

問6 中和抗体薬「カシリビマブ及びイムデビマブ」（以下「本剤」という。）の投与対象となる新型コロナウイルス感染症患者であって、自宅・宿泊療養を行っている者に対して、「新型コロナウイルス感染症における中和抗体薬の医療機関への配分について」（令和3年7月20日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡。以下「7月20日コロナ本部事務連絡」という。）中「医療機関による往診での投与」に示される要件を満たした医療機関が本剤を当該患者の居宅（高齢者施設等を含む。以下同じ。）において投与した場合、「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（その27）」（令和2年9月15日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の1に示される救急医療管理加算1の100分の500に相当する点数（4,750点）の算定について、どのように考えればよいか。

(答) 当該点数については、本剤を患者の居宅において投与した日に1回算定できる。ただし、本事務連絡の問3における救急医療管理加算1の100分の300に相当する点数（2,850点）、8月27日事務連絡の（1）に示す救急医療管理加算1の100分の400に相当する点数（3,800点）又は同事務連絡の（2）に示す救急医療管理加算1の100分の600に相当する点数（5,700点）は併算定できない。

なお、この取扱いは、本事務連絡の発出日以降適用される。

問7 入院中の患者以外の新型コロナウイルス感染症患者に対し、新型コロナウイルス感染症に係る診療（緊急的な往診、訪問診療及び電話や情報通信機器を用いた診療を除く。）を実施した場合、当該外来診療に係る「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（その9）」（令和2年4月8日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の2（1）に示される救急医療管理加算1（950点）の算定について、どのように考えればよいか。

(答) 当該患者に対して主として診療を行っている保険医療機関において、1日につき1回算定できる。ただし、同一日に本事務連絡の問3における救急医療管理加算1の100分の300に相当する点数（2,850点）、問6における救急医療管理加算1の100分の500に相当する点数（4,750点）、8月27日事務連絡の（1）に示す救急医療管理加算1の100分の400に相当する点数（3,800点）又は同事務連絡の（2）に示す救急医療管理加算1の100分の600に相当する点数（5,700点）は併算定できない。

なお、この取扱いは、本事務連絡の発出日以降適用される。

問8 本剤の投与対象となる新型コロナウイルス感染症患者に対し、7月20日コロナ本部事務連絡中「医療機関による外来での投与」に示される要件を満たした医療機関において本剤を外来で投与した場合、5月26日事務連絡の1（2）に示される救急医療管理加算1の100分の300に相当する点数（2,850点）の

算定について、どのように考えればよいか。

(答) 本剤を外来で投与した日に1回算定できる。ただし、同一日に本事務連絡の問3及び問5における救急医療管理加算1の100分の300に相当する点数(2,850点)、問7における救急医療管理加算1(950点)、8月27日事務連絡の(1)に示す救急医療管理加算1の100分の400に相当する点数(3,800点)又は同事務連絡の(2)に示す救急医療管理加算1の100分の600に相当する点数(5,700点)は併算定できない。

なお、この取扱いは、本事務連絡の発出日以降適用される。

問9 「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(その52)」(令和3年8月4日厚生労働省保険局医療課事務連絡)別添の問1に基づき、自宅・宿泊療養を行っている者に対して緊急に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訪問看護・指導加算の算定について、どのように考えればよいか。

(答) 訪問看護ステーションにおいては、長時間訪問看護加算の100分の300に相当する額(15,600円)を、保険医療機関においては、長時間訪問看護・指導加算の100分の300に相当する点数(1,560点)を、当該患者に対して主として訪問看護を行った訪問看護ステーション又は保険医療機関において、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。この場合、長時間精神科訪問看護加算又は長時間精神科訪問看護・指導加算の算定についても同様の取扱いとなる。

なお、この取扱いは、本事務連絡の発出日以降適用される。

## 歯科診療報酬点数表関係

問 10 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、B000-4 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）又は C001-3 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）の算定について、どのように考えればよいか。

(答) 当該加算については、B000-4 歯科疾患管理料又は C001-3 歯科疾患在宅療養管理料の算定の有無を問わず、上記の場合に 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又は文書以外の方法による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。

なお、上記の取扱いに係る患者に対してのみ当該加算を算定する保険医療機関については、当該加算に係る施設基準を満たしているものとみなすとともに、地方厚生局長等に対する届出は不要とする。

