

事 務 連 絡
令和 2 年 5 月 22 日

地区歯科医師会 御中

公益社団法人 東京都歯科医師会

「新型コロナウイルス感染症に関する Q & A 第 2 版」について

平素より本会会務運営に特段のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、標記の件につきまして、日本歯科医師会から下記メールによる連絡がありましたので、取り急ぎ情報提供させていただきます。

なお、本会は東京都並びに日本歯科医師会等からの新型コロナウイルス感染症（COVID-19）関連情報について、随時、地区歯科医師会に対し情報提供を行う予定でございます。

〔日歯メール〕

「新型コロナウイルス感染症に関する Q & A 第 2 版」

令和 2 年 5 月 22 日付・メール送信 日本歯科医師会 医療管理・情報管理課

都道府県歯科医師会 御中

平素より大変お世話になっております。

このたび、「新型コロナウイルス感染症に関する Q & A 第 2 版」を作成いたしましたので、取り急ぎ情報提供させていただきます。

貴会会員への周知をお願いいたします。

なお、本会ホームページのメンバーズルームにも掲載いたします。

何卒よろしくお願いいたします。

公益社団法人日本歯科医師会 医療管理・情報管理課

〔担当〕

公益社団法人東京都歯科医師会

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策本部

事業第一課 医療管理・調査担当 羽二生・正岡

TEL 03-3262-1149（直通）

FAX 03-3262-4199

新型コロナウイルス感染症に関するQ & A 第2版

令和2年5月21日

- Q 1 フェーズ（警戒段階）の変化を踏まえた一般的な歯科診療所での感染予防策は？
- Q 2 新型コロナウイルス陽性者等が来院した場合の対応は？
- Q 3 院長、スタッフが新型コロナウイルス陽性となった時の対応は？
- Q 4 軽症感染者（ホテル待機者等）への対応は？
- Q 5 歯科における電話や情報通信機器等を用いた診療は？
- Q 6 休業補償・補助助成制度等の国の経済支援策は？
- Q 7 歯科医師によるPCR検査（検体採取）は？

Q 1 フェーズ（警戒段階）の変化を踏まえた一般的な歯科診療所での感染予防策は？

A 1 一般的な歯科診療所での感染予防策は次のとおりです。

1-1 感染拡大が進み、無症状の感染者が来院する可能性が高くなる場合を想定した感染予防策

1-1-① 歯科診療を行う際の環境整備

■標準予防策の徹底

➢マスクの正しい着用や目の保護（ゴーグルやアイシールドなどを使用）

■手指衛生の徹底

➢積極的な手洗い、消毒用エタノールなどによる手指消毒

■来院患者の健康チェック

➢本疾患によく見られる発熱・感冒様症状や14日以内の海外渡航歴を確認

※最新の情報では、鼻水・鼻づまりなどの鼻症状のない突然の味覚や嗅覚の異常も注意すべき症状である。

➢患者の体温測定の協力を求める

➢治療前のうがいの励行

■飛沫感染・接触感染の予防

➢定期的な窓開けなどによる換気を徹底（「密閉」の回避）

➢ユニット周りだけでなく、レセプトコンピューターなどの周辺機器の清拭

➢ドアノブなど患者さんの触れる場所の清拭

➢待合室の遊具、雑誌類の撤去

➢患者さん来院時の手洗い、手指消毒の協力要請

➢吸引装置（歯科用および口腔外バキューム）の使用

➢ラバーダムを活用

■患者さんには予約時間遵守のお願い

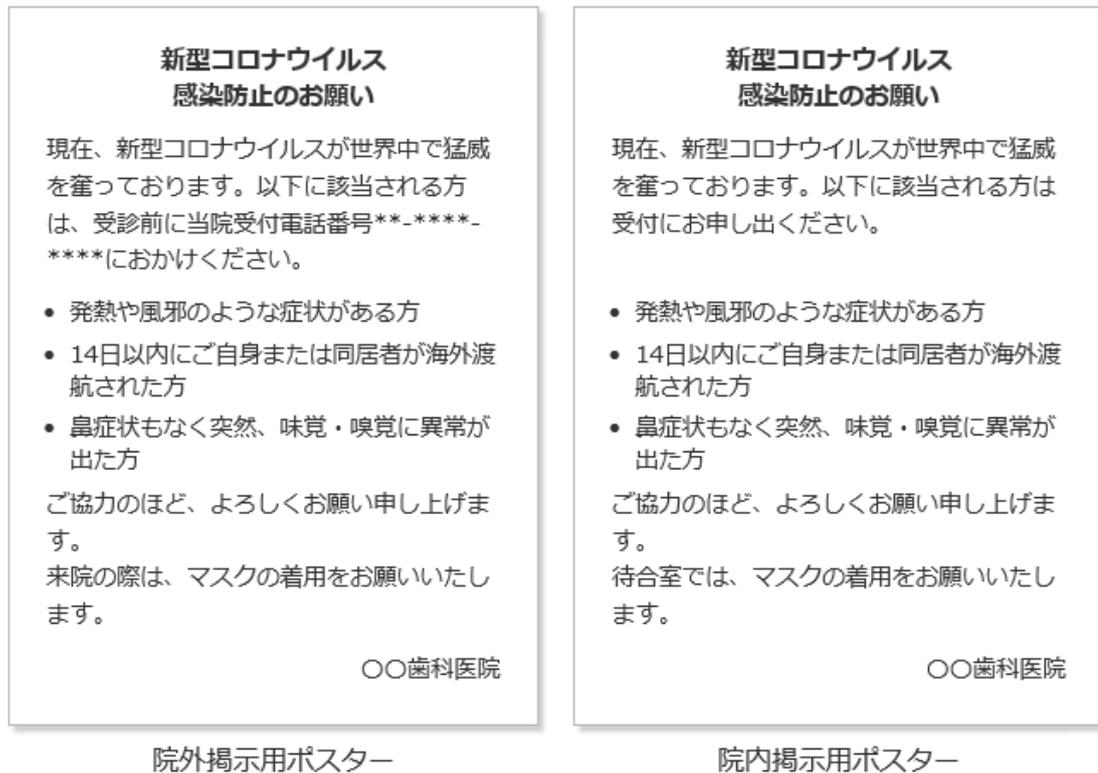
➢待合室の人数をできる限り少なくして「密集、密接」の回避

■診療スケジュールの調整

➢治療内容により、可能な限りの予約間隔や使用ユニットの調整

■医院入口や院内等に院内感染防止の掲示

例)



