

伊万里市の妊婦・歯周病検診の注意点

1. 伊万里市の成人歯科検診は妊婦歯科検診と歯周病検診（20・30・40・50・60・70歳が受ける節目検診）がある。
2. 令和8年度からは医院対応（受診者が歯科医院を来院し検診を受ける方式）となる。
3. 両検診とも佐賀県歯科医師会作成の検診票を使用する。
 - 妊婦検診・・検診票以外に「母子健康手帳」の「妊娠中と産後の歯の状態」のところも必ず記載
 - 歯周病検診・・検診票の記載と歯科衛生士による歯磨き指導を必ず行う
4. 両検診とも、検診票の1枚目（歯科医院控）→医院で保管。
2枚目（事業所控）→伊万里市健康づくり課に提出（翌月10日まで）。3枚目（受診者控）→受診者に渡す。
5. 妊婦検診の受診者負担は0円（無料）
歯周病検診の受診者負担は500円（受診者から徴収）

歯科健康診査票

担当歯科医師名

(太枠の中をご記入ください)

診査日	年	月	日	事業所名
氏名	ふりがな	男	住所	(〒 -)
	生年月日	年	月	日(歳)
		女		TEL

(あてはまるところに○をつけて、()内には必要な事項を記入してください)

- 歯や口の状態について、どのように感じていますか
 - ほぼ満足している
 - やや不満だが、日常は特に困らない
 - 不自由や苦痛を感じている
- この1年間に歯科医院で歯石を取ったり、歯科治療を受けたことがありますか
 - ある
 - ない
- 1日何回歯磨きをしていますか
 - 磨かない日もある
 - 1回
 - 2回
 - 3回以上
- 歯の健康で特に気をつけていることがありますか
 - 特くない
 - 1日1回は時間をかけて歯を磨く
 - 歯のつけねを磨くようにしている
 - 軽い力で歯を磨くようにしている
 - デンタルフロス(糸ようじ)を使う
 - 歯間ブラシを使う
 - ときどき歯ぐきを自分で観察する
 - 定期的な歯科医院で見てもらっている
 - その他()
- 現在、病院に通院したり、薬を飲んでいますか
 - 糖尿病
 - 関節リウマチ
 - 狭心症・心筋梗塞・脳梗塞
 - 内蔵型肥満
 - 肝臓病(B型・C型)
 - 妊娠
 - 骨粗鬆症
 - その他()
- 現在、たばこを吸っていますか
 - いいえ
 - はい 喫煙歴 ()年
1日何本吸っていますか ()本
c. 以前、吸っていた ()年前まで

(受診者記入欄)

(歯科医師用)

