

一般社団法人 日本ヘルスケア歯科学会定款

平成23年4月1日施行

令和8年1月9日改正

第1章 総 則

(名 称)

- 第1条 当法人は、一般社団法人日本ヘルスケア歯科学会と称する。
英文では、The Japan Health Care Dental Association と表示する。
「ヘルスケア歯科医療」とは、治療医学の方法論を超えて、人々の健康な生活の営みを支援することを目的とする歯科医療を意味する。

(目 的)

- 第2条 当法人は、人々がその生涯にわたって健康な歯列を維持し、快適な咀嚼と自由な会話と若さと尊厳に満ちた微笑みを失うことなく、それぞれの生活の質を高めることを支援することを目的とする。
- ② 当法人は、前項の目的を達成するため次の事業を行う。
- 1) 毎年1回以上の学術集会を開催する。
 - 2) 日常の臨床から得られるデータを集約し、報告することにより保健・医療の方法を改善し、保健・医療環境の改善に役立てる。
 - 3) ヘルスプロモーションに寄与する研究を支援するとともに積極的に研究協力を行う。
 - 4) 学会誌編集委員会を設置し、専門分野の壁を越えた査読体制を確立し、学会誌を毎年1回以上刊行する。
 - 5) 外部委員を含む研究倫理審査委員会を設置し、被験者（患者）保護に重きを置く。
 - 6) ニュースレターを年4回以上刊行する。
 - 7) 会員および一般市民に歯科医療およびヘルスケアに関する情報を提供する。
 - 8) 歯科医師および歯科衛生士などの臨床教育プログラムの実施
 - 9) 必要に応じて地方会、各種部会および専門分科会を組織する。
 - 10) 口腔の健康の価値と可能性を人々に伝え、人々の生活の質を向上させるために広く情報を提供する。
 - 11) 会員の地域活動を支援する。
 - 12) 本会の設立趣旨に資する図書および電子媒体を随時企画・制作する。
 - 13) その他、本会設立趣旨に沿う社会的活動
 - 14) 前各号に付帯する一切の事業

(主たる事務所の所在地)

- 第3条 当法人は、主たる事務所を東京都文京区関口一丁目45番15号に置く。
- ② 理事会の決議により、従たる事務所を必要な場所に置くことができる。

(公告方法)

- 第4条 当法人の公告は、官報に掲載する方法により行う。

(機 関)

- 第5条 当法人は、当法人の機関として社員総会および理事以外に理事会および監事を置く。当法人においてはそれぞれ、社員総会をオピニオンメンバー会議、理事をコアメンバー、理事会をコアメンバー会議と呼ぶ。

(使 命)

- 第6条 当法人は、健康を守り育てる歯科診療所が蓄積する臨床情報を活用して、治療医学の方法を超えた臨床歯科医学を切り開くことを使命とする。同時に当法人は、臨床の事実に基づいた自由な議論の場を保証する。そして、歯科医療をめぐる諸問題について、社会や我が国の医療関係者、世界の医療関係者との議論の場を積極的につくり出すことを使命とする。このために対外交流および臨床研究を積極的に推進する。
- 1) 対外交流の促進
当法人は、学術行事、親睦行事などを活用し、会員が幅広く柔らかな見識を得るために次の項目に関連する学会・団体の活動に接する機会をつくる努力をしなければならない。
生活の質を高めるヘルスケア関連学会・団体（特に、地域医療、健康を守り育てる医療、ノーマライゼーション、介護予防）
- 2) 臨床研究の推進
会員は、先進的な臨床の試みや、診療システムの取り組みに際して、必ず記録を蓄積し、それを評価し、たとえ所期に期待した成績が得られない場合にも、進んで公表に努めなければならない。

第2章 社員および会員

(社員および会員の資格)

第7条 当法人の構成員は次のとおりとし、全国に広がる多数の会員の総意を集めるため、会員の選挙によって選ばれたオピニオンメンバーと呼ばれる代議員をもって一般社団法人及び一般財団法人に関する法律(以下「法人法」という。)に規定する法人法第11条第1項第5号等に規定する社員とする。

1. 代議員 本定款の規定に基づき正会員の中から選挙によって選出された者。
2. 会員 当法人は次の会員により構成される。
 - ① 正会員
 - ② 賛助会員
 - ③ その他の特別会員
 - i. 特別学会会員
 - ii. 研修医会員
 - iii. 診療所会員(スタッフ登録制度)
- ① 正会員：当法人の設立趣旨に賛同し、積極的にその役割を果たす意思のある者は、入会手続きの完了をもって正会員となることができる。
- ② 賛助会員：当法人の設立趣旨に賛同し、積極的に当法人の活動を支援する者は、入会手続きの完了をもって賛助会員となることができる。
- ③ その他の特別会員：当法人への参加・協力を促すため、会費の減免など、特別の優遇措置を講ずる会員。
 - i. 特別学会会員：当法人は、会員の学術研究を支援し、臨床現場の豊富な経験やデータの蓄積を活用するために特別学会会員制度を設ける。特別学会会員の選任等については別に定める。
 - ii. 研修医会員：研修医は、研修医である期間に限って、会費の優遇を受けることができる。
 - iii. 診療所会員：診療所スタッフは診療所会員として登録することができる。登録の申請、変更(就職、離職)は正会員歯科医師(院長)が行う。診療所会員の会費は無料であるが、会員の権利(第11条)のほか、会員価格でのイベント参加、ヘルスの受け取りと使用等はできない。会員限定の研修等に参加できるが正会員とは異なる参加費用となる。
3. 会員の資格
 - i. 当法人の設立趣旨に賛同し、本定款を遵守する意思のある者は、国籍、信条、性別、資格、職業を問わず、本会事務局にその意思を伝え、原則として入会金および年会費の納入をもって会員となることができる。ただし、賛助会員として入会を希望する法人は、当該法人の事業が当法人の趣旨目的に抵触しないことおよび著しい利益相反を有さないことを会員資格審査委員会による審査を経て法人会員となることができる。
 - ii. 会員は事務局が別に定める書式に従い、会員情報の収集に協力しなければならない。
 - iii. 会員資格審査委員会は、入会を希望する法人の資格審査を行い、会員の資格の疑義について審査する。

(代議員の選出)

第8条 代議員(「社員」以下同じ。)の選出は、選挙管理委員会が管理し、代議員選挙規定による。

- ② 前項の選挙においては、会員は、等しく選挙権および被選挙権を有し、理事および理事会は、代議員を選出する権限を有しない。代議員の選挙を行うために必要な細則は理事会において定める。
- ③ 当法人の設立理念を十分理解している正会員で、当法人の行事に積極的に参加するものは、自薦他薦をもって代議員の候補となることができる。

(代議員の任期)

第9条 代議員の任期は、選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時社員総会の終結の時までとする。ただし、任期満了後においても後任者が選出されるまではその職務を行わなければならない。

- ② 代議員が社員総会決議取消しの訴え(法人法第266条第1項)、解散の訴え(法人法第268条)、責任追及の訴え(法人法第278条)および役員解任の訴え(法人法第284条)を提起している場合(法人法第278条第1項に規定する訴えの提起の請求をしている場合を含む。)には、前項本文の規定にかかわらず、当該訴訟が終結するまでの間、当該代議員はなお法人法上の社員たる地位を有するものとする。ただし、当該代議員は、役員の選任および解任ならびに定款変更についての議決権は有しないものとする。
- ③ 任期満了前に退任した代議員の補欠として選出された者の任期は、前任者の任期の残存期間と同一とする。
- ④ 増員により選出された代議員の任期は、他の代議員の任期の残存期間と同一とする。

(補欠代議員の予選)

第10条 代議員が欠けた場合または代議員の員数を欠くこととなるときに備えてあらかじめ補欠の代議員を選出することが

できる。

- ② 補欠の代議員を予選する場合には、次に掲げる事項も併せて決定しなければならない。
 - 1. 当該候補者が補欠の代議員である旨
 - 2. 当該候補者を1人または2人以上の特定の代議員の補欠の代議員として選出するときは、その旨および特定の代議員の氏名
 - 3. 同一の代議員(2人以上の代議員の補欠として選出した場合にあつては、当該2人以上の代議員)につき2人以上の補欠の代議員を選出するときは、当該補欠の代議員相互間の優先順位
- ③ 1項の補欠代議員の予選に係る決議が効力を有する期間は、当該決議後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時社員総会の終結の時までとする。

(会員の権利)

