

公立学校共済組合埼玉支部 歯科健康診査票
 一般財団法人埼玉県教職員互助会

診査日	年 月 日	組合員番号			
ふりがな		性別	男 女	年齢	歳
氏名				ふりがな	
				所属所名	
住所				TEL	

- Q1 現在、御自身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]
 Q1で「1. はい」と回答した方へ
 該当する項目をすべて記入してください。
 Q1で「1. いいえ」と回答した方へ
 下記6項目は全て「2. いいえ」とする。
 1. 噛み具合が気になる [1. はい 2. いいえ]
 2. 外観が気になる [1. はい 2. いいえ]
 3. 発話が気になる [1. はい 2. いいえ]
 4. 口臭が気になる [1. はい 2. いいえ]
 5. 痛みが気になる [1. はい 2. いいえ]
 6. その他 () [1. はい 2. いいえ]
- Q2 ご自分の歯は何本ありますか？かぶせた歯(金歯・銀歯)、さし歯、根だけ残っている歯も本数に含めます。
 ⇒本数もご記入ください。
 [1. 19本以下 2. 20本以、歯の本数()本]
- Q3 自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかりとかみしめられますか？
 [1. 左右両方かめる 2. 片方 3. 両方かめない]
- Q4 歯をみがくと血が出ますか？
 [1. いつも 2. 時々 3. いいえ]
- Q5 歯ぐきがはれてプヨプヨしますか？
 [1. いつも 2. 時々 3. いいえ]
- Q6 冷たいものや熱いものが歯にしみますか？
 [1. いつも 2. 時々 3. いいえ]
- Q7 かかりつけの歯科医院がありますか？
 [1. はい 2. いいえ]
- Q8 仕事が忙しかったり休まず、なかなか歯科医院に行けないことがありますか？
 [1. はい 2. いいえ]
- Q9 現在、次のいずれかの病気で治療を受けていますか？
 [1. はい 2. いいえ]
 Q1で「1. はい」と回答した方へ
 該当する項目をすべて記入してください。
 Q1で「1. いいえ」と回答した方へ
 下記3項目は全て「2. いいえ」とする。
 1. 糖尿病の治療を受けている [1. はい 2. いいえ]
 2. 脳卒中の治療を受けている [1. はい 2. いいえ]
 3. 心臓病の治療を受けている [1. はい 2. いいえ]
- Q10 家族や周囲の人々は、日頃歯の健康に関心がありますか？
 [1. はい 2. どちらともいえない 3. いいえ]
- Q11 自分の歯には自信があったり、人からほめられたことがありますか？
 [1. はい 2. どちらともいえない 3. いいえ]
- Q12 普段、職場や外出先でも歯を磨きますか？
 [1. 毎回 2. 時々 3. いいえ]
- Q13 間食(甘い食べ物や飲み物)をしますか？
 [1. 毎回 2. 時々 3. いいえ]
- Q14 たばこを吸っていますか？
 [1. はい 2. いいえ]
- Q15 夜、寝る前に歯をみがきますか？
 [1. 毎日 2. 時々 3. いいえ]
- Q16 フッ素入り歯磨き剤(ハミガキ)使っていますか？
 [1. はい 2. いいえ 3. わからない]
- Q17 歯間ブラシまたはフロス(糸ようじ)を使っていますか？
 [1. 毎日 2. 時々 3. いいえ]
- Q18 ゆっくりよく噛んで食事をしますか？
 [1. 毎日 2. 時々 3. いいえ]
- Q19 歯科医院等で歯みがき指導を受けたことはありますか？
 [1. はい 2. いいえ]
- Q20 年に1回以上は歯科医院で定期健診を受けていますか？
 [1. はい 2. いいえ]

歯の状況(喪失歯のうち補綴処置の不要な歯には×を記入)

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

右

左

1 健全歯数(/) 2 未処置歯数(C) 3 処置歯数(O) 4 現在歯数(1+2+3) 5 要補綴歯数(△) 6 欠損補綴歯数(▲)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

歯周組織の状況

	17または16	11		26または27
BOP				
PD				
BOP				
PD				
	47または46		31	36または37

GPI

最大コード

歯肉出血

歯周ポケット

- 口腔清掃状態
 良好 普通 不良
 なし 軽度 中等度以上
- 歯石の付着
 所見なし 所見あり
- 歯列・咬合
 所見なし 所見あり
- 顎関節
 所見なし 所見あり
- 粘膜
 所見なし 所見あり
- その他 ()
 基礎疾患等 なし 要指導 要精検
 疾患名等 ()

総合判定 1. 異常なし 2. 要指導 3. 要精検・要治療

()

診査者

歯科医院名:

歯科医師名: