

# 事業所歯科健診の手引き

酸取扱い事業所兼用

平成14年10月

社団法人 **群馬県歯科医師会**



### 症例 1 年齢 53 歳 職歴 8 年

本症例は顔料工場の酸職場での経験を有する例である。主として硝酸を取り扱う作業に従事していた。

下顎前歯部唇面には比較的長い経過によって生じたと思われる実質欠損が存在し、一部は象牙質に達するものである。着色は特異的である。



### 症例 2

本症例は金属鉱山で重鉛精練作業に 5～6 年従事している者の例である。同じ職場で同じような作業をしてもっと高度の歯の酸蝕症の例もあるが、この症例のように実質欠損は極めて小さく、エナメル質の不透明化、白濁化程度にとどまる例もある。



### 症例 3

ここでは共通な実質欠損を示す 3 例をとりあげ解説する。

この形のものには時折お目にかかる。いずれもが長い時間の中で進行したものであろう。

典型的には下顎前歯切縁部が全体に菲薄化することから起こるのであるが、これら 3 例は唇面中央部の実質欠損が特に強く、象牙質に至るかその付近まで進行した例である。しかも、いずれの実質欠損部にも着色がある。

この着色は作業内容と関係するものと考えがこの実態は明らかでない。

ここにみられる実質欠損は、推測であるが、ある時点で比較的早く進行し、その後は極めて徐々に進行してきたものと考え。口腔内の汚れの状況からみて、最近は大濃度の酸蒸気の曝露は受けていないのではないかと考える。



## 【事業所歯科健診のご案内】

(社)群馬県歯科医師会

労働者の健康管理は、労働安全衛生法に規定されていることがほとんどですが、この法律の中で歯科一般健診は残念ながら法制化されていません。安衛法における歯科検診は、特定の作業関連疾患と「酸を取り扱う業種の歯の酸蝕症」に限られています。そして、この歯の酸蝕症の特殊歯科検診については、年に2回実施することが事業所に義務付けられています。

一方、う蝕や歯周疾患という国民に広く蔓延する歯科疾患については、歯垢による細菌感染ですが、過労やストレスはこれら歯科疾患を増悪させています。労働に伴う過労やストレスからくる歯科疾患は、広義の作業関連疾患及び生活習慣病ともいえます。労働者の歯科健康管理は「自己責任」に任されている現状にありますが、労働年齢期には特に歯周疾患で歯を失うことが大きな問題になっています。「8020運動」さらに「元気県ぐんま21」の健康施策でも「歯の喪失の防止」・「健康寿命の延伸」を目標として、健診事業を推奨しています。歯の喪失を予防し、将来の「生活の質の向上」を目指して、成人期の歯科健康管理が大切で、事業所における歯科健診事業、特に歯周疾患対策の有用性をご理解頂けますようご案内申し上げます。

### 歯科健診の実施により…

- 1) 歯科疾患の早期発見・早期治療が可能となります。
- 2) 歯科保健の動機付けになります。
- 3) 「生活の質の向上」につながります。
- 4) 作業能率の向上につながります。
- 5) 医療費の削減につながります。

歯科健診は、歯周疾患重点健診の「一般歯科健診」と労働安全衛生法に規定される歯の酸蝕症に対して年2回の検診が義務付けられている「特殊歯科検診」があります。

健診の実施については、事業所で行う「集団健診型」と歯科医院で行う「医院受診型」があります。事業所の諸事情により選択して下さい。

当歯科健診については、日本歯科医師会で所定の研修を受け、群馬県歯科医師会での研修を受けた「産業歯科医・産業歯科健診協力医」が丁寧に対応致します。

歯科健診の依頼は、所定の申込書をお送り致しますので、必要事項をご記入の上、下記宛にお申し込み下さい。

#### 記

〒371-0847 前橋市大友町1-5-17

「群馬県歯科医師会事務局 事業所歯科健診」係

TEL.027-252-0391 FAX.027-253-6407

## 【産業歯科健診協力医について】

群馬県歯科医師会公衆衛生・医療管理委員会では、群馬県農業団体の健診（農団健診）や過去に健康保健組合連合会の健診（健保連健診）などの実施について窓口となってきました。最近では、各事業所からの歯科健診の依頼は次第に増えているようです。また、平成12年からは老人保健事業第4次計画として40・50歳節目検診として「歯周疾患検診」が実施されるようになりました。

こうした現況から群馬県歯科医師会では、積極的に健診活動に協力して頂ける歯科医師を募ってゆくことを検討致しました。健診に協力して頂ける会員を「産業歯科健診協力医」として群馬県歯科医師会内に登録し、節目検診や事業所健診をお願いしてゆく方向で考えています。そして、近年歯科健診については、歯周疾患では「CPI」検査等専門性の高い検査方法が導入され、さらに歯科保健指導も要求され、健診の質的向上が強く求められています。この「産業歯科健診協力医」については、以下のような趣旨の構想で検討しました。

- 1) 産業歯科保健の活性化
- 2) 産業歯科医の活性化とフィールドの紹介
- 3) 健診制度の管理
- 4) 健診精度の管理
- 5) 健診医の資質の向上

この「産業歯科健診協力医」の登録に当たっては、次のような研修会を受講して研修を行って頂きます。

- ①日本歯科医師会主催の産業歯科研修会基礎コースを受講
- ②群馬県歯科医師会主催の研修会を受講  
群馬県歯科保健大会産業歯科部門・成人歯科部門の受講  
県歯の産業歯科保健に関する講演会等の受講（今後毎年開催を予定致します）
- ③日本歯科医師会産業歯科研修会アドバンスコースを受講

