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

本号は、未入会の先生にもお送りしています

多彩なサービスと充実のサポートでもっと身近で頼れる保険医会へ

本会は会員の皆さまにより良い医療情報を提供するため、WEBを活用した研修会も拡充しています。診療報酬改定や施設基準の届出に関する研修会、実務に役立つセミナーを開催し、加えて福利厚生の充実にも力を入れています。
もっと身近で頼りになる保険医会を目指し、今年度も活動を進めていきます。

WEBを活用した多彩な取り組み

本会では、遠隔地からでも参加しやすいWEBの利便性を活かし、様々なサービスを提供しています。医科では新点数・診療報酬改定や指導・監査などに関するセミナーの開催と動画を配信。歯科では「改定の整理と再検討」をテーマに、ハイブリッド形式で研修会を開催するなど、診療・請求事務の円滑化を支援しています。特に歯科会員向けの施設基準の届出研修会(歯科外来診療医療安全対策加算、歯科外来診療感染対策加算、口腔管理体制強化加算など)はオンラインで実施し、大変評価をいただいています。

また、各分野の専門家をお招きし、情勢にあわせた学術的・文化的で充実した内容のセミナーを多数開催しています。

近日開催予定のセミナーは下記に記載しておりますので、ぜひご確認ください。また、SNSでもイベント案内や最新の医療情報などを発信していますので、是非ご登録ください。

充実した福利厚生制度

福利厚生の面では、本会の3大共済制度を組み合わせたライフプランの設計も可能です。これに加え、子会社の「合同会社保険医サポート北海道」が提供する団体所得補償保険や火災保険もご利用いただけます。

本会では「会員限定の特典」を多数ご用意しております。未入会の先生は、この機会に是非ご入会をご検討ください。既にご入会いただいている会員各位には、各種サービスを最大限ご活用いただければ幸甚に存じます。

(会長　橋本　透)

歯科臨床講演会

口腔機能発達不全症の理解と子どもたちへの支援

講師の浜野 美幸 氏

2月15日に『口腔機能発達不全症』に取り組むために」をテーマに歯科臨床講演会をWEB併用のハイブリッドで開催した。講師は浜野美幸氏(千葉歯科医院院長)が務め、歯科会員48名が参加した。

講演では、口腔機能発達不全症の定義や影響、近年の子どもの生育環境の変化が口腔機能の発達に与える影響について解説した。口腔機能は「食べる」「話す」「呼吸する」「表情を作る」などの基本的な役割を担い、幼児期からの習慣によって大きく左右される。しかし、食生活の変化や姿勢悪化により、口唇の筋力が低下し、口呼吸が習慣化することで「お口ぽかん」と呼ばれる口唇閉鎖不全の状態に陥る子どもが増えていると説明した。

口唇閉鎖不全が引き起こす問題として、咀嚼・嚥下機能の低下、歯並びの乱れ、発音障害、全身の健康影響を指摘した。特に、口呼吸が続くと口腔内が乾燥し、むし歯や歯周病のリスクが高まるため、早期診断と適切な支援の重要性を強調した。

さらに、親が抱える不安に対しても、専門的知識の普及が不可欠であると述べた。

また、正しい食べ方や姿勢の維持が口腔機能の発達に寄与し、将来の健康にも影響を及ぼすことから、社会全体での意識向上の必要性を訴えた。

参加者からは「診療にすぐ取り入れたい」などの声が多く寄せられ、盛会となった。

政策部WEBセミナー

令和時代の認知症診療

―レカネマブ登場による新たな展開―

講師の橋本 洋一郎 氏

本会は2月1日に「令和時代の認知症診療」と題してWEBセミナーを開催した。講師は橋本洋一郎氏(済生会熊本病院脳卒中センター・特別顧問)が務め、熊本県における認知症診療体制やアルツハイマー型認知症の新薬として登場した「レカネマブ」の投与における治療・検査等を主なテーマとして説明した。

冒頭では、脳卒中治療における標準化と効率化の重要性について言及し、脳卒中センターの設立や制度設計の推進が不可欠であることを、自身の拠点である熊本県を例に挙げて説明。さらに、認知症と脳卒中の合併症への対応が重要な課題であることを指摘した。