第11条 社員でない会員は、法人法に規定された次に掲げる社員の権利を、社員と同様に当法人に対して行使することができる。

- 1. 法人法第14条第2項に定める権利(定款の閲覧等)
- 2. 法人法第32条第2項に定める権利(社員名簿の閲覧等)
- 3. 法人法第50条第6項に定める権利(社員の代理権証明書面等の閲覧等)
- 4. 法人法第52条第5項に定める権利(電磁的方法による議決権行使記録の閲覧等)
- 5. 法人法第57条第4項に定める権利(社員総会の議事録の閲覧等)
- 6. 法人法第129条第3項に定める権利(計算書類等の閲覧等)
- 7. 法人法第229条第2項に定める権利(清算法人の貸借対照表等の閲覧等)
- 8. 法人法第246条第3項、第250条第3項及び第256条第3項に定める権利(合併契約等の閲覧等)
- ② 当法人の正会員は、当法人の会務の執行状況、事業計画、予算、決算につき、常に情報の開示を求めることができる。会務の執行にあたる役員および事務局は、会員の情報開示請求に開示に要する期日を明示し、速やかに応えなければならない。情報開示にあたっては、患者情報の秘匿および個人のプライバシーの侵害、会員診療の営業の妨害にならないよう配慮をして、可能な限り開示しなければならない。

(入 会)

第12条 当法人の成立後、会員となるには、当法人所定の入会申込書により入会の申込をし、理事会の承認を得なければならない。

(経費の支払義務)

第13条 会員(社員を含む。)は、原則として本定款の定める額の会費を支払わなければならない。本条の会費は、法人法第27条に規定する経費とする。

- ② 地震・火災・水害などにより診療所などが何からの重大な損害を受けた者、あるいは災禍を受け続けている者は、理事会の決定により、会費支払い義務の免除を受ける。
- ③ 離職、長期療養、海外留学など1年を越えて学会活動に参加が困難で、かつ引き続き学会に参加する意志のあるものは、休会を申請することができる。休会扱いとなったものは、会員の義務(第13条)を負わず、また会員の権利(第11条)を主張することはできない。
本人の出産に際し、申請により出産日の翌年1年間の会費の免除を受けることができる。会費の免除により会員の権利(第11条)は制限されない。
この3項附則は、平成28年会費から適用する。

(社員名簿)

第14条 当法人は、会員または社員の氏名および住所を記載した「会員・社員名簿」を作成し、当法人の主たる事務所に備え置くものとする。「会員・社員名簿」をもって法人法第31条に規定する社員名簿とする。

- ② 当法人の会員および社員に対する通知または催告は、「会員・社員名簿」に記載した住所、または会員または社員が当法人に通知した居所にあてて行うものとする。

(退会または退社)

第15条 会員および社員は、次に掲げる事由によって退会または退社する。

- 1. 会員または社員本人の退会または退社の申し出。ただし、退会または退社の申し出は、1か月前にするものとするが、やむを得ない事由があるときは、いつでも退会または退社することができる。なお、この場合、既に支払った会費の払戻しはしない。
- 2. 死亡

- 3. 総社員の同意
- 4. 除名
- ② 会員または社員の除名は、当法人の名誉を毀損し、その品位を汚損する等正当な事由があるときに限り、社員総会の決議によってすることができる。この場合は、法人法第 30 条および第 49 条第 2 項第 1 号の定めるところによるものとする。
- ③ 会員がその資格を喪失したときは、当法人に対する会員としての権利を失い、義務を免れる。法人の社員においては、その法律上の社員としての地位を失う。ただし、未履行の義務は、これを免れることはできない。
- ④ 当法人は、会員がその資格を喪失しても、既納の入会金、会費その他の拠出金品は、これを返還しない。

第3章 社員総会

(招 集)

- 第 16 条 当法人の定時社員総会は、毎事業年度末日の翌日から 2 か月以内に招集し、臨時社員総会は、必要に応じて招集する。社員総会は、社員によって構成する。
- ② 社員総会は、法令に別段の定めがある場合を除くほか、理事会の決議に基づき代表がこれを招集する。代表に事故もしくは支障があるときは、代表があらかじめ理事会の承認を得て定めた順位に従い副代表がこれを招集する。
 - ③ 社員総会を招集するには、会日より 2 週間前までに、社員に対して書面で招集通知を発するものとする。

(議 長)

- 第 17 条 社員総会の議長は、代表がこれに当たる。ただし、代表に事故もしくは支障があるときは、代表があらかじめ理事会の承認を得て定めた順位に従い副代表がこれに代わる。

(決議の方法)

- 第 18 条 社員総会の決議は、法令または定款に別段の定めがある場合を除き、総社員の議決権の過半数を有する社員が出席し、出席した当該社員の議決権の過半数をもって行う。ただし、法人法第 52 条に基づく電磁的方法による議決権の行使ができるものとする。

(議決権の代理行使)

- 第 19 条 社員は、他の社員を代理人として、議決権を行使することができる。ただし、この場合には、社員総会ごとに代理権を証する書面を提出しなければならない。

(社員総会議事録)

- 第 20 条 社員総会の議事については、法令に定める事項を記載した議事録を作成し、議長および出席理事が署名または記名押印して 10 年間当法人の主たる事務所に備え置くものとする。

第4章 理事、監事および代表理事

(理事の員数)

- 第 21 条 当法人の理事の員数は、3 人以上とする。

(監事の員数)

- 第 22 条 当法人の監事の員数は、1 人以上とする。

(理事および監事の資格)

- 第 23 条 当法人の理事は、下記条件を満たしている当法人の社員の中から選任する。
- i. 当法人の理念を十分に理解している。
 - ii. 当法人の運営に積極的に参加し、その事業に協力している。
 - iii. 診療所の責任者の歯科医師の場合には、その責任を有する医療機関が、「健康を守り育てる歯科診療所」として認証を受けている者
- ② 当法人の監事は、当法人の社員の中から選任する。

(理事および監事の選任の方法)

- 第 24 条 当法人の理事および監事の選任は、社員総会において総社員の議決権の過半数を有する社員が出席し、出席した当該社員の議決権の過半数をもって行う。

(代表理事)

第 25 条 当法人に代表 1 人、副代表 2 人以内、専務 1 人、事務局長 1 人を置き、それぞれ理事会において理事の過半数をもって選定する。

- ② 代表は、法人法上の代表理事とする。
- ③ 代表は、当法人を代表し会務を総理する。
- ④ 副代表は代表を補佐し、代表に事故があるときは、代表があらかじめ理事会の承認を得て定めた順位に従いその職務を代行し、代表が欠けたときはその職務を行う。

(理事および監事の任期)

第 26 条 理事および監事の任期は、選任後 2 年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時社員総会の終結の時までとする。ただし、再任を妨げない。

- ② 任期満了前に退任した理事または監事の補欠として選任された者の任期は、前任者の任期の残存期間と同一とする。
- ③ 増員により選任された理事の任期は、他の在任理事の任期の残存期間と同一とする。

(役員責任の免除)

第 27 条 当法人は、役員が法人法第 111 条第 1 項の賠償責任について、法令に定める要件に該当する場合には、理事会の決議によって、賠償責任額から法令に定める最低責任限度額を控除して得た額を限度として、免除することができる。

(報酬)

第 28 条 当法人の代表、副代表、専務、事務局長、理事および監事などの役員ならびに社員は、原則として無報酬とする。ただし、歯科医師以外の役員についてはこの限りではない。なお本条は、講師となった者の謝礼、理事会出席のための旅費、部会および部会のプロジェクトチームの活動にかかわる旅費、科学顧問および特別学会会員の旅費および研究費について、その支払いを妨げるものではない。また、講演会等の講師謝礼等については、その都度別に定める「講演会等講師謝礼規定」により支払う。

第 5 章 理事会

(招 集)

第 29 条 理事会は、代表がこれを招集し、会日の 1 週間前までに各理事および各監事に対して招集の通知を発するものとする。ただし、緊急の場合にはこれを短縮することができる。

- ② 代表に事故もしくは支障があるときは、代表があらかじめ理事会の承認を得て定めた順位に従い副代表がこれに代わるものとする。

(招集手続の省略)

第 30 条 理事会は、理事および監事の全員の同意があるときは、招集手続を経ずに開催することができる。

(議 長)

第 31 条 理事会の議長は、代表がこれに当たる。ただし、代表に事故もしくは支障があるときは、代表があらかじめ理事会の承認を得て定めた順位に従い、副代表がこれに代わるものとする。

(理事会の決議)

第 32 条 理事会の決議は、議決に加わることができる理事の過半数が出席し、その過半数をもって行う。

(理事会の決議の省略)

第 33 条 理事が理事会の決議の目的である事項について提案をした場合において、当該提案につき議決に加わることができる理事の全員が書面により同意の意思表示をしたとき(監事が当該提案に異議を述べた場合を除く。)は、当該提案を可決する旨の理事会の決議があったものとみなす。

