

地区公衆衛生担当理事連絡協議会

日 時：令和 4 年 3 月 29 日（火）

午後 6 時 30 分

場 所：WEB 開催（Zoom）

歯科医師会館 3 階「第 1 会議室」

司 会：東京都歯科医師会 理事 高 品 和 哉

1. 開 会

1. 挨拶 東京都歯科医師会 会長 井 上 恵 司

1. 紹 介

1. 報告・連絡事項

座 長：東京都歯科医師会 副会長 勝 俣 正 之

(1) 日歯地区担資料（令和 4 年 2 月 8 日（火）開催）について

(2) 令和 3 年度 東京都歯科医師会 事業報告について

(3) 令和 4 年度 東京都歯科医師会 実施事業について

(4) 令和 4 年度 東京都福祉保健局 実施事業について

(5) 後期高齢者医療広域連合 事業について

1. 質疑応答

1. 閉 会

東京都歯科医師会

成人保健医療常任委員会委員長

地域保健医療常任委員会 委員長

高 田 靖

地区公衆衛生担当理事連絡協議会資料

-----日歯地区担資料-----

- ①厚生労働省医政局 歯科保健課 歯科口腔保健推進室

-----令和 3 年度事業報告資料-----

- ②会議報告書 ※各委員会報告（母子・成人・高齢者保健委員会）
③令和 3 年度 東京都 8020 運動推進特別事業
④ 〃 東京都歯科保健普及啓発事業
⑤ 〃 東京都周術期口腔ケア推進事業
⑥ 〃 東京都在宅歯科医療推進事業
⑦ 〃 東京都歯科医師認知症対応力向上研修事業
⑧ 〃 8020 財団歯科保健助成事業
⑨ 〃 公衆衛生関係研修会実施結果表

-----令和 4 年度 東京都歯科医師会事業資料-----

- ⑩令和 4 年度公衆衛生関係研修会スケジュール（案）

-----令和 4 年度 東京都福祉保健局事業資料-----

- ⑪令和 4 年度 東京都委託事業（研修事業）について
（東京都福祉保健局医療政策部関連）
⑫ 〃 東京都在宅歯科医療設備整備費補助金事業
⑬区市町村包括補助事業等

-----後期高齢者医療広域連合資料-----

- ⑭後期高齢者の被保険者に係る歯科健診について
⑮後期高齢者の被保険者に係る訪問歯科健診について
⑯高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について

参考資料 1 東京都歯科医師会が実施している企業歯科健診のご案内

参考資料 2 東京都歯科医師会 8020 達成者表彰の贈呈について

令和3年度都道府県歯科医師会地域保健・産業保健・介護保険担当理事連絡協議会 日 程

日時：令和4年2月8日(火)午後1時～同5時
開催形態：オンライン

〈司会・進行〉日本歯科医師会地域保健委員会委員長 阪 本 義 之

1. 開 会 日本歯科医師会理事 細 野 純
2. 挨 拶 日本歯科医師会会長 堀 憲 郎
厚生労働省医政局歯科保健課長 小 椋 正 之
3. 出席者紹介
4. 厚生労働省報告 医政局歯科保健課長 小 椋 正 之
医政局歯科保健課歯科口腔保健推進室長 小 嶺 祐 子
労働基準局安全衛生部労働衛生課長 高 倉 俊 二
老健局老人保健課医療・介護連携技術推進官 栗 田 哲 也
5. 地域保健関係報告 日本歯科医師会副会長 佐 藤 保
日本歯科医師会常務理事 山 本 秀 樹
日本歯科医師会常務理事 小 玉 剛
6. 令和3年度地域保健・産業保健・介護保険関係アンケート結果報告
 - ① 地域保健の現況と保健医療施策 日本歯科医師会地域保健委員会委員長 阪 本 義 之
 - ② 小児歯科保健・食育 日本歯科医師会地域保健委員会副委員長 俣 野 正 仁
 - ③ 成人歯科保健・産業歯科保健 日本歯科医師会地域保健委員会副委員長 俣 野 正 仁
 - ④ 高齢者歯科保健・介護保険(在宅歯科医療を含む) 日本歯科医師会地域保健委員会委員長 阪 本 義 之
7. 協議
 - (1) 地域保健に関わるICT活用について
 - (2) その他
8. 8020推進財団報告 8020推進財団専務理事 小 玉 剛
9. 日本歯科総合研究機構報告 日本歯科総合研究機構主任研究員 恒 石 美 登 里
10. 閉 会 日本歯科医師会理事 羽 根 司 人



厚生労働省 地域保健関連予算等について

厚生労働省医政局歯科保健課

厚生労働省医政局歯科保健課歯科口腔保健推進室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1

- 地域保健関連の令和 4 年度予算案（歯科医療関係）
- 歯科医療関連施策の動向

令和4年度予算 ー歯科保健医療施策の概要ー

「歯科口腔保健・歯科保健医療の充実・強化」等に係る予算案

(単位：百万円)

事 項	R3'予算額	R4'予算案	対R3'	
歯科保健医療施策全体	3,026	3,467	(114.5%) +441	
【内訳】				
1. 歯科口腔保健・歯科保健医療の 充実・強化	1,243	1,597	+354	・8020運動・口腔保健推進事業【一部拡充】 ・歯科疾患実態調査 ・歯科医療提供体制構築推進事業【拡充】 等
2. 歯科医師臨床研修等関係費	1,483	1,491	+8	・歯科医師臨床研修費補助金 ・OSCEの在り方・評価者養成に係る調査・実証事業 等
3. 歯科医療従事者等の資質向上	188	197	+9	・歯科衛生士の人材確保推進事業 ・歯科技工士の人材確保対策事業【拡充】 等
4. 歯科医療安全の確保・向上	8	98	+90	・歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業【拡充】
5. 歯科医療分野における情報化の推進	15	15	±0	・歯科情報のデータベース構築に係る検証事業
6. へき地等における歯科医療の確保	46	26	-20	・へき地保健医療対策費 ・地域拠点歯科診療所施設整備事業 等
7. その他	42	42	±0	

* 端数により計数は一致しない場合がある。

歯科口腔保健・歯科保健医療の充実・強化

【主な事業】

① 歯科医療提供体制推進等事業【拡充】	256,732千円（15,073千円）
・各地域の状況に応じた歯科医療施策が実効的に進められるよう、歯科医療提供体制の構築に向けて協議・検討を行う検討委員会の設置等、地域の実情を踏まえた都道府県の実施に必要な財政支援を新規に行う。	
② ICTを活用した医科歯科連携の検証事業	31,057千円（31,057千円）
・歯科標榜のない病院や介護施設において、オンライン診療を活用した口腔機能管理等に関するモデル事業を実施し、効果的・効率的な歯科専門職の介入方法について検証する。また、地域の状況に応じたオンライン診療を実施し、適切な運用・活用方法等を検証する。	
③ 8020運動・口腔保健推進事業【一部拡充】	810,588千円（730,981千円）
・8020運動推進特別事業：8020運動の推進のため、歯の健康の保持等を目的として実施される歯科保健医療事業（都道府県等口腔保健推進事業に揚げる事業を除く）に必要な財政支援を行う。	
・都道府県等口腔保健推進事業：地域の実情に応じた総合的な歯科保健医療施策を進めるための体制確保、歯科疾患予防、歯科保健医療サービスの提供が困難な障害者・高齢者等への対応やそれを担う人材の育成、食育等の推進に対する支援を行う。また、地域間の格差解消等の観点から、市町村に対しても歯科疾患の予防対策の取組に必要な財政支援を拡充する。	
・歯科口腔保健支援事業：歯科口腔保健の更なる推進に向けて次期「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の策定に向けた検討等を行うとともに、国民に対する歯科口腔保健の普及啓発等を行う。	
④ 歯科健康診査推進事業【拡充】	252,107千円（125,499千円）
・全国的に効果的かつ効率的な歯科健診の実施等を検討していくため、歯科健診、歯科保健指導についての調査・検証等を行う。	
⑤ 歯周病予防に関する実証事業	96,249千円（96,249千円）
・歯周病予防対策を強化する観点から、令和3年度の成果等を踏まえつつ、受診率の向上等に効果的な方法に関する検証・分析等を行う。	
⑥ 歯科口腔保健医療情報収集・分析等推進事業	65,968千円（72,392千円）
・歯科保健医療に関する各種データの情報収集を行い、それらの精査・分析等を行った上で、見える化を行うことにより、都道府県等における効果的・効率的な歯科保健医療施策の企画・立案を推進する。	
⑦ 歯科疾患実態調査	44,772千円（－）
・我が国の歯科保健状況を把握し、今後の歯科保健医療対策の推進に必要な基礎資料を得ることを目的に5年周期で実施する調査である。新型コロナウイルスの感染拡大の状況を鑑み、令和3年度調査は中止したため、令和4年度に感染予防対策に留意して実施する。	

【背景】

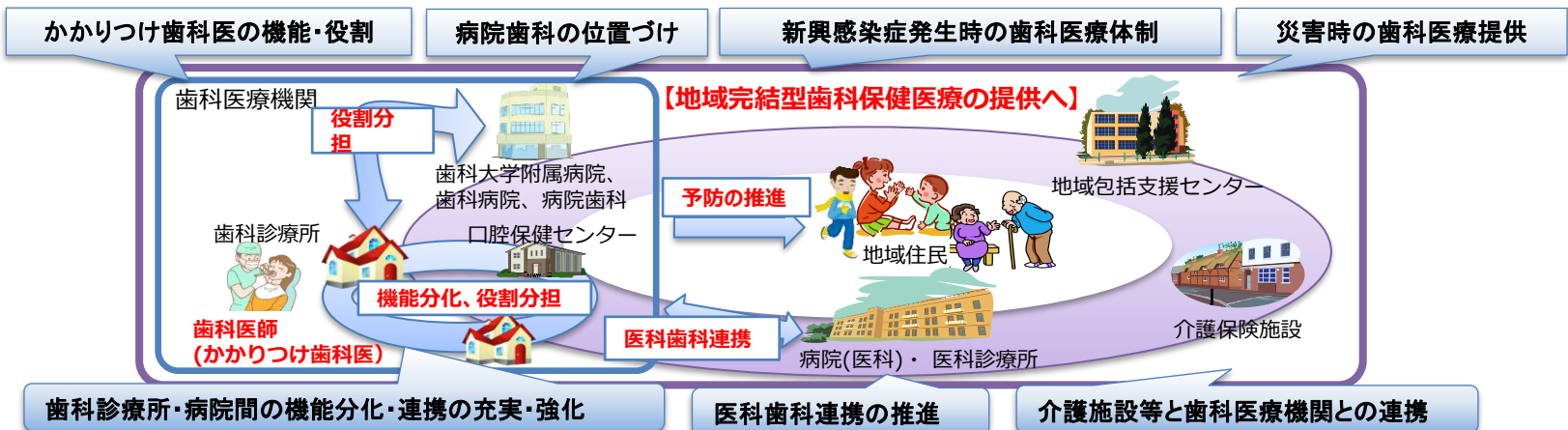
- 少子高齢化の進展、歯科疾病構造の変化など、歯科保健医療を取り巻く状況は大きく変化している。地域により、歯科医療資源の状況等は異なることから、地域の実情を踏まえた歯科医療提供体制を構築することが求められている。

【事業内容】

- 各都道府県における歯科医療提供体制の構築を推進するため、地域の実情を踏まえ歯科医療提供体制の構築に向けて協議・検討を行う検討委員会を設置し、地域の実情を踏まえた歯科医療提供体制を構築するための取り組みを補助する。

補助対象事業のイメージ(案) (補助対象:都道府県 補助率:1/2相当)

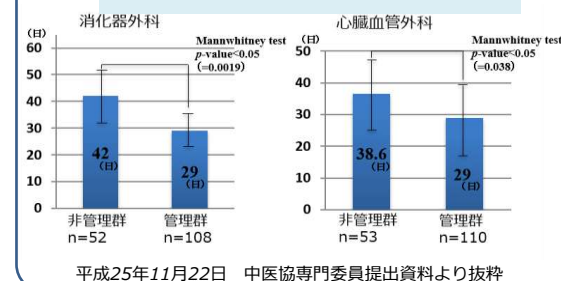
- ・NDBやKDB等を活用した地域の歯科保健医療提供状況の状況に関する分析及び分析結果に基づく歯科医療提供体制(医科歯科連携体制の構築等を含む)の検討
- ・病院歯科と歯科診療所の機能分化や役割分担、かかりつけ歯科医の役割の位置づけ等に関する協議、検討
- ・口腔機能低下、摂食嚥下障害等の患者への食支援に関する多職種連携体制の構築
- ・障害児者等への歯科医療提供体制の構築
- ・災害時の歯科保健医療提供体制構築
- ・新興感染症発生時の歯科保健医療提供体制構築



背景・目的

- 入院患者等に対する **歯科医師による口腔機能管理**
→ **在院日数の減少**や肺炎の発症率の低下などの効果が報告
- 歯科標榜のある病院は、病院全体の約2割
→ 歯科標榜のない病院において、歯科専門職（歯科医師・歯科衛生士）の介入による口腔機能管理を推進する必要
- 歯科標榜がない病院や介護施設等、歯科医師がいない施設では、地域の歯科診療所からの訪問歯科診療により対応しているが、訪問歯科診療を実施している医療機関は歯科診療所全体の約2割
→ 効果的・効率的な歯科専門職の介入が必要

入院患者に対する口腔機能の管理 → 統計学的有意に在院日数が減少



歯科医師がいない病院等において、ICTを活用した歯科医師の介入による口腔機能管理を推進 → 医師の負担軽減

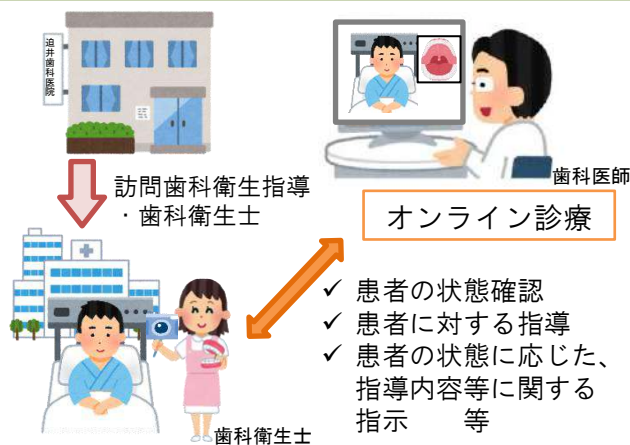
事業概要（イメージ）

- 歯科標榜のない病院や介護施設において、オンライン診療を活用した口腔機能管理等に関するモデル事業を実施し、効果的・効率的な歯科専門職の介入方法について検証
- 地域の状況に応じたオンライン診療（Dentist to P with DH/Ns）を実施することで、適切な運用・活用方法等を検証

対面診療時



オンライン診療時（Dentist to P with DH）



オンライン診療時（Dentist to P with N）



2

- 地域保健関連の令和 4 年度予算案（歯科医療関係）
- 歯科医療関連施策の動向

歯科保健医療を取り巻く状況の変化と課題への対応

【背景】

2025年には、およそ5.5人に1人が75歳以上の高齢者

歯科診療所の受診患者の40%以上が65歳以上

「歯冠修復及び欠損補綴」の減少。高齢者では「在宅医療」の増加

「診療所完結型」から「地域完結型」歯科医療へ

高齢化の進展

歯科受診患者の高齢化・多様化

治療内容の変化

歯科医療提供体制の変化

歯科疾患の構造変化

医療技術の進歩

患者ニーズの多様化

医療や介護との連携

小児・学齢期のう蝕の減少。現在歯数の増加。歯周疾患の増加。

医科歯科連携／多職種連携

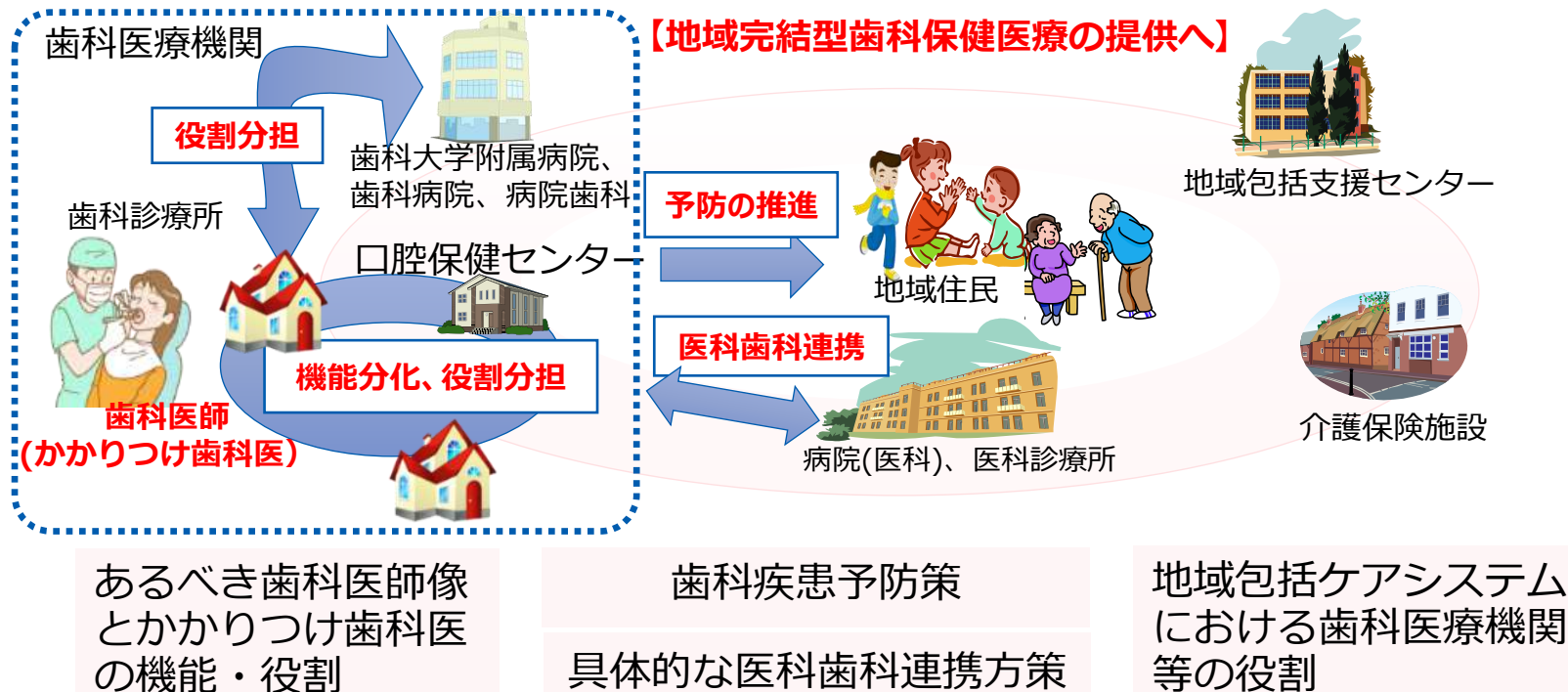
歯科保健医療のパラダイムシフトに対応するために

今後の歯科保健医療提供体制と歯科医療の姿
⇒ 歯科保健医療ビジョンの策定

歯科保健医療ビジョン(平成29年12月)

高齢化の進展や歯科保健医療の需要の変化を踏まえた、これからの歯科保健医療の提供体制について、歯科医療従事者等が目指すべき姿を提言したもの。

歯科保健医療の需要と提供体制の目指すべき姿（イメージ図）



◆ 歯科医師の資質向上等に関する検討会

(平成27年1月～座長：江藤一洋（医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長）)

＜趣旨＞小児のう蝕罹患率の低下や8020達成者の増加，高齢化の進展に伴う歯科医療機関を受診する患者像の高齢化・多様化等の状況に鑑み、**国民のニーズに基づき質の高い歯科医療を提供すること等を目的**として、**歯科医師の資質向上等に関する事項について総合的に議論**を行う。

歯科保健医療ビジョン概要①

高齢化の進展や歯科保健医療の需要の変化を踏まえた、これからの歯科保健医療の提供体制の目指すべき姿について、歯科医療従事者、医師等を含めた医療従事者、そして国民全体に向けて発信。

地域包括ケアシステムにおける歯科医療機関等の役割

- ・国及び地方自治体は、各々の歯科医療機関の果たす役割や機能を明示し、地域保健活動や、訪問歯科診療を中心とした医科歯科連携を進める。
- ・地域ケア会議等において、歯科医療従事者が中心となり、歯科保健医療の必要性を伝えていく事が重要。さらに、国や関係団体は、歯科医療機関とその他関係機関との調整を行う人材の養成を行うことが必要。
- ・歯科診療所は、国民・患者からも様々な役割や機能が求められていることから、専門分野に応じた歯科診療所間の役割分担、複数の歯科診療所のグループ化、歯科診療所の規模の確保等を検討し、機能分化を図る。
- ・歯科保健医療を提供する病院は、設置状況や規模に応じて、歯科診療所で対応できない、より専門的な技術を要する患者の対応や歯科医療従事者に対する定期的な研修を実施すること等が責務として求められる。

歯科保健医療ビジョン概要②

あるべき歯科医師像とかかりつけ歯科医の機能・役割

・かかりつけ歯科医の3つの機能

I 住民・患者ニーズへのきめ細やかな対応

- ・ 歯科疾患の予防・重症化予防や口腔機能に着目した歯科医療の提供
- ・ 医療安全体制等の情報提供
- ・ 地域保健活動への参画や、住民に対する健康教育、
歯科健診等の実施

II 切れ目ない提供体制の確保

- ・ 外来診療に加え、訪問歯科診療提供体制の確保
- ・ 訪問歯科診療を実施していない場合は、実施している歯科医療機関との連携体制を確保するなど役割分担の明確化

III 他職種との連携

- ・ 医師等の医療関係職種、介護関係職種等と口腔内状況の情報共有等
が可能な連携体制の確保
- ・ 食支援等の日常生活の支援を目的とした他職種連携の場への参画

・ 自院で対応できない患者については、他の歯科医療機関との診療情報の共有など連携を図り、適切な歯科保健医療を提供できるように努めることが必要

歯科保健医療ビジョン概要③

具体的な医科歯科連携方策と歯科疾患予防策

- ・医科歯科連携等の他職種連携を推進するにあたって、医科や介護分野等からの歯科保健医療に対するニーズの把握が必要。
- ・各地域の医科歯科連携等の状況を評価するための方法や、連携を進めるために歯科診療情報等の活用方法を検討。
- ・病院での連携については、
 - 歯科と医科双方のアプローチが可能となる、周術期口腔機能管理センター等の医科歯科連携部門の窓口の設置
 - 入院患者のADLやQOLの向上に資するためのリハビリ部門等の機能回復部門への歯科保健医療の関与
 - がんや脳卒中等の患者に対する口腔管理等の推進等が考えられる。
- ・生涯を通じた歯科健診の充実、入院患者や要介護者に対する口腔機能管理の推進など歯科保健医療施策の充実を図る。

趣旨

- ◆ 少子高齢化による人口構成の変化や歯科疾患の罹患状況の変化、医療や介護等における歯科保健医療に対するニーズの多様化などにより、歯科保健医療を取り巻く状況は大きく変化している。
- ◆ こうした状況に対応するため、地域において必要な歯科保健医療が提供されるよう、歯科医療の質の向上を図るとともに、地域の状況に応じた歯科医療提供体制を構築することが求められている。
- ◆ これらを踏まえ、歯科医療の提供体制の構築等に関して必要な事項について、総合的に議論を行うことを目的として、歯科医療提供体制等に関する検討会を開催する。

検討事項

1. 歯科医療提供体制に関すること。
2. 歯科専門職の需給に関すること。
3. その他、歯科医療の提供に関すること。

構成員

市川 哲雄	徳島大学大学院医歯薬学研究部教授	西嶋 康浩	岡山県保健福祉部長
一戸 達也	東京歯科大学教授・副学長	西原 達次	九州歯科大学理事長・学長
大島 克郎	日本歯科大学東京短期大学教授・学科長	則武 加奈子	東京医科歯科大学助教
栗田 浩	信州大学医学部歯科口腔外科教授	長谷 剛志	公立能登総合病院歯科口腔外科部長
渋谷 昌史	長崎県歯科医師会会長	福田 英輝	国立保健医療科学院統括研究官
杉岡 範明	公益社団法人日本歯科技工士会会長	松原 由美	早稲田大学人間科学学術院准教授
須田 英明	東京医科歯科大学医歯学総合研究科名誉教授	三浦 宏子	北海道医療大学教授
吉田 直美	公益社団法人日本歯科衛生士会会長	柳川 忠廣	公益社団法人日本歯科医師会副会長
田村 道子	東京都福祉保健局医療政策部歯科担当課長	山崎 学	PwCコンサルティング合同会社シニアマネージャー
(座長: 須田英明構成員)			

(歯科医療提供体制について)

- ①歯科疾患の予防、重症化予防の推進とかかりつけ歯科医の役割
- ②歯科医療機関の機能分化と連携、かかりつけ歯科医の機能
- ③地域包括ケアシステムの構築における歯科の役割（食べる機能の維持・回復への支援）
他の関係職種（医療・介護）との連携、要介護高齢者等への在宅歯科医療の推進等
- ④地域における障害者（障害児）への歯科医療提供体制 等

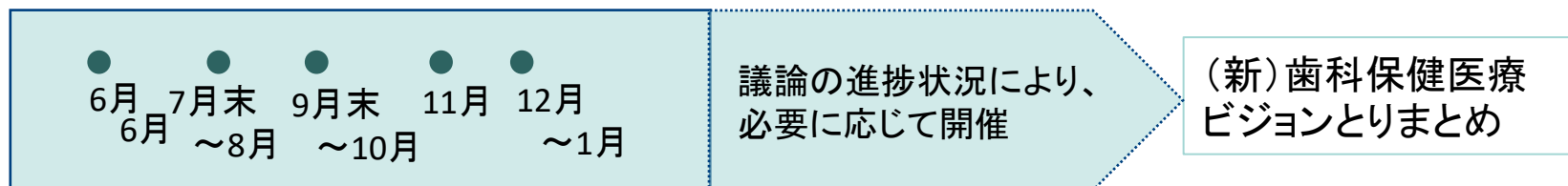
(歯科専門職の需給について)

- ⑤今後の歯科医療のニーズを踏まえた歯科医師の需給
- ⑥今後の歯科衛生士の業務の在り方と需給

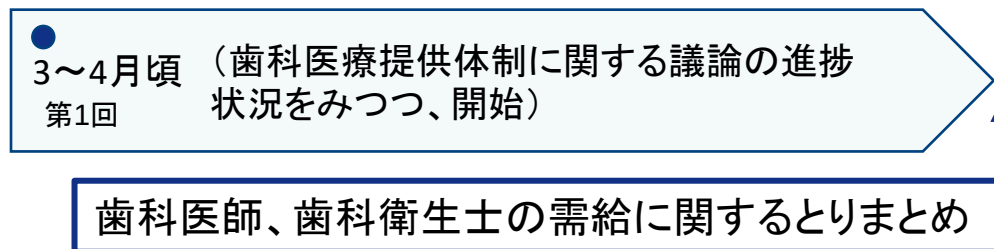
※歯科技工士の業務のあり方と需給については、別途専門的に議論を行う場で検討

令和3年度			令和4年度		
4～7月	8～11月	12月、1～3月	4～7月	8～11月	12月、1～3月

＜歯科医療提供体制に関する議論＞

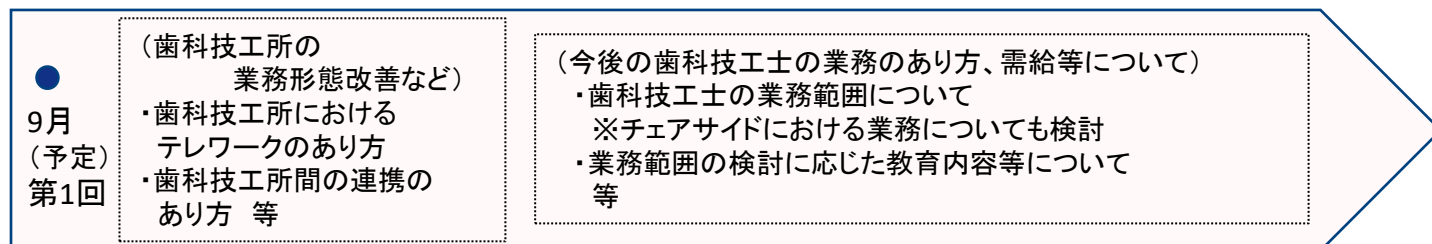


＜歯科医師、歯科衛生士の需給に関する議論＞



参考

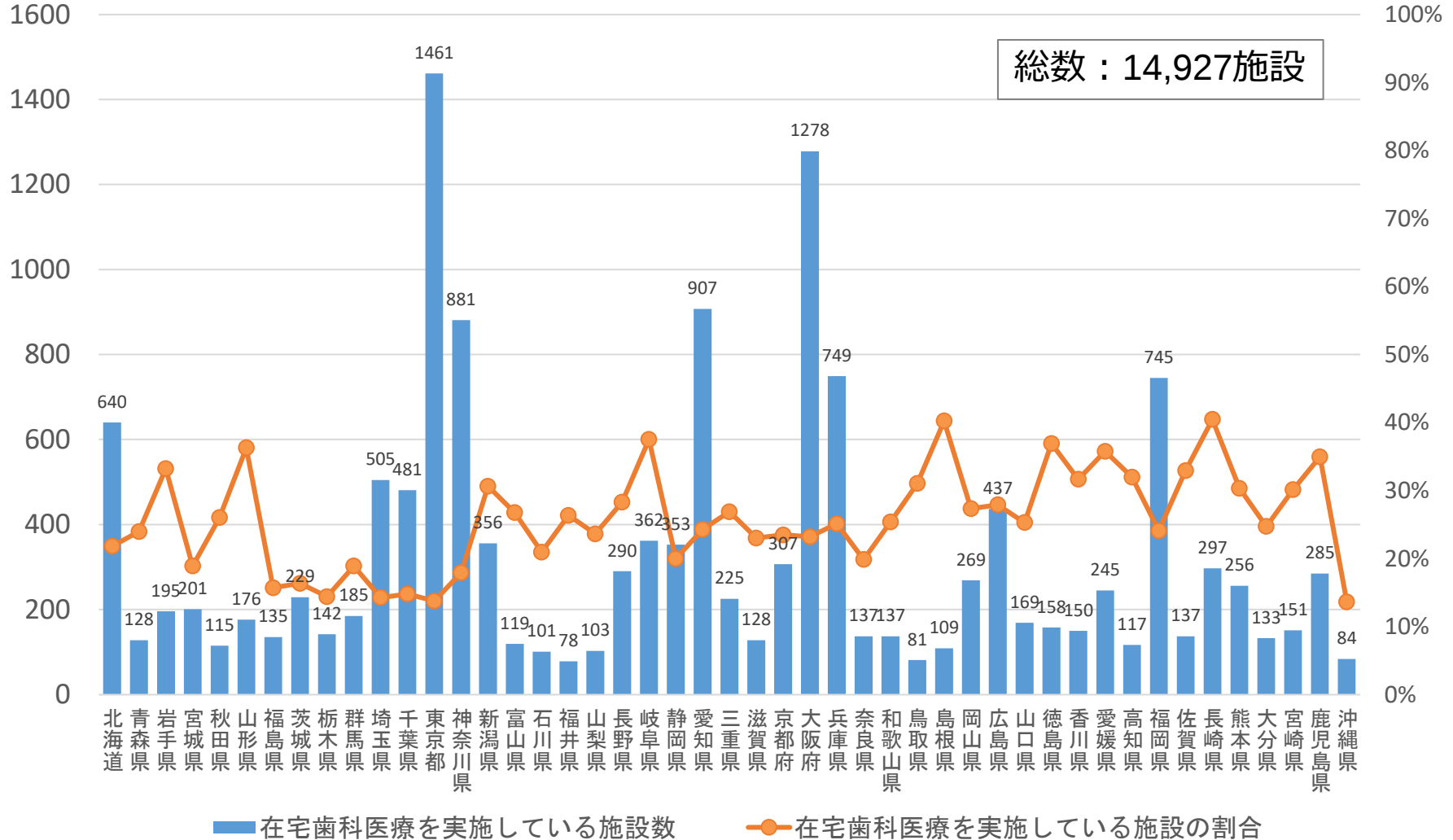
＜歯科技工士の業務のあり方等に関する議論＞



在宅歯科医療の実施状況（都道府県別）

＜在宅歯科医療を実施した歯科診療所数＞

（施設）



歯科保健医療の方向性

○経済財政運営と改革の基本方針2021

日本の未来を拓く4つの原動力～グリーン、デジタル、活力ある地方創り、少子化対策～

[令和3年6月閣議決定](骨太の方針2021)