1-1-② エアロゾル感染について

■エアロゾル感染とは

本感染症の感染経路については、「エアロゾル感染」という表現が注目されている。「エアロゾル」の定義は国により異なる部分があるが、「気体中に浮遊する微小な液体または固体の粒子」を指す。わが国で感染経路別予防策は、「接触感染」、「飛沫感染」、「空気感染」に分類されている。飛沫感染は、感染患者さんのくしゃみ、咳、会話などで放出された病原体を含む飛沫（5 μm以上）が口腔粘膜、鼻粘膜結膜などに付着することにより感染する。空気感染は飛沫核感染とも表現され、病原体を含んだ飛沫が乾燥してさらに微小な（5 μm以下）飛沫核となり空气中に浮遊し、それを吸入することにより感染する。

■エアロゾル感染対策

閉鎖空間に浮遊したウイルスを除去するために定期的な換気を実施し、複数の患者さんの診療を同時に行わない。一人一人の治療の間隔をあけるなどの医療機関の規模に応じた対応が必要である。さらに、SARS-CoV-2 は銅表面に4時間、ステンレス表面に48時間、プラスチック表面に72時間生存していたことから、接触感染を考慮した手袋やガウンの装着、手の触れる場所の消毒や手洗いは極めて重要である。

■ 歯科診療時の対応

N95 マスク等の感染防護具を準備できない場合が多いことを考慮して、場合によりエアタービンやハンドピース、超音波スケーラー等を使用した処置は回避し、応急処置にとどめることや、当該治療の延期などを検討する。

■ 適切な感染防御態勢

グローブ、フェイスシールド（ゴーグル）、長袖ガウン、マスク（N95 または DS 2 等それに準じるマスク）の使用。

1-2 感染拡大の状況が収束した場合感染予防対策

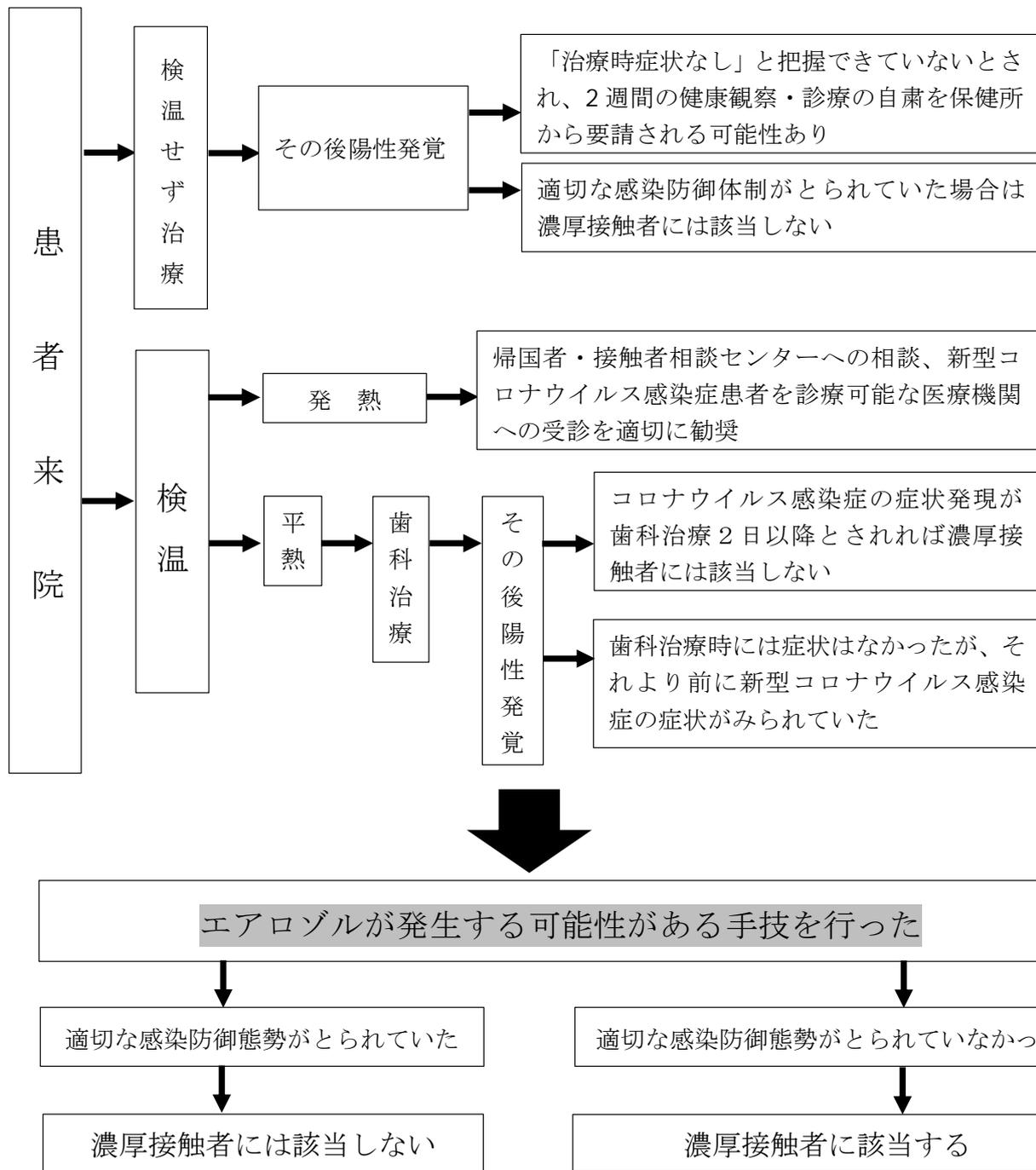
1-2-① 通常の歯科診療体制に戻していくが、第 2 波への対策として、これまでの感染対策を見直す。

