北海道保険医新聞

発行所・北海道保険医会
〒060-0042
札幌市中央区大通西６丁目
北海道医師会館３Ｆ
TEL.(011)231-6281
FAX.(011)231-6283
編集発行人 橋本 透
●毎月５・20日発行
●定価１部〒共200円
●郵便振替 02790-3-20354
（会員の購読料は、会費に含まれています。）
Eメール info@h-hokenikai.com
本会のホームページアドレス
http://h-hokenikai.com/
是非ご覧ください

―主な目次―

2面…●第10回 歯科市民集会
●時論「医療DX医療機関の負担を減らせ」
3面…●防災の基本と日常の備えを学ぶ
●問題点を提起 北海道新聞社と懇談
●会員訪問 ●読後感
4面…●歯科保険診療研究

現行の健康保険証存続を

―マイナ保険証紐づけ解除始まる―

マイナンバーカードに健康保険証の機能を持たせたマイナ保険証への移行に伴い、現行の健康保険証の新規発行が12月2日で停止となった。政府は現行保険証も併用できる経過措置を経て、マイナ保険証に一本化する方針を変える意向はない。トラブルが相次ぎ利用率が低迷しているマイナ保険証のごり押しは中止し、現行の健康保険証存続に向けて方針転換するべきである。

オンライン資格確認の9月利用件数は1億9569万件で、そのうちマイナ保険証の利用件数は2715万件と過去最高を記録したものの、国民全体の利用率は13・87%にとどまり、依然として低迷している。

さらに、国家公務員共済組合におけるマイナ保険証の利用率は13・58%で、国民全体よりも0・29%低く、低水準にとどまっている。推進役である厚労省、総務省、デジタル庁（内閣府本府支部に含む）の利用率も、それぞれ2割にすら到達していない。

未だ不足の広報

厚労省は10月31日の社会保障審議会医療保険部会で全国の主要新聞に政府広報「マイナ保険証をお持ちでなくても、これまでどおりの医療を、あなたに」という広告を掲載したことなどを報告した。

健康保険証の新規発行が12月2日で停止されたが、マイナ保険証がなくても医療が受けられることを、より多くの国民に伝える広報が必要だ。

また、先の総選挙では保険証廃止を強行する自民・公明両党の与党が過半数割れし、保険証存続の是非が争点の一つとなり、与党に厳しい審判が下された。政府は「不安払拭のための広報強化」を掲げるが、最大の不安払拭策は現行の健康保険証を残すことにほかならない。国家公務員ですら利用が低調なマイナ保険証のごり押しは中止し、今こそ保険証存続へ方針を転換すべきだ。

窓口での対応

12月2日以降、資格確認の方法は9種類になる表。健康保険証の有効期限が切れた場合、トラブル時には別の資格確認書類が必要になるが、現状ではマイナ保険証を持つ人には原則として資格確認書は発行されない。このため、受診時にマイナ保険証で資格確認ができなければ問題が生じる。具体的には、システムエラーや情報誤登録、紐づけの誤り、さらに震災による停電などが起きた場合に支障をきたす。

紐づけの解除

2023年春にマイナ保険証の紐づけ誤りが発覚し、これが国民のマイナ保険証への不安拡大につながった。保団連や各協会・医会の運動、世論の高まりを受け、10月28日からマイナ保険証の利用登録解除が可能となった。しかし、道内で解除受付の案内を行っている保険者（国保自治体、後期高齢者広域連合）は、北海道後期高齢者広域連合、札幌市、函館市、小樽市、旭川市、釧路市、帯広市、士別市、滝川市、砂川市、七飯町、厚真町のみ（11月時点）で国民への広報が不足している。