続いて、神経疾患治療の進展として、疾患特異的な治療薬の登場と、それに伴う診療ネットワークの構築が進んでいる現状を概説した。特に、認知症、頭痛、てんかん、神経難病における診療ネットワークの重要性について述べた。

アルツハイマー型認知症の新薬であるレカネマブの登場により、認知症診療体制の再構築が求められ、二次医療圏で完結できる体制が必要とされた。また、治療薬の投与にあたり「治療薬の副作用管理にはMRI等の検査が必要であるが、多くの医療機関は対応できないため、基幹病院との連携が重要である」と訴え、講演を締めくくった。

講演後「便秘や高尿酸血症は認知症のリスクとなるか」「レカネマブ治療中の血圧管理について教えてほしい」など多くの質問が寄せられ、参加者の関心の高さが伺われた。

今年度の開催予定

本会のセミナーは本会HPからご確認いただけるほか、メールニュースやSNSでもご案内しております。

会員限定のセミナー・イベント

接遇・電話対応マナー講座
- 日時　5月10日(土)
- 講師　矢川 美恵子 氏 (ANAビジネスソリューション㈱)

歯科各種届出に係る研修会
- 日時　5月17日(土)
- テーマ　1部「歯科医療安全に関する研修会」
  2部「歯科施設基準届出に係る研修会」
- 講師　小堀 善則 氏 (本会理事)
  川上 智史 氏 (北海道医療大学予防医療科学センター長)

政策部WEBセミナー
- 日時　5月24日(土)
- テーマ　骨吸収抑制薬関連顎骨壊死に関する内容(仮)
- 講師　藤盛 真樹 氏 (釧路ろうさい病院 歯科口腔外科部長)

医療事務職員向け研修会（仮）
- 日時　6月頃
- テーマ　医事課業務について(仮)
- 講師　本会事務局

北海道保険医会公式SNS

ぜひフォローをお願いします！

X (旧Twitter)

FACEBOOK

INSTAGRAM

H_HOKENIKAI

千里眼

ChatGPTの登場により、多岐にわたる情報集約・発信に新たな変革が起きている。中国が低コストで開発したDeepSeekにはリアルタイム検閲への強い警戒感がある。その一方で、日本では某TV局の話題ばかりが巷を騒がせている▼本来、マスメディアは国政の監視役であるべきだが、現状は政権迎合の横並び報道が目立つ。政府は先の選挙を巡り「SNSの偽情報が国民生活に重大な影響を及ぼす」として虚偽情報の違法性を明確化するというが、表現の自由を対極に明確な基準の提示は出来るのだろうか。ネットは見るが新聞は読まない、TVを持たない若者世代が増えている▼医療に目を向けると診療報酬改定時には持続可能を常套句に負担増やむなしの論調で世代間の対立や保険料の高さばかりが強調され、医療機関の経営逼迫は蚊帳の外。財務省主導による厚労省の低医療費政策が医療崩壊の根底にあることは国民には伝わらない▼本会では時代の変化に対応すべく、SNSを活用した情報発信などを通じて、会員のニーズに応じた事業・活動の展開を積極的に進めていく。(M)

入会案内

保険医会をご活用ください

組織部長　伴　宰子

北海道保険医会は、会員にとって役立つ研修会、共済事業、各種相談などを行っています。医科・歯科ともに保険診療に関する講習会を定期的に開催し、会員だけではなく、スタッフのスキルアップにもご活用いただけます。

診療報酬改定の年には、医師・歯科医師の役員が講師を務め「新点数検討会」や研修会を開催しています。現場の実務に基づく説明が好評で、オリジナルテキストも無料配布または廉価で提供しています。また、請求方法や解釈、審査機関からの返戻・査定に関するご相談にも随時応じています。

さらに、保険診療以外にも、経営・労務管理、相続対策に関する講座も開催しています。家族で参加できる文化・スポーツイベント（ワインと料理を楽しむ会、ボウリング、キャンプなど）、美術館入場券やスポーツ観戦チケットの格安斡旋も行っています。昨年からはSNSを活用し、イベント案内や医療情報の発信を開始しました。今後も活動を広げていきます。