1-2-② マスク、消毒薬、防護服などの備蓄を心がける。

1-2-③ 地域における感染の発生情報の収集に努める。

Q 2 新型コロナウイルス陽性者等が来院した場合の対応は？

A 2 対応の流れは下の図のとおりです。



適切な感染防御態勢の定義：グローブ、フェイスシールド（ゴーグル）、長袖ガウン、マスク（N95 または DS2 等それに準ずるマスク）

少しでも感染の可能性がある場合は、速やかに保健所の指示に従ってください

- 2-①患者が来院した時に検温せずに治療を行い、その後その患者の新型コロナウイルス感染症の陽性が発覚した場合
- 2-①-1 治療を行った時に新型コロナウイルス感染症の症状がなかったと把握できていないとされ、適切な感染防御態勢が取られていない場合には濃厚接触者に該当し、2週間の健康観察・診療の自粛を保健所から要請される可能性があります。
- 2-①-2 治療を行った時に適切な感染防御態勢が取られていた場合は、濃厚接触者には該当しません。
- 2-②患者が来院した時に検温し、発熱を確認した場合
診療を延期して頂き、必要があれば帰国者・接触者相談センターへの相談を勧奨します。
- 2-③患者が来院した時に検温し、平熱であったので歯科治療を行ったが、その後、その患者の新型コロナウイルス感染症の陽性が発覚した場合
- 2-③-1 新型コロナウイルス感染症の症状発現 2 日前が歯科診療以降とされれば濃厚接触者には該当しません。
- 2-③-2 歯科診療を行った日には特に新型コロナウイルス感染症の症状が見受けられなかったが、それより以前に新型コロナウイルス感染症の症状が見られていた場合で、さらにエアロゾルが発生する可能性がある手技を行った時
- 2-③-2-1) 適切な感染防御体制が取られていた場合は濃厚接触者には該当しません。
- 2-③-2-2) 適切な感染防御体制が取られていない場合は濃厚接触者に該当するため、2週間の健康観察・診療の自粛を保健所から要請される可能性があります。

(適切な感染防護態勢の定義)

●エアロゾルを生み出す処置の場合

- ・ N95 マスクまたはそれと同等のマスク (DS2・FFP2・FFP3・KN95)
- ・ 長袖ガウン
- ・ 手袋
- ・ 目の防護具 (ゴーグル、フェイスシールド等)

(用語の定義)

- 「患者(確定例)」とは、「臨床的特徴等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、かつ、検査により新型コロナウイルス感染症と診断された者」を指す。
- 「患者(確定例)の感染可能期間」とは、発熱及び咳・呼吸困難などの急性の呼吸器症状を含めた新型コロナウイルス感染症を疑う症状(以下参照)を呈した 2 日前から隔離開始までの間、

とする。

※発熱、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐など

●「濃厚接触者」とは、「患者(確定例)」の感染可能期間に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。

- ・患者(確定例)と同居あるいは長時間の接触(車内、航空機内等を含む)があった者
- ・適切な感染防護無しに患者(確定例)を診察、看護若しくは介護していた者
- ・患者(確定例)の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ・その他: 手で触れることの出来る距離(目安として 1メートル)で、必要な感染予防策なしで、「患者(確定例)」と 15 分以上の接触があった者(周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する)。

Q 3 院長、スタッフが新型コロナウイルス陽性となった時の対応は？

A 3 これまで得られた情報によると、来院した患者が、後日、感染者と分かった場合は、通常は感染経路の追跡がなされ、当該患者と歯科医師及びスタッフが、どの程度接触したか等について保健所による調査があります。その後は、所轄保健所の対応によるものと考えられますが、すべての患者に対する感染予防対策が取れていて、感染リスクが低いと判断された場合には、歯科医療機関内の消毒（有料）を行ったうえで、一定の期間休院するか、あるいは診療を継続するかは、歯科医療機関の管理者（開設者）の慎重な判断によります。

一方で、歯科医師やスタッフが濃厚接触者とみなされた場合には、所轄保健所の指導の下に、原則的には接触から 14 日程度の健康観察の対象となります。

（Q&A 第 1 版より）

風邪症状を呈するスタッフへの対応

出勤免除を実施するとともに、その間の外出自粛を勧奨する

☆息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある場合
☆重症化しやすい方（※）で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合
（※）高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）等の基礎疾患がある方や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方
☆上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合
（症状が4日以上続く場合は必ず相談。症状には個人差があるので、強い症状と思う場合にはすぐに相談。解熱剤などを飲み続けなければならない方も同様。）

上記いずれかに該当する場合

最寄りの保健所などに設置されている
「帰国者・接触者相談センター」に電話
で問い合わせる

同センターから帰国者・接触者外来の受診を指示された場合は、その指示に従う

上記いずれにも該当しない場合

新型コロナウイルスに感染した場合、
数日から14日程度の潜伏期間を経て
発症するため、14日程度経過観察する
ことが望ましい

復 帰

Q 4 軽症感染者（ホテル待機者等）への対応は？

A 4 対応は次のとおりです。

1. 軽症患者等（ホテル待機者など）から歯科治療の依頼があった場合

① 電話での問い合わせ

感染患者は一般歯科診療所では診察はしない。問い合わせがあった場合は地域の相談センター連絡してもらい、感染症患者を受け入れる指定医療機関または感染患者の歯科治療の治療可能な歯科医療機関を受診。

② 医院に直接来院した場合

医院まで来てしまわれた場合には院外から見えるように掲示した電話番号に（電話を）かけてもらい、対面でのやり取りはなるべく行わないような配慮が必要である。

間接的に対応する手段が無ければ、受付担当者がマスクと目の防護具をし、院外に出て対応すること等が考えられるが、実際には難しい面が多いので地域の実態に合わせ、また医院ごとに対応策を構築する必要がある。

③ オーバーシュート（爆発的急増）が起こった場合

一般歯科医院への問い合わせが多くなると思われる。地域歯科医師会と自治体との連携による感染患者の歯科治療の受け入れ体制を確認しておく。

2. 軽症患者等（ホテル待機者など）から口腔健康管理の依頼があった場合

感染症患者への基本的な対応は、1. 軽症患者等（ホテル待機者など）から歯科治療の依頼があった場合と同様。

1～2週間の滞在期間中における、口腔衛生管理、口腔ケア、オーラルフレイル対策が、新型コロナウイルス感染症の重症化防止につながることを伝える。

現場での医師、看護師、保健師等医療関係者、行政の理解と協力が必要である。

「周術期等口腔機能管理」の場所（病院→ホテル待機所）と疾患（がんや脳卒中→新型コロナウイルス感染症）が置き換わったが、濃厚接触にならないように、また感染防御には十分に配慮し、口腔衛生指導・管理を行う。

実施例としては、

① 問診票による口腔内の状況の把握

② 歯・歯肉のブラッシング、舌みがき、しっかりブクブクうがいの重要性和方法を伝え、場合によっては滞在期間中のそれらの実施状況を把握する。

- ③ 基本的には担当者等による文書の受け渡しとするが、特別な場合は電話やオンラインの対応も可能である。
- ④ パンフレット等の資料は日本歯科医師会 HP を参照。
災害時の口腔衛生管理
<https://www.jda.or.jp/dentist/disaster/#sec05>
リーフレット「オーラルフレイル」
https://www.jda.or.jp/pdf/oral_flail_leaflet_web.pdf
国民向け動画「こんな時こそ歯みがきが大事！」
https://www.jda.or.jp/movie_hirano/