第3章 感染症で顕在化した課題等を克服する経済・財政一体改革

2. 社会保障改革

(1) 感染症を機に進める新たな仕組みの構築

全身との関連性を含む口腔の健康の重要性に係るエビデンスの国民への適切な情報提供、生涯を通じた切れ目のない歯科健診、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防にもつながる歯科医師、歯科衛生士による歯科口腔保健の充実、歯科医療専門職間、医科歯科、介護、障害福祉機関等との連携を推進し、歯科衛生士・歯科技工士の人材確保、飛沫感染等の防止を含め歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。今後、要介護高齢者等の受診困難者の増加を視野に入れた歯科におけるICTの活用を推進する。

(参考)経済財政運営と改革の基本方針2020年(骨太の方針2020)

細菌性やウイルス性の疾患の予防という観点も含め、口腔の健康と全身の健康の関連性を更に検証し、エビデンスの国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診、フレイル対策・重症化予防にもつながる歯科医師、歯科衛生士による歯科口腔保健の充実、歯科医療専門職間、医科歯科、介護、障害福祉関係機関との連携を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。

(参考)経済財政運営と改革の基本方針2019年(骨太の方針2019)

口腔の健康は全身の健康にもつながることからエビデンスの信頼性を向上させつつ、国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診、フレイル対策にもつながる歯科医師、歯科衛生士による口腔健康管理など歯科口腔保健の充実、入院患者等への口腔機能管理などの医科歯科連携に加え、介護、障害福祉関係機関との連携を含む歯科保健医療提供体制の構築に取り組む。

3

- 地域保健関連令和 4 年度予算案（歯科口腔保健関係）
- 歯科口腔保健関連施策の動向

- 歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき策定された歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の中間評価報告書(平成30年9月)において、地域格差や社会的な要因による健康格差の実態把握に努め、格差解消に向けた取組の推進が必要である旨が盛り込まれている。
- 基本的事項のうち、「定期的に歯科検診等を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健」については、介護保険施設等入所者に対する歯科検診の実施率が19.0%(2022年度目標:50%)、障害者支援施設等における歯科検診実施率が62.9%(2022年度目標:90%)など、目標から大きく乖離している状況にあり、当該事項に係る対策の強化が必要。
- また、健康寿命延伸プラン(令和元年5月29日公表)において、地域・保険者間の格差の解消等により歯科疾患対策の強化を含む疾病予防・重症化予防の取組を推進することが示されており、エビデンスに基づく効果的・効率的なポピュレーションアプローチ等による取組を推進する必要性が指摘されている。

1. 8020運動推進特別事業 100,463千円(100,463千円)

8020運動及び歯科口腔保健の推進のため、歯の健康の保持等を目的として実施される歯科保健医療事業(都道府県等口腔保健推進事業に掲げる事業を除く)に必要な財政支援を行う。

補助対象:都道府県
補助率:定額

- 1)8020運動及び歯科口腔保健の推進に関する検討評価委員会の設置
- 2)8020運動及び歯科口腔保健の推進に資するために必要となる事業
 - ア 歯科口腔保健の推進に携わる人材研修事業
 - イ 歯科口腔保健の推進に携わる人材の確保に関する事業
 - ウ その他、都道府県等保健推進事業に掲げる事業以外の事業

2. 都道府県等口腔保健推進事業

706,553千円(629,497千円)

地域の実情に応じた総合的な歯科保健医療施策を進めるための体制確保、要介護高齢者等への対応やそれを担う人材の育成及び医科・歯科連携の取り組みに対する安全性や効果等の普及を図る。

また、地域間の格差解消等の観点から、歯科疾患対策の強化が特に必要な地域を対象として、取組の強化等を行う。〔補助率:1/2〕

- 1)口腔保健支援センター設置推進事業
- 2)歯科保健医療サービス提供困難者への歯科医療技術者養成事業
- 3)調査研究事業

- ・歯科口腔保健調査研究事業
- ・多職種連携等調査研究事業

〔1)～3)の補助対象:都道府県、保健所を設置する市、特別区〕

- 4)口腔保健の推進に資するために必要となる普及・促進事業

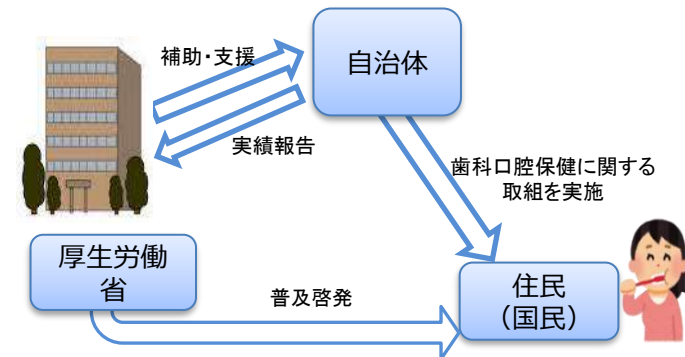
- ①歯科疾患予防事業 **【拡充】**
- ②食育推進等口腔機能維持向上事業 **【拡充】**
- ③歯科保健医療サービス提供困難者への歯科保健医療推進事業 **【拡充】**
- ④歯科口腔保健推進体制強化事業 **【拡充】**

※4)の実施にあたり、都道府県においては、事業内容や対象、実施方法等について、管内市区町村等と調整

3. 歯科口腔保健支援事業 **【拡充】**

3,572千円(1,021千円)

- 1) 地方公共団体、住民(国民)等に対する歯科口腔保健の推進に関する知識の普及啓発等
 - ・食育関係等各種イベントでの情報提供、セミナーの開催 等
- 2) 8020運動の成果等を踏まえた、次期国民歯科保健運動の展開
 - ① 次期国民歯科保健運動の展開に向けた取組の実施 (委託事業)
 - ・ マスメディア等を活用した効果的な普及啓発の実施及び歯科口腔保健の推進に資する親しみやすいキャッチフレーズの提案
 - ・ より多くの関係機関等と連携した面的かつ効果的な普及啓発の実施及び歯科口腔保健の推進のための基本的な方針や目標・計画等の広く国民へ分かりやすい情報提供 等
 - ② 次期歯科口腔保健の推進に関する基本的事項に関する検討
 - ・ 歯科口腔保健の推進に関する専門委員会の開催等



- ▶「歯科口腔保健の推進に関する法律」(平成23年公布・施行)に基づき、口腔の健康の保持・増進が、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしていることから、ライフステージごとの特性を踏まえつつ、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健施策の展開が必要。
- ▶「経済財政運営と改革の基本方針2021」では、「全身との関連性を含む口腔の重要性に係るエビデンスの国民への適切な情報提供、生涯を通じた切れ目のない歯科健診」等の文言が記載されている。
- ▶歯周病検診等の受診率が低く、歯科疾患実態調査では、歯周病の罹患率の結果に改善が見られない等の指摘がある。

＜現行の歯科健診体制＞

	乳幼児	児童・生徒等	～74歳	75歳以上
歯科健診 (根拠等)	乳幼児歯科健診 (母子保健法) 市町村が実施。 対象は1歳6ヶ月、 3歳 義務	学校歯科健診 (学校保健安全法) 毎年実施 学校とは、幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、大学及び高等専門学校 ※保育所等の児童福祉施設は、児童福祉法に基づき、学校保健安全法に準じた健診を行う。 義務(大学除く)	歯周疾患検診(健康増進法) 市町村が実施(平成29年度市町村実施率 68.0%)。 対象は、40、50、60、70歳。 労働安全衛生法に基づく特殊健診(労働安全衛生法) ※塩酸・硫酸・硝酸等を取り扱う労働者は 義務 その他の歯科健診 ※国保・被用者保険が行う特定健診は義務 (高齢者の医療の確保に関する法律、国民健康保険法)	後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診 (高齢者の医療の確保に関する法律) ・後期高齢者医療制度事業費補助金の補助メニュー ・後期高齢者を対象とした歯科健診マニュアル(平成30年10月策定)を参考に実施

＜事業概要＞

- これまでの本事業において、主に成人期を対象とした標準的な歯科健康診査票(案)の作成を行うとともに、職域における効率的な歯科健康診査・歯科保健指導等に関して実証を行ってきた。
- 令和4年度は、標準的な歯科健康診査票(案)を活用した、各地域の歯科健康診査のデータの収集・分析等の方法について検討を行う。



効果的・効率的な歯科健康診査・歯科保健指導を普及し、各地域の状況に応じた歯科疾患対策を強化し国民の健康に寄与

歯周病予防に関する実証事業

● ねらい：歯科健診（検診）後の医療機関への受診率向上や歯周病予防のための保健行動の変容等

- 近年、口腔の健康と全身の健康の関連性が注目されるなど健康寿命の延伸を図る上で口腔の健康の保持・増進を図ることが重要となっており、特に歯周病については、日本糖尿病学会や日本歯周病学会において、糖尿病との関連性が示されているが、歯周病罹患率が依然として高い状況にある等の指摘がある。
- 「成長戦略フォローアップ」（令和3年6月18日閣議決定）において、「保険者や地方公共団体等の予防健康事業における活用につなげるため、データ等を活用した予防・健康づくりの健康増進効果等に関するエビデンスを確認・蓄積するための実証事業を引き続き実施する。その結果を踏まえ、保険者等による適切な予防・健康づくりのための取組を促進する。」「口腔の健康と全身の健康の関連に係るエビデンスを収集・分析する」が記載されている。また、「経済財政運営と改革の基本方針2021」（令和3年6月18日閣議決定）においても、「全身との関連性を含む口腔の健康の重要性に係るエビデンスの国民への適切な情報提供」が記載されている。
- このため、歯周病予防対策を強化する観点から、どのような手法による取組が受診率の向上等に効果的であるのかについて検証する。

● 実証の手法

同一地域又は職域内で、歯科健診・保健指導の受診の有無、セルフケアの働きかけ（ブラッシング、歯間ブラシの使用、禁煙等）や定期歯科健診の受診勧奨の時期（健診時、歯科治療終了時等）、歯科保健指導時の口腔内状態の見える化等の有無による歯科健診を受診した者の割合、歯周疾患検診後の歯科医療機関への受診率、歯間ブラシの使用者の割合、対象者の歯科への受診の状況、歯科口腔保健に関する意識の変化、医療データ等の差異を検証・分析する。

【取組例】

- ・ 定期的（継続的）な歯科検診（健診）/歯科保健指導の効果の検証
- ・ 効果的な歯科健診（検診）の受診勧奨方法の検証
- ・ 歯科健診（検診）や歯科保健指導時の口腔内状態の見える化
(例:唾液検査等の活用、歯周病のリスクや口腔内の状態のスコア化等)の効果 等

【規模感】

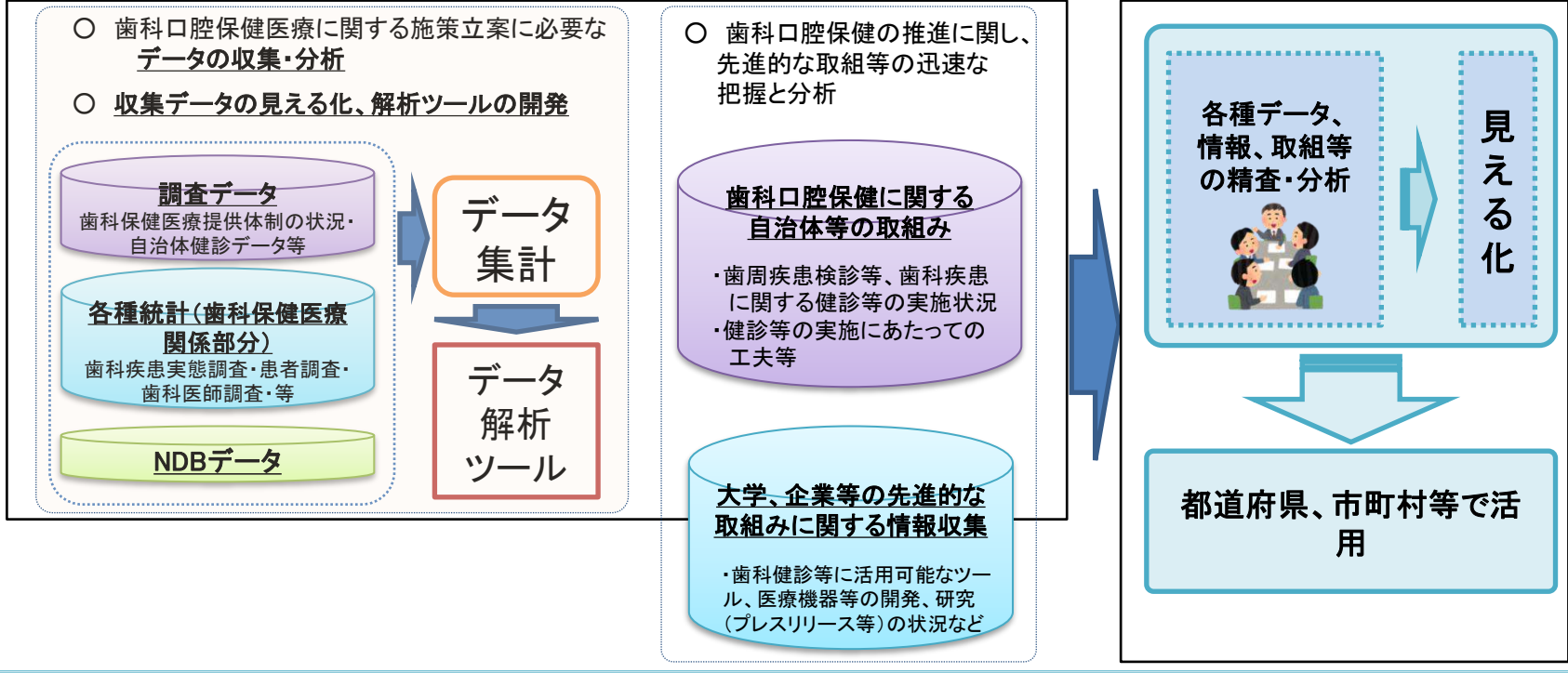
- ・ 計5,000名程度（対象フィールド：地方自治体、事業所等、1フィールド当たり対象者数：少なくとも1,500名程度）
⇒実施主体（地方自治体、事業所等を想定、※ 歯科医師会等関係団体との協力・連携の下で実施）

● 実証のスケジュール（案）

2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
・ 実証事業全体スキームにおける当該事業の位置付けの検討 ・ 当該実証事業の基本的スキーム内容の検討 ・ 実証の実施環境としての事業歯科健診の質問票、診査票等の整理	・ 事業実施検討会の設置 ・ 実証フィールドの選定（市町村、事業所等）、取組内容・分析方法等の検討、及び実証（一部試行的に実施）	・ 対象フィールドでの実証事業実施	・ 対象フィールドでの実証事業実施 ・ 実証分析・評価：第三者の視点も加えて実施	・ 「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」及び健康日本21（第二次）」（歯・口腔の健康）の最終評価や歯周病予防施策に反映

- 課題** ◆ 「歯科保健医療ビジョン」の実現に向けて、地域の状況に応じた歯科医療提供体制の構築、歯科口腔保健の推進が求められている。
- 歯科保健医療に関する地域分析に必要なデータは、様々な統計データの中に分散しており、またその解釈には専門的な知識が必要なものも多い。 ⇒自治体関係者にとってわかりにくく、データ活用・分析がすすんでいない。

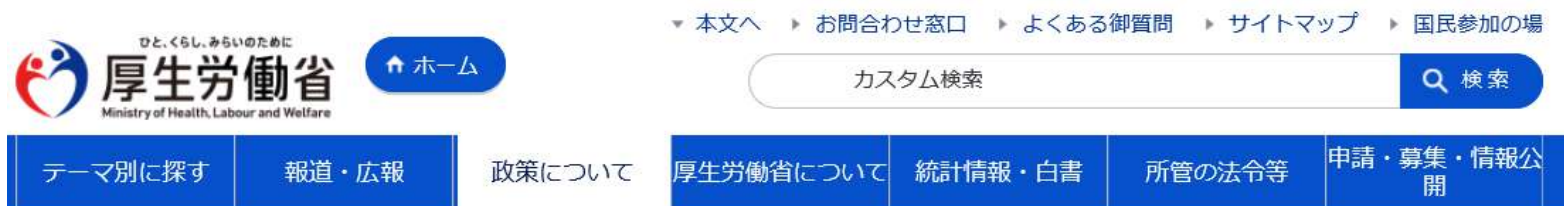
- ▶ 歯科口腔保健の推進・歯科医療提供体制の確保、在宅歯科医療の推進に向けた**データ収集・分析、データ解析ツール作成**
- 歯科保健医療ビジョンの実現**に向けて、
- ・各地域におけるライフステージ毎の**歯科口腔保健施策に関連する事業等の実施状況**
 - ・**歯科医療提供体制の構築** ・**歯科医療従事者確保対策**
 - ・在宅歯科医療の推進に向けた**在宅歯科医療の提供体制・在宅歯科医療のニーズ分析** 等



(参考) 歯科保健医療に関するオープンデータ

地域の歯科保健医療提供体制の現状を適切に把握することができるよう、「歯科保健医療に関するオープンデータ」として以下のウェブサイトには様々な統計データを収集・集約し、公表しています。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000158505_00001.html



[ホーム](#) > [政策について](#) > [分野別の政策一覧](#) > [健康・医療](#) > [医療](#) > [医療分野のトピックス](#) > 歯科保健医療に関するオープンデータ

歯科保健医療に関するオープンデータ

このページでは、歯科保健医療に関するオープンデータでは、地域の歯科保健医療提供体制の現状を適切に把握することができるよう、様々な統計データを収集・集約し、歯科保健医療に関するオープンデータとして公表しています。

歯科保健医療に関するオープンデータ

歯科保健医療に関するオープンデータについて

歯科保健医療に関するオープンデータの概要や、指標について解説しています。

在宅医療に関する指標

歯科訪問診療料の算定医療機関数、算定回数、レセプト件数

◆ 歯科保健医療に関する情報提供サイトの検討

＜令和2年度に制作したデモサイト＞

※令和3年度デモサイト
<https://dental-care-info.jp/index.html>



- A) 自治体取組事例
- B) 歯科保健統計データ
- C) 厚生労働省歯科口腔保健
関連情報
- D) 大学・企業事例
- E) 学術情報
- F) 啓発資料・マニュアル
- G) 自治体歯科口腔保健関連
計画・条例
- H) その他・リンク
- I) お問い合わせ

○ 背景と目的

- ・本調査は、わが国の歯科保健状況を把握し、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」や「健康日本21（第二次）」等の各基本計画の評価など、今後の歯科保健医療対策の推進に必要な基礎資料を得ることを目的とする。
- ・本調査は、昭和32年から平成23年までは6年毎に実施されていたが、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」（平成24年厚生労働省告示第438号）において、今後の調査期間を5年毎にする旨記載されたことを受け、前回平成28年実施分より実施周期が5年に変更され、次回調査を令和3年度に実施を予定していた。
- ・本調査を円滑に実施するためには、都道府県・保健所設置市・特別区、保健所からの作業協力が必要であるが、新型コロナウイルス感染症の感染状況及び当該感染症に係る自治体（とくに保健所）における業務への影響等を勘案し、令和3年歯科疾患実態調査の実施を見合わせ、令和4年度に実施するもの。

○ 客体・抽出方法

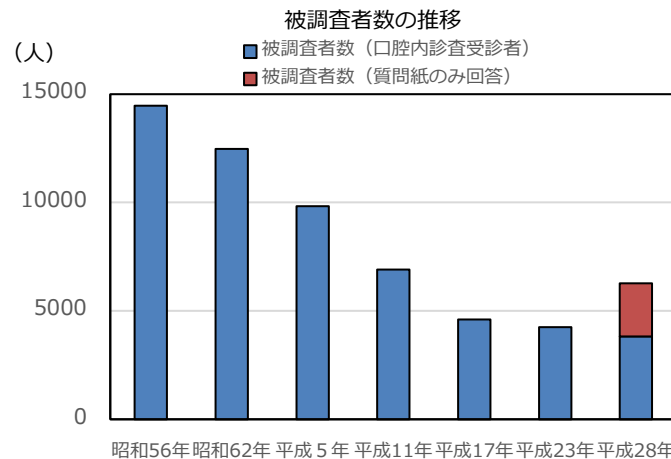
令和4年調査においては、調査会場における感染症予防対策の徹底をより一層図りつつ、国民生活基礎調査により設定された単位区から無作為に抽出した300単位区内の満1歳以上の世帯員（約6,000世帯、15,000人）を対象として実施する。

（参考）平成28年実績：調査客対数約19,000人、被調査者数6,278人（うち口腔内診査受診者3,820人）

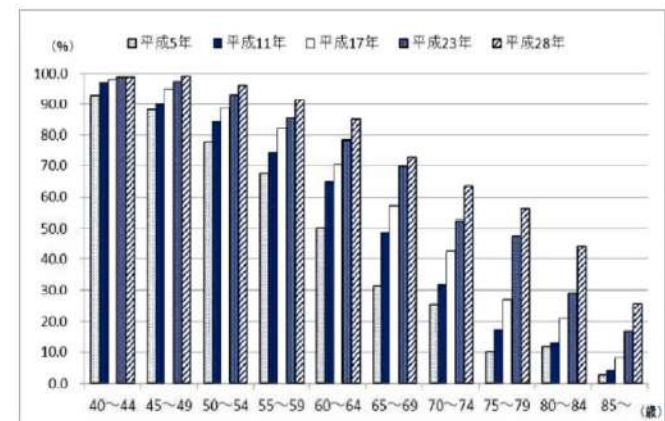
平成23年実績：調査客対数約15,000人、被調査者数4,253人

○ 報告を求める事項

- ① 性別
 - ② 生年月日
 - ③ 歯や口の状態
 - ④ 歯を磨く頻度
 - ⑤ 歯や口の清掃状況
 - ⑥ フッ化物応用の経験
 - ⑦ 歯の状況
 - ⑧ 補綴の状況
 - ⑨ 歯肉の状況
- 等



20本以上の歯を有する者の割合の年次推移（調査結果より）



4

- 地域保健関連令和 4 年度予算案（歯科口腔保健関係）
- 歯科口腔保健関連施策の動向

歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年8月10日公布・施行）

○ 歯科口腔保健の推進のため、平成23年8月10日に、「歯科口腔保健の推進に関する法律」が公布・施行された。

目的（第1条関係）

- ・口腔の健康は、国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割
- ・国民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効

国民保健の向上に寄与するため、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持（以下「歯科口腔保健」）の推進に関する施策を総合的に推進

基本理念（第2条関係）

- ① 国民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進
- ② 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進
- ③ 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進

責務（第3～6条関係）

- ①国及び地方公共団体、②歯科医師等、③国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者、④国民について、各々の責務を規定

国及び地方公共団体が講ずる施策（第7～11条関係）

- ① 歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等
- ② 定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等
- ③ 障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等
- ④ 歯科疾患の予防のための措置等
- ⑤ 口腔の健康に関する調査及び研究の推進等

実施体制

基本的事項の策定等（第12,13条関係）

財政上の措置等（第14条関係）

口腔保健支援センター（第15条関係）

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（概要）

平成24年7月24日厚生労働大臣告示

【趣旨】

- ・歯科口腔保健に関する施策について、総合的な実施のための方針、目標等を定めることを目的として策定

【位置づけ等】

- ・健康日本21(第2次)等と調和を保ち策定。
 - ・おおむね10年後達成時期として設定。⇒平成29年度：中間評価
- ・**令和4年度 最終評価**

基本方針・目標等

- ・口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小
- ・歯科疾患の予防
- ・口腔機能の維持・向上
- ・定期的に歯科検診等を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健
- ・歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

都道府県・市町村の基本的事項策定

- ・都道府県及び市町村は、本基本的事項を勘案し、地域の実情に応じた事本的事項を定めるよう努める。

調査、研究に関する基本的事項

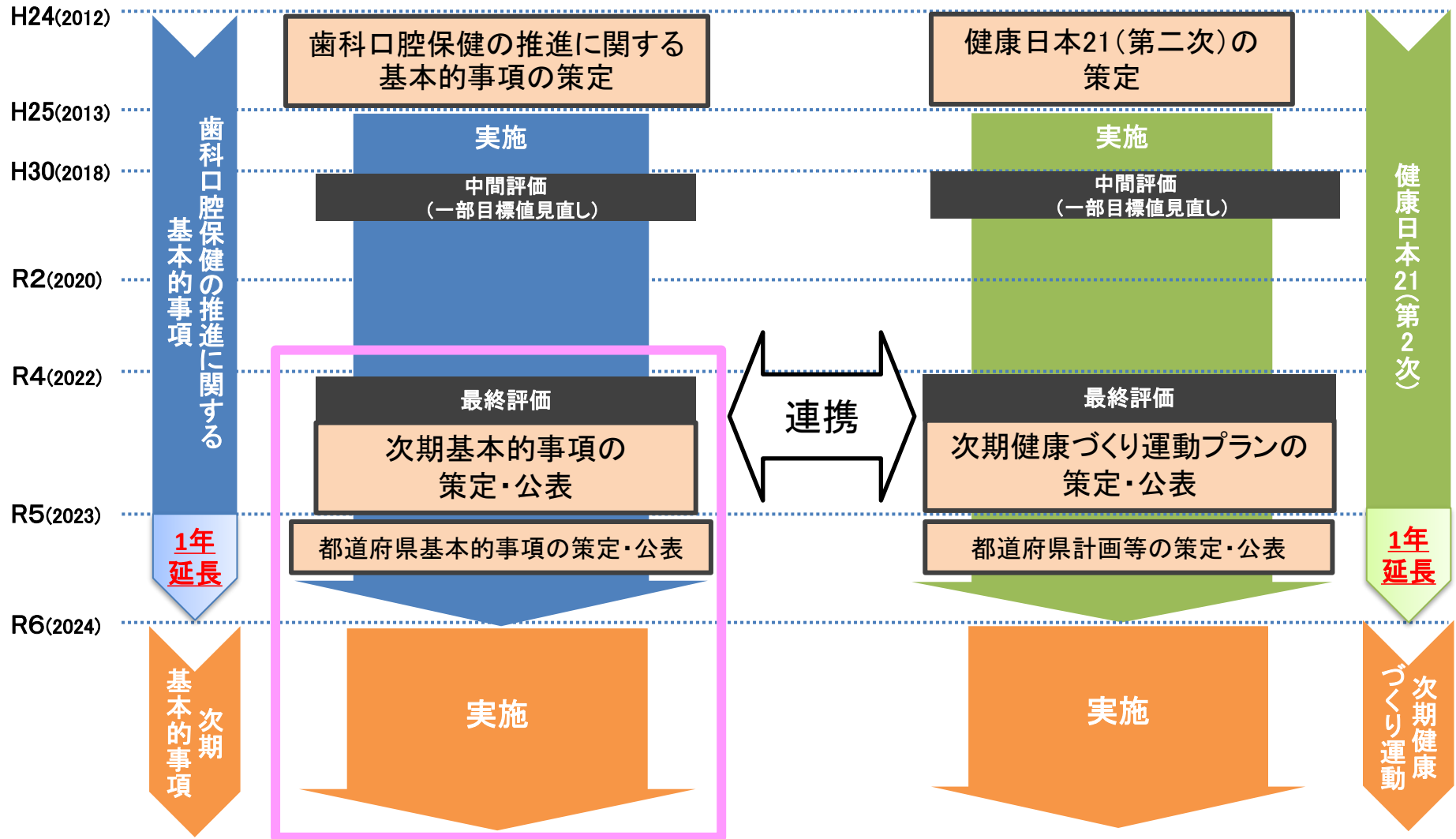
- ・調査の実施及び活用 研究の推進

その他の重要事項

- ・正しい知識の普及
- ・人材確保、資質向上
- ・連携及び協力

歯科口腔保健の推進を通じて国民の健康に寄与

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」のスケジュールについて(案)



歯科口腔保健の推進に関する専門委員会

【目的】

歯科口腔保健を取り巻く現状や課題などを踏まえ、「基本的事項」の進捗を確認し、着実に推進するとともに、次期歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定に向けた検討を行うことを目的として、地域保健健康増進栄養部会に「歯科口腔保健の推進に関する専門委員会」を設置する。

【検討課題】

- (1)「基本的事項」の進捗確認や目標の在り方等に関する事項
- (2)次期歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定に関する事項
- (3)その他「基本的事項」に策定された目標達成のための歯科口腔保健の推進に関する事項

【委員】

- 岡本 理恵 名古屋市健康福祉局健康部健康増進課長
小方 頼昌 特定非営利活動法人日本歯周病学会 理事長
小松原 祐介 健康保険組合連合会組合サポート部長(保健担当)
芝田 登美子 三重県医療保健部鈴鹿保健所 所長
羽鳥 裕 公益社団法人日本医師会 常任理事
○ 福田 英輝 国立保健医療科学院総括研究官
牧 憲司 公益社団法人日本小児歯科学会 理事長
三浦 宏子 北海道医療大学歯学部保健衛生学分野 教授
水口 俊介 一般社団法人日本老年歯科医学会 理事長
森田 学 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科予防歯科学分野 教授
山下 喜久 一般社団法人日本口腔衛生学会 副理事長
山本 秀樹 公益社団法人日本歯科医師会 常務理事
吉田 直美 公益社団法人日本歯科衛生士会 会長

(○:委員長)

令和4年2月8日（火）

令和3年度都道府県歯科医師会地域保健・産業保健・介護保険担当理事協議会

②

最近の労働衛生行政の動向

厚生労働省 労働基準局 安全衛生部 労働衛生課
労働衛生課長 高倉 俊二

1. 事業場における労働者の健康保持増進のための指針について

- 主な改正ポイント
- 指針の概要～健康保持増進対策の進め方～
- 「職場における心とからだの健康づくりのための手引き」について
- 「事業場における労働者の健康保持増進計画助成金」について

2. 通達「有害な業務における歯科医師による健康診断等の実施の徹底について」

- 通達のポイント
- 令和元年度歯科健診実施状況自主点検の結果
- 歯科健診に関する周知リーフレット

「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」 主な改正ポイント

【令和2年3月の改正ポイント】

- **健康保持増進措置の視点の労働者「個人」から「集団」への強化**
 - ・ 従来より幅広い労働者の健康保持増進の促進
 - ・ ポピュレーションアプローチ
- **事業場の特性に合った健康保持増進措置への見直し**
 - ・ 事業場の規模や業務内容、労働者の年齢構成などの特性に応じて措置内容を柔軟化
- **措置の内容を規定する指針から、取組方法を規定する指針へ**
 - ・ PDCAサイクルの各段階における取り組むべき項目を明確にし、健康保持増進措置の『進め方』を規定

【令和3年2月の改正ポイント ※令和4年1月にも一部改正】

- **医療保険者と連携した健康保持増進対策 ～コラボヘルスの推進～**
 - ・ 定期健診の結果を提供し、連携して取組に活用

※（令和4年1月の改正内容）健康保険法等の一部が改正され、保険者が事業者に対して40歳未満の労働者の健診情報を求めることができることとなったことを踏まえた改正。

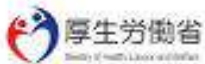
「職場における心とからだの健康づくりのための手引き」

～事業場における労働者の健康保持増進のための指針～

職場における心とからだの 健康づくりのための手引き

～事業場における労働者の
健康保持増進のための指針～

2021年3月



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

TOTAL HEALTH PROMOTION PLAN

- 事業場がT H P 指針に基づく健康保持増進対策に取り組む際の参考となるよう、積極的に取り組む事業場の事例の収集・調査を行い、ポイントやノウハウをまとめたもの。

