

令和5年6月30日

資料1

第6回 歯科口腔保健の推進に係る
歯周病対策ワーキンググループ

歯周病検診マニュアルの見直しについて (3)

1

- 前回までの議論の状況
- 歯周病検診マニュアルの見直しについて

前回までの議論の状況

第1回WG：歯周病罹患の現状と対策について（R3.5.14）

第2回WG：歯科健診のあり方について（R3.8.27）

（主な論点）

- 歯周病の特性や歯周病罹患の現状を踏まえ、歯科健診（検診）や歯科保健指導の機会を増やすことについて、どのように考えるか。
- 歯科健診（検診）のデータを用いた地域分析、地域間比較等が可能となるよう、歯科健診（検診）の質問項目や口腔内診査項目等の標準化や効果的な実施方法の周知（マニュアル策定等を含む。）について、どのように考えるか。

（論点に対する主なご意見）

- 健診の対象となっていない若い方や働き盛り層の歯や口腔の健康をどのように進めるかが重要である。
- 10歳刻みの歯周疾患検診というのは、もう少し何とかすべきである。
- 県は、市町を指導したりデータを取りまとめる立場にあるが、乳幼児では、市町別のデータ等がそろっており、比較可能なため母子保健は取り組みやすいが、成人では市町によってデータが少なく、またデータの取り方が違っており、比較ができない。
- 糖尿病等の重症化予防に、歯周病予防が非常に関連しているということもあり、それぞれの地域の中で、歯科の先生方と内科の先生方の医科歯科連携を進めていく必要があるのではないかと。
- できる限り余り時間を取られずに、余り参加者の負担を掛けずに、なおかつ、センシティブティのある健診をするというのが、事業所では重要である。
- 企業では質問票や唾液検査のような簡便な方法で歯周病の評価を行うことが必要ではないかと。

第3回WG：自治体における歯周病対策等について（R3.11.19）

（主な論点）

- 若年層や多忙な就労世代など歯周病に対する関心が低い者に効率的にアプローチできるようにするため、歯科医療機関を受診していない者を自治体が把握できるようにするためにはどのような方法が考えられるか。
- 定期的な歯科受診や歯科健診（検診）の受診率が低い層の歯周病対策を推進するためには、職域を含め具体的にどのような方法が考えられるか。

※その他、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の評価について議論

（論点に対する主なご意見）

- 若い世代は歯周病への関心が低く自分事と捉えていないため、若い世代に効果的な媒体を活用する等、学齢期からの学校教育を含む歯周病の啓発や情報発信が重要である。
- 企業では食や運動等の取組に比して歯の健康への取組は乏しく、歯科健診の重要性に係る啓発や歯科健診実施に向けて歯科医師会との連携が重要である。
- 歯科専門職による精密検査に近い従来型の歯科健診ではなく、気づきの機会を持ってもらうためのスピーディーで簡便な検査が有効になってくるのではないか。
- 適切な歯科健診の環境整備という観点から、歯科健診車を活用することも有効ではないか。

第4回WG：歯周病検診マニュアルの見直しについて（1）（R4.3.28）

第5回WG：歯周病検診マニュアルの見直しについて（2）（R4.7.15）

（WGにおけるマニュアル見直しに係る議論の経緯）

- 健康増進法に基づく歯周疾患検診だけではなく、その他の歯科健診にも活用できる「歯科健康診査票」を作成するため、厚生労働省事業（歯科健康診査推進事業）で作成された「歯科健康診査票（案）」をたたき台とし、次の観点で議論を行った。
 - 問診項目については、効果的な歯科保健指導につながるよう、口腔の状況だけではなく、生活状況や疾患の状況も含め、一定程度把握できるよう充実する。
 - 口腔内診査項目については、口腔内全体を評価することで、歯科疾患の早期発見、重症化予防に資するよう、歯周病だけではなく、う蝕の状況の記録方法等についても検討する。
 - 問診項目、口腔内診査項目の検討にあたっては、PHRの閲覧情報についてもあわせて検討する。その際に、入力者の負担についても考慮しつつ、受診者本人が口腔内の情報を把握できるようにするとともに、自治体等が結果の分析に活用することも想定して検討する。



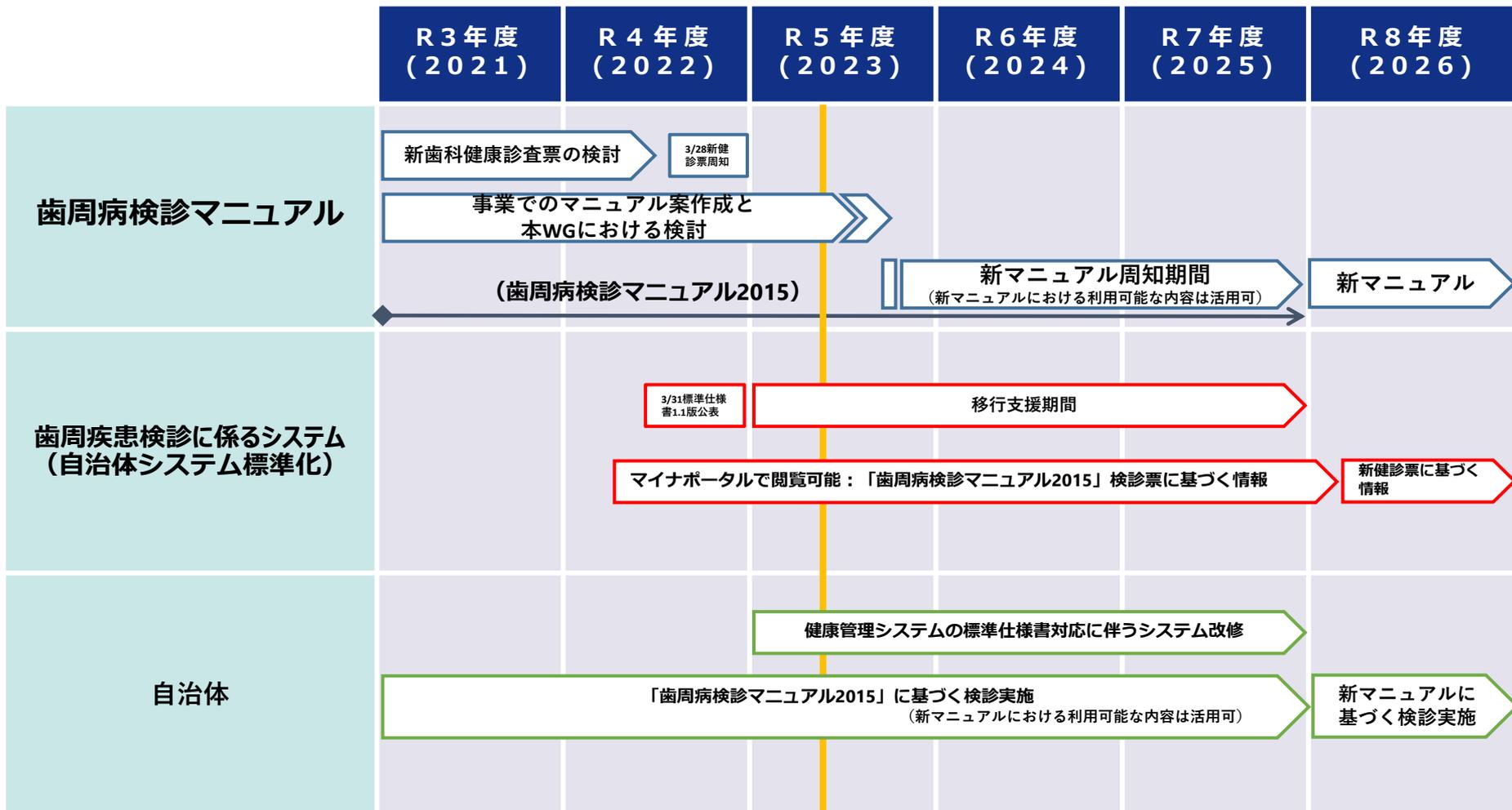
- 第5回WGでとりまとめた歯科健康診査票（参考資料1）について、R5.3.28自治体に通知
- 歯科健康診査票の見直しを踏まえた、健康管理システム標準仕様書【第1.1版】をR5.3.31発出

