

会 員 各 位

岡山市歯科医師会 会長 横山 尚 史

令和8年度合同歯科検診実施について(ご案内)

謹啓 余寒の候、会員各位におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。
日頃より公衆衛生部運営につきまして、格別のご支援並びにご協力を賜り厚く御礼申し上げます。
さて、毎年ご協力いただいております合同歯科検診につきまして、令和2年度より二日に分けて実施しており、今年度の実施日等が決定しましたのでご案内いたします。
令和8年度の実施は、A日程が5月28日、B日程が6月4日で実施いたします。
予備日として6月11日に実施する学校は、下記⑥に記載しておりますのでご確認ください。
なお、合同検診は岡山市教育委員会より岡山市歯科医師会が委託された事業です。会員の先生方には引き続きご協力賜りますようお願い申し上げます。 謹白

記

- ① 平成20年度より校医手当を支給しておりますので、校医の先生の交通費につきましては本人のご負担となります。
協力医の交通費につきましては、従来通り学校の負担となりますので学校にご請求下さい。
ただし、同行筆記者の交通費は先生の負担となりますのでよろしくお願いいたします。
傷害保険については歯科医師会で負担し加入いたします。
- ② 各学校より同行筆記者につきまして、氏名確認の連絡がありますのでよろしくお願いいたします。なお、同行筆記者につきましては、市教委との契約上必ず帯同していただきますようお願いいたします。やむを得ず帯同不可能な場合は校医に相談し対応をお願いいたします。
- ③ 岡山市の保育園・幼稚園が認定こども園に順次移行していますが、認定こども園の検診は合同歯科検診とは別枠になります。こども園医の先生方には、他の学校への協力医として担当していただくことになります。
- ④ 検診予備人員が不足しておりますので、万一欠席者が出ましたら検診担当者間で協議していただき責任を持って実施して下さい。
- ⑤ 検診内容につきましては、別紙の「検診時の記入要領」を同封いたしておりますのでご一読下さい。また、検診後、児童・生徒に渡す『歯・口の健康診断結果と受診のおすすめ』につきましての記入時の注意事項も同封いたしますのでご参考にして下さい。
- ⑥ 一部学校は諸行事の都合により実施日が下記のように変更になっております。

実施日	班	学校名
6月11日(木) 実施	出 石 班 岡 輝 班 竜 操 班	桑田中学校 清輝小学校 竜之口幼稚園、竜之口小学校 高島小学校

※令和8年度の合同検診説明会を5月12日(火)・13日(水)の二日間に分け午後8時より開催 いたします。講習内容は両日とも同じですが、会場の関係で班別での開催とさせていただきます。
また、社保伝達講習会でお伝えしました「学校歯科健康診断に伴う歯科矯正相談における結果報告書」について、児童生徒が学校歯科健診で歯列咬合のチェックを受けて受診された場合の、保険算定の要件・方法を説明いたします。
後日、改めてご案内いたしますが、上記の詳細な説明をいたしますので必ずご出席いただきますようお願いいたします。
※検診時にはかかりつけ医がいる場合を考慮し、児童生徒には口腔内の状況について直接言及することは避けてください。

保護者様
令和 年 月 日
岡山市立教育委員会小学校
校長名

歯・口の健康診断結果と受診のすすめ
(なお、健康診断は精密検査ではありませんのでご了承ください。)

年 組 氏名

このたびの定期健康診断の結果は、下記の○印のとおりでした。

1	健康診断の時には特に問題は見つかりませんでした。これからもこの状態を保つために、歯みがきや食生活に注意すると共に、定期的にかかりつけ歯科医のチェックを受け、歯・口の健康づくりに心がけましょう。
---	--

経過観察のみに○印のある人は、各家庭で歯みがき、食生活等生活習慣に注意が必要です。
また、かかりつけ歯科医による経過観察等継続的な指導・管理を受けることをおすすめします。

経過観察		2 顎関節	あごの関節に少し問題があります。
		3 歯列・咬合	歯ならび、かみ合わせに少し問題があります。
	○	4 歯垢(しこり)	歯みがきが不十分で、むし歯や歯肉炎の原因になる歯垢が残っています。

下の欄に○印のある人は、早めに精密な検査、適切な治療や相談を受けることをおすすめします。
治療および相談が終わりましたら、受診結果を記入していただき学校に提出してください。

