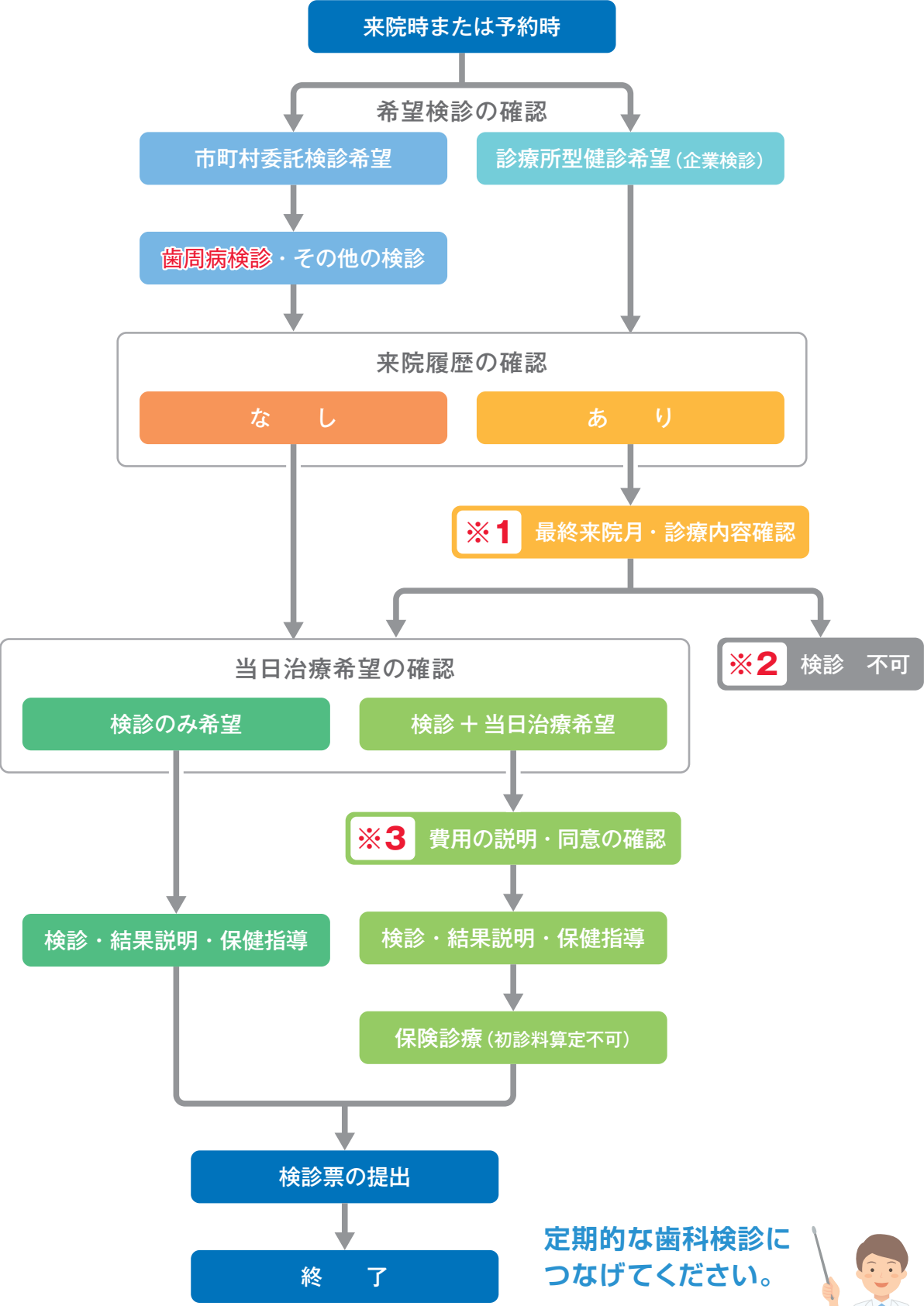


「検診希望」の受付時は、スタッフのみなさんと確認の上で進めてください。
歯科検診受診者のフローチャート



定期的な歯科検診につなげてください。



※1 保険診療による継続的な医学管理（歯科疾患管理等）が行われている期間は、
検診の対象外となる。

※2 受診者に対して、検診を受けられなかったことを前向きに捉えていただける
説明をする。（会話例参照）

会話例

「この検診は、ふだん歯科受診をあまりしない方や、気になる症状のない方が検査を受けて、
歯周病のリスクなどを簡易に判定するものです。」

「〇〇さんは、当院に定期的に受診し、既にこの検診よりもさらに詳しい検査を受けておられ、
継続的に健康管理をサポートさせていただいています。国の決まりで健康管理中の人は検診の
対象外となりますので、本日この検診を受けることができません。（このクーポンは使えませ
ん。）自院で引き続きサポートさせてもらうので安心してください。」