- 「歯周病検診マニュアルの見直しの方向性（案）」をお示しし、これまでの議論を踏まえ、新たな歯周病検診マニュアルに盛り込むべき内容について議論を行った。



本日のWGで検討いただきたい事項：新たな歯周病検診マニュアルの具体的な内容について

歯周病検診マニュアルの改訂に関連するスケジュール（イメージ）



- 前回までの議論の状況
- 歯周病検診マニュアルの見直しについて

見直しの方向性

- 本マニュアルの主な対象者は、健康増進法に基づく歯周疾患検診（自治体における歯科健診）の計画、準備及び実施に関わる自治体職員であることを前提とし、以下の観点で見直しを行うこととしてはどうか。
 - ① 自治体等が受診勧奨や歯科保健指導、普及啓発に活用できるよう、口腔の健康と全身の健康を含め、学術情報を更新し、受診勧奨や歯科保健指導に効果的に取り入れられるようにする。
 - ② 歯科専門職以外の職員が検診等を担当することも考慮し、検診等における役割に応じて必要な情報を参照できるように整理する。
 - ③ 集団方式と個別方式の特徴や注意点について、感染対策も含め、記載する。
 - ④ 検診等の受診率向上のため、具体的な方法（検診等の案内の作成時における留意点、ナッジ理論を使った効果的な案内例等）について記載する。
 - ⑤ 他の地域で参考になるような、検診等・歯科保健指導等の好事例と考えられる取組について記載する。
 - ⑥ 結果のばらつきを改善するために必要な検診等の準備やキャリブレーション、口腔内診査のポイント、環境整備等について、より具体的な内容を記載する。
 - ⑦ PHRもふまえた結果の電子化やデータ管理の重要性、また結果の分析による地域診断、歯科保健施策への活用等について記載する。
 - ⑧ 検診等の具体的な実施方法や診断方法について、歯周病専門医以外の歯科医師も理解しやすいよう記載を工夫する。
 - ⑨ 本人自身による口腔の健康の気づきや歯科医療機関への受診につながるような、また、歯科専門職以外の者も実施可能な口腔内診査以外の方法についても、自治体等の参考となるよう、記載する。

【歯周病検診マニュアル（改訂案）】目次

I はじめに

1. 歯周病検診の意義
2. 歯周病について
3. 歯周病検診の根拠となる法令と対象
4. 本マニュアルの対象者

II 検診の実施方法

1. 検診実施の流れと各関係者の役割
2. 市区町村の歯科保健担当者のための手順
 - (1) 検診実施前の事前計画・準備（検診実施の体制の選定）
 - (2) 受診対象者に向けた検診の案内
 - (3) 検診準備における留意事項：検診の精度向上のための準備
 - (4) 検診準備における留意事項：感染症予防対策
 - (5) 検診実施
 - (6) 結果の説明と指導の場の設定
 - (7) 記録の整備等
3. 歯周病検診を実施する歯科専門職のための手順
 - (1) 問診
 - (2) 口腔内検査
 - (3) 検診結果の判定
 - (4) 検査結果の説明及び歯科医療機関への受診勧奨
 - (5) 判定に基づく指標
 - (6) 市区町村への連絡

4. 企業や保険者等における歯科保健の推進

III 関連通知等

IV 参考文献

※赤字は改定案として変更または追加した目次項目

（参考）

【歯周病検診マニュアル2015】目次

I 緒論

1. 歯周病検診の意義
2. 歯周病について

II 検診の実施方法

1. 対象者
2. 実施方法
3. 検診項目
 - (1) 問診
 - (2) 口腔内検査
 - (3) 検診結果の判定
4. 結果の通知・説明と結果に基づく指導
 - (1) 説明・指導の場の設定
 - (2) 検査結果の説明
 - (3) 判定に基づく指標
 - (4) 市町村への連絡
5. 記録の整備等
 - (1) 検診記録の整備目的
 - (2) 結果の分析と評価

III 関連通知

「参考資料」

歯周病検診マニュアルの見直しについて①

視点：自治体等が受診勧奨や歯科保健指導、普及啓発に活用できるよう、口腔の健康と全身の健康を含め、学術情報を更新し、受診勧奨や歯科保健指導に効果的に取り入れられるようにする <資料2：P5>

I はじめに

2 歯周病について

(2) 口腔疾患と健康寿命について

- WHOの研究^(※1)によると、糖尿病やアルツハイマー型認知症、脳卒中等とともに口腔疾患（う蝕、歯周病、歯の喪失等）が高齢者の健康寿命を喪失させる10大原因の一つと報告されています。また、近年の国内の研究^(※2)では、歯数の減少した高齢者において、1日2回以上の歯磨きによって1.6～1.9年、義歯の使用によって3.0～3.1年健康寿命が延伸することなどが報告されています。

(3) 歯周病と関連する全身疾患について

- 歯周病は全身疾患（糖尿病、関節リウマチ、脳梗塞（脳卒中）、動脈硬化に伴う狭心症・心筋梗塞等）、呼吸器疾患、生活習慣（喫煙等）、妊娠や内臓脂肪型肥満との関連が報告されていることから、全身の状態や生活習慣についても聴取し、検診後の歯科口腔保健指導につなげる必要があります。

(※1) Global, regional, and national burden of diseases and injuries for adults 70 years and older: systematic analysis for the Global Burden of Disease 2019 Study.