この取扱いは、本事務連絡の発出日以降適用され、当該加算を算定する場合には、摘要欄に「コロナ特例」と記載すること。

問 11 自宅・宿泊療養を行っている者又は歯科、小児歯科、矯正歯科若しくは歯科口腔外科を標榜する保険医療機関以外の保険医療機関に入院している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 分未満の場合において、C000 歯科訪問診療料の歯科訪問診療 1（1,100 点の 100 分の 70 に相当する点数）の算定についてどのように考えればよいか。

(答) 上記の新型コロナウイルス感染症患者について歯科訪問診療 1 を算定する場合には、診療時間が 20 分未満の場合であっても、注 4 に規定する減算を行わず、所定点数（1,100 点）を算定して差し支えない。

なお、この取扱いは、本事務連絡の発出日以降適用され、当該点数を算定する場合には、摘要欄に「コロナ特例」と記載すること。

問 12 自宅・宿泊療養を行っている者若しくは歯科、小児歯科、矯正歯科若しくは歯科口腔外科を標榜する保険医療機関以外の保険医療機関に入院している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、C000 歯科訪問診療料（歯科訪問診療 1～3）の注 7 に規定する加算を算定できるか。

(答) 手術後の急変等が予想される場合に限らず、緊急の場合として算定可。

なお、この取扱いは、本事務連絡の発出日以降適用され、当該加算を算定する

場合には、摘要欄に「コロナ特例」と記載すること。

問 13 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、I030-2 非経口摂取患者口腔粘膜処置（100 点）の算定について、どのように考えればよいか。

(答) 当該点数については、上記の場合に 1 日につき 1 回算定できる。

なお、この取扱いは、本事務連絡の発出日以降適用され、当該点数を算定する場合には、摘要欄に「コロナ特例」と記載すること。

問 14 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、B004-6-2 歯科治療時医療管理料（45 点）又は C001-4-2 在宅患者歯科治療時医療管理料（45 点）を算定できるか。

(答) 算定可。

なお、上記の取扱いに係る患者に対してのみ当該点数を算定する保険医療機関については、当該点数に係る施設基準を満たしているものとみなすとともに、地方厚生局長等に対する届出は不要とする。

この取扱いは、本事務連絡の発出日以降適用され、当該点数を算定する場合には、摘要欄に「コロナ特例」と記載すること。

問 15 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、B002 歯科特定疾患療養管理料（170 点）を算定できるか。

(答) 算定可。

なお、この取扱いは、本事務連絡の発出日以降適用され、算定する場合には、摘要欄に「コロナ特例」と記載すること。

## 調剤報酬点数表関係

問 16 自宅・宿泊療養を行っている者に対して発行された処方箋を受け付けた保険薬局の薬剤師が、保険医の求めにより、緊急に薬剤を配送し、当該患者に対して必要な薬学的管理指導を実施した場合、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料の算定について、どのように考えればよいか。

(答) 保険薬局において、自宅・宿泊療養を行っている者に対して発行された処方箋（備考欄に「CoV 自宅」又は「CoV 宿泊」と記載されているものに限る。）に基づき、調剤を実施する場合において、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患者に緊急に薬剤を配送した上で、当該患者の療養している場所において、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、上記の患者に緊急に薬剤を配送した場合であって、対面による服薬指導を実施する代わりに、当該患者に対して、緊急に電話や情報通信機器（以下「電話等」という。）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、緊急に対面若しくは電話等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、この場合、薬剤服用歴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。

この取扱いは、本事務連絡の発出日以降適用される。

問 17 問 16 において、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料 1 又は 2 を算定する場合、薬剤服用歴管理指導料に係る加算及び在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料に係る加算を算定できるか。

(答) 各加算の算定要件を満たしていれば、薬剤服用歴管理指導料に係る加算を算定できる。ただし、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。

問 18 問 16 において、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料 1 又は 2 を算定する場合、書面による請求を行う保険薬局の診療報酬明細書等の記載等については、どのような取扱いとなるか。

(答) 書面による請求を行う保険薬局において、調剤行為名称を記載する場合においては、次に示す略号を用いて差し支えない。なお、その他の記載方法については、「診療報酬請求書等の記載要領等について」（昭和 51 年 8 月 7 日保険発第 82 号）によること。

調剤行為名称	略号
問 16 に示す「在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料 1」	緊コ A
問 16 に示す「在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料 2」	緊コ B

問 19 自宅・宿泊療養を行っている者について、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、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）を算定できるか。

（答）算定可。なお、この場合、月 1 回の限度を超えて算定できる。  
この取扱いは、本事務連絡の発出日以降適用される。