①と②を受講した歯科医師、あるいは③などの複数の研修会を受講した歯科医師を「産業歯科健診協力医」として登録しています。健診協力医の先生方は積極的に地域・職域の成人歯科健診事業に参加し、また、歯の酸蝕症の特殊検診へも参加します。

(産業歯科健診協力医事業における県歯の役割)

- 1.群馬県下広域の事業所歯科健診の啓発
- 2.事業所歯科健診の斡旋
- 3.当事業の制度管理
- 4.健診の精度管理 (統一の健診票の使用)
- 5.データベースの構築
- 6.産業歯科健診協力医の教育 (研修)  
継続的な研修による協力医のレベルアップを図る。  
(全国都道府県歯科医師会も「健診協力医」等の名称の協力医にて対応している。)
- 7.郡市区歯科医師会間の格差を是正する。

(その他特記事項)

- ・ 1～2年の「猶予期間」を設けて、将来的には「事業所健診」さらに「40・50歳節目検診の歯周疾患検診」も産業歯科健診協力医が実施するように移行する。
- ・ 歯の酸蝕症の特殊歯科検診は、可及的に産業歯科医・産業歯科健診協力医でかつ日本歯科医師会主催の「産業歯科研修会アドバンスコース」を受講した協力医が担当するよう図る。
- ・ 郡市区歯科医師会が、独自の事業所歯科健診の啓発を行っていけば、上記のことはすべてに適応されない。
- ・ 県歯に依頼があった事業所についてのみ、上記の案件が適応される。

(産業歯科健診協力医に対する要望及び注意事項)

産業歯科健診協力医の業務として、健診後の事後措置を含めた事業所の歯科保健管理等に関わって頂くことを望み、客観的に評価を下せる健診医である事を望みます。このため、年度毎に1回以上は所定の各研修会に参加して頂き、レベルアップを図って頂きたい。診査した「健診票」は、「診断書」と同格な書類と認識して頂きたい。

なお、健診した協力医の「自医院への診療誘導行為・発言」は慎むこと。被検査者が、誘導なく協力医の医院へ来院した時は、通常に診療に当たって頂きます。しかし、この際、健診後1ヶ月以内ならば、「再診」より開始し、健診後1ヶ月を経過していれば、「初診」からの算定となります。

## 【群馬県歯科医師会における事業所歯科健診について】

### (1) 事業所歯科健診に対する群馬県歯科医師会の基本的方針

- 1.群馬県下広域の事業所歯科健診に普及啓発を図る。
- 2.研修を受けた「産業歯科健診協力医（産業歯科医）」が対応する。
- 3.成人歯科健診は、「歯周疾患予防」を特に重点とする。
- 4.歯周疾患予防を重点とするが、視診型の健診ではエビデンスが得られない。
- 5.効果判定や全国・世界とも比較でき、客観性の得られる診査を行う必要がある。
- 6.このために歯周疾患の診査方法として「CPI検査」を必ず行う。
- 7.感染予防を謳い、ディスポタイプの診査器具を用いる。
- 8.使用後のディスポの診査器具は、被診査者へ配布し歯科保健について自己啓発するようにサービス品とする。

### (2) 事業所歯科健診の実施形式及び種類

「集団健診型」「医院受診型」の2形式

「一般歯科健診」「特殊歯科検診」の2種類

### (3) 料金設定

#### 1. 「集団健診」「一般歯科健診」……

対象者30人以内／2時間を基本として ……60,000円

30人を超える時・一人当たり追加負担 ……2,000円×( )人

対象者10人以内／1時間 ……30,000円

つまり、「CPI検査」を行い、一人3,000円の設定（時間料金を考慮）

#### 2. 「集団健診」「特殊歯科検診」……

対象者20人以内／2時間を基本として ……60,000円

20人を超える時・一人当たり追加負担 ……3,000円×( )人

口腔内写真撮影による管理の場合、一人500円を追加負担

つまり、一人3,000円の設定 口腔内写真管理一人500円の追加

3. 「医院受診」 「一般歯科健診」 …… 「CPI検査」 を行い、一人3,000円の設定

4. 「医院受診」 「特殊歯科検診」 ……一人3,000円

口腔内写真撮影による管理の場合、一人500円を追加負担

(注) 特殊歯科検診については、産業歯科医・産業歯科健診協力医でかつ日本歯科医師会の「産業歯科研修会アドバンスコース」を受講した協力医が担当することが望まれる。

#### 参考資料

##### 1. 事業所負担のディスポの診査器具

ディスポミラー 50入り	定価3,500円	@70円/1本
ディスポ探針	定価3,500円	@70円/1本
ディスポCPIプローブ 50入り	定価9,000円	@180円/1本

##### 2. 健診票

3枚複写式 ……@30円 (予定)

上記必要品を「ディー・エス・ぐんま」にて販売する。

※定価より値引きがあります。

(株) ディー・エス・ぐんま (歯科材料商)