(※2) Maya Yamato, Sanae Matsuyama, Yoshitaka Murakami, Jun Aida, Yukai Lu, Yumi Sugawara & Ichiro Tsuji Association between the number of remaining teeth and disability-free life expectancy, and the impact of oral self-care in older Japanese adults: a prospective cohort study. BMC Geriatrics 2022

歯周病検診マニュアルの見直しについて①

視点：自治体等が受診勧奨や歯科保健指導、普及啓発に活用できるよう、口腔の健康と全身の健康を含め、学術情報を更新し、受診勧奨や歯科保健指導に効果的に取り入れられるようにする <資料2：P6>

全身疾患、生活習慣等	歯周病との関係性
糖尿病	<ul style="list-style-type: none">糖尿病による免疫系機能や末梢血管循環の障害のため、糖尿病患者は、歯周病が悪化しやすいです。また、逆に進行・重症化した歯周病では、糖尿病のコントロールが難しくなったり、歯周病を治療するとコントロールが改善することがあったりする等、歯周病と糖尿病が双方向性に関係している可能性も示唆されています。
関節リウマチ	<ul style="list-style-type: none">関節リウマチと歯周病の病因・病態に関わる因子で、共通しているものが多くあり、関節リウマチとの関係性が示唆されています。
脳梗塞(脳卒中)	<ul style="list-style-type: none"><u><i>P. gingivalis</i>の血中抗体価が高値であると、心原性脳梗塞の原因となる心房細動の既往のリスクが高まることや、歯数が少ないと身体活動量も低く、脳卒中になりやすいことが報告されています。</u>(※1)
狭心症・心筋梗塞・動脈硬化症	<ul style="list-style-type: none">歯周病原細菌と産生物による血管の傷害と炎症歯周組織で産生された炎症性サイトカインが動脈硬化に関係している可能性が示唆されています。
呼吸器疾患	<ul style="list-style-type: none">口腔疾患(う蝕、歯周病、歯の喪失等)と誤嚥性肺炎や喘息、COPDとの関連の他、専門家による口腔健康管理が施設入所高齢者の肺炎関連死亡に対して予防的な役割を果たすことが示唆されています。(※2)
妊娠	<ul style="list-style-type: none"><u>妊娠中期の歯周治療は安全であり、歯周組織の健康回復に有効です。早産等に対する予防効果は明らかではありませんが</u>(※3)、<u>歯周病は早産・低出生体重児のリスクファクターとなりうる可能性が示唆されています。</u>
喫煙	<ul style="list-style-type: none">口腔がんの危険因子になるだけでなく、歯周組織の修復機能の阻害や、細菌の病原性を高めて歯周病の悪化等につながると報告されています。
内臓脂肪型肥満	<ul style="list-style-type: none">内臓脂肪型肥満等による脂肪組織からの生理活性物質の産生異常が、歯周病の誘因となる可能性が示唆されています。

※1 令和4年度厚生労働科学研究「成人期における口腔の健康と全身の健康の関係性の解明のための研究」
※2 令和元年度厚生労働科学研究「口腔の健康と全身の健康の関連の文献レビューと因果推論手法の提案」
※3 日本歯周病学会「歯周病と全身の健康(2015)」

(※下線部追記)

歯周病検診マニュアルの見直しについて②

視点：歯科専門職以外の職員が検診等を担当することも考慮し、検診等における役割に応じて必要な情報を参照できるように整理 <資料2：P9,10>

II 歯周病検診の実施方法

I 歯周病検診実施の流れと各関係者の役割

歯周病検診実施の流れは以下のとおりです。それぞれの主体別の内容を記載しておりますので、該当する内容をご参照ください（※電子ファイルでご参照の場合、参照したい箇所の👉以下の文字をクリックすることで当該ページに直接移動することができます。）。

		① 市区町村の歯科保健担当者のための手順（実施主体の職員向け）	② 実際に歯周病検診を行う歯科専門職のための手順（実際に検診を行う歯科専門職向け）	③ 民間企業や保険者等における歯科保健の推進（民間企業・保険者の保健担当者の方向け）
事前準備	歯周病検診実施前の事前計画	<ul style="list-style-type: none"> 👉 歯周病検診実施前の事前計画・準備（歯周病検診実施の体制の選定） 👉 歯周病検診準備における留意事項：検診結果の精度向上のための準備 		<ul style="list-style-type: none"> 👉 歯周病検診等の支援等
	住民に向けた歯周病検診の案内	<ul style="list-style-type: none"> 👉 受診対象者に向けた歯周病検診の案内 		

歯周病検診マニュアルの見直しについて②

視点：歯科専門職以外の職員が検診等を担当することも考慮し、検診等における役割に応じて必要な情報を参照できるように整理 <資料2：P9,10>

		① 市区町村の歯科保健担当者のための手順(実施主体の職員向け)	② 実際に歯周病検診を行う歯科専門職のための手順(実際に検診を行う歯科専門職向け)	③ 民間企業や保険者等における歯科保健の推進(民間企業・保険者の保健担当者の方向け)
歯周病検診実施	問診	☞ 歯周病検診実施	◆ 歯周病検診を実施する歯科専門職の方に参考にして頂きたい内容として、(1)問診、(2)口腔内検査、(3)歯周病検診結果の判定の順で実施上のポイントや留意事項を説明します。 ☞ 問診	
	口腔内検査の実施		☞ 口腔内検査 ☞ 検診結果の判定	
	歯科口腔保健指導	☞ 歯周病検診結果の説明と歯科口腔保健指導の場の設定	☞ 検診結果の説明、歯科口腔保健指導及び歯科医療機関への受診勧奨	
歯周病検診後	記録の整備	☞ 記録の整備等	☞ 判定に基づく指標 ☞ 市区町村への連絡	
	結果の分析	☞ 結果の分析と評価		

視点：集団方式と個別方式の特徴や注意点について、感染対策も含め記載 <資料2：P11>

2 市区町村の歯科保健担当者のための手順

(1) 歯周病検診実施前の事前計画・準備（歯周病検診実施の体制の選定）

実施にあたっては、地域の状況等を踏まえ歯周病検診の実施体制を選定します。

● 特定の会場において集団で検診を行う方式（集団検診）

- 特定健康診査（以下、特定健診）と同時に実施する等、受診対象者が受診しやすい方法を検討することで受診率の向上につながる等のメリットがあります。

● 指定歯科医療機関において個別で検診を行う方式（個別検診）

- 各歯科医療機関が共通認識をもって目的に沿った歯周病検診を行えるように、事前に歯周病検診の意義や、歯周病検診及び検診結果に基づく歯科口腔保健指導の実施方法・フォローの仕方等について連携する歯科医療機関と十分な研修や打ち合わせを行った上で実施することが望まれます。
- 個別検診は、受診者にとって都合のよい場所、時間帯等を選択して検診を受けることができるというメリットがあります。