◇ ◇ ◇

来年1月の通常国会に向け「現行の健康保険証を残してください請願署名」活動に引き続きご協力いただきたい。

表 2024年12月2日以降　被保険者の資格確認一覧

①健康保険証（全ての医療機関）	2024年12月2日以降は新規発行されない 2024年12月1日までに交付された保険証は、経過措置により最大1年間有効 後期高齢者医療は2025年7月31日までが延長
②資格確認書（全ての医療機関）	2025年12月2日以降、健康保険証に代えて「資格確認書」で資格を確認する マイナ保険証を保有しない全ての方へ申請によらず交付される 有効期限は5年以内で保険者が設定する
③マイナンバーカード（オンライン資格確認対応医療機関）	マイナンバーカードに被保険者情報を紐づけた「マイナ保険証」 マイナンバーカードに格納された「電子証明書」は5年間有効 2024年12月から、電子証明書の有効期限満了後3カ月間は、資格確認できる
④顔認証マイナンバカード（オンライン資格確認対応医療機関）	暗証番号の設定を不要とし、本人確認方法を顔認証または目視確認に限定したマイナ保険証 保険証表面に「顔認証」と表記されているもの
⑤マイナ保険証＋資格情報のお知らせ（全ての医療機関）	「資格情報のお知らせ」とマイナ保険証現物いずれも確認 「資格情報のお知らせ」はマイナ保険証を持つ人に交付される
⑥マイナ保険証＋被保険者情報（PDF）をスマホにダウンロード（全ての医療機関）	「医療保険の資格情報」とマイナ保険証現物いずれも確認 「資格情報のお知らせ」の代わりにマイナポータルからダウンロードする「わたしの情報」/「医療保険の資格情報」
⑦マイナ保険証＋被保険者資格申立書（オンライン資格確認対応医療機関）	「被保険者資格申立書」とマイナ保険証現物を確認 「被保険者資格確認申立書」は医院で準備し、患者が記入する
⑧スマートフォン（オンライン資格確認対応医療機関）	「マイナ保険証」の機能をスマホに搭載したもの。2025年度以降に実装予定だが、医療機関で設置された顔認証付きカードリーダーに入らないものがあるため対応を検討中
⑨次期マイナンバーカード	2026年中を視野に導入が進められている。記載事項や電子証明書の有効期限延長が検討されている

橋本会長が道新の取材を受ける

12月2日からのマイナ保険証の実質義務化について、本会の橋本会長のインタビューが11月5日付の北海道新聞に掲載された。

取材で橋本会長は、マイナ保険証の義務化について「メリットよりデメリットが多い」と批判。さらに、マイナ保険証の現状の利用率にも触れ「認知症や高齢のため1人で手続きが難しく、マイナカードを取得できない立場の人たちが困る」と懸念を表明した。

マイナ保険証 利用低調

来月2日実質義務化

「メリットよりデメリットの方が多い」。石狩市のいしかり脳神経外科クリニックの橋本透院長（64）はマイナ保険証の実質義務化を批判する。

現行の健康保険証の新規発行が停止される12月2日まで1カ月を切った。政府はマイナンバーカードに健康保険証の機能を持たせる「マイナ保険証」への一本化を目指し、利便性を強調しているが、北海道内の利用は依然低調だ。マイナ保険証を巡る懸念やトラブルが後を絶たず、利用者に不安が広がっているためだ。

マイナ保険証を使う同院の患者は全体の15%。「認知症や高齢のため1人で手続きをできず、マイナカードを取得できていない弱い立場の人たちが困る」と指摘する。

札幌市東区の天使病院では、毎月千人前後の患者がマイナ保険証を利用する。だがマイナカードに書き込まれた電子証明書の有効期限が5年だと知らず、来院して期限切れに気付く患者が続出している。

総務省によると、更新が必要な件数は本年度約1076万件で、来年度は約2768万件に上ると想定される。同病院の大半の患者は現行の健康保険証も持ち合わせており、今のところ無保険扱いを回避できている。

しかし同病院情報管理部システム総括室の福島勇武課長（46）は「健康保険証が廃止された後、マイナ保険証の有効期限が切れた場合は治療費を全額請求しないといけなくなる。今はそれが一番怖い」と懸念する。

薬局での利用も低迷している。道北のある薬局でマイナ保険証を利用する客は2日に1人程度。50代の事務担当者は「厚生労働省から頻繁に通知は来るが、国民への周知は現場任せ。利用は進んでおらず、混乱は今後避けられない」とみる。

マイナカードの保有者数は9月末時点で9388万人。全人口の75・2%を占め、道内の保有率も73・9%に上る。全国のカード保有者のうち約8割はマイナ保険証を登録済みだが、病院や薬局で利用している人は9月時点でわずか13・8%にとどまる。