3. 応急診療に関する考え方

- 緊急事態宣言が出され、感染予防を徹底しなければならない状況の場合
電話相談では、
- ・新型コロナウイルス感染症罹患の疑いのある患者さん（発熱や風邪様症状を有する患者さん）
 - ・本人または同居人に 14 日以内の海外渡航履歴のある患者さん
 - ・鼻症状を伴わず突然、味覚・嗅覚に異常が出た患者さん

に対しては、自院での診療が困難である理由を説明し、理解を得ることが必要であるが、まずは主訴（患者さんの訴え）をお聞きし、緊急性を要するか否かを判断する。

歯科治療については緊急性が無いと判断した場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡する。医療提供者側は診療拒否ではなく、現時点の状況対応であることを十分に説明することが求められると同時に、対象となる患者さんにおいてもオーバーシュート（爆発的患者急増）を防止するための理解と協力が必要である。

4. 電話やオンラインによる診療

次の Q & A 5 を参照してください。

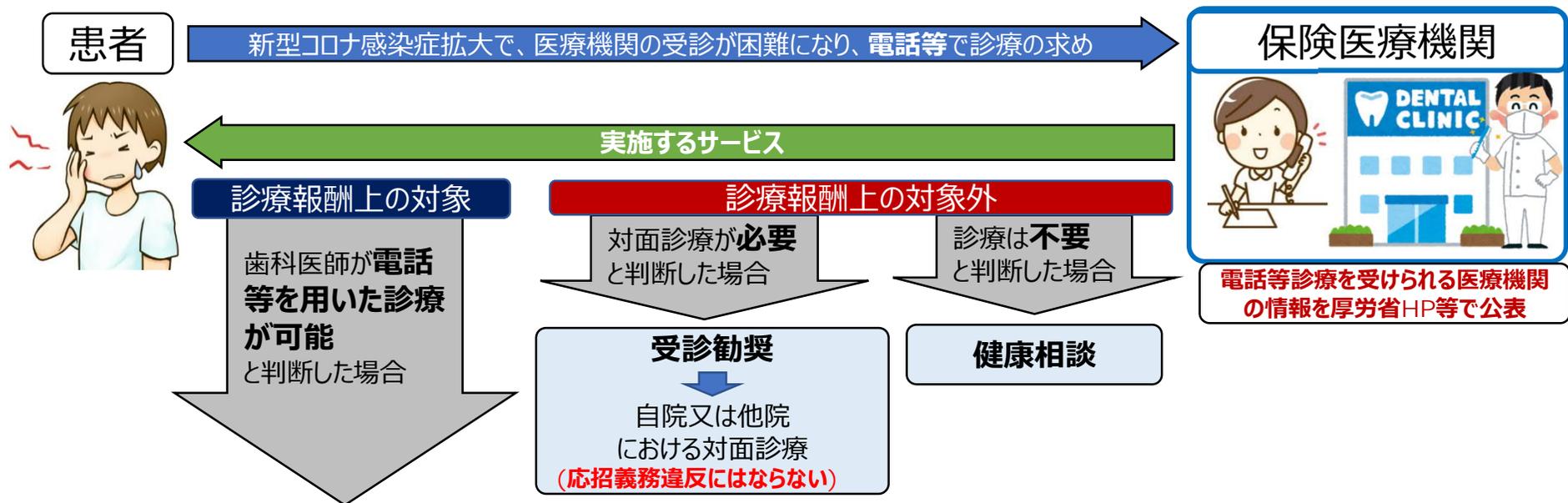
Q 5 歯科における電話や情報通信機器等を用いた診療は？

A 5 新型コロナウイルスの感染拡大により、医療機関の受診が困難になりつつあることに鑑み、時限的・特例的な対応として、歯科診療においても電話や情報通信機器を用いた診療等が認められました。

これにより、患者さんから電話等により診療等の求めがあった場合、初診からの電話や情報通信機器等を用いた診療や処方、また継続的な管理を行っている患者さんに対する管理を行うことが可能となりました。

なお、本取扱いは時限的かつ特例的なものであるため、実施にあたっては、資料「新型コロナウイルス感染症に係る歯科の電話等診療の時限的・特例的な取扱いについて」をご参照の上、ご対応ください。

新型コロナウイルス感染症に係る 歯科の電話等診療の時限的・特例的な取扱いについて



受診歴の有無に関係なく

電話等 初診料 185点

+

処方料 42点 or 処方箋料 68点
(急性疾患等の投薬も可)

※患者が電話等による服薬指導等を希望する場合、備考欄に「0410対応」と記載
 ※患者の基礎疾患を把握できていない場合は、「その旨」を記載
 ※口腔内の状況や基礎疾患の情報が把握できていない場合の処方日数は7日間を上限

「歯管または特疾管」を算定していた患者に対して

電話等 再診料 53点/44点

+

処方料 42点 or 処方箋料 68点
(急性疾患等の投薬も可)

+

管理料 55点

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15）

Q: 初診から電話等を用いた診療は、いつから算定可能か？開始に当たって都道府県への届出は必要か？

➡ A: 令和2年4月27日から算定可能。届出は算定要件ではない。

Q: 歯科で電話等診療の対象となるのは処方を行った場合だけか？

➡ A: 原則として処方を伴う診察が算定対象。
処方を伴わず健康相談や受診勧奨は算定対象とはならない。

～具体的な請求について～

原則、処方料 or 処方箋料が必要 (急性疾患等の投薬も可)	歯初診を届け出た 医療機関	歯初診を未届けの 医療機関	地域歯科診療支援 病院	レセプト 摘要欄記載
電話等を用いた初診を行った場合	185点	(区分番号C000歯科訪問診療3を準用)		コロナ特例
電話等再診料	53点	44点	73点	



歯管又は特疾管を算定していた患者が・・・



電話等で診療の求めがあった場合

電話等再診料と処方料or処方箋料に併せて医学管理55点(月に1回に限り)が算定可



- ・医管の施設基準がなくても可
- ・従前にP病名が無くても可
- ・写真撮影が無くても可

歯科治療時医療管理料45点+
歯周病患者画像活用指導料10点を準用

Q: 初診料の注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の感染拡大防止のため実施出来ない場合は、当該施設基準の届出を辞退するのか？

➡ A: 届出を辞退する必要はない。ただし、実施出来るようになった場合には、速やかに研修を受講する。

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

① 準備

- 電話等診療を行う場合は、**都道府県の窓口**に届出※
- 対面診療が必要な場合に紹介予定の医療機関があれば同時に届出
- 自院HP等で、電話等診療の可能な時間帯、予約方法、電話等診療の限界等を記載