受診の お す め	○	治療や検査等が必要な項目	受診結果
	○	5 検査が必要と思われるむし歯があります。	ア. 治療終了 イ. 経過観察
	○	6 治療が必要と思われるむし歯があります。	ア. 治療終了 イ. 経過観察
	○	7 相当量の歯垢が残っています。	ア. 治療終了 イ. 経過観察
	○	8 歯石が付着しています。	ア. 治療終了 イ. 経過観察
	○	9 検査が必要と思われる歯肉の腫れがあります。	ア. 治療終了 イ. 経過観察
	○	10 治療が必要と思われる歯肉炎があります。	ア. 治療終了 イ. 経過観察
	○	11 歯ならび、かみ合わせに問題があります。	ア. 治療開始 イ. 経過観察
	○	12 あごの関節に問題があります。	ア. 治療終了 イ. 経過観察
	○	13 その他()	ア. 治療終了 イ. 経過観察

※受診のときは、保険証のある方は必ずご持参ください。なお、歯列矯正は保険外診療となります。
令和 年 月 日

医療機関名
歯科医師名 ㊞

保護者へのお願い
上記受診のすすめの項目のうち11歯ならび、かみ合わせのみに○印がある場合で、相談・治療を希望されない場合は下記の保護者欄により保護者名を記載し、学校に提出してください。

保護者欄：現在のところ歯ならび、かみ合わせについては相談・治療を希望しません。
保護者名

従来の「歯・口腔の健康診断結果と受診のすすめ」から一部変更があります。
以前の様式では、「経過観察」欄にC O・G O・歯垢を記載していましたが、C O・G Oがある児童生徒には受診を促すよう変更されたこと、従来の形式では顎関節の欄の1に○がある者、歯列・咬合の欄の1に○がある者の健診結果が本紙に反映されていなかったことから、「経過観察」欄、「受診のすすめ」欄を変更しております。

健康診断時に問題の無かった者は、ここに○がつきます。

検診の結果が以下の場合、それぞれに○がつきます。
2：「顎関節の状態」欄の「1」に○がある者
3：「歯列・咬合」欄の「1」に○がある者
4：「歯垢の状態」欄の「1」に○がある者

検診の結果が以下の場合、それぞれに○がつきます。
5：歯式に「C O」が記載
6：歯式に「C」の記載
7：「歯垢の状態」欄の「2」に○がある者
8：「学校歯科医の所見」欄に「Z S」の記載
9：「歯肉の状態」欄の「1」に○がある者
10：「歯肉の状態」欄の「2」に○がある者
11：「歯列・咬合の状態」欄に「2」に○がある者
12：「顎関節の状態」欄の「2」に○がある者
13：「学校歯科医の所見」欄にその他の受診が必要と思われる記載がある者は その他()内にその旨を記載
なお、要観察☑は、この用紙には転記されません。
受診結果の欄は、精査後または治療終了後に該当する項目に○を付けてください。

処置完了時の日付を記入。

医療機関名、歯科医師名を記入、㊞をする。

受診のすすめの11.(歯ならび、かみ合わせに問題があります)に○がついているが、保護者が治療等を希望しない場合、保護者が署名し学校に提出する。

— 検診時の記入要領 —

- A. 県歯会発行の『学校歯科医のための歯・口の健康診断の手引き 2016 年版』の診断基準及び注意事項を参考に検診を行ってください。
- B. 検診順序はあらかじめ記入者と相談の上、行ってください。
- C. 顎関節の状態、歯列・咬合の状態についてそれぞれ、診断基準に従い 0, 1, 2 を判定し○を付ける。
尚、学校歯科保健の立場から全ての顎関節の異常、歯列・咬合の異常を指摘するのではなく、咀嚼を含めた将来の口腔機能全般に影響を及ぼしたり、学業に支障をきたすような顎関節の異常、歯列・咬合の異常を指摘してください。県歯会で示しております診断基準は実際に判定していただくための一つの目安とお考え下さい。
- D. 『歯垢の状態』、『歯肉の状態』の欄は、それぞれの診断基準に従い 0, 1, 2 で判定し○を付ける。
- E. 記入について