「〇〇さんは、当院で既に歯周病の治療をさせていただいています。国の決まりで、治療中の
人は検診の対象外となりますので、本日この検診を受けることができません。（このクーポン
は使えません。）自院で引き続き治療させてもらうので安心してください。」

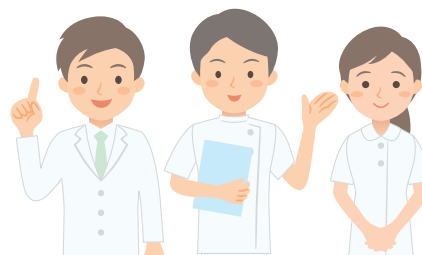
※3 歯石除去、それに伴う歯周組織検査、レントゲン撮影などの治療行為は保険
診療であり、**費用が発生**することを説明、必ず同意を得る。

（P13参照）

保険医療機関及び保険医療費担当規則【昭和32年厚生省令第15号】

第21条第1号のハ 健康診断は、療養の給付の対象として行つてはならない。

市町村のルールを確認して
検診を行ってください。



はじめに

働く世代に対する歯周病対策の推進に向けて、愛知県から委託を受け、令和元年度から「働く世代の歯と口の健康管理支援事業」を実施してまいりました。平成30年度に前身の事業を実施し、通算で4年間の取組となります。

この事業は、全国健康保険協会愛知支部および健康保険組合連合会愛知連合会等（以下、保険者という）と連携し、地域・職域保健関係者等の人材育成、保健指導用教材の提供により保健指導の標準化を行い、働く世代の歯と口の健康管理体制の充実を図ることを目的としています。その一環として、この手引書を作成しました。

働く世代を対象とする歯周病検診は、平成20年度以降、県内全54市町村で実施されており、毎年度約4万人の県民が受診しています。平成30年度の全国の市区町村実施率は約7割、本県の受診者数が全国の1割以上を占めていることから、愛知県の歯科保健レベルの高さが伺えます。

そこで、歯周病検診に従事する会員が本書を活用し、受診者に本事業で作成したリーフレットを用いて保健指導を行い、これまで以上に全国に誇る質の高い検診事業となるよう努めていただきたいと思います。

また、本書は、診療所型歯科健診（企業検診）でも活用できる内容となっていますので、全ての会員に参考にしていただければ幸いです。

超高齢社会を歩む中の「働く世代」は、ライフステージごとの健康管理特性において、最も任意性が高くなります。歯科医療関係者、保険者、地域・職域保健関係者が、「歯と口の健康管理」に対して同じ方向を向いて進むことで、口腔ケアから口腔機能の維持向上を成し遂げる羽翼となります。生涯を通じてQOLを高め、健康寿命の延伸に寄与し、愛知県歯科医師会が提唱するウエルネス8020を推進していただきたいと思います。

この事業が、今後も事象とともにアップデートされ、全ての皆様の歯科保健に対する価値観が高まることを願います。

令和4年3月

一般社団法人 愛知県歯科医師会

目 次

1 歯周病検診の意義	1
2 保健指導の標準化のねらい	2
3 CPI (地域歯周疾患指数) による判定	3
4 検診票の記入ミス事例 （市町村からの問合せが多い事例）	4
5 保健指導が鍵	7
6 リーフレットの活用方法	8
7 要精密検査の対応	12
8 当日の保険診療	13
参考資料	14

01 歯周病検診の意義

歯周病検診は、平成7年度に老人保健法による総合健康診査の一つに導入され、平成20年度からは健康増進法により、「健康を維持し、食べる楽しみを享受できるよう、歯の喪失を予防すること」を目的として実施しているところである。(P14参照)

歯周病は、早期においては明確な自覚症状が現れにくく、歯の動揺、歯肉からの排膿といった自覚症状が出た時には、保健指導や歯科治療によっても、歯の喪失を防ぐことは困難となる場合が多い。したがって、早期に歯周病を発見し、適切な治療につなげることが重要である。

また、歯の喪失が急増する60歳以上においては、オーラルフレイルにも着目する必要がある。口腔機能面へのアプローチは、高齢期の介護予防やQOLの維持・向上が期待できる。

- 定期的に歯科を受診していない人が、市町村から通知^{*}をもらい、検診を受けるきっかけができる。
※個別通知をしていない市町村もある。
- 歯周病リスクの低い人は、保健指導を受けることで、現状維持を図るためのプロフェッショナルケアやセルフケアの重要性を理解することができる。
- 歯周病リスクの高い人は、早期治療により重症化を免れる確率が高くなる。
- 早期治療により医療費や治療期間の負担が少なくすむ。
- 検診後や治療後は定期管理につながり、日常生活において早めに受診の予定が立てられる。
- 口腔の健康を維持することで、医科の医療費も抑えられる。



