循環式全身麻酔を行った日に算定する。ただし、麻酔後の診察を同日にする場合は算定不可(麻酔前後の診察は、麻酔実施日以外で行わなければならない)

問 13. 歯科麻酔管理料の「専ら歯科麻酔を担当する歯科医師」について

⇒勤務時間の大部分を麻酔に従事している歯科医師だが、外来業務との兼務は可

問 14. 人工歯を用いないで行った増歯に対する補診の算定について

⇒即重レジン等で増歯を行った場合も算定可

問 15. CAD/CAM装置の機器の変更に伴う施設基準の変更届出について

⇒届出は不要。ただし、薬機法に基づく届け出が行われていること、CAD/CAM材料との互換性が制限されない機器であることの確認が必要

問 16. 対顎が義歯等の人工物である場合の咬合印象について

⇒義歯等の人工物で臼歯部の垂直的咬合関係がある場合は可

問 17. 複数歯の単独冠形成での咬合印象について

⇒歯冠形成後も垂直的咬合関係がある場合は対象となり、形成歯数分の算定が可

問 18. 6月以内の義歯新製で、他医院での製作に関する患者への確認について

⇒口頭での確認で可。摘要欄記載も不要

以上