

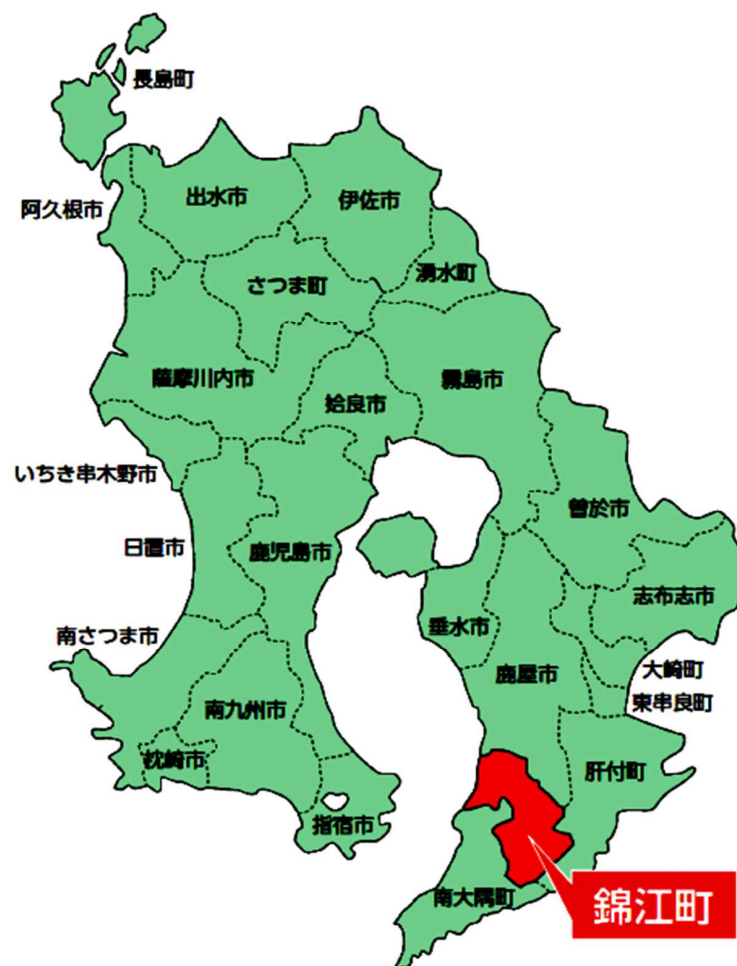


事例紹介 「お口元気歯ッピー検診の取り組み」について

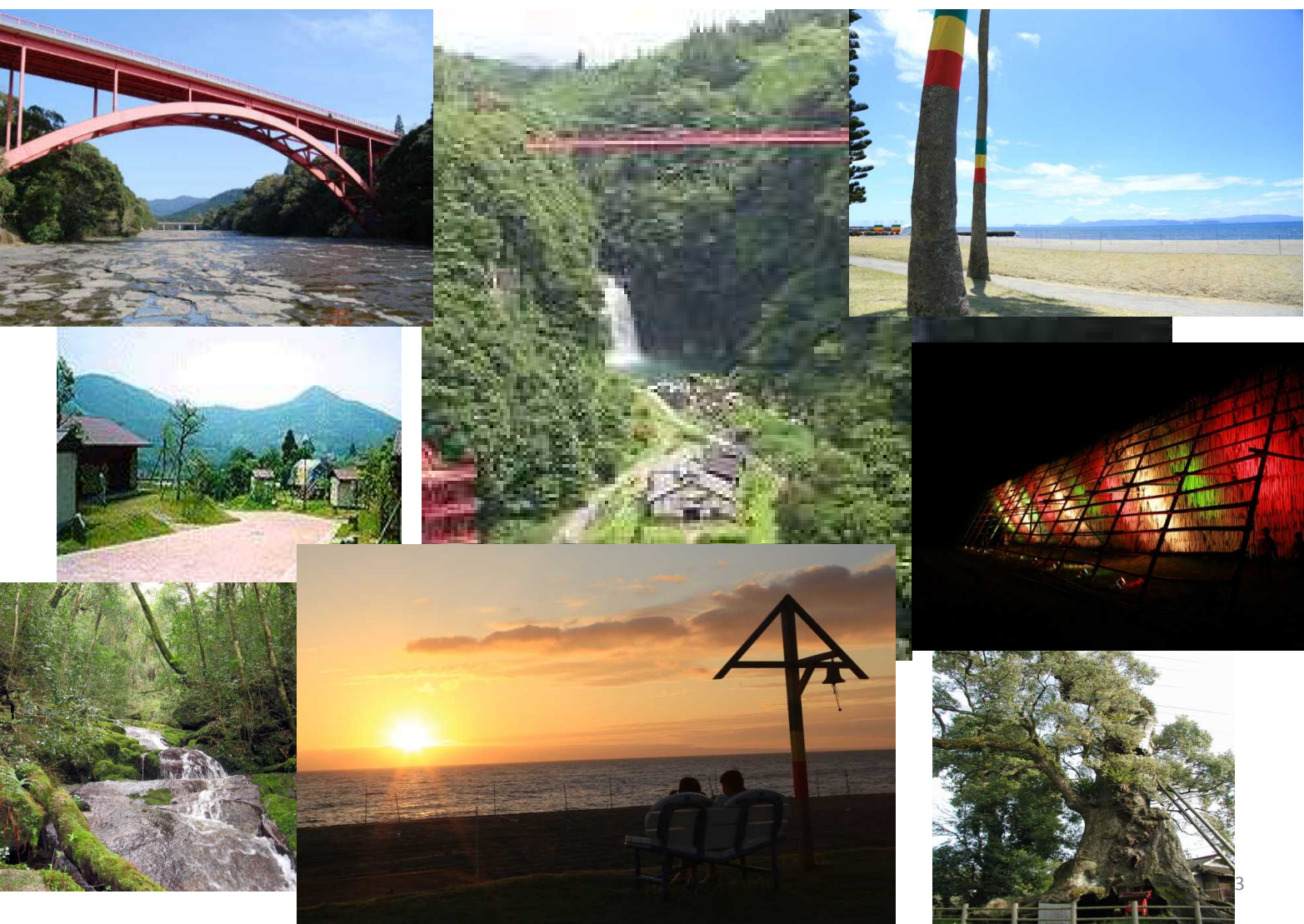


平成28年 8月 9日

1



2



町のプロフィール

人 口	8,095人
男	3,777人
女	4,318人
世帯数	4,006戸

平成28年 7月1日現在



かごしまけん きもつきぐん **錦江町**



高齢化率



42. 0%

男	36. 6%
女	46. 7%

平成28年 7月 1日現在

75歳以上の人口



男	786人
女	1, 431人

鹿児島県は1歳6カ月児のむし歯有病者率が 全国ワースト3位常連



そのなかで...

平成22年度1歳6か月児のむし歯有病者率
が 0 になりました

現在まで継続中です

7

保健福祉課

- 福祉チーム

- 保険衛生チーム

- 包括支援センター

- 介護チーム

8

母子歯科保健事業

- 妊婦歯科健診
- たまひよ教室
- 母子相談
- 離乳食・かみかみ・パクパク教室
- 1歳・2歳・2歳半・3歳児(1歳児母親)歯科健診
- 保育園・幼稚園フッ素塗布・洗口事業
- 夏休み探検隊
- 訪問指導

9

高齢者歯科保健事業

- 40歳・50歳・60歳・70歳
を対象とした歯周病検診
- 65歳高齢者医療開始時健康教育
- お口元気歯ッピー検診
- 8020達成者表彰
- 介護予防教室
- 訪問

