



《発行所》
広島県保険医協会
〒732-0825 広島市南区金屋町2番15号
KDX広島ビル4F
TEL 広島 (082) 262-5424
FAX 広島 (082) 262-5427
E-mail: info@hiroshima-hokeni.jp
発行人 長谷 憲
購読料 年 2,400円
(送料共 但し、会員は会費に含まれる)

広島県保険医協会第50回定期総会

6月14日(日)10:00~11:30

リーガロイヤルホテル広島 3F 瀬戸

会員の先生方には、別途、議案書・委任状を送付してご案内いたします。

第50回定期総会記念講演会(市民公開)

「財政危機のカルテ『責任ある積極財政』を読み解く」

講師:鶴田 廣巳 氏 関西大学名誉教授

6月21日(日)14:00~16:00

広島駅前福屋 6F RCC文化センター会議室 ROOM2

- ◆リモート聴講あり◆どなたでもご参加いただけます
◆参加費無料◆講師は会場で講演します



講師の白川副理事長



原社保部員



小野理事

2026年度診療報酬改定
新点数検討会開催



協会は、新点数検討会を4月10日(金)から4月19日(日)にかけて開催。医科は広島、福山、呉、三次の4会場、歯科は広島、福山の2会場で行いました。検討会の模様を録画した動画は、当会ホームページ(会員専用ページ)で配信しています。

医科検討会
医科では、白川泰山副理事長、小野広一理事、原豊医科社保学術部員が講師を務め、3月5日の告示を中心とした改定内容の要点をまとめた書籍「点数表改定のポイント」を用いて、新設点数や算定頻度が高いものを中心に解説を行いました。
生活習慣病管理料(Ⅱ)では、これまで包括されていた特定薬剤治療管理料や悪性腫瘍特異物質治療管理料など、21項目の医学管理の点数が別途算定可能となった点に言及。これは保団連・保険医協会による不合理是正の取り組みの成果であると強調しました。また、在宅医療点数では、在宅療養支援診療所の類型区分の



細分化をはじめ、年々複雑さを増す届出や算定要件を解説。その他、ベースアップ評価料や入院点数等といった各改定項目について解説しました。



講師の田辺先生

歯科検討会
歯科は、「2026年歯科診療報酬改定と歯科医療改善運動の展望」と題して、田辺隆先生(北海道保険医会理事、全国保険医団体連合会副会長)を講師に開催しました。広島会場では挨拶に立った香西淑子理事は、「歯科は長年厳しい状況を強いられてきたうえに、原

検討会の動画配信を開始しています

新点数対策・関連書籍

医科 新点数第2次検討会
5月24日(日)10:00~12:00
広島グランドインテリジェントホテル3F「光琳」
※ハイブリッド方式

【医科新点数関連書籍】
■保険診療便覧
会員の注文者に1冊を無料で送付します。注文書はすでにお送りしています。
■その他の新点数関連書籍
開業医会員に無料分1冊を送付します。勤務医会員で入用の方はご注文ください。

歯科 Q&A動画
5月下旬配信(予定)
※詳細は後日、案内します。

【歯科新点数関連書籍】
開業医会員に無料分1冊を送付します。勤務医会員で入用の方はご注文ください。

油危機で医療資材に支障をきたす状態となっている。改定内容を検討し、診療に役立てほしい」と話しました。田辺先生は、テ

キスト「2026年改定の要点と解説を用いて、複雑な改定内容、施設基準の届出などをわかりやすく解説しました。

2026年4月14日

内閣総理大臣 高市 早苗 様
厚生労働大臣 上野 賢一郎 様
経済産業大臣 赤澤 亮正 様
財務大臣 片山 さつき 様

広島県保険医協会
理事長 長谷 憲

緊急要請

医療用資材不足への早急な対応を求めます

国民の生命と暮らしを守るため、国政の重責を果たされていることに敬意を表します。

医師・歯科医師の団体である広島県保険医協会は、保険医の経営・権利を守るとともに、地域医療の維持・向上に資する活動を行ってきております。

中東情勢に起因するホルムズ海峡の事実上封鎖は、医療現場に資材不足という影響を及ぼし始めています。石油由来の製品およびナフサの不足による資材不足は、患者の生命維持に直結するものであり、緊急的な対応を要します。

すでにグローブなどの資材は出荷停止となっており、長期化への懸念も強まっています。長引く物価高騰などで、医療機関の経営はこれまでにない厳しい状況です。医薬品や資材不足に伴う価格高騰が生じれば、予定されている改定後の診療報酬で地域医療を維持できる保証はありません。

患者・国民の生命を危険にさらすことのないよう、緊急的な対応を要請します。

【要請項目】

- 一、医療用グローブ、点滴バック、カテーテル等、医療資材、医薬品の確保を行うとともに、必要に応じて国の備蓄資材を放出すること。
一、医療資材、医薬品の流通を優先的に行うよう措置を講じること。
一、医療用資材の価格高騰を防ぐ措置を講じること。

協会は、地域医療を維持するために、国に対して医療用資材への早急な対応を求める緊急要請書を提出しました。

子どもたちの健康改善に向けて 保団連・学校健診後調査報告

保団連は4月16日、「学校健診後治療調査 2025年報告」を記者発表しました。

調査は、昨年9月～10月を期間とし、全国31都道府県の小・中・高校、特別支援学校、義務教育学校2万4千校あまりに調査票を送付し、合計4785校(回収率19.5%)から回答がありました。

全国の各学校で歯科受診を受けた子どもたちの中で「要受診」と診断された子どものうち、歯科の未受診率は、小学校55.4%、中学校73.5%、高校85.0%など合計で66.8%が未受診でした。前回2020年コロナ禍の調査と比べても未受診率が上昇しています。また年齢があがるほど未受診が増加している傾向です。

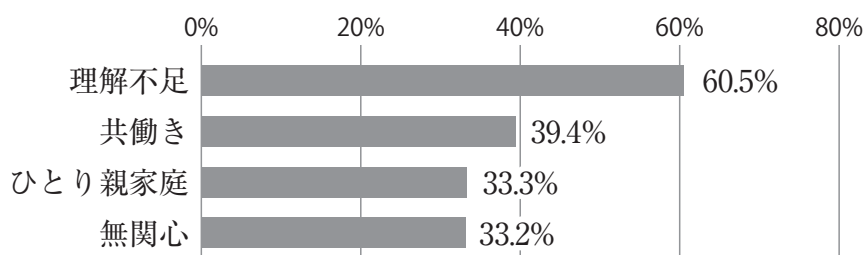
調査へのご協力ありがとうございました

「口腔崩壊の子どもがいた」学校の割合では、小学校24.0%、中学校14.1%、高校33.0%などに口腔崩壊の児童・生徒がいるとの結果となりました。

内科健診では、「要受診」と診断された子どものうち未受診だった児童・生徒の割合は、59.6%(前回調査53.6%)に上昇。具体的困難事例では、一番多かったのは「肥満児童・生徒の増加」、次いで「不登校児・生徒の増加」、「心の問題」、「アトピー性皮膚炎疑い」でした。