Point

- 歯周病検診をきっかけに、定期的に歯科検診を受ける人を増やす。
- かかりつけ歯科医を定着させる機会にする。

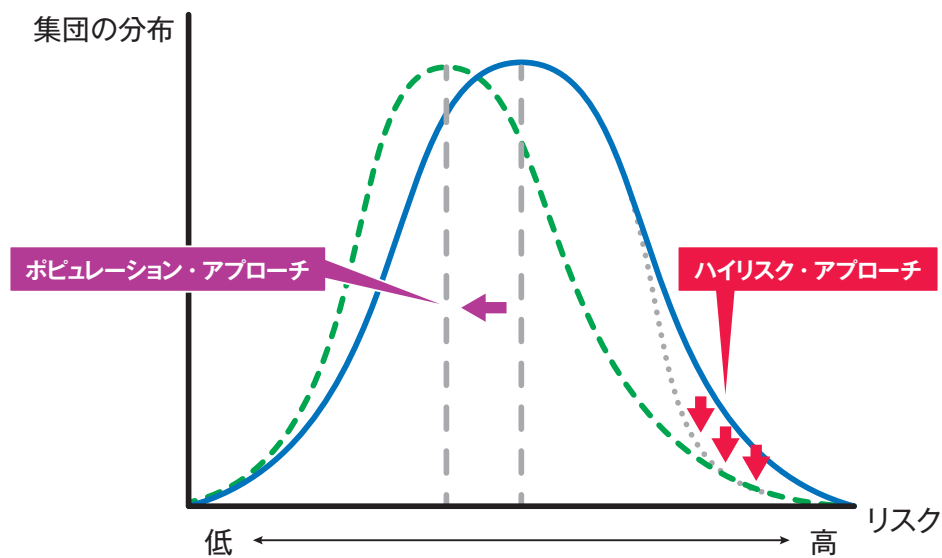
02 保健指導の標準化のねらい

歯周病検診は、**受診者の行動変容と歯周病リスクの軽減にアプローチする重要な機会**である。

委託医療機関（歯科診療所）で行う保健指導は、これまで各歯科医師の対応に任されてきたが、一定レベルの質を担保するためには、保健指導の標準化を図ることが求められる。

受診者に対する保健指導（ハイリスク・アプローチ）によって行動変容が起きた場合、受診者のみならず、周りの家族や知人にもよい影響を与えることが期待でき、その結果、地域全体の歯科保健の向上につながる（ポピュレーション・アプローチ）。

歯周病検診は、ハイリスク・アプローチおよびポピュレーション・アプローチ双方の推進を目指している。



Point

保健指導の標準化により、ハイリスク・アプローチおよびポピュレーション・アプローチを推進する。

03 CPI (地域歯周疾患指数) による判定

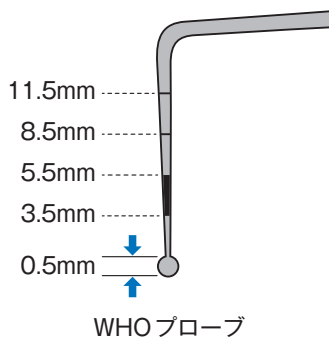
歯周病検診における歯周組織の検査では、WHO プローブを用いて、CPI (Community Periodontal Index) を測定する。

ミニ知識

WHO から示された改定 CPI 法に準拠しています。
ただし、対象歯は改定 CPI 法で提示された全歯ではなく特定歯となります。

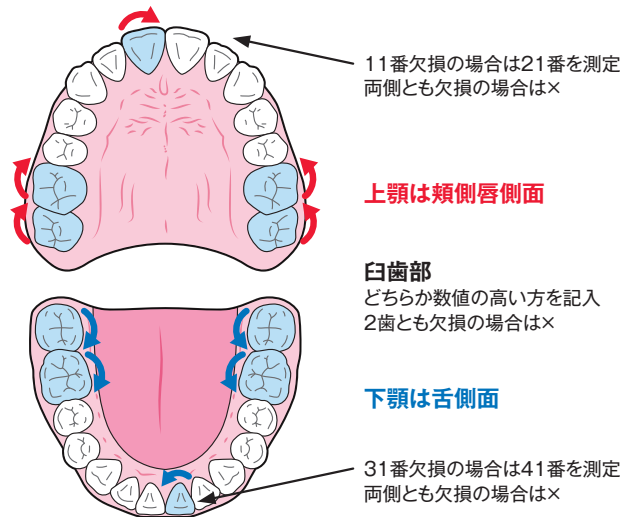
● 注意点

- **WHOプローブ**を必ず使用する。
- プローブ先端の球を歯の表面に沿って滑らせる程度の力(20g)で操作する。
- 遠心の接触点直下から、近心接触点下まで移動して測定する。