性別	1. 男性	2. 女性	年齢	歳	氏名	生年月日
----	-------	-------	----	---	----	------

以下のQ.1～Q.16の各質問について、「回答」欄のあてはまる番号に○をつけてください。特に断りのない場合、○は1つだけつけてください。

質問	回答
1. 歯や口の中の状況等についてお伺いします。	
Q.1 現在、ご自分の歯や口、あごの状態に気になることはありますか。	1. ない 2. ある
① 【Q.1で「2.ある」とお答えになった方】 あてはまるものすべてに○をつけてください。	1. 歯の状態・痛み 2. 外観 3. 発音 4. 口臭 5. 歯ぐきの状態・痛み 6. かみ具合 7. 口の渇き 8. あごの痛み 9. 歯ぐきしりや食いしばりなどの習癖 10. その他()
② 【上記質問で「5.歯ぐきの状態・痛み」とお答えになった方】 あてはまるものすべてに○をつけてください。	1. 痛みがある 2. 歯をみがくと血が出る 3. はれてフヨフヨする 4. 歯ぐきが下がっている 5. 歯がぐらぐらする
Q.2 自分は歯周病だと思いますか。	1. 思わない 2. 思う
Q.3 食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	1. 何でもかんで食べることができる 2. 歯や歯ぐき、かみ合わせなど気になる部分があり、かみにくいことがある 3. ほとんどかめない
Q.4 冷たいものや熱いものが歯にしみますか。	1. しみない 2. 時々しみる 3. いつもしみる
Q.5 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。	1. いいえ 2. はい
Q.6 お茶や汁物等でむせることがありますか。	1. いいえ 2. はい
2. 日頃の生活習慣等についてお伺いします。	
Q.7 歯をみがく頻度はどのくらいですか。 (歯が全くない人は回答不要です)	毎日みがく(1. 1回 2. 2回 3. 3回以上) 4. ときどきみがく 5. みがかない
Q.8 【Q.7】で「5.みがかない」以外をお答えになった方 歯をいつみがくの、あてはまるものすべてに○をつけてください。	1. 朝食後 2. 昼食後 3. 夕食後 4. 夜寝る前 5. その他
Q.9 歯間ブラシまたはフロス(糸ようじ)を使っていますか。	1. 毎日 2. 時々 3. いいえ
Q.10 ゆっくりよくかんで食事をしますか。	1. 毎日 2. 時々 3. いいえ
Q.11 たばこを吸っていますか。	1. 吸っていない 2. 吸っている
3. 歯科の健(検)診や治療の状況等についてお伺いします。	
Q.12 直近で、歯科医院にいつ頃行きましたか。	1. 半年以内 2. 1年以内 3. 1年以上行ってない
① 【Q.12で「1.半年以内」または「2.1年以内」とお答えになった方】 どのような目的で行きましたか。 あてはまるものすべてに○をつけてください。	1. 治療 2. 歯科健(検)診 3. 予防(フッ化物塗布、歯の清掃など) 4. その他
② 【Q.12で「1.半年以内」または「2.1年以内」とお答えになった方】 その際に、「歯周病の治療が必要です」と言われましたか。	1. 言われなかった 2. 言われた
Q.13 かかりつけの歯科医院がありますか。	1. はい 2. いいえ
Q.14 ご自分の歯は何本ありますか。(親知らず、入れ歯、ブリッジ、インプラントは含みません。さし歯は含みます。)	1. 20本以上 2. 19本以下 3. わからない
4. その他	
Q.15 次の病気について、指摘されたことがありますか。 あてはまるものすべてに○をつけてください。	1. ない 2. 糖尿病 3. 関節リウマチ 4. 脳梗塞(脳卒中) 5. 狭心症・心筋梗塞・動脈硬化症 6. 呼吸器疾患 7. その他
【女性の方にお伺いします。】 Q.16 現在、妊娠していますか。 (その可能性がある場合も含みます。)	1. はい 2. いいえ



1. 用紙サイズがA4からA3へ
2. 問診が6から16項目へ
3. 歯科医師用・事業者用・受診者用の3枚複写は変更なし
4. 受診者に渡す3枚目の左半分を記入
5. 折り曲げたままに記入すると2・3枚目に複写されるので注意が必要

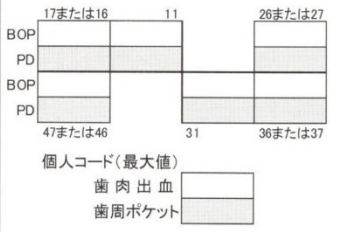
■現在歯・喪失歯の状況 (喪失歯のうち、補綴処置の不要な歯には×を記入)

(右)	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	(左)
-----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

1 健全歯 (/)	2 未処置歯 (C)	3 処置歯 (O)	4 現在歯数 (1+2+3)	5 要補綴歯数 (△)	6 欠損補綴歯数 (⊕)
-----------	------------	-----------	----------------	-------------	--------------

健	全	：	/			
未	処	置	歯	：	C	
処	置	歯	：	O		
要	補	綴	歯	：	△	
欠	損	補	綴	歯	：	⊕
補綴状況 (Br、義歯、インプラント)						

■歯周組織の状況 (CPI)



[歯肉出血BOP]

- 0: 健全
- 1: 出血あり
- 9: 除外歯
- X: 該当歯なし

[歯周ポケットPD]