健診後の未受診、口腔崩壊の理由については、養護教諭の回答は「健康への理解不足」、「共働き」、「ひとり親家庭」、「無関心」の順に多い結果でした。未受診の理由は多岐にわたりますが、その背景に格差と貧困、保護者の厳しい就労状況などが浮かび上がってきます。

未受診の要因(上位1~4位抜粋)



- 本号の主な内容**
- 2面 主張「歯科疾患管理料の改定は口腔管理の重要性を無視した数字合わせでしかない—歯科医療費抑制策からの転換を—」/ 保団連・学校健診後調査報告
 - 3面 会員訪問/ 原発よりも命の海を
 - 4面 医療機関向け経済対策関係補助金/ 2026年度診療報酬改定関連情報
 - 5面 2026年度診療報酬改定関連情報(歯科)
 - 6面 医療機関の院内掲示例について/ 医科・歯科QA
 - 7面 雇用問題等QA

主張 歯科疾患管理料の改定は口腔管理の重要性を無視した数字合わせでしかない— 歯科医療費抑制策からの転換を—

点数であるにもかかわらず、長期に管理することで点数が低くなる設定は、口腔管理の意義を無視して、点数という数値でしか見ていない改定といえる。

生活歯髄切断と抜髄で麻酔薬剤料が算定できるようになったが、

新設。在宅歯科栄養サポートチーム等連携指導料では、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が指導を行った場合も算定できるようになった。歯科衛生士の評価は拡大の傾向にあるが、歯科衛生士の確保が困難な医療機関は増加している。

2026年歯科診療報酬改定は、診療行為の評価に充当する部分が、プラスとなった3.09%(本体)のうち、わずかに0.31%(歯科)。9割以上が賃上げや物価対応への点数となった。初診料5点、再診料1点の引き上げ、歯科物価対応料が新設されたが、日銀の今後2年間の物価上昇予想(中央値)は、26年度1.9%、27年度2.0%の見通しとなっており、とても物価高騰に見合う点数とはいえない。

歯科疾患管理料は、初診月の減算が廃止されたものの、再診月以降は100点から90点に引き下げとなった。初診月から算定する場合、改定前との比較では、3か月を経過した時点で合計点数はマイナスになる。歯科疾患を継続的に管理し、患者の健康維持に寄与する

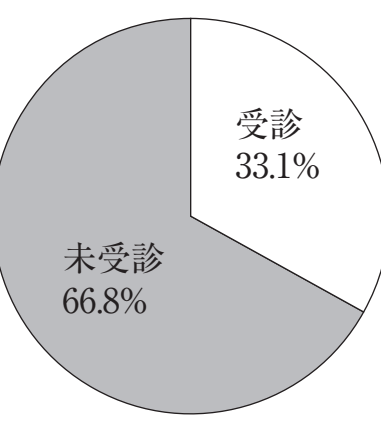
麻酔不足が生じている現状では思うように手術や処置が実施できるとは限らない。歯科衛生士が口腔機能の発達不全症・低下症の患者を指導した場合に算定できる口腔機能加算が、加算点数から独立し口腔機能実地指導料が

る。Nii-Tiロータリーファイル加算のCT撮影の要件撤廃、光学印象の点数引き上げと適用拡大、口腔粘膜湿度検査の新設などが実施されることとなったが、これらを算定するには新たな医療機器の導入が必要となり、医療機

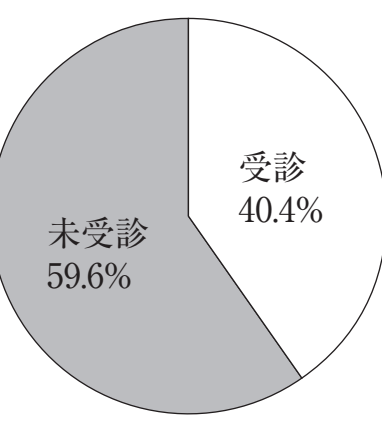
関では経費負担が発生する。新たな持ち出しと引き換えに、点数引き上げの果実を享受するような改定と見えないか。歯科製造用金銀パラジウム合金告示価格と市場価格の差額分を医療機関に強いてきた仕組みの見直しには着手していない。

長期にわたり診療報酬が低く抑えられてきた歯科では、この間の経費増がボディーブローのように響き、閉院の早期化も見られる。中東情勢がそうだった歯科医療機関に追い打ちをかけている。口腔の健康管理と全身疾患の関係性への理解が地域住民に浸透し、歯科の役割はますます重要になっている。地域医療を守る歯科を正當に評価するためにも、歯科医療費の総枠拡大を求める。

歯科健診後の受診動向



内科健診後の受診動向



会員訪問(161)

手島 敬介 先生
東広島でっしーデンタルクリニック
(東広島市)

昨年、東広島で開業されました

コロナ前から開業を考
えていて、いろいろなタ
イミングがうまく重なっ
た時期に、地元で開業す
ることに決めました。

僕は子どもが好きなの
で、ファミリー向けの診
療所にしたいと思ってい
て、通院時の子どもの預
け先が心配な方でも安心
して受診してもらえよう
う、ファミリールームを
設けました。
赤ちゃん歯科について教
えてください

これから始めようと思
えているのですが、まだ
歯が生えていない赤ちゃ
んの時期でも、抱っこや
おんぶの姿勢が、赤ちゃ
んの呼吸に影響を与える
と言われています。呼吸
は口腔機能につながりま
すので、そういうお話を
どこができたかと思ってい
ます。

子どもの虫歯予防を完
璧にしたいという保護者
の方には、歯磨きだけで

なく、食生活にも目を向
けてもらう。お口がポカ
ンと開いていたり、口が
うまく使えなかったりす
ると、歯磨きに力を入れ
るだけでは十分な虫歯予
防はできません。口のま
わりの筋肉や機能を正し
く使えるようになって、
虫歯のリスクを下げる。
虫歯予防の視点だけでな
く、口腔機能の発達や管
理について、一緒に考え
ていける歯科になればと
思っています。