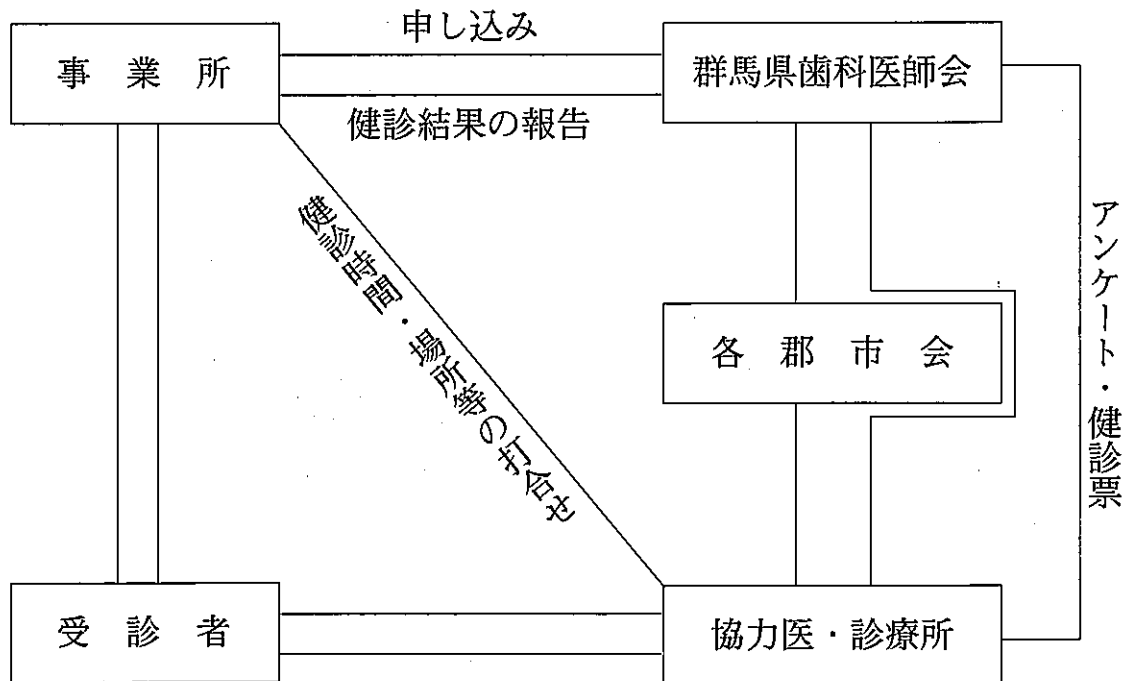
(群馬県歯科医師会館内)

〒371-0847 前橋市大友町1-5-17

TEL.027(253)3699 FAX.027(253)4016



## 【健診の流れ】



### 1) 健診申し込み窓口

事業所等よりの健診申し込み窓口は、原則として群馬県歯科医師会とし、各郡市区で行っているものがあればその限りでない。

### 2) 健診システム

健診は、群馬県歯科医師会に登録された「産業歯科健診協力医」が行う。  
事業所から歯科健診の依頼と群馬県歯科医師会の対応

1. 事業所歯科健診依頼に対して、「健診依頼内容・状況調査書」を送付
2. 調査書の確認、内容検討（事業所対応方式・診療所対応方式）
3. 「事業所歯科健診のご案内」「申込書」を送付
4. 公衆衛生委員会にて申込書の確認
5. 郡市区歯科医師会の担当者へ通知
6. 郡市区歯科医師会にて、依頼の事業所からその郡市区内で一番近接の産業歯科健診協力医に承諾の確認。協力を得られない時は、二番目に近接の協力医に承諾の確認。

- 7.群馬県歯科医師会へ協力医の報告
- 8.承諾を得た協力医を事業所に紹介
- 9.協力医と事業所で日程を調整し、健診の実施
- 10.健診事後の報告を事業所及び派遣協力医双方から報告書の提出を求める。
- 11.健診は原則的に「単年契約」として、担当した健診医に問題あれば、改善策を検討し、健診医の変更も含めた対策を講じることもある。
- 12.健診料金支払いについては、事業所より、一括で群馬県歯科医師会宛てに振り込まれる。
- 13.その後、群馬県歯科医師会では、「人件費・事務手数料」として一事業所当たりにつき、「2,000円」を徴収した額を差し引いて、出勤した協力医へ振り込む。

### 3) 事業所にてご用意頂く準備品・機材・器具

- 1.基本セット・「検診用ミラー」、及び「CPIプローブ」（歯周疾患診査に必要）あるいは「探針」（歯の酸蝕症診査に必要）感染予防からディスポタイプを推奨します。
- 2.指手消毒液（手洗い用及び速乾性消毒剤）
- 3.手洗い用洗面器（スタンド付きが望まれますが、代用品でも可能です）
- 4.ペーパータオル
- 5.照明器具（歯科健診用が望まれますが、代用品でも可能です）
- 6.健診票（3枚複写、個人宛、事業所控え、産業歯科医控え）  
（集団健診型、医院受診型とも必要です）
- 7.保健指導を行う際の染色液、綿棒は別途用意する。
- 8.口角鉤、口腔内カメラ等は県歯会が貸し出し可能。その場合協力医が申請する。