1. 調査票（別紙1-2）を都道府県に届出
2. 電話等診療を行う場合、初診、再診問わず提出

※届出についてのポイント

- * 医政局作成「マニュアル」の①準備に記載のある「届出」は、電話等を用いた診療を実施する医療機関が、調査票（別紙1-2：スライド5枚目参照）にて**都道府県に報告すること**をいう。
- * この調査票は、電話等を用いた診療を実施する医療機関の一覧を作成し、厚労省HPで公開し、国民・患者への情報提供を目的としたもので、**届出は算定要件ではない**。
- * 5月8日の提出期限以降でも電話等の診療を実施する医療機関は**随時、都道府県に調査票を提出できる**。

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

②事前の予約

- 電話等診療の予約調整を行う
- 患者に、電話等診療の限界とその際の対面診療や受診勧奨の可能性を伝える
- 患者の受診資格の確認（被保険者証の写しをFAXや電子メール添付）
- 患者の本人確認（電話等で氏名、生年月日、連絡先、保険者名、保険者番号、記号、番号等確認）
- 患者の支払方法の確認（銀行振込、クレジットカード決済、電子決済等により実施も可）

③診療

- 予約時に患者から聞き取った電話番号やデバイスに歯科医師側からアクセス
- 電話等診療では、診断や処方が困難な場合は、対面での受診を推奨
- 受診勧奨のみで終了した場合は、診療報酬の算定は不可

④診療後

- 処方箋を発行する際、患者が電話等による服薬指導を希望する場合、備考欄に「O410対応」と記載し、患者が希望する薬局にFAX等で送付（後刻可能な時期に処方箋原本を薬局に郵送）
- 院内処方の場合は、患者と相談の上、医療機関から直接配送等により薬剤を渡しても差し支えない
- 精算手続きを行い、領収書と明細書をFAX、電子メール又は郵送等で無償交付
- 初診の患者を診察した場合、所定の調査票に必要事項を記入し、月末に取りまとめ都道府県へ報告

1. 報告様式（別紙2-2：スライド5枚目参照）で都道府県に報告
2. 初診の患者を診察した場合各都道府県に報告

歯科診療における電話や情報通信機器を用いた診療等の実施状況の調査要領

各都道府県指定の回答先に報告（メールやFAX）

歯科診療における電話や情報通信機器を用いて診療を実施する医療機関の調査票

別紙1-2

	基本情報					事務連絡に基づく対応について				
	施設名	郵便番号	住所（都道府県から記載）	電話番号	ウェブサイトURL	初診の電話等を用いた診療の実施の有無	再診の電話等を用いた診療の実施の有無	対応診療科	担当歯科医師名	対面診療が必要と判断した場合に連携する医療機関名（複数ある場合は複数、住所も併せて記載）
例	〇〇歯科医院	000-0000	東京都千代田区・・・	080-0000-0000	http://www...	○	○	歯科 口腔外科	〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	〇〇病院（東京都〇〇区・・・） 〇〇病院（埼玉県〇〇市・・・）

1. 初診、再診に関わらず、**電話等診療を実施する医療機関は届出**をする
2. 対面診療が必要な場合に連携する医療機関名は、該当する医療機関がなければ**空欄でも可**（赤丸箇所）

歯科診療における医療機関における電話や情報通信機器を用いた診療等の実施状況調査票

別紙2-2

	基本情報													
	施設名	郵便番号	住所（都道府県から記載）			電話番号	ウェブサイトURL							
例	〇〇歯科医院	000-0000	東京都千代田区・・・			080-0000-0000	http://www...							
	対応した歯科医師			初診からの電話等による診療等の実施について (以下のいずれかが該当するものを選択し、電話を用いた場合は「1」、 視覚の情報を含む情報通信手段を用いた場合は「2」と記入してください。)			患者情報			診療の内容				
	日付	診療科	歯科医師氏名	過去の診療録等により基礎疾患の情報を確認できた患者に対して診療を行った。	過去の診療録等により基礎疾患の情報を確認できない患者に対して診療を行った。	電話等により診断や処方を行うことが困難と判断し、対面での診療を促す又は他の診療可能な医療機関を紹介するといった対応を行った。（受診勧奨）	年齢	性別	住所地（都道府県）	診断名（診断がつかない場合は症状名）	指示の内容（対面診療を指示した場合はその旨）	処方した薬剤（処方日数）	（保険診療の場合）診療科	再診の予約日（〇日後）
例	2020/4/13	歯科	〇〇 〇〇		1		25	男	東京都	上顎前歯歯肉の急性炎症	自宅待機 (投薬による経過観察)	ケフラル（3日分） コカール（3日分）	電話等再診	4日後

1. **初診の患者に係る**、事務連絡 1.（1）及び（3）②により**診療や受診勧奨を行った際のみ報告**
2. 本調査を回答する、しないに関わらず、電話等診療は可
3. 月末にひと月の一覧を集計し、翌月各都道府県の期限日までに報告

【参考：関連通知等】

- 「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15）」
〔令和2年4月27日付・事務連絡〕

<https://www.mhlw.go.jp/content/000625703.pdf>

- 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（厚生労働省ホームページ）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/rinsyo/index_00015.html

Q6：休業補償・補助助成制度等の国の経済支援策は？

A6：政府等の給付金、貸付金、債務保証は次の通りです。（令和2年5月20日現在）

	名称	概要
給付金	新型コロナウイルス感染症にかかる雇用調整助成金の特例措置	雇用保険被保険者は雇用調整助成金となり、従業員1名あたり1日8,330円以内（令和2年5月20日現在）、教育訓練加算あり 雇用保険被保険者でない者（パート、アルバイト）は緊急雇用安定助成金となり、1日8,330円以内（令和2年5月20日現在）、教育訓練加算なし
	持続化給付金	給付額の上限は個人立医療機関100万円以内、医療法人200万円以内
貸付	医療貸付制度	貸付限度額：4,000万円（無担保）
	新型コロナウイルス感染症特別貸付及び特別利子補給制度	貸付限度額：6,000万円（無担保）、特別利子補給制度の対象は3,000万円以下
債務保証	セーフティネット保証4号	信用保証協会が通常の保証限度額とは別枠で借入債務の100%を保証する
	セーフティネット保証5号	信用保証協会が、通常の保証限度額とは別枠で借入債務の80%を保証する
	危機関連保証	信用保証協会が、通常の保証限度額（2.8億円）及びセーフティネット保証の保証限度額（2.8億円）とは別枠（2.8億円）で、借入債務の100%を保証する