治療室の隣に、大きめ
のキッズルームを設置し
ています。そこで保育士
と遊んでもらい、歯科医
院を楽しいところだと感
じてもらうことからス
タートします。子どもさ
んが慣れてきた様子をみ
て、「ちょっと隣りに行っ
てみる？」と誘導するな
ど、段階を踏んでスムー
ズに診察にうつることが
できるよう工夫していま
す。

患者さんと接する際に気
をつけている点は
患者さんが本当に求
めていることは何なのか
をしつかり聞きとって
生活や人生に寄り添える
治療を提供していきたい
と思っています。

今後の目標は
将来を見据えて、予防
の視点も持ってもらえる
ように、歯の質を上げる
ためのフッ素、定期検診
での歯周病ケアなど、削
らなくてはならない状況
にしないための歯科と
思ってもらえたらいいで
すね。歯科医師と患者さ
んが同じゴールに向かっ
て治療を進めていくイ
メージです。

そして大きな目標には
なりませんが、東広島の笑
顔を増やしたい。「歯がき
れいですね」「笑顔が素敵
ですね」「西条出身の人は、
みんな歯がきれいです
ね」と言ってもらえる
ようになったら、すごく
うれしいです。これは私
が生まれた土地なので、
恩返しをしたい気持ちで
います。

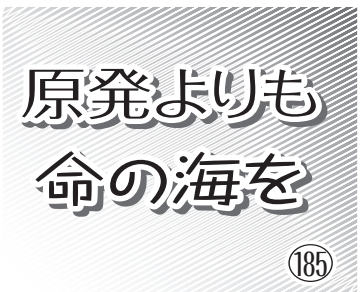


祝島島民の会を中国電力が訴えた 妨害予防請求訴訟 不当判決に抗議 みんなの豊かな海を 守ろう！

広島県保険医協会

3月5日、山口地裁岩
国支部で中国電力が祝島
島民の会(以下、島民の
会)を訴えた「妨害予防請
求事件」の判決言渡しが
ありました。判決は、上関
原発建設予定の海域で漁
業を営む島民の会に対
して、海上ボーリング調
査を含む中国電力の公有
水面に対する使用を妨害
する一切の行為をしては
ならないというものでし
た。

報告集会で木村力代表
は、「無茶苦茶な解釈をし
た判決。怒りがこみ上げ
てくる。これからも一生
懸命頑張りたい」と力強
く挨拶しました。
弁護団は、「極めて不当
な判決」とする声明を発
表しました。裁判の争点
は、中国電力が公有水面



裁判所に向かう島民の会・支援者



不当判決に抗議

は、「本件海上ボー
リング調査の実施等
については一般海
域占有許可を受け
ることが必要」で
あるのに、中国
電力は海上
ボーリング調
査の実施につ
いての一般海
域占有許可を
受けていない
ため、海上ボー
リング調査を
実施することは
できないはずと
指摘します。
中国電力が上
関原発の設置
を原子力規制
委員会に申請
しているもの
、12年以上審
査されない状
況で公有水面
埋立権に基づ
いて妨害予防
請求とい
うのは権利の
濫用である
と、島民の会
は主張して
きました。し
かし、判決は
、「補正等をせ
ず放置してい
た」という評
価は当た
らないと判示
しました。


集会の最後には、「みんなの海を奪うな」「原発も中間貯蔵施設もない、みんなの海を守ろう！」とシュプレヒコールをあげました。
裁判は、島民の会が控訴しました。豊で美しい海を次世代に引き継ぐための島民の会の取り組みと裁判の動向を今後も注視していきます。



集会の様子

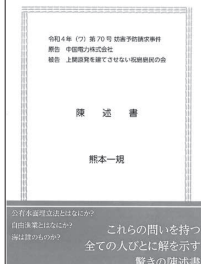
広島保険医新聞寄稿集
原発よりも命の海を

「原発よりも命の海を」は、様々な視点から原発・環境問題をみつめる連載です。寄稿集は、第7号まで発刊しています。ご入用の方は協会までご連絡ください。



陳述書
祝島島民の会の裁判を支援する会

島民の会側の証人である明治学院大学名誉教授・熊本一規氏の論考を弁護団の古本弁護士がダイナミックにまとめた陳述書です。無料(冊数限定)で提供いたします。ご入用の方は協会までご連絡ください。



医科・歯科共通

6月1日までに 施設基準の届出をお忘れなく！

2026年度診療報酬改定(以下、今次改定)は6月1日から施行となります。6月1日から算定を行う場合は、5月7日から6月1日までに該当点数項目の施設基準の届出を行い、受理される必要があります。届出様式は厚生局のホームページからダウンロード可能です。なお、今次改定で新設又は要件変更となった施設基準のチェックリストも掲載されていますので、ご確認ください。

【届出期間】5月7日(木)～6月1日(月)

※6月2日以降に受理された場合は、7月1日からの算定となる。

※電子申請は5月25日から受付開始。



中国四国厚生局HPはこちら

医療機関向け経済対策関係補助金 申請受付がはじまりました

申請受付期間(全事業共通) 2026年4月20日(月)～5月31日(日)

医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援給付金

■診療所等賃上げ支援事業

対象: 有床診療所、無床診療所(医科・歯科)

要件: 2026年3月1日時点でベースアップ評価料を届け出ている など

■診療所等物価支援事業

対象: 有床診療所、無床診療所(医科・歯科)

要件: 2025年4月1日から申請時点までに診療報酬請求実績がある など

医療機関等支援事業

■光熱費等に対する補助

対象: 病院、有床診療所、無床診療所(医科・歯科)

要件: 2026年5月31日まで廃止・休止予定がない など

■食材料費に対する支援

対象: 病院、有床診療所

要件: 入院患者への食事提供を行っている など

支援対象医療機関には既に、広島県医療事業者支援事業事務局から、申請に必要なパスワード等が記載された封書が送付されているようです。申請に関する詳細は、専用ホームページをご確認ください。

▶ <https://hiroshima-iryjo.jp>



医科 2026年度診療報酬改定に関する疑義解釈

厚労省は疑義解釈資料「その1」～「その4」までを示しました。下記に「その1」～「その4」までの疑義解釈のなかから、抜粋したものを掲載します。全文や詳細は厚生局のホームページからご確認ください。

(その1・2026年3月23日)

【電子的診療情報連携体制整備加算】

(問3) 令和8年5月31日において現に医療DX推進体制整備加算及び診療録管理体制加算の施設基準を届け出ている保険医療機関が、同年6月1日以降に電子的診療情報連携体制整備加算を算定する場合は、改めて届出を行う必要があるか。