詳しくは県歯事務局までお問い合わせ下さい。機材器具については群馬県歯科医師会館内（株）ディー・エス・ぐんま（歯科材料商）にてご購入下さい。

なお、白衣・マスク及びグローブは、派遣の産業歯科医・産業歯科健診協力医が持参します。

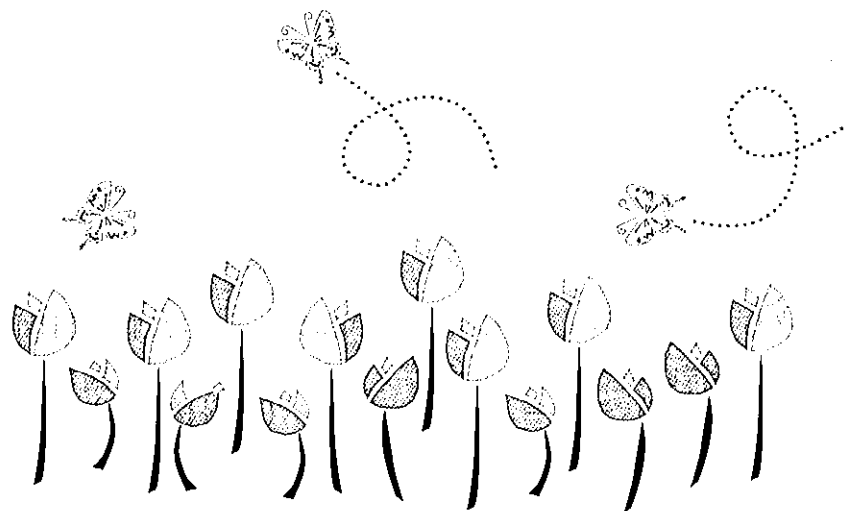
（株）ディー・エス・ぐんま（歯科材料商）

〒371-0847 前橋市大友町1-5-17

TEL.027(253)3699 FAX.027(253)4016

#### 4) その他の事項

- ・ 健診票  
産業歯科診断票を用いる。(県歯作成の書式のもの次頁以降)
- ・ 事前の準備  
以下の項目を各事業所担当責任者と相談のうえ、準備を進める。
- ・ 実施日、時間の決定
- ・ 実施予定人員の計画  
事前に申込者をまとめ、予定人員を把握する。それにより、健診のためのスタッフ数、時間等が決定する。なお、事業所により受診者を単に従業員数としている場合があるので、事前にチェックしておく。
- ・ 時間表の作成  
当日の待ち時間をできるだけ少なくし、効率的に進めるために「事業所歯科健康診断予定表」を作成する。
- ・ 会場の確保  
会場は、機材・器具搬入後すぐに設営できるように、不要なものは取り除き、スペースを広く確保するよう指示する。
- ・ 最終打合せ  
実施日の1週間前に連絡する。
- ・ 健診結果の報告  
健康診断終了後、結果を集計し、歯科保健の実態をまとめて事業所へ報告する。  
※アンケート、健診票を2週間以内に県歯会に返送する。





# 歯科特殊健康診査票

社員番号		管理番号	
氏名		事業所名	
生年月日	T.S.H 年 月 日生	男・女	

検査日	年 月 日	主な 取扱物質	塩酸 硫酸 硝酸 亜硝酸 フッ化水素 黄リン その他 ( )
年齢	歳		
作業内容		作業従事年数	年 ヶ月
自覚症状	あり ( ) なし		

歯の酸蝕症	上																上	口腔内写真NO <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div>	
	(右)	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8		(左)
	下																		下

作業環境	・局所排気	使用 (時々・常時)	使用せず
	・全体排気	使用 (時々・常時)	使用せず
	・防護具	使用 (時々・常時)	使用せず
判定	・異常なし	・要精検	・要措置
就業区分	・通常勤務	・就業制限	・要休業

診査者の意見 (歯の酸蝕症に関して)

診査者の意見 (下記の該当する項目に○印をつけて必要あればコメントしてください)

・う蝕    ・歯周病    ・歯垢    ・歯石    ・酸蝕症以外の職業性歯科疾患 ( )

・その他 ( )

診査歯科医師 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

歯の酸蝕症の 判定基準 及び その他の 診査記号	<p>／                      下記の所見が見られないもの</p> <p>±                      エナメル質の軽度腐蝕ないしは疑問型</p> <p>第1度 (E1)           欠損がエナメル質内にとどまるもの</p> <p>第2度 (E2)           欠損が象牙質に達したもの</p> <p>第3度 (E3)           欠損が歯髄または歯髄近くにまで及んだもの</p> <p>第4度 (E4)           歯冠部が大きく (およそ2/3以上) 欠損したもの</p> <p>△                      欠損歯</p> <p>Cr                      クラウン</p> <p>C4                      残根</p> <p>〈注〉クラウンなど補綴処置をされた歯、C4の歯など、う蝕によるものか酸蝕症によるものか判断し兼ねるものについては、注意深く診査し、酸蝕症の疑い (酸蝕症から補綴された疑い) があればその旨、診査者の意見欄に記載する</p>
--------------------------------------	---

判定	<p>異常なし    口腔内に酸蝕症を含め職業性歯科疾病が疑われる所見を認めない</p> <p>要精検       士～第1度程度の酸蝕症を認め経過観察や再検査の必要性のあるもの</p> <p>                 酸蝕症以外の職業性歯科疾病が疑われエックス線撮影など精密検査の必要性のあるもの</p> <p>要措置       第2度以上の酸蝕症もしくは他の職業性歯科疾病を認め何らかの措置の必要性のあるもの</p>
----	---

