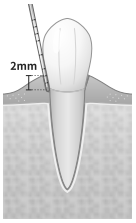
検診・歯ぐきの検査のあとに

読み上げられる数字は、歯周ポケットの深さ。

「3、2、3、4…」。読み上げられる数字のほとんどは、歯と歯ぐきのすき間(歯周ポケット)の深さ(mm)で、歯周病の進み具合を表します。[1]

歯周ポケットの深さの目安 深さと一緒に、出血があったかどうかも大事です

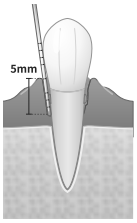


1〜3mm

健康

健康な範囲

健康な歯ぐきでは1〜2mm程度。[1]出血がなければ、今のケアを続けてよい

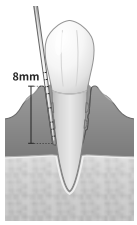


4〜5mm

歯周病(中等度)

気をつけてほしい

歯周病の目安。軽度から中等度[2][3]



6mm以上

歯周病(重度)

治療が必要

重度[2]

歯ぐき　歯を支える骨　すき間(ポケット)　歯石

歯周病が進むと、歯を支える骨が下がり、すき間が深くなります。形は簡略化しています

目盛りのついた細い器具(プローブ)をそっと入れて、深さを測ります。[1]測る場所の数は医院や検査の種類によって違い、1本につき1か所のこともあります。[2]国や世界保健機関(WHO)の検診でも、4〜5mmと6mm以上で区切って評価しています。[3]

数字と一緒に聞こえる言葉

出血

ポケットを測ったあと、30秒以内に血が出たところを記録しています。[2]歯ぐきに炎症があるサインです。**ポケットが浅くても、出血があれば歯肉炎です。**[4]

動揺度 どうようど

歯の揺れの程度を、0度から3度で表します。[2]0度は正常の範囲で、数字が大きいほどよく揺れています。

「4mm」と言われたら

47.9%

4mm以上の歯周ポケットがある人の割合(国の調査)[5]

20代前半: **約2割**　30代: **約3人に1人**　40代後半〜50代: **4割以上**

4mmと言われる人は珍しくありません。ただ、**「みんなそうだから大丈夫」ではなく、「ここから先に進ませない」ための数字**です。歯周病の治療が終わったあとのゴールも「ポケットが4mm未満で、出血がないこと」とされています。[2]

数字の意味は、聞き返していい 聞かれるのは大歓迎です

- 「一番深いところは何mmですか? どの歯ですか?」
- 「前回から変わりましたか?」
- 「出血したのは、どのあたりですか?」
- 「むし歯は、治療が必要なものですか? 様子を見るものですか?」

医院から 連絡先はスタンプでもかまいません

電話番号 _____

受付時間 _____

メモ _____

今日の結果 一番深いところ　mm(歯:　)　むし歯 ☐ なし ☐ C0・C1・CO ☐ C2以上　4mm以上 ☐ なし ☐ あり(　か所)　出血 ☐ なし ☐ あり　歯の揺れ ☐ なし ☐ あり

次の来院 ☐ 治療 ☐ 歯周病の治療 ☐ 検診　月　日(　)　時　分

参考文献 [1] 厚生労働省 e-ヘルスネット. 歯周病の検査. 2022年12月21日更新. [2] 日本歯科医学会. 歯周病の治療に関する基本的な考え方(令和8年3月). [3] 厚生労働省 e-ヘルスネット. 地域歯周疾患指数(2026年10月閲覧). [4] Chapple ILC, et al. Periodontal health and gingival diseases and conditions on an intact and a reduced periodontium. J Clin Periodontol. 2018;45 Suppl 20:S68-S77. [5] 厚生労働省. 令和4年歯科疾患実態調査の概要. 2023年.