● 対象歯

17・16	11		26・27
47・46		31	36・37



	対象歯	歯周ポケット測定値の表記	プロービング法	歯肉出血	歯の動揺度	口腔清掃状況
CPI	代表の歯	コード	1点法	○	×	△
保険診療による検査	全歯	mm	1、4、6点法	○	○	○

※市町村の検査項目に従うこと (市町村により対象歯や結果記入等が異なる場合がある)



Point

- WHOプローブを必ず使用する。
- 歯周ポケット測定の痛みを嫌う人が多いため、検査前に声かけする。

チクチクと少し痛みを感じる検査です。



歯周病検診
マニュアル2015

04 検診票の記入ミス事例 (市町村からの問合せが多い事例)



判定区分が誤っている → 次の判定表を参考に、判定区分を正しく記入
 ※市町村の判定基準に従うこと (市町村で基準を変えている場合がある)

判定早見表 (歯周病検診マニュアル 2015 を参考に作成)

診査項目	診査結果		
	コード0	コード0	コード1 (4~5mm) コード2 (6mm以上)
歯周ポケット (PD)	コード0	コード0	コード1 (4~5mm) コード2 (6mm以上)
歯肉出血 (BOP)	コード0	コード1 (出血あり)	
歯石	なし	あり (軽度、中等度以上)	
口腔清掃	良好	不良	
むし歯 (C)	なし	なし	未処置歯あり
要補綴歯 (△)	なし	なし	要補綴歯あり
その他の所見	なし	なし	歯列咬合、顎関節、 口腔粘膜、その他に所見あり
生活習慣、 基礎疾患等	なし	指導を要する	さらに詳しい検査や 保険診療を要する
	すべて該当 ↓	1つ以上該当 ↓	1つ以上該当 ↓
判定区分	異常なし	要指導	要精密検査



Check

✓ 結果を正しく伝える

〈困った事例〉

「要精密検査」と判定された受診者に対して、追跡調査により受診状況を確認すると、「精密検査が必要だと聞いていない。」と言われた。このような場合、医療機関の信頼性も失われるのはもちろん、この後の受診行動にも影響が出る恐れがあり、結果的に受診者の保険診療が遅れ不利益となる。

✓ 自院のルールで判定しない

定められた判定ではなく、普段の自院の方針で判定するケースがある。



歯周ポケット(PD)欄に実測値が書いてある → **CPIコードを記入**

〈例〉	×		○
	実測値 1～3 (mm)	→	CPIコード 0
	実測値 4～5 (mm)	→	CPIコード 1
	実測値 6～ (mm)	→	CPIコード 2



判定区分に○が複数ついている → **より重い判定に○を1つ**

〈例〉	×		○
	1 異常なし	➔	1 異常なし
	② 要指導		2 要指導
	③ 要精密検査		③ 要精密検査



喪失歯の区別がされていない → **3つの記号のいずれかを必ず記入**

記号	区分	説明
△	要補綴歯	義歯等による欠損補綴処置が必要と判断できるもの
⊕	欠損補綴歯	義歯、ブリッジ、インプラント等による補綴処置が施されているもの
×	補綴不要	歯列等の関係から補綴処置の必要性が認められないもの (先天的欠如、埋伏、歯列矯正による抜歯など)



Check

- ✓ 空白は×
(例) 空白でよいのは、未萌出のみ (本人が覚えていない場合も含む)
- ✓ 8 (第三大臼歯) は、本人に抜歯したのか未萌出かを確認する
(例) 抜歯したことが明らかなら「×」、要補綴は「△」、未萌出 (又は覚えていない) は「空白」
- ✓ 先天的欠如や埋伏は、本人に可能な限り確認する
(例) 補綴不要は「×」、要補綴は「△」、ブリッジなどで補綴していれば「⊕」
- ✓ 補綴の必要性により歯科医師が判断する
(例) 受診者が補綴を希望しない場合を「×」としない (6、7に誤記入が多い)
- ✓ 「△」と「⊕」が逆になっていないか確認する
(例) 456ブリッジ (5欠損) の場合 誤: 4⊕, 5○, 6⊕ → 正: 4○, 5⊕, 6○



