

令和7年

県民歯科口腔保健実態調査マニュアル

福岡県保健医療介護部健康増進課

第1 調査の概要

1. 調査の目的

本県の歯科口腔保健の状況を把握し、県が実施する歯科口腔保健施策の効果、福岡県歯科口腔保健推進計画の進捗状況や評価を行うための基礎資料とし、今後の本県の歯科保健医療の推進を図ることを目的とする。

2. 調査の実施

調査の実施主体は福岡県とし、調査の一部を公益社団法人福岡県歯科医師会（以下、「福岡県歯科医師会」という。）に委託をして実施する。

3. 調査者

福岡県歯科医師会員のうち、本調査への協力を承諾した会員

4. 調査の対象

会員歯科診療所を受診した満1歳以上の患者のうち、調査への協力を同意を得た者

5. 調査の期間

令和7年10月1日から11月30日

6. 調査の方法

調査結果の集計、評価を福岡県保健医療介護部健康増進課が行うとともに、以下の内容を福岡県歯科医師会に委託して実施する。

(1) 調査対象者の割り当て

県が地域ごとに按分した目標人数を達成できるように歯科診療所にライフステージ別・性別を踏まえ、対象者数を割り当てる。

(2) 調査対象者の選定

各歯科診療所では、受診患者の中から対象の年齢及び性がマッチする患者を無作為に選出し、本調査への協力同意が得られた者約2,300人を被調査者として選定する。

(3) 調査の実施

①調査形式：各歯科診療所にて個別形式で実施

②調査内容：アンケート調査及び口腔内診査（診療情報の提供）

③調査項目：性別、年齢、歯・補綴の状況、歯肉の状況、口腔清掃状況、口腔機能の状況 等

(4) 調査票等の提出

調査員は調査終了後、記入漏れ等を審査し、福岡県歯科医師会に提出する。福岡県歯科医師会は、調査票をとりまとめ、令和8年1月31日までに福岡県保健医療介護部健康増進課にデータ送付する。

7. 調査に関する秘密の保持

本調査の実施にあたっては、被調査者に対して、調査の趣旨等(目的、内容等)を説明し、同意を得て行うこと。また、被調査者に係る情報を適切に取り扱い、その個人情報保護するものとする。

8. 結果の集計および公表

調査結果の集計並びに解析は福岡県保健医療介護部健康増進課が行い、集計完了後、翌年5月を目途に結果概要を公表する。

第2 調査の実施および診査基準

1. 調査の実施

この調査は、次の事項からなっており、調査票記入要領の定めるところにより作成する。

- (1) 被調査者本人が回答する事項
- (2) 調査員が被調査者の口腔内診査(診療情報)を実施(確認)して、その結果を記入する事項

2. 診査基準

本調査は、次に掲げる基準に従って診査する。

(1) 現在歯

- ① 現在歯とは、歯の全部または一部が口腔に現れているものをいい

- ア. 健全歯 (/)
- イ. 未処置歯 (C、RC、C+RC)
- ウ. 処置歯 (O)

の3種に分類する。

ア. 健全歯

- ・健全歯とは、う蝕あるいは歯科的処置の認められないもの(以下に記す未処置歯および処置歯の項に該当しないもの)をいう。

- ・健全歯は、「／」と記入する。
- ・咬耗、摩耗、斑状歯、外傷、酸蝕症、発育不全、形態異常、エナメル質形成不全、白濁、白斑、着色、歯周炎等の歯であっても、それにはう蝕のないものは健全歯とする。
- ・歯質の変化がなく、単に小窩裂溝が黒褐色に着色しているもので、平滑面で表面的に淡褐色の着色を認めるが歯質は透明で滑沢なもの、エナメル質形成不全と考えられるものなどは、すべて健全歯とする。