共済制度も充実しており「保険医年金」や家族も加入可能な「団体定期保険」、万一の際の「保険医休業保障共済保険」、職員の福利厚生に役立つ「団体所得補償保険」など、幅広いサービスを提供しています。また、指定代理店の保険医サポート北海道では、損害保険商品やお得な斡旋事業を取り扱っています。

さらに、加盟するM&Dネットワークを通じて、医薬品や器材・機器を安価に提供しており、会員限定のサービスとしてご利用いただけます。

開業間もない先生からベテランの未加入の先生まで、ぜひご入会をご検討いただきますようお願いいたします。

医科会員からの質問事例

2024年度診療報酬改定の内容は複雑かつ難解であるため、本会審査対策部には多くの質問が寄せられています。皆様の保険診療の参考として、一部を抜粋してご紹介します。なお、以下の回答は2025年2月末時点での情報および解釈に基づいています。今後の制度変更や新たな通知等により、内容が変更される可能性がある点にご留意ください。

問　病名の転記について。例えば、「糖尿病性末梢神経障害」という病名はあるが、投薬や検査等も行っておらず、今後も治療の予定がない場合は一度中止にしてもよいか？

答　とくに治療や検査等を行っていないのであれば対象病名を中止にしても問題はない。今後、再度検査・投薬治療を行うことになった場合は、新たな治療開始日を病名開始日として記載することは差し支えない。

問　生活習慣病管理料（Ⅱ）について、施設基準に「外来患者に係る診療内容に関するデータを継続的かつ適切に提出するために必要な体制が整備されていること」とあるが、生活習慣病管理料を算定するにあたり、外来データ提出を行う体制を整備しなければいけないのか？

答　外来データを提出する体制が整っている場合は「外来データ提出加算：50点」を加算できるという主旨であって、必ずしも届出が必要ということではない。

問　生活習慣病管理料について、診療情報提供料は包括になるのか？

答　（Ⅰ）については包括、（Ⅱ）については出来高算定可能。

問　生活習慣病管理料と在宅自己注射指導管理料の併算定について、主病が高血圧症又は脂質異常症で生活習慣病管理料を算定しているケースにおいて、2型糖尿病に対してインスリン自己注射を開始した場合、在宅自己注射指導管理料を算定できるか？

答　糖尿病を主病とする場合でなければ、在宅自己注射指導管理料を併せて算定できる。

問　生活習慣病管理料（Ⅱ）について、同日に悪性腫瘍特異物質治療管理料は算定できるか？

答　生活習慣病管理料（Ⅱ）の算定除外項目に悪性腫瘍特異物質治療管理料の記載はないため、算定不可。

問　手術時に使用した「ブリディオン静注200mg1A」が査定された。なぜか？

答　「ロクロニウム」又は「ベクロニウム」を使用していなかったとのこと。ブリディオン静注については、筋弛緩剤のロクロニウム及びベクロニウムの使用による状態回復目的の薬剤であり、対象の薬剤を使用していなかったことによる査定と考える。

問　小規模多機能施設入居者に対する訪問診療について、算定する場合は入所日より30日以内に診察を行ってから当該サービス利用開始後30日までの訪問診療は可能であるが、末期の悪性腫瘍の患者については当該サービス利用開始後30日を超えても訪問診療は可能か？

答　「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項」では「末期の悪性腫瘍の患者以外の患者においては、利用開始後30日までの間に限る」との記載がある。末期の悪性腫瘍の患者については、30日を超えても訪問診療は可能。

問　他医からの紹介で患者が持参した画像データについて、CT画像を読影した場合の算定について教えてほしい。

答　初診であればコンピューター断層診断料が算定できる。

問　2024年度診療報酬改定により、障害者施設等入院基本料に入院する透析患者に対して新たな入院料（注14）が設定されたが、本患者が医療区分3に相当する場合は透析患者であっても注1の入院料（障害者施設等7対1、10対1、13対1、15対1入院基本料）を算定できるのか？

答　透析患者であって「医療区分2」に相当する患者は注14に規定する入院料を算定するものであるため、「医療区分3」相当の患者については注1に規定する入院料（今まで通り出来高算定可）を算定することが可能。

本会では会員及び会員所属職員からの診療報酬に係る質問を受け付けています。日々の算定やレセプト作成の疑義、審査機関からの返戻・査定対応、施設基準の解釈など、お気軽にお問い合わせください。