記入漏れ、記入ミス → 提出前にもう一度確認！



Check

- 歯肉の状況欄（歯肉出血・歯周ポケット）の空白は×
 - ・前歯部が欠損している場合は反対側同名歯で検査する…11欠損→21、31欠損→41
 - ・前歯部の反対側も欠損している場合は、「×（該当歯なし）」を記入
 - ・臼歯部で2歯とも欠損している場合は、「×（該当歯なし）」を記入、小臼歯では検査しない
- 歯肉の状況欄（歯肉出血・歯周ポケット）の個人コードは、対象歯コードの足し算は×
 - 個人コードは最高値を記入
- 歯肉の状況欄（歯肉出血・歯周ポケット）がほぼ「0」の場合は注意
- 歯肉出血と歯周ポケットの数値を逆にしていないか確認する
- 歯数のカウントミスがないか確認する
 - （例）8（第三大臼歯）の未萌出はカウントしない
- 要精密検査の結果記入欄がある場合
 - 必ず記入してから提出する
 - （例）後日、自院で精密検査を実施したが、その結果を記入し忘れて提出した

〈困った事例〉…番外編

- 対象外の住民に検診を実施すると、委託料を請求することはできない。
 - （例）他の市町村へ転居した後で受診した（検診日に住民票がない人）
 - 家族の受診券を使って受診した
 - 前年度の受診券で受診した など
 - 事前に保険証などで住所と生年月日を確認するとよい。
- 無歯顎であったため断った。
 - 受診者が希望すれば対象となる。医療機関の判断で断らず、できる診査項目を行う。

05 保健指導が鍵

歯周病検診で最も大切なのは、**結果の説明**と**保健指導**である。

受診者が自分の現在の状態をしっかり理解し納得することで、行動変容につながり、生活習慣の改善を促すことができる。指導内容や方法をスタッフ間で情報共有し、保健指導の効果を上げられるよう努める。

- 問診を活用し、基礎疾患や生活習慣を把握しながら、受診者の関心度を測る。
- 受診者が実行しやすい目標を設定し実践してもらう。成功体験・達成感が大切！
→ **適切な評価と支援**によって自己効力感がアップし、行動変容に結びつく。
- 保健指導を行ったうえで、精密検査、治療、定期検診の重要性を説明し、受診者の希望や意向を確認しながら、次にどう進めるとよいか**選択肢を示す**。
→ 歯科医師は「こうすべき」と考えるが、受診者には通院時間や治療費の負担感のほか、家庭の都合など、すぐに行動できない事情もある。
- 「異常なし」判定の受診者にも情報や知識を提供し、今後の気づきにつなげる。



こんな保健指導になっていませんか？

- × 結果を説明しない、不十分な保健指導。
→ 「現状に問題がない」と誤ったメッセージを伝えることになる。
- × 押しつけ、できていないことのあら探し、上から目線。
→ 課題が多いと継続できず、受診者に罪悪感、無力感を与えることになる。
- × 医学用語を多用、情報過多、一般論、理想論、抽象的、ワンパターン。
→ 受診者が理解・納得し自分事にならないと、次につながらない。



Point

- 受診者の関心度に合わせて、個別的・具体的な保健指導を心がける。
- 受診者の生活背景や気持ちに寄り添いながら、専門家として助言・支援する姿勢で接する。

06 リーフレットの活用方法

ステップ
1

歯周病検診の目的を説明する

歯周病は歯を失う最大の原因である。
いつまでも豊かな食生活を楽しむために
「歯周病の予防」が不可欠である。



ステップ
2

表面の写真を利用し関心を引く

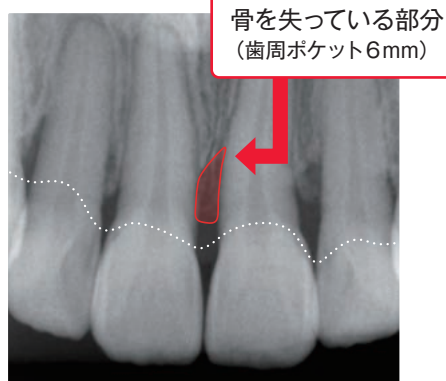
- 「どこが歯周病かわかりますか？」と質問する。
- 裏面の写真を説明し、見た目だけでは歯周病に罹患しているかわからないため、検査が必要であると強調する。



〈裏面〉



各数字が歯周ポケットの深さである。

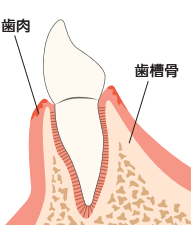
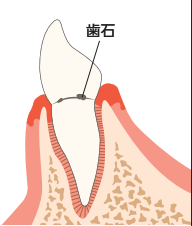
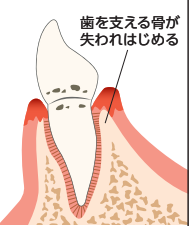
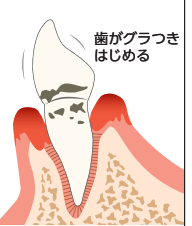



