

歯科健診（歯科口腔健康診査）

平成 28 年度から、前年度に 75 歳となった被保険者の方を対象に、歯科口腔健康診査を実施しています。

○目的

被保険者の口腔（こうくう）機能低下や誤嚥性肺炎等の疾病を予防し、口腔機能の維持・改善に資することを目的として実施しています。

○対象者

昭和 15 年 4 月 2 日～昭和 16 年 4 月 1 日生まれの千葉県後期高齢者医療被保険者の方（平成 27 年度に 75 歳になった方）

○実施期間

平成 28 年 6 月 1 日（水）～平成 28 年 10 月 31 日（月）
受診回数は、期間中に限り、1 人 1 回となります。

○費用

歯科健診に関する窓口負担はありません。
（歯科健診後の治療に要する費用は有料となります。）

○歯科健診の項目

・口腔診査

歯の状況	現在有している歯、喪失している歯の確認ができます。
歯周病の状況	歯周病の発生状況がわかります。
口腔機能の診査	お口の動き、飲み込みや舌の動き等が確認できます。
その他	入れ歯の状態、お口の中の乾燥や清掃状況を確認できます。

・口腔衛生指導

むし歯、歯周疾患の予防法など、口腔診査の結果に応じた説明を受けられます。

○歯科健診協力医療機関（実施機関）について

千葉県歯科医師会会員の歯科口腔健康診査協力医療機関で受診していただきます。
県内 1,286 件（平成 28 年 6 月 24 日時点）

○歯科健診の受け方

歯科健診を受診される方は、協力歯科医療機関に直接予約をして受診していただきます。また、受診の際は、被保険者証と市町村から交付される受診票を持参していただきます。

歯科口腔健康診査票

受診者氏名 _____ 診査実施日 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

質問票

あてはまるものすべてに○をつけて下さい (複数回答可)

枠内のみご記入下さい

I. ご自身のお口の状態について

1. 大変満足している 2. 満足している 3. 満足していない

II. 相談したい事はありますか？

1. 特になし 2. むし歯 (しみる・はさまる・痛い) 3. 入れ歯
4. 歯ぐきの腫れ・出血 5. 歯がぐらつく 6. 口臭 7. 歯みがきの仕方
8. その他 (_____)

III. 今までにかかった病気・今治療中の病気について

1. 特になし 2. 糖尿病 3. 脳卒中 4. 心臓病 5. 骨粗しょう症
6. 肺疾患 (肺炎を含む) 7. 肝炎 8. がん 部位 (_____)
9. その他 (_____)

IV. 喫煙習慣について

1. なし 2. あり (_____) 本/日 3. 過去にあり

V. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか？

1. はい 2. いいえ

VI. お茶や汁物で「むせる」事がありますか？

1. はい 2. いいえ

VII. お口の中が乾きますか？

1. はい 2. いいえ

VIII. 一日何回歯をみがきますか？

- (_____) 回

IX. 年に1回以上は歯科医院で定期健診を受けていますか？

1. はい 2. いいえ

公立学校共済 後期高齢者
 市町村職員 その他 (_____)

フリガナ _____
氏名 _____ 男・女 _____
生年月日 _____ 年 ____ 月 ____ 日 (____ 歳)

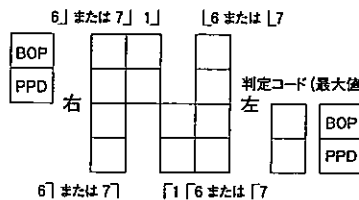
歯科医療機関名 _____
歯科医師名 _____

(1) 歯の状態

右	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	左

健全歯 / () 本	未処置歯 C () 本
処置歯 O () 本	喪失歯 △ () 本
欠損補綴歯 ⊙	喪失歯補綴不要 ×

(2) 歯周病の状態



(CPIの判定基準)

コード	所見	判定基準
BOP 0	健全	以下の所見がすべて認められない
1	出血あり	プロービング後30秒以内に出血が認められる
9	除外歯	プロービングが出来ない歯
PPD 0	健全	以下の所見が全て認められない
1	4~5mmに達するポケット	プロービングの黒い部分に歯肉縁が位置する
2	6mmを超えるポケット	プロービングの黒い部分が見えなくなる
9	除外歯	プロービングが出来ない歯
BOP, PPD ×	該当歯なし	診査対象外

(3) その他の所見

- i) 義歯の状態 1. 良好 2. 要改善 (含要新製) 3. 義歯不要 4. 未持参
ii) 義歯清掃状況 1. 良好 2. 要改善
iii) 口腔軟組織疾患 1. なし 2. あり (_____)
iv) 顎関節異常 1. なし 2. あり (_____)
v) 口腔乾燥 1. なし 2. あり (_____)
vi) 歯・口腔清掃状況 1. 良好 2. 普通 3. 要改善

(4) 口腔機能診査 ※診査対象者は後期高齢者健診の方のみです。

口唇・舌機能診査	構音評価	<input type="checkbox"/> Pa	「パンダのたからもの」と発音してもらい、左表に異常をを記入する <input type="checkbox"/> 評価不能
		<input type="checkbox"/> Ta <input type="checkbox"/> Ka <input type="checkbox"/> 異常なし	
嚥下機能診査	反復唾液嚥下テスト (RSST)	<input type="checkbox"/> 3回以上	30秒間の回数を数える <input type="checkbox"/> 計測不能
		<input type="checkbox"/> 3回未満	

総合評価

異常ありません

要指導 (口腔清掃・義歯管理・食事指導・その他: _____)

要治療 (う蝕・歯周病・義歯・その他: _____)

事後処置... 当院にて治療 他院での治療予定 不明・その他

特記事項 (_____)

通知票

※該当する箇所○印を付けてください
あなたの歯科口腔健康診査の結果は次の通りですのでお知らせします。

あなたのお口の健康状態

- () 良好な状態です。
() むし歯があります。
() 歯ぐきに炎症があります。
() かみ合わせに問題があります。
() 入れ歯が合っていません。
() 入れ歯が汚れています。
() 軟組織 (歯肉、舌、粘膜など) に異常がある可能性があります。
() 舌の動きや飲み込む機能に問題がある可能性があります。
() お口の中が乾燥しています。
() お口の中が汚れています。
() 口臭があります。
() その他 (_____)

お口の健康を保つために

- () 今のところ治療の必要はないと思われませんが、歯科医院で定期的に歯科健診 (有料・自己負担) を受けることをお勧めします。
() 歯のみがき方、入れ歯の清掃の仕方などの指導を受けて、お口の清掃を心がけてください。
() 検査や治療を必要とします。歯科医療機関を受診してください。

生涯おいしく楽しく食べるため、かかりつけ歯科医をもち、お口の健康を保ちましょう。

75歳の歯科健診

昭和15年4月2日～昭和16年4月1日生まれの方

お口の元気度チェック

平成28年6月1日～10月31日まで

こう くう
歯科口腔健康診査

千葉県後期高齢者医療広域連合
一般社団法人 千葉県歯科医師会

受診者の
窓口負担は
ありません

総入れ歯の
方でも受診
できます!

受診票の発行・受診できる医療機関については、
お住まいの市町村の歯科健康診査担当にお問い合わせください。