(職務の執行状況の報告)

第 34 条 代表、副代表および専務は、毎事業年度に 4 か月を超える間隔で 2 回以上、自己の職務の執行の状況を理事会に報告しなければならない。

(理事会議事録)

第 35 条 理事会の議事については、法令に定める事項を記載した議事録を作成し、出席した代表理事(代表理事に事故もしくは支障があるときは出席理事)および監事がこれに署名または記名押印し、10 年間主たる事務所に備え置くものとする。

第 6 章 計 算

(事業年度)

第 36 条 当法人の事業年度は、毎年 1 月 1 日から 12 月 31 日までとする。

(事業計画および収支予算)

第 37 条 当法人の事業計画書、収支予算書は、毎事業年度の開始の日の前日までに、代表理事が作成し、理事会の決議を経て、社員総会の承認を受けなければならない。これを変更する場合も、同様とする。

(計算書類等の定時社員総会への提出等)

第 38 条 代表理事は、毎事業年度、法人法第 124 条第 1 項の監査を受け、かつ同条第 3 項の理事会の承認を受けた計算書類(貸借対照表および損益計算書)および事業報告書を定時社員総会に提出しなければならない。

- ② 前項の場合、計算書類については社員総会の承認を受け、事業報告書については理事がその内容を定時社員総会に報告しなければならない。

(計算書類等の備置き)

第 39 条 当法人は、各事業年度に係る貸借対照表、損益計算書および事業報告書ならびにこれらの附属明細書(監事の監査報告書を含む。)を、定時社員総会開催日の 2 週間前の日から 5 年間、主たる事務所に備え置くものとする。

(会 費)

第 40 条 当法人の会費は前納制とし、次年度分を当年度に納めるものとする。別に定める場合には、会費の減免を受けることができる。

1) 正会員

歯科医師	15,000 円
その他	4,000 円
法人賛助会員	50,000 円

特別会員 特別会員は会費納入義務を負わない。ただし、研修医会員は、事務手数料 2,000 円の納付を要し、研修期間終了の日まで会員資格を有するものとする。

終身会員 終身会員は 65 歳以上の会員に限り、会費年額の 8 年分を一括前納することにより本条の規定にかかわらず、終身正会員の資格を有するものとする。

2) 入会金

正会員は、入会金として入会時に歯科医師 5,000 円。その他 3,000 円を納めるものとする。法人の賛助会員、特別会員は入会金を要しない。

(残余財産の処分)

第 41 条 当法人が清算をする場合において、有する残余財産は、社員総会の決議を経て、国または当法人と類似の事業を目的とする公益法人に贈与するものとする。

(剰余金の配当禁止)

第 42 条 当法人は、剰余金の分配または配当を禁ずる。

第 7 章 附 則

(設立時社員の住所および氏名)

第 43 条 当法人の設立時社員の住所および氏名は、次のとおりである。
〈個人住所のため略〉

(設立時役員)

第44条 当法人の設立時理事、設立時監事および設立時代表理事等は、次のとおりとする。

設立時理事	代 表	杉山 精一
	副代表	藤木 省三
	副代表	齊藤 仁
	専務理事	田中 正大
設立時監事		鈴木 正臣

(最初の事業年度)

第45条 当法人の最初の事業年度は、当法人成立の日から平成23年12月31日までとする。

(定款に定めのない事項)

第46条 この定款に定めのない事項については、すべて法人法その他の法令の定めるところによる。

附則 会員制度の改正に際しての特例

準会員の廃止に伴い準会員であった者で、その他正会員に登録する者は入会金を免除する。ただしこの免除規定は準会員の廃止(2015年1月1日)から1年間限りとする。

平成23年4月1日施行

平成24年7月22日改正／平成26年3月9日改正／平成28年3月13日改正／令和2年11月22日改正／令和7年3月9日改正

細則および諸規定*

コアメンバーおよび監事選出規定

1. 選挙管理委員会(代議員選挙規定 第1条に基づく)は、理事(および監事)の任期中に、代議員(社員=オピニオンメンバー)に対し、新任理事(および監事)候補の自薦他薦を呼びかける。
2. 理事(および監事)となる意志のある代議員または然るべき代議員を理事(および監事)に推薦する代議員は、選挙管理委員会が告知する期間内に、選挙管理委員会に対して意志表示しなければならない。
3. 選挙管理委員会は、自薦他薦を受けた理事(および監事)候補者の資格を審査し、理事候補者名簿を作成する。理事会は社員総会の議案として、理事候補者名簿を新任代議員に告知する。選出は定款第24条により、過半数の代議員が出席する総会において理事を除く出席社員の過半数の賛成をもって選任される。
4. 理事(および監事)の選任は、候補者名簿を用いた代議員の投票による。次期理事の選出は、現在の理事の任期内の代議員会において行われることが望ましいが、事情により郵送式(二重封筒による内封筒無記名郵送式)または匿名性を担保した電子的通信方式を用いることができる。なお、やむを得ない事情がある場合には、任期満了から3ヵ月以内の代議員会にて投票により決する。

平成 28 年 8 月 5 日改正／令和 4 年 10 月 9 日改正

代議員選挙規定

1. 理事会は、代議員(社員=オピニオンメンバー)の任期中の最終社員総会前の然るべき時期に、選挙管理委員会を組織し、代議員選挙を管理する。
2. 代議員選挙管理委員会は、代議員(社員=オピニオンメンバー)の任期中の最終社員総会前の然るべき時期に、NEWSLETTER、ホームページを通じて、代議員候補の追加推薦および現職代議員の再任の意志確認を得る期間を告知しなければならない。その期間は告知日から終了日まで2週間以上とする。
3. 選挙管理委員会は、追加推薦および再任の意志確認を得る告知期間を経て代議員候補者名簿を作成し、会員に対し郵送方式により、その否認の意思表示を問う信任投票により、代議員を選出する。会員の1割以上から不信任の意思表示を受けた候補者は信任されない。会員が否認の意思表示をしない場合は、同意したものとみなされる。
4. 理事を除く会員で、次項の条件を満たす者は、代議員候補となる資格を有し、本人の同意と他一人以上の会員の推薦または自薦をもって候補者名簿に登録されることを得る。
5. 代議員の候補者は、会の設立理念を十分理解している正会員で、ヘルスケアミーティング、基礎コース(ワンダーコース)にそれぞれ1回以上の参加経験または歯科衛生士育成コースの履修経験をもつことを条件とする。
6. 自薦候補は、選挙管理委員会が示す期間内に代議員(オピニオンメンバー)の志望理由を400字程度にまとめて選挙管理委員会へ提出する。他の会員を推薦する場合は、本人の同意を得た上、会員2名以上の推薦をもって選挙管理委員会へ提出する。
7. 自薦、他薦の候補が多数にのぼる場合、選挙管理委員会は、地域的偏り、職種の偏りをなくすことを念頭に候補者を調整するが、明確な理由なく掲載を拒否することはできない。
8. 次期代議員の選出は、代議員の任期中に行われることが望ましいが、やむを得ない事情がある場合には、任期満了から2ヵ月以内に実施することができる。この場合、任期満了後の理事(および監事)は定款第9条により職務を行う。

会誌編集委員会および査読制度に関する規定

1. 会誌の投稿の規定、投稿原稿の採否、寄稿の依頼は、会誌編集委員会の権限において、これを行う。
2. 会誌編集委員は、コアメンバー会議(理事会)によって会員の中から選任され、会誌編集委員は、その責任者(会誌編集委員長および同副委員長)を互選により決定する。
3. 会誌編集委員長は、投稿原稿のテーマに応じて分野ごとの適切な特別学会会員を選任し、査読委員を委嘱する。会誌編集委員会は、原稿を匿名化し、論文の形式に整え、平易・明瞭に修正した後、査読委員に査読を依頼する。
4. 特別学会会員は、査読にあたって、謝礼を受け取ることができる。

* 日本ヘルスケア歯科研究会における細則および諸規定を日本ヘルスケア歯科学会への移行に伴い平成 24 年 7 月 22 日に改め、もしくは新たに定めた。

令和 2 年 3 月 8 日オピニオンメンバー会議にて研究倫理審査委員会規程が承認されたため、研究倫理審査委員会に関する規定(平成 24 年 7 月 24 日施行)を廃止する。

研究倫理審査委員会規程

(設 置)

- 第1条 一般社団法人日本ヘルスケア歯科学会(以下「本学会」という。)定款第1章第2条第5項に基づき、研究倫理審査委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(目 的)