10

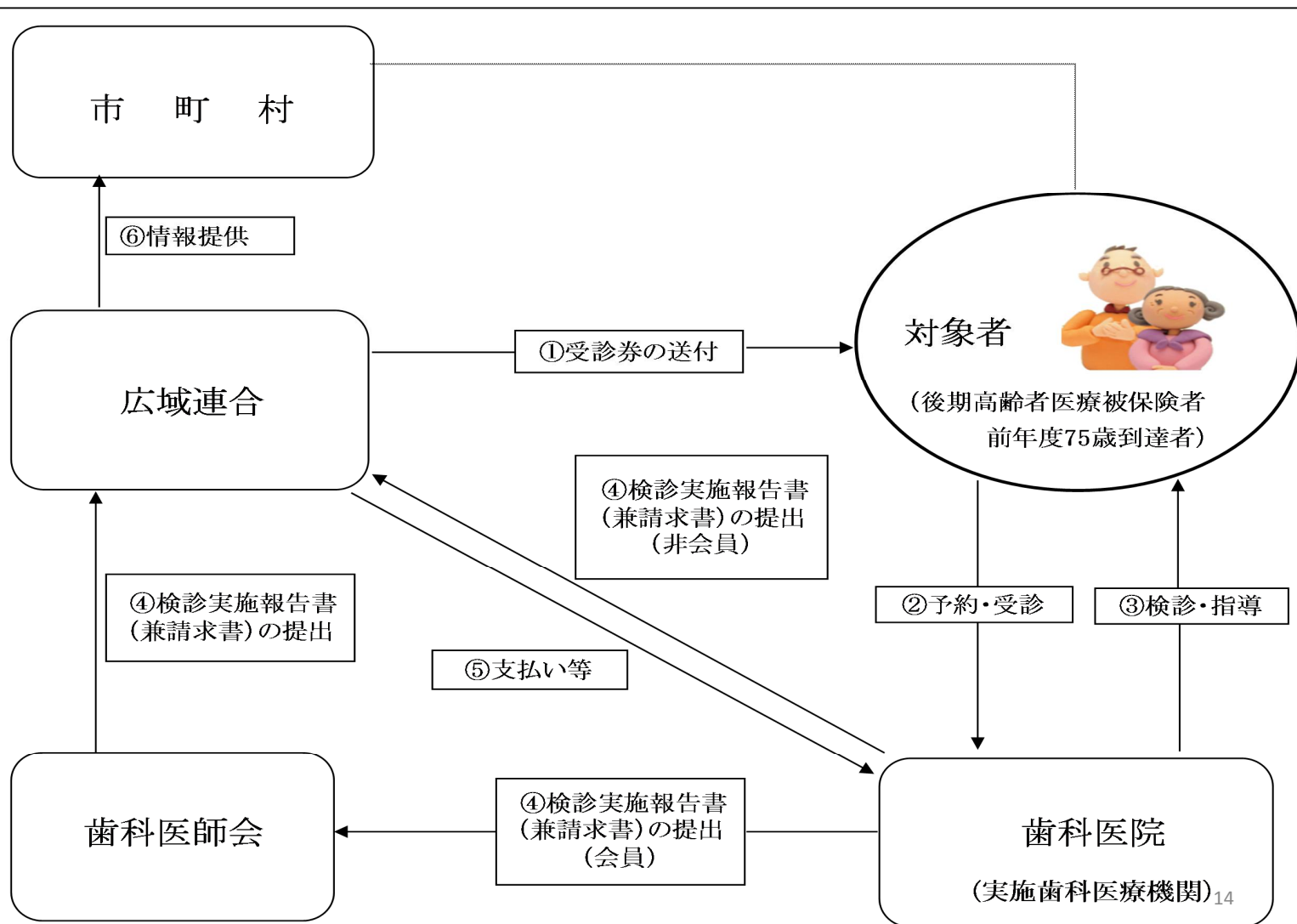
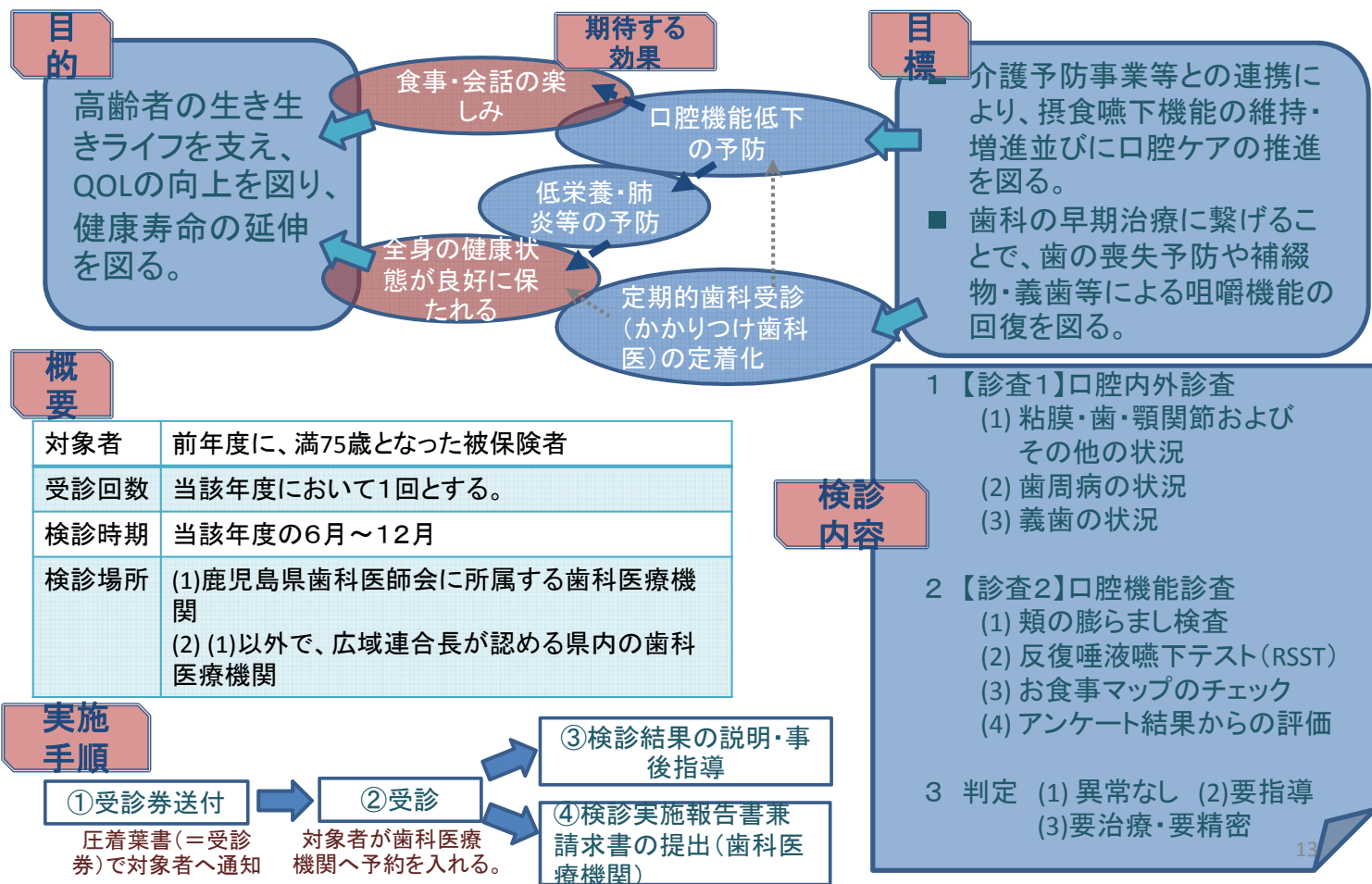
お口元気歯ッピー検診について

