

令和 8 年度診療報酬改定対応 「口腔機能実地指導」のための講習 講義内容に関するご質問への回答 (Q&A ダイジェスト版)

受講者の皆様から大変多くの貴重なご質問をお寄せいただきました。
「Q&A ダイジェスト版」を作成いたしましたので、ここに共有いたします。

患者に提供する文書の記載内容について

患者さんにお渡しする文書については、厚労省から全国一律の必須様式は今のところ示されていません。ただし、算定が正しく行われるよう、医院内の診療録(カルテ)に必要な項目をきちんと記載しておくことが大前提となります。

「情報提供用文書」と名のつく公式のひな型自体は、京都府歯科医師会さんをはじめ各県の歯科医師会、または国民健康保険中央会のサイトで配布されております。在宅療養管理料用の様式などが参考になりますが、これらは「口腔機能実地指導料専用の必須様式」というよりは、**実務で使っていただきやすい一般的な参考テンプレート**という位置づけです。これらの記載をお願いします。

「院内の別の歯科衛生士も算定してよいのか」について

算定できるのは、原則として研修を修了したご本人に限られます。

実はこの「口腔機能実地指導料」の施設基準には、「当該研修を修了した歯科衛生士が 1 名以上いること」という要件がございまして、地方厚生局へ届け出るときに使う「別添 2 様式 17 の 4」という書類に、修了した歯科衛生士の氏名・受講年月日・主催団体を記入する欄がございます。

つまり、この届出は「医院の全体が認められる」というものではなく、**修了証をお持ちの方お一人おひとり**に紐づいた届出でございます。同じ医院にいらしても、研修を受けていない衛生士さんが実地指導を行い、それをこの点数で算定されますと、施設基準を満たしていない状態での算定となりかねません。

「複数医院で勤務しているが、どの医院でも登録申請できるか」について

複数医院でご勤務なさっているとのこと、はっきり申し上げられることがありまして、**施設基準は医院(保険医療機関)ごとに取得していただく仕組み**でございます。同じ衛生士さんが複数の医院でご勤務なさっていても、医院ごとにそれぞれ届出をお出しいただく必要がございます。

修了証自体は個人に対して発行されるものですので、**お一人の修了証を、複数の医院の届出書に添付していただく形**で問題ありません。むしろ、医院ごとに届出が分かれていなければ届出として成立しませんので、医院の数の分だけ「様式 17 の 4」をご用意いただき、それぞれの医院の所在地を管轄する地方厚生局へご提出をお願いいたします。