(答) 改めて届出を行う必要がある。

【生活習慣病管理料】

(問33) 「B001-3」生活習慣病管理料(I)及び「B001-3-3」生活習慣病管理料(II)について、「予約診療を実施している保険医療機関については、患者と相談の上、当該保険医療機関に次回受診する日の予約を行うこと。また、予約診療を実施していない保険医療機関については、患者と相談の上、次回受診する日を決めること。」とあるが、患者の都合により次回受診する日付が確定しない場合の対応如何。

(答) 次回受診する日について患者と十分な相談を行ってもなお、当該患者の都合により予約又は受診を行う日付が確定しない場合についても、次回の受診が必要な時期について、患者に対して十分な指導を行うこと。

(問34) 「B001-3」生活習慣病管理料(I)の算定留意事項通知の(11)について、「他の医療機関で実施した血液検査等の結果を参照できる場合等はこの限りではない。この場合、当該検査等の結果を診療録に記載すること。」とあるが、特定健康診査その他の健康診断等において血液検査等を受けている患者について、当該検査の結果を参照できる場合も含まれるのか。

(答) 含まれる。

【休日リハビリテーション加算】

(問39) 令和8年度診療報酬改定にて休日リハビリテーション加算が新設されたが、令和8年5月31日以前に入院し、同年6月1日以降も入院している患者に対して当該加算を算定する場合、起算日はどのように考えればよいか。

(答) 休日リハビリテーション加算の起算日に相当する日付が令和8年5月31日以前であっても、当該日付を起算日と考え、6月1日以降、算定要件を満たす日に算定可能である。

【リハビリテーション総合計画評価料】

(問42) 令和8年度診療報酬改定において、「H003-2」リハビリテーション総合計画評価料1について「2回目以降の場合」が新設されたが、例えば脳梗塞の再発により脳血管疾患等リハビリテーションの起算日が再設定された場合など、同一疾患についてリハビリテーションの起算日が再設定された後に、再度リハビリテーション総合計画評価料を算定する際は、「初回の場合」と「2回目以降の場合」のいずれの点数を算定すればよいか。

(答) 同一の疾患別リハビリテーション料であっても、新たな疾患の発症や疾患の再発・急性増悪等によってリハビリテーション起算日が再設定され、改めてリハビリテーション総合実施計画書を作成・評価等を行った場合には、「初回の場合」を算定する。

(その2・2026年4月1日)

【処方料】

(問65) 第2部在宅医療第1節又は第2節の所定点数を算定し、在宅において患者が自己注射を行う薬剤について院内処方を行った場合に、「F000」調剤料、「F100」処方料、「F200」薬剤及び「F500」調剤技術基本料は算定できるのか。

(答) 当該薬剤のみを処方する場合には、算定不可。当該薬剤の費用については、「C200」薬剤により算定する。なお、当該薬剤以外を併せて処方する場合においては、それぞれ「F000」調剤料、「F100」処方料、「F200」薬剤及び「F500」調剤技術基本料の

算定要件等に従い、別途算定できる。

【在宅療養支援診療所・病院】

(問88) 「患者の求めに応じて、24時間往診が可能な体制を確保し、往診担当医の氏名、担当日等を文書により患者に提供していること。」とあるが、氏名を明らかにせずに説明することは可能か。

(答) 不可。当該保険医療機関(連携型機能強化型在宅療養支援診療所・病院の場合は連携体制を構築するいずれかの保険医療機関)において雇用契約のない医師を当該文書に掲載することも認められない。

(問89) 「やむを得ない事由により患者に事前に氏名を提供していない往診医が往診をする場合にあっては、当該往診医は往診日以前に当該保険医療機関において当該保険医療機関の在宅療養を担当する常勤医師と事前に面談を行い、診療方針等の共有を行っている者に限るもの」によって往診体制を確保することとされているが、面談はどのように実施すればよいか。

(答) 往診担当日の前日以前に、往診医が当該保険医療機関に直接訪問することによる対面での面談又は当該保険医療機関が開催若しくは参画するカンファレンスへの対面での出席により、実施すること。なお、カンファレンスには、連携型の機能強化型在宅療養支援診療所・病院の施設基準に「当該在宅支援連携体制を構築する保険医療機関において、診療を行う患者の診療情報の共有を図るため、月1回以上の定期的なカンファレンスを実施すること。」として定めるカンファレンスを含む。

(その4・2026年4月21日)

【電子的診療情報連携体制整備加算】

(問1) 電子処方箋を発行する体制又は調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する体制とは具体的にどのような体制を指すか。

(答) 院外処方を行う場合には、原則として、電子処方箋を発行し、又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行し処方情報の登録を行っていることを指し、院内処方を行う場合には、原則として、医療機関内で調剤した薬剤の情報を電子処方箋管理サービスに登録を行っていることを指す。

(問4) 「A001」再診料の注19及び「A002」外来診療料の注10に規定する電子的診療情報連携体制整備加算について、「A000」初診料の注16に規定する電子的診療情報連携体制整備加算を算定した月に、再診を行った場合について、算定できるか。また、「A001」再診料の注19及び「A002」外来診療料の注10に規定する電子的診療情報連携体制整備加算を算定した月に、他の疾患で初診を行った場合について、「A000」初診料の注16に規定する電子的診療情報連携体制整備加算を算定できるか。

(答) いずれも算定不可。

【情報通信機器を用いた診療】

(問16) 情報通信機器を用いた診療に係る施設基準について、「情報通信機器を用いた診療の初診において向精神薬の処方を行わないこと」とあるが、初診を情報通信機器を用いた診療で実施し、再診も情報通信機器を用いた診療を行った場合、向精神薬を処方することはできるか。

(答) 不可。令和8年4月1日に改正された医療法施行規則第9条の6の13の第3項において「医師又は歯科医師は、オンライン診療を行う場合において、初診でない場合であってその症状等について対面診療を経ている場合を除いては、次に掲げる処方を行ってはならない。」とされており、対象となる処方として「麻薬及び向精神薬取締法第2条第1項第1号に規定する麻薬及び同項第6号に規定する向精神薬の処方」とされている。



中国四国厚生局HP
はこちら

歯科 2026年診療報酬改定 施設基準の届出について

新設された主な施設基準

■2026年6月以降に算定するために届出が必要な施設基準

- ・電子的歯科診療情報連携体制整備加算1・2
- ・歯科疾患管理料の注12に規定する特別管理加算
- ・口腔機能実地指導料(歯科衛生士の研修受講要件は、2027年5月31日までの経過措置あり)
- ・地域支援・外来医薬品供給対応体制加算1・2・3
- ・歯科吸入麻酔または歯科静脈麻酔(Ⅱ)
- ・3次元プリント有床義歯
- ・歯科技工所ベースアップ支援料