マイナ保険証の普及が進む一方、なぜ利用は低調なのか。厚労省が8月に18歳以上のカード保有者にアンケートしたところ、「個人情報がまとまって管理されることが不安」と答えた人は39・5%に上り、「紛失してしまわないか心配」との回答も38・4%に上った。

釧路市の主婦（42）は昨年夏、娘の皮膚科と自身の内科受診の際に相次いでマイナ保険証が機械で読み取れないトラブルに遭った。「悪用されるリスクもあるし、毎回出さないといけないのは面倒」と感じる。札幌市手稲区の会社員女性（52）は「利便性が分からず、セキュリティーも信用できないのでカード自体を作っていない」と話す。

政府は健康保険証の廃止後も最長1年間の猶予期間を設け、マイナ保険証を利用していない人全員に、保険証代わりに使える「資格確認書」を発行する。だが資格確認書の存在を知らない人も多く、周知不足は否めない。

マイナンバー制度に詳しい東京経済大の上机美穂教授は「マイナ保険証への一本化は事実上のマイナンバーカード所持の義務化だが、情報流出のリスクや国民の不安が増す懸念がある。政府はいったん立ち止まり、制度を再考すべきだ」と指摘する。

（竹中達哉、竹田菜七）

道内 トラブル続出に二の足

医療機関の受診時に利用できるカード類

健康保険証 — 12月2日から新規発行停止。受付済みの場合は最長1年間利用できる

マイナ保険証 — マイナンバーカードに健康保険証の機能を搭載。マイナカードを取得し、利用登録することで使用できる

資格確認書 — マイナ保険証を持っていない人に12月以降、順次送られる。保険証代わりに使える。有効期限は最長5年

©北海道新聞社

11/5付　北海道新聞

千里眼

医師の地域偏在は解消すべき喫緊の課題であり国民皆保険制度の危機でもある。国はこれまでに医師少数区域での定員増や地域枠の設定など種々の対策を講じてきたが解消には程遠い▼骨太の方針2024では医師確保計画の深化や総合診療医の育成等を打ち出しているが、医師少数区域での勤務経験を求める管理者要件の拡大など規制的な対策も盛り込まれている▼財政審が主張する地域別診療報酬は、地域による平等性が担保されず医療現場の混乱は必至だ。医師の多い都市部での開業抑制は自由開業医制の否定であり憲法の「居住・移転の自由」に抵触する▼地域偏在対策の基本は規制的手法ではなく、医師が自発的に地方に勤務したいというモチベーションを持たせることである。国は国策として医師が地方で働きやすい環境作りのための仕組みやシステムを構築すべきである。医療は公的インフラであるが、提供体制を民間医療機関に依存している限り、十分な財政措置が必須だ。医師の地域偏在対策は地方への勤務意欲の醸成が重要であり、単に規制や法による強制はあってはならない。（隆）

第10回 歯科市民集会を開催

口から幸せになろう。君の輝きは健口から始まる。頂点を目指せ！

11月9日、第10回歯科市民集会を札幌市で開催し、多くの一般市民や医療関係者が参加した。基調講演では、開催10回目を記念してレバンガ北海道社長の折茂武彦氏を特別講師として迎えたほか、札幌歯科技工士会会長の小野寺秀樹氏が「スポーツマウスピース」について講演を行った。

基調講演

我がバスケットボール人生
～Bリーグ最年長プレイヤーになるまで～

講師　元プロバスケットボール選手
株式会社レバンガ北海道代表取締役社長
折茂　武彦 氏

折茂氏は自身の経験から、プロ選手としての価値は結果を出すこと、人々に求められること、喜ばれることの3つが揃って初めて生まれると述べた。そのために情熱を持ち続け、つらいことやうまくいかないことにも挑み続けることが成功に不可欠であると説明した。

次に大人もよく使う「無理」という言葉は嫌いな言葉であると語り、この言葉は可能性を奪うため、使わないようにし、誰かに「無理」と言われてもそれを信じず、挑戦することの大切さを訴えた。

また、成功に必要なのは才能よりも努力と考える力だとし、自らやる気スイッチを入れること、目標に対する絶対的なコミットメント、そしてその達成に向けたプロセスが不可欠だと解説した。

