

6 歯の状態

DMF 歯数の算出

D：未処置歯(C) M：喪失歯(△) F：処置歯(○)

$$1人平均DMF歯数 = \frac{\text{被検者全員のDMF歯の合計(本)}}{\text{被検者数}} \quad (\text{本})$$

※12歳児のDMF歯数が統計上よく用いられる。

※12歳児とは中学1年生のこと。

※学校歯科保健調査票の記入には、広島県教育委員会の「定期健康診断実施報告書・歯科保健調査票記入上の留意事項」を参照のこと。

7 その他の疾病及び異常

その他の歯の疾患



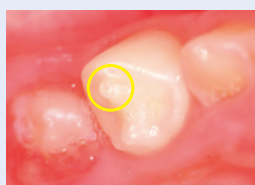
癒着歯



過剰歯 (歯数異常)



エナメル質形成不全



中心結節

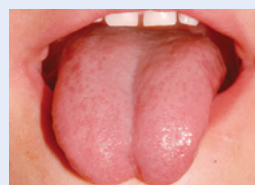


歯の変色



円錐歯

軟組織の異常



舌小帯異常



上唇小帯異常



口内炎



口角炎



歯槽(骨)膿瘍



粘液のう胞

歯や歯肉だけでなく、口唇、口角、舌、舌小帯、口蓋、口腔粘膜についても検査し、処置や精査を必要とする場合にはその他の疾病及び異常の欄に病名又は異常名を記入する。

8 学校歯科医の所見

CO、GO、G、矯正治療中の項目の中から該当するものに○印をつける。

CO要相談…例えば、隣接面や修復物下部の着色変化、CO該当歯が多数認められる場合等、地域の歯科医療機関との連携が必要な場合は「要相談」と記載する。

GO…歯肉の状態で「1」と判定された場合

G…歯肉の状態で「2」と判定された場合

ZS…歯肉炎を認めないが歯石沈着のある者。Gとせず「O」と判定し、学校歯科医所見欄に「歯石沈着」あるいは「ZS」と記入し受療を指示する。

う蝕多発傾向者の判定基準

歯冠修復終了歯	乳歯3歯以上又は永久歯1歯以上
上記かつ“COが検出された者”	

月日の記入

※矯正をしている者に関しては所見欄にその旨を記入する。「㊦」など。

※令和2年に健診担当者の押印の規定は、氏名の記入に変更された。

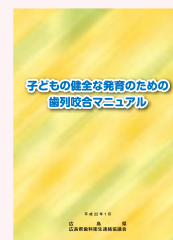
9 事後措置

「指導」「勧告」に○をするか、記入またはゴム印でスタンプする。

指導…要観察。学校における保健指導や健康相談、学校歯科医・かかりつけ歯科医における専門的な指導・管理が必要な者

勧告…学校歯科医・かかりつけ歯科医で精密検査・治療が必要な者

参 照



令和5年度
改訂版

歯・口の健康診断パネル

広島県歯科衛生連絡協議会・広島県歯科医師会

学校歯科健康診断の流れと要点

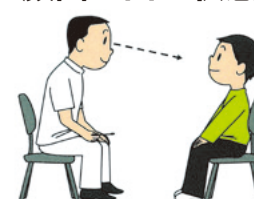
2024年2月訂正

1

保健調査票で本人の歯と口腔の状態や問題点を確認する。

2

姿勢・顔面・口の状態を外部から検査する。



異常あり → 学校歯科医所見欄に記入

3

顎関節部に指を当て(注)、口を開閉させて顎関節と歯列・咬合の状態をそれぞれ検査する。



◆ 顎関節

異常なし → 0
要観察 → 1
要精密検査 → 2

◆ 歯列・咬合

異常なし → 0
要観察 → 1
要精密検査 → 2

(注) 令和5年度の顎関節検査は、健康調査票の活用、問診や視診等により検査が可能な場合、触診を省略していただいて差し支えありません。

4

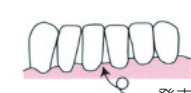
前歯部の歯垢の付着状態を検査する。



ほとんどなし → 0
1/3 以下 → 1
1/3 以上 → 2

5

前歯部の歯肉の状態を検査する。

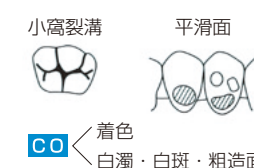


GO=歯石の付いていない軽度の歯肉炎
歯石沈着 (ZS)