(注) 2016 年度より変更となった点

＊CO は乳歯にも用いる。

＊CO-S の記号はなくなる。

＊顎関節、歯列・咬合の 1 については健康診断結果のお知らせで経過観察を指示する。

	記号	説 明
現在歯	＼	現在萌出している歯は、斜線または連続横線で消す。過剰歯は数えず、「その他の疾病及び異常」の欄に記入。※岡山県では歯科医が健全歯に（＼）をしたものを学校で C、O、×を含め転記している。
要検査歯	CO	(ア) 小窩裂溝において、エナメル質の実質欠損は認められないが、う蝕の初期病変を疑うような褐色、黒色などの着色や白濁が認められるもの。 (イ) 平滑面において、エナメル質の実質欠損は認められないが、脱灰を疑うような白濁や褐色斑等が認められるもの。 (ウ) そのほか、例えば、隣接面や修復物下部の着色変化が認められる場合等。
未処置歯	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。確定診断ではないので C1、C2、C3、C4 は全て C と記入。治療途中の歯も C とする。
喪失歯	△	むし歯が原因で喪失した歯。乳歯には用いない。 補綴処置が必要と思われるものについては、学校歯科医の所見欄に歯科医が「要補綴」と記入する。
処置歯	○	充填、補綴（冠、継続歯、架工義歯の支台等）によって歯の機能を営むことができる歯。
歯周疾患要観察者	GO	歯肉に軽度の炎症が認められるが、歯石沈着は認められず、注意深いブラッシングを行うことによって炎症が消退するような歯肉を有する者。
歯周疾患罹患患者	G	精密検査や診断・治療が必要な歯周疾患が認められる者。
歯石沈着	ZS	歯石の沈着が認められるが歯肉に炎症が認められない者。 学校歯科医所見欄に歯科医が「ZS」と記入する。
要注意乳歯	×	晩期残存し、後継永久歯や歯列の障害を及ぼす恐れのある乳歯。 (残根状態の場合は C とし要注意乳歯とは判定しない)
要対応	㊦	歯科健康診断の際、視診により、いじめや虐待と思われる顔面・口腔内への外傷が確認できる者。多数歯未処置歯（10 本程度）や重度う歯が多数認められ前年度の歯科健康診断後に処置の痕跡が認められないような者など総合的に判断し、環境の変化や生活習慣が口腔等に現象として著明に認められる者に対し、学校歯科医の所見欄に㊦を学校歯科医が記入する。身体的虐待・ネグレクト（無視・育児放棄）が疑われる場合等もこの中に含め、㊦の記載されている児童・生徒については、学校で総合的に判断し対応する。 <u>「健康診断結果のお知らせ」には、転記しない事。</u> ㊦とは、歯科健康診断結果より学校に注意を促す意味での略号であり岡山県歯科医師会と岡山県教育委員会が取り決めた独自の補助記号です。

・乳歯のフッ化ジアンミン銀（サホライド）の判定基準が変わりました。

実質欠損を伴う（C1～C4）塗布歯 … 未処置歯（C）

実質欠損を伴わない（CO）塗布歯 … 健全歯（／）

- F. 「その他の疾病及び異常」の欄は、具体的に歯科医が疾病名及び異常を記入する。但し、検査・治療が必要と思われるもののみ記入すること。

健康診断票について

28年度より新たに用いられる健康診断票は下記の様式です。学校歯科医所見欄にはZSと要補綴のみあらかじめ印字されています。28年度新入生より順次使用開始されます。

これは記録用です。

児童生徒健康診断票

(歯・口腔)