イ．未処置歯

- ・30歳以上の者については「歯冠部のう蝕（C）」と「根面部のう蝕（RC）」を区別し、次のとおり記入する。
 - (ア) 歯冠部のう蝕（C）

明らかなう窩、脱灰・浸蝕されたエナメル質、軟化底、軟化壁が探知できる小窩裂溝、平滑面の病変をう蝕とし、「C」と記入する。
 - (イ) 根面部のう蝕（RC）

病変部に軟化あるいは粗造感があればう蝕とし、「RC」と記入する。
 - (ウ) 歯冠部と根面部のう蝕（C+RC）

同一歯において歯冠部と根面部のそれぞれにう蝕を認める場合や、歯冠部から根面部に連続するう蝕は、「C+RC」と記入する。
- ・フッ化ジアンミン銀(サホライド)は、塗布されているが他の処置は行われていない歯は未処置歯とする。
- ・残根（歯冠部が喪失し、歯根のみが残っている状態）であって、根面板等の処置が施されていない歯は、未処置歯とし、「C」と記入する。

ウ．処置歯

- ・処置歯とは、歯に充填、クラウン等を施しているものをいう。
- ・処置歯は「○」と記入する。
- ・歯周炎の固定装置、矯正装置、矯正後の保定装置、保隙装置及び骨折治療に用いる整復固定装置（三内式線副子等）の各装置が装着されているのみで、他の処置が行われていない場合は、処置歯に含まない。
- ・治療が完了していない歯、二次う蝕や他の歯面で未処置う蝕が認められた歯は、未処置歯とする。
- ・予防充填(フィッシャー・シーラント)の施してある歯については、う蝕のない歯に充填を施したものは健全歯とし、「／」と記入するが、明らかにう蝕のあった歯に充填したものは処置歯とし、「○」と記入する。予防充填(フィッシャー・シーラント)と処置歯との鑑別を行う場合、一般的に予防充填はレ

ジン充填に比べ（ア）～（ウ）が多いことを考慮する。

（ア）色調が異なること

（イ）填塞物の辺縁の形態が裂孔状で細く、不揃いなこと

（ウ）填塞物表面の粗造感が少ないこと

・根面板等を施してある歯は、処置歯とし、「○」と記入する。

- ② 過剰歯は含めないこととし、癒合歯は 1 歯として取り扱い、その場合の歯種名は上位歯種名をもってこれに充てる（例：中切歯と側切歯の癒合歯は、中切歯とし、側切歯については現在歯の基準のとおり分類する。）。なお、癒着歯については、2 歯として取り扱う。

（2）喪失歯

- ① 喪失歯とは、抜去または脱落により喪失した永久歯をいい

ア．要補綴歯（△）

イ．欠損補綴歯（○△）

の 2 種に分類する。

ア．要補綴歯

・抜去または脱落により永久歯を喪失し、補綴治療が必要なものをいう。

・要補綴歯は、「△」と記入する。

イ．欠損補綴歯

・喪失歯のうち、補綴処置が施されているものをいう。（義歯、ブリッジ、インプラント等）

・欠損補綴歯は、「○△」と記入する。

- ② 智歯（第 3 大臼歯）は喪失歯に含めない。（口腔内で視認できない場合、記録しない。）

- ③ 乳歯は診査対象としない。

- ④ 先天性欠如又は何らかの理由で歯を喪失したことが明らかであっても、歯列等の関係から補綴治療の必要性が認められないものは「×」と記入し、喪失歯に含めない。

(3) 補綴の状況

① 永久歯の欠損部における補綴装置装着の有無を診査し、

ア. 可撤性義歯 (D e)

イ. ブリッジ (B r)

ウ. インプラント (I m)

の3種に分類する。

ア. 可撤性義歯

- ・可撤性義歯は、「D e」と記入する。
- ・可撤性義歯が装着されている範囲に「D e」と記入をし、鉤歯には記入しない。
- ・全部床義歯、部分床義歯は区別しなくてよい。

イ. ブリッジ

- ・ブリッジは、「B r」と記入する。
- ・ポンティック部に「B r」と記入をし、支台歯には記入しない。

ウ. インプラント

- ・インプラントは、「I m」と記入する。
- ・埋入されている部位に「I m」と記入する。

② 乳歯の義歯・保隙装置は補綴装置に含まない。

③ 一部破損（ただし、義歯の使用に問題ない場合は含めない）あるいは欠損部の状況と一致していない場合は装着していないものとする。

④ 残根の上に装着された義歯がある場合は、歯の状況と補綴の状況をそれぞれ実態に合わせて記入する。

⑤ インプラントの場合、1歯の欠損部位に対して1歯埋入されている場合には「I m」と記入する。ボーンアンカーブリッジ又はオーバーデンチャーなどの多数歯の欠損部位に対して、インプラントが複数本埋入されている場合には、インプラントが埋入されている部位（不明確な場合は近い部位）に「I m」と記入し、それ以外の部位には、その形態に合わせて「B r」、「D e」と記入する。

