

無料

～ 健康は健口(けんこう)から～

先着**480**名限定

訪問歯科健診

この事業は、横浜市の令和7年度在宅要介護者訪問歯科健診事業により実施します。

《事業実施期間》

令和7年9月1日～令和8年1月31日

加齢に伴う口腔機能の低下は、感染症の発症や嚥下障害など高齢者のADL（日常生活動作）に大きく影響します。

そこで、通院が困難な在宅高齢者を対象に、訪問歯科健診を行うことにより、早期対応及び口腔機能の改善を図ります。

◆実施内容

◇対象者：・市内在住で歯科健診に行くことができない75歳以上
(神奈川県後期高齢者医療制度対象者)で**要介護3以上※の方**

※ **要支援1・2、要介護1・2の方**は、内科等の定期的な訪問診療を受けている場合に**本事業の対象となります。**

・現在、医療保険や介護保険において歯科に関する治療・管理を受けている方は対象外

◇内容：無料で、歯科医師によるむし歯、歯周病のチェック、お口の機能のチェック、歯科衛生士による歯みがきアドバイス等を行います。

*むし歯等の問題が見つかった場合で、診療、治療につながった場合は、保険診療となります。

◇自己負担：**無 料**

◇申込方法：下記問合せ先までお電話・申込書(裏面)に必要事項をご記入のうえFAXにてお申し込み下さい。

「訪問歯科健診」に関する問合せ・申込は
港北区在宅歯科相談室

電話：045-543-5510 FAX：045-543-5510

－在宅要介護者訪問歯科健診事業－
横浜市・（一社）横浜市歯科医師会



訪問歯科診療・口腔ケア申込書

(NO.) 申込日 令和 年 月 日

申込者お名前 様 患者様との関係

TEL/FAX 携帯

(ふりがな) 受診希望者	様 (☐ 男 ☐ 女)	
生年月日	(☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和) 年 月 日 (満 歳)	
訪問先住所	港北区	
TEL (連絡用)		
同居者	☐ なし ☐ あり (続柄) 訪問時立会い: ☐ なし ☐ あり (続柄) ☐ その他 ()	
主訴	☐ 入れ歯 ☐ 虫歯 ☐ 歯ぐきが痛い ☐ 取れた・欠けた ☐ 口腔ケア ☐ 歯が腫れた・痛い ☐ 飲み込みにくい ☐ その他 ()	
病歴	☐ 脳卒中 ☐ 脳梗塞 ☐ 脳出血 ☐ くも膜下出血 ☐ パーキンソン病 ☐ 心筋梗塞 ☐ 心不全 ☐ 心臓弁膜症 ☐ 不整脈 ☐ 狭心症 ☐ 高血圧 ☐ 喘息 ☐ 慢性気管支炎 ☐ 肺気腫 ☐ 肺炎 ☐ 肝硬変 ☐ 肝炎 ☐ 慢性腎不全 ☐ 透析 ☐ 慢性関節リウマチ ☐ 腰椎圧迫骨折 ☐ 甲状腺機能(低下・亢進)症 ☐ 骨粗鬆症 ☐ 糖尿病 ☐ 認知症 ☐ その他 ()	
日常生活	☐ 寝たきり ☐ 寝たり起きたり ☐ 移動に介助が必要 ☐ 自力移動可能	
介護認定	☐ 非該当 ☐ 要支援(1・2) ☐ 要介護(1・2・3・4・5) ☐ 申請中	
生活保護	☐ なし ☐ あり	
障害手帳	☐ なし ☐ あり () 等級	
ケアマネジャー	事業所名 担当者名 TEL	
かかりつけ 病院名	☐ あり 病院名 ☐ なし 病院 TEL	
かかりつけ 歯科医院	☐ あり 歯科医院名 ☐ なし 歯科医院 TEL	
訪問診療 希望曜日	☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 AM (時～ 時) PM (時～ 時)	☐ P 駐車スペース ☐ あり ☐ なし ☐ 近くに有料P

問い合わせ/申込み先 港北区在宅歯科相談室 Mail / kouhoku@visitdental.com

TEL/FAX 045-543-5510