給付金 【新型コロナウイルス感染症にかかる雇用調整助成金の特例措置】

（厚生労働省）

この雇用調整助成金の特例措置は、コロナウイルスの影響により従業員を休業させた際に、支払った休業手当を一部助成するものです。雇用調整助成金は、雇用保険被保険者のみ利用可能です。雇用保険被保険者ではない方は、「緊急雇用安定助成金」を活用することになります。

具体的な申請方法は、厚生労働省ホームページ https://www.mhlw.go.jp/stf/saisakunitsuite/bunya/koyouchouseijoseikin_20200410_forms.html に掲載されている「雇用調整助成金支給申請マニュアル～休業編～」 「雇用調整助成金支給申請マニュアル～訓練編～」 「緊急雇用安定助成金支給申請マニュアル」等をご覧ください。前述の各マニュアルは、従業員が概ね20名以下の小規模

事業者向けとなっています。

また、後日、雇用調整助成金などの申請方法として「オンライン受付システム」が稼働することになり、<https://www.mhlw.go.jp/content/000632007.pdf>にてマニュアルが公表されましたのでお知らせいたします。

ご不明な点等がございましたら、都道府県労働局若しくは各ハローワークまたは雇用調整助成金コールセンター（TEL0120-60-3999、受付時間 9:00～21:00、土日・祝日含む）へご相談ください。

申請にあたり事前に確認すべき点は、①就業規則・賃金規程などの規則を作成しているか、作成していない場合、②労働条件通知書又は雇用契約書を交付しているかをご確認ください。まずは、申請書を作るための基盤となる書類の整備をお願い致します。これらの書類は後日、都道府県労働局等より提出が求められる可能性があります。

10人以上雇用する事業所は、就業規則を作成し労働基準監督署に届け出る義務がありますが、10人未満の事業所は作成・届け出義務はありません。よって、10人未満の歯科診療所においては、先ずは、雇用調整助成金申請においては、労働条件通知書の作成を推奨いたします。

労働条件通知書等の雛形は、本会ホームページ・メンバーズルーム (<http://www.jda.or.jp/member/d003005>) HOME>医療管理・税務>新型コロナウイルス感染症>「新型コロナウイルス感染症対策特例措置の雇用調整助成金・教育訓練加算・緊急雇用安定助成金の申請手続き等について」におきまして掲載していますので、ご活用ください。(令和2年5月19日より休業計画届の提出は不要となりました。このため、本会ホームページの当該部分は後日改定する予定です。)

その他、確認書類として、③労働・休日の実績に関する書類（タイムカードなど）、④休業手当・賃金の実績に関する書類（賃金台帳の写しなど）を準備ください。

なお、都道府県労働局は適正な支給を推進する観点から、事業所に対し立入検査を実施することがありますので、ご協力ください。

<注> 【報道されている雇用保険の特例措置について】

令和2年5月14日に一部の新聞で報道されました雇用保険の特例措置は、雇用保険に加入している従業員が事業所の都合により休業しても休業補償を得られない場合、当該従業員へ賃金の8割を直接給付するもので、現在、政府が検討を進めています。

しかしながら、事業所が従業員を守らない場合の従業員への直接給付となることから、この特例措置が決定しても、日本歯科医師会からご案内はいたしません。何卒ご理解の程お願いします。

給付金【持続化給付金】（経済産業省、中小企業庁）

持続化給付金は、令和 2 年 4 月 30 日開催の国会で令和 2 年度補正予算が成立し、5 月 1 日より電子申請の受付が始まりました。（締め切りは令和 3 年 1 月 15 日まで）

これに伴い、経済産業省ホームページ <https://www.meti.go.jp/covid-19/jizokuka-kyufukin.html> が更新され、電子申請の受付は <https://www.jizokuka-kyufu.jp/> からできます。

この持続化給付金給付の対象の主な要件は、令和 2 年 1 月以降、新型コロナウイルス感染症の影響により、ひと月の売上が前年同月比で 50%以上減少した月がある事業者となります。対象月は、令和 2 年 1 月から申請する月の前月までの間で、前年同月比で事業収入が 50%以上減少した月のうち、ひと月を申請者が任意に選択できます。

（注 1）青色申告を行っている場合、年同月の事業収入は、所得税青色申告決算書における「月別売上（収入）金額及び仕入金額」欄の「売上（収入）金額」の額を用います。ただし、青色申告を行っている方で、①所得税青色申告決算書を提出しない方（任意）、②所得税青色申告決算書に月間事業収入の記載がない方、③相当の事由により当該書類を提出できない方は、以下の白色申告を行っている者等と同様に、2019 年の月平均の事業収入と対象月の月間事業収入を比較することとします。

（注 2）白色申告を行っている場合、確定申告書に所得税青色申告決算書（農業所得用）を添付した場合又は住民税の申告書類の控えを用いる場合には、月次の事業収入を確認できないことから、2019 年の月平均の事業収入と対象月の月間事業収入を比較することとします。

給付額の上限は、個人立医療機関は 100 万円以内、医療法人は 200 万円以内となります。（注 3）

【2018 年以前に開業の場合の給付額】

■給付額の算定式 $S = A - B \times 12$ （ただし、注 3 の上限あり）

S：給付額（上限 100 万円）（※10 万円未満は切り捨て）

A：2019 年の年間事業収入

B：対象月の月間事業収入

【2019 年に開業の場合の給付額】

●適用条件

2020 年の対象月の月間収入が、

2019 年の月平均の事業収入より 50%以上減少している場合。

■給付額の算定式 $S = A \div M \times 12 - B \times 12$ （ただし、注 3 の上限あり）

S：給付額（上限 100 万円）（※10 万円未満は切り捨て）

A：2019 年の年間事業収入

M：2019 年の開業後月数（開業した月は、操業日数にかかわらず、1 か月とみなす）

B：対象月の月間事業収入

なお、ご不明な点等がございましたら、持続化給付金事業コールセンター0120-115-570（受付時間 8:30～19:00、5 月・6 月（毎日）、7 月から 12 月（土曜日を除く日から金曜日））まで、お問い合わせください。

貸付金【医療貸付制度】（独立行政法人福祉医療機構）

対 象：福祉医療機構の貸付事業の融資対象施設を運営している事業者であって、新型コロナウイルスの感染等当該施設の責に帰することができない理由により事業の継続に支障がある事業者