(4) 歯肉の状況<診査対象の永久歯がある者のみ>

① 永久歯列（下記の6分画）についての各歯の歯肉の状況（20歳未満の場合、

第2大臼歯を除外)をWHOのCPI (Community Periodontal Index、地域歯周疾患指数)により、WHOプローブを用いて、上顎、下顎とも頬・唇側面(近・遠心・中央)及び舌側面(近・遠心・中央)の6点について診査し、

ア. 歯周ポケット

イ. 歯肉出血 (Bleeding On Probing、BOP)

について下記の表より該当するコードを記入する。同顎、同側の第1、第2大臼歯については、両歯のうちより高いコードを記入する。

76	1	67
76	1	67

- ② 5～14歳未満の者については、プロービングを行い出血の有無について確認するが、歯周ポケットの深さが4mm以上の場合は、歯周ポケットの深さの測定を行わないものとし、歯周ポケット欄に「1」と記入する。
- ③ 前歯部の対象歯が欠損している場合には、反対側同名歯を診査する。両側とも欠損している場合、あるいは臼歯部で2歯とも対象歯が欠損している場合には、検査対象外として、該当する代表歯の欄に「X」を記入する。
- ④ プロービングは、プローブ先端を歯の表面に沿って滑らせる程度の軽い力(20g)で操作し、遠心の接触点直下から、やさしく上下に動かしながら近心接触点直下まで移動させる。

ア. 歯周ポケット

歯周ポケットの深さについて、該当するコードを記入する。

コード	所見	判定基準
0	4mm未満	プローブの黒い部分が歯肉縁にかかっていない
1	4mm以上6mm未満	プローブの黒い部分に歯肉縁が位置する
2	6mm以上	プローブの黒い部分が見えなくなる
9	除外歯	プロービングができない歯(例:根の露出が根尖に及ぶ)
X	該当歯なし	該当する歯がない

イ. 歯肉出血 (BOP)

プロービング後10～30秒以内に出血の有無について該当する、調査票のBOP欄に該当するコードを記入する。

コード	所見	判定基準
0	出血なし	プロービング後10～30秒以内に出血を認めない
1	出血あり	プロービング後10～30秒以内に出血を認める
9	除外歯	プロービングができない歯(例:根の露出が根尖に及ぶ)
X	該当歯なし	該当する歯がない

(5) 口腔清掃状況

- ① 現在歯について、ほとんど歯垢の存在が認められない状態を「良好」とする。
また、1歯以上の歯の歯肉縁に歯面の1/3を超えて歯垢が認められる場合を「不良」とし、それ以外を「普通」とする。
- ② 歯が全くない人（総入れ歯の人等）は回答不要である。

(6) 口腔機能発達不全症

- ① 18歳未満の被調査者の場合は口腔機能発達不全症について、

- ア. 無
- イ. 有
- ウ. 検査未実施
- エ. 検査できない

の4種のいずれかを記入する。

ア. 無

- ・口腔機能発達不全症の疑いがない、または口腔機能発達不全症の疑いがあるが、口腔機能発達不全症のチェックリストに示す項目により診断基準を満たさない場合は、「無」と記入する。