11

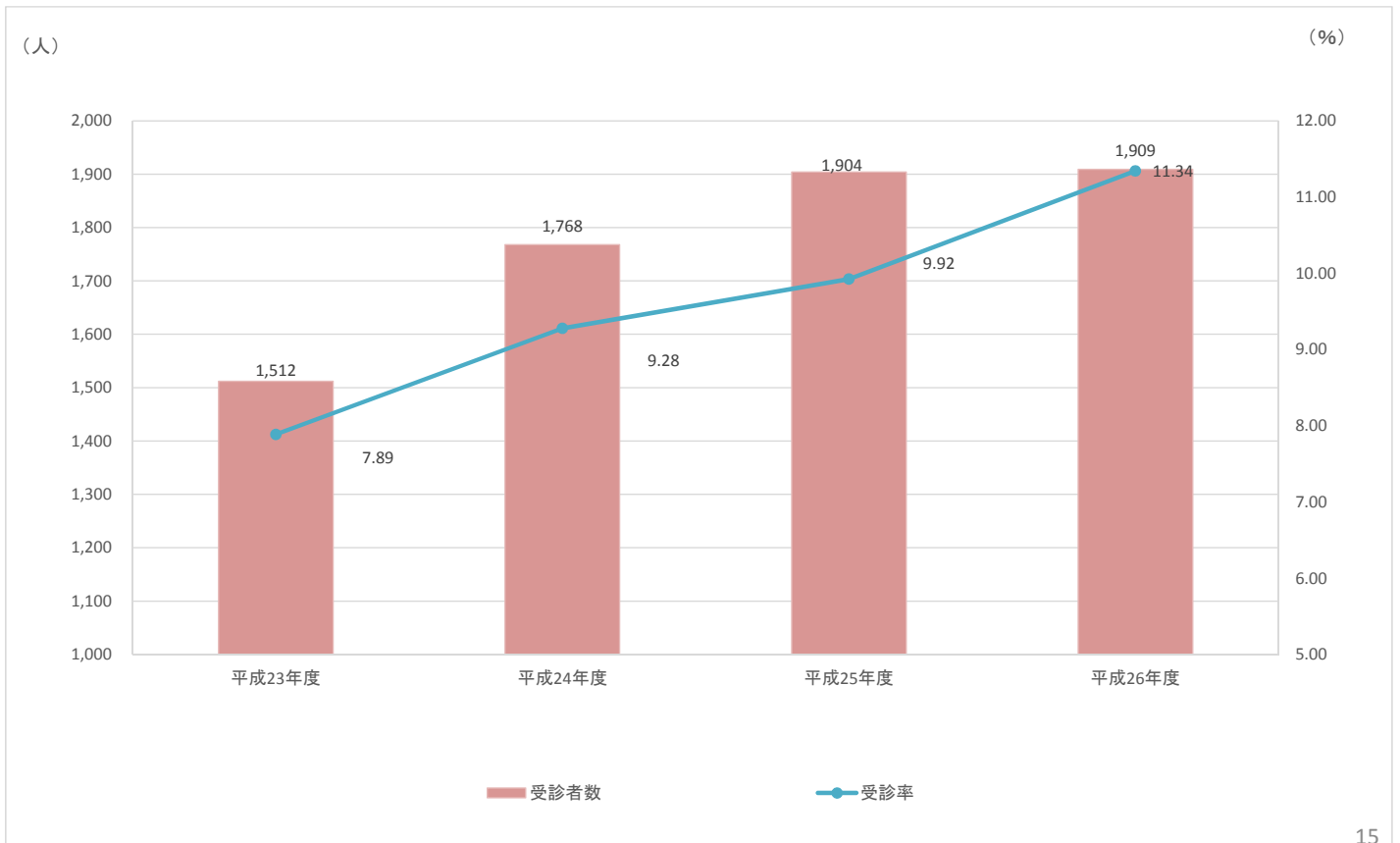


12

鹿児島県後期高齢者医療広域連合口腔検診事業
