

健診日 (西暦)	年	月	日	被保険者番号	健診担当者
ふりがな				生年月日	昭和 年 月 日
氏名				電話番号	- -
				BMI	※BMI=体重(kg)/身長(m)/身長(m)
				身長	cm
				体重	kg

【検査1】 口腔内検査	①粘膜の疾病	0 なし	1 あり	※①～⑤の特記事項を記入		
	②歯の形態変化及び数の異常	0 なし	1 あり			
	③顎関節の疾病	0 なし	1 あり			
	④歯列・咬合不正	0 なし	1 あり			
	⑤その他の疾病及び異常	0 なし	1 あり			
	⑥歯の状況					
	右 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 左					
	根C あり なし					
	1.健全歯数(ノ) 2.未処置歯数(C) 3.処置全歯数(○) 4.現在歯数(1+2+3) 5.要補綴歯数(△) 6.欠損補綴歯数(⊖)					
	本 本 本 本 本 本					
歯肉の状況(CPI) 歯周ポケットコード						
76 1 67						
右 左						
コード 0:健全 1:浅いポケット(4~5mm) 2:深いポケット(6mm以上) X:該当歯なし						
⑦歯周ポケットコードの最大値(CPI個人コード)						
歯肉出血コード						
76 1 67						
右 左						
コード 0:健全 1:出血あり X:該当歯なし						
⑧歯肉出血コードの最大値(CPI個人コード)						
⑨口腔清掃状況(代表歯) 0 良好 1 普通 2 不良						
⑩歯石の付着状況(代表歯) 0 なし 1 軽度 2 中等度以上						
⑪義歯の使用 0 なし 1 あり						
⑫義歯の適合 0 良い 1 悪い						
「あり」の場合						

【検査2】 口腔機能検査	⑬口腔乾燥	0 なし	1 あり
	⑭舌苔評価	0 50%未満	1 50%以上
	⑮口臭の有無	0 ない	1 弱い 2 強い
	⑯頬の膨らまし検査	右 十分 不十分 左 十分 不十分	評価
	⑰反復唾液嚥下テスト(RSST)	0~1回 2回 3回以上	左右いずれも十分の場合 +
	⑱オーラルディアドコキネシス	パ (参考値) 回/秒 6.0回/秒 タ (参考値) 回/秒 6.0回/秒 カ (参考値) 回/秒 6.0回/秒	3回以上で +
	⑲お食事マップのチェック	5 4 3 2 1	3つ全て参考値を上回れば +
	⑳アンケート調査票からの評価	Na11 半年前に比べて硬いものが食べにくくなりましたか Na12 お茶や汁物等でむせることがありますか Na13 口の渇きが気になりますか	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ 3以上で +
			該当が1つ以下の場合 +

【判定】	検査1、検査2に所見を認めない(問題なし)	1 異常なし	
	検査1に所見あり	1 CPI=歯周ポケット0かつ歯肉出血1 2 歯石の付着あり 3 口腔清掃状態不良	2 要指導
	4 歯周治療(CPI=歯周ポケット1以上) 5 う蝕治療(未処理歯あり)	3 要治療・要精密検査	
	6 補綴処置(要補綴歯あり) 7 義歯(調整・処理・再作成)		
	8 その他()		
	検査2に所見あり(口腔機能評価)	9 口腔乾燥あり 10 舌苔を50%以上認めるもの	4 要指導・要精密検査
	11 口臭を認めるもの 12 ⑯～⑳の評価にマイナス(-)がある		
	13 その他()		

健診日 (西暦)	年	月	日	被保険者番号	健診担当者
ふりがな				生年月日	昭和 年 月 日
氏名				電話番号	- -
				身長	cm
			BMI	体重	kg
			※BMI=体重(kg)/身長(m)/身長(m)		