Tel 011-231-6281　E-mail info@h-hokenikai.com

女性部会「よろずトーク」

ヤングケアラーの現状と支援を学ぶ

講師の加藤 高一郎 氏

2月1日「ヤングケアラーについて知ろう」をテーマによろずトークを開催した。講師は北海道ヤングケアラー相談サポートセンター長の加藤高一郎氏をお迎えし、講演を行った。

加藤氏は、ヤングケアラーとは家族の介護や世話を担う若者のことで、昨年から対象年齢が30歳未満に拡大された。身体的・精神的に未成熟な段階で負担を抱え、貴重な子どもの時間を犠牲にすることが多い。特に小学生が多く、次いで大学生、中学生、高校生の順に多い。家族への過度なケアはネグレクトや虐待のリスクも伴うと指摘した。

また、同センターが道内唯一の民間支援団体として支援の中心的な役割を担っていると紹介。活動は「相談対応」「普及啓発」「関係機関との連携」の3本柱で構成され、子どもが相談しやすい環境づくりに力を入れていると説明した。一方で、活動は主にボランティアや寄付に依存し、資金不足が課題のため、行政や企業と連携を模索し、寄付を通じて支援の重要性を発信していると述べた。

最後に加藤氏は「ヤングケアラーは自覚が難しく、周囲の大人が気付くことが重要。ただし、大人が何をすべきかではなく、子ども自身の声に耳を傾けることが必要。多くの子どもは特別な支援を求めているわけではなく、ただ話を聞いてほしいと感じている。そのため『何かしなければならない』という固定観念を取り払うことが大切」と強調した。

参加者からは「ヤングケアラーの認識が深まり、勉強になった」との感想も寄せられ、盛会だった(講演内容の詳細は今後の号に掲載予定)。

出版物のご案内

医科
保険医のための審査、指導、監査対策
会員価格 3,500円
(税込・送料別)

医科
保険診療便覧
会員価格 4,000円
(税込・送料別)

歯科
歯科保険診療の研究
会員価格 4,000円
(税込・送料別)

医科
届出医療等の活用と留意点
会員価格 4,000円
(税込・送料別)

●お問合せは本会事務局まで ☎011-231-6281

会員訪問 162

父の想いを継ぎ地域に貢献

野川(のがわ)　敏史(としふみ) 先生

野川歯科クリニック　札幌市・厚別区

略歴

札幌市出身。2010年北海道大学歯学部卒、15年3月同大学院歯学研究科博士課程を修了。15年4月〜18年3月まで北海道大学病院臨床研究開発センター特任助教、18年4月〜23年3月同大学病院予防歯科助教を経て、23年4月野川歯科クリニック継承。

—本会に入会した理由は

保険診療のルールや診療報酬改定などの情報を得られると前院長の父に勧められて入会しました。

—ご専門は

補綴と予防歯科です。

—開業した動機など

以前から実家の歯科医院を継ぐことを漠然と考えていました。そんな折、歯科医師である父が70歳を迎えるのと、大学病院での任期終了が重なったため、タイミング的には今だと思い、医院を継承しました。

—開業後苦労したことやうれしかったこと

大学病院では診療と研究しかやってきませんでしたので、開業してからは診療以外の業務、労務管理や会計処理などになかなか慣れず、四苦八苦していました。診療では、父が築いてきた基盤とサポートがあったため、スムーズに継承できたと思っています。

—診療で心がけていることは

診査、診断、治療計画の立案から治療までの一連の流れにおいて、すべてのステップで患者さんが理解しやすいよう、丁寧で十分な説明を心がけています。また、治療計画の立案においては、患者さんの希望も考慮し、最適な治療を提供できるように相談しながらすすめるようにしています。

—どのような医院を目指していますか

小さいお子さんから高齢の方まで、地域の皆さんが通いやすい歯科医院を目指しています。そのためにも、スタッフが笑顔で働けるような職場環境づくりも行っていきたいと考えています。

—ご趣味は

小学生のころからバスケットボールをやっていました。大学卒業後もクラブチームを作ってやっていましたが、コロナ禍で活動休止してしまい、なにかいい運動はないかと考えています。