	区 分	内 容	措 置 内 容
就業区分	通常勤務	異常所見を認めない、もしくは認めても通常に勤務して差し支えないもの	
	就業制限	明らかに酸蝕症が認められるもの、昨年と比べ酸蝕症が進行しているもの、他の職業性歯科疾病を認めるもので、明らかに職場の状況から危険性が疑われるもの (明らかではないが職場の状況が疾病に關与している疑いのある場合、通常勤務にチェックを入れ、その旨診査者の意見欄に記載する)	労働時間の短縮、労働負荷の制限、作業の転換、就業場所の変更等の措置を講じる
	要休業	疾病の状況から考えて療養のため勤務を休む必要性のあるもの	休暇、退職等の措置を講じる

検査日	年 月 日	主な 取扱物質	塩酸 硫酸 硝酸 亜硝酸 フッ化水素 黄リン その他 ( )																
年齢	歳		作業従事年数 年 ヶ月																
作業内容																			
自覚症状	あり ( ) なし																		
歯の酸蝕症	上																	上	口腔内写真NO <input type="text"/>
	(右)	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	(左)	
	下																		
作業環境	・局所排気		使用 ( 時々 ・ 常時 )						使用せず										
	・全体排気		使用 ( 時々 ・ 常時 )						使用せず										
	・防護具		使用 ( 時々 ・ 常時 )						使用せず										
判定	・異常なし		・要精検						・要措置										
就業区分	・通常勤務		・就業制限						・要休業										
診査者の意見 (歯の酸蝕症に関して)																			
診査者の意見 (下記の該当する項目に○印をつけて必要あればコメントしてください) ・う蝕 ・歯周病 ・歯垢 ・歯石 ・酸蝕症以外の職業性歯科疾病 ( ) ・その他 ( )																			
診査歯科医師 _____ 印																			

検査日	年 月 日	主な 取扱物質	塩酸 硫酸 硝酸 亜硝酸 フッ化水素 黄リン その他 ( )																
年齢	歳		作業従事年数 年 ヶ月																
作業内容																			
自覚症状	あり ( ) なし																		
歯の酸蝕症	上																	上	口腔内写真NO <input type="text"/>
	(右)	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	(左)	
	下																		
作業環境	・局所排気		使用 ( 時々 ・ 常時 )						使用せず										
	・全体排気		使用 ( 時々 ・ 常時 )						使用せず										
	・防護具		使用 ( 時々 ・ 常時 )						使用せず										
判定	・異常なし		・要精検						・要措置										
就業区分	・通常勤務		・就業制限						・要休業										
診査者の意見 (歯の酸蝕症に関して)																			
診査者の意見 (下記の該当する項目に○印をつけて必要あればコメントしてください) ・う蝕 ・歯周病 ・歯垢 ・歯石 ・酸蝕症以外の職業性歯科疾病 ( ) ・その他 ( )																			
診査歯科医師 _____ 印																			

歯の酸蝕症の 判定基準 及び その他の 診査記号	/ 下記の所見が見られないもの 土 エナメル質の軽度腐蝕ないしは疑問型 第1度 (E1) 欠損がエナメル質内にとどまるもの 第2度 (E2) 欠損が象牙質に達したもの 第3度 (E3) 欠損が歯髄または歯髄近くにまで及んだもの 第4度 (E4) 歯冠部が大きく (およそ2/3以上) 欠損したもの △ 欠損歯 Cr クラウン C4 残根
	<注>クラウンなど補綴処置をされた歯、C4の歯など、う蝕によるものか酸蝕症によるものか判断しかねるものについては、注意深く診査し、酸蝕症の疑い (酸蝕症から補綴された疑い) があればその旨、診査者の意見欄に記載する

判 定	異常なし 口腔内に酸蝕症を含め職業性歯科疾病が疑われる所見を認めない
	要 精 検 土～第1度の酸蝕症を認め経過観察や再検査の必要性のあるもの 酸蝕症以外の職業性歯科疾病が疑われエックス線撮影など精密検査の必要性のあるもの
	要 措 置 第2度以上の酸蝕症もしくは他の職業性歯科疾病を認め何らかの措置の必要性のあるもの

	区 分	内 容	措 置 内 容
就業区分	通常勤務	異常所見を認めない、もしくは認めても通常 に勤務して差し支えないもの	
	就業制限	明らかに酸蝕症が認められるもの、昨年と比 べ酸蝕症が進行しているもの、他の職業性歯 科疾病を認めるもので、明らかに職場の状況 から危険性が疑われるもの (明らかではない が職場の状況が疾病に関与してる疑いのある 場合、通常勤務にチェックを入れ、その旨診 査者の意見欄に記載する)	労働時間の短縮、労働 負荷の制限、作業の転 換、就業場所の変更等 の措置を講じる
	要 休 業	疾病の状況から考えて療養のため勤務を休む 必要性のあるもの	休暇、退職等の措置を 講じる

# 【審査基準及び注意事項】

## 1 現在歯

現在歯は、(1)健全歯(2)未処置歯(3)処置歯に分類する。現在歯とは、全部または一部が口腔に現れているものをいう。過剰歯は含めないこととし、癒合歯は1歯として取り扱い、その場合の歯種名は、上位歯種名をもってこれにあてる。(例：乳中切歯と乳側切歯の癒合歯は、乳中切歯とする。)

### (1) 健全歯

- ・健全歯とは、う蝕あるいは歯科的処置の認められないもの(以下に記す未処置歯及び処置歯の項に該当しないもの)をいう。
- ・咬耗、磨耗、着色、斑状歯、外傷、酸蝕症、発育不全、形態異常、エナメル質形成不全等の歯であっても、それにう蝕のないものは健全歯とする。

