

兵庫県保険医協会歯科部会 歯科衛生士対象研究会のご案内

# 口腔機能実地指導料の施設基準研究会

2027年 1月24日(日)午後2時～5時

会場:兵庫県農業会館 11階大ホール 定員:300人 定員になり次第締切

(JR・阪神元町駅東口を南へまっすぐ徒歩7分。2号線手前東側、こげ茶色の建物)

<施設基準研修項目>

**「口腔機能発達不全症および口腔機能低下症の診断の概要、検査法。指導料の点数概略(入院患者や在宅・施設療養患者への対応含む)」**

講師:西川 新先生(垂水区・あらた歯科クリニック院長)

**「訓練法、実地指導方法と評価など」**

講師:熊谷 周子歯科衛生士

(スマイルMFT®代表、西宮市・タケバ歯科クリニック)

参加費: お1人 1,000円 (受講証当日発行) **事前申込制**

参加対象: 会員医療機関に勤務する歯科衛生士の方限定**(手鏡持参)**

※受講証には、医療機関名・受講者名を記載致します。遅刻・早退の場合は発行できません。

2026年6月診療報酬改定で、口腔機能実地指導料46点が、歯科衛生実地指導料(実地指)とは別に、新たな独立点数として評価・新設されました(実地指の口腔機能指導加算12点は削除)。

口腔機能発達不全症および口腔機能低下症の実地指導に係る研修を受講した歯科衛生士が、主治の歯科医師の指示を受けて、口腔機能に係る実地指導を行い、その指導内容に係る情報を文書により提供した場合に、月1回に限り算定するというものです。研修を受けた歯科衛生士が指導した場合の評価です。

**○施設基準が設けられ、研修には1年間の経過措置があります。①研修の上で届出して算定する。もしくは、②すぐの研修受講が難しい場合、「2027年5月までに受講予定」と記載して届出すれば算定可能で、研修受講後に再届出が必須です。**

協会は、会員の医療機関に勤務する歯科衛生士さんを対象に、上記の通り口腔機能実地指導料の施設基準研究会を開催します。ぜひご参加ください。

…協会未入会の医療機関は、入会の上でご参加ください(入会金なし。月会費:歯科開業医5,000円)

お申し込みは、兵庫県保険医協会 FAX(078)393-1802 お問合せはTel(078)393-1809まで

地区 ( )市区	医療機関名:	電話:
会員氏名		FAX::
受講者 氏名 (歯科衛生士)		

2027年1月24日開催「口腔機能実地指導料の施設基準研究会」