異常なし → 0
要観察 (GO) → 1
要精密検査 (G) → 2

6

口を開けて歯の状態を検査する。



要観察 → CO
要治療 → C
CO要相談 → ⑤歯式参照

7

一連の流れの中で粘膜等その他の口の状態を検査する。

8

児童生徒が抱えている問題や相談があればそれに応じる。

広島県歯科衛生連絡協議会・広島県歯科医師会

<https://www.hpda.or.jp/>

公益社団法人 日本学校歯科医会「学校歯科医の活動指針＜令和3年改訂版＞」より一部引用

写真提供 広島大学 香西克之名誉教授

児童生徒健康診断票（歯・口腔） 記入例

氏 名										性 別		男		女		生年月日										年		月		日			
年	年	顎	②	③	④	5 歯 式										6 歯 の 状 態					7	学 校 歯 科 医	8	9	事 後 措 置								
						・現在歯 (例 $\nearrow$ $\leftarrow$ $\rightarrow$) ・う 歯 未処置歯 C 処置歯 O ・喪失歯 (永久歯) △ ・要注意乳歯 x ・要観察歯 CO										乳 歯										永 久 歯					そ の 他 の 疾 病 及 び 異 常		
年	度	節	合	合	合											現 在 歯 数	未 処 置 歯 数	現 在 歯 数	未 処 置 歯 数	処 置 歯 数	喪 失 歯 数	所 見	月	日									
小 学 校 8 歳	①	0	0	0	0	8	7	⑥	5	4	3	$\nearrow$	$\nearrow$	$\nearrow$	$\nearrow$	3	4	5	CO	7	8				12	0	4	14	1	1	0	CO GO G 矯正治療中	4月25日 山田花子 (勸告)
中 学 校 12 歳	①	0	0	0	0	8	$\nearrow$	6	5	4	3	2	1	1	2	3	$\nearrow$	5	6	7	8	1	0	0	26	1	0	0	CO GO G 矯正治療中	5月15日 広島次郎 (勸告)			
高 等 学 校 17 歳	①	0	0	0	0	8	CO	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	CO	8	0					0	28	0	1	0	CO GO G 矯正治療中	6月5日 日本三郎 (勸告)

1 顎関節 (顎の検査)

顎の検査



口の中の診査の前に、まず顔の対称性、口の開き具合、雑音の有無、顎の偏位などの検査をする。

参 照



異常ありの場合

0 ...異常なし

1 ...要 観 察

2 ...要 精 検

開・閉口時に顎偏位や顎関節雑音 (カクン・ジャリジャリ) が認められる。

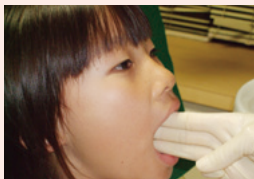
開・閉口時や、それ以外でも顎関節や咀嚼筋に痛みがある。2横指以下の開口障害がある。

顎の偏位



口を開けたときに上顎の正中に対して下顎の正中がずれていないか検査する。

開口障害の基準



2横指以下 (約30mm) しか開口できない状況を、開口障害がある目安とする。

2 歯列・咬合 (歯ならび・かみ合わせの検査)