(注) 歯質の変化がなく、単に小窩裂溝の内容物だけが黒褐色に着色しているもの、平滑面で表面的に淡褐色の着色を認めるが歯質は透明で滑沢なもの、エナメル質形成不全と考えられるものなどは、すべて健全歯とする。

### (2) 未処置歯

- (ア) う蝕1度(C1) エナメル質に限局したう窩の形成が認められる歯をいう。
- (イ) う蝕2度(C2) う蝕1度よりも進行し、病変が象牙質に達しているが、歯髄には到達していないものをいう。
  - ①歯冠部では、罹患象牙質が認められるもの、またはう窩が象牙質に達していることが認められたもの。
  - ②隣接面では、う窩を確認しなくても罹患象牙質の存在がエナメル質を介して透視されたもの。
  - ③軟化象牙質の存在が触診される根面う蝕。
- (ウ) う蝕3度(C3) 以上 う蝕3度以上とは、う蝕2度よりさらに進行した状態で、歯髄まで病変が波及しているもの、またはそれ以上に病変が進行しているものをいう。
- (エ) サホライド塗布歯は、未処置歯とする。

### (3) 処置歯

処置歯とは歯の一部または全面に充填、クラウン等を施しているものをいう。治療が完了していない歯、並びに処置歯でも2次的う蝕または他の歯面等で未処置う蝕が認められる場合、未処置歯として取り扱う。

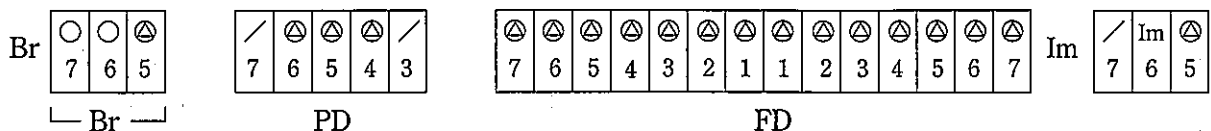
## 2 喪失歯

抜去または脱落により喪失した永久歯をいう。ただし、智歯は含めない。

## 3 歯の状況

欠損部に補綴してある時には⊙の記号を記入する。

例





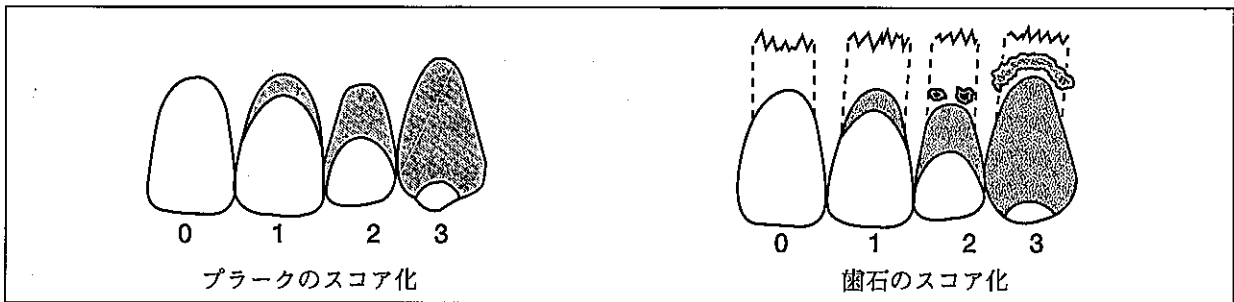
【歯・喪失歯の状況】

- ／ 健全歯
- C 未処置歯
- 処置歯
- △ 欠損歯
- ⊕ 欠損補綴歯
- × 補綴不要の欠損歯
- (空欄) 抜歯が未萌出か不明の智歯

【歯口清掃のIndex】

・ OHI-S

プラークの評価基準	
スコア	基準
0	プラークやステインの付着なし
1	歯面の1/3以内のプラーク付着または範囲にかかわらず外来性ステインが付着
2	歯面1/3～2/3の範囲にプラーク付着
3	歯面2/3以上にプラーク付着



歯石の評価基準	
スコア	基準
0	歯石の付着なし
1	縁上歯石が歯面1/3以内に付着
2	縁上歯石が歯面1/3～2/3の範囲に付着または歯の歯頸部周囲に点状の縁下歯石が付着
3	縁上歯石が歯面2/3以上に付着または歯の歯頸部周囲に帯状の縁下歯石が付着

OHI-Sの診査対象歯

$\frac{6}{6} \frac{1}{1} \frac{6}{6}$  注)  $\frac{6}{6}$  は頬側、 $\frac{6}{6}$  は舌側面を診査する。  $\frac{1}{1}$  は唇側を診査する。

個人のOHI-Sを求める場合、6歯のうち2歯以上現存する必要がある。6番が喪失のときは7番を代用する。

$\frac{1}{1}$  が喪失の場合、反対側の歯を用いる。なお、完全萌出の永久歯にのみ適用する。迷うときは、低いスコアをつける。

OHI-Sの評価方法

$OHI-S = DI-S + CI-S$       $DI-S = \frac{\text{各歯のスコア値の合計}}{\text{被検歯数}}$       $CI-S = \frac{\text{各歯のスコア値の合計}}{\text{被検歯数}}$

注) OHI-Sの評価点数は0～6点の範囲となり、OHIの半分となる。

# 【歯肉炎のIndex】

## ・ PMA Index

Massler & Schour (1948) によってイタリアの子供達の歯肉炎を測定したもので、歯肉炎の広がり注目した指数である。

### (1) PMA

P : 乳頭部歯肉 (Papillary gingiva)

