

検診の前にご確認ください

(1) 歯式は数字で記入してください

0：健全歯 1：処置歯 2：未処置歯 3：欠損処置歯 4：要補綴処置歯 5：補綴不要欠損歯

※ 記載方法の詳細については歯周病検診マニュアルをご確認ください

(2) 歯肉の状況

・ 歯肉出血

0：健全
1：出血あり
9：除外歯
X：該当歯なし

・ 歯周ポケット

0：健全
1：浅いポケット（4～5mm）
2：深いポケット（6mm以上）
9：除外歯
X：該当歯なし

(3) 判定基準

1：異常なし

CPI：歯肉出血0、かつ歯周ポケット0
未処置歯・要補綴歯・その他の所見がない

2：要指導

1. CPI：歯肉出血1、かつ歯周ポケット0
2. 口腔清掃状態不良
3. 歯石の付着あり（軽度、中等度以上）
4. 生活習慣や基礎疾患、歯科医療機関等の受診状況等、指導を要する

3：要精密検査

1. CPI：歯周ポケット1
2. CPI：歯周ポケット2
3. 未処置歯あり
4. 要補綴歯あり
5. 生活習慣や基礎疾患等、更に詳しい検査や治療を要する
6. その他の所見あり（更に詳しい検査や治療が必要な場合）

(4) 熊本市への連絡事項

他医療機関を紹介する場合、紹介先の医療機関名をご記入ください

[注意事項]

検診票は、複写して提出してください。

(1) 熊本市歯科医師会会員 → 熊本市歯科医師会事務局へ翌月5日までに提出

〒860-0863

熊本市中央区坪井2-4-15 ☎ 096-343-6669 fax 096-344-9778