- 第2条 委員会は、本学会の会員などが計画する人を対象とした研究が、「ヘルシンキ宣言」に示される倫理規範、文部科学省・厚生労働省による「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の趣旨に沿った倫理的配慮に基づいて適正に行われるために研究計画を審査し、研究の実施・報告について管理する。

(審査対象)

- 第3条 委員会が審査の対象とする研究は、日本ヘルスケア歯科学会の会員が主たる研究者として実施する研究で、所属する医療機関等に倫理審査をする適切な機関がない場合に限る。

(組織・運営)

- 第4条 委員会は、次の各号の委員、合計5名以上をもって構成する。
- (1)医学・医療の専門家等、自然科学の有識者
 - (2)倫理学・法学の専門家等、人文・社会科学の有識者
 - (3)研究対象者の観点も含めて一般の立場から意見を述べることのできる者
- 2 前項(1)から(3)に掲げる者はそれぞれ他を同時に兼ねることはできない。
- 3 第1項の委員には、本学会に所属しない者が複数含まれていなければならない。
- 4 第1項の委員は男女両性で構成されていなければならない。
- 5 第1項の委員は、本学会理事会(通称コアメンバー会議)において選任し、代表理事が委嘱する。
- 6 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、委員に欠員が生じた場合は、前項の選任手続きに従ってこれを補充し、後任者の任期は前任者の残任期間とする。
- 7 委員会に委員長および副委員長を置く。委員長は委員の互選により選出し、委員長は副委員長を指名する。委員長が何らかの理由により、その職務を遂行できないときは、副委員長がその職務を代理する。

(役割・責務)

- 第5条 委員会は、代表理事から研究の実施の適否等について意見を求められた場合には、倫理的観点および科学的観点から、研究者等の利益相反に関する情報も含めて公平かつ中立的に審査を行い、文書により意見を述べなければならない。
- 2 学会会員ではない委員は、審査にあたり適切な経費を謝礼として受けることができる。

(申請手順)

- 第6条 審査を申請しようとする者は、別に定める手引きに従い、別紙による申請書等に必要事項を記載し、原本1部および別に定める部数を代表理事に提出する。
- 2 代表理事は、研究倫理審査申請書等(様式1-4)を受理したときは速やかに委員会に諮問する。

(議 事)

- 第7条 会議の成立要件は第4条と同様とする。
- 2 審査の対象となる研究に携わる者は、当該研究に関する審議または採決に参加してはならない。ただし、委員会の求めに応じて会議に出席し、説明することにはできる。
 - 3 代表理事は、必要に応じ、会議に出席することができる。ただし、委員会の委員に加わることに並びに審議および採決に参加することはできない。
 - 4 審査の判定は、出席委員全員の合意によるものとし、次の表示により行う。
 - (1)非該当
 - (2)承認
 - (3)不承認
 - 5 委員会は、審査結果報告書(様式5)を代表理事に提出する。
 - 6 審査経過および判定結果の記録は5年間保存する。

(迅速審査)

- 第8条 委員会は、以下の(1)から(4)のいずれかに該当する審査について、委員長が指名する委員による審査(以下、「迅速審査」という。)

速審査」という.)を行い、意見を述べるができる。迅速審査の結果は委員会の意見として取り扱うものとし、当該結果は全ての委員に報告しなければならない。

(1) 研究計画の軽微な変更

(2) 共同研究であって、共同研究者の属する研究機関で倫理審査委員会の承認を受けているもの

(3) 医療的介入を行わず、侵襲を伴うおそれがない研究

(4) 日常診療から得られる臨床情報について、患者個人の特定ができないように匿名化した上で、その情報を用いる後ろ向き研究の計画

(決 定)

第 9 条 代表理事は、委員会から審査結果報告書による答申を受けたときは、委員会の意見を尊重し、当該研究計画の実施を許可するか否かを決定し、審査結果通知書(様式 6)により申請者に通知する。

(結果の報告等)

第 10 条 前条により審査が承認された者は、承認された研究が終了したときは、委員会を経て代表理事あてに研究結果報告書(様式 7)を提出しなければならない。この研究結果報告書は、日本ヘルスケア菌科学会誌への研究報告論文の提出をもって代えることができる。

(守秘義務)

第 11 条 委員は、職務上で知り得た個人および研究計画等に関する情報等について、正当な理由なく委員会の外部に漏らしてはならない。委員を退いた後も同様とする。

(情報公開)

第 12 条 代表理事は、委員会の規定、手順書、委員名簿、会議の記録およびその概要を公表しなければならない。

(調査への協力)

第 13 条 代表理事は、委員会が国の定める倫理指針に適合しているか否かについて、文部科学大臣、厚生労働大臣等が実施する実地または書面による調査に協力しなければならない。

(教育・研修)

第 14 条 代表理事は、委員に対して、国が定める倫理指針等に関する教育・研修を実施しなければならない。

2 代表理事は、学会会員の研究の倫理に関する講習その他必要な教育を受けるための措置を講じなければならない。

(調 査)

第 15 条 委員会は、倫理審査が承認され、実施中または、終了した研究について、その適正性および信頼性を確保するための調査を行うことができる。

(事 務)

第 16 条 委員会の事務は、本学会事務局において処理する。

2 事務局職員は、審査等に係わる事務を行う上で知り得た個人および研究計画等に関する情報について、正当な理由なく漏らしてはならない。事務局職員を退いた後も同様とする。

(申請に係る経費)

第 17 条 審査を申請した者は、審査に必要な経費として別に定める審査料を納める。

(規程の改廃)

第 18 条 本規定の改廃は、委員の 3 分の 2 以上の合意を得、本学会理事会(コアメンバー会議)を経て、これを定める。

(運営細則)

第 19 条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮り、本学会理事会(コアメンバー会議)の承認を得て運営細則に定める。

附則 本規程は、2020年(令和 2年)3月 8日にオピニオンメンバー会議(総会=代議員会)において承認された(本規程は総会の承認を要する規則ではないため、承認に先立って研究倫理審査委員会の委員が委嘱され、その旨、総会にて報告された)。

「健康を守り育てる歯科診療所」の認証に関する細則

本会は、以下の条件を満たす診療施設を「健康を守り育てる歯科診療所」として認証する。この認証は、「健康を守り育てる歯科診療所」に求められる最低限の条件を満たす医療機関であることを本会が認証するものである。この認証は、個々の診療施設を対象とし、法人格(医療法人)あるいは施設開設者、運営者を認証するものではない。

1. 「健康を守り育てる歯科診療所」認証の考え方と目的

健康指向の高い患者は、現在のところ統計的に歯科診療所の全初診来院患者の3割程度と考えられる。実際には、このような患者にさえ適切なメンテナンス管理は行われていない。そこで、そのような患者に対して、患者自身の口腔内の情報を的確に伝え、進んでリスクコントロールを行い、定期的な管理を行うことを「健康を守り育てる歯科診療所」の最低必要条件と考え、そのような実績のある診療所を認証する。この認証は、このような医療を渴望する患者のアクセスの改善を図り、転居などに伴うトランスファーの便宜を図ることを目的としている。また、学会が、共通のプロトコルに従って大規模の患者データ、定期管理データを集め、健康を守り育てる歯科医療が実際に患者の生涯の利益となっており、また臨床的、経済的に価値の高い医療であることを立証するための研究に資する。

2. 申請条件

別に掲げる診療所ステップアップガイド(注1：本細則末尾)を参考に、次の6つのカテゴリにおける目標を一定程度達成したときに認証申請をすることができる。

- A. チーム医療の確立を進める。
- B. 診断情報を分かりやすく患者に提供する
- C. カリエスリスクの気づきと行動変容
- D. 歯周病の予防と治療の基本
- E. メンテナンスシステムを確立する
- F. 臨床記録の蓄積と活用

目に見える指標としては、定期的メンテナンスに必要な以下の検査と資料の管理がほぼルーティンにできていることが条件となる。ただし、この基準は画一的ではなく、検査法やその内容は、診療形態の特性に応じて適切な方法を選択するものとする。

- ・規格性のあるデンタルエックス線撮影
- ・規格性のある口腔内写真撮影
- ・カリエスリスク検査
- ・歯周組織検査
- ・臨床検査データの管理(学会共通のプロトコル*1に則っていることが望ましい)