M : 辺縁歯肉 (Marginal gingiva)

A : 付着歯肉 (Attached gingiva)

### (2) 測定部位

$$\frac{3+3}{3+3} \text{ (原法)} \quad \left. \begin{array}{l} \text{最高値: } P \frac{5}{5} \quad M \frac{6}{6} \quad A \frac{6}{6} = 34 \\ \text{最低値: } P \frac{0}{0} \quad M \frac{0}{0} \quad A \frac{0}{0} = 0 \end{array} \right\}$$

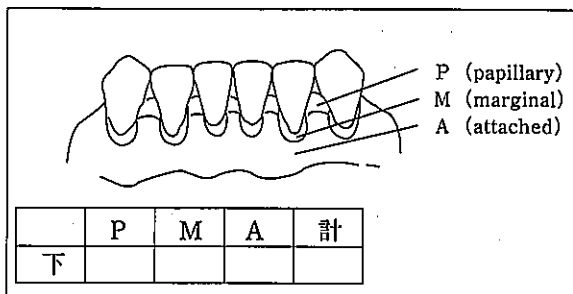
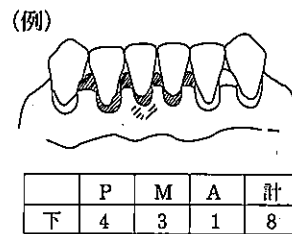


図1 PMAの部位



## PMA検出個票 G No.

検者	No.	name	被検者	No.	name

(例)

	P	M	A	計
上	4	2	0	6
下	5	3	0	8
計	9	5	0	14

図2 PMA検出個票

### (3) PMA Index の程度

軽度の歯肉炎 (Mild gingivitis) P : 1 ~ 4、M : 0 ~ 2

中程度の歯肉炎 (Moderate gingivitis) P : 4 ~ 8 以上、M : 2 ~ 4

高度の歯肉炎 (Severe gingivitis) P : 8 以上、M : 4 以上

### (4) グループの平均 PMA Index

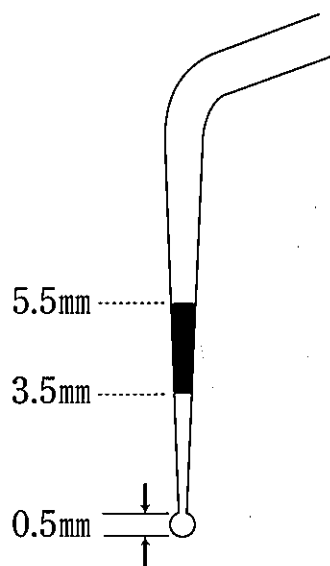
平均 PMA Index = PMAの合計 / 人数

# 【歯周疾患のIndex】

## ・CPI診査

7 6	1	6 7	(6・7は両者を調べたうえで、どちらか歯周組織の状態の悪い歯の指数をその部の代表とする)
7 6	1	6 7	

※記入の誤りが多くみられるものです。以下の点に注意して下さい。



## CPI診査方法

- プロービング圧は20gを超えてはならない
- プロービングの先端を親指の爪の下にあて、その部が白くなるまで力を加えて練習
- プローブの先端を歯肉溝・歯周ポケット内へやさしく丁寧に挿入し、その「全周」にわたって診査する
- 遠心頬側からプローブを挿入し、やさしく上下に動かしながら近心まで移動させる
- 同様に舌側面も「やさしく…」
- プローブは歯軸と平行になるよう保持させる

・CPIの測定値は「深さmmの単位」ではなく「CPIコード」を記入

## CPIの判定基準

コード	所見	判定基準
0	健全	以下の所見がすべて認められない
1	出血あり	プロービング後10～30秒以内に出血が認められる
2	歯石あり	歯肉縁上または縁下に歯石を触知する。
3	4～5mmに達するポケット	プローブの黒い部分に歯肉縁が位置する。
4	6mmを超えるポケット	プローブの黒い部分が見えなくなる

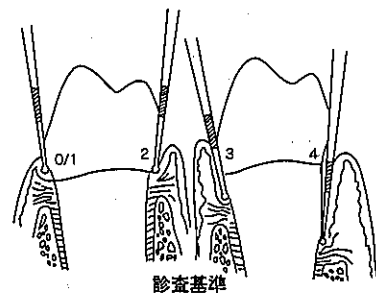
## 注意

・6, 7とあるのは

- ・6及び7で測定する
- ・6, 7欠損の時は、診査対象外「X」を記入

・1とあるのは

- ・1で測定
- ・1欠損のときは1で測定し
- ・1, 1欠損の時は、診査対象外「X」を記入



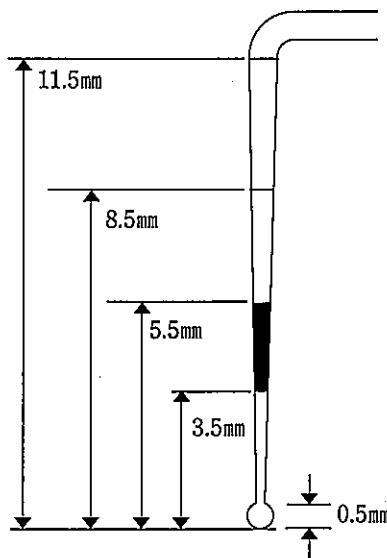
・CPIの判定……

- 「全分画」のうち「最大コード」をもって「個人コード」とする

CPIにはバリエーションがある！群馬県では……

- CPIコード「1」の出血についてはプローピング後10～30秒（直後でない）
- 6・7番については両歯を測定して高いコード値を記載
- 6・7欠損の時は「測定不能」として「X」を記載し、4・5が残存していても測定しなくてよい
- 1番欠損の時は反対側同名歯を診査、両側欠損…「X」