—保険医会に対する要望

施設基準充足のための講習会の開催を期待しています。また、診療報酬改定に関しては、複雑でわかりにくいものがありますので、そのあたりをわかりやすく解説していただけると助かります。

—ありがとうございました。

地域の皆様に最適な医療の提供をこれからもお願いいたします。

(聞き手　事務局丸岡)

読後感

地図なき山 日高山脈49日漂泊行

角幡唯介著　新潮社

スマホを開けばグーグルマップやGPSにより瞬時に情報が把握できる現代。地図上から人類未到の場所が失われた。探検や冒険が死にゆく時代において、著者が自ら探検家として挑んだ冒険は地図を持たずに登山をすること。すなわち先の見えない状況の中、日本に残された原始の自然が息づく日高山脈へ分け入ることだった。

本書の中で著者はシステムのない(脱システムと述べている)生(なま)のままの自然に入りこんだ時、社会的な属性や意味から解き放たれ、自らを大地の上に立つただの存在として認識できると述べている。それこそが著者にとっての生きる喜びであるという。

読み終えて、以前道東の山で夕暮れが迫る中、道に迷い非常に不安な時を過ごしたことを思い出した。見覚えのある場所にたどり着いた時、とてつもなくホッとした心情がよみがえった。(K・O)

歯科部だより

第11回歯科部担当理事会(2月12日)

〈主な協議・検討事項〉

①2024年度歯科部事業について
・(2/15)歯科臨床講演会
…進行予定を確認。
・2025歯科各種届出に係る研修会
…5月17日(土)に開催を検討。

②2025年度予算要求、活動方針、活動報告
・意見を反映し、修正を行う。

③2026年診療報酬改定に向けた保団連要求(第1次案)の討議について
・内容を検討し、保団連に提出することになる。

④その他
・歯科保険診療研究(3/5号)の確認を行った。

※次回 2024年度第12回歯科部担当理事会
…3月12日(水)午後7時

歯科 保険診療研究

歯科施設基準に関するQ&Aの紹介

2025年5月末までみなし該当となっている施設基準が複数あり、再度施設基準の確認をお願いします。また、施設基準に関する会員からの質問をご紹介します。

口腔管理体制強化加算

口腔管理体制強化加算（口管強）の施設基準

必須要件	選択要件
保険医療機関である歯科診療所であること	左記の研修を修了した歯科医師が、以下の項目のうち、3つ以上に該当すること ・過去1年間に、居宅療養管理指導を提供した実績があること ・地域ケア会議に年1回以上出席していること ・介護認定審査会の委員の経験を有すること ・在宅医療に関するサービス担当者会議または病院・診療所・介護保険施設等で実施される多職種連携に係る会議等に年1回以上出席していること ・過去1年間に、NST1またはNST2を算定した実績があること ・在宅医療または介護に関する研修を受講していること ・過去1年間に、退院時共同指導料1、在歯連1、在歯連2、小在歯連1、小在歯連2、歯情連、退院前在宅療養指導管理料、在宅患者連携指導料または在宅患者緊急時等カンファレンス料を算定したことがあること ・認知症対応力向上研修等、認知症に関する研修を受講していること ・過去1年間に福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、介護老人福祉施設または介護老人保健施設における定期的な歯科健診に協力していること ・自治体が実施する歯科保健に係る事業（上記の歯科健診を除く）に協力していること ・学校歯科医等に就任していること ・過去1年間に、特1、特2、特3の加算を算定した実績があること
歯科疾患の重症化予防に資する継続管理に関する研修（エナメル質初期う蝕管理、根面う蝕管理および口腔機能管理を含む）、高齢者・小児の心身の特性および緊急時対応等の適切な研修を修了した歯科医師が1名以上在籍していること※1	
歯科医師が複数名配置されていることまたは歯科医師および歯科衛生士（常勤、非常勤を問わない）がそれぞれ1人以上配置されていること	
次のいずれにも該当すること（過去1年間の実績） ・過去1年間に、SPTまたはP重防を併せて30回以上算定していること ・過去1年間に、Ce管・根C管を併せて12回以上算定していること※2 ・初診料の注1に規定する施設基準を届け出ていること ・歯科訪問診療料の注15に規定する施設基準を届け出ていること※2	
次のいずれかに該当すること（過去1年間） ・歯科訪問診療1・2・3の算定回数または連携する在宅療養支援歯科診療所か在宅療養支援歯科病院に歯科訪問診療を依頼した回数が併せて5回以上であること ・連携する歯科訪問診療を行う医療機関や地域の在宅医療の相談窓口とあらかじめ協議し、歯科訪問診療に係る十分な体制が確保されている	
過去1年間に、情Ⅰまたは情共を併せて5回以上算定している実績があること	
過去1年間に、歯管（口腔機能低下症または口腔機能発達不全症の管理を行う場合）、実地指の口指導、小機能、歯リハ3を併せて12回以上算定※2	
歯科訪問診療を行う患者に対し、迅速に歯科訪問診療が可能な歯科医師をあらかじめ指定するとともに、担当医名、診療可能日、緊急時の注意事項等について、事前に患者または家族に対して説明の上、文書により提供していること	
診療における偶発症等緊急時に円滑な対応ができるよう、別の保険医療機関（医科）との事前の連携体制が確保されていること	
歯科用吸引装置等により、歯科ユニットごとに歯の切削や義歯の調整、歯冠補綴物の調整時など飛散する細かな物質を吸引できる環境を確保していること	
患者にとって安心で安全な歯科医療環境の提供を行うにつき次の十分な装置・器具等を有していること 自動体外式除細動器（AED）、経皮的動脈血酸素飽和度測定器（パルスオキシンメーター）、酸素供給装置、血圧計、救急蘇生セット、歯科用吸引装置	