(厚労省 H P) https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055195_00012.html

<構成>

I. T H P 指針の解説

1. 趣旨
2. 健康保持増進対策の基本的考え方
3. 健康保持増進対策の推進に当たっての基本事項
4. 健康保持増進対策の推進に当たって事業場ごとに定める事項
5. 健康保持増進対策の推進における留意事項

II. T H P 指針に沿った事業場の取組事例

1. 出前教室を活用した労働者の健康づくり
2. 事業者のリーダーシップで健康づくりに取り組む風土醸成
3. メンタルヘルス対策からはじめる労働者の健康意識改革
4. スポーツクラブを活用した運動意識の向上
5. 高年齢の労働者が健康で働き続けるための体力年齢測定
6. 定期的な歯科健診を通じた歯と口の健康づくり
7. 健康保険組合との二人三脚による職場環境改善・喫煙対策

「職場における心とからだの健康づくりのための手引き」

～事業場における労働者の健康保持増進のための指針～

(1) 健康保持増進対策の基本的考え方 (手引き1の2③)

③ 労働者の高齢化を見据えた取組

労働者が高齢期を迎えても働き続けるためには、心身ともに健康が維持されていることが必要です。50歳代後半になると、若年時に比べ、平衡機能、薄明順応、視力、聴力、伸脚力、瞬発反応、運動調整能などに大きな低下がみられると言われています。高齢期におけるロコモティブシンドローム※³やフレイル※⁴、サルコペニア※⁵を予防するためには、若年期から運動やスポーツを通じて、筋肉量や持久力などを維持することが有効です。

また、全身のフレイルや身体能力の低下に先だってオーラルフレイル※⁶が生じることや、中年期から噛みしめる行為が難しくなる人が増加するため、若年期から歯・口腔の健康を維持することも重要です。

つまり、高齢期の健康悪化を防ぎ、心身ともに健康で働くためには、中長期的・予防的な観点から健康保持増進に取り組むことが有効となります。若年期から労働者が健康保持増進のための行動を習慣化できるよう、数値や指標などを活用して身体の状態を「見える化」し、労働者自身の「自覚」を促し、健康保持増進に自発的に取り組んでもらえるような取組を行いましょう。



【コラム3】ロコモティブシンドロームの予防のための運動(9 ページ)



【実践例】歯科健診費用の補助～健康保険組合と連携して～(9 ページ)

「職場における心とからだの健康づくりのための手引き」

～事業場における労働者の健康保持増進のための指針～

（２）健康保持増進対策の推進に当たって事業場ごとに定める事項（体制の確立）

（手引きⅠの４（１））

- 健康保持増進措置の実施体制や措置内容は、事業場の実態に応じて柔軟に決定できる
- 実施体制は、
「①事業場内の推進スタッフ」
を基本とし、取組内容に応じて
「②事業場外資源」
を組み合わせで構築
- 連携可能な事業場外資源として
 - 地域の歯科医師会
 - 地方公共団体等を例示

連携可能な事業場外資源の例

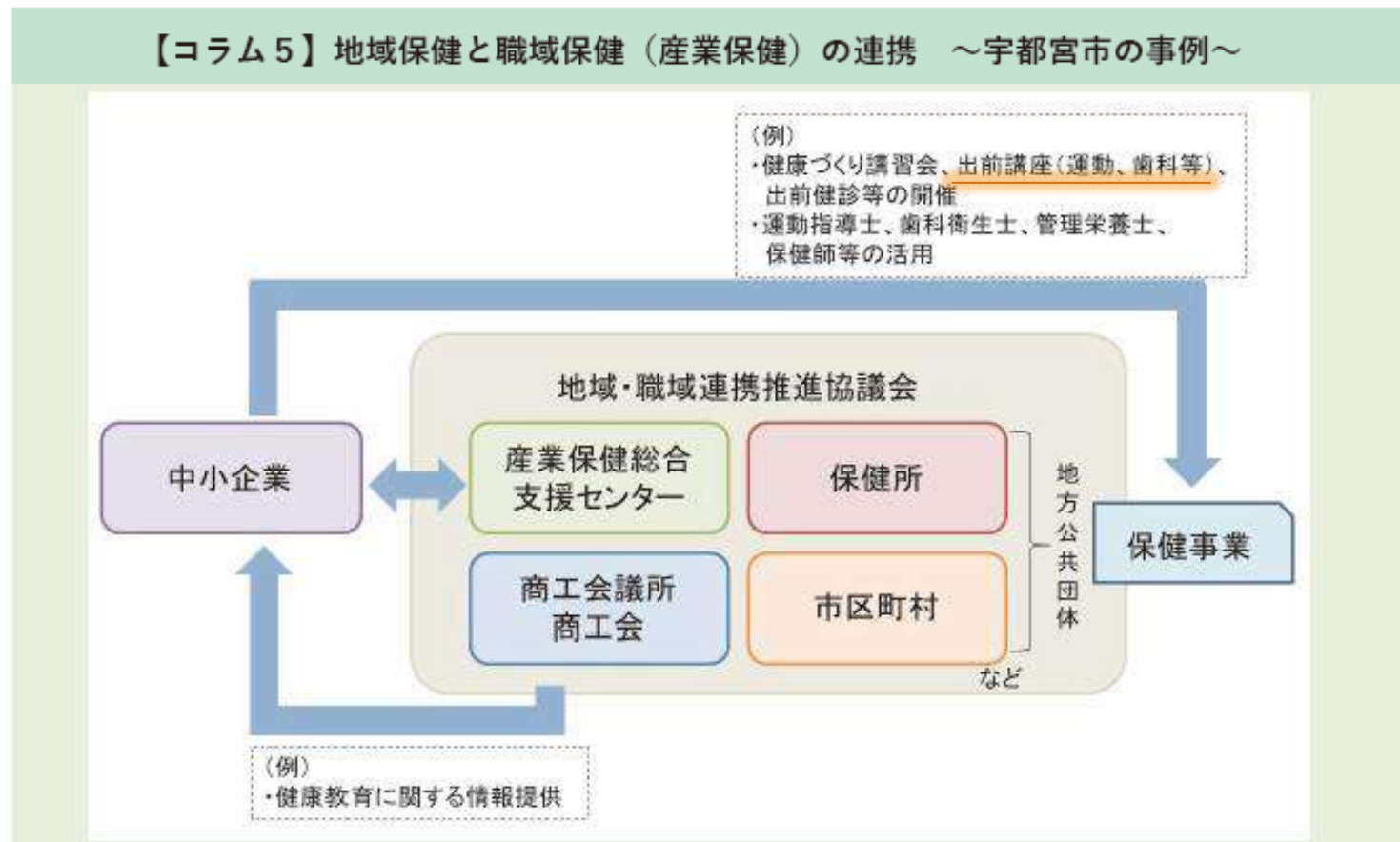
機関名	受けられるサービス
労働衛生機関	労働安全衛生法に基づく健康診断、保健指導、産業医による職場改善指導などを受けられる。
中央労働災害防止協会	高齢者の健康確保や転倒防止などのセミナー、心理相談担当者（THP 指導者）などの養成研修のほか、職場の健康管理の最新の知見や技術習得のための研修を受けられる。また、社内研修のための講師派遣も受けられる。
スポーツクラブなど	サービスとして提供している運動施設、運動プログラムなどを活用することで、労働者の運動・スポーツを通じた健康づくりに活用できる。
医療保険者	医療保険者（健康保険組合、全国健康保険協会（協会けんぽ）など）が保有する特定健診や受診状況などのデータを活用することで、効率的に労働者の健康課題を把握することができる。産業保健スタッフの派遣や健康づくりイベントの開催などを実施している場合もある。
地域の医師会、 <u>歯科医師会</u>	地域の専門医を紹介してもらい、労働者の健康課題や健康保持増進対策について専門的な視点から助言・支援を受けられる。
<u>地方公共団体、保健所</u>	健康関係のセミナーや運動・スポーツを通じた住民の健康づくりなどを実施しており、これを活用できる。
産業保健総合支援センター、 地域産業保健センター	専門スタッフによる産業保健に関する相談支援のほか、産業保健関係者を対象とした研修の受講や講師の派遣を受けられる。

「職場における心とからだの健康づくりのための手引き」

～事業場における労働者の健康保持増進のための指針～

(3) 地域保健と職域保健が連携している事例の紹介（手引きⅠのコラム5より）

- 地域保健と職域保健の連携は、各地域の「地域・職域連携推進協議会」等を通じて行われている。
- 例えば、宇都宮市の「地域・職域連携推進協議会」では、事業場アンケート調査等を踏まえ、歯科等に関する出前教室を実施。



産業保健総合支援センターの事業概要

実施主体：独立行政法人労働者健康安全機構（産業保健活動総合支援事業費補助金）

事業目的：中小企業等における産業保健活動の取組に対する支援
（メンタルヘルス対策、治療と仕事の両立支援等）

支援内容：①事業者、産業医等に対する研修の実施、相談対応
②小規模事業場に対する産業保健サービスの提供、助成金等

産業保健総合支援センター

※47都道府県に設置

- 産業保健の専門家を配置し、以下の支援を実施
 - 事業者、人事労務担当者、産業医等の産業保健スタッフに対する専門的研修
 - 事業場への訪問支援（実地相談、健康教育等）
 - 関係者からの相談対応

地域窓口

※産保センターの下、監督署単位（全国350か所）に設置

支援対象：産業医の選任義務のない小規模事業場（労働者数50人未満）

- 産業医、保健師を配置し、事業場への訪問支援を実施
 - 長時間労働者、高ストレス者の面接指導
 - 健康診断後の意見聴取
 - 健康相談 等

助成金

- 上記支援とあわせて、事業者の自主的な産業保健活動の取組に対して費用を助成
 - ストレスチェック・メンタルヘルス対策
 - 小規模事業場における産業医の選任 等 8

「職場における心とからだの健康づくりのための手引き」

～事業場における労働者の健康保持増進のための指針～

(4) 事業場における取組事例の紹介

● 地域の歯科医師会を通した「出前教室」の開催事例

歯科衛生に関する出前教室

- 県の歯科医師会からの歯科医師・歯科衛生士派遣により、歯と口の健康づくりのための出前教室を開催
- 出前教室では、全労働者を対象に、歯科口腔衛生に関する研修と口腔機能検査体験を実施
- セルフケアの方法を体験しながら理解
- 17人の参加があり、目標（参加率60%）を達成した。かかりつけ歯科医を持つようになったという声もあった

令和2年度に
始めた取組



4. 取組の実施

① 歯科健診の実施

● 歯科健診を年度内に2回実施

- － 労働者が多い事業場（100人以上）

1 回目の歯科健診（6～8月）：

歯科健診委託事業者による事業場内での集団歯科健診

2 回目の歯科健診（12～3月）：

近隣の歯科医院（※）での個別歯科健診

- － 労働者が少ない事業場（100人未満）

1 回目の歯科健診：近隣の歯科医院での個別歯科健診

2 回目の歯科健診（12～3月）：近隣の歯科医院（※）での個別歯科健診

※労働者が各自で希望する歯科医院を選択

- 1 回目は企業が全額補助（個別歯科健診は上限あり）。2 回目は健康保険組合が一部費用を補助

② 管理用アプリによる健診状況のフォロー・学習支援

● 健診状況のフォロー

自社で開発した管理用アプリを活用して、治療の可否の見える化や治療証明の登録、再健診の受診管理を実施。このほか、アプリでは、社内歯科健診受診の申請、口臭チェック管理・治療管理、2 回目の外部歯科健診受診管理・補助申請などが可能

● 口腔保健に関する知識向上に向けた学習支援

上記アプリを活用して、「歯が及ぼす健康へのリスク」についての学習と理解度テストを実施。全労働者を対象に、歯科衛生士による磨き方のセミナー動画受講と理解度テストを行うことで、口腔保健に関する知識・理解を向上



「アプリによる歯科医院の検索」

- 歯科健診を年2回実施し、医療保険者（健康保険組合）と連携して、歯科健診費用の補助を行っている事例

「事業場における労働者の健康保持増進計画助成金」について

- THP指針に基づき、健康保持増進計画を作成し、健康保持増進措置を実施した事業主に対する助成を、令和3年度中に開始
- 1事業場あたり100,000円を上限に実費が支給
(ただし、将来にわたり1回限り)
- 支給要件、申請様式及びこれに添付すべき書類についての問い合わせは（独）労働者健康安全機構へ

TEL 0570-783046 (助成金専用ダイヤル)

HP <https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/tabid/1251/Default.aspx>

ま と め

事業場における労働者の健康保持増進のための指針について

- THP指針では、事業場における労働者の健康保持増進対策の一つとして、歯科口腔保健を挙げている。
- 歯科口腔保健等の健康保持増進措置の実施に当たっては、各事業場の実態に即して、地方公共団体や地域歯科医師会のサービスを活用することを提案している。
- 各自治体において、事業場における歯科口腔保健の推進のための施策を検討する際に手引きの活用が期待される。
- 本指針を踏まえ令和3年度から職域における歯科口腔保健対策を推進するための調査研究を開始している。

(参考) 令和3年度厚生労働科学研究費補助金

「職域における歯科口腔保健対策を推進するための調査研究」研究期間 3 年

「有害な業務における歯科医師による健康診断等の実施の徹底について (令和2年12月25日基安労発1225第1号)」のポイント

- 労働安全衛生法では、歯等に有害な、酸等の取扱い業務に常時従事する労働者に対し、歯科健診の実施等を事業者に義務づけている。
- 令和元年度に実施した一部地域の自主点検では、当該有害業務のある事業場のうち歯科健診を実施したと回答した事業場は31.5%であった。
- 当該有害業務のある事業場に対して、歯科健診の実施、その結果に基づく事後措置と健診結果報告が適切に実施されるよう、広く周知・指導を実施した。

令和元年度 歯科健診実施状況 自主点検の結果

■ 背景

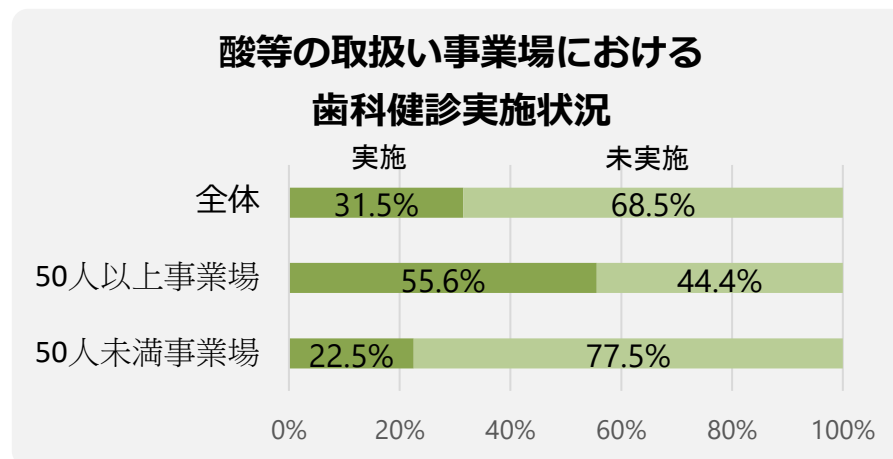
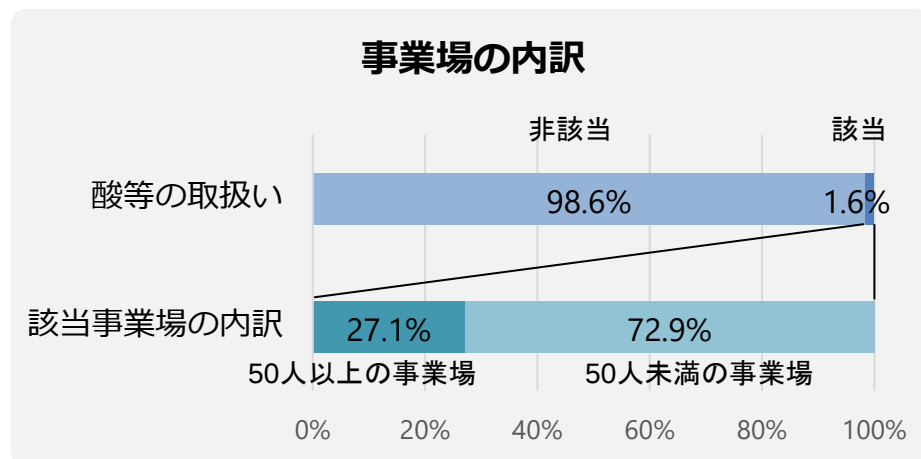
- 塩酸、硝酸等の歯又はその支持組織に有害な物のガス等を発散する場所における業務に常時従事する労働者には、事業場の規模に関わらず歯科健診の実施が義務づけられている。【安衛則第48条】
- 一方、当該健診の実施結果については、常時使用する労働者数が50人以上の事業場にのみ報告が義務づけられているため、酸等の取扱い業務のある事業場全体の当該健康診断の実施状況は把握できていない。
- これらをふまえ、酸等の取扱い業務のある事業場において歯科健診が適切に実施されているか確認するため、一部地域の事業場において自主点検を実施することとなった。

■ 方法

- 実施時期: 令和2年1月24日～2月25日
- 実施対象: 一部地域の101,493事業場
- 実施方法: 自主点検票を郵送し、郵送もしくはWEBによる回収

■ 結果

- 31,153事業場より回答(回答率30.7%)



※なお本結果は管内における酸等の取扱い業務がある事業場に対する個別の行政指導等を行う際に参照されたい。

労働安全衛生法に基づく 歯科健診に関する周知

労働安全衛生法に基づく 歯科医師による健康診断を実施しましょう

事業者は、労働安全衛生法第66条第3項に基づき、歯等に有害な業務に従事する労働者に対して、歯科医師による健康診断を実施し、その結果を所轄労働基準監督署長へ報告しなければなりません。

◆ 対象となる労働者

塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸、フッ化水素、黄りんその他歯又はその支持組織に有害な物のガス、蒸気又は粉じんを発散する場所における業務（対象業務※）に常時従事する労働者（安衛法施行令第22条第3項、安衛則第48条）

※ 例）メッキ工場、バッテリー製造工場等における上記の業務

◆ 実施時期

対象業務に常時従事する労働者に対し、その雇入れの際、対象業務への配置替えの際、対象業務についた後6ヶ月以内ごとに1回（安衛則第48条）

◆ 歯科医師による健康診断実施後に事業者が取り組むこと

1. 健康診断結果の記録

健康診断個人票を作成し、5年間保存しなければなりません。（安衛法第66条の3）

2. 健康診断の結果についての歯科医師からの意見聴取

健康診断の結果、所見のある労働者について、労働者の健康を保持するために必要な措置について、歯科医師の意見を聞かなければなりません。（安衛法第66条の4）

3. 健康診断実施後の措置

上記2による歯科医師の意見を勘案し必要があると認めるときは、作業の転換、労働時間の短縮等の適切な措置を講じなければなりません。（安衛法第66条の5）

4. 健康診断の結果の労働者への通知

健康診断結果は、労働者に通知しなければなりません。（安衛法第66条の6）

5. 健康診断の結果の所轄労働基準監督署長への報告

常時50人以上の労働者を使用する事業者は、遅滞なく、安衛則様式第6号（定期健康診断結果報告）により健康診断の結果を、所轄労働基準監督署長に提出しなければなりません。（安衛法100条）

お問い合わせ先：都道府県労働局または労働基準監督署

所在案内：<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/location.html>



厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

(2020.12)



厚生労働省報告(老健局老人保健課)

高田 淳子

令和3年度介護報酬改定の概要

新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で「**感染症や災害への対応力強化**」を図るとともに、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、「**地域包括ケアシステムの推進**」、「**自立支援・重度化防止の取組の推進**」、「**介護人材の確保・介護現場の革新**」、「**制度の安定性・持続可能性の確保**」を図る。

改定率：+0.70% ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価 0.05%（令和3年9月末までの間）

1. 感染症や災害への対応力強化

※各事項は主なもの

■感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築

○日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進

・感染症対策の強化 ・業務継続に向けた取組の強化 ・災害への地域と連携した対応の強化 ・通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

2. 地域包括ケアシステムの推進

■住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進

○認知症への対応力向上に向けた取組の推進

・認知症専門ケア加算の訪問サービスへの拡充 ・無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ

○看取りへの対応の充実

・ガイドラインの取組推進 ・施設等における評価の充実

○医療と介護の連携の推進

・老健施設の医療ニーズへの対応強化
・長期入院患者の介護医療院での受入れ推進

○在宅サービス、介護保険施設や高齢者住まいの機能・対応強化

・訪問看護や訪問入浴の充実 ・緊急時の宿泊対応の充実 ・個室ユニットの定員上限の明確化

○ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保

・事務の効率化による通減制の緩和 ・医療機関との情報連携強化 ・介護予防支援の充実

○地域の特性に応じたサービスの確保

・過疎地域等への対応（地方分権提案）

4. 介護人材の確保・介護現場の革新

■喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応

○介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進

・特定処遇改善加算の介護職員間の配分ルールの柔軟化による取得促進
・職員の離職防止・定着に資する取組の推進
・サービス提供体制強化加算における介護福祉士が多い職場の評価の充実
・人員配置基準における両立支援への配慮 ・ハラスメント対策の強化

○テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた

業務効率化・業務負担軽減の推進

・見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和
・会議や多職種連携におけるICTの活用
・特養の併設の場合の兼務等の緩和 ・3ユニットの認知症GHの夜勤職員体制の緩和

○文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減

の推進 ・署名・押印の見直し ・電磁的記録による保存等 ・運営規程の掲示の柔軟化

3. 自立支援・重度化防止の取組の推進

■制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進

○リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化

・計画作成や多職種間会議でのリハ、口腔、栄養専門職の関与の明確化
・リハビリテーションマネジメントの強化 ・退院退所直後のリハの充実
・通所介護や特養等における外部のリハ専門職等との連携による介護の推進
・通所介護における機能訓練や入浴介助の取組の強化
・介護保険施設や通所介護等における口腔衛生の管理や栄養マネジメントの強化

○介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進

・CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進
・ADL維持等加算の拡充

○寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進

・施設での日中生活支援の評価 ・褥瘡マネジメント、排せつ支援の強化

5. 制度の安定性・持続可能性の確保

■必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る

○評価の適正化・重点化

・区分支給限度基準額の計算方法の一部見直し ・訪問看護のリハの評価・提供回数等の見直し
・長期間利用の介護予防リハの評価の見直し ・居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し
・介護療養型医療施設の基本報酬の見直し ・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）（Ⅴ）の廃止
・生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証

○報酬体系の簡素化

・月額報酬化（療養通所介護） ・加算の整理統合（リハ、口腔、栄養等）

6. その他の事項

・介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化
・高齢者虐待防止の推進 ・基準費用額（食費）の見直し

・基本報酬の見直し

介護報酬における口腔衛生関連サービス

- 歯科医療機関が算定
- 介護施設・事業所が算定
- R3改定で新設又は大きな改正があったもの

施設サービス

介護老人福祉施設
介護老人保健施設
介護療養型医療施設
介護医療院
地域密着型介護老人福祉施設

※基本サービス費に包括化
・口腔衛生管理体制加算

併算不可

口腔衛生管理加算（Ⅰ） ※該当者のみ

口腔衛生管理加算（Ⅱ） ※該当者のみ

LIFE

サービス内容:入所者に対する専門的口腔ケアを月2回以上(H30:回数緩和:月4回以上⇒月2回以上)
入所者に係る口腔ケアについて介護職員に対する具体的な技術的助言及び指導、相談対応(H30:要件追加:)
サービス担当者:歯科医師の指示を受けた歯科衛生士

居宅・介護予防サービス

訪問サービス
(介護予防含む)

特定施設入居者生活介護(介護予防含む)
認知症対応型共同生活介護(介護予防含む)
地域密着型特定施設入居者生活介護

<居宅療養管理指導費>

サービス内容:
(歯科医師)介護支援専門員に対するケアプラン作成等に必要な情報提供や利用者等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言等
(歯科衛生士)口腔清掃の指導、有床義歯の清掃又は摂食・嚥下訓練に関する実地指導等
サービス担当者:歯科医師、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士

口腔機能向上加算（Ⅰ） ※該当者のみ

口腔機能向上加算（Ⅱ） ※該当者のみ

LIFE

サービス内容:口腔清掃の指導もしくは実施、又は摂食・嚥下訓練の指導もしくは実施
サービス担当者: 歯科衛生士、看護師、言語聴覚士

<口腔衛生管理体制加算>

(H30新設)

内容: 日常的な口腔ケアに係る介護職員への技術的助言/指導(個々の入所者の口腔ケアを言うものではない)
サービス担当者: 歯科医師、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 口腔及び栄養

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 口腔又は栄養

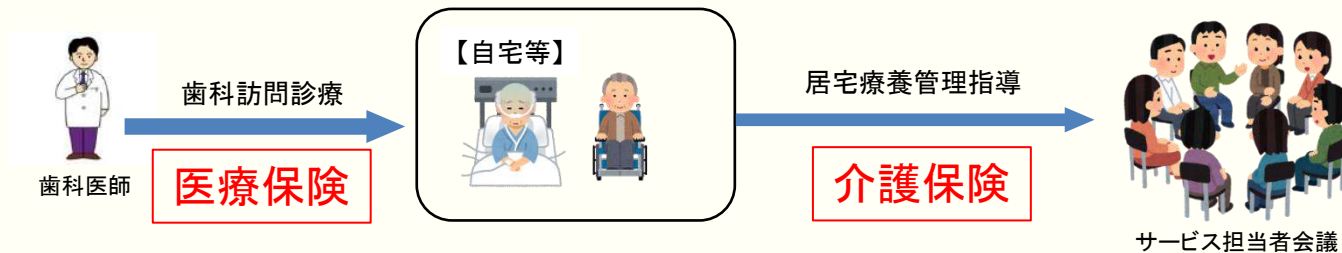
サービス内容: 介護サービス事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態・栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供
サービス担当者: 介護職員

通所介護、通所リハビリテーション(※)、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護(※)、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護(※)、認知症対応型共同生活介護(※)、特定施設入所者生活介護(※)、地域密着型特定施設入所者生活介護

居宅療養管理指導（歯科医師）

【居宅療養管理指導】516単位/回、486単位/回、440単位/回

- 歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な歯科医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報等についての指導及び助言を行っていること。



- ・サービス担当者会議に参加
- ・サービス担当者会議に参加困難な場合：文書にて情報提供

【告示】

注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定居宅療養管理指導事業所（指定居宅サービス基準第85条第1項第1号に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注から注4までにおいて同じ。）の歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な歯科医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供並びに利用者又はその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、同一月に歯科訪問診療又は指定居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。
2～4 （略）

【通則】

居宅療養管理指導費は、在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、定期的に訪問して指導等を行った場合の評価であり、継続的な指導等の必要のないものや通院が可能なものに対して安易に算定してはならない。例えば、少なくとも独歩で家族・介助者等の助けを借りずに通院ができるものなどは、通院は容易であると考えられるため、居宅療養管理指導費は算定できない（やむを得ない事情がある場合を除く。）

【様式】居宅療養管理指導（歯科医師）

都道府県が指定する指定居宅介護支援事業所向け診療情報提供書（歯科医師）

令和 年 月 日

情報提供先事業所

担当 殿

医療機関名

医療機関所在地

電話番号

FAX 番号

歯科医師氏名

基本情報

利用者氏名	(ふりがな)	男 ・ 女	〒
	明・大・昭 年 月 日生(歳)		
		連絡先 ()	

利用者の病状、経過等

(1) 情報提供の目的
(2) 病状、経過等
☐ 口腔衛生状態不良 ☐ う蝕等 ☐ 歯周病 ☐ 口腔粘膜疾患（潰瘍等） ☐ 義歯の問題（ ☐ 義歯新製が必要な欠損 ☐ 義歯破損・不適合等） ☐ 摂食・嚥下機能の低下 ☐ 口腔乾燥 ☐ その他（ ） ☐ 配慮すべき基礎疾患（ ）

介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等

(1) 必要な歯科治療
☐ う蝕治療 ☐ 冠・ブリッジ治療 ☐ 義歯の新製や修理等 ☐ 歯周病の治療 ☐ 口腔機能の維持・向上 ☐ その他（ ）
(2) 利用すべきサービス
☐ 居宅療養管理指導（ ☐ 歯科医師、 ☐ 歯科衛生士） ☐ その他（ ）
(3) その他留意点
☐ 摂食・嚥下機能 ☐ 誤嚥性肺炎 ☐ 低栄養 ☐ その他（ ）
(4) 連携すべきサービス
☐ 特になし ☐ あり（ ） → 必要な支援（ ）

利用者の日常生活上の留意事項・社会生活面の課題と地域社会において必要な支援等

(1) 利用者の日常生活上の留意事項
(2) 社会生活面の課題と地域社会において必要な支援
社会生活面の課題 ☐ 特になし ☐ あり （ ） → 必要な支援（ ）
(2) 特記事項

【様式】居宅療養管理指導関係

歯科衛生士による居宅療養管理指導に係るスクリーニング・アセスメント・管理指導計画

1 基本情報

利用者氏名	(ふりがな)	明・大・昭 年 月 日生 (歳)	男・女
食形態	☐ 経口摂取(☐ 常食 ☐ 嚥下調整食(☐ 4 ☐ 3 ☐ 2-2 ☐ 2-1 ☐ 1j ☐ 0t ☐ 0j)) ☐ 経腸栄養 ☐ 静脈栄養		
誤嚥性肺炎の発症・罹患	☐ あり(発症日:令和 年 月 日) ☐ なし		

※嚥下調整食の分類、誤嚥性肺炎の発症等について介護保険施設と連携を図り把握するよう努めるとともに、6ヶ月以内の状況について記載すること。

2 スクリーニング・アセスメント

記入者・記入年月日	(氏名)	令和 年 月 日
口腔衛生状態	口臭 歯の汚れ 義歯の汚れ 舌苔	☐ あり ☐ なし ☐ 分からない ☐ あり ☐ なし ☐ 分からない ☐ あり ☐ なし ☐ 分からない ☐ あり ☐ なし ☐ 分からない
口腔機能の状態	食べこぼし 舌の動きが悪い むせ 痰がらみ 口腔乾燥	☐ あり ☐ なし ☐ 分からない ☐ あり ☐ なし ☐ 分からない ☐ あり ☐ なし ☐ 分からない ☐ あり ☐ なし ☐ 分からない ☐ あり ☐ なし ☐ 分からない
(以下の評価は歯科医師の判断により必要に応じて実施)		
歯科疾患等	歯数 歯の問題(う蝕、破折、脱離等) 歯周病 粘膜の問題(潰瘍等) 義歯の問題(不適合、破折)	()歯 ☐ あり ☐ なし ☐ 分からない ☐ あり ☐ なし ☐ 分からない ☐ あり ☐ なし ☐ 分からない ☐ あり ☐ なし ☐ 分からない
特記事項		

3 居宅療養管理指導計画

利用者家族に説明を行った日 令和●年●月●日

初回作成日	令和 年 月 日	作成(変更)日	令和 年 月 日
記入者	歯科医師:	歯科衛生士:	
目標	☐ 歯科疾患(☐ 重症化予防 ☐ 歯科治療) ☐ 口腔衛生(☐ 自立 ☐ 介護者の口腔清掃技術の向上 ☐ 専門職の定期的な口腔清掃等) ☐ 摂食・嚥下機能(☐ 維持 ☐ 改善)		
実施内容	☐ 食形態(☐ 維持 ☐ 改善) ☐ 栄養状態(☐ 維持 ☐ 改善) ☐ 誤嚥性肺炎の予防 ☐ その他()		
実施内容	☐ 口腔の清掃 ☐ 口腔の清掃に関する指導 ☐ 義歯の清掃 ☐ 義歯の清掃に関する指導		
訪問頻度	☐ 月4回程度 ☐ 月2回程度 ☐ 月1回程度 ☐ その他()		
関連職種との連携			