■算定するにあたり、届出が必要でない施設基準

- ・歯科訪問診療料の注7に規定する施設基準
- ・歯科訪問診療料の注22に規定する医科連携訪問加算の基準

要件が変更された施設基準

■2026年5月31日時点で当該点数を算定していた保険医療機関であれば新たな届出が必要でない施設基準(変更された要件を満たす必要あり)

- ・歯科技工士連携加算1・2
 - ・在宅療養支援歯科診療所1・2※
 - ・在宅療養支援歯科病院※
- ※2026年3月31日時点で算定している場合、2027年5月31日までの経過措置あり。

廃止される施設基準

- ・医療情報取得加算
- ・在宅歯科医療推進加算
- ・咀嚼能力検査
- ・外来後発医薬品使用体制加算1・2・3
- ・医療DX推進体制整備加算
- ・口腔細菌定量検査
- ・咬合圧検査



2026年改定の要点と解説

歯科診療報酬改定を症例や図表を交えて要点を分かりやすく解説

開業医会員には無料分1冊を送付しています。勤務医会員で入用の方はご注文ください。追加注文は有料(定価5,000円)となります。

歯科 2026年度診療報酬改定に関する疑義解釈

厚生労働省は、疑義解釈資料「その1」～「その4」を地方厚生局などに通知しています。本紙では一部を抜粋して掲載します。なお、疑義解釈の全文については厚生労働省のホームページに掲載されています。

疑義解釈(その2)

【歯周病患者画像活用指導料】

(問4)「B001-3」歯周病患者画像活用指導料について、「注1」及び「注2」に「区分番号D002に掲げる歯周病検査を実施する場合において」とあるが、歯周病検査の実施日以降に行う必要があるのか。

(答)そのとおり。
なお、これに伴い、「疑義解釈資料の送付について(その5)」(平成30年7月10日事務連絡)別添2の間8は廃止する。

【口腔機能実地指導料】

(問6)「C001」訪問歯科衛生指導料を算定した日に、「B001-2-2」口腔機能実地指導料を算定できるか。

(答)口腔機能実地指導料に係る指導を実施した場合は、算定可能。

【画像診断】

(問8)画像診断の「通則2」及び「通則3」の規定により、所定点数の100分の50に相当する点数を算定する場合について、例えば、以下の場合における、同日に撮影した2枚目の診断料と撮影料の取扱い如何。

- ① 根尖性歯周炎を診断するために歯科エックス線撮影により1枚撮影した後、当該疾患の確定診断を行うために同様の撮影で偏心撮影により1枚撮影した場合
- ② 根尖性歯周炎を診断するために歯科エックス線撮影により1枚撮影した後、根管形態の確認等を行うために歯科用3次元エックス線断層撮影により1枚撮影した場合
- ③ 根尖性歯周炎を診断するために歯科エックス線撮影により1枚撮影した後、根管充填を行い、状態の確認のために同様の撮影により1枚撮影した場合
- ④ 歯周病及びう蝕を診断するために歯科パノラマ断層撮影により1枚撮影した後、当該撮影において診断が困難なう蝕の確定診断を行うために歯科用エックス線撮影により1枚撮影した場合
- ⑤ 両側大臼歯の抜歯のために歯科パノラマ断層撮影により1枚撮影した後、抜歯窩の確認のために、再度、同様の撮影により1枚撮影した場合

(答)それぞれ以下のとおりである。
① 診断料及び撮影料は所定点数の100分の50に相当する点数により算定する。
②～⑤ 診断料及び撮影料は所定点数により算定する。

なお、③の場合において、同一歯に対して根管治療中に、歯科用根管リーマーによる試適のための歯科エックス線撮影を実施する場合や、根管充填材の試適のための歯科エックス線撮影を、根管充填と同日に行う場合も所定点数により算定する。

疑義解釈(その3)

【新製有床義歯管理料】

(問1)令和8年度診療報酬改定において、新製有床義歯管理料の算定単位が「1装置」に見直されたが、同日に複数の有床義歯を装着した場合であっても、1装置ごとに当該有床義歯の管理に係る情報を文書により提供することが必要となるのか。

(答)複数の義歯に関する取扱方法等、当該有床義歯の管理に係る情報が記載されていれば、1枚の文書により提供しても差し支えない。

【画像診断】

(問3)第4部画像診断「通則5」の電子画像管理加算について、「通則2」及び「通則3」に係る「同一の部位」、「同時」の取扱いを踏まえて、「同一の部位」又は「同時」に該当しない場合は、それぞれ算定してよいか。

(答)算定可能。

【暫間歯冠補綴装置】

(問4)「M003-2暫間歯冠補綴装置」の留意事項通知(1)について、

- ① 同一欠損部位に対する当該項目の再度の算定について、「口」の歯周治療用装置の再製作を除き、「二」の歯科用暫間被覆冠成形品を算定後に、「イ」のリテーナーを算定する場合に限り、算定可能か。
- ② 「二」の歯科用暫間被覆冠成形品の使用時に、固定源である欠損部の両隣在歯に動揺が生じており連結固定が必要な場合は、固定源の歯について、「I014 暫間固定」の算定は可能か。

(答)①そのとおり
②算定可能

【歯周病継続支援治療】

(問5)「I011-2歯周病継続支援治療」の留意事項通知(1)について、「2回目以降の歯周病検査の結果、次のいずれかに該当する状態をいう」とあるが、当該歯周病検査とは、「D002」に掲げるいずれかの歯周病検査を行えばよいか。

(答)そのとおり。患者の年齢や歯周組織の状況等に応じて「D002」に掲げる歯周病検査のいずれかの検査を実施すること。なお、乳歯が含まれる歯列に対して本区分を算定する場合においても、永久歯の歯数に応じて算定すること。

なお、これに伴い、「疑義解釈資料の送付について(その44)」(令和2年11月24日事務連絡)別添2の間1、「疑義解釈資料の送付について(その1)」(令和2年3月31日事務連絡)別添2の間21及び「疑義解釈資料の送付について(その9)」(令和2年5月7日事務連絡)別添2の間6は廃止する。

【有床義歯】

(問6)鑄鉤、線鉤、コンビネーション鉤及び大連結子について、歯科用貴金属を使用する特段の理由がある場合は、使用した理由を診療録に記載することとされているが、どのような理由が該当するのか。