イ. 有

- ・口腔機能発達不全症の疑いがあり、口腔機能発達不全症のチェックリストに示す項目により診断基準を満たす場合は、「有」と記入する。

ウ. 検査未実施

- ・口腔機能発達不全症の疑いがあるが、チェックリストによる確認が実施できていない場合は、「検査未実施」と記入する。

エ. 検査できない

- ・口腔機能発達不全症の疑いがあるが、歯科診療所の環境整備等により、チェックリストによる確認ができない場合は、「検査できない」と記入する。

- ② 18歳以上の場合は、空欄とする。

(7) 口腔機能低下症

① 50 歳以上の被調査者の場合は口腔機能低下症について、

- ア. 無
- イ. 有
- ウ. 検査未実施
- エ. 検査できない

の4種のいずれかを記入する。

ア. 無

- ・口腔機能低下症の疑いがない、または口腔機能低下症の疑いがあるが、口腔機能検査により診断基準を満たさない場合は、「無」と記入する。

イ. 有

- ・口腔機能低下症の疑いがあり、口腔機能検査により診断基準を満たす場合は、「有」と記入する。

ウ. 検査未実施

- ・口腔機能低下症の疑いがあるが、検査が実施できていない場合は、「検査未実施」と記入する。

エ. 検査できない

- ・口腔機能低下症の疑いがあるが、歯科診療所の環境整備等により、検査ができない場合は、「検査できない」と記入する。

② 50 歳未満の場合は、空欄とする。

第4 調査票記入要領

1. 別紙1 調査票

- (1) 指定の URL または QR コードから「ふくおか電子申請サービス」のアンケートページに接続して回答すること。
- (2) 内容を入力後、送信ボタンをクリックし、送信が完了した旨が記載された画面が表示されることを確認すること。
- (3) 数字の記入は、1, 2, 3……………のように算用数字を用いること。
- (4) 被調査者1名につき、一度のみの送信とすること。
- (5) 入力を誤った場合は、送信前であれば「入力し直す」ボタンをクリックすると入力画面に戻ることができる。入力を誤ったまま、送信ボタンをクリックしてしまった場合は、再度の入力は行わず、福岡県保健医療介護部健康増進課へ連絡すること。

2. 別紙2 調査票

- (1) 指定の様式内のプルダウンから選択して回答すること。
- (2) 被調査者1名につき1シート利用すること。
- (3) 1歯科診療所あたり、被調査者21名以上の回答を行う場合は、シートの複製を行わず、新しいファイルを利用すること。

2. 調査票の記入例

【症例1】35歳

- (1) 6 $\bar{1}$ 、 $\bar{1}$ 6を喪失しており、75 $\bar{1}$ 、 $\bar{1}$ 57を支台歯とするブリッジである。
- (2) 6 $\bar{2}$ 、 $\bar{2}$ 6は予防填塞がなされており、歯に白斑と着色が認められる。
- (3) 1 $\bar{1}$ 、 $\bar{1}$ 1歯冠部に軽度う蝕を認める。
- (4) プロービング後の歯肉出血は認められない。

- (1) 6 $\bar{1}$ 、 $\bar{1}$ 6は、欠損補綴歯なので「○△」
75 $\bar{1}$ 、 $\bar{1}$ 57は、支台歯なので処置歯「○」
765 $\bar{1}$ 、 $\bar{1}$ 567は、ブリッジなのでポンティック部に「Br」
- (2) 6 $\bar{2}$ 、 $\bar{2}$ 6は、う蝕のない予防填塞は健全歯なので「/」
- (3) 1 $\bar{1}$ 、 $\bar{1}$ 1は、歯冠部にう蝕なので「C」
- (4) プロービング後の出血はないので「0」

(1) 歯・補綴の状況

														上顎															
														8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
補綴																													
永久歯		/	/	/	/	/	/	C	C	/	/	/	/	/	/														
				E	D	C	B	A	A	B	C	D	E																
				E	D	C	B	A	A	B	C	D	E																
永久歯		○	○△	○	/	/	/	/	/	/	/	/	○	○△	○														
補綴			Br										Br																
														下顎															
														8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

【歯の状況】
 健全歯：/
 未処置歯：C(歯冠部のう蝕)
 :RC(根面部のう蝕)
 :C+RC(歯冠部と根面部のう蝕)
 処置歯：○(充填、クラウン、ブリッジ支台)
 喪失歯：△(要補綴歯)
 :○△(欠損補綴歯)
 先欠、便宜抜歯等：×(治療の必要性がない)