さらに、ポジティブ思考は困難な状況でも前向きに取り組む原動力となり、挫折や失敗を経験することで次に何をすべきかを考える機会が得られると語った。言い訳や不平不満を口にせず行動し続けることで可能性が広がり、変化を生み出せると、自身の経験をもとに伝えた。

最後にレバンガ北海道の設立について触れ「これらの姿勢を意識しながら経営を続けてきた結果、信頼と信用を積み重ね、多くのスポンサーを得てクラブチームを成長させることができた」と述べ「北海道の人々に応援され、必要とされ、感謝されるクラブチームであり続けたい」と講演を締めくくった。

講師の折茂 武彦氏

講演

スポーツマウスピースの大切さ

講師　札幌歯科技工士会 会長
小野寺　秀樹 氏

近年多くのスポーツでマウスピースの着用が義務付けられている理由を説明し、スポーツごとにさまざまな種類のマウスピースが存在することを紹介した。特に、コンタクトスポーツ（身体が激しくぶつかる競技）では、マウスピースの使用によって歯の破損防止、脳震盪の予防、顎関節の保護など、ケガのリスクを大幅に軽減できる効果があることを解説した。

また、オーダーメイドのスポーツマウスピースを作製する様子を動画で配信し、既製品とオーダーメイド品ではフィット感に大きな差があることを述べた。

さらに、マウスピースにチーム名のロゴなどをプリントできる点や、別室のイベント会場で実物を展示していることについても伝えた。

講師の小野寺 秀樹氏

時論
医療DX 医療機関の負担を減らせ

電子カルテの普及やオンライン請求など医療のIT化は徐々に進んでいた。2018年には経済産業省からDXレポートが発表され、大量の情報収集と管理システムの早急な構築が求められ、2025年までにシステム刷新を集中的に推進する必要があるとされた。2022年10月には医療DX推進本部が設置され、医療界でもDXが本格化。2023年3月には医療DXの推進に関する工程表案が公表され、医療機関の負担も大幅に増えた。基本設備の整備費用が急増し、運用ソフトも複雑化、その都度職員研修も必要になった。

オンライン請求・オンライン資格確認システムの構築には電話回線や周辺機器の整備が必要となる。さらに電子処方箋の運用も始まり、1年以内に電子カルテ標準化ソフトの開発が予定されている。完成したソフトは紙カルテを利用している無床診療所から無償で配布される予定だ。一見すると合理的に思えるが、そもそもなぜ今まで電子カルテが未導入なのかという根本的な問題がある。約50％と想定されている紙カルテ利用医療機関に導入を強制すれば、採用か廃院の2択を迫られることになるだろう。

パソコン作業ができてもシステム管理まで対応できる医師や事務職員は多くない。医療機関ではオンライン請求やオンライン資格確認の導入率は90％を超え、カードリーダーも普及しているが、マイナカードの利用率は15％前後にとどまっている。電子処方箋の整備も進んでいるものの、運用環境はまだ十分整っていない。さらに、電子カルテ情報共有サービスやマイナンバーの診察券化も計画されているが全体像がみえない。場当たり的な進行で、整備の進んでいる医療機関は少ない。

医療DXは膨大な医療情報を厚労省に集約するシステムでもあるが、現状ではベンダーを通じてその運用の負担がすべて医療機関に押し付けられている。今後もさらなる設備設置や運用費用の増加が見込まれるため、国は医療DXの整備に対し医療機関を全面的に支援すべきである。

子どもたちが大喜び
キッズ歯科体験イベント

講演と並行して北海道歯科衛生士会札幌支部、札幌歯科技工士会と合同でキッズ歯科体験イベントを開催した。

子どもたちは紙コップを使った、印象（指型を取る）等の歯科治療の体験、歯科衛生士による歯磨き指導、スポーツマウスピースの実物展示などに参加した。

イベント参加後には、折茂武彦氏のサイン色紙や限定キーホルダーなどがプレゼントされ、多くの子どもたちの笑顔が見られた。

印象等の歯科治療体験

歯磨き指導

スポーツマウスピースの実物展示

防災の基本と日常の備えを学ぶ

女性部会　WEB市民公開セミナー

講師の住友 静恵氏

10月26日、市民公開セミナー「～いざという時に役立つ～もしものための防災教育」をWEBで開催した。近年の災害増加を受けて防災がテーマに選ばれ、講師に気象予報士で北海道防災教育アドバイザーの住友静恵氏を迎え、医療関係者や市民など全国から計44名が参加し、災害対策について学んだ。