4 実施記録

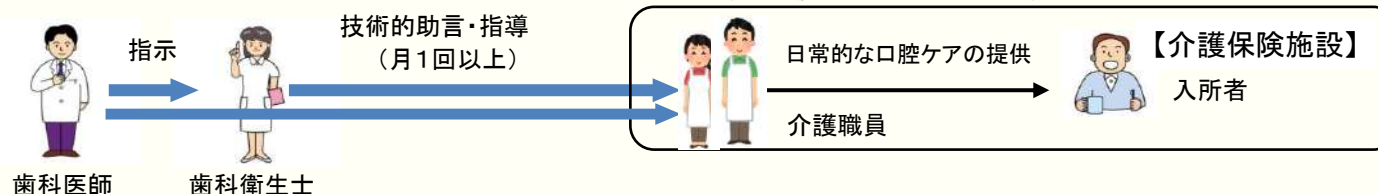
訪問日	令和 年 月 日 時 分 ~ 時 分	実施者	
訪問先	☐ 自宅 ☐ 認知症グループホーム ☐ 特定施設(有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム)		
歯科医師の同行の有無	☐ 無し ☐ 有り 令和 年 月 日 時 分 ~ 時 分		
実地指導の要点	☐ 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 ☐ 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 ☐ その他()		
解決すべき課題			
特記事項	☐ 実地指導に係る情報提供・指導() ☐ 管理指導計画の見直しを含めた歯科医師からの指示()		

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院 →基本サービスへ
認知症多機能型入所者生活介護、特定施設 →引き続き口腔衛生体制加算を評価

【口腔衛生管理体制加算】30単位/月

○ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月一回以上実施。これに基づき、施設職員は口腔ケア・マネジメント計画を立案。

入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画



【告示】 介護保険施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月一回以上行っている場合に、1月につき所定単位数を加算する。

【通知】

- ① 「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該施設における入所者（入院患者）の口腔内状態の評価方法、適切な口腔ケアの手技、口腔ケアに必要な物品整備の留意点、口腔ケアに伴うリスク管理、その他当該施設において日常的な口腔ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、個々の入所者の口腔ケア計画をいうものではない。
- ② 「入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」には、以下の事項を記載すること。
 - イ 当該施設において入所者の口腔ケアを推進するための課題
 - ロ 当該施設における目標
 - ハ 具体的方策
 - ニ 留意事項
 - ホ 当該施設と歯科医療機関との連携の状況
 - ヘ 歯科医師からの指示内容の要点（当該計画の作成にあたっての技術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に限る。）
 - ト その他必要と思われる事項
- ③ 医療保険において歯科訪問診療料又は訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月であっても口腔衛生管理体制加算を算定できるが、介護職員に対する口腔ケア・マネジメントに係る技術的助言及び指導又は入所者の口腔衛生管理に係る計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。

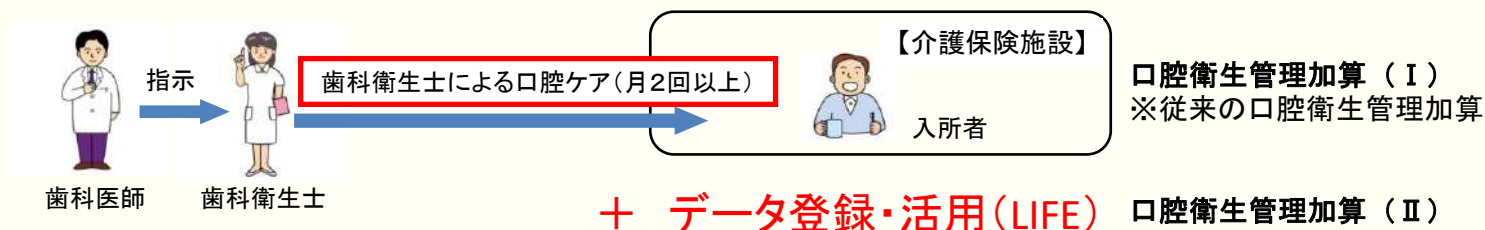
口腔衛生管理体制についての計画

策定日	令和 年 月 日
作成者	
助言を行った歯科医師等	歯科医療機関
	歯科医師名
	連絡先
助言の要点	☐ 入所者のリスクに応じた口腔清掃等の実施
	☐ 口腔清掃にかかる知識・技術の習得の必要性
	☐ 食事状態、食形態等の確認
	☐ その他（ ）
	☐ 現在の取組の継続
実施目標	☐ 施設職員によるスクリーニング
	☐ 施設職員に対する研修会の開催
	☐ 口腔清掃の方法・内容等の見直し
	☐ 歯科専門職によるスクリーニング、管理等
	☐ 歯科専門職による食事環境、食形態等の確認
	☐ その他（ ）
	☐ 現在の取組の継続
具体的方策 (実施時期、実施場所、 主担当者など)	
留意事項、特記事項等	

口腔衛生管理加算

【口腔衛生管理加算】90単位/月、110単位/月

- 口腔衛生管理体制計画を立案している介護保険施設において、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入所者又は入院患者に対する口腔衛生の管理を月2回以上行っていること。



【算定告示】

別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設において、入所者に対し、歯科衛生士が口腔衛生の管理を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

【基準告示】

イ 口腔衛生管理加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すると。

- (1) 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔衛生等の管理に係る計画が作成されていること。
- (2) 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月2回以上行うこと。
- (3) 歯科衛生士が、(1)における入所者に係る口腔衛生等の管理について、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。
- (4) 歯科衛生士が、(1)における入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。
- (5) 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 口腔衛生管理加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すると。

- (1) イ(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2) 入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

口腔衛生管理加算 様式（実施計画）

氏名（ふりがな）	
性別	☐ 男、 ☐ 女
生年月日	☐ 明 ☐ 大 ☐ 明 年 月 日生まれ 歳
要介護度・病名等	
かかりつけ歯科医	☐ あり ☐ なし
入れ歯の使用	☐ あり ☐ なし
食形態等	☐ 経口摂取（ ☐ 常食、 ☐ 嚥下調整食（ ☐ 4、 ☐ 3、 ☐ 2-2、 ☐ 2-1、 ☐ 1j、 ☐ 0t、 ☐ 0j））、 ☐ 経腸栄養、 ☐ 静脈栄養
誤嚥性肺炎の発症・罹患	☐ あり（発症日：令和 年 月 日） ☐ なし
同一月内の訪問歯科衛生指導（遠隔医療）の実施の有無（注）	☐ あり（ ）回、 ☐ なし

※嚥下調整食の分類、誤嚥性肺炎の発症等について介護保険施設と連携を取り把握するよう努めるとともに、8月以内の状況について記載すること。
※医療保険により訪問歯科衛生指導（歯科衛生士によるお口の中の清掃又は入れ歯の清掃に関する業務指導）を同一月内に3回以上実施された場合は、同一月内において、介護保険による口腔衛生管理加算の費用を請求することはできない。

1 口腔に関する問題点（スクリーニング）

記入日：令和 年 月 日 記入者：

口腔に関する問題点 （該当する項目をチェック）	☐ 口腔衛生状態（ ☐ 歯の汚れ、 ☐ 義歯の汚れ、 ☐ 舌苔、 ☐ 口臭）
	☐ 口腔機能の状態（ ☐ 食べこぼし、 ☐ 舌の動きが悪い、 ☐ むせ、 ☐ 痰がらみ、 ☐ 口腔乾燥）
	☐ 歯数（ ）歯
	☐ 歯の問題（ ☐ う蝕、 ☐ 歯の破折、 ☐ 修復物脱落、 ☐ その他（ ））
	☐ 義歯の問題（ ☐ 不適合、 ☐ 破損、 ☐ その他（ ））
	☐ 歯周病
	☐ 口腔粘膜疾患（潰瘍等）

2 口腔衛生の管理内容（アセスメント）

記入日：令和 年 月 日

記入者	（指示を行った歯科医師名： ）
実施目標	☐ 歯科疾患（ ☐ 予防、 ☐ 重症化予防） ☐ 口腔衛生（ ☐ 自立、 ☐ 介護者の口腔清掃の技術向上、 ☐ 専門職の定期的な口腔清掃等） ☐ 摂食・嚥下機能（ ☐ 維持、 ☐ 改善） ☐ 食形態（ ☐ 維持、 ☐ 改善） ☐ 栄養状態（ ☐ 維持、 ☐ 改善） ☐ 誤嚥性肺炎の予防 ☐ その他（ ）
実施内容	☐ 口腔の清掃 ☐ 口腔の清掃に関する指導 ☐ 義歯の清掃 ☐ 義歯の清掃に関する指導 ☐ 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 ☐ 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 ☐ その他（ ）
実施頻度	☐ 月4回程度 ☐ 月2回程度 ☐ 月1回程度 ☐ その他（ ）

3 歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言等の内容

実施日： 令和 年 月 日 （記入者： ）

口腔衛生等の管理	☐ 口腔の清掃 ☐ 口腔の清掃に関する指導 ☐ 義歯の清掃 ☐ 義歯の清掃に関する指導 ☐ 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 ☐ 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 ☐ その他（ ）
介護職員への技術的助言等の内容	☐ 入所者のリスクに応じた口腔清掃等の実施 ☐ 口腔清掃にかかる知識、技術の習得の必要性 ☐ 食事の状況、食形態等の確認 ☐ 現在の取組の継続 ☐ その他（ ）

4 その他の事項

--

口腔・栄養スクリーニング加算

【口腔・栄養スクリーニング加算】20単位/回、5単位/回

- 利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行い、介護支援専門員に情報提供していること。



【算定告示】

別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として、次に掲げる区分に応じ、1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。

- | | | |
|---|-------------------|------|
| イ | 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) | 20単位 |
| ロ | 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) | 5単位 |

【基準告示】

イ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の状態に関する情報（当該利用者が口腔の健康状態の低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。
- (2) 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。
- (3) 通所介護費等算定方法第一号、第二号、第六号、第十一号、第十六号及び第二十号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。
- (4) 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

(イ) 栄養アセスメント加算を算定している若しくは当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(ロ) 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

ロ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ) (1)及び(3)に掲げる基準に適合すること。

(ロ) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(ニ) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。

(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ) (2)及び(3)に掲げる基準に適合すること。

(ロ) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。

(三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

口腔・栄養スクリーニング様式

ふりがな		□男 □女	□明 □大 □暗	年	月	日	生まれ	歳
氏名		要介護度・病名・ 特記事項等		記入者名：				
				作成年月日： 年 月 日				
				事業所内の歯科衛生士 □無 □有				
				事業所内の管理栄養士・栄養士 □無 □有				

	スクリーニング項目	前回結果 (●月●日)	今回結果 (●月●日)
口 腔	硬いものを避け、柔らかいものばかり食べる	はい・いいえ	はい・いいえ
	入れ歯を使っている	はい・いいえ	はい・いいえ
	むせやすい	はい・いいえ	はい・いいえ
	特記事項（歯科医師等への連携の必要性）		
栄 養	身長 (cm) ※1	(cm)	(cm)
	体重 (kg)	(kg)	(kg)
	BMI (kg/m ²) ※1 18.5未満	□無 □有 (kg/m ²)	□無 □有 (kg/m ²)
	直近1～6か月間における 3%以上の体重減少※2	□無 □有 (kg/ か月)	□無 □有 (kg/ か月)
	直近6か月間における 2～3kg以上の体重減少※2	□無 □有 (kg/6か月)	□無 □有 (kg/6か月)
	血清アルブミン値 (g/dl) ※3 3.5 g/dl未満	□無 □有 ((g/dl))	□無 □有 ((g/dl))
	食事摂取量 75%以下※3	□無 □有 (%)	□無 □有 (%)
	特記事項（医師、管理栄養士等への 連携の必要性等）		

※1 身長が測定出来ない場合は、空欄でも差し支えない。

※2 体重減少について、いずれかの評価でも差し支えない。（初回は評価不要）

※3 確認出来ない場合は、空欄でも差し支えない。

(参考) 口腔スクリーニング項目について

「硬いものを避け、柔らかいものばかり食べる」

歯を失うと肉や野菜等の摂取割合が減り、柔らかい麺類やパン等の摂取割合が増えることが指摘されています。

「入れ歯を使っている」

入れ歯があわないと噛みにくい、発音しにくい等の問題がでできます。また、歯が少ないけれども入れ歯を使っていない場合には、口腔の問題だけでなく認知症や転倒のリスクが高まります。

「むせやすい」

飲み込む力が弱まると飲食の際にむせたり、飲み込みづらくなって、食事が大変になります。誤嚥性肺炎のリスクも高まることから口腔を清潔に保つことが重要です。

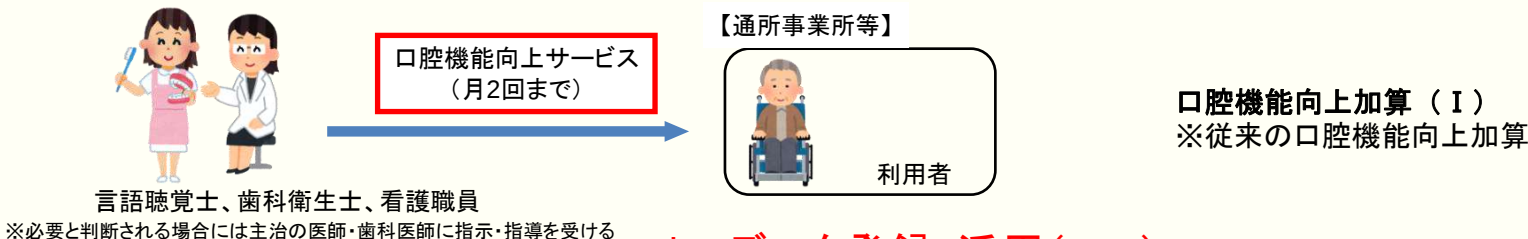
(参考) 低栄養状態のリスク分類について

リスク分類	低リスク	中リスク	高リスク
BMI	18.5～29.9	18.5未満	
体重減少率	変化なし (減少3%未満)	1か月に3～5%未満 3か月に3～7.5%未満 6か月に3～10%未満	1か月に5%以上 3か月に7.5%以上 6か月に10%以上
血清アルブミン値	3.6g/dl以上	3.0～3.5g/dl	3.0g/dl未満
食事摂取量	76～100%	75%以下	
栄養補給法		経腸栄養法 静脈栄養法	
褥瘡			褥瘡

BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)
 身長147cm、体重38kgの利用者の場合、
 $38(\text{kg}) \div 1.47(\text{m}) \div 1.47(\text{m}) = 17.6$

【口腔衛生管理加算】150単位/回、160単位/回

- 通所事業所等において、口腔機能の低下した利用者等に対して、口腔機能の向上を目的として個別的に口腔清掃の指導・実施、摂食・嚥下機能に関する訓練の指導・実施等を行うこと。



+ データ登録・活用(LIFE) 口腔機能向上加算 (II)

【算定告示】

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、当該基準に掲げる区分に従い、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

【基準告示】

イ 口腔機能向上加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置していること。
- (2) 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。

(3) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービス（指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18に規定する口腔機能向上サービスをいう。）を行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

(4) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。

(5) 通所介護費等算定方法第一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 口腔機能向上加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、当該基準に掲げる区分に従い、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

口腔機能向上サービスに関する計画書（様式例）

氏名（ふりがな）	
性別	☐ 男 ☐ 女
生年月日	☐ 明治 ☐ 大正 ☐ 昭和 年 月 日生まれ 歳
かかりつけ歯科医	☐ あり ☐ なし
入れ歯の使用	☐ あり ☐ なし
食形態等	☐ 経口摂取 （ ☐ 常食、 ☐ 嚥下調整食（ ☐ 4、 ☐ 3、 ☐ 2-2、 ☐ 2-1、 ☐ 1j、 ☐ 0t、 ☐ 0j）） ☐ 経腸栄養、 ☐ 静脈栄養
誤嚥性肺炎の発症・罹患	☐ あり（発症日：令和 年 月 日） ☐ なし

※嚥下調整食の種類、誤嚥性肺炎の発症等について経過するよう努めるとともに、6月以内の状況について記載すること。

1 スクリーニング、アセスメント、モニタリング

		令和 年 月 日
		記入者：
		☐ 看護職員 ☐ 歯科衛生士 ☐ 言語聴覚士
口腔衛生状態	口臭	☐ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
	歯の汚れ	☐ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
	歯肉の汚れ	☐ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
	舌苔	☐ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
口腔機能の状態	食べこぼし	☐ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
	舌の動きが悪い	☐ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
	むせ	☐ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
	痰がらみ	☐ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
特記事項	口腔乾燥	☐ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
	☐ 歯（う蝕、修復物脱離等）、義歯（義歯不適合等）、歯周病、口腔粘膜（潰瘍等）の疾患の可能性 ☐ 音声・言語機能に関する疾患の可能性 ☐ その他（ ）	

2 口腔機能改善管理計画

作成日：令和 年 月 日

計画立案者	☐ 看護職員、 ☐ 歯科衛生士、 ☐ 言語聴覚士
サービス提供者	☐ 看護職員、 ☐ 歯科衛生士、 ☐ 言語聴覚士
目標	☐ 口腔衛生（ ☐ 維持、 ☐ 改善（ ）） ☐ 摂食・嚥下機能（ ☐ 維持、 ☐ 改善（ ）） ☐ 食形態（ ☐ 維持、 ☐ 改善（ ）） ☐ 音声・言語機能（ ☐ 維持、 ☐ 改善（ ）） ☐ 誤嚥性肺炎の予防 ☐ その他（ ）
実施内容	☐ 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 ☐ 口腔清掃、口腔清掃に関する指導 ☐ 音声・言語機能に関する指導 ☐ その他（ ）

3 実施記録

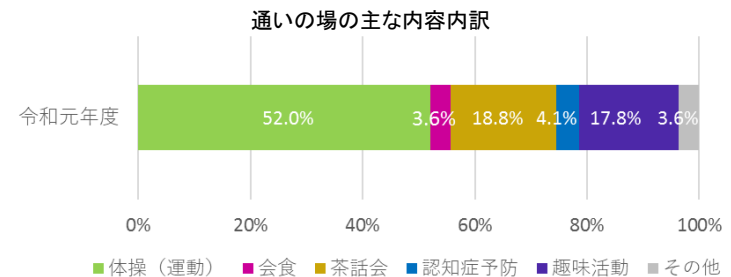
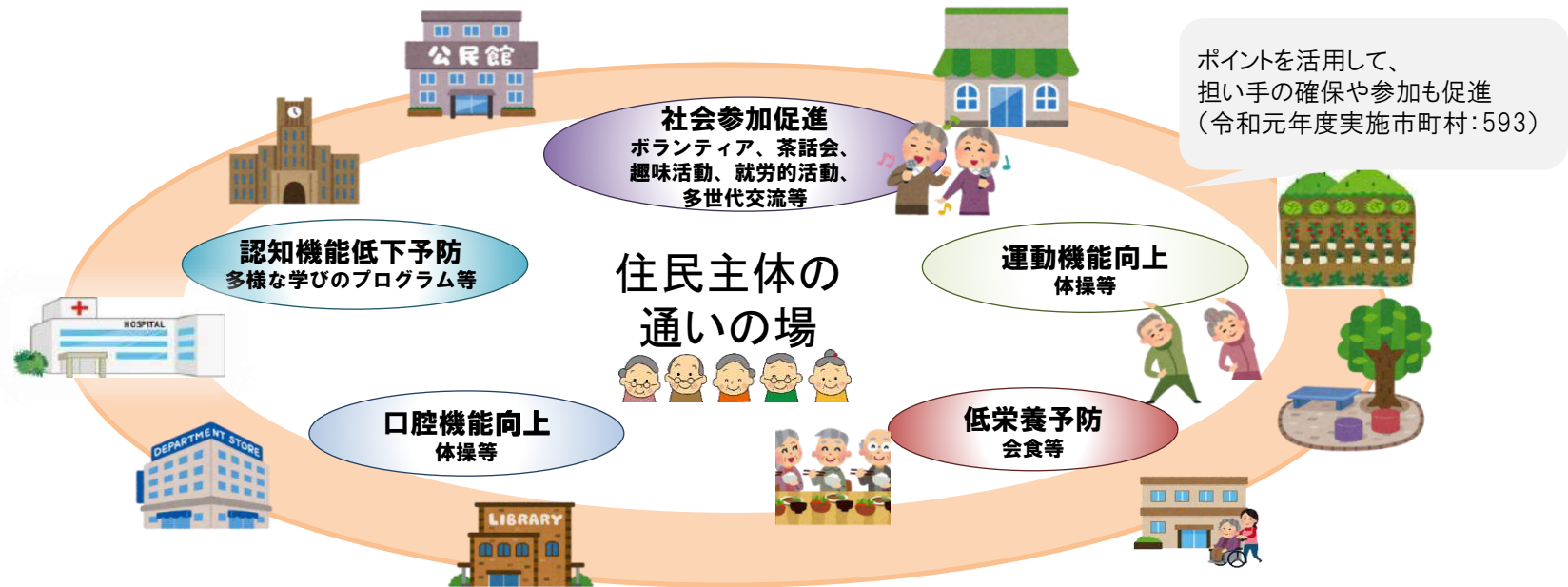
実施年月日	令和 年 月 日
サービス提供者	☐ 看護職員、 ☐ 歯科衛生士、 ☐ 言語聴覚士
口腔清掃、口腔清掃に関する指導	☐ 実施
摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導	☐ 実施
音声・言語機能に関する指導	☐ 実施
その他（ ）	☐ 実施

4 その他特記事項

--

住民主体の通いの場等（地域介護予防活動支援事業）

- 住民主体の通いの場の取組について、介護予防・日常生活支援総合事業のうち、一般介護予防事業の中で推進
- 通いの場の数や参加率は増加・上昇傾向にあり、取組内容としては体操、茶話会、趣味活動の順で多い。



(介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況(令和元年度実施分)に関する調査)

(参考) 事業の位置づけ：介護予防・日常生活支援総合事業

- 介護予防・生活支援サービス事業

- ## ○ 一般介護予防事業

- ・ 地域介護予防活動支援事業
- ・ 地域リハビリテーション活動支援事業 等

【財源構成】

国：25%、都道府県：12.5%、市町村12.5%
1号保険料：23%、2号保険料：27%

(※)介護予防に資する取組への参加やボランティア等へのポイント付与 593市町村
うち、高齢者等による介護予防に資するボランティア活動に対するポイントの付与

593市町村
るポイントの付与 472市町村

(介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況(令和元年度実施分)に関する調査)

新しい地域支援事業の全体像(平成26年改正前後)

<改正前>

介護保険制度

<改正後>

地域支援事業

22

【財源構成】

国 25%
都道府県 12.5%
市町村 12.5%
1号保険料 23%
2号保険料 27%

【財源構成】

国 38.5%
都道府県 19.25%
市町村 19.25%
1号保険料 23%

地域支援事業

介護給付 (要介護1～5)

予防給付
(要支援1～2)

訪問看護、福祉用具等

訪問介護、通所介護

介護予防事業

又は介護予防・日常生活支援総合事業

○ 二次予防事業

○ 一次予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

包括的支援事業

○ 地域包括支援センターの運営

・介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

任意事業

○ 介護給付費適正化事業
○ 家族介護支援事業
○ その他の事業

改正前と同様

事業に移行

全市町村で実施

多様化

充実

介護給付 (要介護1～5)

予防給付 (要支援1～2)

介護予防・日常生活支援総合事業

(要支援1～2、それ以外の者)

○ 介護予防・生活支援サービス事業

・訪問型サービス

・通所型サービス

・生活支援サービス(配食等)

・介護予防支援事業(ケアマネジメント)

○ 一般介護予防事業

包括的支援事業

○ 地域包括支援センターの運営
(左記に加え、地域ケア会議の充実)

○ 在宅医療・介護連携推進事業

○ 認知症総合支援事業

(認知症初期集中支援事業、認知症地域支援・ケア向上事業 等)

○ 生活支援体制整備事業

(コーディネーターの配置、協議体の設置 等)

任意事業

○ 介護給付費適正化事業
○ 家族介護支援事業
○ その他の事業

地域支援事業実施要綱（抜粋）

（イ）訪問型サービス

④保健・医療の専門職により提供される、3～6か月の短期間で行われるサービス（以下「訪問型サービスC」という。）

（b）サービス内容

特に閉じこもり等の心身の状況のために通所による事業への参加が困難で、訪問による介護予防の取り組みが必要と認められる者を対象に、保健・医療専門職がその者の居宅を訪問して、その生活機能に関する問題を総合的に把握、評価し、社会参加を高めるために必要な相談・指導等を実施する短期集中予防サービスである。その際、サービス終了後も引き続き活動や参加が維持されるよう、地域の通いの場や通所型サービス等社会参加に資する取組に結びつくよう配慮すること。また、当該サービスは、効果的な取り組みができると判断される場合には、通所型サービスCと組み合わせて実施することができる。

なお、当該サービスにおける保健・医療専門職とは、保健師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士等である。

（ウ）通所型サービス

④保健・医療の専門職により提供される、3～6か月の短期間で行われるサービス（以下「通所型サービスC」という。）

（b）サービス内容

個人の活動として行う排泄、入浴、調理、買物、趣味活動等の生活行為に支障のある者を対象に、保健・医療の専門職が、居宅や地域での生活環境を踏まえた適切な評価のための訪問を実施した上で、おおよそ週1回以上、生活行為の改善を目的とした効果的な介護予防プログラムを実施する、短期集中予防サービスである。単に高齢者の運動機能や栄養といった心身機能にだけアプローチするのではなく、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたものとするにより、サービス利用の結果、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加につなげるものであること。その際、サービス終了後も引き続き活動や参加が維持されるよう、地域の通いの場等への参加に結びつくよう配慮すること。また、当該事業は、効果的な取り組みができると判断される場合には、訪問型サービスCと組み合わせて実施することができる。

なお、当該サービスにおける保健・医療専門職とは、保健師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士等である。

- 介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的して行うものである。
- 機能回復訓練など的高齢者本人へのアプローチだけではなく、地域づくりなど的高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチを行う。
- 年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。
- リハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を機能強化する。
- 市町村が主体となり、一般介護予防事業を構成する以下5つの事業のうち必要な事業を組み合わせ、地域の実情に応じて効果的かつ効率的に実施する。

○ 介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、住民主体の介護予防活動へつなげる。

○ 介護予防普及啓発事業

介護予防活動の普及・啓発を行う。

○ 地域介護予防活動支援事業

市町村が介護予防に資すると判断する地域における住民主体の通いの場等の介護予防活動の育成・支援を行う。

○ 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行う。

○ 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。

- 「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ（令和元年12月）」を踏まえ、多様な通いの場の展開を図るため、令和3年8月に「通いの場の類型化について（Ver.1.0）」を公表。
- 先進的な事例等を参考に、「だれが（運営）」「どこで（場所）」「なにを（活動）」の3つの視点から、通いの場の類型化を行い、具体的な事例も紹介。

運営 ※	場所	活動
住民個人(有志・ボランティア等)	個人宅・空き家	体操(運動)
住民団体(自治会、NPO法人等)	公民館・自治会館・集会所	会食
行政(介護予防担当部局)	公園	茶話会
行政(介護予防担当部局以外)	農園	認知症予防
社会福祉協議会	学校・廃校	趣味活動
専門職団体	医療機関の空きスペース	農作業
医療機関(病院、診療所、薬局等)	介護関係施設・事業所の空きスペース	生涯学習
介護関係施設・事業所	店舗の空きスペース・空き店舗	ボランティア活動
民間企業		就労的活動
		多世代交流

※住民以外が運営する場合でも、住民が主体的に取り組むことに留意すること

<「通いの場」の捉え方> 上記の類型化も参考に、

- ① 介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること
- ② 住民が主体的に取り組んでいること
- ③ 通いの場の運営について、市町村が財政的支援を行っているものに限らないこと
- ④ 月1回以上の活動実績があるもの

なお、類型化で示しているものは例示であり、多様な通いの場の取組が展開されるよう、今後も先進的な事例等を参考に更新予定

「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ」を踏まえ、明確化する範囲

介護予防の推進方策に関する事業①

医療関係団体・医療機関等と連携した介護予防の推進方策に関する調査研究事業 (令和2年度老人保健健康増進等事業)

○令和元年12月に公表された「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ」において、高齢者の多くは医療機関を受診していることから、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体や医療機関等と連携した介護予防に取り組むことが重要であるとの指摘がなされた。

○市町村が地域の医療関係団体や医療機関等と連携して、通いの場をはじめとした介護予防に取り組み、その内容をより魅力的なものにするために、市区町村が医療関係団体や医療機関等と連携して医療専門職が関与している一般介護予防事業を行っている事例の収集、効果的なアプローチ方法を探るためのモデル事業の実施、好事例の横展開をはかるための具体的な連携方策や課題の検討等を行い、報告書および手順書を作成した（令和3年3月発出）。



介護予防の推進方策に関する事業②

エビデンスを踏まえた介護予防マニュアル改訂に関する研究事業

○ 令和元年12月に公表された「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ」において、高齢者の多くは医療機関を受診していることから、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体や医療機関等と連携した介護予防に取り組むことが重要であるとの指摘がなされた。

市町村が地域の医療関係団体や医療機関等と連携して、通いの場をはじめとした介護予防に取り組み、その内容をより魅力的なものにするために、市区町村が医療関係団体や医療機関等と連携して医療専門職が関与している一般介護予防事業を行っている事例の収集、効果的なアプローチ方法を探るためのモデル事業の実施、好事例の横展開をはかるための具体的な連携方策や課題の検討等を行い、報告書および手順書を作成した。

「通いの場」ウェブサイト①

地域がいきいき



高齢者の方の元気を支える、
Webサイト上の街へ、ようこそ。



お口の健康を保つために

基本的な歯の磨き方

お口の健康と言えば、最も身近なのは歯磨きではないでしょうか。家を出ないから、人に会わないからとおろそかになっていませんか？お口の中を綺麗にすることで、誤嚥(ごえん)性(せい)肺炎(はいえん)の予防につながります。公益社団法人日本歯科医師会の動画を参考にしながら、今こそ入(い)れ歯(ば)を含めたお口のケアを心がけましょう。



基本的な歯の磨き方<6> 部分入れ歯と残った歯のお手入れ
 <日本歯科医師会HP「日歯8020テレビ」より>

部分入れ歯の磨き方

〇入れ歯の横の部分や歯茎が当たる内側、留め金の部分に汚れ残りやすく、この汚れがブ

お口の機能を高める体操

最近、噛む力が弱くなった、むせやすくなった、口が渴きやすくなったなど、お口で気になることはありませんか？お口の衰えを放っておくと、嚥んで食べることが難しくなり、栄養バランスの偏りなどによって介護が必要になるリスクが高まります。こちらのパンフレットを参考に、お口の機能を高める体操に取り組んでみましょう。

▶お口の機能を高める体操（パンフレット）[PDF形式：1.59 MB]



会 議 （ 事 業 ） 報 告 書

I. 会議名（事業名）： 第1回母子保健医療常任委員会

II. 開催日時： 令和3年6月1日（火）午後6時30分

III. 開催場所： 本会2階・第2会議室

IV. 出席者

委員：藍川副委員長、大久保副委員長、
古藤委員、斉藤委員、糠信委員、黒田委員、吉中委員
役員：勝俣副会長、高品理事
行政：福祉保健局医療政策部歯科担当 田村課長、細萱課長代理
職員：1名

