令和7年3月28日

(目的)

第1条 この告示は、母子保健法(昭和40年法律第141号)第13条の規定に基づき妊婦に 対し歯科健康診査及び歯科保健指導(以下「健診」という。)を実施することにより、 妊婦及び生まれてくる子の口腔衛生の向上に寄与し、もって生涯を通じた口腔の健康 管理に資することを目的とする。

(対象者)

第2条 この健診の対象者は、健診の受診日において町内に住所を有する者とする。

(医療機関への委託)

- 第3条 町長は、健診を伊予歯科医師会に委託して実施するものとする。
- 2 健診への協力を承諾する伊予歯科医師会に加入する医療機関及び歯科医師(以下「指 定医療機関」という。)は、承諾書を伊予歯科医師会会長を通じて町長に提出しなけ ればならない。

(健診内容)

- 第4条 健診の内容は、次のとおりとする。
 - (1) 問診
 - (2) 口腔内検査
 - (3) 歯科保健指導

(受診票の交付)

第5条 町長は、対象者から妊娠の届出があった場合は、砥部町妊婦歯科健康診査受診票 (医療機関保存用) (様式第1号) を交付するものとする。

(受診方法及び実施回数)

- 第6条 健診を受けようとする者(以下「受診者」という。)は、直接、指定医療機関に 健診予約をした上で、母子健康手帳及び砥部町妊婦歯科健康診査受診票を提出し受診 するものとする。
- 2 健診の実施回数は、1回の妊娠期間につき1回とする。

(指定医療機関の責務)

第7条 健診を実施した指定医療機関(以下「実施機関」という。)は、健診後、受診者に対して砥部町妊婦歯科健康診査結果のお知らせ(受診者用)(様式第2号)を交付し、必要な指導を行うものとする。

(費用の負担)

第8条 健診は、全額公費負担とする。

(委託料)

- 第9条 健診委託料は、別途業務委託単価契約書(令和7年度砥部町妊婦歯科健康診査業務)で定める。
- 2 実施機関は、健診を実施した月の翌月10日までに令和7年度砥部町妊婦歯科健診請求 書(様式第3号)に砥部町妊婦歯科健康診査受診票(砥部町結果通知用)(様式第4 号)及び健診を行った当月分の令和7年度砥部町妊婦歯科健康診査実施報告書(様式 第5号)を添付し、町長に請求しなければならない。
- 3 町長は、前項の請求書の提出があった場合は、その内容を審査し、適当と認めたとき は、その日から起算して30日以内に実施機関に当該委託料を支払うものとする。

(健診の実施)

- 第10条 指定医療機関は、健診の実施に当たっては、次に掲げる事項を遵守しなければな らない。
 - (1) 受診者の安全が確保されるように適切な人員を配置するなど、十分な注意を すること。

- (2) 健診の実施に当たって使用する会場、必要な物品等は、全て健診を実施する 指定医療機関が用意すること。
- (3) 町から健診業務の処理状況について求められた場合は、速やかに報告すること。
- (4) 健診中に接する町民には、常に親切・丁寧な対応を心がけること。
- (5) 健診中にトラブル等が発生したときには、直ちに町に連絡し、誠意ある善後 策を講じること。
- (6) その他、関係する法令等を遵守すること。

(その他)

