

施設基準を克服しよう②

～施設基準の届出はちょっとしたコツ次第～

伊丹市・かわむら歯科医院 川村 雅之（歯科医師）
共同研究者 川村 亜矢（衛生士）

【はじめに】

施設基準の届出は、設備投資だけでなく、実績が導入されハードルはますます高くなったように言われる。

【歯科衛生士と施設基準】

歯科衛生士の配置が施設基準になっているものに、外来環、総医・医管（在歯総医・在歯管）、か強診、歯援診がある。確かに衛生士を雇うこと自体難しいとも言えるが、保団連の交渉で、常勤から常勤換算になったことで、少しは現実的になった医院もあるのではなかろうか。実際に、子育て後にパート復帰したい衛生士は結構いる。

【AEDと口腔外バキューム、パルスオキシメーター、酸素供給装置、アンプバッグなど】

確かに物入りである。これでもかと言うほど設備投資する余裕なんてないと言われそうだが、考え方次第。届出する施設基準を研究すれば1年くらいでペイできる計算になる。

【はいつて良かった保険医協会】

か強診で言えば、NSTや地域ケア会議、介護認定審査会の委員、各種カンファレンス、自治体を実施する事業、学校歯科医など歯科医師会が独占しているようにも見えるが、在宅医療または介護に関する研修、認知症に関する研修は保険医協会ですべて定期的に行われている。あとは特別対応加算、特導か居宅療養管理指導を提供していればクリア出来る。

【歯援診のハードルは高い？】

歯援診なので訪問診療していなければ施設基準を届け出すことは出来ない。ただし、施設に対する訪問診療していれば勿論満たすことの出来る条件は多く、個人宅中心でもやり方によっては可能である。