V. 会議（事業）内容要旨：

(1) 上野動物園行事代替事業について

中止となった上野動物園行事の代替事業として、都営地下鉄・バス車内の
ポスター掲出による都民への歯科保健啓発事業を行うこととした。

掲出期間は11月8日（いい歯の日）にかかる1か月程度を予定。

内容については継続協議とし、9月末までには決定することとした。

(2) 令和3年度 公衆衛生関係研修会（母子）について

今後のスケジュールについて確認をし、各研修会の講師選定は継続協議とし、
9月末までには決定することとした。

会 議 （ 事 業 ） 報 告 書

I. 会議名（事業名）： 第3回母子保健医療常任委員会

II. 開催日時： 令和3年10月25日（月）午後6時30分

III. 開催場所： 歯科医師会館3階・第1会議室

IV. 出席者

委員：山口委員長、藍川副委員長、吉中副委員長、
大仲委員、北條委員、當間委員、上原委員、
糠信委員、阿部委員、大多和委員

役員：勝俣副会長、高品理事、末田理事

行政：福祉保健局医療政策部歯科担当 細萱課長代理

職員：3名

V. 会議（事業）内容要旨：

- (1) 上野動物園行事代替事業としての新聞広告掲載と歯科保健普及啓発動画
今年度中止になった上野動物園行事代替事業として、11月8日(いい歯の日)
に朝日新聞社へ掲載する新聞広告及び普及啓発動画のテスト版を確認、意見
出しを行った。
- (2) 令和3年度 多職種向け食育支援講習会（11月30日(火)18時30分～）
当日の詳細について確認を行った。
- (3) 令和3年度 子どもの虐待防止研修会（12月15日（水）18時30分～）
日程と講演内容について確認を行い、雑誌記事原稿の先生(當間委員)を決定し
た。
- (4) 令和3年度 公衆衛生関係研修会（母子）について
今後、開催予定の研修会について確認をし、講師選定・講演内容は継続協議と
した。

会 議 （ 事 業 ） 報 告 書

I. 会議名（事業名）： 第4回母子保健医療常任委員会

II. 開催日時： 令和3年11月29日（月）午後6時30分

III. 開催場所： 歯科医師会館3階・第1会議室

IV. 出席者： 委員：山口委員長、藍川副委員長、吉中副委員長、
大仲委員、北條委員、當間委員、上原委員、
糠信委員、阿部委員、大多和委員
役員：勝俣副会長、高品理事、末田理事
職員：2名

V. 会議（事業）内容要旨：

(1) 上野動物園行事代替事業としての歯科保健普及啓発動画

11月8日よりYouTubeにて発信している歯みがき動画の反響（11月29日時点での再生回数約67,000回）及び一般への周知を目的として院内掲示用ポスターの作成・配布について報告をした。

(2) 多数歯う蝕のある子供たちに対する支援のための歯科医療従事者向け研修

開催日時と（令和4年1月18日（火）18時30分～）講演内容について確認を行い、司会進行を上原委員、雑誌記事原稿を北條委員に決定した。

(3) 東京都歯科向けH I V／エイズ講習会

日程（令和4年2月中旬以降）と講演内容について確認を行い、司会進行を阿部委員、雑誌記事原稿を大仲委員に決定した。

(4) その他

協力歯科医療機関紹介事業の説明と医療機関登録への協力を依頼した。

会 議 （ 事 業 ） 報 告 書

I. 会議名（事業名）： 第 5 回母子保健医療常任委員会

II. 開 催 日 時： 令和 4 年 3 月 22 日（火）午後 6 時 30 分

III. 開 催 場 所： 歯科医師会館 3 階・第 1 会議室（WEB 開催：Zoom）

IV. 出 席 者： 委 員：藍川副委員長、吉中副委員長、大仲委員、
北條委員、當間委員、上原委員、
糠信委員、阿部委員、大多和委員
役 員：勝俣副会長、高品理事
職 員：2 名

V. 会議（事業）内容要旨：

- (1) 令和 3 年度歯科衛生士離職防止講習会（令和 4 年 3 月 30 日（水）18 時 30 分）
今年度より公衆衛生所管にて実施する本研修会の概要や当日の詳細、講演内容について確認を行った。
- (2) 令和 4 年度公衆衛生関係研修会・事業（母子）について
令和 4 年度の公衆衛生関係事業のスケジュール等について中止となった行事を含めて確認し、過去の研修会内容などを参考資料に講師及びテーマを後日事務局宛に募り、次回委員会にて、継続協議することとした。
- (3) 令和 4 年度上野動物園行事について
令和 4 年度上野動物園行事の中止に伴い、代替事業として今年度と同様に都民向けに普及啓発事業として 10 分程度の動画作成、11 月 8 日（いい歯の日）に公開することとした。
また、動画の内容やテーマについても意見を募り、次回委員会にて、継続協議することとした。

会 議 （ 事 業 ） 報 告 書

I. 会議名（事業名）：第 1 回成人保健医療常任委員会

II. 開催日時：令和 3 年 6 月 14 日（月）午後 6 時 30 分

III. 開催場所：本会 3 階・第 1 会議室

IV. 出席者

委員：高田委員長、松岡副委員長、山根副委員長、岡安委員、清信委員、
谷口委員、栗原委員、石原委員、福田委員、川戸委員

役員：勝俣副会長、高品理事

行政：福祉保健局医療政策部歯科担当
田村課長、細萱課長代理

職員：2 名

V. 会議（事業）内容要旨：

(1) 令和 3 年度 公衆衛生関係研修会（成人）について

次年度の研修会および回数について説明をし、研修会内容については継続協議とした。

また、令和 2 年度に実施した都民向けフォーラム（口腔がん・糖尿病予防・禁煙支援）のアンケート結果を配布し、今年度についても前回と同じ方法で、事前収録したものを期間限定で公開する形式を検討していることを説明した。

会 議 （ 事 業 ） 報 告 書

I. 会議名（事業名）：第3回成人保健医療常任委員会

II. 開催日時：令和3年10月29日（金）午後6時30分

III. 開催場所：本会3階・第1会議室

IV. 出席者

委員：高田委員長、松岡副委員長、谷口副委員長、篠原委員、高橋委員、
石原委員、鴨打委員、加島委員、川戸委員

役員：勝俣副会長、高品理事、末田理事

行政：福祉保健局医療政策部歯科担当 田村課長、細萱課長代理

職員：2名

V. 会議（事業）内容要旨：

(1) 令和5年度に向けた本会の新歯科健診システム事業の実施について

担当理事より、今後、地域保健医療常任委員会および成人保健医療常任委員会にて内容協議していく予定である旨を説明した。

(2) 第1回周術期口腔ケア基礎・応用コース研修（11月7日（日））について

WEB開催（LIVE配信）の方法を説明し、研修会の都歯雑誌記事作成を篠原委員が担当することとなった。

(3) 産業保健研修会（11月19日（金））について

川戸委員の講演内容を確認し、研修会の都歯雑誌記事作成を鴨打委員が担当することとなった。

(4) 令和3年度 都民向けフォーラムについて

講師（3名）の選定理由を川戸委員より説明して頂き、詳細については継続協議とした。

(5) 令和3年度 公衆衛生関係研修会（成人）について

今年度のスケジュールや、日程が確定していない研修会を確認し、講師選定について委員の意見を聞いた上で、継続協議とした。

会 議 （ 事 業 ） 報 告 書

I. 会議名（事業名）：第4回成人保健医療常任委員会

II. 開催日時：令和4年2月25日（金）午後6時30分

III. 開催場所：WEB開催（配信先：3階・第1応接室）

IV. 出席者

委員：高田委員長、松岡副委員長、谷口副委員長、篠原委員、高橋委員、
石原委員、鴨打委員、加島委員、川戸委員、福田委員

役員：勝俣副会長、高品理事、末田理事

職員：2名

V. 会議（事業）内容要旨：

(1) 第2回周術期口腔ケア基礎・応用コース研修（2月27日（日））について
WEB開催（LIVE配信）の方法を説明し、司会進行および研修会の都歯雑誌記事作成を高田委員長が担当することとなった。

(2) 第2回周術期口腔ケア導入コース研修（3月25日（金））について
研修会内容を説明・確認し、司会進行を石原委員、都歯雑誌記事作成を加島委員が担当することとなった。

(4) 『社員の口腔保健に関するアンケート』（対象：「産業保健研修会」受講健保）について
本会で作成した案を基に意見出しを行い、他に意見がある場合はメール等で事務局に連絡することとなった。
(3月中に完成したアンケートを送付予定)

(5) 令和3年度 公衆衛生関係研修会（成人）について
今年度の残りのスケジュールや、中止となってしまった研修会等を確認し、次年度の講師選定に向け継続協議とした。

会 議 （ 事 業 ） 報 告 書

I. 会議名（事業名）：第 1 回高齢者保健医療常任委員会

II. 開催日時：令和 3 年 6 月 15 日（火）午後 6 時 30 分

III. 開催場所：本会 2 階・第 2 会議室

IV. 出席者

委員：渋井委員長、大竹副委員長、荒井委員、小越委員、大曾根委員、
濱谷委員、水野委員、小山委員、菊谷委員

役員：勝俣副会長、高品理事

行政：福祉保健局医療政策部歯科担当
田村課長、細萱課長代理

職員：3 名

V. 会議（事業）内容要旨：

(1) 令和 3 年度主任介護支援専門員研修での講演（30 分間）について

東京都より本研修の経緯と目的について説明があり次回委員会までにスライドのたたき台を高品理事が作成することとした。

また、どの委員が講演するかについては継続協議とした。

(2) 介護職のための在宅歯科医療研修会 動画作成について

Web システムでのアーカイブ配信に対応するための研修会動画収録に向けたスライド作成について、掲載資料の掲載可否の進捗報告を行った。

また、小山委員、菊谷委員よりスライド再選定の提案があり、継続協議とした。

(3) 令和 3 年度 公衆衛生関係研修会（高齢者）について

令和 3 年度全体の研修などの日程や講演の内容について確認をおこない、7 月 19 日(月)開催の第 1 回在宅歯科医療研修会の司会進行等の役割分担を決定した。

また、当日の大曾根委員の講演演題を「介護保険請求の注意点」とした。

会 議 （ 事 業 ） 報 告 書

I. 会議名（事業名）：第2回高齢者保健医療常任委員会

II. 開催日時：令和3年9月16日（木）午後6時30分

III. 開催場所：歯科医師会館1階・大会議室

IV. 出席者

委員：渋井委員長、大竹副委員長、小山副委員長、片桐委員、
大曽根委員、木村委員、水野委員

役員：勝俣副会長、高品理事、末田理事

職員：2名

V. 会議（事業）内容要旨：

(1) 「介護職のための在宅歯科医療研修会」講師選定について

末田理事より本研修の経緯と目的について説明があり、以下の様に開催スケジュールを決定した。

11月・・・大竹副委員長

12月・・・濱谷委員

1月・・・小山副委員長

2月・・・水野委員

また、具体的な内容は継続協議とした。

(2) 「ケアマネ主任研修」の講演スライド（高品理事作成）確認について

東京都より講演依頼のあった「ケアマネ主任研修」について、訪問診療に関する歯科の基礎知識を講演するため、高品理事が作成したスライド資料（案）を確認し、添削や意見交換をおこなった。

次回委員会（令和3年度第3回）：令和3年10月21日（木） 午後6時30分～

会 議 （ 事 業 ） 報 告 書

I. 会議名（事業名）：第3回高齢者保健医療常任委員会

II. 開催日時：令和3年10月21日（木）午後6時30分

III. 開催場所：歯科医師会館7階・701会議室

IV. 出席者

委員：渋井委員長、大竹副委員長、小山副委員長、片桐委員、小越委員、
濱谷委員、大曾根委員、木村委員、水野委員

役員：勝俣副会長、高品理事、末田理事

職員：3名

V. 会議（事業）内容要旨：

(1) 公衆衛生関係研修会（高齢者）について

末田理事より「介護職のための在宅歯科医療研修会」について説明をし、
以下の様に開催スケジュールを決定した。

【第1回】 11月19日（金）

【第2回】 12月22日（水）

【第3回】 1月20日（木）or 27日（木）

【第4回】 2月

また、今後のスケジュールや開催方式（対面・web）に関しては
継続協議とした。

(2) 「令和3年度第1回介護職のための在宅歯科医療研修会」について

開催概要の説明や目的を改めて説明し、委員に周知等を依頼した。

また、都歯雑誌に掲載する記事原稿の作成を、小越委員にお願いすること
とした。

(3) 「介護職のための在宅歯科医療研修会」動画作成について

新規委員に対し改めて現状説明を行い、引き続き、継続協議とした。

会 議 （ 事 業 ） 報 告 書

I. 会議名（事業名）：第4回高齢者保健医療常任委員会

II. 開催日時：令和3年12月3日（金）午後6時30分

III. 開催場所：歯科医師会館3階・第一会議室

IV. 出席者

委員：渋井委員長、大竹副委員長、小山副委員長、片桐委員、小越委員、
濱谷委員、大曾根委員、木村委員、水野委員

役員：高品理事、末田理事

職員：2名

V. 会議（事業）内容要旨：

(1) 「令和3年度第1回介護職のための在宅歯科医療研修会」実施報告
末田理事より「介護職のための在宅歯科医療研修会」について報告を行った。

(2) 11月8日(いい歯の日)に係る動画について
末田理事、高品理事より動画が6万7000回を超える再生回数に達したことを報告した。

(3) 公衆衛生関係研修会（高齢者）について
末田理事より今後の研修会の日程の調整を行った。
今後の研修会の開催方法に関して協議し年度内の研修に関しては感染症対策も踏まえWEBライブ配信で行うことに決定した。
また、各研修会での都歯雑雑誌記事担当者を以下の通り決定した。

◆都歯雑雑誌記事担当者

- | | |
|----------------------|--------|
| ・第2回介護職のための在宅歯科医療研修会 | 木村委員 |
| ・第3回介護職のための在宅歯科医療研修会 | 水野委員 |
| ・第4回介護職のための在宅歯科医療研修会 | 大竹副委員長 |
| ・第2回認知症対応力向上研修 | 片桐委員 |
| ・第2回在宅歯科医療研修会 | 小山副委員長 |

会 議 （ 事 業 ） 報 告 書

- I. 会議名（事業名）：第5回高齢者保健医療常任委員会
II. 開催日時：令和4年3月22日（火）午後6時30分
III. 開催場所：歯科医師会館3階・第一応接室（WEB開催：ZOO）
IV. 出席者
 委員：渋井委員長、大竹副委員長、小山副委員長、小越委員、
 濱谷委員、大曾根委員、木村委員、水野委員
 役員：勝俣副会長、高品理事、末田理事
 職員：2名

V. 会議（事業）内容要旨：

- (1) 「令和3年度在宅歯科医療研修会」実施報告
- (2) 「令和3年度介護職のための在宅歯科医療研修会」実施報告
- (3) 「令和3年度認知症対応力向上研修」実施報告

末田理事より令和3年度に実施した研修会について報告を行った。
講師にてご協力いただいた先生方にもお言葉を頂戴した。

- (4) 次年度公衆衛生関係研修会（高齢者）について

次年度の研修会の講師・司会・雑誌記事担当者の選定を行った。

◆講師

- | | |
|---------------------------|------------|
| ・第1回在宅歯科医療研修会（6月） | 菊谷委員・大曾根委員 |
| ・第1回介護職のための在宅歯科医療研修会（7月） | 末田理事・木村委員 |
| ・第2回介護職のための在宅歯科医療研修会（9月） | 小越委員 |
| ・第3回介護職のための在宅歯科医療研修会（11月） | 片桐委員 |
| ・第4回介護職のための在宅歯科医療研修会（1月） | 小山副委員長 |

◆司会・雑誌記事担当者

- | | |
|---------------------------|--------|
| ・第1回在宅歯科医療研修会（6月） | 水野委員 |
| ・第1回介護職のための在宅歯科医療研修会（7月） | 大竹副委員長 |
| ・第2回介護職のための在宅歯科医療研修会（9月） | 濱谷委員 |
| ・第3回介護職のための在宅歯科医療研修会（11月） | 木村委員 |

- (5) お口のチェックシート改訂について

菊谷先生にご協力いただいた文章を都庁に提出することに決定した。

- (6) 次年度委員会開催スケジュールについて

2022年6月に「第1回在宅歯科医療研修会」が開催予定のため開催より以前に
次年度第1回の委員会を開催することに決定した。

会 議 （ 事 業 ） 報 告 書

I. 会議（事業）名 : 公衆衛生関係合同委員会（第2回母子、成人、高齢者保健医療常任委員会）

II. 開催日時 : 令和3年9月16日（木）午後6時30分

III. 開催場所 : 歯科医師会館1階 大会議室

IV. 出席者 :

委員 : 母子保健医療常任委員会 10名、成人保健医療常任委員会 10名、
高齢者保健医療常任委員会 7名
(別紙、委員会名簿あり)

役員 : 井上会長、阪柳副会長、勝俣副会長、湯澤副会長、中島専務、寺田理事、
小田理事、大泉理事、高品理事、末田理事、下重理事、山本理事、松尾理
事、西崎理事、山口理事

職員 : 5名

V. 会議（事業）内容要旨

1. 報告事項

(1) 令和2年度公衆衛生報告及び令和3年度事業見通し

1. 協議事項

(1) 各委員会委員長・副委員長の選出について

母子保健委員長に山口 学委員（小石川）、副委員長に藍川愛子委員（港区芝）、吉中
律委員（国分寺市）を選出。

成人保健委員長に高田 靖委員（豊島区）、副委員長に松岡 司委員（八南）、谷口 誠
委員（四谷牛込）を選出。

高齢者保健委員長に渋井賢太郎委員（京橋）、副委員長に大竹 ^{つよし} 毅委員（杉並区）、
小山 亨委員（武蔵村山市）を選出。

(2) 地域保健医療常任委員会委員の選考について

委員長に高田 靖委員（豊島区）、副委員長に山口 学委員（小石川）、渋井賢太郎委員（京
橋）、委員には吉中 律委員（国分寺市）、松岡 司委員（八南）、小山 亨委員（武蔵村
山市）、川戸貴行委員（日大）、菊谷 武委員（日歯大）、平田創一郎委員（東歯大）、田
村委員（東京都）を選出。

(3) 本年度の事業について

各委員会にて協議（別紙、委員会報告あり）

令和3年度 東京都8020運動推進特別事業

(1) 在宅歯科医療研修会の実施

①

日 時：令和3年7月19日（月）18時30分～

場 所：歯科医師会館1階・大会議室

内 容：講 演

①「歯科訪問診療についての基礎知識～かかりつけ歯科医としての取り組み～」

細野歯科クリニック 院長 細 野 純

②「介護保険請求の注意点」

高齢者保健医療常任委員会 委員 大曾根 尚 史

参加者数：64名

②

日 時：令和4年1月26日（水）18時30分～

場 所：WEB開催（Zoom方式）

内 容：講 演

①「小児在宅歯科医療で開業医ができること」

横山歯科医院 院長 横 山 雄 士

②「小児在宅歯科医療をはじめるための基礎知識」

東京小児療育病院 歯科医師 小 坂 美 樹

参加者数：79名

③

日 時：令和4年3月7日（月）18時30分～

場 所：WEB開催（Zoom方式）

内 容：講 演

①「在宅での摂食嚥下障害への対応と新しい知見」

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科医歯学系専攻
老化制御学講座摂食嚥下リハビリテーション学分野 教授

戸 原 玄

②「在宅療養患者を支える訪問歯科衛生士の役割」

歯科衛生士 十 時 久 子

参加者数：117名

(2) 多数歯う蝕のある子どもたちに対する支援のための歯科医療従事者向け研修の開催

日 時：令和4年1月18日（水）18時30分～

場 所：WEB開催（Zoom方式）

内 容：講 演

①「児童相談所の現状と役割」

足立区児童相談所 児童福祉相談専門課長

永 山 静 香

②「実際の治療と対応法の考え方」

医療法人 アリスバンビーニ小児歯科 理事長

丸 山 進一郎

参加者数：62名

(3) 多職種向け食育支援講習会の実施

日 時：令和3年11月30日（火）18時30分～

場 所：WEB開催（Zoom方式）

内 容：講 演

「“長寿菌” がいのちを守る！～健康長寿100歳をめざして～」

一般財団法人 辨野腸内フローラ研究所 理事長 辨 野 義 己

令和3年度 東京都歯科保健普及啓発事業

①産業保健研修会

日 時：令和3年11月19日（金） 午後3時～

場 所：WEB開催（Zoom形式）

内 容：

講 演

「コロナ禍の歯科受診の重要性ー口腔ケアによる感染症対策の可能性ー」

日本大学歯学部 衛生学講座 教授 川 戸 貴 行

参加者数 43 名

②糖尿病予防フォーラム

日 時：（収録日）令和4年1月15日（土）

場 所：日本大学歯学部 本館7階・第3会議室

内 容：3月1日より1か月間、東京都歯科医師会ホームページよりアーカイブ配信を実施

講 演

「歯周病と糖尿病の深い関係」

日本大学歯学部 歯周病学講座 教授 佐 藤 秀 一

③禁煙支援フォーラム

日 時：（収録日）令和4年1月15日（土）

場 所：日本大学歯学部 本館7階・第3会議室

内 容：3月1日より1か月間、東京都歯科医師会ホームページよりアーカイブ配信を実施

講 義

「ウィズコロナ時代の禁煙支援」

日本大学歯学部 歯周病学講座 准教授 菅 野 直 之

④口腔がんフォーラム

日 時：（収録日）令和4年1月15日（土）

場 所：日本大学歯学部 本館7階・第3会議室

内 容：3月1日より1か月間、東京都歯科医師会ホームページよりアーカイブ配信を実施

講 演

「口腔がん治療後の困ったを解消

特殊な入れ歯で話して食べて飲めるまでをサポートします！」

日本大学歯学部 歯科補綴学第Ⅱ講座 診療准教授 大 山 哲 生

⑤歯科衛生士離職防止講習会

日 時：令和4年3月30日（水） 午後6時30分～

場 所：WEB開催（Zoom形式）

内 容：

講 演

「後悔しない助成金の活用方法」

B'u 社会保険労務士法人 代表社員 武 田 牧 人

令和3年度 東京都周術期口腔ケア推進事業

①導入コース（1回目）

日 時：令和4年2月16日（水）午後6時30分～

場 所：WEB開催（Zoom形式）

内 容：

講 演

- ①「高齢手術患者を肺炎から守る～きれいな誤嚥が患者を救う～」

多摩北部医療センター 消化器外科医長 山 田 卓 司

- ②「がん治療と口腔管理の密接な関係

～周術期口腔ケアの実際と歯科医療従事者のやるべきこと～

多摩北部医療センター 歯科口腔外科医長 潮 田 高 志

参加者数：49名

②導入コース（2回目）

日 時：令和4年3月25日（金）午後6時30分～

場 所：WEB開催（Zoom形式）

内 容：

講 演

- ①「周術期口腔機能管理における医科歯科連携のポイント」

JR 東京総合病院 歯科口腔外科医長 江 野 幸 子

- ②「なぜ、周術期に口腔管理が必要なのか？」

東邦大学医療センター大森病院 血液・腫瘍科
准教授、診療部長

竹 林 ちあき

③基礎および応用コース研修（1回目）

日 時：令和3年11月7日（日）午前10時～

場 所：WEB開催（Zoom形式）

内 容：

【基礎コース研修】

講 演

- ①「がん治療総論及び緩和ケア概論～周術期口腔機能管理」

公益社団法人東京都保健医療公社 荏原病院 院長 黒 井 克 昌

- ②「がん患者への歯科口腔管理」

国立がん研究センター中央病院 歯科医長 上 野 尚 雄

【応用コース研修】

講 演

「がん患者への口腔管理～化学療法、骨修飾薬、頭頸部放射線治療、
緩和ケア、在宅終末期への対応等～」

国立がん研究センター中央病院 歯科医長 上 野 尚 雄

参加者数：103名

④基礎および応用コース研修（2回目）

日 時：令和4年2月27日（日）午前10時～

場 所：WEB開催（Zoom形式）

内 容：

【基礎コース研修】

講 演

①「がん治療総論及び緩和ケア概論～周術期口腔機能管理」

がん研究会有明病院 麻酔科 顧問 横 田 美 幸

②「がん患者への歯科口腔管理」

国立がん研究センター中央病院 歯科医長 上 野 尚 雄

【応用コース研修】

講 演

「がん患者への口腔管理～化学療法、骨修飾薬、頭頸部放射線治療、
緩和ケア、在宅終末期への対応等～」

国立がん研究センター中央病院 歯科医長 上 野 尚 雄

参加者数：41名

令和3年度 東京都在宅歯科医療推進事業

(1) 在宅歯科医療推進事業研修の実施

①在宅歯科医療推進事業研修会（第1回目）

日 時：令和3年11月19日（金）午後6時～

場 所：WEB開催（Zoom形式）

講 演：「介護医療連携に役立つわかりやすい歯科知識」

東京都歯科医師会 高齢者保健医療常任委員会 副委員長 大 竹 毅

参加者数：76名

②在宅歯科医療推進事業研修会（第2回目）

日 時：令和3年12月22日（水）午後6時～

場 所：WEB開催（Zoom形式）

講 演：「介護医療連携に役立つわかりやすい歯科知識」

東京都歯科医師会 高齢者保健医療常任委員会 委員 濱 谷 秀 郎

参加者数：26名

③在宅歯科医療推進事業研修会（第3回目）

日 時：令和4年1月20日（木）午後6時～

場 所：WEB開催（Zoom形式）

講 演：「介護医療連携に役立つわかりやすい歯科知識」

東京都歯科医師会 高齢者保健医療常任委員会 副委員長 小 山 亨

参加者数：57名

④在宅歯科医療推進事業研修会（第3回目）

日 時：令和4年2月24日（木）午後6時～

場 所：WEB開催（Zoom形式）

講 演：「介護医療連携に役立つわかりやすい歯科知識」

東京都歯科医師会 高齢者保健医療常任委員会 委員 水 野 剛

参加者数：42名

(2) 在宅歯科医療の普及を目的とする「お口のチェックシート」の一部改訂

在宅療養者の口腔機能の維持・向上のため、平成30年度に作成した「お口のチェックシート」の一部を改訂する（印刷次第、令和4年度中に会員送付予定）

歩行困難で居る在宅療養者のための
お口のチェックシート

ご家族や介護の方で、
お口のケアが難しい
方いませんか？

お口のことで気になる項目にチェックをしましょう

- ☐ 食事量が減った、食べにくそう
食事の量や食べかた、口の乾燥、入れ歯が合っていないなど、口腔の健康、食事の摂取を妨げている可能性があります。
- ☐ 食事の、食事以外でもとせる
飲み込みの機能が低下している可能性があります。
- ☐ うがいで水も、口からこぼれてうがいができない
飲み込みの機能が低下している可能性があります。
- ☐ 痛みが感じない、腫れる
口腔内の痛み、炎症、腫瘍の発症の可能性があります。
- ☐ 入れ歯を使っていない
入れ歯が合っていない、痛みがあるなど原因が考えられます。
- ☐ 口臭がある
口臭は、歯周病、歯垢、歯肉炎、舌苔などが原因で起こることがあります。

チェックシートは、お口の健康を維持するためのツールです。
お口の健康は、生活の質を左右します。

東京都福祉保健局

高齢者に起こりやすいお口の中の老化

- 口腔や咽頭の中は、免疫細胞が常に活動しています。老化により、免疫細胞の数が減り、口腔内の細菌が増える可能性があります。
- 唾液の分泌量が減ります。唾液は、口腔内の細菌を洗い流す働きがあります。唾液が減少すると、口腔内の乾燥や炎症の原因になります。
- 歯肉の炎症が増えます。老化により、歯肉の炎症が増える可能性があります。
- 入れ歯のトラブルが増えます。老化により、入れ歯のトラブルが増える可能性があります。