【補綴の状況】
 可撤性義歯：De
 ブリッジ(ポンティック部)：Br
 インプラント：Im

(2) 歯肉の状況(永久歯列)

		7・6	1			6・7	
BOP		0	0			0	
歯周ポケット		0	0			0	
歯周ポケット		0		0	0		
BOP		0		0	0		
		7・6		1		6・7	

【歯周ポケット】
 0: 4mm未満
 1: 4mm以上6mm未満
 2: 6mm以上
 9: 除外歯
 X: 該当歯なし

【BOP】
 0: 出血なし
 1: 出血あり
 9: 除外歯
 X: 該当歯なし

【症例2】52歳

- (1) 65[⊥]、[⊥]456を喪失し、パラタルバー応用の部分床義歯を使用している。
- (2) 74[⊥]、[⊥]37は部分床義歯の鉤歯である。
- (3) 5[⊥]、[⊥]3456は喪失し、5[⊥]、[⊥]36に植立したインプラントによるブリッジ。
- (4) 7[⊥]、[⊥]7にプロービング後の出血を認める。
- (5) 1[⊥]、[⊥]1、[⊥]67の歯肉はプロービング後の出血は認めない。
- (6) 76[⊥]には4mmの歯周ポケット及びプロービング後の出血を認める

- (1) 65[⊥]、[⊥]456は欠損補綴歯なので「○△」、また部分床義歯なので「De」
- (2) 74[⊥]、[⊥]37部分床義歯の鉤歯 ⇒ 鉤歯についての記録は不要
- (3) 5[⊥]、[⊥]36はインプラントなので「Im」
[⊥]45は欠損補綴歯なので「○△」
[⊥]3456はブリッジなのでポンティック部に「Br」
- (4) 7[⊥]、[⊥]7プロービング後の出血ありはBOP欄に「1」と記入
- (5) 1[⊥]、[⊥]1、[⊥]67プロービング後の出血なしはBOP欄に「0」と記入
- (6) 76[⊥] 4mmの歯周ポケットは、歯周ポケット欄に「1」と記入
 プロービング後の出血ありはBOP欄に「1」と記入

(1) 歯・補綴の状況

		上顎															
		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
補綴				De	De								De	De	De		
永久歯		/	○△	○△	/	/	/	/	/	/	/	○△	○△	○△	/		
				E	D	C	B	A	A	B	C	D	E				
				E	D	C	B	A	A	B	C	D	E				
永久歯		/	/	○△	/	/	/	/	/	/	○△	○△	○△	○△	/		
補綴				Im							Im	Br	Br	Im			
		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

【歯の状況】
 健全歯：/
 未処置歯：C(歯冠部のう蝕)
 :RC(根面部のう蝕)
 :C+RC(歯冠部と根面部のう蝕)
 処置歯：○(充填、クラウン、ブリッジ支台)
 喪失歯：△(要補綴歯)
 :○△(欠損補綴歯)
 先欠、便宜抜歯等：×(治療の必要性がない)

【補綴の状況】
 可撤性義歯：De
 ブリッジ(ポンティック部)：Br
 インプラント：Im

(2) 歯肉の状況(永久歯列)

		7・6	1		6・7
BOP		1	0		1
歯周ポケット		0	0		0
歯周ポケット		1		0	0
BOP		1		0	0
		7・6		1	6・7

【歯周ポケット】
 0: 4mm未満
 1: 4mm以上6mm未満
 2: 6mm以上
 9: 除外歯
 X: 該当歯なし

【BOP】
 0: 出血なし
 1: 出血あり
 9: 除外歯
 X: 該当歯なし

【症例3】64歳

- (1) 65┐、┐56を喪失しており、それぞれ別個の部分床義歯である。
- (2) 3┐に重度歯冠部う蝕が認められる。
- (3) ┐12喪失で21┐、┐3は陶材焼付鑄造冠支台のブリッジである。
- (4) ┐4、┐6にインレーが装着されている。
- (5) ┐3にレジン前装冠、32┐に歯冠部う蝕
- (6) 7┐、┐167の歯肉にはプロービング後の出血が認められる。
- (7) 7┐、┐7に7mm、1┐に5mmの歯周ポケットを認め、同時にこれらの部位の歯肉にはプロービング後の出血が認められる。