視点：集団方式と個別方式の特徴や注意点について、感染対策も含め記載 <資料2：P26>

2 市区町村の歯科保健担当者のための手順

(4) 歯周病検診準備における留意事項：新型コロナウイルス感染症等の感染予防対策

- 歯周病検診の実施にあたっては、集団検診または個別検診に関わらず感染予防対策の徹底が重要です。感染予防対策の具体的な内容については、公益社団法人日本歯科医師会より公表された「新たな感染症を踏まえた歯科診療の指針」等を参照してください⁽²⁰⁾。
- 個別検診の場合は、地域の歯科医師会や委託先の歯科医療機関と協議した上で、マスク、フェイスシールド、ゴーグルまたは手袋の着用や、使用する器具はディスポーザブル製品とするなど、歯科医療機関間の感染予防対策にばらつきが生じないように実施状況を確認しておくことが望ましいです。
- 一方で、集団検診を行う場合は、検診会場設営や準備等の段階から感染予防対策を行う必要があります。ここでは集団検診会場での感染予防対策の留意事項について説明します。

歯周病検診マニュアルの見直しについて③

視点：集団方式と個別方式の特徴や注意点について、感染対策も含め記載 <資料2：P27>

2 市区町村の歯科保健担当者のための手順

(4) 歯周病検診準備における留意事項：新型コロナウイルス感染症等の感染予防対策

検診会場の留意事項

- 検診会場・検診室の換気を十分行う
- 検査室内の空間を十分確保し一度に多くの受診者を検診室に入れない
- 玄関入口等への手指消毒剤の設置
- 受診者が滞留・混雑しない動線とし密集を回避する

受診者への留意事項

- 問診等が事前配布される場合は自宅等で記載を済ませて検診が効率的に行えるよう徹底する
- 検診当日の受診者の体調・体温チェックを徹底する
- マスク着用を徹底する
- 手指消毒を徹底する

検診を実施する歯科専門職の留意事項

- 検診当日の歯科専門職等の体調・体温チェックを徹底する
- 必要な場合を除き、口腔内を手指で触らない検査方法を心掛ける
- マスク、グローブ、ゴーグルまたはフェイスシールドの着用を徹底する
※記録者についてもマスク・フェイスシールドを着用することが望ましい
- 歯科用ミラー等の検査器具はディスプレイを使用し、その他の器具は消毒を徹底する
- 長時間の対面を避け、効率良い検診を行う
- グローブ装着前後の手指消毒を徹底する

歯周病検診マニュアルの見直しについて④

視点：検診等の受診率向上のため、具体的な方法（検診等の案内の作成時における留意点、ナッジ理論を使った効果的な案内例等）について記載 <資料2：P11,12>

2 市区町村の歯科保健担当者のための手順

(2) 受診対象者に向けた歯周病検診の案内

1) 歯周病検診案内の工夫の例

- 受診対象者に対して歯周病検診実施の事前周知を行う際には、歯周病に関して知識、リスク、解決方法について簡潔にまとめ、さらに受診行動につながるように「シンプルなアクション」を提案することで受診率の向上を促す工夫が必要です。（※案内の例は☞図表 II-1をご参照ください）。
- 具体的には、地域の特徴等も踏まえ、受診しない要因に応じた案内を行うとともに、（図表 II-3）歯周病に関する正しい知識と将来的なリスクを認識してもらい、いくつかの解決方法の中から歯周病検診を受ける選択につながるような内容を検討しましょう。
- また、情報はシンプルなものでなければ伝わらないことに留意し、案内はがき等の情報伝達媒体を作成しましょう。行動科学に基づくナッジ理論の活用等も有効です。

- 案内の工夫のポイント 例
 - ・ 簡単な表現
 - ・ 多すぎない情報量
 - ・ 読むのに手間がかからない
 - ・ 魅力的な内容
 - ・ 多数派の行動を強調
 - ・ すぐに行動に移せる具体的な内容を記載
 - ・ コストが低いことを強調

歯周病検診マニュアルの見直しについて④

視点：検診等の受診率向上のため、具体的な方法（検診等の案内の作成時における留意点、ナッジ理論を使った効果的な案内例等）について記載 <資料2：P13>

図表 II-1 受診対象者への案内はがきの例

**40歳以上の
5人に4人が歯周病**

歯周病の主な原因は、歯と歯茎の隙間に「**歯垢**」の汚れが溜まることです。

知識

日本人の40歳以上の半数に**大きな歯周ポケット**があります。

歯周病が悪化すると

歯周病が進行すると、歯が**グラグラ**して、**噛んで食べると痛み**が出たりします。

リスク

歯がグラグラすると、**心筋梗塞**や**脳梗塞**等の原因になるともいわれています。

歯周病の予防方法はここをめくってください

郵便はがき

料金別納郵便

宛名シール

歯周病検診のご案内

節目の年齢の**あなた**に特別な検診をご案内します

※このハガキは、2020年12月末時点で未受診の方に送付しています。
すでに受診済みの方は行き違いの失礼をご容赦ください。

歯周病の予防

■ **家でできる予防（セルフケア）**

- 毎日の歯ブラシに、「歯間ブラシ」や「歯と歯の間に使う歯間ブラシ」を併用しましょう。

解決方法

■ **歯科医院による予防（プロケア）**

- 歯周ポケットの汚れや、歯石の除去は歯科医師による専門的なケアを受けましょう。

歯周病検診が今なら無料

<対象者>
40・45・50・55・60・70歳の方（現在の年齢）

提案

この検診は、**今なら無料**で受けられます。

※検診と一緒に、**歯周病ケア**についての相談ができます。

受診有効期間 **～令和3年3月31日まで**

<予約方法>

- 市内歯科医院に電話等で予約します。
- 受診券・保険証を受診日に持参します。

※受診券（20年 月に発送済みのハガキ）が無い方は保健相談センターに連絡してください。

実施機関名	住所	電話番号
デンタルクリニック		
歯科医院		
歯科クリニック		
歯科クリニック		
歯科医院		
歯科医院		
歯科診療所		
歯科・矯正歯科医院		
歯科診療室		
DENTAL CLINIC		
歯科医院		
歯科医院		
歯科医院		
歯科		
歯科医院		