「お口 元気歯ッピ」検診」の取り組み



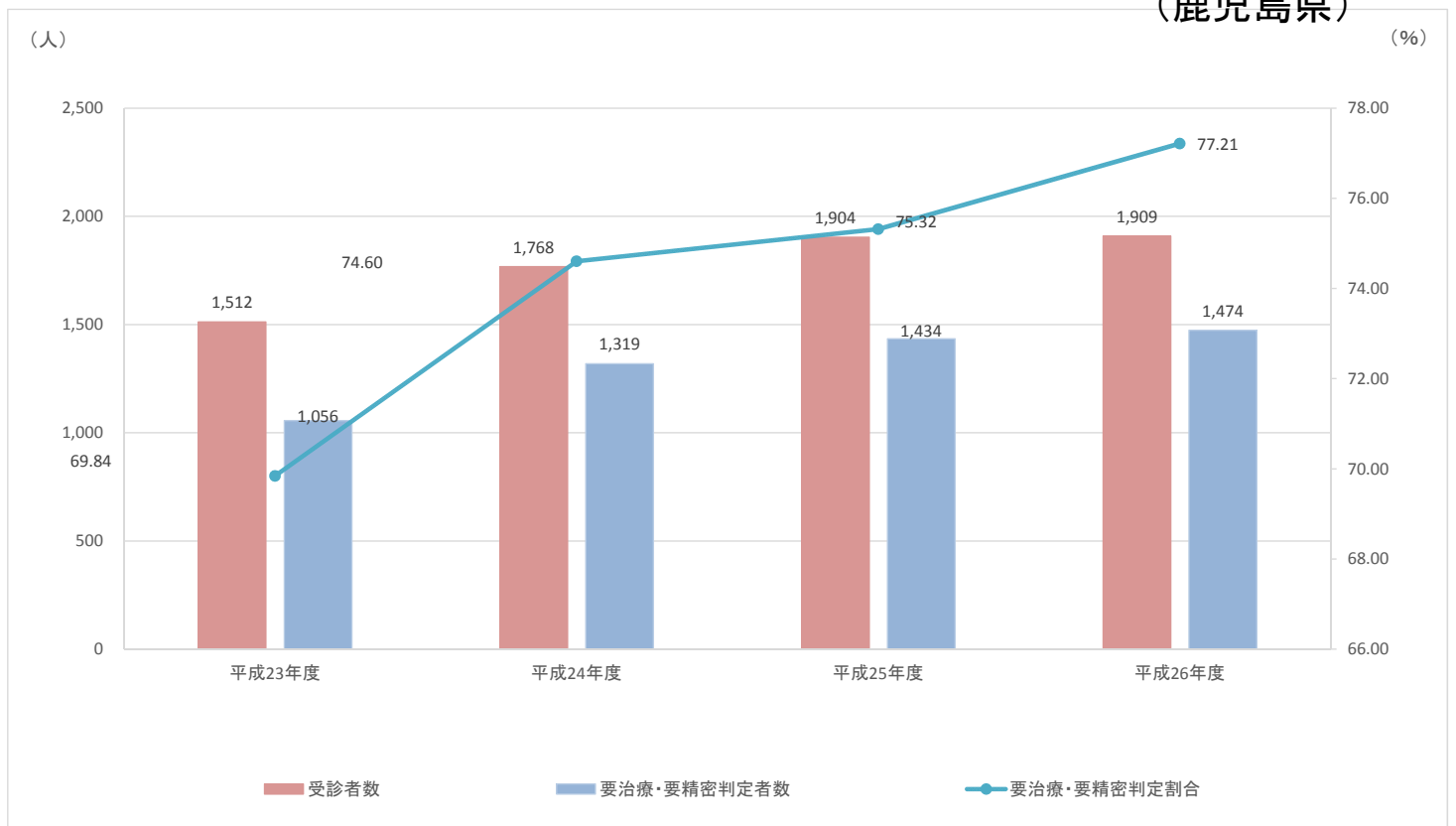
受診者数・受診率の推移 (鹿児島県)