点線が示す歯肉のラインと歯周ポケットによって骨吸収している部分を指し示す。

ステップ
3

歯周病検診の方法と結果を説明する

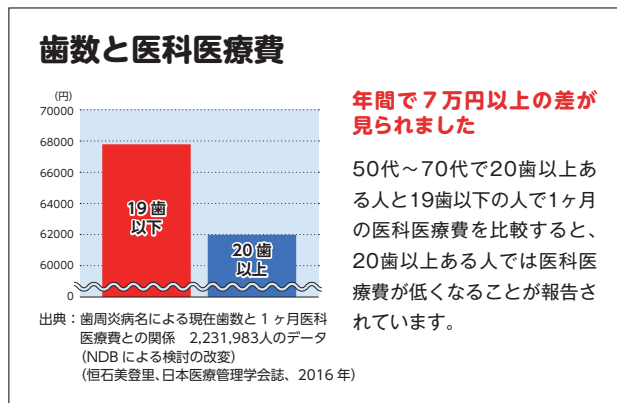
- 健康増進法に基づき厚生労働省通知で定められた内容（方法）で、歯周病リスクを「簡易判定」するものである。
- 検査しなかった場所にリスクが潜む場合がある。
- 歯周病リスク等表を活用する。
- 「**あなたの状態**」に近い位置にチェック✓、または○を記入する。
- リスクの低い人は“今の状態を保つため定期検診”に✓を入れ、定期検診の重要性を伝える。
- 歯肉炎の状態の人には、“**まだ治る時期**”であることをしっかり伝える。
- リスクの低い人以外は、“改善を図るため詳しい検査”に✓を入れ、速やかに受診し、精密検査と保険診療を勧める。
- 歯周病は歯を失う1番の原因で、自覚症状が少ないまま進行することを伝える。

判定コード (ポケットの深さ)	0		1 (4~5mm)	2 (6mm以上)	
歯周病リスク	低い ←		→ 高い		
歯周組織の状態	 <p>歯肉が引きしまった健康な状態です。</p>	 <p>歯肉のみに炎症がある状態です。出血することがあります。</p> <p>この時期に気がつくことが大切です。</p>	 <p>歯を支える骨が失われはじめる</p> <p>歯みがき時に出血したり、歯肉が腫れたりします。</p>	 <p>歯を支えている骨が1/3~2/3失われている状態です。膿が出たり口臭がしたりします。</p>	 <p>骨で歯を支えられなくなる</p> <p>歯を支えている骨が2/3以上失われてしまった状態です。放置すると、歯が抜け落ちることもあります。</p>
あなたの状態					
<input type="checkbox"/> 今の状態を保つため定期検診 <input type="checkbox"/> 改善を図るため詳しい検査					

ステップ
4

医療費を切り口に、自分の歯を保つ重要性を説明する

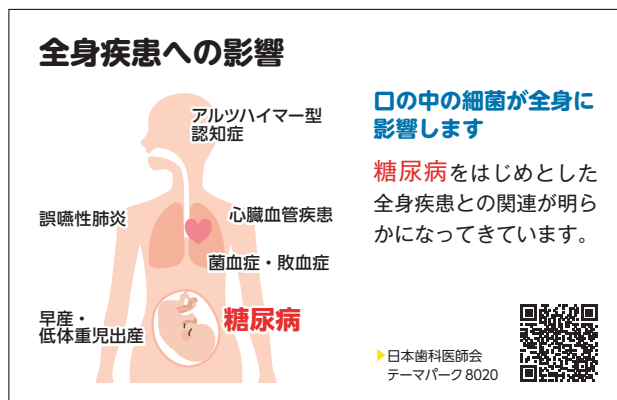
- 自分の歯が20歯以上ある人は、19歯以下の人と比べると、病気をせず元気な方が多く、医療費が少ない。
- 特に高齢になるとその差は広がる。
- 19歯以下であっても適切な治療が施されていれば、20歯以上と同じ状態が保たれ、治療終了後は再発を防ぐため、かかりつけ歯科医での定期的な管理を強く勧める。



ステップ
5

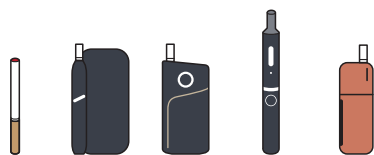
全身疾患への影響を説明する

- 歯周病の原因となる口腔内細菌が血管内に入り、全身の様々な場所で疾患の要因となる。また、口腔内細菌が肺に入ることによって誤嚥性肺炎を発症する。
- 特に**糖尿病**の既往がある人には、歯周病と深く関連するため、詳しく説明する。
- スマートフォン等を利用できる人には、QRコードのリンク先に詳しい情報があることを伝える。



