

福 齒 発 第 6 7 1 号
平成 3 1 年 3 月 2 8 日

各 会 員 様

公益社団法人 福島県歯科医師会
会 長 海 野 仁



福島県保健衛生協会の「だ液検査による歯周病検診」後の
歯科医院での対応について（お願い）

平素より本会の会務運営に格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、福島県保健衛生協会では、平成 2 2 年 4 月から市町村住民、事業所の従
業員を対象に「だ液検査による歯周病検診」を実施しております。

つきましては、「歯周病検診結果通知書」及び「歯周病検診報告書」を持った
受診者が地域の歯科医院を来院しますので、「だ液検査による歯周病検診」後の
対応として、別添対応マニュアルにより実施くださるようお願い申し上げます。

記

[添付書類]

- ・ 歯周病だ液検査後対応マニュアル
- ・ 歯周病検診結果通知書（見本）
- ・ 歯周病検診報告書（見本）

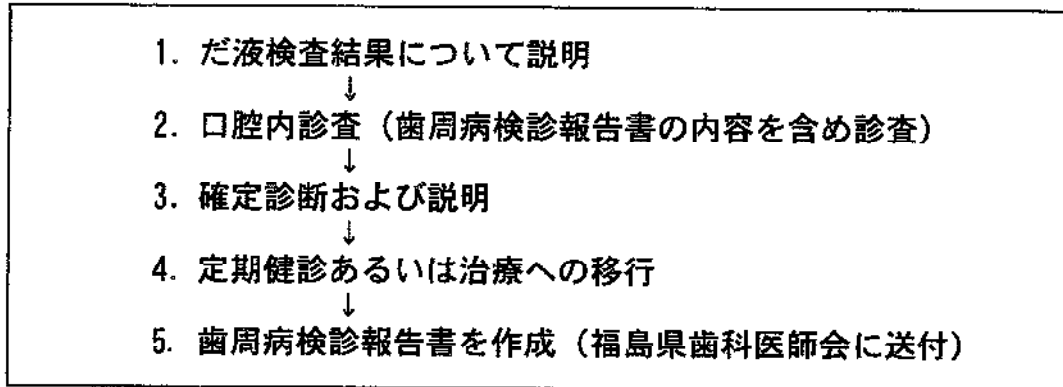
歯周病検診報告書作成は、この事業が十分に機能し、所期の目的が達成されているかどうかを
確認し、今後の事業展開を探る重要なものであります。

ご多用のところ誠に恐縮ですが、重ねて報告書の作成をお願い申し上げます。

（事務担当：地域保健係 寺内 TEL024-523-3266/FAX024-524-1323）

歯周病だ液検査後対応マニュアル

歯周病検診結果通知書・歯周病検診報告書を持った患者さんが来院したら・・・



1. だ液検査結果について説明 <判定 a: 基準範囲内 b: 軽度異常 c: 異常>

出血検査 : 歯周炎の進行に伴い、歯周組織は破壊されて出血が生じる。唾液中の遊離ヘモグロビンを測定し、唾液中への出血状態を診る検査。
(出血の原因は歯周病だけではなく、深いカリエスを伴う歯髄炎、根尖性歯周炎、外傷、擦過傷などもあるので注意を要する。)

a 0 ~ 1.6 $\mu\text{g/ml}$ b 1.7 ~ 4.1 $\mu\text{g/ml}$ c 4.2 $\mu\text{g/ml}$ 以上

炎症検査 : 乳酸脱水素酵素 (LDH) は、歯周病が進行し細胞が損傷することで、唾液中に遊離する。唾液中へのLDHの遊離状態を診る検査。
(一般的には肝機能検査の項目である。唾液検査で陽性の場合、約半数が歯周炎であることがわかっているが、必ずしも全てが歯周炎とは限らない。)

a 0 ~ 270U/L b 271 ~ 281U/L c 282U/L以上

問診スコア : 各問診項目はリスク因子として点数化されている。(100点満点)
(歯の動揺 34.6 出血・排膿 15.9 飲酒 7.5 喫煙 4.9 でポイントが高い)