歯周病検診マニュアルの見直しについて④

視点：検診等の受診率向上のため、具体的な方法（検診等の案内の作成時における留意点、ナッジ理論を使った効果的な案内例等）について記載 <資料2：P14,15>

(2) 受診対象者に向けた歯周病検診の案内

2) 歯周病検診を受診しない要因の分析例

- 歯周病検診の受診対象者が本検診を受診しない理由（ボトルネック）を分析し、そのボトルネックの解消につながるような案内を行うことで、受診対象者の認知度や受診意欲を向上させることができます。
- なお、歯周病検診を受診しない要因は、主に環境要因と個人要因が考えられます。歯周病検診受診までの行動プロセス（認知、理解、選択、意思決定）別にボトルネックとなり得る要因を整理し、要因に応じた対策を行うことが受診率向上には有効です。（図表 II 2、3）

図表 II-2 歯周病検診受診までのプロセスとボトルネックとなり得る要因

	認知	理解	選択	意思決定	実行
行動プロセス	検診案内を 開封、一読 自治体広報誌、HP見る	歯周病検診の実施 内容、必要性を理解	自分が対象者であるか確認	受診する か検討 受診決定	受診場所 に移動 歯周病 検診 受診
行動の ボトルネック	・(自治体の場合)検診の案内・広報が対象者に十分行き届いていない ・(企業等)企業や保険者が歯周病検診を提供していない	・情報過多	・受診までのプロセスの経済・心理的負担（距離、交通手段・交通費、予約申込手間、費用、検診時間） ・家族や職場の理解 ・ロールモデル ・多忙	・検診場所探案 ・予約申込手間	・他の重要事項（仕事、家庭等）
環境 要因					
個人 要因	・検診案内を認知していない ・歯周病検診を認知していない ・歯への無関心	・歯周病予防の重要性の理解不足（リスク認識不足） ・歯科不安、恐怖、嫌悪	・必要性を感じない（自覚症状がない） ・先延ばし（期間が長い） ・成功体験の欠如 ・動機付け不足（内発的動機、外発的動機） ・自己イメージの不一致	-	・忘れる

図表 II-3 受診率低迷の主なボトルネックと具体的なアプローチ案

受診率低迷の 主なボトルネック	認知バイアス*	具体的なアプローチ案
<ul style="list-style-type: none"> ・きっかけがない ・歯周病検診の認知 ・歯への無関心 ・情報過多 ・歯周病予防の重要性の理解不足（リスク認識不足） ・歯科不安、恐怖、嫌悪 	<ul style="list-style-type: none"> ・見落とし ・情報回避 ・過小評価、格下げ ・経験則への過剰依存 	<p>・きっかけの提供</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 検診案内とリコール (例 スマートフォンで即座に予約、検診日をリマインドでお知らせ) ② かかりつけ歯科医からの勧奨 ③ 健康診査との同時実施 ④ 検診に代わる安価なリスク認識機会の提供 (例 スマートフォンのアプリ等の紹介) <p>・検診案内のメッセージ工夫</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 歯周病リスク ② 恐怖緩和 ③ 利益を訴求(例 無料で受診できます) <p>・検診案内のデザイン工夫</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 訴求ポイントに絞り簡素化した表紙 <p>・ターゲティング</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 妊産婦、低所得者 等

*認知バイアスとは合理的な判断を妨げる人間が持つ思考や意思決定の偏りの傾向

歯周病検診マニュアルの見直しについて⑤

視点：他の地域で参考になるような、検診等・歯科保健指導等の好事例と考えられる取組について記載

<資料2：P16,17>

2 市区町村の歯科保健担当者のための手順

(2) 受診対象者に向けた歯周病検診の案内

3) 受診率向上に向けた市区町村での取り組み事例

浜松市での受診率向上に向けた取り組み

- 浜松市では、受診率向上施策ハンドブックを参考に、令和元年度から地域住民に発出する歯周病検診の案内はがきのデザインにナッジの要素を組み込みました。取り組みの経緯やプロセスをご紹介します。

1 自治体概要

- 所在地：静岡県浜松市（政令指定都市）
- 人口：約800,760人（令和2年10月現在）
- 歯周病検診の実施状況
対象者：浜松市内に住所を有する30・35・40・45・50・55・60・65・70歳の住民
（※上記年齢以外にも30歳以上の希望住民は検診を受けられる。）
- 住民の検診受診のための費用負担：500円

2 取り組み開始の経緯

- 例年、市の歯周病検診の受診率は4-5%程度であり、見方を変えると、1人の受診者を確保するために20通の検診案内はがきを送付している状態であり、費用対効果の点からも、受診率向上が課題であった。
- その中、平成30年に検診案内用のはがきを刷新する方針となった。

歯周病検診マニュアルの見直しについて⑤

視点：他の地域で参考になるような、検診等・歯科保健指導等の好事例と考えられる取組について記載

<資料2：P16,17 >

3 取り組みのプロセス

- ・ 案内はがきを効果的なものにするために、厚生労働省の「受診率向上施策ハンドブック」を参考に、担当者レベルではがきを作成して課内で決裁を行った。担当者間での打ち合わせも数回程度であった（予算、労力ともに大がかりな内容ではなかった）。
- ・ 従来のはがきでは歯周病と全身疾患の関係等、多くの情報を盛り込んでいたが住民には十分届いていないと考え、Webページ上に掲載した検診実施歯科医療機関の情報にアクセスしてもらうことに主眼を置いたメッセージに変更した。

4 予算

- ・ 取り組みのために特別追加の大きな予算はかかっていない（従来 of 事業予算内で実施した）。

5 効果

- ・ 受診率は平成30年度の4%程度から、令和2年度には5.56%に上昇した。
- ・ 特に、若年層での受診率が上昇し、30歳の住民では3%台から6%台に受診率が向上した。

浜松市の取り組みのポイント

- 案内はがきのメッセージを思い切ってシンプルに変えたこと。
- 大がかりな予算追加や職員を動員することなく、厚生労働省の「受診率向上施策ハンドブック」等の既存の情報をうまく活用して、受診率向上への取り組みを行っている。

歯周病検診マニュアルの見直しについて⑥

視点：結果のばらつきを改善するために必要な検診等の準備やキャリブレーション、口腔内診査のポイント、環境整備等について、より具体的な内容を記載 <資料2：P22>

2 市区町村の歯科保健担当者のための手順

(3) 歯周病検診準備における留意事項：検診結果の精度向上のための準備

- 歯周病検診の結果を適切に評価・分析するためには、可能な限り検診結果のばらつきを小さくし、精度を上げることが必要です。

ばらつきが発生しやすい背景・要因

① 集団で実施する方式（集団検診）

- 検診会場の照明が不十分、口腔内検査時の照度不足
- 受診者が使用する椅子に背もたれやヘッドレストがない（頭部が固定されない）等
 - ※ 歯・口腔の円滑な診査が妨げられる等、環境による制限が生じると、検診結果のばらつきにつながると考えられます。