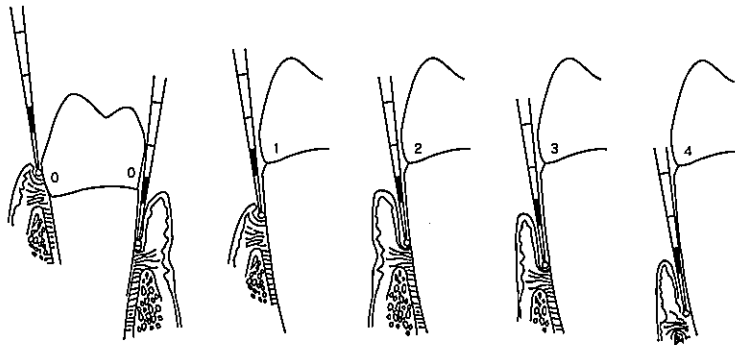
・アタッチメントロス診査



アタッチメントロス診査「コード」を記載する。  
深さ (mm) ではありません。

アタッチメントロス「コード」

- Q…CEJがみえない、わからない (Cr装着点)
- 0…プローブの黒い部分がCEJに達していない
- 1…プローブの黒い部分がCEJにかかっている
- 2…プローブの黒い部分の上縁と8.5mmの線の間にCEJがある
- 3…8.5mmと11.5mmの線の間にCEJがある
- 4…11.5mmの線を越えた位置にCEJがある
- X…診査不能  
(CEJ：セメント・エナメル・ジャンクション)



アタッチメントロスコードとCPIプローブの位置関係

アタッチメントロス 診査方法  
6分画 (セクサタンス) の代表歯

7・6	1	6・7
7・6	1	6・7

\*各分画について、最も歯根の露出している部位について「最大コード」を記載

【健診一覧】

	集 団 健 診 型		医 院 受 診 型	
	AA一般歯科検診 (歯周疾患重点)	Aa特殊歯科検診 (歯の酸蝕症検診)	BB一般歯科検診 (歯周疾患重点)	Bb特殊歯科検診 (歯の酸蝕症検診)
健 康 内 容	①生活状況 (問診票を用いる) ②歯(むし歯)の診査 ③歯肉(歯周疾患)の診査 CPI検査を行う ④歯口清掃度(歯垢、歯 石)状況 ⑤その他の異常 ⑥診査結果の説明、分析 ⑦歯科保健指導 ⑧歯科相談	①労働状況 (問診票を用いる) ②酸蝕症診査 ③歯の状況 ④歯周疾患状況 ⑤その他の口腔疾患状況 ⑥結果の説明 ⑦保健指導 ⑧職場の巡視 ⑨報告書の提出	①生活状況 (問診票を用いる) ②歯(むし歯)の診査 ③歯肉(歯周疾患)の調査 CPI検査を行う ④歯口清掃度(歯垢、歯 石)状況 ⑤その他の異常 ⑥診査結果の説明、分析 ⑦歯科保健指導 ⑧歯科相談 ⑨歯磨き指導	①酸蝕症診査 ②歯の状況 ③歯周疾患状況 ④その他の口腔疾患 ⑤結果の説明 ⑥保健指導 ⑦職場の巡視 ⑧報告書の提出
健 診 時 間 所	一人の健診時間約5～ 6分、事業所に歯科医 師が出向きます。	一人の健診時間約10分、 事業所に歯科医師が出 向きます。	一人の健診時間約15～ 20分、健診を受ける方が 指定医療機関(数か所) に出向いて頂きます。	一人の健診時間約10分、 検診を受ける方が指定 医療機関(数か所)に出 向いて頂きます。
健 診 料 金	・60,000円…対象者30名 以内/2時間を基本 ・30人を超える場合… 一人当たり2,000円追加 (対象者10人以内/ 1時間…30,000円)	・60,000円…対象者20名 以内/2時間を基本 ・20人を超える場合… 一人当たり3,000円追加 (対象者10人以内/ 1時間…30,000円) ・口腔写真管理一人500円 追加	一人 3,000円	・一人 3,000円 ・口腔写真管理一人500円 追加
健 診 器 具	ディスプレイを各事業所で購入、準備(参考:県歯 会館1F(株)ディー・エス・ぐんまで販売しています。) して頂き、健診終了後に対象者へ配布し、歯科保健 の動機付けに家庭で使用して頂く。		健診器具等は一切不要	
	その他オプション設定 (1) 歯科衛生士によるブラッシング指導 歯科衛生士一人当たり出勤 …………… 5,000円/2～3時間 (2) 事業所診断・分析・指導管理料 50人以内……………20,000円 50～100人……………30,000円 100～150人……………40,000円 150～200人……………50,000円 ・200人以上50人未満増加毎に10,000円追加 (3) 出張講話 20,000円/1時間～1時間30分 (4) 事業所での健診室がない場合の健診車は今の 所、検討中。			