※ ただし、問診スコアの点数は、総合判定には含まれない。

—だ液検査総合判定について—

総合判定 A (異常なし)

全てが【a】である

歯周炎のリスクは低いと考えられます。しかし、生活習慣病である歯周炎の管理は、セルフケアだけでなくプロフェッショナルケアも欠かすことが出来ません。定期健診の必要性を説明しましょう。

総合判定 B (要指導)

【c】はないが
【b】が一つ以上ある

歯周炎のリスクがあります。歯周炎には無自覚に進行する特徴があり、現在症状がなく進行している可能性があります。

総合判定 C (要医療)

【c】が一つ以上ある

歯周炎のリスクが極めて高いと考えられます。
レントゲン検査、歯周組織検査、そして治療を強く勧めましょう。

2. 口腔内診査（歯周病検診報告書の内容を含め診査）

(1) 歯周組織検査

歯肉の状態、CPIなど

(2) 歯科疾患検査

う蝕、補綴物、粘膜疾患など

3. 確定診断および説明

だ液検査結果と口腔内診査結果を総合して確定診断をする。

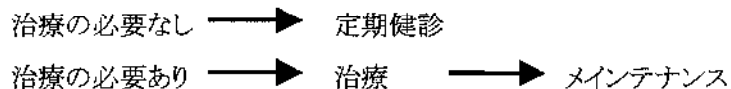
総合判定の程度にかかわらず、歯周病検診結果通知書を持って歯科医院を受診した患者さんには、必ず口腔内診査を行いましょ。だ液検査システムだけでは【総合判定 A】であっても、歯周炎の可能性は否定できません。

なお、だ液検査に対して安易な発言は今後の普及の妨げにもなり兼ねないので、お控えくださるようお願いいたします。

（大したことはない、気にしなくていい、この検査では分からない、など）

4. 定期健診あるいは治療へ移行

確定診断の結果



初診料を算定し、歯周病検査を行います。

『治療の必要あり』であれば、通常の歯周治療に入ります。

5. 歯周病検診報告書を作成（福島県歯科医師会に送付）

歯周病検診報告書を作成し、福島県歯科医師会にFAX（024-524-1323）にて送付する。

だ液検査は、リスク・スクリーニングです。だからこそ、**確定診断** が必要です！
この検査を通じて定期健診を定着させよう！



* 0 0 1 0 0 0 0 3 0 0 0 1 0 1 1 7 *

歯周病検診結果通知書

〒960-8550

福島市方木田字水戸内19番地6

協会 花子 様

見本

生年月日 昭和23年05月11日

年齢 69 歳 性別 女 ←報告書へ転記

電話番号 60-2000

整理番号 00001000000 ←報告書へ転記 (ID番号)

福島市方木田字水戸内19番地6

保健衛生協会

20180501-100000-00001-1

300000-00400000-0040000000

001000

0000003000

00001000000

公益財団法人福島県保健衛生協会

総合健診センター 管理者 鈴木 仁



生活習慣病、メタボリックシンドロームの予防の基本はバランスの取れた食生活です。歯の健康に注意しましょう。

今回の指示事項

歯周病が疑われます。かかりつけの歯科医療機関で指導を受けられるようお勧めします。現在治療中の方は、この結果通知書を持参のうえ主治医の指示に従ってください。【歯科医院受診の案内】 歯科医院を受診する際は保険診療となり費用が発生する事がありますので、保険証をご持参ください。また、予約制の歯科医院もありますので事前に確認してください。

	基準値	単位	今回結果	過去結果
受診日			平成30年5月1日	←報告書へ転記
受付番号			00036	
総合判定			要指導	
出血検査(ヘモグロビン量)	1.6以下	µg/mL	a 0.4	
炎症検査(乳酸脱水素酵素)	270以下	U/L	b 272	
問診スコア	30以下	点	a 11	

今回の問診結果は下記のとおりです。

判定記号 a:基準範囲内 b:軽度異常 c:異常 -:判定なし

1. 就寝前(1-2時間)の飲食	しない	16. 喫煙状況	吸わない
2. 就寝前の歯磨き	必ずする	16. 喫煙状況で“やめた”と答えた方	
3. 食後には歯磨きをする	していない	17. 一日の喫煙本数	
4. 歯間清掃(フロス、歯間ブラシ、等)	していない	18. トータル喫煙年数	
5. 洗口剤の使用	している	19. 禁煙年数	
6. 歯がぐらぐらしますか	ない	16. 喫煙状況で“吸っている”と答えた方	
7. 歯ぐきを押すと血や膿がでることがありますか	ない	20. 一日の喫煙本数	
8. 歯ぐきがむず痒く、歯が浮いた感じがしますか	ない	21. トータル喫煙年数	
9. 歯ぐきが赤く腫れて、プヨプヨすることがありますか	ない	22. 朝食	毎日食べる
10. 現在、固い物が噛みにくいですか	ない	23. 間食	3~4回/週
11. ストレスを感じますか	感じない		
12. 平均睡眠時間	5~7時間未満	身長	152.5 cm
13. 睡眠状況	まあまあ規則的		
14. 運動	定期的に行っている	体重	47.8 kg
15. 飲酒	飲まない・時々		

個人情報保護法を遵守し、健(検)診事業を行っております。

福島県医師会 福島県保健衛生協会

FXL285010

あなた様の検診結果は要医療でした。結果通知とこの報告書を持参して、お近くの歯科医院を受診してください。

歯周病検診報告書

提出日： 年 月 日

受診者番号	医療機関でご利用ください
-------	--------------

医療機関名・歯科医師名

ID番号	受診日	年	月	日
年齢	歳	性別	1. 男	2. 女

※太枠の中は、結果通知書から転記してください。

①現在歯、喪失歯の状況

上															上													
右	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	左											
下																	下											

健全歯 / () 本
未処置歯 C () 本
処置歯 O () 本
喪失歯 Δ () 本
欠損補綴歯 ⊕ () 本

※8番(智歯)の有無が不明の場合は空欄にしてください

②歯肉の状況

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

個人コード(最大値)

歯肉出血	歯周ポケット

【歯肉出血BOP】
0:健全
1:出血あり
9:除外歯
X:該当歯なし

【歯周ポケットPD】
0:健全
1:4~5mmに達するポケット
2:6mm以上のポケット
9:除外歯
X:該当歯なし

③口腔清掃状況
1. 良好 2. ふつう 3. 不良

④歯石の付着
1. なし 2. 軽度あり 3. 中等度以上あり

⑤その他の所見
・歯列咬合 1 所見なし 2 所見あり
・顎関節 1 所見なし 2 所見あり
・粘膜 1 所見なし 2 所見あり
・その他

判定区分

1. 異常なし	2. 要指導	3. 要精密検査
a. CPI: 歯肉出血1, かつ, 歯周ポケット0	a. CPI: 歯周ポケット1 (4~5mmに達するポケット)	a. CPI: 歯周ポケット2 (6mm以上のポケット)
b. 口腔清掃状態不良	b. 未処置歯あり	c. 要補綴歯あり
c. 歯石の付着あり(軽度、中等度以上)	d. 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	e. 生活習慣や基礎疾患等、更に詳しい検査や治療を要する
d. 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	e. 生活習慣や基礎疾患等、更に詳しい検査や治療を要する	f. その他の所見あり(更に詳しい検査や治療が必要な場合)

健診結果	1. 異常なし 2. 要指導 3. 要精検・歯科医院を受診しましょう(歯周病 未処置歯 要補綴歯 その他)
------	-------------------------------------------------------------

指導内容	当日はどんな指導を行いましたか? 指導内容を簡単に記載してください。
------	------------------------------------

○ 歯周病検診報告書は、FAX (024-524-1323) にて福島県歯科医師会宛ご回報ください。