過蓋咬合



前歯1歯のクロスバイト

咬合判定「2」の基準

■ 反対咬合 2歯以上の反対咬合	■ 上顎前突 オーバージェットが7~8mm以上	■ 叢生 隣接歯が互いの歯冠幅径の1/4以上重なり合っているもの	■ 正中離開 上顎中切歯間の空隙が6mm以上	■ 開咬 上下顎前歯切縁間の垂直的空隙が6mm以上。ただし萌出が歯冠長の1/3以下のものは除外	■ その他 これら以外の状態で特に注意すべき咬合並びに特記事項 (例えば、過蓋咬合、交叉咬合、缺状咬合、逆被蓋 (たとえ1歯でも咬合性外傷のあるもの)、軟組織の異常、過剰歯、限局した著しい咬耗など)
--------------------------------	---------------------------------------	--	--------------------------------------	---	---

0 ...異常なし

1 ...要 観 察

2 ...要 精 検

軽度な不正咬合があって、定期的な観察が必要。

重度な不正咬合があって治療を要する。(咬合判定「2」の基準を参照) 本人・保護者からの矯正治療の相談があり、専門的な治療が必要と思われる。

※矯正をしている者に関しては、所見欄にその旨を記入する。「㊦」など。
※矯正治療中の歯列・咬合に関する判定は「1」となります。

参 照



3 歯垢の状態 (前歯部の唇面の検査)

0 ...良

好 ほとんど歯垢の付着を認めない。

1 ...若干の付着

歯面の1/3以下に歯垢の付着が認められ、刷掃指導を要する。

2 ...相当の付着

歯面の1/3を超えて歯垢の付着が認められ、刷掃指導や健康相談を行う必要がある。



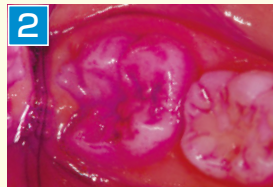
ほとんど歯垢の付着を認めない



1/3以下の付着がみられる



1/3以上の付着がみられる



萌出途中の歯牙に多量の歯垢の付着がみられる

4 歯肉の状態 (前歯部を主に検査)

0 ...異常なし

1 ...要観察GO

歯垢の付着と軽度の歯肉炎が認められるが、歯石の付着はない。

2 ...要精検G

歯肉炎が認められ、歯垢・歯石の付着を伴う。歯周炎に進行している。



健康な歯肉



一部に歯肉炎がみられる



全体的に歯肉炎がみられる



歯肉炎から歯周炎へ移行している

5 歯 式



(GOもあり)



項 目	記 号	診 査 基 準
現 在 歯	—, /, \	現在萌出している歯は、斜線又は連続横線で消す。過剰歯は数えず、「その他の疾病及び異常」の欄に記入。 ※シーラント処置歯は健全歯の扱い。歯式に記載の必要があれば㊦の記号を使用する。
要 観 察 歯	CO	視診では明らかなう窩のあるむし歯と判定できないが、生活習慣に問題があり、放置するとむし歯に進行すると考えられる歯。 ※サホライド塗布されていると認める歯で、治療を要しないと認める歯はCOに準ずる歯として「CO」と記載。サホライド塗布歯であることを明確にしておきたい場合には㊦という記号を使用。但し、担当校の養護教諭と認識の共有をはかっておく。
永久歯のむし歯(D) 乳歯のむし歯(d)	C	視診にて歯質にう蝕性病変と思われる実質欠損が認められる歯。2次う蝕も含む。 ※サホライド塗布されていると認める歯で、治療を要する場合は「C」と記載。サホライド塗布歯であることを明確にしておきたい場合には㊦という記号を使用。但し、担当校の養護教諭と認識の共有をはかっておく。
喪 失 歯(M)	△	むし歯が原因で喪失した歯。乳歯には用いない。 ※むし歯以外の原因で喪失した歯 (例：矯正治療、外傷等) 及び先天性欠如歯はDMFのMには含まない。
永久歯の処置歯(F) 乳歯の処置歯(f)	○	歯冠修復によって、歯の機能を営むことができると認められるもの。
癒 着 歯	BC ゆ	癒合歯か癒着歯かわからない場合は癒着歯として学校歯科医所見欄に記入。本数は前方の1本で、例えば、BCの下に記号として「ゆ」と記載し、現在歯はBになる。
要 注 意 乳 歯	×	保存の適否を慎重に考慮する必要があると認められるもの。