その結果が定期的メンテナンス率として表れていること。

目安として過去3年間の総患者数の約30%に対して定期的メンテナンスを行っていること。

また、患者による評価を客観的に把握するために、患者アンケートを実施すること。

*1 熊谷崇ほか。初診患者のカリエスリスク・プロフィール。ヘルスケア歯科誌。1999; 1(1): 4-12。

熊谷崇ほか。初診患者の歯周病学的プロフィールと喫煙習慣。ヘルスケア歯科誌。1999; 1(1):13-25。

3. 認証条件

認証条件を満たしていることが、プレゼンテーションにより明らかで、患者アンケート(注2)によっても「知らない」を「知っている」に変えていることが確認できるとき、申請診療所は認証を受けることができる。

患者アンケートは、回収率が50%以上あり、内容の如何にかかわらず公表できることを認証条件とする。

認証の評価方法は次のとおりである。

- ・コアメンバーは、このミーティングに出席し、プレゼンテーションを審査する。
- ・審査には、外部の有識者を加え、本会事業の理解を広める一助とする。
- ・認証の有効期間(更新のない場合)は3年間とする。

医療機関の開設者の変更にかかる、認証診療所の継続条件について

認証診療所の施設やスタッフには大きな変化はなく開設者の変更があった際に継続を希望する場合には、変更の事実があつてから3年後に再度認証審査を受ける。

4. 認証の更新

認証診療所は、1年に1回、診療所概況申告(認証申請時に提出するものと同様の内容)を毎年4月に行い、申請条件を満たしている場合は更新される。

5. 健康を守り育てる歯科診療所リストの公表

認証された診療所は、順次公開する。リストは、学会のインターネット・ホームページに認証に係わる説明とともに公表する。診療所の情報公開の趣旨を理解するメディアは、この情報を引用・転載することができる。

6. プレゼンテーションの審査基準

プレゼンテーションには、医療機関の沿革、ロケーション、設備、スタッフの簡単な紹介と最低直近3年間の総患者数、

メンテナンス患者の検査データと独自の分析，そこに含まれる症例（メンテナンスの効果を評価するに足る口腔内写真，検査値の推移を含む）が提示されなければならない。プレゼンテーションは，前もって公表された審査基準^(注3)に従って採点される。

7. その他

＜クレーム＞ 認証され公開された診療所に関する患者からのクレームは事務局で受け入れる。内規として年3回以上クレームのあった診療所は，審査のうえ，公開中止を検討する。

同時に定めた申請書記載項目は申請書参照のこと。

(注1) ステップアップガイド詳細（次頁表）

(注2) 患者さんによる診療所評価アンケート

う蝕と歯周病が容易に予防できる疾患であることを正しく情報提供しているか，それがどの程度患者さんに理解されているかを直接患者さんに尋ねることが第一の目的である。同時に患者さんの診療および診療所に対する評価を尋ねているが，これらの結果は他の診療所が受けた平均値をベンチマークとすると，客観的な診療所自己評価となり，スタッフおよび院長にとって貴重な経営資料となる。月間平均患者数の半数または200枚を配布し，無記名で事務局あて（料金受取人払い）で郵送する形式で行う。調査心得：決められた日から患者を選別せず，できるだけ全ての来院患者に調査用紙を渡すこととする。なおアンケート用紙，返信封筒および料金受取人払い郵送料，集計費用などを申請者は実費として負担する（資料送付時に事務局より請求する）。

(注3) 認証プレゼンテーション審査基準

プレゼンテーションは，以下の審査基準を前提に評価可能な形式に組み立てる（プレゼンテーションの構成もほぼこの順序とすることが望ましい）。

《採点基準》採点はいずれの項目も（10点満点の場合。20点配点は2倍，5点配点は1/2）

- きわめてすぐれている：10または9点
- かなりすぐれている：8点
- 合格ラインと思う：7点
- 幾分物足りない：6点
- かなり足りない：5～2点
- 発表として審査できない：1または0点

(注1) ステップアップガイド詳細

(太字は認証条件)

A. チーム医療の確立

- | | |
|--------------|--|
| 1. 意志表明 | 「健康を守り育てる歯科医療」を実践する決意をスタッフに表明する |
| 2. 医院ぐるみ | ヘルスケア学会の催しにスタッフと共に参加する |
| 3. ミーティング | スタッフとのミーティングを始める |
| 4. 定期的ミーティング | 院内ミーティング、勉強会を定期的に開催する |
| 5. 組織的運営 | 院内勉強会の運営をスタッフ主導で組織的に行う |
| 6. 共通認識 | 歯科医師および歯科衛生士が疾患を診る共通の認識をもち、ほぼ全員から積極的な意見が出る |

B. 診断情報の提供

- | | |
|--------------------|---|
| 1. 器材を備える | 規格化した資料（デンタルエックス線、口腔内写真）を撮る器械および関連器材を備える |
| 2. トレーニング | スタッフが資料の規格化の重要性を理解し、ルーティンワークとするためのトレーニングを始める |
| 3. 患者への診査情報の提供 (1) | 規格化された口腔内写真をスタッフが1人で5分以内で撮影し、それを用いた情報提供をしている |
| 4. 患者への診査情報の提供 (2) | 成人について規格化された1口腔単位のデンタルエックス線写真を撮影し、それを用いた情報提供をしている |
| 5. 患者情報の蓄積管理 | 患者情報（画像情報を含む）を蓄積し、日常的に検索利用できる |
| 6. 蓄積患者情報の評価と改善 | データベースに蓄積した患者情報を評価し、それに基づいて診療を改善できている |

C. カリエスリスクの気づきと行動変容

- | | |
|---------------|--|
| 1. 生活習慣などの問診 | 家族歴、生活習慣、病歴など疾病のリスク因子を把握する問診をしている |
| 2. リスク検査の試み | カリエスリスクの理解、患者のリスク改善への理解を深める |
| 3. 診査ガイドライン | 修復学的診査にとどまらないカリオロジーにもとづく診査実施基準を院内で決めている |
| 4. リスク改善と検査 | 患者が自分のリスクを知り、自ら改善するための情報提供の時間を設け、それに必要なリスク検査を院内実施基準にもとづいて行っている |
| 5. リスクの改善の成果 | 個々の患者のリスク改善の成果を何らかの指標で評価し、方法を改善し、再評価している |
| 6. 診療所臨床指標の改善 | 年齢別DMFTの変化など、何らかの臨床指標で診療の成果が確認できる |

D. 歯周病の予防と治療の基本

- | | |
|------------------|--|
| 1. すべての成人に診査を勧める | 歯をもつすべての成人に歯周病が予防可能な疾患であることを伝え、家族歴、遺伝、生活習慣、病歴などを問診し、診査を勧めている |
| 2. 歯周組織検査など | 診査の必要性を理解したすべての成人患者の歯周組織検査と必要に応じたデンタルエックス線撮影を行う |
| 3. 情報共有 | 検査結果を説明する時間をつくり、患者と情報を共有し、メンテナンス管理の必要性を伝えている |
| 4. セルフケア支援 | セルフケアの気づきを与え、禁煙支援、食生活改善支援を行っている |
| 5. 確実な初期治療 | 歯肉炎および初期歯周炎のコントロールが確実にできる院内システムが整い、成果をあげている |
| 6. メンテナンスプログラム | メンテナンスプログラムを確立し、多くの患者がメンテナンス受診をつづける態勢と仕組みを整備し、実績をあげている |
| 7. 臨床指標の評価と改善 | 歯周組織の改善、禁煙支援、食生活改善、口腔衛生の改善について成績を評価し、技術や仕組みの改善につなげている |

E. メンテナンスシステムの確立

- | | |
|----------------|--|
| 1. メンテナンスの重要性 | 定期的にメンテナンスをすることの重要性を治療終了までの間にどこかできちんと説明する |
| 2. 歯科衛生士のアポイント | ドクターの診療の合間ではなく、リスクコントロールのための歯科衛生士のアポイントをとる |
| 3. 定期管理器具・器材 | 定期的メンテナンスのための器具、器材を揃える（十分なキュレットの本数、PMTCの器材など） |
| 4. 健康手帳・情報管理 | 健康手帳など自己管理カルテをもってもらい、情報管理システム（設備、作業ルールなど）を整備する |
| 5. 人材育成 | 定期的来院患者が増加し、それに対応できる人材を確保し育成している |
| 6. 診療所の特性把握 | 蓄積情報の分析から診療所の特性、欠点、実績、歯科医師、歯科衛生士などの能力が判定できる |

F. 臨床記録の蓄積と活用

- | | |
|-----------------|---|
| 1. 記録を残す環境整備 | コンピュータやデータベースソフト（ウィステリアなど）を整備し、臨床情報のデータベースをつくる環境を整える |
| 2. 臨床記録蓄積の意義の理解 | スタッフが、臨床情報を記録し蓄積する意義、活用の可能性を理解している |
| 3. 臨床情報の入力業務 | 一定の条件の通院者について、臨床情報を日々コンピュータに入力している |
| 4. 臨床記録のデータベース化 | 臨床情報を日々コンピュータに入力してデータベース化し、メンテナンス通院者についてすぐに蓄積した記録が参照できる |
| 5. 臨床記録を活かす | 蓄積した臨床記録を分析し、診療に活かしている |
| 6. 臨床記録の対外的活用 | 蓄積した臨床記録を対外的に報告し、臨床判断や健康支援情報として活用している |

