

～事業主の皆様へ～

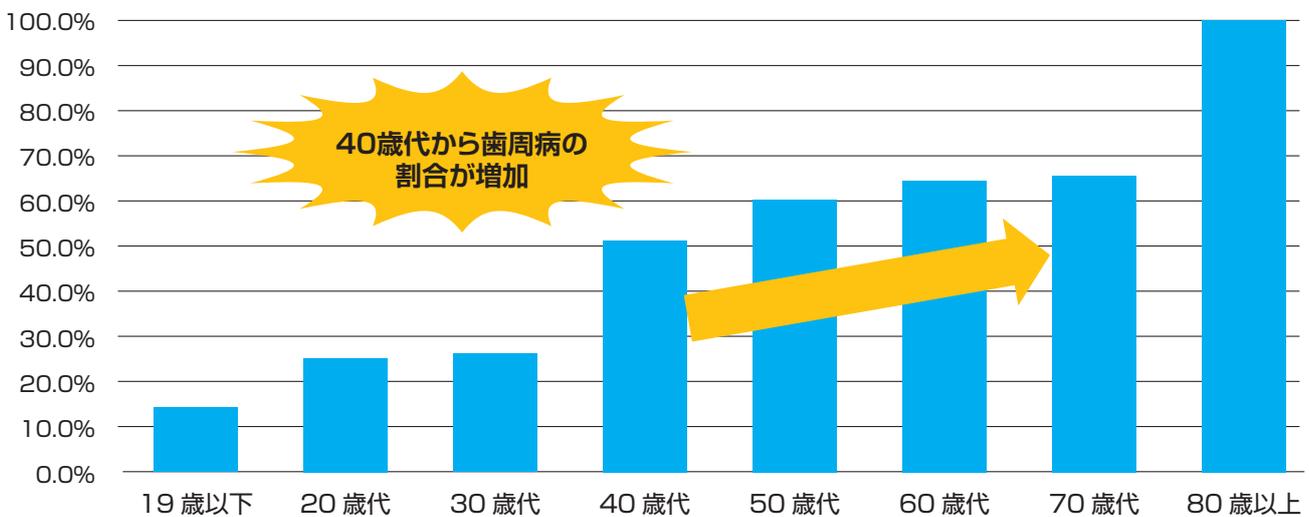
歯科健診をすすめてみましょう!!

一般社団法人島根県歯科医師会・公益財団法人島根県環境保健公社・島根県

働き盛り世代の歯や口の状況

島根県内の調査では、歯周病に罹っている人の割合は、20～30歳代でも約25%みられますが、40歳代50.8%、50歳代60.2%と働き盛りの年代から急激に増加します!

年代別の歯周ポケット4mm以上を有する者の割合

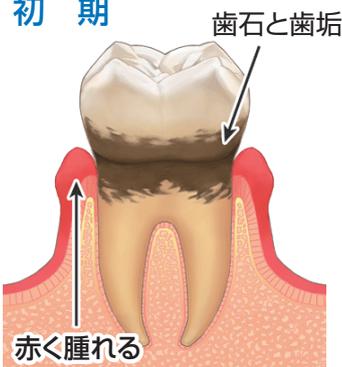


(出展：令和2年度島根県市町村歯科保健評価表)

歯周病とは?

歯周病菌の感染により、自覚症状のないうちに進行する病気です。

初期



進行すると...