② 歯周病検診の際に用いる金属プローブ等の器材の選択

③ 判定基準の認識不足

歯周病検診マニュアルの見直しについて⑥

視点：結果のばらつきを改善するために必要な検診等の準備やキャリブレーション、口腔内診査のポイント、環境整備等について、より具体的な内容を記載 <資料2：P23,24>

ばらつきを改善するための効果的な対策 ①

- 歯科専門職に向けた診断基準・診断方法のマニュアル作成と周知・徹底
 - ・ 検診を行う歯科専門職に、診断基準・診断方法のポイントをまとめて周知・徹底を行います。
 - ・ 受診者の頭部・背中を固定する
 - ・ ヘッドライト等を使用し、十分な明るさを確保する
 - ・ 拡大鏡等を使用し、歯・口腔がよく観察できるようにする
 - ・ 診断基準や診断方法を周知する

ばらつきを改善するための効果的な対策 ②

- 準備品の工夫
 - ・ 受診者用のヘッドレストや背もたれ付きの椅子の準備
 - ・ ヘッドライト等（※メーカー等は問わないが十分な照度が確保できるもの）
 - ・ 拡大鏡等

歯周病検診マニュアルの見直しについて⑥

視点：結果のばらつきを改善するために必要な検診等の準備やキャリブレーション、口腔内診査のポイント、環境整備等について、より具体的な内容を記載 <資料2：P23,24>

歯科専門職に向けた診断基準・診断方法のマニュアルの例

歯科専門職向け 診査時の留意事項

1. 受診者の**頭、背中を固定した状態で実施**してください。
2. ヘッドライトを事前にご準備いただき、**十分な明るさを確保**してください。
※メーカー等は問いませんが診査時に口腔内が十分観察できる照度が確保できるものをご用意ください。
3. メガネ型**拡大鏡等を利用**し、よく見える状態を確保してください。
4. う蝕、歯周病の**診断基準・方法**について下記をご確認ください。
※厚生労働省の作成している「歯周病検診マニュアルxxxx」に準じて実施をお願いします。

対象項目	基準・方法	ポイント
う蝕 (C・R・RC)	診断基準	<ul style="list-style-type: none">活動性のう蝕を対象とするため、象牙質に達したう蝕を診断対象とする。咬耗、摩耗、着色、斑状歯、外傷、酸蝕症、発育不全、歯周炎、形態異常、エナメル質形成不全等の歯であっても、それに活動性う蝕病変の認められないものは健全歯とする。診査者によって判断が異なる程度の初期変化で、切削治療の必要性が認められない場合は健全歯とする。
	診断方法	<ul style="list-style-type: none">脱灰の有無は、視診以外にプラスチック製探針の使用が有効。歯間部のう蝕について疑わしいときは、透過光やデンタルフロスを用いて確認する。
歯周病 (BOP・PPD)	BOP診断基準	<ul style="list-style-type: none">プロービング後30秒おいて出血の有無を判定する。
	PPD診断基準	<ul style="list-style-type: none">歯周ポケット底の最も深い部位で判定する。
	診断方法	<ul style="list-style-type: none">プロービング圧は20～25gとし、爪と指の間にプローブをあてた際に、指の色が白く変わる程度を指標とする。

こちらの指の部分が白く変わる程度を指標とする。

- ウォーキングプローブ (**やさしく上下に動かして歯周ポケット底を探りながら移動**する) にて診査を行う。

歯周病検診マニュアルの見直しについて⑥

視点：結果のばらつきを改善するために必要な検診等の準備やキャリブレーション、口腔内診査のポイント、環境整備等について、より具体的な内容を記載 <資料2：P24,25>

ヘッドレスト・背もたれ付きの椅子



- ヘッドレストや背もたれが付いた椅子
- ・ 受診者が座る椅子にヘッドレストや背もたれがあると、頭部や背部が固定され、安定して歯・口腔の観察を行うことができます。



- 取り付け型のヘッドレスト
- ・ ヘッドレスト付きの椅子が準備できない場合、パイプ椅子に装着可能なヘッドレストを用いることもできます。

照明器具



- 医療用ヘッドライト
- ・ 検診実施者の頭部に装着して利用します。検診実施者は、プローブ、デンタルミラーで両手がふさがるため、頭部に装着する照明器具が便利です。
- ・ 非医療用のヘッドライトを使用する場合は、照度にむらがなく、口腔内が十分観察できる照度の保たれたものを選択する必要があります。



- 照明付きデンタルミラー
- ・ 照明がついたデンタルミラーは、検診実施者が直接口腔内を照らしながら利用できます。
- ペンライト
- ・ 検診実施者の他に介助者が配置できる環境では、ペンライトを用い、介助者がペンライトで口腔内を照らすこともできます。

メガネ型の拡大鏡



- メガネ型の拡大鏡
- ・ 拡大鏡を装着し、歯・口腔等が十分観察できる状態を確保します。

ばらつきを改善するための効果的な対策③

- 歯科健診車の活用
- ・ 自治体や歯科医師会で歯科健診車を保有している場合、歯科用ユニット等が整備された歯科健診車の活用も有効

【歯科健診車の一例】



【健診車内の様子】



※岐阜県歯科医師会より画像提供（けんし8020）
※平時は障がい児者施設等への歯科保健医療に活用

歯周病検診マニュアルの見直しについて⑦

視点：PHRもふまえた結果の電子化やデータ管理の重要性、また結果の分析による地域診断、歯科保健施策への活用等について記載 <資料2：P35>

2 市区町村の歯科保健担当者のための手順

(7) 記録の整備等

1) 検診記録の整備

- 検診記録は受診者個人の歯・口腔の健康管理や事業の進行管理・評価を行うために、個人単位での検診結果の整理、性・年齢(階級)別の集計をそれぞれ行う必要があります。
- 令和4年6月から歯周疾患検診等の自治体検診の結果が、PHR(Personal Health Record)サービスによりマイナポータルで閲覧可能となっており、受診者本人が自身の保健医療情報を把握し、適切かつ効果的に活用できる環境の整備等が求められています。



(参考)

- 検診の記録・集計業務の負担軽減のために、ICTツール等を利用することが有効です。タブレット端末等で歯科健康診査票の入力を行うことで、記録された個々の受診者の情報が電子化・集計され、さらに分析を行いやすいようにCSVファイル等の形式に出力できるICTツールも製品化されつつあります(図表II-7)。
- 問診項目等をデータ化し分析することによる、地域診断への活用等、有用性が期待されています。

歯周病検診マニュアルの見直しについて⑦

視点：PHRもふまえた結果の電子化やデータ管理の重要性、また結果の分析による地域診断、歯科保健施策への活用等について記載 <資料2：P40,41>

2 市区町村の歯科保健担当者のための手順

(7) 記録の整備等

2) 結果の分析と評価

③ 歯科保健の向上

- 歯科保健の評価には様々な指標が用いられます。以下では、図表 II-4、図表 II-5 歯科健康診査票（案）に基づき代表的な指標を例示します。都道府県内の市区町村の検診結果や、可能な指標については既存の統計調査等を含めた分析を行い、地域における課題を関係者と協議し、歯科口腔保健施策の立案に活用することが重要です。