第11条 この告示に定めるもののほか、健診業務に関し必要な事項は、町長が別に定める。 附 則

この告示は、令和7年4月1日から施行する。

砥部町妊婦歯科健康診査受診票

		-	
₩	彭汉	쁘	No

下記妊婦の歯科健康診査を依頼します。	—————————————————————————————————————
指定医療機関の長様	
	主 低部町 所 Tel
生 年 月 日 昭和 ・ 平成 年 月 日 分 娩 予 定 日 年 月 日	
あてはまるところに〇をつけ、()内には必要な事項を記入してくた 1.歯みがきは1日何回しますか。 5.: a. 0回 b. 1回 c. 2回 d. 3回以上 b~dを選んだ方は、1回あたり何分みがきますか。 ()分 2.歯間ブラシまたはフロスを使っていますか。 a. 毎日 b. 週1回以上 c. 月1~3回 d. 使っていない	どさい。 たばこを吸ったことがありますか。 a. 現在吸っている
現在歯・喪失歯の状況(喪失歯のうち、補綴処置の不要な歯には	× を記入) 検査日 年 月 日
右 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3	4 5 6 7 8 左
8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 1.健全歯数 (/) 2.未処置歯数 (C) 3.処置歯数 (○) 4.現在歯数 (1+2+3) 5. 項	4 5 6 7 8 要補綴歯数 6.欠損補綴歯数 △) (△))
歯肉の状況 ①または 60 ① [6または_7] [歯肉出血BC 0: 健全 1: 出血あり 9: 除外歯 X: 該当歯	1.良好 1.なし 2.普通 2.軽度(点状)あり 3.不良 3.中等度(帯状)以上あり
BOP PD (歯間ポケット	 ・顎関節 1.所見なし 2.所見あり ケット ・粘膜 1.所見なし 2.所見あり ケット ・その他 ()
判定区分1.異常なし2.要指導• CPI:歯肉出a.CPI:歯肉出血1、かつ、歯周ポケット0血0、かつ、歯b.口腔清掃状態不良周ポケット0c.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	3.要精密検査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b.CPI:歯周ポケット2しい検査や治療を要するc.未処置歯あり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)
指導内容・目標 [市町村への連絡事項(個別検診の場合)] 1 検査した医療機関にて指導予定 2 検査した医療機関にて治療・経過観察・定期検診予定 3 他医療機関(歯科)を紹介(紹介先:)	<u>検査者(医療機関)名</u> (医療機関コード:)

4 他医療機関(医科)を紹介(紹介先:

様

妊娠中は、ホルモンバランスの変化やつわり、不規則な食生活の影響で歯周病やむし歯になりやすい状態になります。

歯周病は、喫煙などの生活習慣や糖尿病などといった身体の病気とも関係があります。妊娠中に重度の歯周病に罹患している場合、低体重児出産や早産のリスクが高くなることが指摘されています。

歯周病は治療可能なだけでなく、予防も十分可能な疾患です。

砥部町妊婦歯科健康診査の結果では、受診者の約90%の方に何らかの所見があり、治療や精密検査が必要という結果でした。今後も定期検査を受け、お口の健康を保ちましょう。

【妊娠中のお口のケア】

- ・気分のよい時間を選んで、1日1回は丁寧に歯みがきをしましょう。
- ・歯ブラシはヘッドの小さなものを使い小刻みに動かして磨きましょう。
- ・歯磨き粉(液)は少量にして、味や香料の強いものは避けましょう。
- ・歯みがきがつらい時は、うがいをしましょう。

妊婦歯科健診の結果は、以下のとは	おりでした。	
あなたの歯の数は、	4.現在歯数 本です。	
あなたの歯は、 []歯周病を疑う所見はありません ん []良い状態です。丁寧な歯みがき を続け、定期検診を心がけてください。	[]歯周病を疑う所見があります。保健指導を受けましょう。 []歯肉に軽い炎症があります。 []歯みがき方法について指導を受けましょう。 []歯周病は、生活習慣や全身の病気と関連があります。その関連性についての説明を受けましょう。	 []歯周病の強い疑いがあります。 精密検査を受けましょう。 []歯肉がいたんでいます。歯科医の治療と指導を受けましょう。 []むし歯が()本あります。歯科医の治療を受けましょう。 []歯が抜けたままになっています。かめるように歯科医の治療を受けましょう。
[]歯科医に、お口について気	になるところを相談しましょう。	
[]健康な歯・口のために、定期的[]歯周病は、生活習慣や全身の	に歯科医院でのチェックを受けましょう。 病気と関連があります。[]について、医療機関	期で相談] す〕 トう
	nianckaewwyanol nc x C、区域版b	力で目的ないよう。
あなたの目標	<u>検査者(医療機</u>	関)名 (医療機関コード:)

だくことを予定しておりますのでご了承願います。

検査の結果は、この検診の実施主体である砥部町で、結果を集計するなどして、今後の皆様の歯と口腔の健康づくりに役立てさせていた

様式第3号(第9条関係)

令和7年度砥部町妊婦歯科健康診査委託料請求書

				年	月	日
砥部町長	様					
		住医療機関代表者				
年 月分妊婦歯科例	建康診査委託	料として、 記	必要書類を	た添えて請	ずなしま、	す。
請求公	金額金			円		
〈請求内訳〉@	円×		人 =		Ţ.]