高齢になり、自宅で暮らしている方も、お口のケアを怠ると大変なことになります

毎日の口腔ケア

- 歯磨き（歯ブラシ、歯間ブラシ、フロスなど）
- 入れ歯のケア（洗浄、磨き、調整など）
- 唾液の分泌を促す（唾液腺マッサージなど）

定期的な口腔管理

- 歯検、歯のクリーニング
- 入れ歯の調整、修理、入れ歯の交換、口腔ケア指導など

お口の状態がよくなると、たくさんの効果があがり
生活が豊かになります！

よく噛んで味わうことで、
食への満足感があがり、
栄養がしっかりとれます。

お口のケアを怠ると、
生活の質が下がります。

お口のケアは、生活の質を左右します。

まずは、
お近くの歯科医療機関やかかりつけ歯科医に、
お気軽にご相談ください。

令和3年度 東京都歯科医師認知症対応力向上研修事業

①東京都歯科医師認知症対応力向上研修（第1回目）

日 時：令和3年9月28日（火）午後6時～

場 所：WEB開催（Zoom形式）

講 演：①「認知症の共生と予防」

ふくろうクリニック等々力 院長 山 口 潔

②「歯科と認知症—外来診療、訪問診療で出会う認知症の人と家族」

日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック 院長 菊 谷 武

参加者数：93名

②東京都歯科医師認知症対応力向上研修（第2回目）

日 時：令和4年1月31日（月）午後6時～

場 所：WEB開催（Zoom形式）

講 演：「歯科医師と歯科スタッフの認知症の基礎知識と対応の実践～生活の継続性を見据えて～」

東京都健康長寿医療センター研究所

自立促進と精神保健研究チーム 認知症と精神保健 研究室 枝 広 あや子

参加者数：92名

令和 3 年度 8020 財団歯科保健助成事業

子どもの虐待防止研修会

日 時：令和 3 年 12 月 15 日（水）午後 6 時 30 分～

場 所：WEB 開催（Zoom 形式）

内 容：

講 演：「児童虐待統計をどう読むか～児童虐待の増加と取り組みについて考える～」

社会福祉法人子どもの虐待防止センター（CCAP）相談員

社会福祉法人子どもの虐待防止センター（CCAP）副理事長 河 津 英 彦

参加者数：48 名

令和3年度 公衆衛生関係研修会 スケジュール

令和3年度 結果

9

No	月	研修会名	日時（予定）	参加者 (視聴者)	講師	演題	場所	司会	閉会	備考
1	7月	在宅歯科医療研修会① (歯科医療従事者向け)	7/19(月)：18:00～	64名	細野 純(細野歯科クリニック 院長) 大曾根 尚史(高齢者保健医療常任委員会 委員)	「歯科訪問診療についての基礎知識～かかりつけ歯科医としての取り組み～」 「介護保険請求の注意点」	【本会】1階・大会議室	荒井委員		
2	9月	認知症対応力向上研修①	9/28(火)：18:00～	93名	山口 潔(ふくろうクリニック等々力 院長) 菊谷 武(日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック 院長)	「認知症の共生と予防」 「歯科と認知症－外来診療、訪問診療で出会う認知症の人と家族」	【WEB】Zoom配信	末田理事		
3	11月	周術期基礎 ・応用コース研修①	11/7(日)：10:00～	103名	黒井 克昌(東京都保健医療公社 荏原病院 院長) 上野 尚雄(国立がん研究センター中央病院歯科医長)	「がん治療総論及び緩和ケア概論～周術期口腔機能管理～」 「がん患者への歯科口腔管理」等	【WEB】Zoom配信	高品理事		
4		産業保健研修会	11/19(金)：15:00～	43名	川戸 貴行(日本大学歯学部衛生学講座 教授)	「コロナ禍の歯科受診の重要性 －口腔ケアによる感染症対策の可能性－」	【WEB】Zoom（白金高輪スタジオC-1）	高品理事		
5		在宅歯科医療研修会① (介護職向け)	11/19(金)：18:00～	76名	大竹 毅(高齢者保健医療常任委員会 副委員長)	「介護医療連携に役立つわかりやすい歯科知識」	【WEB】Zoom（白金高輪スタジオC-1）	末田理事		区西北部
6		多職種向け食育支援講習会	11/30(火)：18:30～	167名	辨野 義巳(一般財団法人 辨野腸内フローラ研究所 理事長)	「“長寿菌”がいのちを守る！～健康長寿100歳をめざして～」	【WEB】Zoom（白金高輪スタジオC-1）	山口委員長		
7	12月	子どもの虐待防止研修会※調整中	12/15(水)：18:30～	48名	河津英彦(社会福祉法人 子どもの虐待防止センター 副理事長)	「児童虐待統計をどう読むか～児童虐待の増加と取り組みについて考える～」	【WEB】Zoom（白金高輪スタジオB-3）	高品理事		
8		在宅歯科医療推進研修会② (介護職向け)	12/22(水)：18:00～	26名	濱谷 秀朗(高齢者保健医療常任委員会 委員)	「介護医療連携に役立つわかりやすい歯科知識」	【WEB】Zoom（白金高輪スタジオA-4）	末田理事		
9	1月	口腔がんフォーラム ※収録	1/15(土) ※収録		大山 哲生(日本大学歯学部補綴Ⅱ講座 臨床准教授)	「歯周病と糖尿病の深い関係」	【外部】日本大学本館7階・第3会議室			収録配信
10		禁煙支援フォーラム ※収録	1/15(土) ※収録		菅野直之(日本大学歯学部歯周病学講座 准教授)	「ウィズコロナ時代の禁煙支援」	【外部】日本大学本館7階・第3会議室			収録配信
11		糖尿病予防フォーラム ※収録	1/15(土) ※収録		佐藤秀一(日本大学歯学部歯周病学講座 教授)	「口腔がん治療後の困ったを解消 特殊な入れ歯で話して食べて飲めるまでをサポートします！」	【外部】日本大学本館7階・第3会議室			収録配信
12		多数歯う蝕のある子供たちに対する 支援のための歯科医療従事者向け研修	1/18(火)：18:30～	62名	永山 静香(足立区児童相談所 児童福祉相談専門課長) 丸山 進一郎(医療法人社団アリスバンビニ小児歯科 理事長)	「(調整中)」 「実際の治療と対応法の考え方」	【WEB】Zoom（白金高輪スタジオ）	上原直委員		
13		在宅歯科医療推進研修会③ (介護職向け)	1/20(木)：18:00～	57名	小山 亨(高齢者保健医療常任委員会 副委員長)	「介護医療連携に役立つわかりやすい歯科知識」	【WEB】Zoom（白金高輪スタジオB-3）	末田理事		北多摩西部
14		在宅歯科医療研修会② (歯科医療従事者向け)	1/26(水)：18:30～	79名	横山 雄士(横山歯科医院 院長) 小坂 美樹(東京小児療育病院 病院歯科)	「小児在宅歯科医療で開業医ができること」 「小児在宅歯科医療をはじめるための基礎知識」	【WEB】Zoom（立川ホール）	末田理事		
15		認知症対応力向上研修②	1/31(月)：18:00～	107名	枝広 あや子(東京都懸鼓長寿医療センター研究所)	「歯科医師と歯科スタッフの認知症の基礎知識と対応の実践 ～生活の継続性を見据えて～」	【WEB】Zoom（白金高輪スタジオ）	末田理事		
16	2月	周術期導入コース①	2/16(水)：18:30～	49名	潮田 高志(多摩北部医療センター 歯科口腔外科医長) 山田 卓司(多摩北部医療センター 消化器外科医長)	高齢手術患者を肺炎から守る～きれいな誤嚥が患者を救う～ がん治療と口腔管理の密接な関係～周術期口腔ケアの実態と歯科医療従事者のやるべきこと～	【WEB】Zoom（所沢ノード・大会議室）	松岡副委員長		北多摩北部
17		H I V／エイズ講習会①	2/21(月)：18:30～	58名	宇佐美 雄司(国立病院機構名古屋医療センター 歯科口腔外科医長)	「感染症の現状と歯科の対応」	【WEB】Zoom（白金高輪スタジオ）	阿部智行委員		
18		在宅歯科医療推進研修会④ (介護職向け)	2/24(木)：18:00～	42名	水野 剛(高齢者保健医療常任委員会 委員)	「介護医療連携に役立つわかりやすい歯科知識」	【WEB】Zoom（白金高輪スタジオ）	末田理事		区西南部
19		周術期基礎 ・応用コース研修②	2/27(日)：10:00～	47名	横田 美幸(がん研究会有明病院 麻酔科・顧問) 上野 尚雄(国立がん研究センター中央病院歯科医長)	「がん治療総論及び緩和ケア概論～周術期口腔機能管理～」 「がん患者への歯科口腔管理」等	【WEB】Zoom（AP西新宿6F「RoomL」）	高田委員長		
20	3月	在宅歯科医療研修会③ (歯科医療従事者向け)	3/7(月)：18:30～	117名	戸原 玄(東京医科歯科大学 摂食嚥下リハビリテーション学 教授) 十時 久子(フリーランス 歯科衛生士)	「在宅での摂食嚥下障害への対応と新しい知見」 「在宅療養患者を支える訪問歯科衛生士の役割」	【WEB】Zoom（白金高輪スタジオ16F）	末田理事		
21		周術期導入コース②	3/25(金)：18:30～		江野 幸子(JR東京総合病院 歯科口腔外科医長) 竹林 ちあき(東邦大学医療センター大森病院 血液・腫瘍科 准教授、診療部長)	「周術期口腔機能管理における医科歯科連携のポイント」 「血液内科における口腔ケア」	【WEB】Zoom（白金高輪スタジオ）			区西南部
22		★離職防止研修会	3/30(水)：18:30～		武田 牧人(B'u社会保険労務士法人 代表社員)	「後悔しない助成金の活用法」	【WEB】Zoom（白金高輪スタジオ16F）			
23		上野動物園行事	中止		※但し代替案として、「いい歯の日に向けた子どもの歯ブラシの選び方」の動画作成および 新聞広告掲載を実施		【外部】上野動物園			
24		神津島村歯科保健事業	中止				【外部】神津島村			
25		すこやか家族審査会	中止				【本会】1階・大会議室			
26		すこやか家族表彰式	中止				【本会】1階・大会議室			
27		周術期口腔ケア実地研修	中止				【本会】3階・第1会議室			

公衆衛生関係研修会 スケジュール（案）

令和4年度 10-1

No	研修会名	日時（予定）	講師決定	チラシ印刷	周知開始	場所	司会進行	備考
1	すこやか家族審査会	中止				【本会】1階・大会議室		国の「親と子のコンクール」が中止
2	すこやか家族表彰式	中止				【本会】1階・大会議室		国の「親と子のコンクール」が中止
3	H I V／エイズ講習会①	7月	4月中	5月中	5月中	【本会】1階・大会議室		
4	多職種向け食育支援講習会	8月	5月中	5月中	6月中	【本会】3階・第1会議室		
5	子どもの虐待防止研修会	9月	6月中	7月中	8月中	【本会】3階・第1会議室		
6	多数歯う蝕のある子供たちに対する支援のための歯科医療従事者向け研修	9月	6月中	7月中	8月中	【本会】1階・大会議室		
7	H I V／エイズ講習会②	1月、2月	10月中	11月中	12月中	【外部】多摩地域		今年度は2回実施するか分からない ※令和3年度は1回のみ開催
8	周術期導入コース①	6月	4月中	5月中	5月中	【外部】品川・荏原・大森・蒲田		区南部 (前回:きゅりあん(品川区))
9	周術期基礎 ・応用コース研修①	7月	5月中	5月中	6月中	【本会】3階・第1会議室		
10	産業保健研修会	10月	7月中	8月中	9月中	【本会】1階・大会議室		
11	周術期導入コース②	11月	8月中	9月中	10月中	【外部】西多摩		西多摩 (前回:生涯学習センターゆとろぎ(羽村))
12	口腔がんフォーラム ※収録	1月	9月中	12月中	2月中	【本会】または【外部】 ※収録配信		前回同様、収録配信を検討中
13	禁煙支援フォーラム ※収録	1月	9月中	12月中	2月中	【本会】または【外部】 ※収録配信		前回同様、収録配信を検討中
14	糖尿病予防フォーラム ※収録	1月	9月中	12月中	2月中	【本会】または【外部】 ※収録配信		前回同様、収録配信を検討中
15	周術期基礎 ・応用コース研修②	12月、1月	9月中	10月中	11月中	【外部】多摩地域		
16	周術期口腔ケア実地研修	2月	10月中	11月中	1月中	【本会】3階・第1会議室		今年度開催できるか不明 ※昨年度は中止
17	在宅歯科医療研修会① (歯科医療従事者向け)	6月	4月中	5月中	5月中	【本会】1階・大会議室		
18	在宅歯科医療推進研修会① (介護職向け)	7月	4月中	4、5月中	4、5月中	【外部】武蔵野・府中・三鷹・小金井・調布・狛江		北多摩南部 (前回:調布たづくりホール)
19	在宅歯科医療推進研修会② (介護職向け)	9月	5月中	6月中	6月中	【外部】千代田・麹町・丸の内・日本橋・京橋・芝・麻布赤坂・文教・小石川・台東・浅		区中央部 (前回:浅草文化観光センター)
20	認知症対応力向上研修①	7月、8月	5月中	6月中	6、7月中	【本会】1階・大会議室		
21	在宅歯科医療研修会② (歯科医療従事者向け)	9月	6月中	7月中	8月中	【本会】または【外部】		
22	在宅歯科医療推進研修会③ (介護職向け)	11月	6月中	7月中	8月中	【外部】西多摩		西多摩 (前回:生涯学習センターゆとろぎ(羽村))
23	認知症対応力向上研修②	11月、12月	8月中	9月中	10月中	【外部】多摩地域		
24	在宅歯科医療推進研修会④ (介護職向け)	1月	9月中	10月中	11月中	【外部】品川・荏原・大森・蒲田		区南部 (前回:きゅりあん(品川区))
25	在宅歯科医療研修会③ (歯科医療従事者向け)	1月、2月	10月中	11月中	12月中	【本会】または【外部】		
26	上野動物園行事	中止	※但し代替案として、・新聞広告の作成 ・パンフレット作成 ・車内刷りポスター 等の代替案を企画			【外部】上野動物園		動物園の担当者より開催不可能の連絡あり
27	神津島村歯科保健事業	11月				【外部】神津島村		島民の健康診断優先のため、中止の可能性はある
28	離職防止研修会	1月、2月	10月中	11月中	12月中	【本会】1階・大会議室		

※都歯雑誌 4 月号掲載予定

重 要

令和 4 年 4 月 吉日

各 位

(公社) 東京都歯科医師会

【開催中止】「歯と口の健康週間 上野動物園行事」について

毎年、6 月初旬の「歯と口の健康週間」に合わせて上野動物園内で開催しております、都民向けイベント「歯と口の健康週間 上野動物園行事（裏面参照）」ですが、本年度に関しましても、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止および安全面を第一に考慮し、開催を【中止】することにいたしました。

ご理解のほど、何卒、よろしくお願い申し上げます。

＜問合せ先＞
東京都歯科医師会
地域保健課
電話：03-3262-1148



歯と口の健康週間

いい歯いきいき

上野動物園行事

● 日時／令和 年 月 日(日)

● 場所／恩賜上野動物園

● 時間／午前9:30～午後5:00

【小雨決行・参加無料】

*入園料は小学生以下、都内在住、在学の小学生は無料です。

*当日は、お車でのご来場はご遠慮ください。

ご来場の際は公共交通機関をご利用くださいますようお願いいたします。

イベントのご案内

- お口の中のチェック
- 歯医者さんになって写真撮影
- 歯科衛生士さんのコーナー
(正しい歯の磨き方と歯のクリーニングレッスン)
- 歯科技工士さんのコーナー
(入れ歯などの作り方を知ろう)
- 動物スタンプラリー

*イベント内容につきましては都合により変更になることがありますので、あらかじめご了承ください。

お口の中のチェック



動物スタンプラリー



東京都歯科医師会は「早ね 早あき 歯ごはん」運動を推進しています。

主催：東京都歯科医師会

共催：東京都／東京動物園協会恩賜上野動物園

協力：東京都歯科衛生士会／東京都歯科技工士会

協賛：長田電機工業／花王／サンスター／ジーシー／ヨシダ／ライオン（50音順）

令和4年度東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」達成度調査一覧

	調査名	調査内容	調査方法	調査対象・方法
①	幼児期・学齢期の歯科保健行動に関する調査	区市町村や学校における歯科健診結果のデータを活用するとともに、幼児・児童・生徒に対して、歯科保健行動・生活習慣に関するアンケート調査を実施する。	健診データ収集・アンケート	対象患者1.6歳、3歳、5歳、6歳、9歳、12歳 ・(1.6歳、3歳) 区市町村での健診時に保護者にアンケート ・(5歳) 都内区市町村から抽出し施設に依頼 ・(6歳、9歳、12歳) 教育庁へ依頼し抽出し、学校に依頼 ※ 調査対象に島しょ部含む
②	東京都歯科診療所患者調査	東京都歯科医師会会員の歯科診療所に来院する患者の実態調査及び意識調査を実施する。	健診・アンケート	対象患者 18歳以上 都歯に依頼し、来院患者に調査及び歯科医師による口腔内状況の調査 ※ 調査対象に島しょ部含む
③	介護保険施設等における口腔ケア等実態調査	特養、養護老人ホーム、訪問看護ステーション等に対し、口腔ケア等に関するアンケート調査を実施する。	アンケート	対象 施設職員 施設にアンケートを送付し回収
④	かかりつけ歯科医機能推進に関するアンケート及び在宅歯科診療の取組状況調査	地域におけるかかりつけ歯科医機能の状況及び在宅歯科医療取組状況について歯科医療機関に調査を実施	アンケート	対象 都内全歯科診療所 全歯科診療所にアンケートを送付し回収
⑤	区市町村における歯科保健医療事業に関する調査	区市町村の歯科保健医療に関する事業の取り組み状況の調査を実施する。	アンケート	対象 区市町村保健主管課 62区市町村にアンケートを送付し回収
⑥	インターネット都政モニターアンケート	都政モニターに対し、歯と健康に関するアンケート調査を実施する。	アンケート	対象 インターネット都政モニター 生活文化局で実施する都政モニターの調査において、歯科口腔保健関係の調査を実施(生活文化局にて選定された場合のみ調査可)
⑦	東京都における障害児(者)の歯科保健医療に関する実態調査	①障害者福祉施設の歯科保健医療に関する実態調査 東京都にある障害者福祉施設(入所、通所) ②医療機関を併設する重症児施設の歯科保健医療に関する実態調査 東京都にある医療機関を併設する重症児施設 ③障害者福祉施設利用者の歯科保健医療に関するアンケート調査	アンケート	対象 障害者等施設及びその利用者 施設にアンケートを送付し回収
⑧	東京都における在宅療養患者を取り巻く口腔ケア・在宅歯科診療の状況調査	①ケアマネジャーを対象に、利用者に対する歯科支援の意識や行動に関するアンケート調査 ②居宅サービス利用者を対象に、口腔ケア等への意識や支援の状況に関するアンケート調査	アンケート	対象 ケアマネジャー及び利用者 ①ケアマネジャー 登録されている全施設にアンケートを送付し回収 ②居宅サービス利用者 ケアマネジャーを通じて利用者・家族による回答または担当ケアマネジャーによる聞き取りを実施し回収
⑨	青年期実態調査	青年期実態調査とし、青年期を対象とした歯科保健行動に関するアンケート調査を行う。	アンケート	対象 青年期の都民(18歳～30歳) 青年期都民を対象にWEBアンケート調査を実施

この調査は、皆様の日常の保健習慣などをお聞きすることにより、今後の都民の歯の健康づくり対策の参考とさせていただくことを目的として実施するものです。調査結果は全体として集計しますので、個人にご迷惑をおかけすることはありません。ご協力をよろしくお願いします。

【下記の質問の該当する番号に○、または必要な数字などを記入してください。】

1 あなたは、御自身の歯・口や入れ歯の状態について、どのように感じていますか。

(1) ほぼ満足している (2) やや不満だが日常生活には困らない (3) 不自由や苦痛を感じている

↓

1-2 (2)(3)に回答した方、どんなことについて感じていますか。該当する項目にいくつでも○をつけてください。

(1) 歯が痛んだりしみたりする (4) 口臭がある (7) 歯や歯並びなどの見た目が気になる
(2) 歯ぐきから血がでる (5) 食べ物や歯と歯の間にはさまる (8) 入れ歯があわない
(3) 歯ぐきが腫れる (6) 噛む、味わう、飲み込む、話すことに不自由がある (9) その他 ()

2 歯をみがくとき、1回に10分程度の時間をかけてみがくことがありますか。

(1) ほぼ毎日 (2) 週に3～4日 (3) 週に1～2日 (4) ほとんどない

3 歯をみがくとき、1本ずつ丁寧に時間をかけていますか。

(1) ほぼ毎日 (2) 週に3～4日 (3) 週に1～2日 (4) ほとんどない

4 デンタルフロス(糸ようじなど)や歯間ブラシを使っていますか。

(1) ほぼ毎日 (2) 週に3～4日 (3) 週に1～2日 (4) 使っていない

5 歯をみがくとき、フッ素入りの歯磨剤を使っていますか。

(1) フッ素入りの歯磨剤を使っている (2) 歯磨剤は使っているが、フッ素入りかどうかはわからない
(3) 歯磨剤は使っているが、フッ素入りではない (4) 歯磨剤は使っていない

5-2 どの程度、使っていますか。
(1) 毎日使っている (2) ときどき使う

6 鏡を見て、歯や歯ぐきの様子を自分で観察することがありますか。

(1) 週に1回以上観察している (2) 月に1回以上観察している (3) ほとんどない

7 あなたは、かかりつけ歯科医院を決めていますか。

(1) 決めている (2) 決めていない

7-2 「決めている」と回答した方、その歯科医院では、むし歯・歯周病の治療や入れ歯の作製・修理などのほかに次のような予防処置等を受けていますか。受けている場合は、該当する項目にいくつでも○をつけてください。

(1) 受けている (2) 受けていない

①定期健診（年1回以上） ②歯石除去・歯面清掃
③歯磨き指導 ④その他 ()

8 永久歯は、「親知らず」が4本すべて生えたと全部で32本です。あなたの歯の数は、現在、何本ですか。

わからない方は、「？」と記入してください。

約 本

9 喫煙は歯ぐきの病気(歯周病)を進行させる要因の1つですが、あなたはこのことをご存じでしたか。

(1) 知っていた (2) 知らなかった

10 糖尿病だと歯周病にもかかりやすく、歯周病が糖尿病に悪影響を及ぼすことを、ご存じでしたか。

(1) 知っていた (2) 知らなかった

11 歯や入れ歯、舌などを清潔にすることが誤嚥性肺炎※を予防することをご存知でしたか。

(1) 知っていた (2) 知らなかった

※誤嚥性肺炎(ごえんせいはいえん)とは、老化や脳血管障害の後遺症などによって、飲み込む力や咳をする力が弱くなると、口の中の細菌や食べかす、逆流した胃液などが間違えて気管に入りやすくなり、その結果起きる肺炎のこと

12 あなたは普段、よく噛む(一口30回程度)ようにしていますか。

(1) 噛むようにしている (2) していない

13 あなたは「8020(ハチマルニイマル)運動」という言葉を知っていましたか

(1) 知っていた (2) 聞いたことがある (3) 知らなかった

14 「8020(ハチマルニイマル)運動」とは80歳になっても自分の歯を20本以上保とうという運動です。
あなたは「8020」を御自身の目標にしたいと思いますか。

(1) 目標にしたい (2) できれば目標にしたい (3) あまり目標にしたくない
(4) 歯が20本ないので目標にできない (5) その他 ()

15 あなたの性別と年齢を記入してください。

性別 (1) 男性 (2)女性

年齢 歳

歯科診療所患者調査記録票

調査年月日

平成26年

月

日

～

月

日

健診者 番 号	性別 男性1 女性2	年 齢	診療場所 ^{*1} 診療所1 訪問2	現在歯数(第三大臼歯を含む) ^{*2}			喪失歯数(第三大臼歯を除く) ^{*3}		歯周疾患 ^{*4} 無し1 有り2	歯周ポケットの深さ ^{*5} (最大値)
				健全歯数	処置歯数	未処置歯数	総数	うち欠損補綴歯数		
1										mm
2										mm
3										mm
4										mm
5										mm
6										mm
7										mm
8										mm
9										mm
10										mm
11										mm
12										mm
13										mm
14										mm
15										mm

* 1 診療場所

： 診療が診療所の場合と訪問診療の場合で区別する。

* 2 現在歯数

： 第三大臼歯を含む全32歯を対象とする。

健全歯

： シーラント処置歯を含む。

処置歯

： 充填または歯冠修復が施されている歯

未処置歯

： 二次う蝕、残根を含む。

* 3 喪失歯数

： 第三大臼歯を除く全28歯を対象とする。

うち欠損補綴歯

： 喪失歯のうち、有床義歯、ブリッジのポンティック、インプラント等で補綴処置された部位(歯)

* 4 歯周疾患

： G(歯肉炎)、P(歯周炎)いずれかのある場合

* 5 歯周ポケットの深さ(最大値)

：

76167

のポケットを測定し、最大値(mm)を記入する。

かかりつけ歯科医機能推進のための調査 調査票

該当するものに○もしくはご記入の上、お手数ですが 10月31日(金)までに ご返送ください。

送付先: 東京都福祉保健局医療政策部医療政策課 田中・松岡 宛 FAX 03-5388-1436

18020運動

貴院では、8020運動を周知していますか。

(注)は裏面参照

① 周知していない

② 周知している ⇒ 下記のうち該当するものすべてに○をつけてください。

(1) ポスターを掲示

(2) リーフレットを配布

(3) 口頭で内容を指導

(4) 「あなたの歯の数 現状・将来(注1)」を用い、患者の状態にあわせて指導

2禁煙支援

貴院では、患者の禁煙を支援していますか。

① 支援していない

② 支援している ⇒ 下記のうち該当するものすべてに○をつけてください。

(1) ポスターを掲示

(2) リーフレットを配布

(3) 口頭で内容を指導

(4) 「かかりつけ歯科医禁煙支援プログラム」(注2)を実施

(5) 患者の禁煙支援のために内科医等に紹介

(6) その他 ()

3歯周病と糖尿病の関係の周知

貴院では、このことについてどのように取組んでいますか。

① 取組んでいない

② 取組んでいる ⇒ 下記のうち該当するものすべてに○をつけてください。

(1) ポスターを掲示

(2) リーフレットを配布

(3) 口頭で内容を指導

(4) 糖尿病が疑われる患者を内科医等に紹介

(5) 糖尿病の患者の主治医と連携して治療

(6) その他 ()

4口腔ケアによる誤嚥性肺炎の予防

貴院では、このことについて周知等を行っていますか。

① 周知していない

② 周知している ⇒ 下記のうち該当するものすべてに○をつけてください。

(1) ポスターを掲示

(2) リーフレットを配布

(3) 口頭で内容を指導

(4) 具体的に予防法を指導

(5) その他 ()

5介護予防における口腔機能向上の事業やサービスの周知

貴院では、このことについて周知等を行っていますか。

① 周知していない

② 周知している ⇒ 下記のうち該当するものすべてに○をつけてください。

(1) ポスターを掲示

(2) リーフレットを配布

(3) 口頭で内容を指導

(4) 参加方法など具体的に説明

(5) その他 ()

6貴院では下記の要請に対応しますか

該当するものすべてに○をつけてください。

認知症患者の歯科治療

① 対応可能

② 対応が困難

③ 今後対応したい

障害者の歯科治療

① 対応可能

② 対応が困難

③ 今後対応したい

摂食・嚥下障害への対応

① 対応可能

② 対応が困難

③ 今後対応したい

訪問歯科診療

① 対応可能

② 対応が困難

③ 今後対応したい

周術期の口腔ケア

① 対応可能

② 対応が困難

③ 今後対応したい

7問6で ②対応困難、③今後対応したいと回答した貴院での課題を教えてください。

8フッ化物の応用

貴院では、このことについてどのように取組んでいますか。

① 推進していない

② 推進している ⇒ 下記のうち該当するものすべてに○をつけてください。

(1) ポスターを掲示

(2) リーフレットを配布

(3) フッ化物歯面塗布を実施

(4) フッ化物配合歯磨剤の利用を推奨

(5) フッ化物洗口を指導

(6) フッ化物洗口の集団応用を指導

(7) その他 ()

9歯科からの食育

貴院では、このことについてどのように取組んでいますか。

① 取組んでいない

② 取組んでいる ⇒ 下記のうち該当するものすべてに○をつけてください。

(1) 食育に関するポスターを掲示

(2) 日本歯科医師会による「窒息予防のチラシ・ポスター」(注3)を活用

(3) 食育のリーフレットを配布

(4) 「乳幼児の食べ方」(注4)を指導

(5) 「噛ミング30 (カミングサンマル)」(注5)を周知

(6) その他 ()

10歯科からの子育て支援

貴院では、「気になる親子」(注6)等を支援していますか。

① 支援していない

② 支援している ⇒ 下記のうち該当するものすべてに○をつけてください。

(1) むし歯の多い幼児や「気になる親子」に対し、親身に相談・指導

(2) 「気になる親子」に関し、子ども家庭支援センターや保健所・保健センター等の行政機関に相談・連絡

(3) その他 ()

回答者(診療所の管理者等)についてご記入ください

①性別

男性 ・ 女性

②年代

20 ・ 30 ・ 40 ・ 50 ・ 60 ・ 70歳以上

③医療機関の所在地

区 ・ 市 ・ 町 ・ 村

都内歯科診療所における在宅歯科診療の取組状況調査 調査票

該当するものに○もしくはご記入の上、お手数ですが **5月31日(水)**までに ご返送ください。

送付先: 東京都福祉保健局医療政策部医療政策課 田中・松岡 宛 FAX **03-5388-1436**

歯科診療所の管理者の方にご回答をお願いします。(時点は4月1日現在でお答えください。)

I 歯科診療所の属性

1 性別: ①男 ②女	2 年齢: ①20代 ②30代 ③40代 ④50代 ⑤60代 ⑥70代以上
3 開業年数: ①10年未満 ②10年以上20年未満 ③20年以上30年未満 ④30年以上40年未満 ⑤40年以上	
4 歯科診療所の所在地: () 区・市・町・村	
5 歯科医師: ①常勤 () 人 ②非常勤 () 人⇒常勤換算※ () 人	
6 歯科衛生士: ①常勤 () 人 ②非常勤 () 人⇒常勤換算※ () 人	
7 在宅療養支援歯科診療所: ①届け出済 ②未届	

(常勤換算の考え方)

例えば、「常勤職員の勤務形態が1日の就業時間:8時間、週5日勤務、非常勤職員が1日8時間、3日勤務」の場合、非常勤職員の常勤換算は、8時間×3日÷8時間×5日=0.6人となります。

II 在宅歯科医療の実施状況

1 訪問歯科診療を実施していますか。

①実施している⇒設問2へ ②実施していない⇒設問3へ

2 実施している方は、以下の設問にお答えください。

(1) 患者実人数 人数が少ない場合は、(イ)のみのご回答でも構いません。

- (ア) 先月1か月、または月平均で何人くらいですか。 1か月 () 人程度
 (イ) 過去1年間で何人(実数)くらいですか。 1年間 () 人程度(実数)
 (ウ) 過去1年間で何人(延べ)くらいですか。 1年間 () 人程度(延べ)
 (エ) 訪問先はどこですか。(複数回答可)

- ①患者宅(居宅系施設を除く) ②居住系施設(有料老人ホーム、グループホーム等)
 ③介護保険施設(特養ホーム、老健施設、療養型医療施設) ④歯科標榜のない内科病院
 ⑤その他 ()

(2) 訪問時の口腔衛生指導 ①実施している ②実施していない

(3) 食への支援、摂食嚥下障害への対応 ①実施している ②実施していない

(4) 歯科衛生士の訪問歯科衛生指導及び居宅療養管理指導 ①実施している ②実施していない

(5) 訪問歯科診療の依頼はどこからきましたか。(複数回答可)

- ①通院していた患者さんや家族から ②他の歯科医療機関から ③入居施設から
 ④行政から ⑤地区歯科医師会から ⑥ケアマネジャーから ⑦訪問看護ステーションから ⑧主治医から
 ⑨病院から ⑩その他 ()

(6) 訪問歯科診療を始めようと思われたきっかけを簡単にご記入ください。

()

3 実施していない方は、以下の設問にお答えください。

(1) 実施しない理由(複数回答可)

- ①時間がない ②診療報酬が少ない ③特に依頼がない ④保険請求の仕方がわからない
 ⑤在宅の歯科診療は難しいので不安 ⑥摂食嚥下障害への対応方法がわからない
 ⑦訪問に使う器材がない ⑧訪問診療に同行する歯科衛生士がいない
 ⑨自分がしなくてもよい ⑩面倒だから
 ⑪その他 ()

(2) 実施していない状況

- ①今後、実施したいと考えている
 ②実施していたが、今は実施していない(過去1年間に実績がない) ③まったく実施したことがない

4 在宅に限らず、高齢者や基礎疾患のある患者さんの主治医と、情報の共有などの連携をしていますか。

①連携している ②あまり連携していない⇒設問4-1へ ③連携していない⇒設問4-1へ

4-1 連携していない理由ををお答えください。

- ①連携が必要と思わない ②連携の方法がわからない ③連携をする事例がない
 ④その他 ()

→裏面へ

5 在宅歯科診療を行う場合、ケアマネジャーと、情報の共有などの連携をしていますか。

- ①連携している ②あまり連携していない⇒設問5-1へ ③連携していない⇒設問5-1へ

5-1 連携していない理由ををお答えください。

- ①連携が必要と思わない ②連携の方法がわからない ③連携がとりにくい ④在宅歯科診療を実施していない
⑤その他（ ）

6 在宅歯科診療を行う場合、訪問看護師と、情報の共有などの連携をしていますか。

- ①連携している ②あまり連携していない⇒設問6-1へ ③連携していない⇒設問6-1へ

6-1 連携していない理由ををお答えください。

- ①連携が必要と思わない ②連携の方法がわからない ③連携がとりにくい ④在宅歯科診療を実施していない
⑤その他（ ）

7 在宅療養患者さんを支える多職種（医師、看護師、ケアマネジャー、介護福祉士など）は、患者さんの口腔ケアや食べる機能について、理解が進んでいると思いますか。

- ①理解している ②あまり理解していない⇒設問7-1、2へ ③理解していない⇒設問7-1、2へ

7-1 その理由を簡単にご記入ください。

（ ）

7-2 理解を進めるために必要と思われることを簡単にご記入ください。

（ ）

8 在宅歯科診療に取り組むうえで、どのような情報があればいいと思いますか。（複数回答可）

- ①研修の情報 ②参考となるマニュアル等 ③介護保険の活用に関するわかりやすい説明
④訪問診療に適した器具・機器の紹介 ⑤ケアマネジャー等他職種との具体的な連携方法
⑥その他（ ）

9 在宅歯科診療に取り組むうえで、東京都や区市町村にどのような支援を望みますか。（複数回答可）

- ①訪問診療や摂食嚥下障害への対応について相談できる歯科医師が身近にいてほしい
②訪問診療や摂食嚥下障害への対応について、患者さんを紹介できる歯科医師が身近にいてほしい
③訪問歯科診療に取り組むための初歩的な研修を実施してほしい
④訪問歯科診療を行った事例を取り上げた研修を実施してほしい
⑤ケアマネジャー等他職種との具体的な連携方法についての研修を実施してほしい
⑥訪問歯科診療を行うための器材・機器等を揃えるための支援をしてほしい
⑦患者さんを紹介してほしい
⑧在宅歯科診療を実施する際、患者さんの情報を総合的に調整してほしい
⑨在宅歯科診療に同行しその後の口腔ケアをしたり、多職種との情報のやり取りをする歯科衛生士を派遣してほしい
⑩その他（ ）

10 在宅にかかわらず、摂食嚥下障害のある患者さんに対して、摂食嚥下に関する指導や診療を行っていますか。

- ①行っている ②行っていない⇒設問10-1へ

10-1 行わない理由はどのようなことですか。（複数回答可）

- ①知識や技術がない ②研修などの場がない ③一人で対応するのは不安
④行うつもりがない
→その理由 ①歯科医師が行わなくてもよい ②これから知識や技術を身につけるつもりはない
③その他（ ）