セミナーは「防災は命を守るために大切であり、地域に適した備えが重要」との言葉で始まり、在宅避難の際の備蓄方法やローリングストック、栄養を考慮した備蓄食品について説明した。さらに、割りばしや小銭、ポータブル電源などの日用品のストックや災害時に役立つ食品用ラップフィルム・新聞紙の活用方法も紹介された。

非常時に持ち出す「非常持ち出し袋」についても「自分に合わせた内容にすることが大切であり、普段使い慣れた物を持ち込むことで避難生活における安心感につながる」とアドバイスがあった。

また、日常的な防災対策として「寝室に懐中電灯や靴、翌日の着替えを用意し、物が落ちやすい場所での生活を避けること」の重要性も強調された。最後に住友氏は「災害直後は公助が期待できないため、日ごろの備えと自助・共助が不可欠」と締めくくった。

参加者からは「日常の備えの大切さを実感した」「身近な対策について学べて参考になった」などの声が寄せられ、盛況のうちに終了した。

会員訪問 160

地域に根ざす児童精神科医を目指して

下出(しもで)　崇輝(たかき) 先生

しもでメンタルクリニック平岸分院　札幌市・豊平区

略歴

札幌市出身。埼玉医科大学卒業、同大学院博士課程修了後、精神科救急・児童精神科診療に従事。2022年4月に医療法人しもでメンタルクリニック平岸分院開院。現在、クリニックにおける診療の傍ら札幌医科大学附属病院こどもメンタルクリニックに週1回勤務し、複数の大学で非常勤講師として学生に講義を行う。

―本会に入会した理由は

適正な保険診療やわが国の保険診療を守る活動を学ぶためです。

―ご専門は

児童精神科を専門としていますが、お子さんから成人まで幅広い年代の患者さんの診療に従事しています。

―開業した動機など

当法人理事長である父親は豊平区中の島の地で長年にわたり、精神科外来診療、大規模型精神科デイケア、就労継続支援B型事業所を有した多機能型精神科診療所を運営し、地域の精神科医療に従事しています。わが国において、児童精神科診療の充実化は喫緊の課題であり、当法人としても次のステップとして、児童精神科を標榜する平岸分院を開設し、地域医療の充実に微力ながら寄与したいと考えました。

―開業後苦労したことや嬉しかったことは

新患の患者さんには受診まで長期間お待たせしてしまい、大変心苦しい状況ですが、患者さんに「受診してよかった」「ホッとした」といったお言葉をいただくと、もっと頑張らなければと励まされます。

また、会うたびに成長していく子どもたちをみることに喜びを感じています。

―診療で心がけていることは

患者さんひとりひとりがどのような症状にお困りで、どのような治療や支援が必要か、できる限り丁寧にお話を聴き、話し合い、診療しています。患者さんだけではなく、ご家族や周囲の側にも必要な働きかけを行い、また教育機関や行政ともできる限り面談を行っています。

―どのような医院を目指していますか

地域の皆さまに安心して利用していただける児童精神科診療所を目指しています。精神科病院や小児科等の医療機関、教育機関や行政と緊密に連携して患者さんの診療、支援に従事していきたいと考えています。

―ご趣味は

家族でキャンプに行くことや生き物採集に行くのがライフワークです。私個人は今年から焚火にはまっており、来年以降は釣りも再開していきたいと考えています。未熟ですがゴルフも頑張っています。

―今後の目標について

開業してからは臨床に没頭している日々ですが、臨床・研究・教育の充実を目指し、様々な先生方にご指導を賜りながら医師として少しでも成長出来るよう日々努力していく次第です。診察室で向き合う患者さんやご家族の苦しみを少しでも軽減したいと考えています。

―ありがとうございました。地域に根ざす児童精神科医として、今後もご活躍ください。

（聞き手 事務局 丸岡）

保険証の廃止 医療DX対応 問題点を提起

北海道新聞社と懇談

11月14日、本会は北海道新聞社との懇談を実施した。当日は同社から岩本進氏（報道センター記者）と荻野貴生氏（くらし報道部編集委員）、本会からは橋本透会長以下9名が参加した。