ア. 歯・口腔に関する生活習慣等

- 歯をみがく頻度別（1回／日、2回／日等）の割合
- 歯間ブラシまたはフロスを毎日使用する（時々使う、使わない）者の割合

イ. 口腔機能に関する自覚症状等

- 何でもかんで食べることができる者の割合
- 半年前に比べて固いものが食べにくくなった者の割合
- お茶や汁物等でむせることがある者の割合
- ゆっくりよくかんで食事をする者の割合

ウ. 歯科健診に関する状況等

- 歯科医院への受診状況別（半年以内、1年以内、行っていない）の割合
- 歯科医院への受診目的別（治療、歯科健診、予防、その他）の割合

エ. 現在歯の状況

- 一人平均現在（健全、未処置、処置）歯数
- 現在歯数24歯以上（20～23歯、19歯以下）の者の割合
- 健全歯数20歯以上（10～19歯、9歯以下）の者の割合
- 未処置歯をもつ者の割合

オ. 喪失歯の状況等

- 要補綴歯をもつ者の割合

カ. 歯周組織の状況（CPI）

- 歯肉出血の個人コードが0（1）の者の割合
- 歯周ポケットの個人コードが0（1、2）の者の割合または1以上の者の割合

キ. 判定

- 異常なし（要指導、要精密検査）の者の割合

（※下線部追記）

歯周病検診マニュアルの見直しについて⑧

視点：検診等の具体的な実施方法や診断方法について、歯周病専門医以外の歯科医師も理解しやすいよう記載を工夫 <資料2：P48,49>

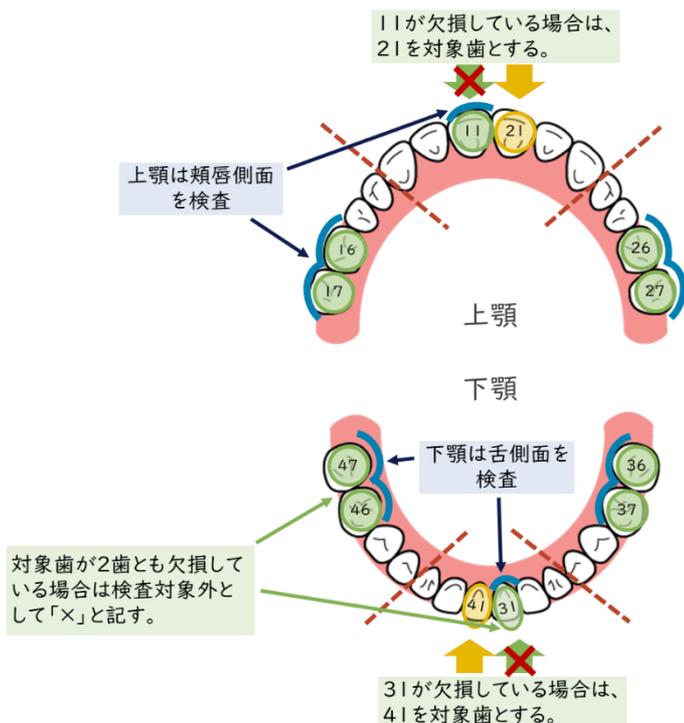
3 実際に歯周病検診を行う歯科専門職のための手順

(2) 口腔内検査

歯周病検診の対象歯

17	16	11	26	27
47	46	31	36	37

-----口腔内の6分割の区画



図表 II-13 歯周病検診の対象歯

一般的なペリオプローブを用いたプロービングの方法については、特定非営利活動法人日本歯周病学会より動画が公開されています。

(<https://youtu.be/9k1kdTI2Xs8>)



(引用：特定非営利活動法人日本歯周病学会歯周病学基礎実習動画)

歯周病検診マニュアルの見直しについて⑨

視点：本人自身による口腔の健康の気づきや歯科医療機関への受診につながるような、また、歯科専門職以外の者も実施可能な口腔内診査以外の方法について記載 <資料2：P61,>

4 民間企業や保険者等における歯科保健の推進

- 従業員や被保険者の歯・口腔の健康管理には、従業員や被保険者の方が歯科医療機関を定期的に受診することが重要です。そのためには、自治体において実施される歯周病検診への受診勧奨や、健診を受けやすい環境を整えることも重要です。
- また、歯周病検診以外で歯科医療機関の受診を促す方法や、健診実施におけるサポート等、民間企業や保険者が歯科保健事業を実施する際に役立つ情報・事例を参考情報として紹介します。

(1) 歯周病検診等の支援等

1) 地域の歯科医師会との連携による歯周病検診等の委託

- 地域の歯科医師会等の職能団体と連携を図り、歯周病検診や簡易唾液潜血検査、歯科口腔保健指導等を委託することができます。

① 歯科専門職による歯周病検診

- 職場等の指定の健診会場に歯科専門職が訪問して歯周病検診を実施する方式(集団健診)と、受診者が協力歯科医療機関に向き歯周病検診を受ける方式(個別健診)があります。

※マニュアルには具体的手順を掲載

歯周病検診マニュアルの見直しについて⑨

視点：本人自身による口腔の健康の気づきや歯科医療機関への受診につながるような、また、歯科専門職以外の者も実施可能な口腔内診査以外の方法について記載 <資料2：P62>

②簡易唾液潜血検査

- 一部地域の歯科医師会では、簡易唾液潜血検査による歯周病スクリーニングの実施を行っています。歯周病検診に比べて、結果判定までの時間が1人あたり2～3分程度と短く、費用が安価であるため民間企業や保険者等で採用している事例があります。

※う蝕や歯石の有無についての判定等はできません。

※マニュアルには具体的手順を掲載

③歯科専門職による健康教育セミナー・歯科口腔保健指導

- 歯科専門職による講演、歯科衛生士による個別の歯科口腔保健指導サービス等が提供されています。
- 集団での健康教育セミナー
 - 歯・口腔の健康管理や、効果的な歯みがき方法等について歯科専門職が講演を行います。
- 個別の歯科口腔保健指導
 - 歯科衛生士等が出張し、歯ブラシや歯間清掃用具を用いたブラッシングの個別指導等を行います。

歯周病検診マニュアルの見直しについて⑨

視点：本人自身による口腔の健康の気づきや歯科医療機関への受診につながるような、また、歯科専門職以外の者も実施可能な口腔内診査以外の方法について記載 <資料2：P63.64>

