患者番号

様式7-1の観点に沿って様式7-2の記載は，10.5ポイント以上の文字で，原則1ページ以内にまとめてください。

病因

全身的リスク因子：

局所的リスク因子：

列挙される因子は上記の既往歴～口腔内所見に所見として記載されているか再確認して下さい。

臨床診断（「歯周治療のガイドライン2022」に準ずる）　(「AAP・EFPの新分類2018」併記)

限局または広範型　慢性または侵襲性歯周炎　　　　　　　　，ステージ＊　　　　　　グレード

　＊：ステージには限局型（罹患歯が 30％未満），広汎型（同30％以上），または大臼歯 / 切歯パターンかも記載する。ガイドラインP15

治療計画、治療目標（初診時）

初診時治療計画において「歯周基本治療」「歯周外科治療」「口腔機能回復治療」は部位と実施予定の処置を明確に記すこと。歯周基本治療では局所的因子に対して、対応されていることが望ましい。

歯周外科手術の種類とその術式選択の目的

歯周外科手術実施部位はガイドライン、過去の報告と照らし合わせて術式・材料の妥当性と手術の目的を記載する。

治療時の留意点（治療計画の修正等）

治療に対する患者の反応性、全身状態、コンプライアンス、患者の希望などにより、配慮していることや治療計画時とは異なる外科治療、機能回復治療行った内容。またその変更によっても将来的に長期の予後を得るための患者への指示や配慮を記載する。

治療経過

治療を行った部位は可能な限り記載して下さい。(全顎での口腔清掃指導や機械的歯面研磨については部位の記載はなくても構いません)。

特記事項と今後の問題点等

SPT（メインテナンス）移行時の現在歯数、機能歯数、現在のブラッシング習慣（補助道具の種類と適応部位なども）、オレリーPCR、平均PD、4mm以上PD部位率、6mm以上のPD部位率と歯数、BOP(+)率、根分岐部病変の状態(初診時あれば)、機能回復治療後の咬合状態(初診時と比べて)、エックス線写真で観察される変化(初診時と比べて) など歯周治療の効果を客観的に評価し、どこにどんな治療が必要になるか方針を記載する。

SPT(メインテナンス)時の問題点とその対応

現在SPT (メインテナンス)で実施していること。特に残存した歯周ポケット、セルフケアで除去できないプラークの残存部位(根分岐部等)、ブラキシズムなどの問題点に対し、具体的に行っている対応やこれまでメインテナンス実施してきた状況を踏まえての今後の再治療の可能性などがあればそれについて記載する。