認定歯科衛生士制度

認定歯科衛生士資格取得の条件

1. 日本ヘルスケア歯科学会の正会員であること。
2. 基礎コースを受講・修了し、下記受検必須項目①～④を修了・合格したのち、実技検定に合格すること。
3. 基礎コースに参加せず、下記受検必須項目①・③・④を修了・合格したのち、実技検定に合格すること。
4. 2, 3 ともに申し込み時点で臨床経験が1年以上あること。

実技検定の受検要件

認定歯科衛生士実技検定を受検するには、以下のいずれか1つの要件を満たす必要がある。

1. 日本ヘルスケア歯科学会主催のワンデーセミナー等(対象セミナーは別途定める)に、過去2年間に参加していること。
2. 日本ヘルスケア歯科学会主催の歯科衛生士研修会等(対象研修会は別途定める)に、過去2年間に参加していること。
3. 日本ヘルスケア歯科学会主催のヘルスケアミーティングに、過去2年間に参加していること。

※「過去2年間」とは、受検する実技検定会の開催日を基準とする。

受検必須項目

歯科衛生士育成プログラム(基礎コースおよび実技検定会)は、以下の4項目および実技検定で構成されている。
基礎コースでは、すべての項目を達成することが必要。ただし、実技検定会では「② 実習・講義」は免除される。

- ① 講義動画視聴
- ② 実習・講義
- ③ 病因論検定
- ④ 症例検定

【概要】

① 講義動画視聴

単位1：ヘルスケア診療とは？ 歯科衛生士の役割

単位2：CRASP とカリエスリスクアセスメント

単位3：歯周治療の基礎知識と実践

単位4：SRP の基礎と実践

単位5：メインテナンス療法の実践とその効果

単位6：歯科衛生士業務の法的根拠

単位7：歯科医院における感染の基礎知識と診療室での感染予防の実践

単位8：歯科衛生士という生き方、やりがいについて

② 実習・講義(基礎コースのみ)

コミュニケーションスキル講義・実習

シャープニング講義・実習

歯周組織検査講義・実習

口腔内写真撮影講義・実習

SRP 講義・実習

超音波スケーラー・CRASP 講義・実習

③ 病因論検定

以下の課題図書を読み、出題された問題に回答する。各科目 80 点以上で合格。

- ・月刊『デンタルハイジーン』別冊傑作選 『歯科衛生士のためのペリオドントロジー』(医歯薬出版)
- ・月刊『デンタルハイジーン』別冊傑作選 『歯科衛生士のためのカリオロジー』(医歯薬出版)

※「傑作選」ではない旧版の別冊を使用しても可。

読み終えたら、指定された手順に従って回答を提出。

④ 症例検定

う蝕および歯周病の症例を各4症例ずつ、プレゼン用アプリケーション(Keynote/PowerPoint/Google スライド等)を使用して作成後、PDF で書き出し、メール添付またはファイル転送サービスを利用して指定アドレス宛に提出(宛先が不明な場合は事務局に確認)。

件名は「症例提出」とし、本文には必ず以下を記載する。

- ・受講者 ID
- ・所属
- ・氏名

提出時には「症例検定チェックリスト」(項目末に記載)を用いて内容が適正かを確認し、チェック済みのリストを必ず添付すること。

- ・提出症例の条件

・初診時、または主訴解決後速やかに、全顎的な口腔内写真、全顎デンタルエックス線写真、歯周組織検査などが実

- ・施されていること(成人の場合、小児については別途記載)。
- ・検査資料および問診内容をもとに、診療所として診断と治療計画が立案されていること。
- ・患者に対し、以下の項目について十分に説明・同意を得たうえで治療を開始していること。
 - ・現状および原因の説明
 - ・病因論の説明
 - ・改善方法、治療内容、治療順序などの説明
 - ・治療計画の説明
 - ・治療終了後のメインテナンスの必要性
 - ・メインテナンスプログラムの説明
- ・治療終了後に、初回検査時と同様の口腔内写真・エックス線写真・菌周組織検査などを実施し、治療効果を確認していること。
- ・結果を患者に説明し、必要に応じて今後の治療内容やメインテナンスについて再確認が行われていること。
- ・上記の診療システムが院内で確立され、受検者自身がそのシステムに主体的に関与していることが分かる症例であること。
- ・メインテナンス期間は最低でも6ヵ月以上とする。
- ・合否判定基準

以下の要件を満たしていることを基準に合否を判定する。

 - ・症例資料が適切であること。
 - ・症例報告の形式が適切であること。
- 1) う蝕：カリエスマネジメント症例
 - ・う蝕の病因論を正しく理解し、う蝕経験のある患者に対して効果的な指導が行われていること。
 - ・成人患者：口腔内写真(9枚法)、全顎デンタルエックス線写真(最低10枚法)、菌周精密検査が必須。
 - ・小児患者：年齢に応じた口腔内写真(必須)およびエックス線写真を提出。
 - ・カリエスリスクテストは必須ではないが、カリエスリスクアセスメントは必ず実施し、最低限以下の項目に言及していること。
 - ・う蝕経験(DMFT など)
 - ・生活習慣(食習慣など)
 - ・フッ化物使用状況
 - ・新たなう蝕発生に対して改善が認められること。

※学会では「カリエスリスク・アセスメント」に関して、2016年11月に公表した見解のなかで次のように述べている(学会ホームページ参照)。カリエスリスク・アセスメントは、患者の全身状態、生活状況、食習慣、口腔・菌の状態、ブラークコントロール、う蝕経験、フッ化物応用、細菌叢(または酸産生能)、唾液の状態を、初回来院時だけでなく適切な間隔でモニタリングしていく必要がある。
- 2) 菌周病：菌周基本治療症例
 - ・菌周病の病因論を正しく理解し、初期～中等度の菌周炎患者に対して適切な基本治療が行われていること。
 - ・初診時の口腔内写真(9枚法)、全顎デンタルエックス線写真(最低10枚法)、菌周精密検査、再評価時の口腔内写真・エックス線写真を提出。

ただし、再評価時のエックス線写真は以下の部位のみの部分撮影でも可。

 1. 初診時に縁下菌石が認められた部位
 2. 根管治療・補綴処置などで菌の状況が変化した部位
 3. 菌周外科手術を行った部位
 4. 再評価時にポケットデプス5mm以上が残存している部位
 - ・4～5mmのポケットが15%以上ある症例において、SRPにより治癒が得られていること。
 - ・5mm以上のポケットが残存する場合は、その後の治療計画を明示していること。
 - ・再評価後、SPTを含むメインテナンス受診が確認できること。

認定歯科衛生士 実技検定試験 合格基準

1. 口腔内写真撮影検定
 - ・時間：撮影開始から終了まで10分以内
 - ・人員：1人で実施できること
 - ・規格性：規格写真であること
 - ・快適性：患者に苦痛を与えないこと
 - ・枚数：9枚を最低基準とし、うち7枚以上が基準を満たすこと(ピンツ・構図・水平垂直・唾液などの点を含む)

※判定表を用いて採点し、受検者にフィードバックを行う。

2. 菌周組織検査検定
 - ・患者説明：術前・術後ともに適切な説明ができること。
 - ・時間：20分以内に全顎検査を完了できること。
 - ・ポジション：術者・患者双方の姿勢が適切であること。
 - ・快適性：患者に苦痛を与えないこと。

※判定表を用いて採点し、受検者にフィードバックを行う。

症例検定チェックリスト

☐ に✓(チェック)を入れてください

別紙

氏名

資料について

初診時 成人患者

- ☐ 全額デンタルエックス線写真（10枚法以上）
- ☐ 口腔内写真（9枚法以上）
- ☐ 歯周精密検査

初診時 小児患者

- ☐ 年齢に応じた口腔内写真
- ☐ エックス線写真

再評価時 成人患者

- ☐ 全額デンタルエックス線写真（10枚法以上）
（必ずしも10枚法である必要はない→★へ）
- ☐ 口腔内写真（9枚法以上）
- ☐ 歯周精密検査

治療終了後 小児患者

- ☐ 年齢に応じた口腔内写真
- ☐ エックス線写真

カリエスマネジメント症例

- ☐ 対象患者はう蝕経験がある（カリエスフリーは対象外です）
- ☐ 初診時・再評価時にカリエスリスクアセスメントを実施している
- ☐ 初診時の問題点と治療方針に言及している
- ☐ 患者へ行った指導とその結果についての記載がある