※1 既に受講した研修が要件の一部を満たしている場合、不足する要件を補足する研修を受講する
※2 2024年3月末時点でか強診を届出ている場合は、2025年5月末まで該当するものとみなす

問　口管強の届出について本院・分院との間で依頼した訪問診療の場合は体制確保として問題ないか。

答　本院か分院のどちらかが在宅療養支援歯科診療所１あるいは２であれば、別の医療機関であるため要件を満たします。

問　口腔外バキュームは移動式のためユニット３台に対し１台を設置している。問題ないか？

答　問題ありません。

以下は、本会がこれまで実施した施設基準に関する講習会の日程と内容です。本会より送られてきた講習会の証明書をご確認ください。

日程	内容
2024.7.13	**第1部「歯科医療安全に関する研修会」** 歯科外来診療医療安全対策加算（外安全）1・2、歯科外来診療感染対策加算（外感染）1～4、歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準 **第2部「歯科施設基準届出に係る研修会」** 在宅療養支援歯科診療所に係る研修、口腔管理体制強化加算（口管強）
2023.7.1	**第1部「歯科医療安全に関する研修会」** 歯科外来診療の院内感染防止対策に係る標準予防策及び新興感染症に対する対策、医薬品・医療機器の安全管理体制の整備、診療放射線に係る安全管理
2022.7.2	**第2部「歯科施設基準届出に係る研修会」** 歯科外来診療環境体制に係る研修、院内感染防止対策に係る研修、在宅療養支援歯科診療所に係る研修、か強診に係る研修

歯科外来診療医療安全対策加算1（外安全1）

初診時＋12点,再診時＋2点

歯科外来診療医療安全対策加算1の施設基準

①歯科医療を担当する保険医療機関

②偶発症に対する緊急時の対応、医療事故対策等の医療安全対策に係る研修を修了した常勤の歯科医師1名以上配置されていること

③歯科医師が複数名配置されていること、または歯科医師および歯科衛生士がそれぞれ1名以上配置されていること（常勤、非常勤を問わない）

④医療安全管理者が配置されていること　みなし

⑤患者にとって安心で安全な歯科医療環境の提供を行うにつき次の十分な装置・器具などを有していること。また、自動体外式除細動器（AED）については保有していることがわかる院内掲示を行っていること
・自動体外式除細動器（AED）
・経皮的動脈血酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）
・酸素（人工呼吸・酸素吸入用のもの）
・血圧計
・救急蘇生セット

⑥診療における偶発症等緊急時に円滑な対応ができるよう、別の保険医療機関（医科）との事前の連携体制が確保されていること（医科歯科併設の保険医療機関にあっては、同一保険医療機関でもよい）　みなし