(答)例えば、鉤歯の状態により、歯科用貴金属でなければ鉤の破折が起り得る等の歯科医学的な理由が該当する。

医科点数等 Q&A

(入院基本料等加算)

Q1 2026年4月1日よりデータ提出加算3の算定を行っている。入院期間が90日を超えるごとに1回算定できるが、現在入院中の患者については、26年4月1日を起算に91日目に算定するのか、それとも入院日より起算して91日目に算定するのか。

A1 下記の令和2年3月31日発出の疑義解釈により、入院日より起算して91日目に算定することになります。

(問28)新たに区分番号「A245」データ提出加算に係る届出を行った場合、データ提出加算の算定方法はどのようになるか。例えば、10月1日からデータ提出加算1及び3が算定可能となる医療機関において、9月15日に区分番号「A101」療養病棟入院基本料1を届け出る病棟に入院し、10月1日を超えて継続して入院している患者について、どのように算定するのか。

(答)データ提出加算1は算定できない。データ提出加算3は10月1日以降に、9月15日から起算して90日を超えるごとに1回算定する。

歯科点数等 Q&A

(在宅医療)

Q1 歯科訪問診療料の通信画像情報活用加算は、介護保険の居宅療養管理指導費(歯科衛生士等が行う場合)または介護予防居宅療養管理指導費(歯科衛生士等が行う場合)を算定した日に、歯科衛生士が口腔内ビデオ画像を撮影できる装置を用いて、口腔内の状態等を撮影し、歯科医師がリアルタイムで当該口腔内ビデオ画像を観察し、得られた情報を次の歯科訪問診療に活用した場合、算定可能か。

A1 算定できます。この場合、居宅療養管理指導費(歯科衛生士等が行う場合)または介護予防居宅療養管理指導費(歯科衛生士等が行う場合)を算定した日に、歯科医師が口腔内ビデオ画像を撮影できる装置を用いて口腔内などの状態を観察した旨をレセプト摘要欄に記載してください。

※歯科点数表の解釈(2024年6月版、社会保険研究所、以下、青本)p216 疑義解釈2022.3.31「歯科」問7

医科・歯科

院内掲示例をご活用ください!

協会は、医療法や厚生労働大臣が定める掲示事項、施設基準の要件などで定められた院内掲示について、各種掲示例を作成しました。協会ホームページ(会員専用(要パスワード))に順次掲載していきますので、ご活用ください。

ご来院の皆さまへ

明細書を無料で発行しています(公費負担医療で自己負担のない場合も含む)。なお、必要のない場合は、受付にお申し出ください。

患者の皆さまへ

当院のご案内

- 保険医療機関の情報
管理者名
診療に従事する歯科医師名
診療日および診療時間

診療日	月	火	水	木	金	土	日
～							
～							

- 当院では、個人情報保護に努めています
問診票、診療録、検査記録等は、治療目的以外に使用しません
- 患者の皆さまと協力して、お口の健康の継続的管理に努めています(歯科疾患管理料)
- 義歯を作製した際は、6か月の間、再作製できません
保険診療上のルールで、6か月間は新たに作り直すことができません。他院で作製したのも同様です。紛失等にご留意ください。
- 明細書を発行します(明細書発行体制等加算)
必要のない場合は受付にお申し出ください。
- 当院の敷地内は禁煙となっています

当院は、別に掲げる事項の施設基準に適合している旨、中国四国厚生局に届出を行っています。

日常診療・請求のご相談は 広島県保険医協会まで

会員医師・歯科医師限定(会員医療機関スタッフ含む)
お電話・FAXでも受け付けています。
TEL 082-262-5424 FAX 082-262-5427

質問フォーム



<https://x.gd/NZ9r>

社保情報 支払基金における審査の一般的な取扱い(医科)

支払基金ホームページに掲載されている審査の一般的な取扱いを抜粋して紹介します(第34回から抜粋)。全文は支払基金ホームページから閲覧可能です。ご確認ください。

【検査】

1. 超音波検査(断層撮影法)(胸腹部)(腎腫瘍等)の算定について《2026年3月31日》

①次の傷病名に対するD215「2」ロ(1)超音波検査(断層撮影法)(胸腹部)の算定は、原則として認められる。

(1)腎腫瘍(2)膵内分泌腫瘍(3)肝内結石(4)肝硬変(5)肝障害(6)肝機能障害(7)急性腹症(8)イレウス(9)虫垂炎(10)急性腎盂腎炎

②次の傷病名に対するD215「2」ロ(1)超音波検査(断層撮影法)(胸腹部)の算定は、原則として認められない。

(1)高血圧症(2)高脂血症(3)糖尿病疑い(4)胃炎(5)胃潰瘍(再診時)(6)胃腸炎(再診時)(7)嘔吐症(再診時)(8)胃ポリープ(9)腸炎(再診時)(10)十二指腸潰瘍(再診時)(11)過敏性腸症候群(12)内頸動脈狭窄症(13)乳腺炎(14)乳腺腫瘍(15)乳癌疑い(16)内痔核(17)便秘症(18)急性膀胱炎(19)造精機能障害(再診時)

2. 初診時の精密眼底検査の算定について《2026年3月31日》

眼疾患に対する初診時のD255精密眼底検査の算定は、原則として眼底疾患の有無にかかわらず認められる。

【投薬】

3. プロトンポンプ・インヒビター(再発・再燃の胃潰瘍又は十二指腸潰瘍)の算定について《2026年3月31日》

内視鏡検査等の実施がレセプトで確認ができない場合の再発・再燃の胃潰瘍又は十二指腸潰瘍に対するプロトンポンプ・インヒビター(PPI)の算定は、原則として認められる。

4. 心不全等に対するユビデカレノンの算定について《2026年3月31日》

次の傷病名に対するユビデカレノン(ノイキノン錠等)の算定は、原則として認められる。

(1)心不全(2)潜在性心不全

【注射】

5. ビタミン剤(ビタミンB12製剤を除く。【注射薬】(外来時)の算定について《2026年3月31日》

外来時のビタミン剤(ビタミンB12製剤を除く。【注射薬】の算定は、次のとおりとする。

(1)適応傷病名、症状詳記又はコメントがあり、それらの内容が医学的に妥当である場合は、原則として認められる。(2)適応傷病名、症状詳記又はコメントがない場合は、原則として認められない。