初診時・再評価時の下記について記入がある

- ☐ う蝕経験（DMFT など）
- ☐ 生活習慣（食習慣など）
- ☐ フッ化物の使用状況

メンテナンス来院

- ☐ 確認できる
- ☐ 新たなう蝕発生に改善が見られた
- ☐ メンテナンス期間は6ヶ月以上である

歯周基本治療症例

- ☐ 対象患者は初期～中等度である
- ☐ 4～5mmのポケットが15%以上ある

★下記の4項目の場合について再評価時のエックス線写真がある ←

（初診時と同じ全額デンタルエックス線写真（10枚法以上）を撮影した場合はチェックは不要）

- ☐ 初診時に縁下歯石が認められた部位
- ☐ 根管治療、充填処置、補綴処置等が行われて歯の状況が大きく変化している部位
- ☐ 歯周外科手術を行った部位
- ☐ 再評価時に5mm以上のポケットデプスが残っている部位
- ☐ 5mm以上のポケットが残存している場合、
すべての箇所についてその後の治療方針や治療計画が示されている
- ☐ 再評価後のSPT含めてメンテナンスの受診が確認できる
- ☐ メンテナンス期間は6ヶ月以上である

提出メールについて

- ☐ ファイル形式をPDFに変換した
- ☐ メールの件名を「症例提出」にした

本文に記載がある

- ☐ 受講者ID / ☐ 所属 / ☐ 氏名

症例検定チェックリスト ver.2.2

認定歯科衛生士の資格更新について

認定歯科衛生士の資格の有効期限は、認定日の次の年の1月1日より5年間とする。有効期限日の次年の3月末までに更新申請がなされた者についてその年の1月1日付けにて更新を認める。以後5年ごとに更新を要する。更新を受けなければその資格を停止する。

○資格更新の要件

- ・正会員であること
- ・資格更新ポイントの合計70ポイント以上
- ・ポイントの対象期間は資格の認定日の次の年の1月1日もしくは更新日より5年間とする
平成24年(2012年)に認定された認定歯科衛生士は、有効期限を平成29年末(2017年末)として必要なポイント数を70ポイント以上とする。

○資格更新ポイントの取得

- ①日本ヘルスケア歯科学会主催のシンポジウム等に1日参加：20ポイント
対象となるシンポジウム等については別途定める
演者となり発表した場合：1日30ポイント
- ②日本ヘルスケア歯科学会・公認団体の主催するミーティング、研修会等の1日研修に参加の場合：10ポイント
対象グループとなる日本ヘルスケア歯科学会公認グループは別途定める
対象となるミーティング、研修会等の1日研修については別途定める
演者となり発表した場合：1日20ポイント
- ③歯科衛生士育成コースの講師・スタッフを務める
スタッフ：1日10ポイント
講師：1日20ポイント
- ④会誌への投稿(筆頭著者)：20ポイント
- ⑤ニュースレターへの行事参加報告：5ポイント
- ⑥ニュースレター、ハイジタイムスへの記事投稿：10ポイント
- ⑦認定歯科衛生士として公益性のある活動した場合、日本ヘルスケア歯科学会事務局に申請があれば歯科衛生士研修委員会にて審査の上、最大20ポイントを与える。
- ⑧症例報告
カリエスリスクテスト症例を提出(1年で2症例まで)：5ポイント
歯周病治療症例を提出(1年で2症例まで)：5ポイント

○資格更新ポイントの申告

1年分を毎年次年3月末までに日本ヘルスケア歯科学会事務局に自己申告する。申告書式等については別途定める。

○資格更新手続き

資格更新ポイント申告書を日本ヘルスケア歯科学会事務局宛に提出する。
資格更新手数料 無料

○資格の回復

資格更新を行わずに資格停止となった者は下記の要件を満たして資格回復申請を行った場合、資格を回復できる。

- ・正会員であること。
- ・資格更新ポイントの合計20ポイント以上を申請の要件とする
- ・ポイントの対象期間は資格回復申請日の前の年の12月31日より過去2年間とする

資格回復申請は随時行うことができる。回復した資格の有効期限は、回復日の次の年の1月1日より5年間とする。
資格回復申請手数料 1万円

なお、オピニオンメンバー会議の議を経ていないが、コアメンバー会議(2014.4.11)は、出産・育児に拘束される時間のある場合は、更新の年限を2年間猶予することを決めている。

学会員について

名 称：学会員は、定款第7条2項③のiに定める特別学会員の通称である。

依頼事由：本会から講演、会誌への寄稿、論文の査読、共同研究などを依頼し、お引き受けいただいた方について、引き続き本会へのご支援ご協力を期待し、学会員になっていただくことを申し出ることができる。本人の承諾をもって、学会員となる。

任 期：学会員の任期は2年とする。

春季に開催するオピニオンメンバー会議において会員数報告に併せて、学会員の新任および継続につき報告する。

学会員は、定款第40条の特別会員の規定により、会費納入義務を負わない。

平成24年3月1日施行

平成25年3月10日改正／平成25年10月26日改正／平成26年11月23日改正／平成27年3月8日改正

平成30年9月11日改正／令和2年3月8日改正／令和4年3月6日改正／令和8年1月9日改正

一般社団法人日本ヘルスケア歯科学会講演会等講師謝礼規定

本規定は、定款第28条に示す「別に定める講演会等講師謝礼規定」である。

1. 学術講演会・シンポジウム

○会員*

*会員および会員事業所勤務の者、会員の科学顧問を含む。ただし役員の場合、特典返上の申し出があればこの限りではない。

- ・原則として無償とし、学会内互助通貨を規定に準じて交付する。なお、すべての参加者は参加登録(費)を必要とする。
- ・特別学術委員はこの限りではない。
- ・シンポジスト、講師、プレゼンター、司会など主な出演者は交通費・宿泊費について必要に応じて、その一部を定率にて受け取ることができる。
- ・ファシリテーターなど運営協力者は若干の手当を受けることができる。
- ・ただし、会員講師などに交通費・宿泊費以外の手当を支給するなど原則に外れる場合は、あらかじめオピニオンメンバー会議にその支給明細を明らかにする。
- ・ヘルスケアミーティングに付帯するプログラムがある場合は、プログラム責任者を決め、プログラム責任者があらかじめ決められた予算の範囲内で企画を立案する。予算は会議費、講師交通費、講師謝礼から構成する。謝礼など講師の待遇については(会員講師への謝礼の是非を含め)プログラム責任者の判断に委ねる。
- ・歯科衛生士育成コースはこの限りではない。

○非会員*

*会員以外の科学顧問は非会員とみなす。

- ・100,000円／1日(拘束8時間^(注1)以上をいう)、50,000円／半日(拘束4時間以上をいう)
- ・参加登録収入の60%を上限として、支払いが可能と判断した場合
- ・交通費：実費支給、宿泊費：支給(事務局で予約)

(注1) 講演時間ではなく拘束時間

○公務員(非会員)

謝礼：国家公務員倫理法規定等を考慮し別途設定^(注2)、交通費：実費支給、宿泊費：支給(事務局で予約)

(注2) 公務員倫理法では謝礼1時間20,000円以内。また、土日以外の講演については大学へ書類提出前に講演者に公休をとってもらうよう打ち合わせる要あり。

○司会・進行役(通常運営委員)：30,000円

交通費：実費支給／宿泊費：支給(事務局で予約)

2. 歯科衛生士育成コース

- ・20,000円／1時間講義
- ・10,000円／正規スタッフ1日
- ・5,000円／1日(1年目スタッフ)
- ・交通費：会場まで2時間以上を交通に要する者には宿泊費を支給する
- ・特段の必要がある場合は、この限りではない。

3. 各種コース

1) WEBセミナー

- ・外部講師は変更なし

- ・内部講師の場合は従量制で
- ・10人以下は、中止や延期にすることを考える
 - 参加者 11～20 人：講師料 10,000 円
 - 参加者 21～30 人：講師料 20,000 円
 - 参加者 31～40 人：講師料 30,000 円
 - 参加者 41 人以上：講師料 40,000 円
- 講師複数の場合は各講師に支払う（歯科医師と衛生士が発表した場合は2人に支払う）
- 運営（サポートメンバー）は一律1回5,000円（主幹のみ）
- 2) リアルセミナー
 - ・講師料1時間2万円
 - ・サポートメンバー1日1万円
（参加費なし、弁当付きで日当なしなどのアレンジはOK）
- 3) Vimeoについて
 - ・Vimeoの製作にあたって作者（出演者）に講師料を支払う
 - 出演料・撮影料・編集料として1編1万円を支払う（販売開始時）
 - ・また、売上げの5%について、が印税として作者に支払う（毎年年末一括）
- 4) 諸経費について
 - ・交通費：実費支給
 - ・宿泊費：前泊が必要と認められる場合に相当額を支給、または事務局で宿泊を用意する。