償 還 期 間：10 年以内（据置期間 5 年以内）

貸 付 利 率：当初 5 年間 1 億円まで無利子（1 億円超の部分 0.2%）、6 年目以降 0.2% ※貸付利率は令和 2 年 3 月 2 日現在

貸付限度額：4,000 万円（無担保）

問 合 せ 先：福祉医療機構 東日本 03-3438-9940 西日本 06-6252-0219

貸付金【新型コロナウイルス感染症特別貸付及び特別利子補給制度】

（日本政策金融公庫）

対 象：新型コロナウイルス感染症の影響を受け、一時的な業況悪化を来している方であって、次の 1 または 2 のいずれかに該当し、かつ中長期的に業況が回復し、発展することが見込まれる方

1. 最近 1 ヶ月の売上高が前年または前々年の同期と比較して 5%以上減少している方

2. 業歴 3 ヶ月以上 1 年 1 ヶ月未満の場合等は、最近 1 ヶ月の売上高が次のいずれかと比較して 5%以上減少している方

(1) 過去 3 ヶ月（最近 1 ヶ月を含みます。）の平均売上高

(2) 令和元年 12 月の売上高

(3) 令和元年 10 月から 12 月の平均売上高

償 還 期 間：設備資金：20 年以内＜据置期間 5 年以内＞

運転資金：15 年以内＜据置期間 5 年以内＞

貸 付 利 率：基準利率。ただし、3,000 万円を限度として融資後 3 年目までは基準利率－0.9%、4 年目以降は基準利率。

利子補給制度：3,000万円以下の部分について、「基準利率－0.9%」の利子（支払利息）は一旦公庫に返済後、支払済み利子額を実施機関から補給する。利子補給期間は借入後当初3年間
貸付限度額：6,000万円（無担保）

＜特別利子補給制度の対象は3,000万円以下の部分＞

問合せ先：事業資金相談ダイヤル 0120-154-505（平日9時～17時）若しくは日本政策金融公庫の各支店となります。沖縄県で事業を営む方は沖縄振興開発金融公庫（098-941-1795）となります。

債務保証【セーフティネット保証4号について】（経済産業省、中小企業庁）

自然災害等の突発的事由（噴火、地震、台風等）により経営の安定に支障を生じている中小企業者への資金供給の円滑化を図るため、災害救助法が適用された場合及び都道府県から要請があり国として指定する必要があると認める場合に、信用保証協会が通常の保証限度額とは別枠で借入債務の100%を保証する制度です。

新型コロナウイルス感染症による適用期間は、令和2年2月18日から令和2年6月1日まで、適用地域は47都道府県となっています。

なお、信用保証協会は、中小企業者（個人事業主）が金融機関から借り入れなどを受ける場合に、その借入の債務を保証することを、主な業務にしています。

問合せ先は、市区町村役所となります。

債務保証【セーフティネット保証5号について】（経済産業省、中小企業庁）

従前、歯科診療所は対象外でありましたが、緊急調査を実施し、厚生労働省を通じて経済産業省に申請した結果、歯科診療所も対象となりました。指定期間は令和2年4月10日～令和2年6月30日となります。

セーフティネット保証5号とは、全国的に業況の悪化している業種に属することにより、経営の安定に支障を生じている中小企業者への資金供給の円滑化を図るため、信用保証協会が、通常の保証限度額とは別枠で借入債務の80%保証を行う制度です。

問合せ先は、市区町村役所となります。

債務保証【危機関連保証】（経済産業省、中小企業庁）

経済産業省は、新型コロナウイルス感染症の影響により、全国の中小企業・小規模事業者の資金繰りが逼迫していることを踏まえ、既の実施したセーフティネット保証に加えて、危機関連保証を初めて発動することとしました。これにより、売上高等が急減する中小企業・小規模事業者においては、一般

保証及びセーフティネット保証とはさらに別枠となる 100%保証が利用可能となります。

全国・全業種を対象として、信用保証協会が、通常の保証限度額（2.8 億円）及びセーフティネット保証の保証限度額（2.8 億円）とは別枠（2.8 億円）で、借入債務の 100%を保証する制度です。

対象中小企業者：指定案件に起因して、原則として、最近 1 か月間の売上高等が前年同月比で 15%以上減少しており、かつ、その後 2 か月間を含む 3 か月間の売上高等が前年同期比で 15%以上減少することが見込まれること。（売上高等の減少について、市区町村長の認定が必要）

内容（保証条件）：①対象資金：経営安定資金

②保証割合：100%保証

③保証限度額：一般保証等とは別枠で 2 億 8,000 万円

問 合 せ 先：市区町村役所となります。

Q 7 歯科医師による PCR 検査（検体採取）は？

A 7 国難ともいえる状況下で、PCR 検査体制の強化が喫緊の課題となっています。歯科医療機関で PCR 検査を実施するなど、一部の誤った報道により混乱が生じましたが、歯科医師が PCR 検査（検体採取）を行うのは、「地域医師会等が運営する地域外来・検査センター」で、なおかつ検査にあたる医師、看護職員、臨床検査技師の確保が困難な場合に限定されています。したがって、歯科医師が直ちに業務にあたることは少ないと思いますが、第2波、第3波の発生も視野に入れ、会員の皆さんには、事前研修の受講をお願いするところ です。