- 0: 健全
- 1: 4~5mmに達するポケット
- 2: 6mmを超えるポケット
- 9: 除外歯
- X: 該当歯なし

■口腔清掃状態 (良好・普通・不良)

- 歯石の付着
- なし
 - 軽度 (点状) あり
 - 中等度 (帯状) 以上あり

■その他の所見

- 粘膜の疾患 なし・あり
- 歯の動揺 なし・あり
- 顎関節の疾病 なし・あり
- 歯列・咬合不正 なし・あり
- その他()

【判定区分】(該当する番号、記号に○印のこと)

- 異常なし (CPI: 歯肉出血0、かつ、歯周ポケット0)
- 要指導
 - CPI: 歯肉出血1、かつ、歯周ポケット0
 - 口腔清掃状態不良
 - 歯石の付着あり (軽度、中等度以上)
 - 生活習慣や基礎疾患、歯科医療機関等の受診状況等、指導を要する

3. 要精密検査・要治療

- CPI: 歯周ポケット1
- CPI: 歯周ポケット2
- 未処置歯あり
- 要補綴歯あり
- 生活習慣や基礎疾患等
更に詳しい検査や治療を要する
- その他の所見あり
(更に詳しい検査や治療が必要な場合)

その他特記事項・アドバイス

ペリオスクリーン (+ - -)

(I) 歯の状況	職業等	1. 会社員	2. 自営業者	3. 学生	4. 無職	5. その他()
----------	-----	--------	---------	-------	-------	-----------

上顎	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	上顎
下顎	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	下顎

【記入にあたり用いる符号】

健全歯 : /
未処置歯 : C (歯冠部のう蝕)
処置歯 : R (根面部のう蝕)
喪失歯 : RC (根面部のう蝕+歯冠部のう蝕)
要補綴歯 : △ (要補綴歯)
欠損補綴歯 : ⊕ (義歯、ボンティック、インプラント)

(注) 先天性欠如または何らかの理由で歯を喪失したことが明らかであっても、歯列等の関係から補綴治療の必要性が認められないものは「X」を記入

処置歯 : ○ (充填歯、クラウン、ブリッジ支台)

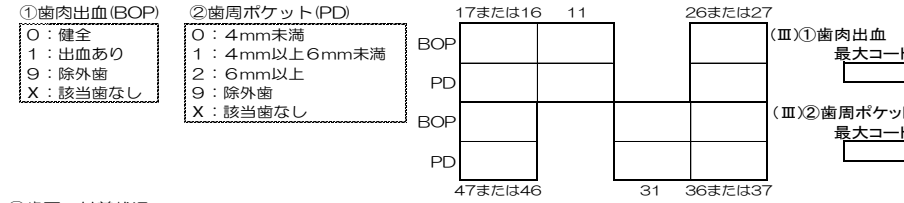
歯の状況	歯数
① / : 健全歯	
② C、R、RC : 未処置歯	
③ △のうちのみ未処置歯	
④ △、⊕ : 喪失歯	
⑤ ⊕のうち△: 要補綴歯	
⑥ ○ : 処置歯	
⑦ 現在歯数 (①+②+⑥)	
⑧ DMF歯数 (②+④+⑥)	

(II) 補綴治療の必要がある欠損部位の有無

1. なし	2. あり
-------	-------

(III) 歯肉の状況(永久歯列)

【対象】以下の6歯 ※前歯部の対象歯が欠損している場合は、反対側同名歯を検査対象とする。



- ③歯石の付着状況
- | | | |
|-------|---------------|------------------|
| 1. なし | 2. 軽度 (点状) あり | 3. 中等度 (帯状) 以上あり |
|-------|---------------|------------------|

- (IV) 歯列・咬合の状況
- | | |
|---------|---------|
| 1. 所見なし | 2. 所見あり |
|---------|---------|
- (V) 顎関節の症状
- | | |
|---------|---------|
| 1. 所見なし | 2. 所見あり |
|---------|---------|