15

要治療・要精密検査判定者の割合

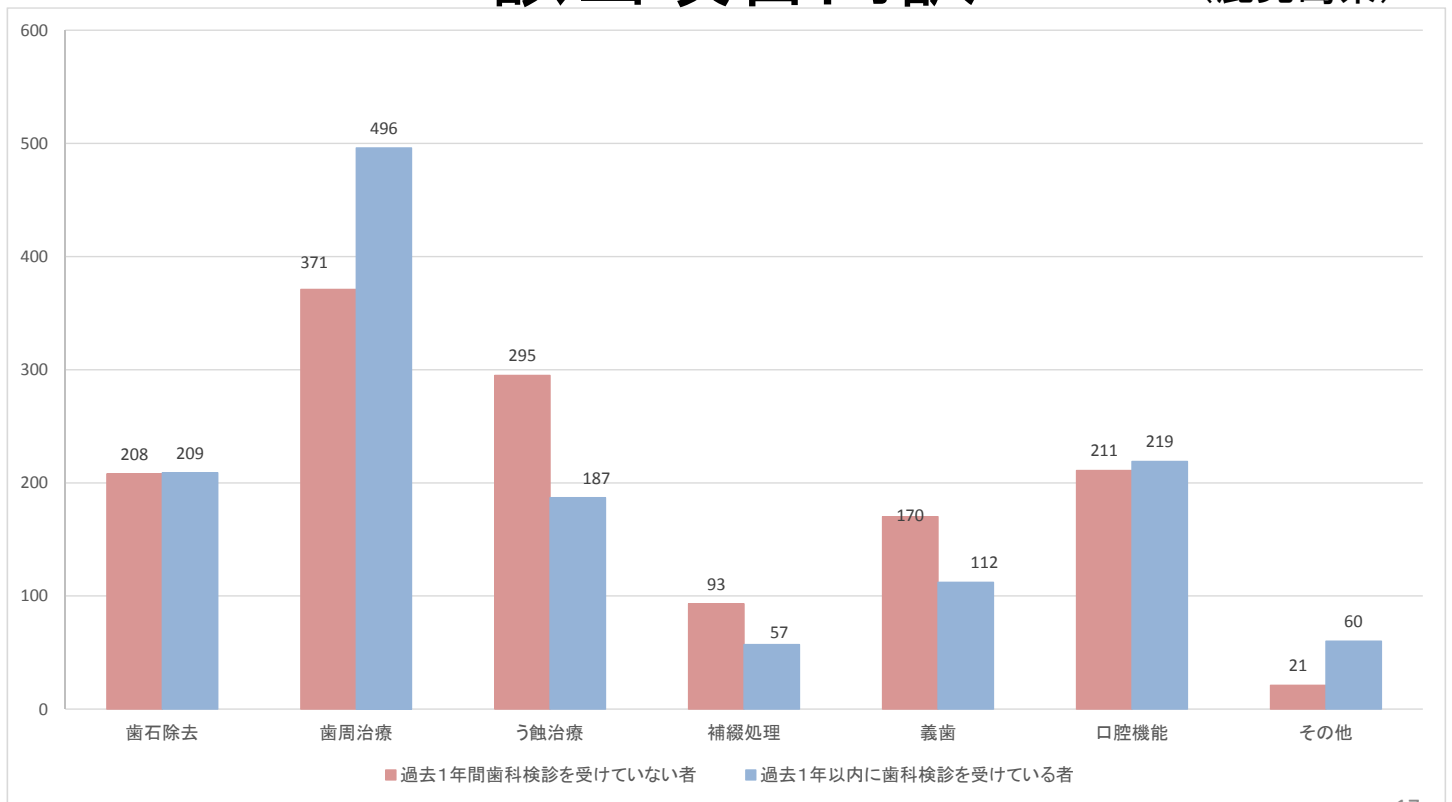
(鹿児島県)