【検査1】 口腔内検査

①粘膜の疾病	0 なし	1 あり	※①～⑤の特記事項を記入																																																												
②歯の形態変化及び数の異常	0 なし	1 あり																																																													
③顎関節の疾病	0 なし	1 あり																																																													
④歯列・咬合不正	0 なし	1 あり																																																													
⑤その他の疾病及び異常	0 なし	1 あり																																																													
⑥歯の状況																																																															
<table><tr><td>右</td><td>8</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>左</td></tr><tr><td colspan="2">根C</td><td colspan="2">あり</td><td colspan="2">なし</td><td colspan="10"></td></tr><tr><td colspan="2">1.健全歯数(ノ)</td><td colspan="2">2.未処置歯数(C)</td><td colspan="2">3.処置全歯数(○)</td><td colspan="2">4.現在歯数(1+2+3)</td><td colspan="2">5.要補綴歯数(△)</td><td colspan="2">6.欠損補綴歯数(⊖)</td></tr><tr><td colspan="2">本</td><td colspan="2">本</td><td colspan="2">本</td><td colspan="2">本</td><td colspan="2">本</td><td colspan="2">本</td></tr></table>						右	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	左	根C		あり		なし												1.健全歯数(ノ)		2.未処置歯数(C)		3.処置全歯数(○)		4.現在歯数(1+2+3)		5.要補綴歯数(△)		6.欠損補綴歯数(⊖)		本		本		本		本		本		本	
右	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	左																																														
根C		あり		なし																																																											
1.健全歯数(ノ)		2.未処置歯数(C)		3.処置全歯数(○)		4.現在歯数(1+2+3)		5.要補綴歯数(△)		6.欠損補綴歯数(⊖)																																																					
本		本		本		本		本		本																																																					
歯肉の状況(CPI) 歯周ポケットコード																																																															
<table><tr><td>76</td><td>1</td><td>67</td></tr><tr><td>右</td><td></td><td>左</td></tr><tr><td>76</td><td>1</td><td>67</td></tr></table>						76	1	67	右		左	76	1	67																																																	
76	1	67																																																													
右		左																																																													
76	1	67																																																													
コード 0:健全 1:浅いポケット(4~5mm) 2:深いポケット(6mm以上) X:該当歯なし																																																															
⑦歯周ポケットコードの最大値(CPI個人コード)																																																															
歯肉出血コード																																																															
<table><tr><td>76</td><td>1</td><td>67</td></tr><tr><td>右</td><td></td><td>左</td></tr><tr><td>76</td><td>1</td><td>67</td></tr></table>						76	1	67	右		左	76	1	67																																																	
76	1	67																																																													
右		左																																																													
76	1	67																																																													
コード 0:健全 1:出血あり X:該当歯なし																																																															
⑧歯肉出血コードの最大値(CPI個人コード)																																																															
⑨口腔清掃状況(代表歯)																																																															
0 良好 1 普通 2 不良																																																															
⑩歯石の付着状況(代表歯)																																																															
0 なし 1 軽度 2 中等度以上																																																															
⑪義歯の使用																																																															
0 なし 1 あり																																																															
⑫義歯の適合																																																															
0 良い 1 悪い																																																															
「あり」の場合																																																															

【検査2】 口腔機能検査

⑬口腔乾燥	0 なし	1 あり
⑭舌苔評価	0 50%未満	1 50%以上
⑮口臭の有無	0 ない	1 弱い 2 強い
⑯頬の膨らまし検査	右 十分 不十分 左 十分 不十分	評価
⑰反復唾液嚥下テスト(RSST)	0~1回 2回 3回以上	左右いずれも十分の場合 +
⑱オーラルディアドコキネシス	パ (参考値) 回/秒 6.0回/秒 タ (参考値) 回/秒 6.0回/秒 カ (参考値) 回/秒 6.0回/秒	3回以上で +
⑲お食事マップのチェック	5 4 3 2 1	3つ全て参考値を上回れば +
⑳アンケート調査票からの評価	Na11 半年前に比べて硬いものが食べにくくなりましたか Na12 お茶や汁物等でむせることがありますか Na13 口の渴きが気になりますか	3以上で + はい・いいえ 該当が1つ以下の場合 +

【判定】

検査1、検査2に所見を認めない(問題なし)	1 異常なし
検査1に所見あり	2 要指導
検査2に所見あり(口腔機能評価)	3 要治療・要精密検査
検査1に所見あり	4 要指導・要精密検査

様式1-3

お口元気 歯ッピー健診

健診票

(受診者用)

健診日 (西暦)	年	月	日	被保険者番号	歯科医療機関名	健診担当者					
ふりがな				生年 月日	昭和	年	月	日	BMI ※BMI=体重(kg)/身長(m)/身長(m)		
氏名				電話 番号	-	-	身長	cm	体重	kg	