【処置】

6. 肋骨骨折固定術と胸部固定帯加算の併算定について《2026年3月31日》

J001-3肋骨骨折固定術とJ200胸部固定帯加算の併算定は、原則として認められない。

7. 同一日の肛門鏡検査と肛門処置の併算定について《2026年3月31日》

同一日のD311-2肛門鏡検査とJ119-4肛門処置の併算定については、原則として認められる。

【手術】

8. 麻酔薬の算定がない創傷処理の算定について《2026年3月31日》

麻酔薬の算定がない、K000創傷処理「4」筋肉、臓器に達しないもの(長径5センチメートル未満)の算定は、原則として認められる。

9. 別日に行った下肢静脈瘤血管内焼灼術の算定について《2026年3月31日》

同一側の大伏在静脈と小伏在静脈に対して別日に行ったK617-4下肢静脈瘤血管内焼灼術の算定は、原則としてそれぞれ認められる。

支払基金QRコード



<https://tinyurl.com/27kwmetx>

雇用問題等Q&A

面接・雇用から
採用・退職まで²¹⁶

給与計算において法令を遵守した計算は必須です。年次有給休暇制度や割増賃金計算等、意外に労働者の方がよく知っていることもあります。しっかりミスなく給与計算を行うためには、給与計算を行う為の知識はもとより給与締日から支払日までの間隔に余裕をもつことも必要かと考えます。今までは正職員のみの毎月固定の給与だから難なく計算ができていたところも、働き方の多様化でパートや契約職員、日給制や時間給制が入り乱れてくると、給与計算そのものに時間を要すこととなります。例えば締日から支払日までの間隔が5日しかない場合、金融機関のお休み等を考えると実質1日ないし2日で計算を終えなければなりません。そのような場合、合チェックに時間がかかればミスがでる可能性が高くなります。

給与計算に余裕を持たせる為、締め支払日を変更する際は、以下の点に

給与締め日や支払日変更の 注意点

注意が必要です。

1 職員への十分な事前 周知

締め日や支払日が変わること、職員の生活資金計画に影響を与える可能性がります。特に初回変更時は、支給間隔が短くなったたり長くなったため、混乱や不安を招かないよう、変更理由・変更内容・適用時期を早めに丁寧に説明することが重要です。

2 就業規則・雇用契約書の見直し

給与の締め日・支払日は労働条件に該当するため、就業規則や雇用契約書に記載がある場合は、変更手続きが必要です。必要に応じて就業規則の変更届を提出し、法令に沿った対応を行います。

3 社会保険・税務処理への影響確認

支払日変更によって、社会保険料控除や住民税、源泉所得税の計算・徴収タイミングに影響が出る場合があります。特に月をまたぐ変更では、処理漏れが起らないよう

確認が必要です。

4 システム設定や勤怠 集計期間の調整

給与計算ソフトや勤怠管理システム期間設定を変更する必要があります。賞与計算や残業代集計との整合性も確認し、実務上のズレを防ぎます。

5 資金繰りへの影響確認

支払日の変更によって事業主側の資金準備時期も変わります。単に余裕が生まれるだけでなく、月次の資金繰り全体を見直し、安定した支払いができる体制を整えることが重要です。

締め支払日の変更は、事業主側の事務負担軽減には有効ですが、職員への影響も大きいので、「計算しやすさ」だけでなく「しっかりと説明」と「法令順守」を意識して進めることが大切です。

白鷺克憲



雇用問題等に関するご質問・ご意見、読まれたらご感想等をお寄せ下さい。また、白鷺先生への労務相談も受け付けています(8面に掲載)。詳しくは協会までご連絡ください。

医師が選んだ

医事紛争事例

91 92

PCI中に脳の空気塞 栓症発生 器械操作法の未習熟か

50歳代後半男性

当患者は腰部脊柱管狭窄症を患い、経皮的冠動脈インターベンション(PCI)を施行中に脳に

行。良好に拡張し、最終確認のため2方向から造影を行うことにした。1方向目の造影終了後、造影剤自動注入器の劑量を示す目盛りが0mlを指していたので、臨床工芸技師が回路内の造影剤を回収しようとしたが、何度試みてもできなかった。操作方法としては、注入ボタンを押して空気の混入している造影剤をインジェクターからチューブへ移動させるものであ

た。造影剤がチューブへ到達するまでに空気センサーがあるが、注入ボタンを押した際にはそのセンサーがオフになることを技師は知らなかった。そこで注入器を使用せず、医師自らが直接手押しで造影するため、技師に作業を中止させようとしたところ、カテーテルのルート内に空気を発見。ただちに医師は看護師に心室細動の発生を予告し、徐細動器を準備するように指示したが、患者は間もなく意識を消失した。

そこで、人工呼吸を開始するとともに、麻酔科医師が気管内挿管を行った。その後、家族への状況説明と並行して、頭部CT撮影を行い、右大脳半球の空気塞栓症と診断した。患者はCCUで人工呼吸管理下、脳保護のための治療を開始した。その後、植物状態となり肺炎のため死亡した。

患者側は患者の死亡後に訴訟を申し立てた。医療機関は、PCI中に脳の空気塞栓症を発生させたことは事実であり、技師の注入器の操作知識が乏しく、空気がしが不十分であったことから医療過誤を認め、院長を始め主治医が謝罪をした。

腰部硬膜外ブロックで 感覚麻痺

50歳代後半男性

当患者は腰部脊柱管狭窄症・腰椎椎間板ヘルニア(L3-4、L4-5)のため、外来整形で診察を受けており、患者の腰部硬膜外ブロック希望に従い施行した。注入後

ロックに対する副作用、合併症の説明は一切していなかったため、患者側に若干の見舞金を支払った経緯があった。

患者側の主張は以下の通り。①後遺症が発症した場合の賠償②下肢麻痺により尿便が垂れ流しになり、受け取った見舞金の倍額する汚れたスーツを弁償してほしい③精神的苦痛に対して誠意を求め。

医療機関は、安全管理委員会を開催。その結果、事故原因は合併症であり、脊髄腔(硬膜内クモ膜外)への薬物が漏出したと推測するとともに、手

技上の問題があった可能性も検討して、以下の点について見解をまとめた結果、一部医療過誤を認めた。

〈問題点〉

①硬膜外ブロックの適応はあった②使用薬物(リノロサル®注射液4mg、フリードカイン®注1%10ml、生食注20ml)に問題はない③侵襲を伴う処置は外来診察で施行すべきではなかったかもしれない④合併症や副作用の説明を全くしていないのは説明義務違反の可能性が有る。