16

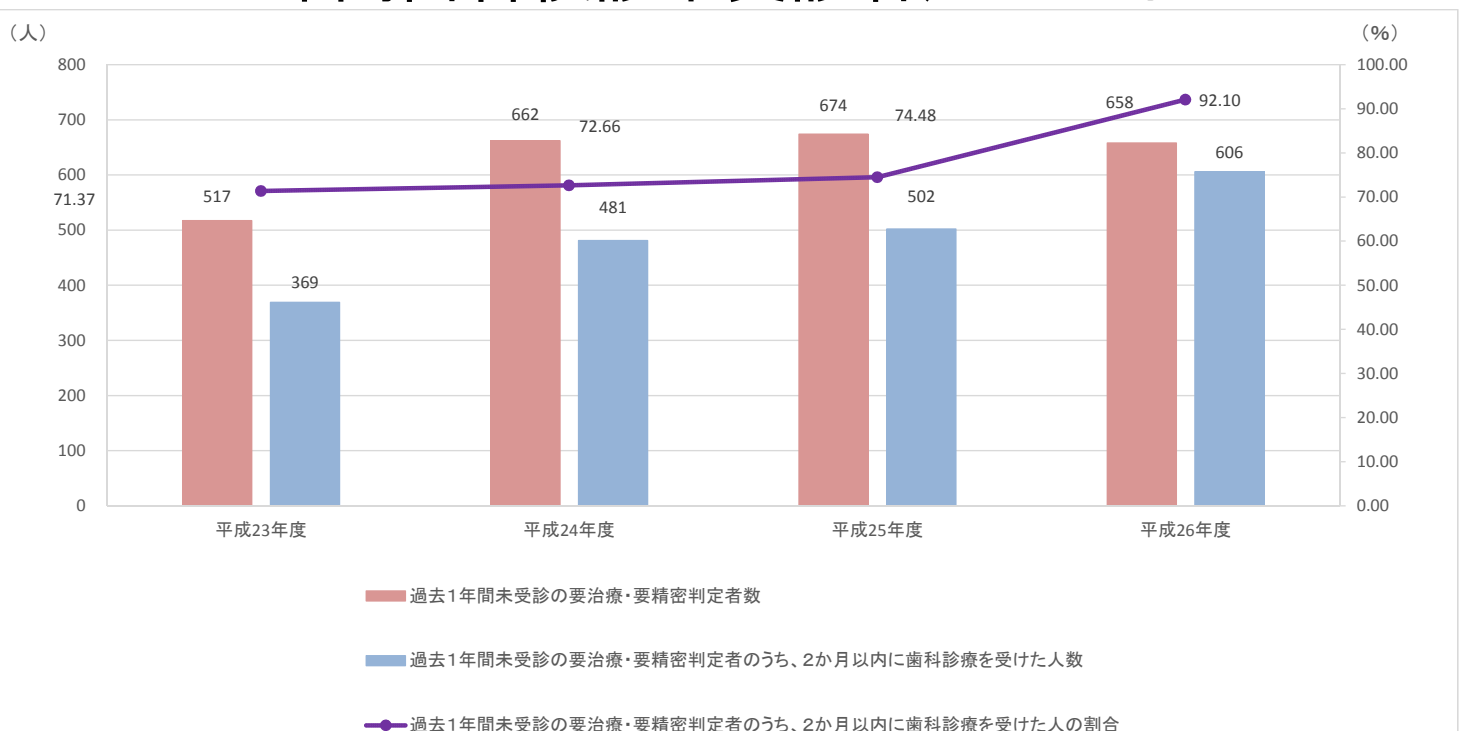
要治療・要精密検査判定者の 該当項目内訳

(鹿児島県)



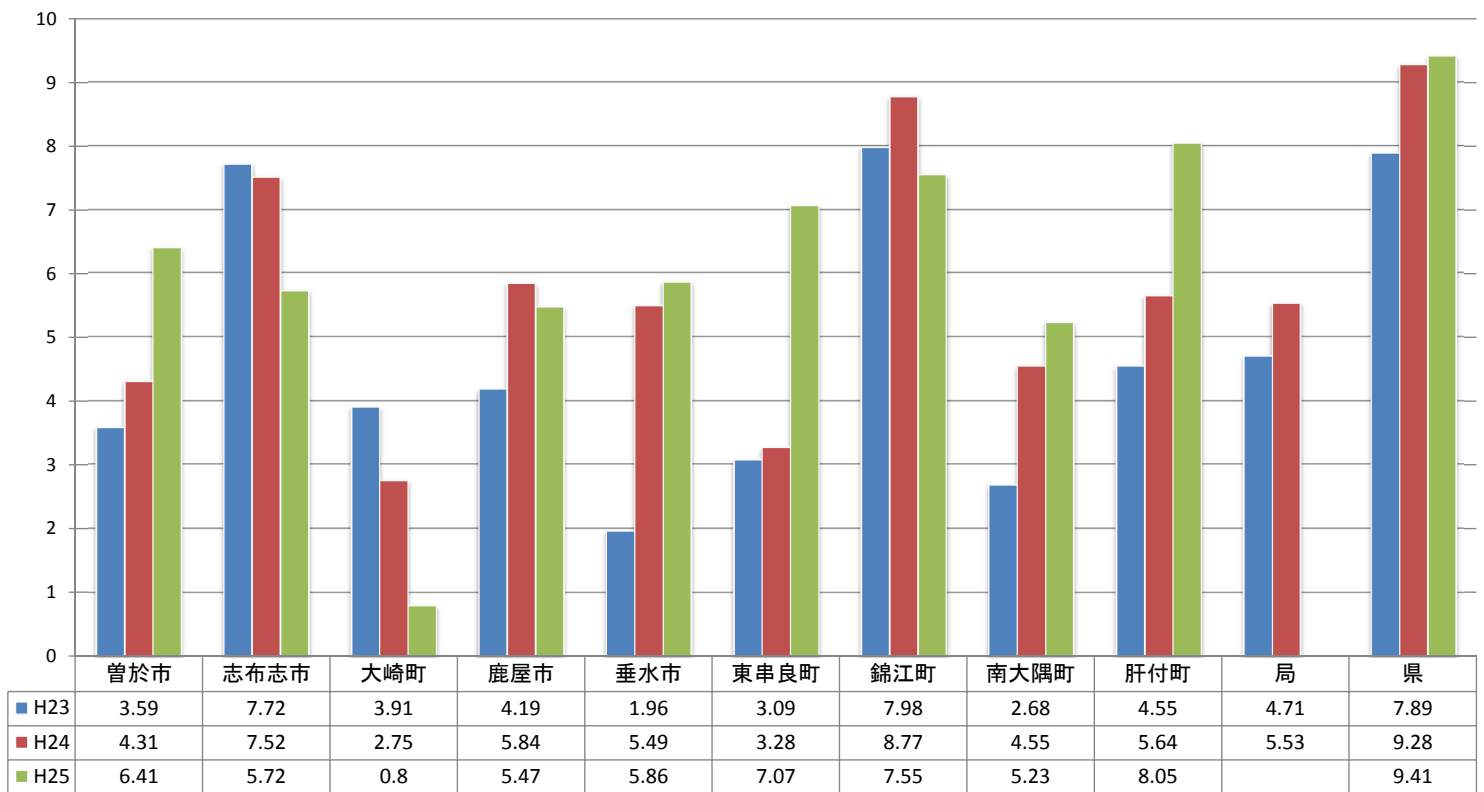
17

要治療・要精密判定者のうち、2か月以内に歯科診療へ繋がった者の割合(過去1年間歯科検診未受診者) 鹿児島県



18

お口元気歯ッピ一健診受診状況(大隅地域)