・市内進学・転学時には進学・転学先へ送付
 ・中学校卒業時、岡山市立学校外進学・転学時は処分

学 校 名		氏 名		性 別		男 ・ 女		<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <th>区分</th> <th>学年</th> <th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th> <th>1</th><th>2</th><th>3</th> </tr> <tr> <th>学 級</th> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <th>番 号</th> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> </table>									区分	学年	1	2	3	4	5	6	1	2	3	学 級											番 号																																																																																																																																																																																						
								区分	学年	1	2	3	4	5	6	1	2	3																																																																																																																																																																																																											
学 級																																																																																																																																																																																																																													
番 号																																																																																																																																																																																																																													
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <th>年 齢</th> <th>年 月 日</th> <th>顎関節の状態</th> <th>歯列・咬合の状態</th> <th>歯垢の状態</th> <th>歯肉の状態</th> <th colspan="16">歯 式</th> <th colspan="4">歯 の 状 態</th> <th rowspan="2">及 そ の 他 の 疾 病</th> <th rowspan="2">学 校 医 所 見</th> <th rowspan="2">事 後 処 置</th> </tr> <tr> <th>年 月 日</th> <th>年 月 日</th> <th>0</th><th>0</th><th>0</th><th>0</th> <th colspan="16"> ・健全歯 ・う歯 ・喪失歯(永久歯) ・要注意乳歯 ・要精検歯 ・要観察歯 (例 A・B) C O △ × CO-S CO </th> <th colspan="4"> 乳 歯 現在歯数 未処置歯数 処置歯数 </th> <th colspan="4"> 永 久 歯 現在歯数 未処置歯数 処置歯数 喪失歯数 </th> </tr> <tr> <td rowspan="3">歳</td> <td>年 月 日</td> <td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td> <td>8</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td rowspan="3">ZS 要補綴</td> <td rowspan="3">受診指示 家庭通知 管理指導 処置済</td> </tr> <tr> <td>上 右</td> <td>E</td><td>D</td><td>C</td><td>B</td><td>A</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td> <td>上</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>下 左</td> <td>E</td><td>D</td><td>C</td><td>B</td><td>A</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td> <td>下</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>年 月 日</td> <td>年 月 日</td> <td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td> <td>8</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td> </tr> <tr> <td>年 月 日</td> <td>年 月 日</td> <td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td> <td>8</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td> </tr> </table>											年 齢	年 月 日	顎関節の状態	歯列・咬合の状態	歯垢の状態	歯肉の状態	歯 式																歯 の 状 態				及 そ の 他 の 疾 病	学 校 医 所 見	事 後 処 置	年 月 日	年 月 日	0	0	0	0	・健全歯 ・う歯 ・喪失歯(永久歯) ・要注意乳歯 ・要精検歯 ・要観察歯 (例 A・B) C O △ × CO-S CO																乳 歯 現在歯数 未処置歯数 処置歯数				永 久 歯 現在歯数 未処置歯数 処置歯数 喪失歯数				歳	年 月 日	0	0	0	0	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8									ZS 要補綴	受診指示 家庭通知 管理指導 処置済	上 右	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上																	下 左	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	下																	年 月 日	年 月 日	1	1	1	1	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8											年 月 日	年 月 日	2	2	2	2	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8										
年 齢	年 月 日	顎関節の状態	歯列・咬合の状態	歯垢の状態	歯肉の状態	歯 式																歯 の 状 態				及 そ の 他 の 疾 病	学 校 医 所 見	事 後 処 置																																																																																																																																																																																																	
年 月 日	年 月 日	0	0	0	0	・健全歯 ・う歯 ・喪失歯(永久歯) ・要注意乳歯 ・要精検歯 ・要観察歯 (例 A・B) C O △ × CO-S CO																乳 歯 現在歯数 未処置歯数 処置歯数							永 久 歯 現在歯数 未処置歯数 処置歯数 喪失歯数																																																																																																																																																																																																
歳	年 月 日	0	0	0	0	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8									ZS 要補綴	受診指示 家庭通知 管理指導 処置済																																																																																																																																																																																														
	上 右	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上																																																																																																																																																																																																																	
	下 左	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	下																																																																																																																																																																																																																	
年 月 日	年 月 日	1	1	1	1	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																																																																																								
年 月 日	年 月 日	2	2	2	2	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																																																																																								

旧様式では以下のように、学校医所見欄に顎関節2、G、C、CO-S、歯列・咬合2、歯垢、GO、CO等インされていますが、○を付ける必要があるのはZSと要補綴のみです。

これは記録用です。

児童生徒健康診断票

(歯・口腔)