〈結果〉

医療機関側が過失を認めて、賠償金を支払い示談した。ただし、賠償金額は当初、患者側が要求した額の3分の1であった。

※京都保険医新聞第3046号(2019年3月25日)より

ふらず法律 税務 労務

医院経営や記帳、相続税・贈与対策、雇用などの労務管理、その他法律上お困りの事など、なんでもお気軽にご相談ください。協会顧問の弁護士、税理士、社会保険労務士が対応します。お電話のご相談でもOKです。ご相談日は、事前に協会にて調整しますので、まずはご希望の日時をお知らせください。(協会を通さず、各事務所へ直接相談された場合は有料となります)

- ★助言者 恵木 尚 弁護士 (恵木尚弁護士事務所)
広島市中区上職町3-25-501
Tel.082-227-7622
- ★助言者 松野 和生 税理士 (松野税理士事務所)
山口市黒川861-19
Tel.083-976-8577
- ★助言者 白鷺 克憲 社会保険労務士 (白鷺社会保険労務士事務所)
広島市東区牛田新町2-4-15
Tel.082-962-5302



無料・予約制 (1人1時間)
ご希望の先生は協会まで
電話 082・262・5424

□座振替のお知らせ (5月予定)	5月15日(金)	会費 開業会員15,000円 勤務医12,000円(ただし4~6月分)
	5月21日(木)	厚生会グループ保険 6月分保険料
	5月26日(火)	保険医年金・休保制度 6月分保険料

■5月15日は会費(4~6月分)の引き去り日です。口座残高にご注意下さい。

保険医休業保障共済保険給付状況 2026年3月度審査		休保制度 給付金の請求 加入のご希望 は 広島県保険医協会 TEL082-262-5424
休業給付金 受給者数	合計給付金額	
3人	1,672,000円	

●休業時にはまず第三者医師に受診ください。新型コロナでご休業の際も受診をお願いします。給付金請求には所定の医療証明書が必要となります。●ご自身が休業された際は(代診可)、すぐにご連絡ください。●診療形態や勤務先の変更、住所や弔慰受取人の変更なども、ご連絡ください。※変更内容によっては、加入限度口数が増える場合があります。

理事会だより

第25期 第11回 理事会

2026年4月14日
(火)、第25期第11回理事
会を開催した。

【主な協会会議行事等の報告】
・第25期第10回理事会の決定事項の確認。
・協会行事、諸会議討議内容、報告事項の確認。
・保団連関係・その他行事の参加報告。
・新聞発行、共済、組織現勢の報告。
・医科診療報酬改定に係る要請の報告。

①当面の医療運動等につ
【協議事項】
・患者負担増ストップに向けた取り組みについて。
・医療用資材に関する要請について討議、決定。
・保険証の復活、資格確認書の全員交付を求める取り組みについて討議、決定。
・歯科活動報告と今後の行事計画について討議、決定。

②広報文化
・広島保険医新聞企画案、主張テーマを討議、決定。
・次年度文化行事について討議、決定。

③共済
・休保制度給付金請求審査。

④総務・財政
・第50回定期総会記念講演、議案について討議、決定。
・保団連専門部員・委員の

理事会だより

第25期 第12回 臨時理事会

2026年4月23日
(木)、第25期第12回臨時
理事会を開催した。

【協議事項】
・第50回定期総会議案の討議、決定。

候補推薦について討議、決定。
・保団連医療研究フォーラム演題募集について確認。
⑤行事・会議予定
・行事企画日程等の確認。
⑥保団連等行事予定
・各行事の日程、出席者等を確認。
⑦その他

保団連 情報サービスのご案内

保険医協会会員限定サイトには、他の保険医協会等が開催する研究会のご案内(参加もできます)や全国保険医新聞等のアーカイブなどがギッシリ。ぜひ、ご登録ください。

登録はこちらから
会員ならどなたでも
無料で

PICK-UP

- 5月30日(土)13:00~14:30(三重県保険医協会)
「『新たな地域医療構想』をめぐる動向と課題整理
~よりよい地域づくりに向けて~」
長友 薫輝 氏(佛教大学社会福祉学部教授)
- 6月26日(金)19:30~21:00(佐賀県保険医協会)
「高血圧管理・治療ガイドライン2025の降圧目標
値は適切か 一般医家の視点から」
江口 和男 氏(さいたま赤十字病院総合臨床内科部長)

その他にも様々なテーマの企画を掲載

歯初診の施設基準に関する研修会

新興再興感染症および多剤耐性菌に対応できる歯科院内感染対策の実践

講師:泉福 英信 先生
日本大学松戸歯学部感染免疫学講座教授

日時:6月6日(土)19:00~20:30
※要事前申込(締切6月3日(水))

ZOOMアプリ(無料)を使用したオンラインセミナーです。
会員の先生方には案内を郵送しています。

禁煙・デンタルリーフレット

ここにこマタニティライフをサポート!

妊産婦やご家族の方へ歯科疾患の特性、口腔管理の大切さなどをコンパクトにまとめたリーフレット。ぜひご活用ください(無料配布)!

—広島県保険医協会会員の先生方へ—

医療スタッフ採用時の職業紹介業利用に関するアンケート

医療機関の職員採用に関する職業紹介事業の利用実態を把握し、不合理点の是正に役立てます。内容は報道機関等に情報提供を行う場合があります(アンケートは無記名です)。
◆医師・歯科医師・薬剤師を除く職種の職員募集時に、民間の職業紹介事業者を利用したことがある方にご回答いただくアンケートです◆

アンケートへの回答はこちらから

<https://tinyurl.com/2a2auwu5>

編集後記

先日自動車ディーラーの担当者から聞いた話。エンジンオイルをほじめ油類類の入手が困難でこの先車検や整備の在庫を制限せざるを得ない状況とのこと。建築業界からはシンナーや防水剤などは一部建築資材の不足も深刻と聞く。政府は石油製品(ナフサ)について「必要量は確保されている」というが、このままでは医療だけでなくあらゆる業界で現場に物が届かない事態となるのでは? 安心とは程遠い現実に来るを憂う今日この頃。

伝言板

保険医新聞では、会員の広告スペースとして、伝言板コーナーを用意しています。
テナント募集・求人募集・グループの研究会案内・中古医療機器の譲渡(無料分)など。
掲載の可否は機関会議事会で決定します。会員掲載料は無料です。

広島保険医新聞 投稿・ご意見フォーム

広島保険医新聞への投稿、新聞紙面へのご意見をお寄せください。写真や絵画など、作品の画像も募集しています。
<https://tinyurl.com/27gfv9kq>

広島県保険医協会

旧Twitter

@hokeni_info