

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					
右8765432112345678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 76167 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 76167 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	→「あり」の場合		
			⑫義歯の適合	0 良い	1 悪い

【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	⇒ 左右いずれも十分の場合 +		
⑰反復唾液嚥下テスト(RSST)	0~1回		2回	3回以上	⇒ 3回以上で +
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つ全て参考値を上回れば +	
⑲お食事マップのチェック	5	4	3	2	1 ⇒ 3以上で +
⑳アンケート調査票からの評価	No11 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
	No12 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 +
	No13 口の渇きが気になりますか				はい・いいえ

【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					
右 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 左 健全歯 / , - 未処置歯 C 処置歯 O 要補綴歯 △ 欠損補綴歯 ⊕ 先天欠如等で 空隙がないもの ×					
根C あり なし 1.健全歯数(/) 2.未処置歯数(C) 3.処置全歯数(O) 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					
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)					
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) タ (参考値) カ (参考値)					
回/秒 6.0回/秒 回/秒 6.0回/秒 回/秒 6.0回/秒 3つ全て参考値を上回れば +					
⑲お食事マップのチェック 5 4 3 2 1 3以上で +					
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 該当が1つ以下の場合 +					
Na12 お茶や汁物等でむせることがありますか はい・いいえ					
Na13 口の渇きが気になりますか はい・いいえ					

【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()			

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="17"></td></tr><tr><td colspan="2">根C</td><td colspan="5">あり</td><td colspan="10">なし</td></tr><tr><td colspan="2">1.健全歯数(ノ)</td><td colspan="5">2.未処置歯数(C)</td><td colspan="5">3.処置全歯数(○)</td><td colspan="5">4.現在歯数(1+2+3)</td><td colspan="5">5.要補綴歯数(△)</td><td colspan="5">6.欠損補綴歯数(⊖)</td></tr><tr><td colspan="2">本</td><td colspan="5">本</td><td colspan="5">本</td><td colspan="5">本</td><td colspan="5">本</td><td colspan="5">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													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																																																																																																									
<table><tr><td>76</td><td>1</td><td>67</td></tr><tr><td>右</td><td></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	⑦歯周ポケットコードの最大値 (CPI個人コード)																																																																																															
76	1	67																																																																																																																				
右			左																																																																																																																			
76	1	67																																																																																																																				
歯肉出血コード													コード 0:健全 1:出血あり X:該当歯なし																																																																																																									
<table><tr><td>76</td><td>1</td><td>67</td></tr><tr><td>右</td><td></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	⑧歯肉出血コードの最大値 (CPI個人コード)																																																																																															
76	1	67																																																																																																																				
右			左																																																																																																																			
76	1	67																																																																																																																				
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										→「あり」の場合										⑫義歯の適合										0 良い										1 悪い																																																							

【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										⇒ 左右いずれも十分の場合 +																			
⑰反復唾液嚥下テスト(RSST)													0~1回										2回										3回以上										⇒ 3回以上で +																																																	
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つ全て参考値を上回れば +																			
⑲お食事マップのチェック													5										4										3										2										1										⇒ 3以上で +																													
⑳アンケート調査票からの評価													No11 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																																																																					
													No12 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 +																																																											
													No13 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		むし歯の治療を受けましょう	
入れ歯などの処置が必要です		入れ歯の調整が必要です	
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		4 要指導・要精密検査	
その他()			

※必要があれば市町村から健診結果について確認させていただいてもよろしいですか(はい・いいえ) ※令和7年度