・市内進学・転学時には進学・転学先へ送付
 ・中学校卒業時、岡山市立学校外進学・転学時は処分

学 校 名		氏 名		性 別		男 ・ 女		<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <th>区分</th> <th>学年</th> <th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th> <th>1</th><th>2</th><th>3</th> </tr> <tr> <th>学 級</th> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <th>番 号</th> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> </table>									区分	学年	1	2	3	4	5	6	1	2	3	学 級											番 号																																																																																																																																																																																						
								区分	学年	1	2	3	4	5	6	1	2	3																																																																																																																																																																																																											
学 級																																																																																																																																																																																																																													
番 号																																																																																																																																																																																																																													
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <th>年 齢</th> <th>年 月 日</th> <th>顎関節の状態</th> <th>歯列・咬合の状態</th> <th>歯垢の状態</th> <th>歯肉の状態</th> <th colspan="16">歯 式</th> <th colspan="4">歯 の 状 態</th> <th rowspan="2">及 そ の 他 の 疾 病</th> <th rowspan="2">学 校 医 所 見</th> <th rowspan="2">事 後 処 置</th> </tr> <tr> <th>年 月 日</th> <th>年 月 日</th> <th>0</th><th>0</th><th>0</th><th>0</th> <th colspan="16"> ・健全歯 ・う歯 ・喪失歯(永久歯) ・要注意乳歯 ・要精検歯 ・要観察歯 (例 A・B) C O △ × CO-S CO </th> <th colspan="4"> 乳 歯 現在歯数 未処置歯数 処置歯数 </th> <th colspan="4"> 永 久 歯 現在歯数 未処置歯数 処置歯数 喪失歯数 </th> </tr> <tr> <td rowspan="3">歳</td> <td>年 月 日</td> <td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td> <td>8</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td rowspan="3">顎関節2 G・ZS C・CO-S・要補綴 歯列・咬合2 歯垢・GO・CO</td> <td rowspan="3">受診指示 家庭通知 管理指導 処置済</td> </tr> <tr> <td>上 右</td> <td>E</td><td>D</td><td>C</td><td>B</td><td>A</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td> <td>上</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>下 左</td> <td>E</td><td>D</td><td>C</td><td>B</td><td>A</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td> <td>下</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>年 月 日</td> <td>年 月 日</td> <td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td> <td>8</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td> </tr> <tr> <td>年 月 日</td> <td>年 月 日</td> <td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td> <td>8</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td> </tr> </table>											年 齢	年 月 日	顎関節の状態	歯列・咬合の状態	歯垢の状態	歯肉の状態	歯 式																歯 の 状 態				及 そ の 他 の 疾 病	学 校 医 所 見	事 後 処 置	年 月 日	年 月 日	0	0	0	0	・健全歯 ・う歯 ・喪失歯(永久歯) ・要注意乳歯 ・要精検歯 ・要観察歯 (例 A・B) C O △ × CO-S CO																乳 歯 現在歯数 未処置歯数 処置歯数				永 久 歯 現在歯数 未処置歯数 処置歯数 喪失歯数				歳	年 月 日	0	0	0	0	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8									顎関節2 G・ZS C・CO-S・要補綴 歯列・咬合2 歯垢・GO・CO	受診指示 家庭通知 管理指導 処置済	上 右	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上																	下 左	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	下																	年 月 日	年 月 日	1	1	1	1	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8											年 月 日	年 月 日	2	2	2	2	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8										
年 齢	年 月 日	顎関節の状態	歯列・咬合の状態	歯垢の状態	歯肉の状態	歯 式																歯 の 状 態				及 そ の 他 の 疾 病	学 校 医 所 見	事 後 処 置																																																																																																																																																																																																	
年 月 日	年 月 日	0	0	0	0	・健全歯 ・う歯 ・喪失歯(永久歯) ・要注意乳歯 ・要精検歯 ・要観察歯 (例 A・B) C O △ × CO-S CO																乳 歯 現在歯数 未処置歯数 処置歯数							永 久 歯 現在歯数 未処置歯数 処置歯数 喪失歯数																																																																																																																																																																																																
歳	年 月 日	0	0	0	0	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8									顎関節2 G・ZS C・CO-S・要補綴 歯列・咬合2 歯垢・GO・CO	受診指示 家庭通知 管理指導 処置済																																																																																																																																																																																														
	上 右	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上																																																																																																																																																																																																																	
	下 左	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	下																																																																																																																																																																																																																	
年 月 日	年 月 日	1	1	1	1	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																																																																																								
年 月 日	年 月 日	2	2	2	2	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																																																																																								

旧様式

記入例

記入例については、『学校歯科医のための歯・口の健康診断の手引き 2016年版』11ページを参照して下さい。

学校歯科健診時の歯列・咬合の判定について

歯列・咬合1(経過観察)または2(受診勧告)と判断した場合、
歯列・咬合不正の詳細を「歯科医の所見」欄に

該当する歯列・咬合不正の番号(○数字)を記載してください。

※複合する場合は、該当するもの全ての番号を記載してください。

- ① 上顎前突…上の前歯が前方に出ている状態
- ② 反対咬合…上下のかみ合わせが前後逆になっている状態
- ③ 叢 生…歯が不ぞろいでデコボコの状態
- ④ 交叉咬合…片側の奥歯のかみ合わせが上下逆になっている状態
- ⑤ 開 咬…咬み合わせたときに前歯に上下のすき間ができている状態
- ⑥ 過蓋咬合…上の前歯が下の前歯が見えないくらいかぶさっている状態
- ⑦ 正中離開…上の前歯の中心にすき間ができている状態
- ⑧ 歯数異常…歯の数が正常より少なかったり多かったりする状態
- ⑨ そ の 他…その他の場合は個別に内容を記載