

- ・殆どない＝歯石がほとんど見られない場合
- ・中等度＝歯面の1／3を超えず歯石が付着している場合
- ・多量＝歯面の1／3を超えて歯石が付着している場合

④舌苔

付着している舌苔の舌背に閉める面積の割合を視診にて診査する。

- ・殆どない＝1／3より小さい場合
- ・中等度＝1／3～2／3の割合で付着
- ・多量＝2／3以上の割合で付着

⑤口臭

聞き取り調査をおこなう際に普通に会話をする状態（30～40cm くらいの距離）で評価をおこなう。

- ・殆どない＝口臭を全くまたはほとんど感じない
- ・中等度＝口臭はあるが、弱くがまんができる程度。会話に差し支えない程の弱い口臭
- ・多量＝近づかなくても口臭を感じる。強い口臭があり、会話しにくい

⑥義歯清掃状況

義歯の表面および内面を診査し、プラーク等の付着状況を視診で確認する。

- ・良好＝ほとんど汚れが付着していない
- ・普通＝若干の汚れが付着している
- ・不良＝汚れが多量に付着している
- ・義歯なし

6. 歯肉の炎症の程度(G. I. ; Gingival Index)

- ・1歯につき頬側、舌側、近心側、遠心側の4箇所測定し合計する

0：炎症は認められない

1：軽度の炎症。わずかな色調変化。プローブによる歯肉炎擦過による出血

2：中等度の炎症。表面の光沢、発赤、浮腫、腫脹が認められる。歯肉辺縁の擦過により出血が認められる。

3：高度の炎症。著名な発赤、腫脹、自然出血の傾向が認められる。あるいは潰瘍形成が認められる。

7. 舌・嚥下機能評価

①舌機能：挺舌（舌だし）

②反復唾液嚥下テスト（SST）をおこなう。

- 1) 嚥下を触診で観察する
 - (1) 嚥下がなく、無反応
 - (2) 嚥下がなく、むせ、呼吸切迫あり
 - (3) 嚥下があり、呼吸切迫あり
- 2) 嚥下がおこった後、「エー」などと発声させ湿性嘔声を確認する
 - (4) 嚥下あり、呼吸良好（むせなく）、湿性嘔声なし
- 3) 湿性嘔声がなければ、反復嚥下
 - (5) 30秒以内に2回以内
 - (6) 30秒以内に3回以上

歯科医師・歯科衛生士の指導内容

- ・ 健診結果を含め受診者や家族からの口腔に関する相談に応じ、その内容を記入してください。
- ・ う蝕・歯周疾患の予防法（ブラッシング指導・食事・生活指導等）を指導しその要点を記入してください。
- ・ 口腔機能の低下が認められる場合は、唾液腺マッサージ指導、嚥下体操等を指導し、その要点を記入してください。
- ・ 次項で説明する「別紙3」も活用して指導を行ってください。
- ・ 横浜市歯科医師会ホームページ（会員ページ・配布資料）に掲載されている「健ロガイド」をダウンロードしてご活用下さい。

URL https://www.yokoshi.net/member/?page_id=2468

ID yokoshi2941

パスワード ydental

歯科医師の署名、歯科衛生士の署名

- ・ 健診費用の請求の際の確認事項となりますので、署名を忘れないでください。

訪問歯科健診結果の報告 **別紙3** の記載方法

- ・ 訪問歯科健診診査の結果**別紙2**に基づき、その結果を報告書**別紙3**に記入してください。
- ・ 受診者氏名と診査年月日を忘れずに記入してください。
- ・ 報告書**別紙3**は複写式ではないため、2部（受診者用・横歯提出用）作成してください。
- ・ 「あなたのお口の健康状態」のところ該当する箇所に○印を付けてください。
- ・ 「お口の健康を保つために」のところ街頭する箇所に○印を付け、それに関わる保健指導を実施してください。
- ・ 必要に応じて歯科訪問診療を受ける事を勧めてください。
- ・ その際に横浜市歯科医師会歯科医療連携室歯科訪問診療・口腔ケア申込書様式1を渡し、歯科訪問診療を申し込むように促してください。
- ・ 歯科訪問診療を希望する場合は担当のケアマネジャーにも相談するようつたえてください。

事業実施報告書兼請求書 **別紙5** の記載方法

- ・ 訪問歯科健診実施後、1週間以内に到着するよう郵送してください。
- ・ 定員数の把握のため、健診後はなるべく早急に郵送するようお願いいたします。
- ・ 返信用封筒を用い下記の書類を忘れずに同封し横歯へ郵送してください。

| | |
|--------------------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> 事前アンケート | 別紙1 |
| <input type="checkbox"/> 訪問歯科健診診査票 | 別紙2 |
| <input type="checkbox"/> 訪問歯科健診結果の報告 | 別紙3 |
| <input type="checkbox"/> 事業実施報告書兼請求書 | 別紙5 |
- ・ 健診費用の振込先を記入してください。
- ・ 訪問歯科健診診査票への記入**別紙2**に歯科衛生士の署名が無い場合は、歯科衛生士の健診費用は認められなくなりますので必ず署名をお願いします。