19



鹿児島県 錦江町

お口元気歯っぴー検診 アンケート調査票

実施月日	年 月 日	被保険者 番号			生年月日	昭和 年 月 日
ふりがな			性別	男・女	電話番号(	— —)
氏 名						

予め、太枠内と以下のアンケートをご記入の上、受診してください。

あてはまる番号に○印をつけ、() 内には必要な事項を記入してください。

1 歯や口の状態についてどのように感じていますか

- (1) ほぼ満足している (2) やや不満だが、日常は特に困らない
(3) 不自由や苦痛を感じている

2 現在、ご自分の歯や口の状態で気になることはありますか

- (1) はい (2) いいえ

※(1)の方、該当する項目の全てに○印をつけてください。

- 1) 咬み具合が気になる 2) 外観が気になる 3) 発語が気になる
4) 口臭が気になる 5) 痛みが気になる 6) その他()

3 口の渇きが気になりますか

- (1) はい (2) いいえ

4 半年前に比べて硬いものが食べにくくなりましたか

- (1) はい (2) いいえ

5 お茶や汁物でむせる事がありますか

- (1) はい (2) いいえ

6 物が飲み込みにくいと感じることがありますか

- (1) はい (2) いいえ

7 肺炎と診断された事がありますか

- (1) はい (2) いいえ

8 口から食べ物が出ることがありますか

- (1) はい (2) いいえ

9 のどに食べ物が残る感じがすることがありますか

- (1) はい (2) いいえ

10 入れ歯を使って食べていますか

- (1) いつも使う (2) ときどき使う
(3) 入れ歯は持っていない (4) 入れ歯はあるが使わない

11 入れ歯を使うと咬み具合はどうですか

- (1) 咬みやすい (2) 変わらない (3) 咬みにくい

歯科医師記入欄

1

2

(1)

3

4

5

6

7

8

9

10

11

→裏へ

- 12 入れ歯を使うと飲み込み具合はどうですか
 (1) 飲み込みやすい (2) 変わらない (3) 飲み込みにくい
- 13 現在（この1か月間）たばこを吸っていますか
 (1) 吸っていない (2) とときどき吸っている
 (3) 毎日吸っている 1日平均（ ）本ぐらい
- 14 たばこが、歯周病（歯槽膿漏等）に与える影響についてどう思いますか
 (1) たばこを吸うとかかりやすくなる (2) どちらともいえない
 (3) たばこと関係ない
- 15 この1年間に歯科医院等で歯石をとってもらったり、歯の汚れを取り除いても
 らったことがありますか
 (1) ある (2) ない
- 16 デンタルフロス（糸楊枝）や歯間ブラシを使っていますか
 (1) ほぼ毎日 (2) 週3～4日
 (3) 週に1～2日 (4) 使っていない
- 17 鏡を使って歯や歯ぐきの様子を観察することはありますか
 (1) 週に1回以上観察している (2) 月に1回以上観察している
 (3) ほとんどない
- 18 十分な時間をかけて歯をみがくことがありますか
 (1) ほぼ毎日 (2) 週に3～4日
 (3) 週に1～2日 (4) あまりない
- 19 この1年間で、歯の健康診査を受けたことがありますか
 (1) 受けた (2) 受けていない

※(1)の方、どんな理由で受診しましたか

1)定期的に受けているから

(①1～4か月に1回 ②半年に1回 ③1年に1回)