作成: 現役歯科医師(ずぼら歯ラボ)・2026年11月版

医院から別の指示があるときは、そちらを優先してください。無料でお使いいただけます。利用条件は zubora-lab.com/sheets/

くわしい説明は記事で

C1やCOでも、穴がなければ基本は削らない。

むし歯と健診の記号

歯科医院と学校健診で、使う記号が少し違います(医院=歯科医院、学校=学校健診)

記号	場所	意味	どうするか
C0・CO	両方	穴はないが、白く濁るなど、むし歯になりかけている。学校健診ではCO(要観察歯)[6]	削らずに、フッ素と歯磨きで様子を見る[7]
C1	医院	むし歯が歯の表面(エナメル質)にとどまっている	穴がなければ削らずに様子を見る。穴があいていれば、小さく削って詰めることもある[7]
C2	医院	むし歯が内側(象牙質)まで進んでいる	治療したほうがよい
C3	医院	むし歯が神経まで進んでいる	神経の治療が必要になることが多い
C4	医院	歯の頭の部分がほとんどなくなり、根だけが残っている	抜歯になることが多い
C	学校	見て分かる穴があるむし歯(治療していない)[6]	歯科医院へ
○ / △	学校	○は治療済みの歯、△はむし歯が原因で失った永久歯[6]	—
×	学校	要注意乳歯。残すか抜くかを慎重に考える必要がある乳歯。[6]歯科医院の記録の×は、医院によって意味が違うことがある	歯科医院で相談。歯科医院で言われたら、その場で聞く
GO	学校	歯垢と歯ぐきの炎症はあるが、歯石はない[6]	歯磨きの見直しと経過観察
G	学校	歯科医師による検査・治療が必要な歯周病[6]	歯科医院へ
ZS	学校	歯ぐきの炎症はないが、歯石がついている[9]	歯科医院で取ってもらう[9]

穴のない初期のむし歯は、フッ素を使うと進行が止まり、回復します。ただし、穴があいてしまったら、詰めるなどの治療に進みます。[7]

よくある誤解

誤解 **「歯周病は、ひどくならないと分からない」** 自覚症状がなくても、数字には出ます。目安は4mmです。[2]

誤解 **「1〜3mmなら、何もしなくていい」** 深さが浅くても、測ったときに出血するところは、歯ぐきに炎症があります。[4]

誤解 **「歯磨きを短期間がんばれば、歯ぐきはすぐ良くなる」** ポケットが深くなった歯周病は、治療を段階的に進め、そのあとも管理を続ける必要があります。[8][2]短期間がんばるより、ずっと続けられる形に。

誤解 **「C1と言われたら、すぐ削られる」** 基本は削りません。ただし、C1でも穴があいていれば、小さく削って詰めることがあります。[7]

受診の目安

治療を相談

- **6mm以上**のところがある、**歯の揺れ**がある → 歯周病の治療を相談[2]
- **C2以上**のむし歯がある → 治療したほうがよい

見直して、次の検診も必ず

- **4〜5mm**のところがある、**出血**するところがある → 歯磨きを見直す
- **C0・C1・CO**がある → 穴がなければ削らずに様子を見る。フッ素を使い、次の検診で変化を見てもらう[7]

今のケアを続ける

- **1〜3mmで、出血がない** → 今のケアを続けて、定期検診へ

医院の連絡先(スタンプでも)

メモ

参考文献([1]〜[5]は1枚目)
[6] 日本学校歯科医会. 健康診断の流れと要点(「学校歯科医の活動指針」付録). 2015年3月. [7] 日本歯科医学会. エナメル質初期う蝕に関する基本的な考え方(平成28年3月). [8] Sanz M, et al. Treatment of stage I-III periodontitis—The EFP S3 level clinical practice guideline. J Clin Periodontol. 2020;47 Suppl 22:4-60. [9] 日本学校歯科医会. 学校歯科健康診断—現状・課題・展望(文部科学省の調査検討会 資料). 2026年3月.

作成: 現役歯科医師(ずぼら歯ラボ)・2026年11月版

医院から別の指示があるときは、そちらを優先してください。無料でお使いいただけます。利用条件は zubora-lab.com/sheets/

くわしい説明は記事で