冒頭、橋本会長が挨拶を行い、続いて立花啓副会長が「従来の保険証廃止問題」、伊藤正美政策部長が「医療DXへの対応」について提起した。

まず保険証廃止問題について、政府がマイナ保険証の利用を強引に推進しているが、多くの医療機関で顔認証機能やカードリーダーのトラブルが相次いでいる現状が報告された。「国家公務員のマイナ保険証利用率が全国平均を下回っている」という報道にも言及し、このような状況下での移行は無謀であると訴えた。

次に医療DXについては、電子カルテの標準化や電子処方箋の導入などでクラウド活用が進む一方、設備投資やクラウド利用のコストが医療機関にとって大きな負担となり、閉院に追い込まれるケースもあると説明。医療機関や患者の混乱を防ぐには、現場の声を反映した柔軟な対応やシステムの信頼性向上が急務であると指摘した。

その後、活発な意見交換が行われた。最後に、医療問題への理解と関心を深めるため、今後も継続的に懇談を行うことを確認して閉会した。

読後感

サンドウィッチは銀座で

平松洋子著 画・谷口ジロー　文春文庫

タレントが所謂グルメレポートをする番組は見ない日はないぐらい盛況だ。別にその手の番組が嫌いというわけではないのだが、だからといって紹介されたお店に行きたいと思うこともない。視覚、聴覚からの情報量が多くて、それだけで満足しているのかもしれない。情報誌などの活字と写真だけのほうがよほど食欲をそそられる。ではこれが活字だけだったらどうだろう。

平松洋子氏による食事エッセイである本作には情報番組にありがちな野暮な評価や格付けといった描写とは無縁だ。社員食堂から山荘の熊鍋まで料理に対する目線は変わらず、旺盛な食欲と愛に満ちている。「孤独のグルメ」でおなじみの谷口ジロー氏による挿画も添えられ、それがじつに美味しそうだ。

北海道がとりあげられていないのは残念だが、続編の「ステーキは下町で」で、帯広の豚丼、根室のさんま祭りがとりあげられているのでご興味を持った方はぜひそちらもどうぞ。

（A・H）

保険でより良い歯科医療の実現を求める請願署名

本号に署名ちらし・署名ハガキを同封

全国保険医団体連合会（保団連）はすべての人が安心して歯科医療が受けられるよう来年の通常国会での提出を目指して「保険でより良い歯科医療の実現を求める請願署名」に取り組んでいます。

本会はこの取り組みを広めるため、本号に下記の付録を同封しています。

○署名ちらし
○署名ハガキ
○リーフ「保険でより良い歯科医療の実現を」署名のご協力をよろしくお願いいたします。

※オンラインでも署名できます（右参照）

【<保険で良い歯科医療を>オンライン署名のリンク先】

https://chng.it/n2LmDS7j2m

【賛同の方法】

①上記URLにリンクし、画面右下の赤い「今すぐ賛同」ボタンをクリックしてください。
②入力いただくご自身のアドレスに承認確認のメールが届きます。届いたメール内の承認用URLをクリックすると、賛同完了です。

歯科部だより

第8回歯科部担当理事会（11月13日）

〈主な協議・検討事項〉

①2024年度歯科部事業について

・（12／2）札幌歯科医師会懇談会
…本会から出す協議題を確認する。
・（2／15）歯科臨床講演会
…進行予定を確認する。

②その他

・歯科保険診療研究（12／5号）の確認を行った。
・保団連発言通告について
…次回作成した案を確認する。

**※次回 2024年度第9回歯科部担当理事会
…12月11日(水)午後7時**

歯科 保険診療研究

介護施設における口腔衛生管理

2024年4月より、介護施設における施設系サービスでの口腔衛生の管理体制（旧口腔衛生管理体制加算）が基本サービスとして完全義務化された。歯科に対して介護施設から協力を求められることがあるため、以下に概要を示す。

1．口腔衛生の管理体制と口腔衛生管理加算

●口腔衛生の管理体制（基本サービス）

【通知（抜粋）】

①歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年２回以上行うこと。

②上記の技術的助言及び指導に基づき、以下の事項を記載した、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直すこと。