**11 今後、要介護高齢者が急増すると予測されますが、それらの方々に対して、口腔ケアや食支援が十分に届くためには
どのようなことが必要だと思いますか。**

（ ）

**12 今後、要介護高齢者が急増すると予測されますが、それらの方々に対して、歯科はどのような役割を担っていく
べきだと思いますか。**

（ ）

～ご協力ありがとうございました～

令和4年度東京都在宅歯科医療設備整備費補助金について

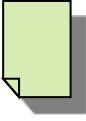
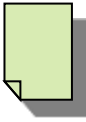
- 1 事業目的 主に高齢期・寝たきり者等に対する在宅歯科診療の普及向上に資するため、都内の在宅歯科診療を実施する医療機関に対し、在宅歯科医療機器等の設備を整備し、安全で安心な質の高い歯科医療提供体制の充実を図る。
- 2 根拠法令等 東京都在宅歯科医療設備整備費補助金交付要綱
- 3 業務内容
 - (1) 補助対象機器
在宅歯科診療を実施するために必要となる医療機器等で1品10万円以上のもの。(原則患者宅で使用する医療機器等(例:ポータブルユニット、ポータブルX線装置等。内視鏡は不可。))
 - (2) 補助対象
交付要綱「別表」で定める研修を受講した歯科医師(歯科医師法第16条の2第1項の規定による臨床研修を受けている歯科医師を除く。)が常に勤務している診療所の開設者
 - (3) 補助基準額 3,638千円/所
 - (4) 補助率 2/3
- 4 資料
 - (1) 令和4年度スケジュール
 - (2) 事業計画事前調査票(記入例)
 - (3) 事業計画事前調査票(様式)
 - (4) 東京都在宅歯科医療設備整備費補助金交付要綱
 - (5) Q&A

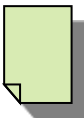
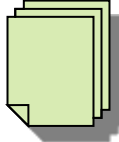
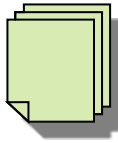
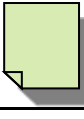
令和4年度スケジュール(予定)

1 事業計画調査

提出期限	補助事業者	各地区歯科医師会	備考
令和4年 月 日	事業計画調査票の提出		
提出期限	各地区歯科医師会	東京都歯科医師会	備考
令和4年7月 日	優先順位をつけて 事業計画調査票の提出		
提出期限	東京都歯科医師会	東京都	備考
令和4年7月 日	取りまとめ 事業計画調査票の提出		

2 補助事業者決定後

時期	補助事業者	東京都	備考
令和4年8月	 対象補助事業者へ 事業計画提出依頼		
令和4年8月 又は9月	事業計画書の提出 (東京都へ持参)		提出書類 ○事業計画書 ○過去3年間の決算状況 ○過去3年間の決算状況がわかる資料 ○医療機器等の見積書 ○医療機器のカタログ
令和4年10月	審査会		
令和4年10月	 内示通知		
令和4年10月 ※交付申請書の提出 後から医療機器の購 入ができます。	交付申請書の提出		提出書類 ○交付要綱 別記第1号様式 ○ " 別紙1 ○ " 別紙2 ○歳入歳出予算書抄本 ○見積書 ○印鑑証明書 ○現在事項全部証明書(法人)

時期	補助事業者	東京都	備考
令和4年11月上旬		← 交 付 決 定 通 知	
契約締結の日から15日以内に報告	契 約 締 結 の 報 告	→ 	提出書類 ○契約手続基準 別記第2号様式 ○見積書(写) ○契約書(写) ○随意契約理由書
《最終提出》 ' 令和5年1月31日 〆切 ※医療機器の納品・ 検品は' 令和5年1月 中旬までに済ませて ください。	購入終了後速やかに提出 実 績 報 告 書 の 提 出	→ 	提出書類 ○交付要綱 別記第2号様式 ○ " 別紙1 ○ " 別紙2 ○歳入歳出決算見込書抄本 ○契約書(写) ○納品書(写) ○領収書(写) ○整備した機器の写真 ○整備した機器の設置場所平面図 ○現地調査チェックシート
《最終検査》 ' 令和5年2月～4月		← 現 地 調 査	実績報告書を提出された補助事業者の方から順次伺います。
令和5年4月		← 額 の 確 定 通 知	
		→  請 求	提出書類 ○請求書 ○支払金口座振替依頼書
令和5年5月		← 補 助 金 の 支 払	
令和5年8月	消費税に係る仕入控除税額報告書の提出	→ 	提出書類 ○交付要綱 別記6号様式 ○消費税及び地方消費税の確定申告書(写)

※本表はあくまで予定となります。正式な日程は随時、担当から連絡いたします。

令和4年度 在宅歯科医療設備整備事業 事業計画事前調査票

		担 当 者	
		所 属	
		電 話 番 号	
		FAX 番 号	
		E-MAIL	
開 設 者	医 療 機 関 名	所 在 地	

1. 医療機関の現況

(1) 職員の勤務状況												
常勤歯科医師 (研修受講済)	常勤歯科医師氏名					歯科医籍番号			登録年月日			
	1											
	2											
	3											
その他の職員	非常勤歯科医師		名	常勤歯科衛生士		名	非常勤歯科衛生士		名	歯科技工士		名
	言語聴覚士		名	その他()		名	その他()		名	その他()		名

(2) 研修の受講状況(受講済の研修会に✓し、受講年月を記入してください。)

☐ 歯の健康力推進歯科医師等養成講習会	受講年月	平成	・	令和	年	月
☐ 在宅歯科医療研修会	受講年月	平成	・	令和	年	月
☐ 周術期口腔ケア研修会	受講年月	平成	・	令和	年	月
☐ 周術期口腔ケア体制基盤整備事業研修会	受講年月	平成	・	令和	年	月
☐ 歯科医師認知症対応力向上研修	受講年月	平成	・	令和	年	月
☐ 摂食・嚥下機能支援評価医養成研修	受講年月	平成	・	令和	年	月
☐ その他()	受講年月	平成	・	令和	年	月

(3) 施設基準の届出状況(届出済みの施設基準に✓してください。)

☐ 歯科外来診療環境体制加算	届出年月	平成	・	令和	年	月
☐ 地域医療連携体制加算	届出年月	平成	・	令和	年	月
☐ 歯科治療時医療管理料	届出年月	平成	・	令和	年	月
☐ 在宅患者歯科治療時医療管理料	届出年月	平成	・	令和	年	月
☐ 在宅療養支援歯科診療所	届出年月	平成	・	令和	年	月
☐ 歯科診療特別対応連携加算	届出年月	平成	・	令和	年	月
☐ 地域歯科診療支援病院歯科初診料	届出年月	平成	・	令和	年	月
☐ かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所	届出年月	平成	・	令和	年	月

(4) 運営状況(該当する項目に✓してください。)

1 過去3年間の経営状態

☐ 法人、当該施設とも黒字である。

☐ 法人または当該施設に赤字の年がある。

年 理由(具体的に記載してください。)

年 理由(具体的に記載してください。)

年 理由(具体的に記載してください。)

2 過去3年間の長期借入金の状況

☐ 法人、当該施設とも増加していない。

☐ 法人または当該施設に増加した年がある。

年 理由(具体的に記載してください。)

年 理由(具体的に記載してください。)

年 理由(具体的に記載してください。)

3 医療法を遵守している。

☐ 東京都医療機能情報調査票の提出を適切に行っている。(医療法第六条の三)

直近の提出日

☐ 広告を適切に行っている。(医療法第六条の五)

☐ エックス線装置に関する届出を適切に行っている。(医療法第十五条)

☐ 開設届出事項に変更が生じた場合は適切に変更届を提出している。

(医療法施行令第4条第3項、医療法施行令第4条の2第2項)

(診療等に従事する医療従事者に関する変更等(氏名、担当診療科目、及び診療日時))

☐ 開設許可(届出)事項に変更が生じた場合は適切に変更届を提出している。(医療法第七条第2項)

(開設者、管理者住所・氏名変更、施設名称の変更等)

2. 計画内容

(1)現在の状況及び整備の必要性

在宅歯科診療実施状況 1月当たり 件

(2)計画内容

在宅歯科診療実施計画 1月当たり 件（設備整備後、実施予定の件数を記載してください。）

(3)設備整備計画

	品名	銘柄	規格	員数	単価(税込)	金額(税込)				
対象経費							見積金額	定価	新規	更新
							見積金額	定価	新規	更新
							見積金額	定価	新規	更新
							見積金額	定価	新規	更新
							見積金額	定価	新規	更新
							見積金額	定価	新規	更新
							見積金額	定価	新規	更新
	対象経費合計									
対象外経費							見積金額	定価	新規	更新
							見積金額	定価	新規	更新
							見積金額	定価	新規	更新
							見積金額	定価	新規	更新
							見積金額	定価	新規	更新
							見積金額	定価	新規	更新
							見積金額	定価	新規	更新
	対象外経費合計									
総事業費										

令和4年度 在宅歯科医療設備整備事業 事業計画事前調査票

		担 当 者	
		所 属	
		電 話 番 号	
		FAX 番 号	
		E-MAIL	
開 設 者	医 療 機 関 名	所 在 地	
〇〇 〇〇	医療法人〇△会 〇〇歯科医院	東京都〇〇区〇丁目〇番〇号	

1. 医療機関の現況

開設許可等で届出ている正式な名称、住所を記載してください。

(1) 職員の勤務状況

常勤歯科医師	常勤歯科医師氏名				歯科医籍番号				登録年月日			
	1	〇〇	〇〇		第〇〇〇〇〇号				昭和〇年〇月〇日			
	2	〇〇	△△		第〇〇〇〇〇〇号				平成〇年〇月〇日			
	3	〇△	〇△		第〇〇〇〇〇〇号				平成〇年〇月〇日			
その他の職員	非常勤歯科医師	1	名	常勤歯科衛生士	1	名	非常勤歯科衛生士	2	名	歯科技工士	0	名
	言語聴覚士	0	名	その他()		名	その他()		名	その他()		名

(2) 研修の受講状況(受講済の研修会に✓し、受講年月を記入してください。)

☐ 歯の健康力推進歯科医師等養成講習会	受講年月	平成	・令和	年	月
☒ 在宅歯科医療研修会	受講年月	平成	・令和	3 1 年	2 月
☐ 周術期口腔ケア研修会	受講年月	平成	・令和	年	月
☐ 周術期口腔ケア体制基盤整備事業研修会	受講年月	平成	・令和	年	月
☐ 歯科医師認知症対応力向上研修	受講年月	平成	・令和	年	月
☐ 摂食・嚥下機能支援評価医養成研修	受講年月	平成	・令和	年	月
☐ その他()	受講年月	平成	・令和	年	月

(3) 施設基準の届出状況(届出済みの施設基準に✓してください。)

☒ 歯科外来診療環境体制加算	届出年月	平成	・令和	2 9 年	4 月
☐ 地域医療連携体制加算	届出年月	平成	・令和	年	月
☐ 歯科治療時医療管理料	届出年月	平成	・令和	年	月
☐ 在宅患者歯科治療時医療管理料	届出年月	平成	・令和	年	月
☐ 在宅療養支援歯科診療所	届出年月	平成	・令和	年	月
☐ 歯科診療特別対応連携加算	届出年月	平成	・令和	年	月
☐ 地域歯科診療支援病院歯科初診料	届出年月	平成	・令和	年	月
☐ かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所	届出年月	平成	・令和	年	月

(4) 運営状況(該当する項目に✓してください。)

1 過去3年間の経営状態

☐ 法人、当該施設とも黒字である。

☒ 法人または当該施設に赤字の年がある。

令和 元年 理由(具体的に記載してください。: 法人全体では、同一法人内の△〇医院改築に伴う休業により赤字となったが、令和2年度診療開始により黒字となっている。

年 理由(具体的に記載してください。:

年 理由(具体的に記載してください。:

2 過去3年間の長期借入金の状況

☐ 法人、当該施設とも増加していない。

☒ 法人または当該施設に増加した年がある。

令和 元年 理由(具体的に記載してください。: X線装置更新による借入 5,000,000円増

年 理由(具体的に記載してください。:

年 理由(具体的に記載してください。:

3 医療法を遵守している。

☒ 東京都医療機能情報調査票の提出を適切に行っている。(医療法第六条の三)

直近の提出日 令和2年11月1日

☒ 広告を適切に行っている。(医療法第六条の五)

☒ エックス線装置に関する届出を適切に行っている。(医療法第十五条)

☒ 開設届出事項に変更が生じた場合は適切に変更届を提出している。

(医療法施行令第4条第3項、医療法施行令第4条の2第2項)

(診療等に従事する医療従事者に関する変更等(氏名、担当診療科目、及び診療日時))

☒ 開設許可(届出)事項に変更が生じた場合は適切に変更届を提出している。(医療法第七条第2項)

(開設者、管理者住所・氏名変更、施設名称の変更等)

2. 計画内容

(1)現在の状況及び整備の必要性

在宅歯科診療実施状況1月当たり 1 件

自宅療養中の患者さんやその家族から、訪問診療を依頼されることがあるが、在宅で使用できる機器が整備されていないため、対応できる処置に制約があり、要望に応えられない状況である。
高齢者の口腔機能の維持、向上は重要であり、今後、さらに訪問診療の要望は増加していくことが予想される。

貸出等の機器では、緊急時に対応することができないこと、また、使い慣れた機器で安全な治療を実施するため、当院において医療機器を整備したいと考えている。
切削器具、吸引装置、エアシリンジ等が一体となったポータブルユニットは、在宅において、診療所と同様の設備環境にて治療するために必要であり、ポータブルエックス線装置は、撮影のために来院することなく診断が行えるため、患者負担の軽減となり在宅診療には必要である。
AEDはすでに院内に整備されているが、診療所での診療中にも在宅診療を行う計画のため、患者宅での診療中の容体の急変に対応できるよう、院内用とは別に在宅診療専用として整備する。

(2)計画内容

在宅歯科診療実施計画1月当たり 30 件（設備整備後、実施予定の件数を記載してください。）

在宅歯科医療設備整備事業補助金により、令和2年度にポータブルユニット、ポータブルエックス線装置、AEDを整備する。
併せて、機器運搬用乗用車を整備する。
機器等整備後、ホームページに在宅歯科診療のページを追加し周知を行う。
令和3年6月ごろまでに月30件以上の在宅診療を実施予定。

今後の在宅歯科診療の計画を具体的に記載してください。

見積書を徴していない場合は定価でも結構です。
（正式な計画書の提出時には有効期限内の見積書が必要となります。）

(3)設備整備計画

	品名	銘柄	規格	員数	単価(税込)	金額(税込)				
対象経費	ポータブルユニット	〇〇社	〇タイプ	1	1,400,000	1,400,000	見積金額	定価	新規	更新
	ポータブルX線装置	〇〇社	〇〇	1	1,600,000	1,600,000	見積金額	定価	新規	更新
	AED	××社	AED〇〇	1	200,000	200,000	見積金額	定価	新規	更新
							見積金額	定価	新規	更新
							見積金額	定価	新規	更新
							見積金額	定価	新規	更新
							見積金額	定価	新規	更新
対象経費合計					3,200,000	3,200,000				
対象外経費	ホームページ更新経費	△△社		1	200,000	200,000	見積金額	定価	新規	更新
	乗用車(器材運搬用)	☆☆社	〇〇	1	1,500,000	1,500,000	見積金額	定価	新規	更新
	LEDライト	〇〇社	〇〇〇	1	80,000	80,000	見積金額	定価	新規	更新
							見積金額	定価	新規	更新
							見積金額	定価	新規	更新
							見積金額	定価	新規	更新

医療機器に該当しない物、1品10万円に満たない物については対象外です。
※ただし、1品が10万円に満たないオプション品がある場合は、本体とまとめることも可能です。

東京都在宅歯科医療設備整備費補助金交付要綱

平成21年4月1日20福保医政第1585号
(一部改正) 平成26年9月17日26福保医政第936号
(一部改正) 平成27年3月18日26福保医政第1869号
(一部改正) 平成31年3月28日30福保医政第2081号

第1 目的

この要綱は、主に高齢期・寝たきり者等に対する在宅歯科医療の推進に資するため、在宅歯科医療を実施する東京都内の医療機関に対し、在宅歯科医療機器等の設備を整備することにより、安全で安心な質の高い歯科医療提供体制の充実を図ることを目的とする。

第2 補助対象

1 補助対象事業

在宅歯科医療を実施している又は新たに在宅歯科医療を実施する医療機関が行う、在宅歯科医療に必要な医療機器等に係る設備整備事業とする。

2 補助対象者

医療法（昭和23年法律第205号）第7条の規定に基づき許可を受けた病院若しくは診療所、または同法第8条の規定に基づき届出をした診療所の開設者のうち、次に掲げる(1)及び(2)の条件に適合する事業者とする。

ただし、国（独立行政法人を含む）、東京都、公益財団法人東京都保健医療公社及び地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターを除く。

(1) 区市町村、公的団体及び民間事業者のいずれかとする。

(2) 事業の実施主体において別表に定める研修等を受講した、歯科医師（歯科医師法（昭和23年法律第202号）第16条の2第1項の規定による臨床研修を受けている歯科医師を除く。）が常に勤務していること。

3 補助対象経費

在宅歯科医療に必要な医療機器等の備品購入費とする。

第3 補助金の交付

この補助金は、次により算出された額を、都の予算の範囲内で交付するものとする。ただし、算出された額に1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。

1 次の表の第1欄に定める基準額と第2欄に掲げる対象経費の実支出額とを施設ごと

に比較して少ない方の額を選定する。

- 2 前項の規定により選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に第3欄に定める補助率を乗じて得た額を交付額とする。
- 3 1品につき算出された額が第4欄に定める下限額に満たない設備については、交付決定を行わないものとする。

1 基準額	2 対象経費	3 補助率	4 下限額
1 か所あたり 3, 6 3 8 千円	在宅歯科医療に必要な 医療機器等の備品購入費	3 分の 2	1 品につき 6 6 千円

第4 補助金の交付申請

この補助金の交付を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、知事があらかじめ指定する日までに、別記第1号様式による交付申請書を知事に1部提出しなければならない。

第5 補助金の交付決定

知事は、第4の規定による補助金の交付申請があったときは、交付申請書及び関係書類の審査並びに必要なに応じて現地調査等を行い、適当と認めたときは、第8に掲げる事項を条件に補助金の交付を決定し、その決定の内容を速やかに申請者に通知するものとする。

第6 変更申請手続

申請者は、この補助金の交付決定後の事情の変更等により申請の内容を変更して追加交付申請等を行う場合には、第4に定める規定に従い、知事が指定する日までに変更の申請を行うものとする。

第7 申請の撤回

申請者は、第5の規定による補助金の交付決定の通知を受けた場合において、当該通知に係る交付の決定の内容又はこれに付けた条件に異議があるときは、当該通知を受けた日の翌日から14日以内に申請の撤回をすることができる。

第8 交付の条件

この補助金の交付の決定には、次の条件を付けるものとする。

1 事情変更による決定の取消し等

- (1) 知事は、補助金の交付を決定した場合において、その後の事情の変更により特別の必要が生じたときは、補助金の交付の決定の全部若しくは一部を取り消し、又は

その決定内容若しくはこれに付けた条件を変更することができる。ただし、補助事業のうち、既に経過した期間に係る部分については、この限りではない。

- (2) (1)の規定により補助金の交付の決定を取り消すことができる場合は、天災地変その他補助金の交付の決定後生じた事情の変更により、補助事業の全部又は一部を継続する必要がなくなったと認める場合に限るものとする。
- (3) 知事は、(1)の規定による補助金の交付の決定の取消しにより特別に必要となった事務又は事業に対して、補助事業に係る残務整理に要する経費及び補助事業を行うため締結した契約の解除により必要となった賠償金の支払に要する経費に係る補助金を交付することができる。
- (4) (3)の規定による補助金交付額の当該経費に対する割合その他その交付については、(1)の規定による取消しに係る補助事業についての補助金に準ずるものとする。

2 承認事項

補助金の交付決定を受けた者（以下「補助事業者」という。）は、補助事業が次のいずれかに該当する場合は、あらかじめその理由及びその他必要事項を記載した書面を知事に提出し、承認を受けなければならない。ただし、(1)及び(2)に掲げる事項のうち、軽微なものについては、この限りではない。

- (1) 補助事業に要する経費の配分を変更しようとするとき。
- (2) 補助事業の内容を変更しようとするとき。
- (3) 補助事業を中止し、又は廃止しようとするとき。

3 事故報告

- (1) 補助事業者は、補助事業が予定の期間内に完了しない場合又はその遂行が困難となった場合は、速やかにその理由その他必要事項を書面により知事に報告しなければならない。
- (2) (1)の報告に基づき、必要な指示を与えられた場合は、補助事業者は直ちにその指示に従わなければならない。

4 状況報告

知事は、補助事業の円滑適正な執行を図るため必要と認めるときは、補助事業の実施状況、経理状況及びその他必要な事項について、報告を徴し、又は検査を行うことができる。

5 遂行命令等

- (1) 知事は、補助事業者が提出する報告書及び地方自治法（昭和22年法律第67号）第221条第2項の規定による調査等により、補助事業が交付決定の内容及びこれに付けた条件に従って遂行されていないと認めるときは、補助事業者に対し、これらに従って当該補助事業を遂行するよう命ずる。
- (2) 補助事業者が(1)の命令に違反したときは、知事は、補助事業者に対し、当該補助事業の一時停止を命ずることができる。

- (3) (2)の一時停止を命ずる場合において、補助事業者が補助金の交付決定の内容及びこれに付けた条件に適合させるための措置を、指定する期日までにとらないときは、知事は、7の規定により当該補助金の交付決定の全部又は一部を取り消すことができる。

6 調書の作成

補助事業者は、事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、かつ当該帳簿及び証拠書類を事業完了後5年間保管しておかなければならない。

7 決定の取消し

- (1) 知事は、補助事業者が次のいずれかに該当するときは、補助金の交付決定の全部又は一部を取り消すものとする。
- ア 偽り、その他不正な手段により補助金の交付を受けたとき。
 - イ 補助金を他の用途に使用したとき。
 - ウ 補助金の交付の決定の内容及びこれに付けた条件その他法令若しくはこの要綱による指示に違反したとき。

- (2) (1)の規定は、第10の規定により交付すべき補助金の額を確定した場合においても適用する。

8 補助金の返還

- (1) 知事は、知事が7の(1)の規定により補助金の交付の決定の全部又は一部を取り消した場合において、補助事業の当該取消しに係る部分に関し、既に補助金が交付されている場合には、その返還を命ずることができる。
- (2) (1)の規定は、第10の規定により交付すべき補助金の額が確定した場合において、既にその額を超える補助金が交付されている場合においても適用する。

9 違約加算金及び延滞金

- (1) 7の規定により、知事が補助金の交付の決定の全部又は一部を取り消した場合において補助金の返還を命じたときは、補助事業者はその命令に係る補助金の受領の日から納付の日までの日数に応じ、当該補助金の額（その一部を返納した場合におけるその後の間については、既納額を控除した額）につき、年10.95パーセントの割合で計算した違約加算金（100円未満の場合を除く。）を納付しなければならない。
- (2) 知事が補助事業者に対し、補助金の返還を命じた場合において、補助事業者がこれを納期日までに納付しなかったときは、補助事業者は納期日の翌日から納付の日までの日数に応じ、その未納付額につき、年10.95パーセントの割合で計算した延滞金（100円未満の場合を除く。）を納付しなければならない。

10 違約加算金の計算

- (1) 補助金が2回以上に分けて交付されている場合における9の(1)の規定の適用につ

いては、返還を命じた額に相当する補助金は、最後の受領の日に受領したものとし、当該返還を命じた額がその日に受領した額を超えるときは、当該返還を命じた額に達するまで順次さかのぼり、それぞれの受領の日において受領したものとする。

- (2) 知事が、9の(1)の規定により、違約加算金の納付を命じた場合において、補助事業者の納付した金額が返還を命じた補助金の額に達するまではその納付額は、まず当該返還を命じた補助金の額に充てるものとする。

11 延滞金の計算

知事が、9の(2)の規定により、延滞金の納付を命じた場合において、補助事業者が返還を命じられた補助金の未納付額の一部を納付したときは、当該納付の日の翌日以後の期間に係る延滞金の計算の基礎となるべき未納付額は、その納付金額を控除した額によるものとする。

12 事業上の契約行為

補助事業に係る契約については、福祉保健局医療政策部医療施設等施設・設備整備費等補助金に係る契約手続基準（平成17年4月1日付16福保医政第1450号）によることとする。

13 維持管理

補助事業者は、補助事業により取得し、又は効用の増加した財産については、事業終了後においても善良な管理者の注意をもって管理するとともに、その効率的な運営を図らなければならない。

14 財産処分の制限

- (1) 補助事業者は、補助事業により取得し、又は効用の増加した財産で価格が単価50万円（民間団体にあつては30万円）以上の機械及び器具については、(2)に定める期間を経過するまでの間、知事の承認を受けずに補助金の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、又は担保に供してはならない。
- (2) (1)による財産の処分の制限期間は、地方公営企業法施行規則（昭和27年総理府令第73号）及び減価償却資産の耐用年数等に関する省令（昭和40年大蔵省令第15号）で定める耐用年数とする。
- (3) 知事の承認を受けて、財産を処分することにより収入があつた場合には、その収入の全部又は一部を都に納付させることがある。

15 他の補助金等の交付

この補助金が交付された場合、対象となる設備について、重複して他の補助金等の交付を受けてはならない。

第9 実績報告

- (1) 補助事業者は、補助事業が完了したとき、又は東京都の会計年度が終了したときは、別記第2号様式による事業実績報告書を、知事があらかじめ指定する期日までに知事に1部提出しなければならない。
- (2) 補助事業者は、補助事業完了後に、消費税の申告により補助金に係る消費税仕入控除税額が確定した場合は、別記第3号様式により速やかに知事に報告しなければならない。

なお、補助事業者が全国的に事業を展開する組織の支部（又は一支社、一支所等）であって、自ら消費税及び地方消費税の申告を行わず、本部（又は本社、本所等）で消費税及び地方消費税の申告を行っている場合は、本部の課税売上割合等の申告内容に基づき報告を行うこと。

また、知事に報告があった場合には、当該消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の全部又は一部を都に納付させることがある。

第10 補助金の額の確定等

知事は、前条の規定による事業実績の報告があったときは、事業実績報告書の審査及び必要に応じて現地調査等を行い、補助事業の成果が補助金の交付決定の内容及びこれに付けた条件に適合すると認めたときは、交付すべき補助金の額を確定し、補助事業者に通知するものとする。

第11 是正のための措置

知事は、前条の規定による調査等の結果、補助事業の成果が補助金の交付決定の内容及びこれに付けた条件に適合しないと認めるときは、これに適合させるための措置をとるべきことを命ずるものとする。

第12 その他

- 1 特別の事情により、第3、第4、第6及び第9に定める算定方法及び手續によることができない場合には、あらかじめ知事の承認を受けてその定めるところにより処理するものとする。
- 2 ここに定めるもののほか、この補助金の交付については、東京都補助金等交付規則（昭和37年東京都規則第141号）の定めるところによるものとする。

附 則

この要綱は、決定の日から施行し、平成21年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成 27 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

この要綱は、平成 31 年 4 月 1 日から適用する。

別表

名 称	主催者等
歯の健康力推進歯科医師等養成講習会	厚生労働省委託事業 (日本歯科医師会、都道府県歯科医師会)
在宅歯科医療研修会	東京都委託事業 (東京都歯科医師会)
周術期口腔ケア研修会	東京都委託事業 (東京都歯科医師会)
周術期口腔ケア体制基盤整備事業研修会	東京都補助事業 (東京都歯科医師会)
歯科医師認知症対応力向上研修	東京都委託事業 (東京都歯科医師会)
摂食・嚥下機能支援評価医養成研修	東京都委託事業 (東京都立心身障害者口腔保健センター)
その他東京都が認めた講習会等	

令和3年度東京都在宅歯科医療設備整備費補助金 Q & A

Q 1. 地区歯科医師会から推薦され、令和3年度では補助対象事業者選ばれなかった診療所が出た場合、その診療所は次年度で優先的に取り扱われるのですか？

A. はい。優先的に取り扱います。(但し、必ず選ばれるわけではありません。また、この事業は現時点で令和4年度までの事業となっています。)

Q 2. 在宅歯科診療に使用するものなら何でも購入できるのですか？

A. いいえ。在宅歯科診療を実施するために患者宅で使用する医療機器等（在宅で使うことが想定されているもの。単体では医療機器として機能しないものは対象外です。）で、1品10万円以上のものに限ります。

(但し、上記に該当しているものでも、東京都が認める機器でなかった場合、購入できません。なお、内視鏡は不可です。不明な場合は東京都へお問い合わせください。)

Q 3. 申請書類等を提出する前に、先に機器だけを購入することはできますか？

A. いいえ、できません。10月頃の都からの内示通知を受け、交付申請書の提出後でなければ、機器の購入はできません。

Q 4. 補助対象の要件である、交付要綱の「別表」に定められた研修に参加した年月が不明確な場合、どうすればよいですか？

A. 東京都歯科医師会事務局にお問い合わせいただければ、ご回答いたします。

Q 5. 地区歯科医師会が医療機器を購入し、会員の歯科医院に貸し出すことはできますか。

A. 補助対象者は、病院又は診療所の開設者のため、地区歯科医師会で購入することはできません。

Q 6. 地区口腔保健センターは、通常の病院又は診療所と異なり常勤の歯科医師が存在しないため、補助の対象とはならないのでしょうか。

A. 地区口腔保健センターについては、管理者の二箇所管理許可をもって通常の病院又は診療所の管理者と同様に勤務しているものと見なし補助の対象とします。

申請の際には許可証の写しを添付してください。

なお、上記の場合でも、管理者の研修受講は必要です。

Q 7 「事業計画事前調査票」に経営状況についての質問がありますが、経営状態が悪い場合は補助対象とならないのでしょうか。

A 整備した機器の有効利用のため、安定的な経営が求められています。赤字であった場合、直ちに補助対象外の扱いとはなりませんが、審査会へ報告するため、赤字の理由及び改善策等を確認いたします。また、正式な「事業計画書」の提出の際には過去３年間の決算状況がわかる資料（決算書）を提出していただきます。

Q 8 オプションはどこまで認められますか。

A 標準装備に含まれていないもので、消耗品以外の機器等になります。スペアは認められません。保守費や機器の取扱説明に伴う業者の出張費、届出代行費用等は対象外です。

Q 9 過去にこの事業に申請したことがありますか、もう一度申請できますか。

A 原則として、過去においてこの事業に申請されたことがある事業者様は、お申込できません。

医療保健政策区市町村包括補助事業の概要

目 的	地域の実情等を踏まえたきめ細かな医療保健サービスを展開するため、身近な地域保健の実施主体である区市町村が、主体的に実施する医療保健分野にわたる事業に対し支援を行い、医療保健サービスの向上を図ることを目的とする。
基本的な考え方・特長	①平成18年度までの既存5事業※を統合し、平成19年度に包括補助制度を創設 ②区市町村が主体的に取り組む事業（提案型）及び都が示す各政策分野から選択する事業（政策誘導型） ③区市町村の裁量拡大・各種事務手続きの一本化
実施主体	区市町村 （事業の運営を団体等に委託し、又は団体等に助成して事業を実施できる）
総事業費	25億円（令和3年度予算）

※既存5事業：市町村地域保健サービス推進事業、生活習慣改善指導推進事業、糖尿病予防自己管理支援モデル事業、休日急病診療事業補助、休日歯科応急診療事業補助

区分	内 容	補助率	基準額等	総上限
先駆的事业	新たな課題に取り組む医療保健分野の試行的事業で都が別に例示するもののほか、区市町村の創意工夫によるもの	10/10	1 事業ごとに 1 千万円を上限	各市町村の 総上限補助 額を設定 人口規模＋ 特 定 事 業 （初期救急 事業）の合 計額
選択事業	都が目指す医療保健政策の実現を図り、列挙する各政策分野の事業から、区市町村が選択して実施するもの。（政策誘導型） また、区市町村が地域の特性を踏まえ、医療保健分野において独自に企画して実施するもの（提案型）	1/2	政策誘導型 事業は、事業 ごとに基準 額	
一般事業 (市町村のみ)	市町村が地域の特性に応じ主体的に取り組む事業 ①初期救急事業 ②保健医療のサービスの充実に資する事業	ポイントによる補助	②は人口規模に応じた基準ポイント	
合 計				

（注）基準額、総上限については、一部事業において例外あり

医療保健政策区市町村包括補助事業における歯科関係事業

<先駆的事業>

○摂食・嚥下機能支援推進事業

(目的等)