【検査1】 口腔内検査

①粘膜の疾病	0 なし	1 あり	※①～⑤の特記事項を記入																																																																								
②歯の形態変化及び数の異常	0 なし	1 あり																																																																									
③顎関節の疾病	0 なし	1 あり																																																																									
④歯列・咬合不正	0 なし	1 あり																																																																									
⑤その他の疾病及び異常	0 なし	1 あり																																																																									
⑥歯の状況																																																																											
<table><tr><td>右</td><td>8</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>左</td></tr><tr><td colspan="2">根C</td><td colspan="2">あり</td><td colspan="2">なし</td><td colspan="12"></td></tr><tr><td colspan="2">1.健全歯数(ノ)</td><td colspan="2">2.未処置歯数(C)</td><td colspan="2">3.処置全歯数(○)</td><td colspan="2">4.現在歯数(1+2+3)</td><td colspan="2">5.要補綴歯数(△)</td><td colspan="2">6.欠損補綴歯数(⊖)</td><td colspan="5"></td></tr><tr><td colspan="2">本</td><td colspan="2">本</td><td colspan="2">本</td><td colspan="2">本</td><td colspan="2">本</td><td colspan="2">本</td><td colspan="5"></td></tr></table>						右	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	左	根C		あり		なし														1.健全歯数(ノ)		2.未処置歯数(C)		3.処置全歯数(○)		4.現在歯数(1+2+3)		5.要補綴歯数(△)		6.欠損補綴歯数(⊖)							本		本		本		本		本		本						
右	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	左																																																										
根C		あり		なし																																																																							
1.健全歯数(ノ)		2.未処置歯数(C)		3.処置全歯数(○)		4.現在歯数(1+2+3)		5.要補綴歯数(△)		6.欠損補綴歯数(⊖)																																																																	
本		本		本		本		本		本																																																																	
歯肉の状況(CPI) 歯周ポケットコード						歯肉出血コード						コード																																																															
<table><tr><td>76</td><td>1</td><td>67</td></tr><tr><td>右</td><td></td><td>左</td></tr><tr><td>76</td><td>1</td><td>67</td></tr></table>						76	1	67	右		左	76	1	67	<table><tr><td>76</td><td>1</td><td>67</td></tr><tr><td>右</td><td></td><td>左</td></tr><tr><td>76</td><td>1</td><td>67</td></tr></table>						76	1	67	右		左	76	1	67	<table><tr><td>76</td><td>1</td><td>67</td></tr><tr><td>右</td><td></td><td>左</td></tr><tr><td>76</td><td>1</td><td>67</td></tr></table>						76	1	67	右		左	76	1	67																															
76	1	67																																																																									
右		左																																																																									
76	1	67																																																																									
76	1	67																																																																									
右		左																																																																									
76	1	67																																																																									
76	1	67																																																																									
右		左																																																																									
76	1	67																																																																									
コード 0:健全 1:浅いポケット(4~5mm) 2:深いポケット(6mm以上) X:該当歯なし						コード 0:健全 1:出血あり X:該当歯なし						コード 0:健全 1:出血あり X:該当歯なし																																																															
⑦歯周ポケットコードの最大値 (CPI個人コード)						⑧歯肉出血コードの最大値 (CPI個人コード)																																																																					
⑨口腔清掃状況(代表歯)						0 良好						1 普通						2 不良																																																									
⑩歯石の付着状況(代表歯)						0 なし						1 軽度						2 中等度以上																																																									
⑪義歯の使用						0 なし						1 あり						⑫義歯の適合						0 良い						1 悪い																																													
												「あり」の場合																																																															

【検査2】 口腔機能検査

⑬口腔乾燥	0 なし	1 あり														
⑭舌苔評価	0 50%未満	1 50%以上														
⑮口臭の有無	0 ない	1 弱い	2 強い													
⑯頬の膨らまし検査	右	十分	不十分	左	十分	不十分	評価									
⑰反復唾液嚥下テスト(RSST)	0~1回		2回		3回以上		左右いずれも十分の場合 +									
⑱オーラルディアドコキネシス	パ	(参考値) 回/秒 6.0回/秒	タ	(参考値) 回/秒 6.0回/秒	力	(参考値) 回/秒 6.0回/秒	3回以上で +									
⑲お食事マップのチェック	5	4	3	2	1	3つ全て参考値を上回れば +										
⑳アンケート調査票からの評価	Na11 半年前に比べて硬いものが食べにくくなりましたか					はい・いいえ					3以上で +					
	Na12 お茶や汁物等でむせることがありますか					はい・いいえ					該当が1つ以下の場合 +					
	Na13 口の渴きが気になりますか					はい・いいえ										

【判定】 健診結果	現在のお口の状態は良好です。今後も自己管理と定期健診を心掛けましょう。	1 異常なし
	日常生活の改善が必要です。かかりつけの歯科医に相談しましょう。	2 要指導
	歯周病治療を受けましょう 入れ歯などの処置が必要です その他()	3 要治療・要精密検査
	口腔機能向上に努めましょう その他()	4 要指導・要精密検査