- (1) 65┐、┐56は欠損補綴歯なので「○△」、また部分床義歯なので「De」
- (2) 3┐は歯冠部う蝕なので「C」
- (3) ┐12欠損補綴歯なので「○△」、21┐、┐3支台歯なので処置歯「○」
21┐、┐123はブリッジなのでポンティック部に「Br」
- (4) ┐4、┐6インレーは処置歯なので「○」
- (5) ┐3にレジン前装冠⇒処置歯「○」、32┐に歯冠部う蝕⇒「C」
- (6) 71┐、┐7、7┐、┐167プロービング後の出血ありはBOP欄に「1」と記入
- (7) 歯周ポケット7mmはPD欄に「2」、5mmはPD欄に「1」と記入

(1) 歯・補綴の状況

		上顎															
		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
補綴				De	De					Br	Br			De	De		
永久歯		/	○△	○△	/	C	○	○	○△	○△	○	○	○△	○△	/		
				E	D	C	B	A	A	B	C	D	E				
				E	D	C	B	A	A	B	C	D	E				
永久歯		/	/	/	/	C	C	/	/	/	○	/	/	○	/		
補綴																	
		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

【歯の状況】
健全歯：/
未処置歯：○(歯冠部のう蝕)
 : RC(根面部のう蝕)
 : C+RC(歯冠部と根面部のう蝕)
処置歯：○(充填、クラウン、ブリッジ支台)
喪失歯：△(要補綴歯)
 : ○△(欠損補綴歯)
先欠、便宜抜歯等：×(治療の必要性がない)

【補綴の状況】
可撤性義歯：De
ブリッジ(ポンティック部)：Br
インプラント：Im

(2) 歯肉の状況(永久歯列)

		7・6	1		6・7
BOP		1	1		1
歯周ポケット		2	1		2
歯周ポケット		0		0	0
BOP		1		1	1
		7・6		1	6・7

【歯周ポケット】
0: 4mm未満
1: 4mm以上6mm未満
2: 6mm以上
9: 除外歯
X: 該当歯なし

【BOP】
0: 出血なし
1: 出血あり
9: 除外歯
X: 該当歯なし

【症例4】81歳

- (1) 上下無歯顎、上顎全部床義歯である。
 (2) 3 $\bar{7}$ 、 $\bar{7}$ 3にインプラントが植立されており、インプラントオーバーデンチャーとなっている。

- (1) 上顎は無歯顎なので、喪失歯「○△」
 全部床義歯なので7654321 $\bar{1}$ 、 $\bar{1}$ 1234567は、「De」
 (2) 3 $\bar{7}$ 、 $\bar{7}$ 3インプラント部分には「Im」
 インプラントオーバーデンチャーのインプラント部以外は「De」
 (3) 無歯顎はプロービングできないので歯肉の状況はすべて「×」

(1) 歯・補綴の状況

		上顎															
		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
補綴			De														
永久歯			○△	○△	○△	○△	○△	○△	○△	○△	○△	○△	○△	○△	○△	○△	
	乳歯				E	D	C	B	A	A	B	C	D	E			
	乳歯																
	永久歯				E	D	C	B	A	A	B	C	D	E			
永久歯			○△	○△	○△	○△	○△	○△	○△	○△	○△	○△	○△	○△	○△	○△	
補綴			De	De	De	De	Im	De	De	De	De	Im	De	De	De	De	
		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

【歯の状況】
 健全歯：/
 未処置歯：C(歯冠部のう蝕)
 :RC(根面部のう蝕)
 :C+RC(歯冠部と根面部のう蝕)
 処置歯：○(充填、クラウン、ブリッジ支台)
 喪失歯：△(要補綴歯)
 :○△(欠損補綴歯)
 先欠、便宜抜歯等：×(治療の必要性がない)

【補綴の状況】
 可撤性義歯：De
 ブリッジ(ボンティック部)：Br
 インプラント：Im

(2) 歯肉の状況(永久歯列)

