患者番号

歯周外科（）

部位、手術法：部位はFDI表記を用い、手術法はガイドラインに従うこと

　初診時、歯周基本治療終了時、メインテナンス移行時（およびメインテナンス後）の口腔清掃所見（プラークスコアー等）と歯周組織検査のチャート（６点計測の歯周ポケット、BOP、歯の動揺度等を含む）を原則1ページ以内にまとめて記入してください。

　なお、チャート（様式8-1, 8-2）は、日本歯周病学会指定のものを使用してください。

年齢、性別：　初診時     歳　　

初診：　     年　     月　年は西暦で表記

主訴：　部位と内容（腫脹　動揺　疼痛　出血　咬めない　抜歯宣告　違和感　口臭　歯肉退縮　その他）

ポイントとなる観点： （本症例での観点(どんな患者に何を配慮して何を行ったら、結果どうなったか)ここを読んでどんな症例かを把握できるまとめを3行以内で記載してください。）

家族歴

聴取できた範囲で記載してください。また、臨床的に侵襲性歯周炎既往を推察されるものがいるかどうかを記載してください。あり　なし　不明　（ありの場合誰がどういった状況であるか）

全身既往歴

糖尿病、心臓血管疾患、高血圧、脂質異常症、腎疾患、肝胆膵疾患、消化器疾患、耳鼻咽頭疾患、血液疾患、膠原病、骨代謝疾患、内分泌疾患、リウマチ、精神疾患、認知症、その他 (発症時期、と現在の状況等)

口腔既往歴

歯科治療受診歴(う蝕治療、歯周治療経験の有無、矯正治療経験の有無)を記載するが、歯周病発症時期を推察できる既往を記載できるとよい、直近1年以内の歯科受診歴を記載する。これまでの口腔清掃習慣（1日の歯磨き回数、1日の歯磨き時間、補助道具の使用の有無と頻度、ブラッシング指導経験の有無）

現症

　全身所見

身長　体重　BMI　喫煙歴（なし、あり（過去喫煙、現在））ありの場合1日のパック数、喫煙年数、全身疾患の有無　服薬があればその状態　その他

　局所所見

　　歯列・咬合所見

歯周組織に影響があるような残存歯の状態（歯内病変を有する歯、不適合補綴物など）の記載。

咬合所見：下顎位置関係(Angle　級)、不正咬合(前歯の被蓋関係)、歯列弓形態、下顎運動時接触歯数（右側側方、左側側方、前方）、外傷性咬合(なし、あれば部位と内容（早期接触、平衡側干渉、フレミタスなど）)、ブラキシズム、口呼吸(なし、あり)、食片の圧入(なし、あれば部位)、充填物、補綴物および義歯の状態(外傷性咬合、)

　　歯周組織所見

PISA: mm2、PESA: mm2、全顎平均PD、4mm以上PD部位率、6mm以上のPDを有する歯数、BOP(+)率、オレリーのPCR、歯肉形態(腫脹型、退縮型など)、全体的エックス線での骨吸収程度(歯根長の15%未満、歯根長の15%以上1/3以下、歯根長の1/3を超える)、骨吸収最大部位（部位、歯根長に対する%）、骨吸収％/年齢比（最も重度である部位：FDIで歯種も記載する）、プロービング時の所見（歯石、歯根の亀裂・裂溝、補綴物のマージン不適合など）