ステップ
6

喫煙のリスク



歯周病の

発症リスク
進行リスク



紙巻タバコ・加熱式タバコ

- どちらも非常に多くの有害物質が含まれており、全身のみならず口への悪影響も多大である。
- 受動喫煙により、タバコを吸わない家族や身近な人にも悪影響を与えることを伝える。

ステップ
7

定期検診（プロフェッショナルケア）を勧奨する

- 主役は「受診者」である。
- 歯周病の進行度、歯列、生活習慣など、個別の状態に合わせたセルフケアのための指導を受けることを勧める。
- セルフケアではできない歯周ポケット内のクリーニングなど、プロフェッショナルケアを定期的に受けることを勧める。



〈例文〉

- 苦手な場所のお手入れの改良や管理が必須です。
- 歯周病で根が露出した部分や、歯と歯の間の隙間が大きい場所は、セルフケアだけでは難しいです。
- 入れ歯やブリッジの周りは大変汚れやすいです。
銀歯、白い詰め物（CR）は天然の歯より汚れが付きやすいので、他の歯以上に定期的な管理が必要です。



Point

- 検診結果とリーフレットを渡すだけでは NG!
- 保健指導を省いて精密検査に移行するのも NG!
- 自分の歯周病リスクの現状と次の行動を理解してもらうことが最も重要である。
- 家族や知人にも歯周病検診を勧めてもらうとよい。

07 要精密検査の対応

「要精密検査」、「要指導」と判定された受診者には、速やかに受診を勧める。

「異常なし」と判定された受診者には、今回は歯科治療が必要か否を判断するための最低限の検査であることを説明し、定期検診（プロフェッショナルケア）を勧める。

「要精密検査」と判定された受診者の、その後の受診状況と精密検査結果は、事業評価の点から注目すべきである。

事業評価は、地域の歯科医療提供体制を示すものであり、評価が低ければ早急に見直し改善を図る必要がある。

歯周病検診の精度管理として、要精密検査対象者の「今後の方針」記入、または「精密検査結果報告」の提出を求められる場合は、検診を担当した歯科医師の義務として応じなければならない。

●「要精密検査」「要指導」と判定された方へのアドバイス

- ・「歯を失う原因の多くがこの歯周病によるものです。」
- ・「日本人の40歳以上の約8割が歯周病です。」
- ・「歯周病は知らない間に進行する歯ぐきの病気で、口臭の原因になります。」
- ・「歯周病やその原因菌は、糖尿病や心疾患、脳卒中、誤嚥による肺炎など全身の病気を引き起こす原因となります。アルツハイマー型認知症との関連も指摘されています。」
- ・「歯周病は生活習慣病の1つです。食生活や歯みがきの仕方を見直しませんか。」

●「異常なし」と判定された方へのアドバイス

- ・「大変良い状態ですね。この調子でセルフケアを続け、良い状態を保ちましょう。」
- ・「定期的にプロフェッショナルケアを受けることで、良い状態に保てます。」
- ・「定期的に歯石を取るなど定期管理を受けている人は、そうでない人と比較して医療費が低くなることが報告されています。」
- ・「歯が多く残っていると健康長寿を延ばすことができます。」



08 当日の保険診療

判定結果で「要精密検査」とされた場合、大半が要治療となる可能性が高い。

検診当日に保険診療を行うことは、現行の保険診療制度で、一定の条件下において可能と解釈されている。

検診から早期治療に移行することは、受診者が望む場合に最も有益であるため、当日の保険診療の必要性を検討する。

当日の保険診療に関しては、受診者とトラブルになる事例が少ないため、受診者に誤解や不快な気持ちを与えないよう配慮が必要である。

検診当日に保険診療を行う意義

- ・受診者にとって来院回数が減ることは、時間と労力、費用の削減につながります。
- ・早期治療を進めることで、重症化を防ぐ上にも有効です。



初診料・再診料の算定のめやす

	初診料	再診料
検診日同日	×	×
検診日翌日以降 1ヶ月未満	×	○
他医療機関で検診を受け来院された場合	○	○
検診1ヶ月以内に新たな主訴で来院された場合	○	○

※レセプト摘要欄に「検診より」と記載が必要。

診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について

【令和2年3月5日／厚生労働省保険局医療課通知】

別添2 歯科診療報酬点数表に関する事項

第1章／第1部／第1節 初診料

- (3)自他覚的症状がなく健康診断を目的とする受診により疾患が発見された患者について、当該保険医が特に治療の必要性を認め治療を開始した場合は、初診料は算定できない。ただし、当該治療は、医療保険給付対象として診療報酬を算定する。



Check

- ✓ 歯周病検診と保険診療による歯周組織検査の違いについて、わかりやすく説明する
- ✓ 負担金など費用が発生する場合は確認し、必ず同意を得る
- ✓ 初診料は算定しない
- ✓ 当日の保険診療を認めていない市町村がある（市町村のルールに従う）

