

歯科健診票の新旧

(新) 歯科健康診査票
(受診者記入欄)
性別 1.男性 2.女性 年齢 職業等 1.会社員 2.自営業者 3.学生 4.無職 5.その他
以下Q1~Q16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。
Q1 現在、ご自分の歯や口、あごの状態が気になることはありますか。
Q2 自分は歯周病だと思いますか。
Q3 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。
Q4 冷たいものや熱いものが歯にしみますか。
Q5 半年前に比べて歯の黄ばみや歯垢がなくなりましたか。
Q6 お茶や汁物等でむせることがありますか。
Q7 歯をみがく頻度はどのくらいですか。
Q8 【Q7】で「5.みがかない」以外をお答えになった方は、歯をいつみがくのか、あてはまるものすべてに○をつけてください。
Q9 歯間ブラシまたはフロス(糸ようじ)を使っていますか。
Q10 ゆっくりよくかんで食事をしますか。
Q11 たばこを吸っていますか。
Q12 直近で、歯科医院にいつ頃行きましたか。
Q13 かかりつけの歯科医院がありますか。
Q14 ご自分の歯は何本ありますか。(銀歯、入れ歯、ブリッジ、インプラントは含みません。さし歯を含みます。)
Q15 次の病気について、指摘されたことがありますか。
Q16 【女性の方にお伺いします。】現在、妊娠していますか。

(診査者記入欄)
診査日: 西暦()年()月()日 診査所要時間: ()分
実施体制: ①歯科医師()人 ②歯科衛生士()人 ③女医以外()人
以下は、診査時に診査者が記入してください。※回答欄は太枠です。

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

【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)
R (根面部のう蝕)
FC (根面部のう蝕+歯冠部のう蝕)
喪失歯: △ (要補綴歯)
○ (義歯、ボンテック、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)

(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。
①歯肉出血(BOP) ②歯周ポケット(PD)
③歯石の付着状況
④歯列・咬合の状況
⑤顎関節の症状
⑥口腔粘膜
⑦口腔衛生状態

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、それぞれの判定理由a. ~c. 又はa. ~i. の該当するものに○を付けること。

判定区分
1. 異常なし
2. 要指導
3. 要精密検査
CPI 歯肉出血(なし)かつ歯周ポケット0(なし)
CPI 歯肉出血1(あり)かつ歯周ポケット0(なし)
CPI 歯肉出血1(4~5mm)
CPI 歯周ポケット2(6mm以上)
未処置歯あり
要補綴歯あり

指導内容・目標
【市町村への連絡事項(個別健診の場合)】
1. 健診を行った医療機関において指導予定
2. 健診を行った医療機関において治療予定
3. 他医療機関(歯科)を照会(紹介先)
4. 他医療機関(内科)を照会(紹介先)

(旧) 歯周病検診票(例)
(本枠の中をご記入ください)
検査日 年 月 日 No.
氏名 性別 年齢 住所
【あてはまるものに○をつけ、()内には必要な事項を記入してください】
○歯みがきは1日何回しますか
○歯間ブラシまたはフロスを使っていますか
○過去1年間に歯科検診を受診しましたか
○たばこを吸ったことがありますか
○全身の状態ではまるものはどれですか
○自分の歯や口の状態について気になることや聞きたいことを、自由に記載してください
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 左
1. 健全歯数 2. 未処置歯数 3. 処置歯数 4. 現在歯数 5. 要補綴歯数 6. 欠損補綴歯数
歯肉の状況
BOP 17または16 11 26または27
PD
BOP
PD
47または46 31 36または37
個人コード(最大値) 歯肉出血
歯周ポケット
口腔清掃状態
歯石の付着
その他の所見
判定区分
1. 異常なし
2. 要指導
3. 要精密検査
指導内容・目標
検査者(医療機関)名