地域において、摂食・嚥下機能支援事業を推進するため、地域の関係者をメンバーとする協議会を設置し、地域特性に合わせた事業展開を図る。

(対象経費)

協議会の開催、関係者・住民向け講演会等の普及啓発、医療資源・ニーズ調査、事例検討会、人材育成、その他事業実施に要する経費（報酬、期末手当（会計年度任用職員に係るものに限る）、共済費、講師謝礼、会議費、印刷製本費、役務費、委託料、使用料及び賃借料等）

(補助条件等)

- ・事業実施に際しては、在宅医療担当部署等と調整し、地域で展開する在宅療養の取組との調和を図ること。また、東京都摂食・嚥下機能支援推進マニュアルを活用すること。
- ・協議会は地区医師会、地区歯科医師会等の関係団体や在宅療養に関わる多職種、地域の医療機関のほか、保健所、地域住民等により構成すること。
- ・人材育成は、医師、歯科医師をはじめとする多職種を対象とした研修を行うこと。合わせて、都立心身障害者口腔保健センター（以下「センター」という。）で実施する評価医養成研修やリハビリチーム養成研修を活用すること。

<選択事業（政策誘導型事業）>

○障害者施設、介護保険施設等における歯科口腔保健の推進に関する事業

(目的等)

障害福祉サービス事業及び障害者支援施設、介護保険施設等の利用者の歯科健診の機会の確保を図るとともに、施設職員や利用者家族の歯科保健意識の向上を目的とした普及啓発を行う。

(対象経費)

事業実施に要する経費（報酬、期末手当（会計年度任用職員に係るものに限る）、共済費、報償費、旅費、一般需用費、役務費、委託費等）

(補助条件等)

- ・事業を推進するための会議を開催すること。（必須）
関係団体、施設職員、施設利用者等で構成される、施設等の歯科保健の推進に関する会議を開催すること。その際、障害担当部署等とも連携を図り進めること。
- ・障害者、要介護者の口腔内状況の把握、指導
障害者若しくは要介護者の口腔内の状況を把握し（歯科健診含む。）、保健指導をすることで、障害者や要介護者に対する支援を行うこと。
- ・事業所、施設職員や家族等への普及啓発
施設職員や家族等に対し、障害者若しくは要介護者の歯と口の健康づくりの大切さや障害等に応じた支援などについて、普及啓発や指導を行うこと。
なお、事業を複数年実施する場合は、対象事業所、施設が偏ることがないように、計画的に進めること。
- ・本事業については、各区市町村の総上限（人口規模ポイント）を超過した場合であっても補助を行う。

(補助基準額)

1事業当たり2,110千円

○東京都歯科保健推進計画の推進に関する事業

(目的等)

健康な時から歯科保健に関する適切な知識を持って口腔ケア等に取り組めるよう、東京都が作成した広報媒体を効果的に活用した講演会や研修等を実施することで、東京都全体の取組を推進する。

(対象経費)

事業実施に要する経費（報酬、期末手当（会計年度任用職員に係るものに限る）、共済費、報償費、旅費、一般需用費、役務費、委託費等）

(補助条件等)

- ・いわゆるオーラルフレイル対策や、周術期等口腔ケアの重要性などについて周知することで、健康な時から歯科保健に関する適切な知識を持って口腔ケア等に取り組めるよう、東京都が作成した広報媒体（※）を活用した講演会や研修会等を開催し、普及啓発に取り組むこと。

※ 東京都が作成した広報媒体は、ホームページ「東京都の歯科保健対策、パンフレット・リーフレット」に掲載

- ・東京都歯科保健推進計画の内容に沿った取組であること。

(補助基準額)

1 事業当たり 1, 8 6 4 千円

○障害者歯科医療推進事業（令和 3 年度新規）

(目的等)

地域における障害者歯科医療を推進するため、区市町村が障害者歯科医療体制を構築し、地域の実情に応じた取組が推進されるよう支援する。

(対象経費)

事業実施に要する経費（報酬、期末手当（会計年度任用職員に係るものに限る）、共済費、報償費、旅費、一般需用費、役務費、委託費等）

(補助条件等)

- ・各地域の実情・課題に応じて、どのように障害者歯科を推進していくか協議する場を必ず設けること
協議する場の構成員は次の例による
（地区医師会、地区歯科医師会、障害者施設、行政、住民、障害者歯科に関する専門家 等）
- ・医療機関、施設職員等対象の研修会の開催、住民向けの講演会開催等の普及啓発事業の実施

(補助基準額)

1 事業当たり 4, 8 6 0 千円

<選択事業（提案型事業）>

○介護保険施設歯科健康管理支援に関する事業

(目的等)

介護保険施設において、職員が入所者に対する日常の口腔ケアの実施と、口腔に関する具体的な管理計画を立てられるよう指導・支援するとともに、地域の歯科医師がかかりつけ歯科医として関わるができるよう支援する事業

東京都後期高齢者医療広域連合 歯科に係る保健事業について

東京都後期高齢者医療広域連合（以下「都広域連合」という。）では、健全な口腔機能を保ち、被保険者の疾病予防や健康寿命延伸を図るための様々な取組を行っています。

本日はその中でも下記の事業についてご説明します。

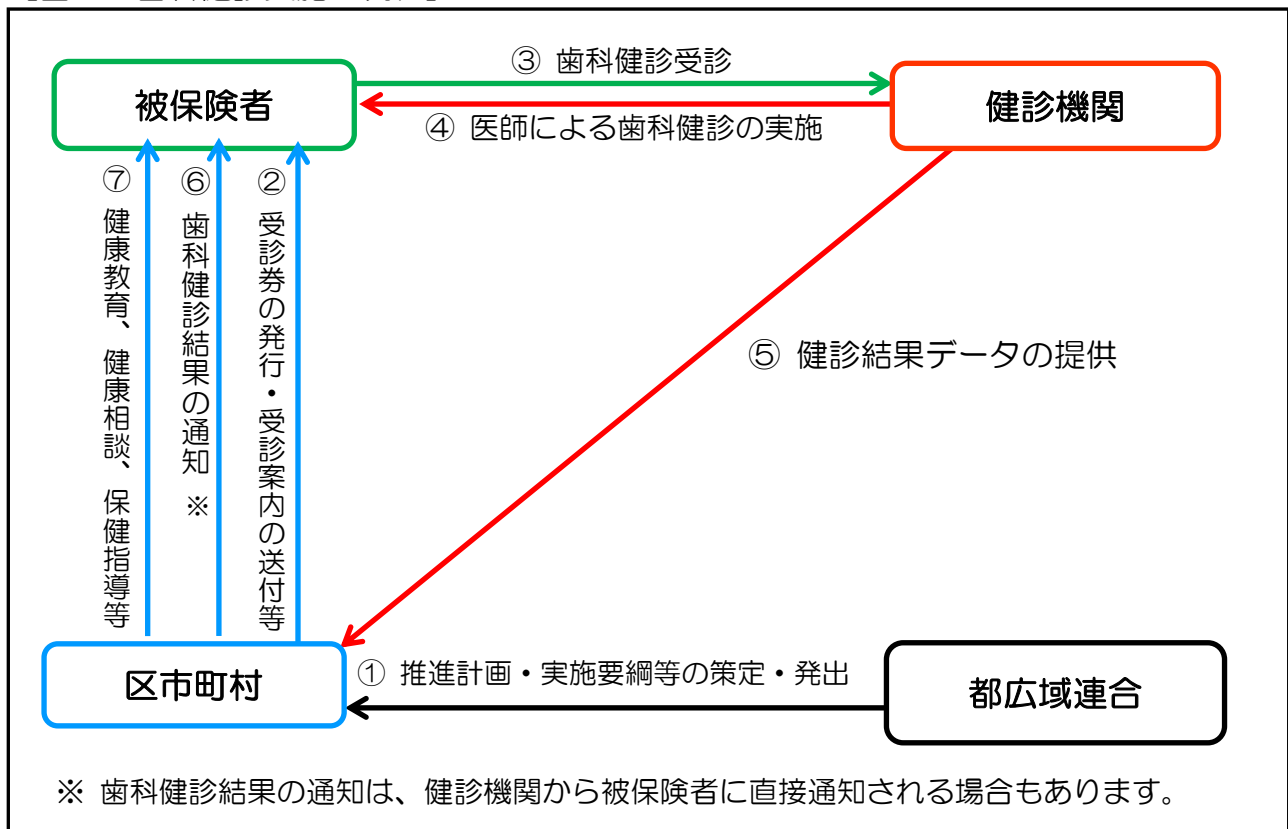
1 歯科健診事業

(1) 実施方法

後期高齢者医療制度の被保険者への歯科健診については、国においても、平成 26 年度から後期高齢者医療制度事業費補助金の補助対象とし、平成 28 年度からは特別調整交付金のうち保険者インセンティブ文の交付金の評価指標にも、歯科健診事業に関する評価指標が設定されています。

これらを受け、都広域連合では、被保険者が近隣の医療機関で受診できる利便性や地域や被保険者の特性に応じた歯科健診事業を行える等の観点から、平成 30 年度から市区町村への補助金交付形式で実施しています。

【図1 歯科健診実施の流れ】



(2) 実績及び目標受診率

令和2年度は44団体が実施しており、令和3年度は46団体が実施見込みです。
受診者数等については、以下の表「歯科健診の実績及び目標受診率」のとおりです。

【図2 歯科健診の実績及び目標受診率】

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
計画	対象見込み者数 ①	1,484千人	1,526千人	1,543千人	1,553千人	1,609千人
	目標受診率 ②	2%	2%	2%	2%	2%
	受診者見込み ③ = ① × ②	30千人	31千人	31千人	31千人	33千人
実績	対象者数 ④	1,453千人	1,502千人	1,527千人	1,528千人	—
	受診者（実績） ⑤	26千人	29千人	30千人	（集計中）	—
	受診率（実績） ⑥ = ⑤ ÷ ④	1.78%	1.93%	1.91%	—	—
	実施団体数 （うち口腔機能評価有）	33団体 （15団体）	40団体 （23団体）	44団体 （28団体）	46団体 （32団体）	50団体 （34団体） ※予定

※ 令和4年度の実施予定については、「保険者機能チェックリスト及び保険者インセンティブに係る調査回答」より。

(3) 対象者

歯科健診の対象者は、都広域連合における後期高齢者医療制度の対象者です。

ただし、介護保険施設入所者、収監施設入所者、船員保険の被保険者のうち相当な期間継続して船舶内にいる者、病院又は診療所に6月以上継続して入院している者及び同一年度に労働安全衛生法等その他の法令に基づき行われる健診に相当する健康診断を受けた者などは除きます（介護保険施設入所者のうち、平成27年4月以降に「サービス付き高齢者住宅」に入居した者は歯科健診の対象者に含まれます。）。

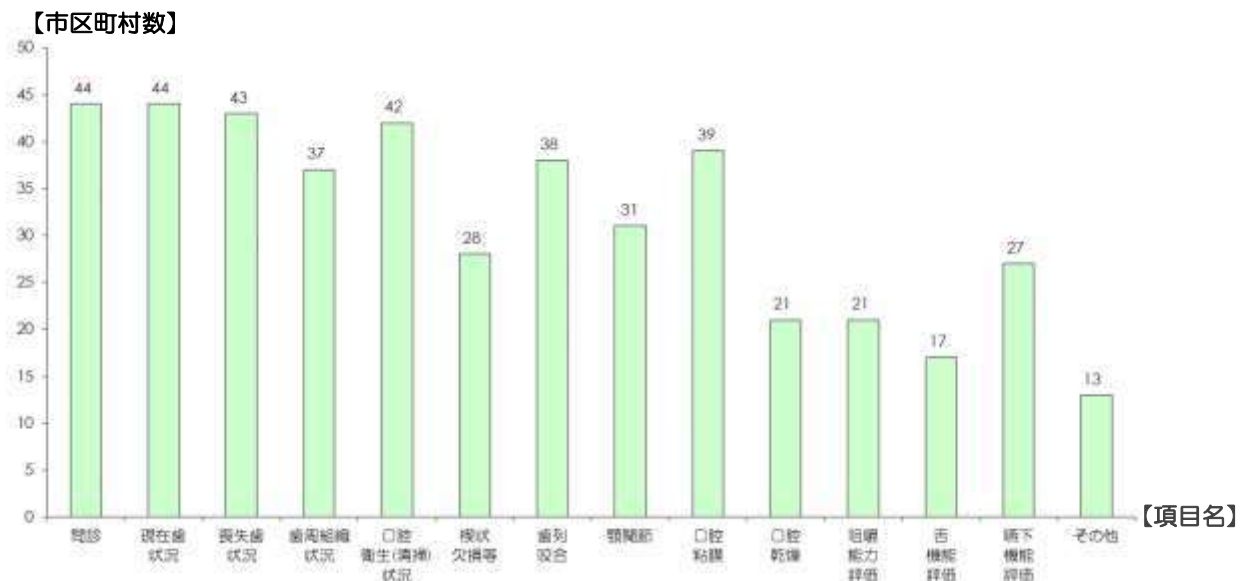
なお、歯科健診においては、国の補助金が歯科医師等による訪問歯科健診を受診した方を対象外としていることから、都広域連合の歯科健診においても対象外とします。

(4) 歯科健診項目

歯科健診の項目については、健康増進法に基づき実施されている歯周疾患検診や、国が平成 30 年 10 月に策定した「後期高齢者を対象とした歯科健診マニュアル」などを参考にしつつ、後期高齢者医療の被保険者の特性を踏まえた検査内容（咬合の状態、嚥下機能評価等）を市区町村が任意で設定しています。

都広域連合では、口腔機能評価も含めた実施を推奨しています。

【図 3 歯科健診項目別実施市区町村数】



※ その他の項目として、義歯の状況、歯石の付着、舌の状況、だ液の判定、口腔内細菌数検査、レントゲンが実施されています。

(5) 歯科健診実施期間

実施期間は、各市区町村で設定する期間としています。令和 2 年度に実施した 44 団体における歯科健診実施期間は以下のとおりです。

実施期間	市区町村数
1～2か月	3団体
3～4か月	7団体
5～6か月	8団体
7～8か月	11団体
9～10か月	5団体
11～12か月	10団体

(6) 歯科健診実施形態

歯科健診の実施形態は、①個別健診（被保険者個人が医療機関等で健診を受けるもの）、②集団健診（市区町村が主体となり、保健センター等の施設で期日を設定して実施するもの）、③個別健診・集団健診併用の 3 つがあります。

令和 2 年度は 44 団体すべて個別健診で実施しています。

(7) 被保険者への案内方法、自己負担金の考え方

歯科健診対象者への案内方法については、各市区町村により任意の方法（対象者全員に送付、希望者のみ送付など）としています。

また、自己負担金を徴収するか否かも含め、各市区町村の任意設定としています。

(8) 歯科健診未受診者対策

都広域連合では、歯科健診の受診者数及び受診率向上のため、補助金交付事業に係る周知とともに実施団体数の取組み状況や結果活用の好事例等を展開し、歯科健診の実施団体数及び口腔機能評価実施団体数の増加を図るとともに、被保険者へ口腔機能の維持の大切さや、定期的な健診、口腔ケアの必要性に関する啓発を広報紙等を通じて図っています。

2 訪問歯科健診

低栄養、筋量低下、口腔機能低下等による心身機能の低下の予防及び生活習慣病等の重症化予防等を行うため、かかりつけ医やかかりつけ歯科医等と連携しながら、医療専門職による立ち寄り型の相談や訪問相談・保健指導等の実施をする下記の事業を対象に、国の特別調整交付金を原資とした補助事業を実施しています。

- (1) 栄養・口腔・服薬に関わる相談・指導
- (2) 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導
- (3) 在宅の要介護状態の者への訪問歯科健診

令和3年度は、6自治体の申請があり、すべて(3)の訪問歯科健診の事業です。

3 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について

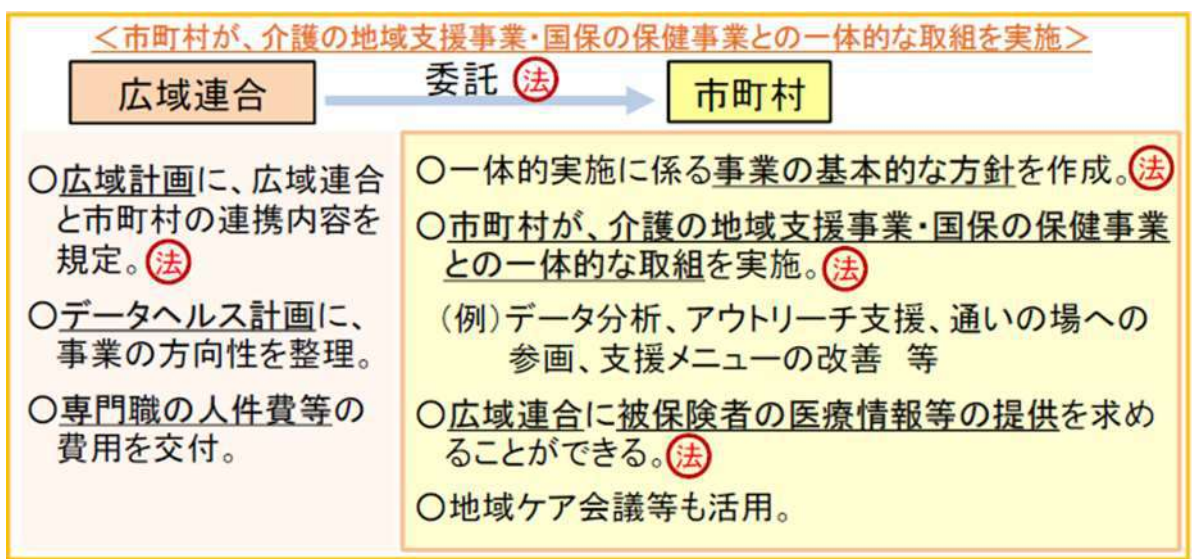
(1) 事業の目的及び概要

高齢者は健康状態に個人差が大きい傾向にあり、疾病（重症化）予防と生活機能維持など医療と介護の両面にわたるニーズを有しています。高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（以下「一体的実施」という。）については、高齢者の抱えるフレイル等の多様な課題に対応した、高齢者の特性に応じたきめ細やかな支援を実施することで、被保険者の健康の保持・増進を図ることを目的とするものであり、厚生労働省より令和6年度までに全市区町村で展開するとの目標が示されています（健康寿命延伸プラン）。

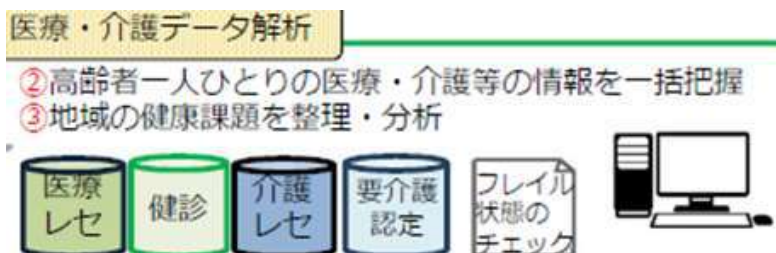
(2) 事業スキームについて

都広域連合は、法令に基づき一体的実施事業を市区町村に委託し、受託した市区町村は、事業の基本的な方針を定め、事業を実施します。

【図4 一体的実施に係る広域連合と市区町村の役割・スキーム概要】



(KDB システムを活用)



事業の一部を民間機関に委託できる。(法)

(市町村は事業の実施状況を把握、検証)

(厚生労働省資料改変)

(3) 委託契約について

委託業務の内容は、下記のとおり国の特別調整交付金の交付基準の要件に則った事業とします。

① 企画調整等の業務

保健師等の医療専門職を配置して、事業の企画・調整等を実施。

② 高齢者に対する個別的な支援や通いの場等への関与等の業務

医療専門職（保健師・管理栄養士・歯科衛生士等）を配置して、高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）と通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）を実施。

(4) 都広域連合の取組について

市区町村の取組を支援するため、個別ヒアリングや市区町村職員向け説明会を実施しています。また、広域連合全体の健康課題に関する分析結果等の提供や市区町村の取組状況を整理するとともに、先進事例等の情報収集と展開を図っています。

(5) 国保データベース（KDB）システムの活用について

国はKDBシステムを積極的に活用した保健事業を推進しており、一体的実施においても国の交付金の交付要件として、KDBシステムの活用が必須となっています。操作研修については、東京都国民健康保険団体連合会において通年実施しています。

(6) 新型コロナウイルス感染症対策を踏まえた運用について

高齢者が外出自粛により生活が不活発になる等の健康影響が危惧されるため、地域における感染状況や感染拡大防止対策の対応状況を踏まえて実施方法等を工夫しつつ、一体的実施の取組を進めることが望ましいと考えます。

なお、一体的実施を担当する医療専門職については、高齢者保健事業の一環として新型コロナウイルス感染対策等に従事することは可能です。その他、委託料の交付にあたり、新型コロナウイルス感染症の流行状況を踏まえた事業計画の変更には、国の交付金交付要件を考慮しつつ、協議のうえ、柔軟に対応する方針です。

(7) 令和3年度の実施状況について

都広域連合と委託契約を締結し、一体的実施事業を開始している自治体は、令和3年度時点で17市区町村です。詳細は次ページ【図5 令和3年度 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 実施状況】を参照ください。

なお、令和4年度は新たに6市区町村が事業を開始し、23市区町村が事業実施の予定です。

【図5 令和3年度 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 実施状況】

区市町村名	開始年度	実施予定の日常生活圏域数	ハイリスクアプローチ*
墨 田 区	令和3年度	8/8	ア、イ、ウ
杉 並 区	令和3年度	7/7	ア
豊 島 区	令和3年度	4/4	ア
練 馬 区	令和3年度	4/4	ア、ウ
足 立 区	令和2年度	5/5	ア
葛 飾 区	令和3年度	4/7	ア
江 戸 川 区	令和3年度	15/15	ア
八 王 子 市	令和3年度	3/21	ア
調 布 市	令和3年度	8/8	ウ
町 田 市	令和2年度	12/12	ア
東 大 和 市	令和3年度	3/3	ア
清 瀬 市	令和3年度	1/1	ウ
多 摩 市	令和3年度	5/5	ア、イ、ウ
稲 城 市	令和3年度	4/4	イ
瑞 穂 町	令和2年度	1/1	ア、ウ
檜 原 村	令和3年度	1/1	ア、イ、ウ
神 津 島 村	令和3年度	1/1	ア、ウ

(計画時点の内容のため、圏域数・ハイリスクアプローチについては、変更することもある。)

<事業の概要>

年間を通じて企画・調整等の業務に従事する医療専門職と、個別的な支援や通いの場等への関与等の業務に従事する地域の医療専門職を配置し、ハイリスクアプローチ*とポピュレーションアプローチ**の双方を実施。

*ハイリスクアプローチ：次のア～ウの一つ以上を実施。

ア 低栄養防止・重症化予防の取組(栄養・口腔の指導や東京都糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準じた糖尿病性腎症重症化予防他)

イ 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導

ウ 健康状態が不明な高齢者の状態把握・必要なサービスへの接続。

**ポピュレーションアプローチ：KDBシステム等により把握した地域の健康課題をもとに、通いの場等において、フレイル予防などの健康教育・健康相談、高齢者の健康やフレイル状態の把握、健康に関する相談が日常的に行える環境づくり、必要に応じた健診・医療の受診勧奨や介護サービスの利用勧奨等を実施。

東京都歯科医師会が実施している 企業歯科健診のご案内

本会では、今日の超高齢社会において、健康の保持増進の為に、ライフステージに沿った歯科保健の普及啓発を推進しております。

しかしながら、職域における歯科健診の実施率や、地域保健所等における歯科健診受診率は低く、成人期の、特に働き盛りの方々に生活習慣病としての歯周疾患の発症率が高まることから、職場の生産効率が低下することが懸念されます。そこで、定期的な歯科健診が必要不可欠であると考えております。

東京都歯科医師会では、都内の企業に勤める方と、その家族の方々のお口の健康を守るべく、下記の健康保険組合と契約を結び、企業健診を行っています。

会員の皆様方におかれましては、この現状を踏まえ、何卒、企業健診協力医療機関としてご協力を賜りますようお願い申し上げます。

【現在の契約企業】

- | | |
|----------------|--------------|
| ○ 日産自動車健康保険組合 | ○ ブラザー健康保険組合 |
| ○ トヨタ自動車健康保険組合 | ○ 群馬銀行健康保険組合 |
| ○ 建設連合国民健康保険組合 | ○ 小島健康保険組合 |
| ○ 管工業健康保険組合 | ○ 経済団体健康保険組合 |
| ○ 中部電力健康保険組合 | |

〔令和4年4月1日より適用〕

- 東芝健康保険組合

重 要 企業健診に係る健診料金の引き上げについて

会員の先生方には日頃より本事業へのご協力をいただき、1人当たり3,240円（税込）または3,500円（税込）の健診料金で実施して参りましたが、**令和2年4月1日より、どの健康保険組合におきましても1人当たり3,850円（税込）**に一律変更させていただきます。

ご理解とご協力のほど、よろしくお願いいたします。

企業健診に係る過年度分歯科健診一括請求書の取扱いについて

ご協力いただいた会員の皆様からの各契約健保の健診済み歯科健康診査票が本会に到着後、速やかに健康保険組合に健診料の請求を行っておりますが、昨今、過年度分の歯科健康診査票の送付を頂くケースが増えております。健康保険組合より、健診料の請求に関しては、年度内の健診分の請求を強く依頼されており、今後、過年度分の健診料の請求につきましては、難しい見通しでございます。

つきましては、健診済み歯科健康診査票の速やかな請求並びに、健診料の年度内請求にご協力を賜りますようお願い申し上げます。

契約方法

- 1. 企業健康保険組合より実施依頼、打合せ後に契約の締結。
- 2. 受診者（社員・その家族）は、希望の歯科診療所（本会会員）に行き、受診。
- 3. 中小規模の事業所でも対応できますので、お問い合わせください。

実施場所

東京都歯科医師会会員の各歯科診療所で行います。

実施日

- 各企業により異なり、企業と打合せをして決定します。
- 1. 実施期間を限定してもよい。（例えば10月～12月）
 - 2. 通年としてもよい。（毎月）

健診料 3,850円（税込）
（現行）

※令和2年4月1日より、どの健康保険組合におきましても一律で3,850円（税込）となります。

流れ

- 1. 実施に関し、健康保険組合と打合せをします。
- 2. 本会より地区歯科医師会に実施の通知。
- 3. 各健保組合に健診票および請求書を受診者分送付し、組合が受診希望者に健診票および請求書を配布します。
- 4. 各歯科医院より受診後の健診票および請求書が本会宛に送付。
- 5. 本会より各健康保険組合に健診料（3,850円（税込））の請求。
- 6. 各健康保険組合より本会に健診料が振り込まれます。
- 7. 本会より各歯科医院に健診料を振り込み、その通知。

（注）① 健診の様式（歯科健康診査票）は、集計をするため統一の方式となります。
ただし、健康保険組合にて独自に作成の場合は、その診査票を使用します。

② 健診の実施時期等は、通年方式でも可能です。

③ 医療上、必要な指導は、別途、医療保険での取扱いとなります。

④ 健診当日に治療行為は行わず、健診のみをおこなってください。

※やむを得ず当日に治療をおこなう場合は、基本診療料（初診料・再診料等）の算定はできません。
摘要欄に「健康診断時に治療開始のため初診料を算定せず」等を記載して下さい。

⑤ 問合わせ先：東京都歯科医師会地域保健課 電話03-3262-1148

日産自動車健康保険組合被保険者等の歯科健診実施について

本会では、産業歯科保健事業を推進し企業の歯科保健対策に積極的に取り組み、患者掘り起こしの一助となるよう、健康保険組合（トヨタ自動車健保組合、建設連合健保組合 等）と委託契約を交わし、被保険者等に対して歯科健診を実施しております。

ただ、日産自動車健康保険組合の被保険者等の歯科健診のみ「健診の流れ」が他の組合と異なり、下記の要領で実施されておりますので、先生方のご高配を賜り、事業が円滑に進みますようお願い申し上げます。

記

1. 健診開始日：平成17年1月1日より
2. 健診対象者：日産自動車健康保険組合被保険者及びその被扶養者
3. 歯科健診料：3,850円 (税込)
4. 健診の流れ：
 - (1) 受診希望者より、会員診療所に受診希望日の1週間位前に電話が入り、健診日時の予約確認をさせていただきます
 - (2) **会員診療所は、東京都歯科医師会事務局公衆衛生係に歯科健康診査票と健診料請求書を送るように電話を入れて下さい。**
折り返し、事務局より本会返信用の封筒を添えて上記2書類をお送りいたします
 - (3) 会員診療所は、歯科健診が終わりましたら上記の診査票と請求書（それぞれ健保組合控と東京都歯科医師会控の2枚ずつ）を本会までご返送して下さい。
 - (4) 本会から日産自動車健康保険組合に、健診結果の報告と健診料の請求をいたします。
 - (5) 日産自動車健康保険組合から健診料が本会に振り込まれましたら、その健診料を本会から会員診療所の口座にお振込みいたします。

※日産自動車以外の契約組合の歯科健診では、診査票と請求書は健診希望者が持参いたします。

問合せ先 東京都歯科医師会 地域保健課 電話：03-3262-1148
--

東 都 歯 発 第 ○ ○ 号
令 和 4 年 4 月 ○ ○ 日

地区歯科医師会会長 様

公益社団法人東京都歯科医師会
会長 井 上 恵 司

公
印
略

東京都歯科医師会 8020 達成者表彰の贈呈について

平素より本会会務運営にご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、本会では 8020 運動の積極的な普及啓発を目的に、8020 を達成しているお年寄りに対し、平成 14 年から令和 3 年度まで「8020 推進財団理事長賞」を贈呈する事業を行って参りました。

今年度より、様々な時期に開催するイベント等に対応するため、本会独自の賞状を作成し、申込期限を延長いたしますので、貴会地域における区・市・町民祭りや『歯と口の健康週間』等における 8020 達成者への表彰事業時に是非ご活用していただければと存じます。

記

1. 被表彰者数について

被表彰者は 20 名以内とします。

(なお、なるべく 80 歳以上の方を選出してください。)

※20 名以上の枚数が必要な場合、事前にご相談ください。

2. 賞状について

表彰者名と日付は貴会にてご記入下さい。

3. 申込み方法

別紙、申請書を FAX またはメールにて地域保健課までお送り下さい。

F A X : 03-3262-4100

メール : maruyama-8020@tokyo-da.org

4. 締め切りについて

令和 4 年 12 月 ○ ○ 日 (○) まで

問合せ先：東京都歯科医師会
地域保健課 丸山・荒木

TEL : 03-3262-1148

FAX : 03-3262-4100

Mail : maruyama-8020@tokyo-da.org

年 月 日

東京都歯科医師会 8020 達成表彰 申請書

東京都歯科医師会

地域保健課 行

_____ 歯科医師会

会長 _____ 印

8020 推進財団理事長賞申請書を申請いたします

被表彰者	1	氏名		性別	男 ・ 女
		住 所		生年月日	年 月 日 (歳)
	2	氏名		性 別	男 ・ 女
		住 所		生年月日	年 月 日 (歳)
	3	氏名		性 別	男 ・ 女
		住 所		生年月日	年 月 日 (歳)
	4	氏名		性 別	男 ・ 女
		住 所		生年月日	年 月 日 (歳)
	5	氏名		性 別	男 ・ 女
		住 所		生年月日	年 月 日 (歳)
	6	氏名		性 別	男 ・ 女
		住 所		生年月日	年 月 日 (歳)
	7	氏名		性 別	男 ・ 女
		住 所		生年月日	年 月 日 (歳)
	8	氏名		性 別	男 ・ 女
		住 所		生年月日	年 月 日 (歳)
	9	氏名		性 別	男 ・ 女
		住 所		生年月日	年 月 日 (歳)
	10	氏名		性 別	男 ・ 女
		住 所		生年月日	年 月 日 (歳)