

令和 8 年度 公益財団法人新潟県歯科保健協会 事業実施要綱

(市町村対象)

1. 趣旨

新潟県歯科保健協会（以下「協会」という。）は広く県民に対し、歯科保健知識を普及啓発するとともに、歯科疾患の予防に関する事業を実施し、歯科相談及び支援を通して県民の歯科保健水準の向上を図ることを目的とする。

2. 事業

事業の内容は次のとおりとする。

- (1) 歯科健康診査
- (2) う蝕予防対策事業
- (3) 歯科保健研修会
- (4) 歯科保健指導事業

3. 事業の実施主体

事業は、市町村および協会の共催により実施する。

4. 事業の申込方法および実施方法等

- (1) 申込みにあたって市町村長は、郡市歯科医師会、教育委員会等関係機関と十分協議のうえ、別紙「協会事業実施申込書」を協会に提出するとともに、その「写」を添えて所管保健所長あて報告するものとする。

ただし新潟市については保健所長あてに報告は要しないものとする。

- (2) 歯科医師の出務を要する事業の実施にあたっては、新潟県歯科医師会長および郡市歯科医師会長に派遣を依頼する。
- (3) 派遣日時および派遣者氏名等を市町村長および所管保健所長に通知する。
- (4) 各事業の具体的な実施方法は、令和 8 年度歯科保健協会事業一覧のとおりとする。

令和8年度 歯科保健協会事業一覧

事業名	対象	事業概要	実施方法	費用に関すること（全て税込み）	その他
歯科健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ・成人 ・妊産婦 ・乳幼児および保護者 ・大学および専門学校生 	<p>歯科健診および歯科保健指導を実施し、むし歯および歯周疾患の予防ならびに早期治療を促進し、地域住民の健康増進を図ります。</p>	<p>1事業単位：30名程度 派遣数：歯科医師1名 歯科衛生士2名</p>	<p>健診料金：1名あたり2,200円</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ただし1会場の最低限度額は50,600円とし、この額に満たない場合は差額を市町村から徴収します。 ・歯科医師および歯科衛生士の派遣費用は協会で負担します。 ・対象者への周知および会場の借上げ等に伴う費用は、市町村で負担願います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・実技用歯ブラシ等は、各自または市町村で準備願います。協会からの購入も可能です。
う蝕予防対策事業	乳幼児	<p>乳歯のむし歯予防のために、歯科健診およびフッ化物歯面塗布を行います。</p>	<p>1事業単位：50～60名 派遣数：歯科医師1名 歯科衛生士2名</p>	<p>実施料金：1名あたり1,870円</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ただし1会場の最低限度額は70,400円とし、この額に満たない場合は差額を市町村でご負担願います。 ・歯科医師および歯科衛生士の派遣費用は協会で負担します。 ・対象者への周知および会場の借上げ等に伴う費用は、市町村で負担願います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・効果の面から、1名の乳幼児が少なくとも年2回受けられるように配慮してください。
歯科保健研修会	<ul style="list-style-type: none"> ・児童、生徒の保護者 ・教職員、保育教諭、幼稚園教諭、保育士 ・市町村職員 ・施設介護職員や在宅において介護に携わる人 	<p>歯科疾患の予防および早期治療の重要性等について講話・実技指導を実施し、歯科保健知識の普及および地域の歯科保健水準の向上を図ります。</p> <p>テーマ例）・フッ化物洗口の実際 ・介護施設で行う口腔ケア</p>	<p>1事業単位：90分程度 講師：歯科医師、歯科衛生士等</p>	<p>派遣費用：歯科衛生士1名あたり16,500円（別途協会規定旅費）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯科衛生士以外の派遣費用については要相談とします。 ・派遣費用および会場の借上げ等に伴う費用は、市町村等で負担願います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・スライド投影が可能な会場を準備願います。 ・内容については別途打ち合わせを行います。 ・実習をご希望の場合、実習にかかる教材費が別途必要となります。
歯科保健指導事業	<ul style="list-style-type: none"> ・幼児および保護者 ・園児および保護者 ・児童、生徒、学生 ・事業所職員 ・成人 ・高齢者 等 すべての年代の人 	<p>個別あるいは集団に対し、口腔保健について正しい知識や技術を伝え、歯科保健知識の普及啓発を図ります。</p> <p>申込み例）・小学校等でのお口の健康教室 ・事業所での歯科健康教育セミナー ・介護予防事業での口腔教室 ・特定健診での歯科保健指導</p>	<p>1事業単位：90分程度 講師：歯科衛生士</p>	<p>派遣費用：歯科衛生士1名あたり16,500円（別途協会規定旅費）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・派遣費用および会場の借上げ等に伴う費用は、市町村等で負担願います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・内容については別途打ち合わせを行います。 ・実習をご希望の場合、実技用歯ブラシ等は各自で準備願います。協会からの購入も可能です。 ・各種ツール(咀嚼チェックガム等)の使用をご希望の場合、材料費が別途必要となります。 ・上記以外の教材、資料は協会で準備します。

※フッ化物洗口用器材、歯科保健普及啓発資料の有料頒布も行っております。詳しくは協会ホームページをご覧ください。URL <http://niigata-dhs.com>

【別紙】

協会事業実施申込書

事業名	実施希望日 (第2希望日も記入)	会場	対象者および予定人数
歯科健康診査			
う蝕予防対策事業	第1回:		
	第2回:		
歯科保健研修会			
歯科保健指導事業			

上記のとおり申込みいたします。

公益財団法人 新潟県歯科保健協会長 様

令和8年 月 日

市町村長名

担当課 (係・氏名)

所在地 〒

連絡先 TEL

FAX

E-mail