初期は歯ぐきが赤く腫れ、歯磨きで出血がみられます。

進行すると、歯ぐきが大きく腫れて痛みが出ます。また歯槽骨が破壊され、歯が浮いた感じになったりグラグラします。

歯周病は、糖尿病・心筋梗塞・脳梗塞・肥満(メタボ)・認知症・骨粗鬆症などに関わりが大きい病気で早期発見・早期治療が重要です。

歯を守る事の重要性

働き盛り世代の時から歯周病を予防、治療すると沢山メリットがあります。

- 【1】 歯や歯肉の痛みがなくなり・・・**
⇒仕事に集中できるようになります。
- 【2】 口臭の心配がなくなり・・・**
⇒接客に自信が持てます。
- 【3】 歯の急な痛みがなくなり・・・**
⇒治療のための欠勤がなくなります。
- 【4】 全身の病気の危険性が減少するので・・・**
⇒治療のための欠勤が少なくなります。
- 【5】 歯科・医科共に通院が減るので・・・**
⇒歯の無い人に比べて自分の歯が多いほど総医療費が少なくなります。

歯周病は口腔内だけでなく
全身の様々な病気のリスクを高めます



従業員のお口の健康に対する意識向上と、歯周病の早期発見、早期治療のために是非職場で歯科健診を行いましょう。

事業所における歯科健診メニュー

A. 基本健診

歯科医師により、お口全体の診査・診断（むし歯、歯周病、他）を行います。

費用：受診者一人あたり 4,400円（税込、1日50人まで）



B. 歯周病唾液検査

受診者本人で検査キットを用いて唾液をとり提出してもらいます。結果は後日郵送されます。（但し、一施設あたり5検体以上で承ります）

費用：受診者一人あたり 1,100円（税込）



C. 基本健診と歯周病唾液検査

歯科医師による基本健診と歯周病唾液検査の組合せです。より精度の高い診断が可能です。

費用：受診者一人あたり 4,400円+1,100円（税込、1日30人まで）

歯科健診のお問い合わせはこちら

一般社団法人 島根県歯科医師会 Tel 0852-24-2725

公益財団法人 島根県環境保健公社健診事業推進課 Tel 0570-085-111（ナビダイヤル）

歯周病唾液検査とは？

唾液を利用して歯周病の活動性を調べる検査です。2つの項目を調べます。

● 検査項目

Hb
ヘモグロビン

歯肉からの出血具合を調べる項目

LD(H)
乳酸脱水素酵素

歯周組織の破壊の程度を調べる項目

この検査によって、受診者の歯周組織の状態を簡易的に調べることができ、歯科受診へのきっかけを作ります。

● 検査は簡単!!

【受診者】

※起床直後の朝食前に行います

①検査キット内のガムを噛み、出てきた唾液をコップに出していきます。

※5分程度これを繰り返します

②コップにたまった唾液を2本の透明容器にスポイトで採取します。

③2枚のラベルに氏名や採取日を記載して貼り付けます。

④職場に提出します。



【事業者】

①受診者から提出された検査キットを保冷剤入りクーラーボックスで保管します。

②回収方法については、検査機関とご相談ください。

③検査結果が約2週間後に届きますので、それを受診者個人へ渡します。



歯周病について詳しくはこちら

これだけの簡単な検査です。
ぜひご活用下さい。

歯科健診申込用紙

健診プラン <small>希望する健診プランに○をし、それぞれの宛先に送信下さい。</small>	<input type="radio"/> Aプラン <input type="radio"/> Cプラン → 島根県歯科医師会 FAX : 0852-31-0198
	<input type="radio"/> Bプラン → 島根県環境保健公社 FAX : 0852-55-4528

事業所名			
所在地 (住所)	〒		
業種		従業員数	
連絡先	部署		
	担当者名		
	電話番号		
	FAX 番号		
	E-mail		@
実施希望日時 <small>実施希望日より 2 か月前を目安に、お申込み下さい。</small>	令和	年	月 日 ()
	午前 午後	時	分 ~ 午前 午後 時 分
健診予定人数			
健診会場	希望する歯科診療所がございましたら、歯科診療所の () にご記入ください。 事業所内 () 室) ・ 歯科診療所 ()		
備考			

B プランは、直接、事業所様から島根県環境保健公社へお申込ください。

C プランは、歯科医師会へお申し込み後、島根県環境保健公社から事業所様へ連絡があります。