2)歯科治療のついでに

3)職場や保健センター等で受ける機会があったから

4)その他（ ）

20 歯や歯ぐきのことについて、健康相談や指導を受ける機会がほしいですか

(1) はい (2) いいえ (3) わからない

※(1)の方、それはどのような場所がいいですか。一つ選んでください。

1)保健所、保健センター

2)歯科医院

3)職場

4)公民館等

5)その他（ ）

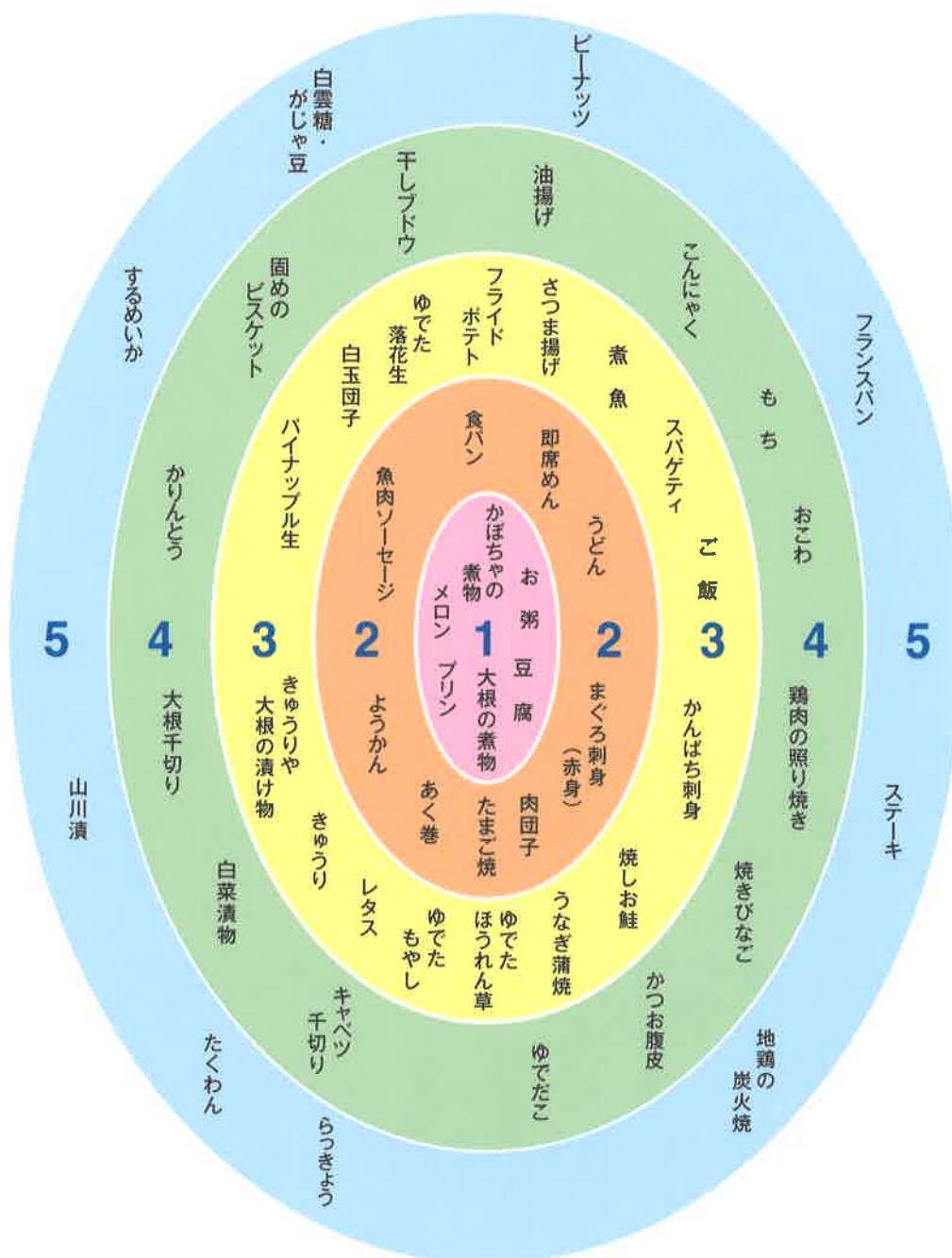
※個人情報保護の観点から、御回答いただいた結果につきましては、目的外で使用することは一切
 ございません。ご協力ありがとうございました。

お食事マップ

氏名		生年月日	昭和	年	月	日
----	--	------	----	---	---	---

食べられる食事・食品を○で囲んでください。

食品について、該当するものがない場合は、類似品を選んでください。



平成28年度

(広域連合用)

お元気歯ッピー検診

検診票

歯科医療
機関名

診査日付	年 月 日	被保険者 番号	検 診 担当者
ふりがな 氏 名	性別 男=1 女=0	生年 月 日	昭和 年 月 日 身長 cm
住 所	電話番号 (-)		体重 kg

【診査1】口腔内外診査

(1) 粘膜・歯・顎関節およびその他の状況

- ①粘膜の疾病の有無 (0・1) ②歯の形態変化および数の異常の有無 (0・1)
 ③顎関節の疾病の有無 (0・1) ④歯列・咬合不正の有無 (0・1)
 ⑤その他の疾病および異常の有無 (0・1) []

(2) 歯の状況

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	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	左

1. 健全歯数 (✓)	2. 未処置歯数 (C ₁ ~C ₄)	3. 処置歯数 (○)	4. 現在歯数 (1 + 2 + 3)	5. 要補綴歯数 (△)	6. 欠損補綴歯数 (⊗)
-------------	--	-------------	---------------------	--------------	---------------

(3) 歯周病の状況

歯肉の状況

CPIの評価

- 0: 所見なし
 1: 出血あり
 2: 歯石あり
 3: 浅いポケット (4~5 mm)
 4: 深いポケット (6 mm以上)
 ×: 診査不能 (分面に機能している歯が2歯に満たない)

各分面のCPI 左の評価のコードを記入してください。
(ポケットの深さではありません)

分 面	8から4	右上3から左上3	4から8
代表歯	7または6	1	6または7
右			
代表歯	7または6	1	6または7
分 面	8から4	右下3から左下3	4から8

口腔または義歯清掃状況

良好 ・ 普通 ・ 不良

(4) 義歯の状況 ①義歯の使用 有・無 ②義歯の適合 良・悪

【診査2】口腔機能診査

- (1) 頬の膨らまし検査 右 (十分・不十分) 左 (十分・不十分)
 (2) 反復唾液嚥下テスト (RSST) 0~1回・2回・3回以上
 (3) お食事マップのチェック 1・2・3・4・5
 (4) アンケート結果からの評価 3・4・5・該当なし

評価

☐	左右いずれも十分の場合+
☐	3回以上で+
☐	3以上で+
☐	該当が1つ以下の場合+

【判 定】

1 異常なし (CPI=0 かつ診査1,2に異常がない)

2 要指導 (CPI=1)

3 要治療・要精密検査

- a 歯石除去・経過観察等 (CPI=2)
 b 歯周治療 (CPI=3または4)
 c う蝕治療 (未処置歯あり)
 d 補綴処置 (要補綴歯あり)
 e 義歯 (調整・修理・再作製)
 f 口腔機能 (調査2に一あり)
 g その他 []

※市町村の他部署(介護等)との情報共有に

同意します ()

同意しません ()