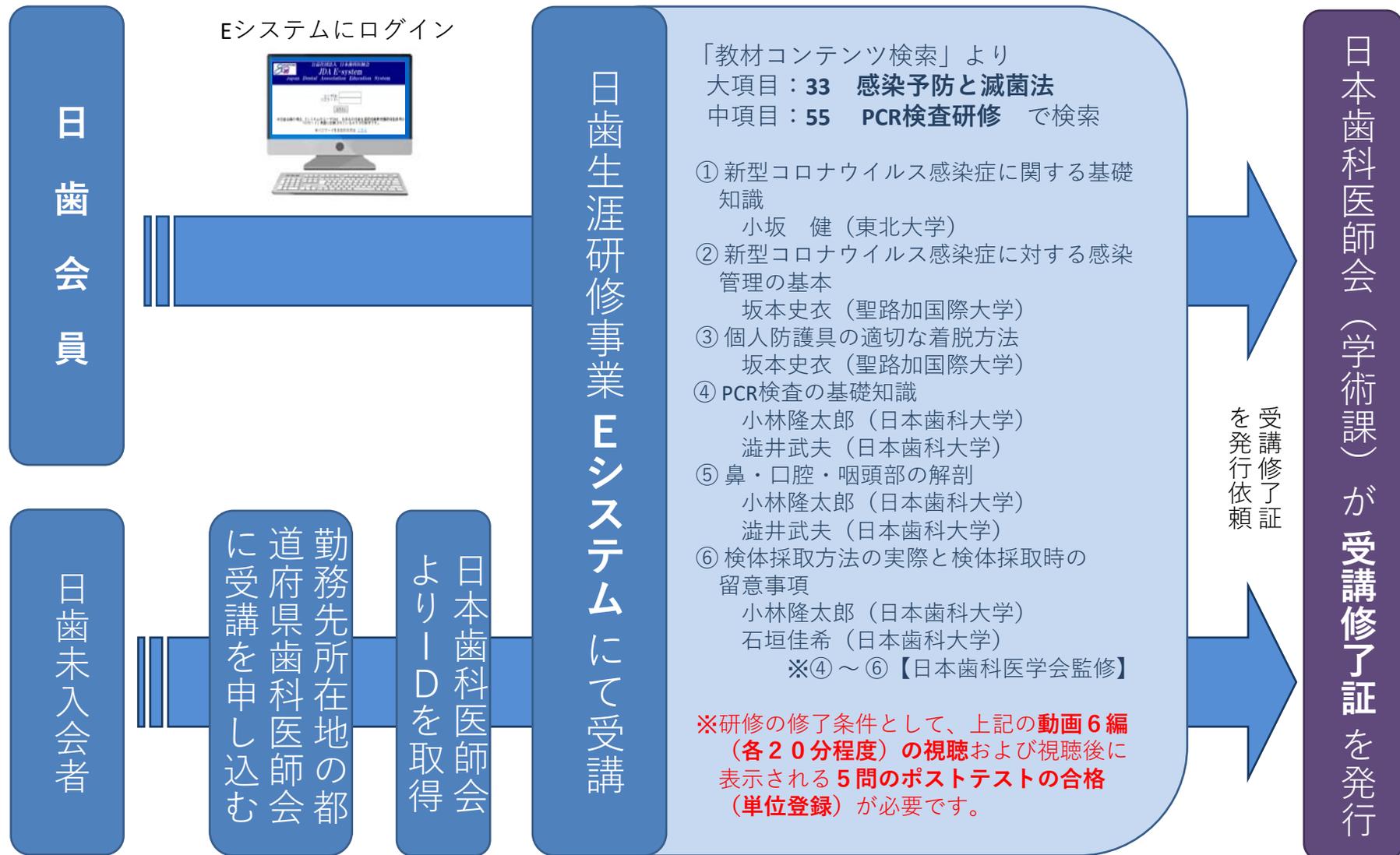
なお検査センターの設置が全国で進んでいますが、歯科医師の協力にあたっては、地域医師会・地域歯科医師会・行政等による協議の場が設けられます。元より検査体制には地域差があり、ドライブスルー方式、ウォークスルー方式の導入や、時間帯や曜日の設定等がそれぞれ異なることから、防護衣等の確保や報酬面も含め、協議の場でしっかりご確認ください。さらに検査センターの場所は原則非公表ですが、市役所や公的病院の敷地内に設置されることがあるため、公的病院に勤務する歯科医師が対応にあたるケースも想定しています。

また巷間伝えられる、唾液を検体とする PCR 検査については未定ですが、その場合であっても、検査センターにおける歯科医師の役割が変わるものではありません。

最後に、歯科医師が検体採取を行うためには、事前に必要な研修を受けることになっています。日歯生涯研修事業「E システム」には PCR 検査の研修用教材として 6 編の動画を掲載しており、会員の皆さんには合計 3 時間分の e-learning を受講していただきます。それぞれの動画には 5 問のポストテストを付しておりますので、動画視聴後に受験し、合格することによって単位が登録されます。6 編の教材すべてにおいて単位を取得されましたら、「受講修了証発行を希望」の旨、本会学術課・日本歯科医学会事務局までご連絡ください。受講修了証を発行いたします。さらに、本研修受講の後、実技研修を各都道府県（各都道府県歯科医師会）で実施する予定です。

また研修全体について、各都道府県が独自に実施することがあります。

歯科医師による新型コロナウイルスのPCR検査の検体採取に伴うEシステム（e-learning）教育研修の受講流れ



※本研修に限り、日本歯科医師会に未入会の歯科医師も特例的に対象となります。

厚生労働省補助事業「令和 2 年度 歯科医療関係者感染症予防講習会」
歯科医師による新型コロナウイルスの PCR 検査の検体採取に伴う
E システム (e-learning) 教育研修

— 実施要領 —

- 【実施主体】 厚生労働省
- 【事業受託】 公益社団法人 日本歯科医師会
- 【目的】 国は新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、歯科医師による PCR 検査のための検体採取の実施に係る法的な整理を行い、都道府県医師会および郡市区歯科医師会が運営する PCR 検査センターにおける検査体制の強化を促している。
本会では、国の要請に応えるべく、E システム (e-learning) を用いた適切な受講体制を整え、PCR 検査に係る研修を実施する。
- 【対象】 歯科医師 (日本歯科医師会会員および非会員)
- 【実施日時】 2020 年 (令和 2 年) 5 月 21 日 (木) 正午より
- 【研修教材】 JDA E-system <https://www.nskjs.jda.or.jp/webpc/login.aspx>
メニュー画面「教材コンテンツ検索」より
大項目：33 感染予防と滅菌法
中項目：55 PCR 検査研修
※研修の修了条件として、20 分程度の動画 6 本の視聴および視聴後に表示される、5 問のポストテストの合格 (単位登録) が必要になります。
※ 日本歯科医師会会員は日本歯科医師会生涯研修事業 e-learning 研修単位を同時に取得できます。
- 【受講修了証】 本研修を修了された方には受講修了証を発行いたします。
- 【受講料】 無料
- 【申込方法】 日本歯科医師会会員は、E システムにログインの上、当該研修教材を受講ください。6 単位取得後に受講修了証を発行しますので、日歯会員番号と IC カード番号を記載の上、日本歯科医師会事務局 (esystem_support@jda.or.jp) にご連絡ください。
日歯未入会者は、所定の様式にて、勤務先所在地の都道府県歯科医師会にお申し込みください。
- 【問合せ先】 公益社団法人 日本歯科医師会 学術課・日本歯科医学会事務局
〒102-0073 東京都千代田区九段北 4-1-20
TEL : 03-3262-9213 / FAX : 03-3262-9885
E-mail : esystem_support@jda.or.jp
※新型コロナウイルス対応による業務時間短縮のため、
電話対応は「平日の午前 11 時～午後 1 時まで」となっております。