口座振込先

金融機関名	銀 7 信用金 組 7		本 店 支 店 支 所 出張所
口座種別	普通 当座	フリガナ	
口座番号		口座名義	

砥部町妊婦歯科健康診査受診票

受診票№

1 検査した医療機関にて指導予定

3 他医療機関(歯科)を紹介(紹介先:

4 他医療機関(医科)を紹介(紹介先:

2 検査した医療機関にて治療・経過観察・定期検診予定

- 11 13	1										~rt _lat	III									
	ナ 名									住所	砥部	神上					Tel				
生年月		口 • 平月	戎	年		月		日	Ľ	171							TEL	'			
分娩予定日	1			年		月		月					(妊	娠週	数		週)	初產	É.	経過	至
あてはまるとこ 1.歯みがきは				こは必	要な!	事項	を記え	入して				-四-	(+>)	とがあ	ります	- ታ/					
1.困みがさは a. 0回				d.	3回以	上			5					こいる		/J ⁴ 0					
b~dを選ん	だ方は、											()本	:/目)]	歳から				
() 2.歯間ブラシ		ロフを庙	ってい	キナナ	15						b.	昔败 (つて() *	ハた ベノ目	で() 7	歳から()歳			
2.函向ノブラ。 a. 毎日						d.	使っ	てい	ない	`	c.	、 吸っ	, ,	, ,	- ') 1,	水パック()加X			
3.過去1年間に				したか	0				6								て知ってい		はあ	ります	か。
a. はV 4.かかりつけ食		b. いい ·決めてい		_ሳ ኔ							a. c.			出生体	・里児		b. 糖质 d. 肺氮				
a. はV)	b. \\\	ヽえ	-							e.	骨粗	鬆症	f.	その	他(ر ۱۹۰۱	^)	
7.自分の歯や	口の状態	態につい	て気に	こなるこ	ことや	聞きた	たいこ	とを	、自	曲に	二記載	載して	くださ	えい。							
現在歯・喪失	歯の状況	兄(喪失]	歯のう	ち、補	綴処置	重の7	下要な	は歯に	こは	×έ	:記入	()	検	査日			年		月		日
8 7	6	5 4	3	2	1	1	. 4	2	3	4	5		6	7	8						
右	+ +			1			<u> </u>	+	+	<u></u>		<u> </u>	+	+	上	~				(D	
8 7	6 5	5 4	3	2	1	1	. 4	2	3	4	5	(6	7	8		<u>補綴状況</u> 義歯.イン			(Br.	
1.健全歯数	2.未処	L置歯数	3.処	置歯数	ζ	4.現	在歯数	汝	5.	.要補	i 綴歯	汝	6.欠	損補網							
(/)	(C)		(()			(1+2	+3)		(,	\triangle)			(()							
 歯肉の状況	_											Ппв	九海;	 帚状f	性	·					<u></u>
国内の (人)に <u>1</u> または、	<u>6</u> 1]		<u> 16</u> また	:は <u>7</u>		[歯	肉出」	шB	OP]		⊔ л	工作了	መላ⁄	胚	歯	石の付着				
ВОР								: 健: : 出:		n			1.良 2.普			1.た	よし 圣度(点状)	しなり			
PD							9:	: 除	林樹	Ī			3.不				上等度(帯		上あ	ŋ	
DOD							Χ:	: 該	当歯	なし		7.0	hh a	所見							
ВОР							「歯」	刮ポク	ケッ	 PD		70		<u>'別兄</u> 列咬'	合	1.克	近見なし かんしん かんしん かんしん かんしん かんしん かんしん かんしん かん		2.	所見あ	Ŋ
PD							0:	: 健:	全					関節			斤見なし			所見あ	
			1	 6まだ	こは7			: 浅い : 深い					•粘 •そ	脵 の他		1.5	所見なし		2.,	所見あ	7
個人コー		(値) 歯[肉出血					: 除 ⁴						. ,							
11-12	. (*)	., , ,						該			/										
		部周2	ポケッ]			·	*														
L 判定区分						!						ļ									<i></i>
1.異常なし		2.要指導	Ē								3.要	精密	検査								
•CPI:歯肉出		a.CPI:歯I			、歯周	ポケ	ット0						ヨポケ				活習慣や			、更に記	羊
血0、かつ、歯 周ポケット0		b.口腔清 c.歯石の [,]			: 山盆	医白刀	F)				b.CP c.未タ		ヨポケ ban	シト2			・検査や治療の他の所見			光し 1.7枚	÷
,. , .,,,,		d.生活習						等の			c.水/ d.要补						や治療が必			+01.13	ŧ.
		受診状況	等、指	導を要	する																
指導内容・国	<u>標</u>									-	<u>検査</u>	者(医療	機関	<u>))名</u>	(医	療機関コー	-ド:)
「市町村への連	紋車頂 (ℓ	個別檢診	の担合	.)]																	

)

様式第5号(第9条関係)

令和7年度砥部町妊婦歯科健康診査実施報告書(年月分)

年 月 日

砥部町長 様

住 所 医療機関名 代表者名

年 月に実施した妊婦歯科健康診査について下記のとおり報告します。

記

単価	健診実施人数	請求金額
円	人	金 円