

健診票への記載について

(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節目年齢歯科健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. 生活習慣や基礎疾患（糖尿病を除く）、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. 歯石の付着あり
2. CPI：歯周ポケット1または2
3. 未処置歯あり
4. 要補綴歯あり
5. 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）
6. 習慣的に喫煙している
7. 生活習慣や基礎疾患等、更に詳しい検査や治療を要する
8. 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]

健診票は、原本を以下の提出先に出してください。

(1) 熊本市歯科医師会会員 → 熊本市歯科医師会事務局

〒860-0863

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

(2) 熊本県歯科医師会会員 → 熊本県歯科医師会事務局

〒860-0863

熊本市中央区坪井2-4-15 ☎ 096-343-8020

(3) その他の歯科医療機関 → 熊本市健康づくり推進課

〒860-8601

熊本市中央区手取本町1番1号 ☎ 096-328-2145 fax 096-351-2183