		7・6	1		6・7
BOP		X	X		X
歯周ポケット		X	X		X
歯周ポケット		X		X	X
BOP		X		X	X
		7・6		1	6・7

【歯周ポケット】
 0: 4mm未満
 1: 4mm以上6mm未満
 2: 6mm以上
 9: 除外歯
 X: 該当歯なし

【BOP】
 0: 出血なし
 1: 出血あり
 9: 除外歯
 X: 該当歯なし

【症例5】10歳

- (1) 混合歯列で歯式は6 EDC 2 1┐、┐1 2 DE6、6 ED 2 1┐、┐1 2 DE 6である。
E┐、┐Eは軽度う蝕を認める。
- (2) 6┐はう蝕はないが、予防填塞がされており着色を認める。
- (3) ┐1はプロービング後の歯肉出血を認める。

- (1) 30歳未満なので歯冠・歯根にかかわらず、う蝕は「C」
- (2) 6┐は、う蝕のない歯に予防填塞がされているので、健全歯「/」
- (3) ┐1 プロービング後の出血ありはBOP欄に「1」と記入
- (4) 乳歯は喪失歯の審査対象としない

(1) 歯・補綴の状況

														上顎			
		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
補綴																	
永久歯			/				/	/	/	/					/		
				E	D	C	B	A	A	B	C	D	E				
		乳歯		/	/	/						/	/				
		乳歯		C	/							/	C				
				E	D	C	B	A	A	B	C	D	E				
永久歯			/				/	/	/	/					/		
補綴																	
		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
														下顎			

【歯の状況】

健全歯：/

未処置歯：C(歯冠部のう蝕)
 :RC(根面部のう蝕)
 :C+RC(歯冠部と根面部のう蝕)

処置歯：○(充填、クラウン、ブリッジ支台)

喪失歯：△(要補綴歯)
 :○△(欠損補綴歯)

先欠、便宜抜歯等：×(治療の必要性がない)

【補綴の状況】

可撤性義歯：De

ブリッジ(ボンテック部)：Br

インプラント：Im

(2) 歯肉の状況(永久歯列)

		7・6	1			6・7
BOP		0	0			0
歯周ポケット		0	0			0
歯周ポケット		0		0	0	
BOP		0		1	0	
		7・6		1	6・7	

【歯周ポケット】

0: 4mm未満

1: 4mm以上6mm未満

2: 6mm以上

9: 除外歯

X: 該当歯なし

【BOP】

0: 出血なし

1: 出血あり

9: 除外歯

X: 該当歯なし

【症例6】13歳

- (1) 6┐、┐6には4mm以上の歯周ポケットがあり、それ以上のプロービングによる診査を行わなかったことから、詳細な歯周ポケットの深さは不明。
 (2) ┐6の歯肉にはプロービング後の出血が認められる。

- (1) 5~14歳で、4mm以上の歯周ポケットを認める場合、ポケットの深さは測らずにPD欄に「1」と記入する。
 (2) プロービング後の出血ありはBOP欄に「1」と記入

(1) 歯・補綴の状況

		上顎															
		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
補綴																	
永久歯		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
	乳歯			E	D	C	B	A	A	B	C	D	E				
	乳歯																
	永久歯		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
補綴																	
		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

【歯の状況】
 健全歯：/
 未処置歯：C(歯冠部のう蝕)
 :RC(根面部のう蝕)
 :C+RC(歯冠部と根面部のう蝕)
 処置歯：○(充填、クラウン、ブリッジ支台)
 喪失歯：△(要補綴歯)
 :○△(欠損補綴歯)
 先欠、便宜抜歯等：×(治療の必要性がない)

【補綴の状況】
 可撤性義歯：De
 ブリッジ(ボンティック部)：Br
 インプラント：Im

(2) 歯肉の状況(永久歯列)

		7・6	1		6・7
BOP		0	0		1
歯周ポケット		1	0		1
歯周ポケット		0		0	0
BOP		0		0	0
		7・6		1	6・7

【歯周ポケット】
 0: 4mm未満
 1: 4mm以上6mm未満
 2: 6mm以上
 9: 除外歯
 X: 該当歯なし

【BOP】
 0: 出血なし
 1: 出血あり
 9: 除外歯
 X: 該当歯なし