- (VI) 口腔粘膜
- ①粘膜の色
- | | |
|---------|---------|
| 1. 所見なし | 2. 所見あり |
|---------|---------|
- ②粘膜の形状
- | | |
|---------|---------|
| 1. 所見なし | 2. 所見あり |
|---------|---------|

- (VII) 口腔衛生状態
- | | | |
|-------|-------|-------|
| 1. 良好 | 2. 普通 | 3. 不良 |
|-------|-------|-------|

判定区分	※ 1.~3. のいずれかに○をつけ、2. 要指導の場合は、又は3. 要精密検査の場合は、それぞれの判定の理由a. ~c. 又はa. ~i. の該当するものに○を付けること。		
1. 異常なし	2. 要指導	3. 要精密検査	
CPI 歯肉出血0 (なし) かつ歯周ポケット0 (なし)	(判定理由) a. CPI 歯肉出血1 (あり) かつ歯周ポケット0 (なし) b. 口腔清掃状態不良 c. 生活習慣や基礎疾患 (糖尿病を除く)、 歯科医療機関の受診状況等、指導を要する	(判定理由) a. 歯石の付着あり b. CPI 歯周ポケット1 (4~5mm) c. CPI 歯周ポケット2 (6mm以上) d. 未処置歯あり e. 要補綴歯あり f. 糖尿病の治療を行っている (又は糖尿病の指摘を受けたことがある等) g. 習慣的に喫煙している h. 生活習慣や基礎疾患等、さらに詳しい検査や治療を要する i. その他の所見あり (更に詳しい検査や治療が必要な場合)	

指導内容・目標 : _____

- 【連絡事項】
- 健診に行った医療機関において指導予定
 - 健診に行った医療機関において治療予定
 - 他歯科医療機関を照会(紹介先: _____)
 - 他医科医療機関を照会(紹介先: _____)

- 未処置歯にR(根面部う蝕)とRC(根面・歯冠部う蝕)が追加
- 補綴状況の廃止
- 口腔粘膜は色と形状、それぞれに「あり」「なし」を記載
- 判定区分の「要精密検査」に「歯石の付着」「糖尿病患者」「喫煙者」が追加

受診者用左半分の記入法

→ あなたの歯の本数は () 本です

← 歯の状況の⑦現在歯数を転記

世界の35億人がむし歯や歯周病に罹患（永久歯のむし歯が23億人、歯周病が8億人、乳歯のむし歯が5.3億人）してます。日本でも、むし歯や歯周病を有する高齢者は増えてきており、8020達成者は増えてはいるものの、この年代の4割以上が8020未達成者となっています。生涯にわたって自分の歯で食することができるように、80歳で20本の歯を保つことを目標にしましょう。

あなたの歯は ←

- 歯周病を疑う所見はありません。
- 良い状態です。丁寧な歯磨きと定期健診を心がけましょう

判定区分「1. 異常なし」の方は**質問事項**を参考にいずれかにチェック

- 歯周病を疑う所見が軽度あります。保健指導を受けましょう。
- 歯肉に軽い炎症があります。
- 歯磨き方法について指導を受けましょう
- 歯周病は生活習慣と全身の病気と関連があります。説明を受けましょう

判定区分「2. 要指導」の方は**判定理由**を参考にいずれかにチェック

- 歯周病の強い疑いがあります。歯科医院で精密検査を受けましょう。
- 歯肉が傷んでいます。歯科医院で治療と指導を受けましょう。
- 歯磨き方法について指導を受けましょう
- むし歯があります。歯科医院で治療を受けましょう。
- 歯が抜けたままになっています。歯科医院で治療を受けましょう。

判定区分「3. 要精密検査」の方は**判定理由**を参考にいずれかに**チェック**

- 歯科医師や歯科衛生士にお口の気になるところを相談しましょう
- 健康な歯・口のために定期的に歯科医院でチェックを受けましょう
- 歯周病は生活習慣と全身の病気と関連があります。() について医療機関に相談しましょう。

判定区分「1. 異常なし」の方でも**質問事項等**を参考に**チェック**を入れる