参考資料 健康増進法に基づく歯周病検診

歯周病検診は、表のとおり、健康増進法第19条の2に基づく健康増進事業の一つとして、市町村が努力義務で実施するものである。同法では「歯周疾患検診」と表記している。

国が示す健康増進事業実施要領及び同補助金要綱により、実施内容、対象経費、基準額等（1件当たり検診費、個別通知費などの単価）が細かく定められている。市町村では、委託先である地区歯科医師会と協議し、検診項目や1件当たりの委託額^{*}を決めて実施している。

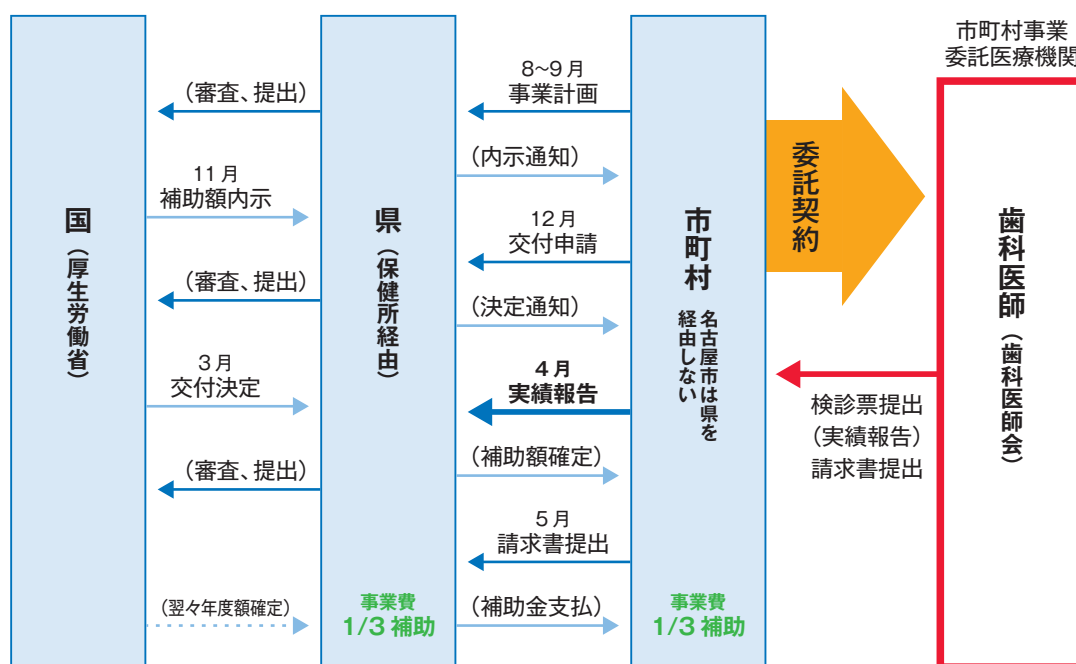
（※国の基準単価との差額は、市町村の一般財源から支出する。）

健康増進事業費補助金（歯周疾患検診）の事務フローを図に示す。市町村は、委託医療機関（歯科診療所）から検診票等の提出を受けて実績報告を作成し、翌年度4月に国へ提出する。

また、同法第17条第1項に基づく健康増進事業には、歯周疾患に関する健康教育、健康相談、訪問指導の記載がある。

表：健康増進法第19条の2に基づく主な健康増進事業

事業名	対象
1 歯周疾患検診	40、50、60、70歳
2 骨粗しょう症検診	40、45、50、55、60、65、70歳の女性
3 肝炎ウイルス検診	40歳以上の未受診者
4 がん検診（胃、子宮頸、乳、肺、大腸）	検診により異なる



図：健康増進事業費補助金（歯周疾患検診）の事務フロー ※令和2年度の場合

歯周病検診ハンドブック



歯周病検診 保健指導用リーフレット



QRコードを読み取ることで、最新版がご利用になれます。
愛知県歯科医師会「会員専用ホームページ」にも掲載しています。



詳しくはこちらをご覧ください。

ウェルネス8020のための
歯周病検診ハンドブック

令和4(2022)年3月
令和5(2023)年3月 改定

一般社団法人愛知県歯科医師会
愛知県口腔保健支援センター

本書は、愛知県委託事業「働く世代の歯と口の健康管理支援事業」の事業評価検討委員会において、委員である日本福祉大学看護学部看護学科 水谷聖子教授をはじめ、保険者(国保・健保・協会けんぽ)と県の保健師、市町村の歯科医師・歯科衛生士の代表者の助言、協力を得て作成したものです。