4 民間企業や保険者等における歯科保健の推進

(2) 歯周病検診等の支援等

2) 民間サービスの利用

- 歯周病検診や歯科健康診査等の実施を支援する民間サービスがあります。歯科専門職の手配や、必要物品や会場準備等が困難な場合にはこのようなサービスを利用することも考えられます。

① 歯科専門職による歯周病検診・歯科健康診査

● 出張訪問型の歯周病検診・歯科健康診査

- 職場等の指定の場所に歯科医師、歯科衛生士等の歯科専門職が訪問して歯周病検診や歯科健康診査を実施するサービスです。

※マニュアルには具体的手順を掲載

② 歯科専門職による健康教育セミナー・歯科口腔保健指導

- 歯科専門職によるセミナー、個別の保健指導サービス等が提供されています。

● 集団での健康教育セミナー別の歯科口腔保健指導

歯・口腔の健康管理や、効果的な歯みがき方法等の衛生指導について歯科専門職が講演を行います。

● 個別の歯科口腔保健指導

歯科衛生士等が出張し、口腔内カメラや専用の機器（位相差顕微鏡等）を用いた口腔衛生の啓発、カラーテスター（歯垢染色）によるみがき残しチェック、歯ブラシや歯間清掃用具を用いたブラッシングの個別の歯科口腔保健指導等を行います。

歯周病検診マニュアルの見直しについて（その他）

視点：歯科健康診査票の見直しに係る趣旨や考え方等を説明 <資料2：P29,30>

図表 II-4 歯科健康診査票（案）（受診者記入欄）

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	1.会社員 2.自営業者 3.学生 4.無職 5.その他()	
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、あごの状態で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 5. 歯ぐきの状態・痛み 8. あごの痛み 10. その他()	2. 外観 6. かみ具合 9. 歯ざしりや歯いしりなどの違和感	3. 発音 7. 口の清さ	4. 口臭 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		
Q.2	自分は歯周病だと思えますか。	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出来る	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		
Q.4	冷たいものや熱いものが歯にしみみますか。	1. しみない	2. 時々しみる	3. いつもしみる	
Q.5	半年前に比べて歯の黄ばみが少なくなりましたか。	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】 歯垢がたまりますか、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
Q.9	歯磨き粉またはフロスを使っていますか。	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(検)診や治療の状況等についてお伺いします。					
Q.12	最近で、歯科医院にいつ通いましたか。	1. 半年以内	2. 1年以内		
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	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だ」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	ご自分の歯は得本ありますか。(得知らず、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	次の病歴について、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)
Q.16	【女性の方にお伺いします。】 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		

受診者記入欄における問診項目の変更点

- 受診者記入欄における問診項目については、効果的な歯科保健指導につながるよう、歯や口の自覚症状や歯科健診・治療等の状況に加え、生活習慣や全身疾患の状況が詳細に把握できるよう内容を充実しています。
- 具体的には、歯や口の自覚症状に関する項目について、従来の歯周病検診票では自由記載となっていたが、口腔内の状況を問診で把握し、その後の口腔内検査を効率よく行うために自覚症状に関する質問項目を追加しています。
- 次に、生活習慣等に関する項目について、従来の歯周病検診票では、歯みがきの回数、補助清掃用具、喫煙の状況に限定されていましたが、歯科保健指導を効果的に実施するために歯みがきの時期や食事の状況に関する質問項目を追加しています。
- 次に、歯科健診や治療等の状況に関する項目について、従来の歯周病検診票では、歯科健診の受診状況に関する1問のみでしたが、定期的な受診勧奨につなげるために、歯科健診や治療の関心度や行動要因に関する質問項目を追加しています。
- 最後に、全身疾患に関する項目について、口腔と全身の関係について受診者が理解を深め、また、必要に応じて医科医療機関との連携を図るために、歯科疾患との関連性が指摘されている脳血管疾患や呼吸器疾患を追加しています。問診項目の変更点や意義を追加

歯周病検診マニュアルの見直しについて（その他）

視点：歯科健康診査票の見直しに係る趣旨や考え方等を説明 <資料2：P31,32>

図表 II-5 歯科健康診査票（案）（診査者記入欄）

（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左記以外（ ）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) 歯の状況

上顎	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	上顎
（左）	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	（右）
下顎																	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)
 : R (根面部のう蝕)
 : RC (根面部のう蝕+歯冠部のう蝕)
 喪失歯 : Δ (要補綴歯)
 : ⊙ (橋歯、ボンテック、インプラント)

(注) 先天性欠損または怪我から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	: うちCのみの未処置歯	
④ Δ、⊙	: 喪失歯	
⑤	: うちΔ: 要補綴歯	
⑥ ⊙	: 処置歯	
⑦	: 現在歯数 (①+②+⑤)	
⑧	: DMF歯数 (②+③+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 (II)

(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(IPD)	17または16	11	26または27
0: 健全 1: 出血あり 9: 除外歯 X: 該当歯なし	0: 4mm未満 1: 4mm以上6mm未満 2: 6mm以上 9: 除外歯 X: 該当歯なし	BOP		
		PD		
		BOP		
		PD		
		47または46	31	36または37

(III)①歯肉出血 最大コード
 (III)②歯周ポケット 最大コード

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 (III)③

(IV) 歯列・咬合の状況
 1. 所見なし 2. 所見あり (IV)

(V) 顎関節の症状
 1. 所見なし 2. 所見あり (V)

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

(VII) 口腔衛生状態
 1. 良好 2. 普通 3. 不良 (VII)

診査者記入欄における口腔内検査の変更点

	歯周病検診マニュアル 2023	歯周病検診マニュアル 2015 (参考)
未処置歯	未処置歯は「歯冠部のう蝕(C)」と「根面部のう蝕(R)」に区別して記載 ※高齢期で、自分の歯をより多く有する者の増加に伴い、根面う蝕への対応の重要性が指摘されていることから検診項目に追加	「未処置歯(C)」として記載
補綴状況	「喪失歯」は「要補綴歯(Δ)」と「義歯、ボンテック、インプラント(⊙)」を区別し、喪失歯に占める「要補綴歯」を記載	「要補綴歯(Δ)」と「欠損補綴歯(⊙)」に区別して記載
補綴物の種類について歯式上の記載を廃止	補綴物の種類について歯式上の記載を廃止	補綴物の種類について歯式上に記載
口腔粘膜	色調と形状に分けて「所見あり」又は「所見なし」を記載	口腔粘膜について「所見あり」又は「所見なし」を記載
判定区分	「歯石の付着あり」の判定区分は「要指導」から「要精密検査」に変更 「要精密検査」の内容について、「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)」及び「g 習慣的に喫煙している」を追加	「歯石の付着あり」の判定区分は「要指導」に判定 糖尿病や喫煙に関する内容の記載なし