イ　助言を行った歯科医師
ロ　歯科医師からの助言の要点
ハ　具体的方策
ニ　当該施設における実施目標
ホ　留意事項・特記事項

③医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又は上記計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。

●口腔衛生管理加算（Ⅰ）：90単位／月
口腔衛生管理加算（Ⅱ）：110単位／月

【告示（一部改変）】

①歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔衛生等の管理に係る計画が作成されていること。

②歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月２回以上行うこと。

③歯科衛生士が、①における入所者に係る口腔衛生等の管理について、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。

④歯科衛生士が、①における入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。

⑤口腔衛生管理加算（Ⅱ）については、入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

【通知（抜粋）】

①口腔衛生管理加算については、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が施設の入所者に対して口腔衛生の管理を行い、当該入所者に係る口腔清掃等について介護職員へ具体的な技術的助言及び指導をした場合において、当該入所者ごとに算定するものである。

②当該施設が口腔衛生管理加算に係るサービスを提供する場合においては、当該サービスを実施する同一月内において医療保険による訪問歯科衛生指導の実施の有無を入所者又はその家族等に確認するとともに、当該サービスについて説明し、その提供に関する同意を得た上で行うこと。

③歯科医師の指示を受けて当該施設の入所者に対して口腔衛生の管理を行う歯科衛生士は、口腔に関する問題点、歯科医師からの指示内容の要点（ただし、歯科医師から受けた指示内容のうち、特に歯科衛生士が入所者に対する口腔衛生の管理を行うにあたり配慮すべき事項とする）、当該歯科衛生士が実施した口腔衛生の管理の内容、当該入所者に係る口腔清掃等について介護職員への具体的な技術的助言及び指導の内容及びその他必要と思われる事項に係る記録（以下「口腔衛生管理に関する実施記録」という）を別紙様式を参考として作成し、当該施設に提出すること。当該施設は、当該口腔衛生管理に関する実施記録を保管するとともに、必要に応じてその写しを当該入所者に対して提供すること。

④当該歯科衛生士は、介護職員から当該入所者の口腔に関する相談等に必要に応じて対応するとともに、当該入所者の口腔の状態により医療保険における対応が必要となる場合には、適切な歯科医療サービスが提供されるよう当該歯科医師及び当該施設への情報提供を行うこと。

⑤厚生労働省への情報の提出については、「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）」を用いて行うこととする。なお、提出する情報とは、別紙様式に含まれる全ての情報とし、情報の提出においては、当該情報を収集した日の属する月の末日までに、遅滞なく行うこととする。

ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、入所者の状態に応じた口腔衛生の管理の内容の決定（Plan）、当該決定に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該支援内容の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（ＰＤＣＡサイクル）により、ケアの質の向上を図ること。

提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。

⑥本加算は、医療保険において歯科訪問診療料が算定された日の属する月であっても算定できるが、訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月においては、訪問歯科衛生指導料が３回以上算定された場合には算定できない。

2．解説

介護施設の施設系サービス（老健、特養、介護医療院等）において、口腔衛生の管理体制（旧口腔衛生管理体制加算）は、2024年４月より基本サービスとして義務化された。口腔衛生の管理体制は、歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護施設職員へ口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年２回以上行うこととされている。それに基づき、介護施設は入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成する。通常は、近隣の歯科医師に協力依頼がくるものと思われるが、口腔衛生の管理体制については、個々の入所者に対する口腔ケアを行うことではないこと、また歯科訪問診療または訪問歯科衛生指導の実施時間に行うことはできないため注意を要する。

一方、口腔衛生管理加算は、口腔衛生の管理体制に係る計画に基づき、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、個々の入所者に対して口腔衛生等の管理（口腔ケア等）を月２回以上行うこととされている。その際、歯科衛生士は口腔衛生管理に関する実施記録を作成し、施設へ提出しなければならない。なお、口腔衛生管理加算についても、歯科訪問診療または訪問歯科衛生指導の実施時間に行うことはできないが、歯科において訪問歯科衛生指導料を月に３回以上算定した場合は、介護施設において口腔衛生管理加算が算定できなくなる取扱いとなっているので、介護施設とトラブルにならないよう事前に十分な擦り合わせを行っておく必要がある。