⑦公益財団法人日本医療機能評価機構が行う、歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業に登録することにより、継続的に医療安全対策等に係る情報収集を行っているか、または歯科外来診療において発生した医療事故、インシデント等を報告・分析し、その改善を実施する体制を整備していること　みなし

歯科外来診療感染対策加算1,2（外感染1,2）

外感染1初診時＋12点,再診時＋2点
外感染2初診時＋14点,再診時＋4点

歯科外来診療感染対策加算1の施設基準

①歯科医療を担当する保険医療機関

②歯科点数表の初診料の注1に係る施設基準の届け出ていること

③歯科医師が複数名配置されていること、または歯科医師および歯科衛生士もしくは院内感染防止作に係る研修を受けた者が1名以上配置されていること

④院内感染管理者が配置されていること　みなし

⑤歯科用吸引装置などにより、歯科ユニットごとに歯の切削時等に飛散する細かな物質を吸収できる環境を確保していること

歯科外来診療感染対策加算2の施設基準

①外感染1の施設基準①～⑤までのいずれにも該当する　⑤みなし(外感染2のみ)

②感染経路別予防策（個人防護具の着脱方法等を含む）および新型インフルエンザ等感染症などに対する対策・発生動向等に関する研修を1年に1回以上受講している常勤の歯科医師が1名以上配置されていること

③新型インフルエンザ等感染症等の発生時に、感染症の患者または疑似症患者を受け入れることを念頭に、汚染区域や清潔区域のゾーニング等を行うことができる体制を有すること

④新型インフルエンザ等感染症等発生時の事業継続計画を策定していること。ただし、病院である医科歯科併設の保険医療機関にあっては、歯科外来部門の事業継続計画を策定していること

⑤新型インフルエンザ等感染症などの発生時に歯科外来診療を円滑に実施できるよう、医科診療を担当する別の保険医療機関との連携体制が整備されていること

⑥新型インフルエンザ等感染症などの発生時に当該地域において、歯科医療を担当する別の保険医療機関から感染症の患者または疑似症患者を受け入れることを念頭に、連携体制を確保していること

みなし…2024年3月末時点で外来環1の届出をしている場合は、2025年末5月末までは該当するものとみなす

問　歯科衛生士不在の場合の外感染の施設基準について教えてほしい。

答　外感染１で、「歯科医師＋歯科助手等」の場合は、歯科助手等が院内感染防止対策の研修を受けなければなりません。この場合の研修は、院内で院長先生が講師となって研修を実施することでも構いません。

困ったときはすぐにご連絡を

会員限定

保険点数の算定、請求事務のしくみなど、日常の業務で分からないことがあればお気軽にお問い合わせください。減点・返戻の相談や個別指導等に関するご相談にも対応しております。
スタッフからの保険請求に関する質問にもお答えします。

Tel 011-231-6281
E-mail info@h-hokenikai.com

News Letter

配信サービスのご利用を！

ウィークリーニュースをメールでお届けします

本会では「北海道保険医新聞」を発行し、医療情報をはじめ、さまざまな情報を会員の皆様にお伝えしておりますが、より迅速に情報をお伝えすることを目的に、**「北海道保険医会News Letter」**を配信しております。
配信は無料、週2回（月・木）配信いたします。

申込方法　お名前と配信希望の旨をメールにてお知らせください
E-mail（info@h-hokenikai.com）

法律相談窓口のお知らせ

北海道保険医会では会員のみなさまからの法律相談を受け付ける「法律相談窓口」を設置しています。
相談内容は公私にわたるどのような件でも結構です。ご相談のお申し込みは、保険医会事務局で受け付けます。会員資格を確認して、お取り次ぎします。
※ご相談は無料ですが、継続して相談、事件として依頼することとなった場合は、相談者が同弁護士と改めてご契約していただきます。

本会顧問弁護士　中村　誠也　氏
（中村淺松法律事務所所長）

【取扱分野】金銭・不動産などの民事事件、相続・夫婦・家庭事件、会社法務・倒産などの会社事件、刑事事件全般を取り扱う。特に大型消費者事件、医療事件、医療事故事件（患者、医師双方の立場からの事件）など。