平成 24 年 10 月 20 日改正／平成 25 年 10 月 26 日改正／平成 29 年 7 月 14 日改正／令和 2 年 3 月 8 日改正／令和 5 年 10 月 15 日改正

一般社団法人ヘルスケア歯科学会内互助通貨（ヘルス）実施規定

本会は謝礼の対象にならない活動について学会の内部だけで流通する通貨を設ける。

【受取ヘルスの目安】

ニュースレター原稿		学術講演会・シンポジウム	
学術原稿1編につき	2ヘルス	学術講演30分につき	1ヘルス
その他原稿1編につき	1ヘルス	司会	1ヘルス
会誌原稿		スライド係・照明録音係・その他	1ヘルス
学術原稿1編につき	20ヘルス	学術研究	
学術原稿共同執筆	10ヘルスまたは4ヘルス	翻訳・文献レビューなど	1論文和訳2ヘルスを 目安に労力に応じて算定
その他原稿1編につき	1ヘルス	企画商品などの製作サポート	労力に応じて算定
基礎コース・実践コース講演など（謝礼と別途）		オピニオンメンバー会議出席・コアメンバー会議等出席	
30分につき	1ヘルス	各々1回につき	1ヘルス
（診療所勤務者の労役については勤務診療所の正会員が受ける）		事業推進委員会	
司会	1ヘルス	事業推進委員会1回選任につき	3ヘルス
実践コース・プレゼンテーション	1ヘルス	議事録署名人	1ヘルス
シンポジウム前夜祭		【ヘルスの使い道】	
1診療所単位の協力（謝礼なしの場合）	3ヘルス	ヘルスケアミーティング、各種セミナーなど日本ヘルスケア 歯科学会の催しについて、その都度明示する。（コース1日に つき1人10ヘルスなど）	
シンポジウム前夜祭講師			
歯科医師講師（謝礼なしの場合）	2ヘルス		

平成 26 年 3 月 9 日改正／平成 28 年 12 月 9 日改正

一般社団法人日本ヘルスケア歯科学会 設立趣旨

2011年4月1日

日本ヘルスケア歯科研究会設立趣旨

1998年3月1日

医療は、いつの時代にあっても、常に医療を受ける人々の利益となることを第一義とし、人々の健康で快適な生活に貢献するものでなければならない。その社会背景や科学の進歩に応じて、医療の役割は変遷を遂げてきたが、いつの時代にも脈々と流れる社会貢献の精神が、医療人を支えてきた。しかしながら、現在の医療、とくに歯科医療について語ろうとすると、果たして私たちは、胸を張って社会に貢献していると言えるだろうか。

近代歯科医学は、科学の進歩とともに大きな発展を遂げたが、私たちは口腔疾患をこの地上からなくすという高邁な理想を忘れ、傷病による破壊の跡を人工的に修復することに大きな精力を注いできた。今日では、あたかも精緻で審美的な修復・補綴を究めることが、歯科医療の目標であるかのように誤解する人々すら生まれている。また、大学のなかには、臨床から遠く隔たって研究を細分化するものが多く、その教育においてさえ社会貢献の精神が十分に貫かれているとはいえない。国の医療政策もまた、医療人を疾病の事後処理に固執させ、疾病を未然に防ぎ再発を予防することに何等のインセンティブも与えていない。

このような現実には、問題を感じている歯科医療人、研究者は少なくない。そして経済的な成熟と高齢化・少子化の進展によって、人々の健康に対する関心はかつてない高まりを見せている。

では、私たちは何をすべきだろうか。何よりも重大なことに、疾病を未然に防ぐことが容易であるという歯科医療の可能性が、人々の目から隠されている。そのような事実を明らかにしたとき、果たして現実の歯科医療は受け皿になり得るだろうか。

幸いなことに、ヘルスケアの先進国では、従来の修復・補綴に重きを置いた歯科医療から、健康な歯列を守り育て生涯にわたって人々の健康のパートナーとなる歯科医療へと、その転換が始まっている。まず私たちは、これまでに蓄積された多くの研究成果を臨床的な観点から取捨・統合し、臨床に役立つ情報として整理することから始めたい。歯科疾患を未然に防ぎ、すでに発症した疾患については、原因療法を怠ることなく効果的に治療させ、また修復においても生物学的な因子に配慮して再発を防止し、生涯にわたって健康な歯列を維持するための歯科医療を実現することは、すでに手の届くところにある。

疾患に関与する因子は多く、従来の病因論のパラダイムで疾病が解明し尽くされているわけではないが、ヘルスケア・プログラムを実践するための知識や技術は、う蝕や歯周病に関する限り、すでに共有しうる段階にある。そこで、これまでに積み上げられた成果を学ぶと同時に、臨床において生じた疑問や困難をひとつひとつ解決し、互いに確かめ共有するための協同作業に着手したい。そのために私たちは、臨床研究やその報告の新しいかたちを模索しなければならないだろう。広く臨床家や研究者、教育者が協力して、より現実的で予知性の高い方法を生みだし、人々に提供するように努力したい。

こうした知識や技術を、臨床に携わる多くの歯科医療関係者が共有し、広く普及させるために、本会を設立する。

この趣旨に賛同する多くの研究者や歯科医療関係者、そしてそのような医療の展開を期待する人々の協力を得て、ヘルスケア・マネジメントに関する情報を発信し、また人々に新しいヘルスケアのメッセージを届けたい。同時に、臨床の現場でこのような医療を実践できる歯科医師や歯科衛生士を養成し、またヘルスプロモーションのリーダーとなる歯科医療人を育てたい。そして、その日常の活動から生まれた成果を歯科医療・歯科保健関係者に広めることにより、社会環境の整備にも影響を与えたい。

人々が生涯にわたって快適な咀嚼と自由な会話と若さと尊厳に満ちた微笑みを維持することができるように、私たちは自らの足もとから医療のありかたを改めるために力を合わせることにした。

禁煙宣言

一般社団法人 日本ヘルスケア歯科学会

2011.4.1

日本ヘルスケア歯科研究会

2001.10.21

健康を守り育てる歯科医療の普及を目指す日本ヘルスケア歯科研究会は、設立以来、健康な口腔を維持するために障害となっているさまざまな問題を改善するための活動や提言を行ってきた。

厚生労働省の1999年の歯科疾患実態調査では、50歳以降の10年間に平均約5本の歯を喪失していることが示されている。また日本ヘルスケア歯科研究会の会員歯科診療所のデータからも同様な傾向が示されている。このような中年以降の急激な歯の喪失のほとんどがう蝕と歯周病に起因するが、その歯周病の最大の危険因子が喫煙習慣であることがすでに多くの研究で示されている。

しかしながら、う蝕も歯周病も多因子の関与する疾患であり、喫煙習慣が歯の喪失に関わる要因の大きさは簡単には評価できない。とくに修復処置に傾斜した歯科医療の環境下においては、そのリスクはマスキングされ必ずしも顕著ではないが、日本ヘルスケア歯科研究会の調査では、喫煙者の場合非喫煙者に比べて初診時の歯周病進行度が、おおよそ10歳くらい速まること、さらに歯周治療を行い定期的な管理下にあったとしても、歯の喪失が約2倍程度になることが示されている。

このような認識に立って、日本ヘルスケア歯科研究会は喫煙問題に積極的に取り組むことを宣言する。

- 1.すべての患者に対して喫煙・受動喫煙の為害作用を指導し、喫煙習慣のある患者に対しては禁煙を実行できるように指導・支援を行う
- 2.学童など若年者に対して喫煙をはじめさせないための教育活動を学校や地域社会であらゆる機会を利用して行う
- 3.会員および会員診療所を受診する患者さんの喫煙率、禁煙指導・支援の効果、防煙教育の効果などを調査報告する
- 4.口腔疾患と喫煙習慣との関わり、禁煙が健康に与える効果などの臨床疫学的なデータを集積し報告する

以上



The Japan Health Care Dental Association
一般社団法人日本ヘルスケア歯科学会

事務局 東京都文京区関口1-45-15-104 Tel. 03-5227-3716 Fax. 03-3260-4906
URL <https://www.healthcare.gr.jp> E-mail : center@healthcare.gr.jp