

本様式は歯科疾患管理料の二回目以降算定時に提供する文書を例示したもの

歯科疾患管理・歯周病安定期治療・歯周病重症化予防治療・口腔機能管理・小児口腔機能管理 (文書様式1 継続用) R6

歯と口の健康のために (治療のお知らせ)

患者氏名 _____ 様 No. _____

年月日 _____

<p>【口腔内の状況】</p>	<p>【歯や歯肉の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 4mm以上の歯肉ポケット <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 歯の揺動 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 歯肉の腫れ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> フラーク・歯石の付着状況 <input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> むし歯 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 その他 () <p>【口腔機能の機能】 <input type="checkbox"/> 無</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 咀嚼生状態 <input type="checkbox"/> 口腔乾燥 <input type="checkbox"/> 咬合力 <input type="checkbox"/> 舌口唇運動機能 <input type="checkbox"/> 舌圧 <input type="checkbox"/> 咀嚼機能 <input type="checkbox"/> 嚥下機能 <p>【小児口腔機能の機能】 <input type="checkbox"/> 無</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 咀嚼機能 <input type="checkbox"/> 嚥下機能 <input type="checkbox"/> 食行動 <input type="checkbox"/> 唾液機能 <input type="checkbox"/> 咬合力 <input type="checkbox"/> 舌圧 <input type="checkbox"/> 口腔防衛力 <input type="checkbox"/> その他 <p>その他・特記事項</p>
<p>これまでの治療</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> むし歯の治療 (つめる・冠・根の治療) <input type="checkbox"/> ブリッジ <input type="checkbox"/> 義歯 <input type="checkbox"/> 歯肉炎・歯周病の治療 <input type="checkbox"/> その他 () 	
<p>改善目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 歯磨きの習慣 <input type="checkbox"/> 歯ブラシ・フロス・歯間ブラシの使用 <input type="checkbox"/> 咬合習慣 <input type="checkbox"/> 食習慣の改善 (飲料物の習慣・固食の習慣) <input type="checkbox"/> 口腔機能の改善・獲得 <input type="checkbox"/> その他 () 	
<p>治療の予定</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> むし歯 (つめる・冠・根の治療) <input type="checkbox"/> ブリッジ <input type="checkbox"/> 義歯 <input type="checkbox"/> 歯肉炎・歯周病の治療 <input type="checkbox"/> 歯科疾患の重症化予防のため、以下の治療や管理をします <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 定期的な歯周病の治療と管理 <input type="checkbox"/> 定期的なむし歯の管理 <input type="checkbox"/> 継続的な口腔機能の管理 <input type="checkbox"/> 治療方針変更なし <input type="checkbox"/> その他 () 	

※むし歯や歯肉病を定期的に管理することで、できるだけ自分の歯を保ちましょう。
 ※何でも噛んで食べられると栄養(バランスの良い食生活)につながります。
 ※口腔の健康管理が全身の健康管理につながります。
 この治療の予定は、実際の治療内容や進み方により、変更することがあります。

医療機関名 (担当歯科医師)

前回との変化や新たに必要となった指導、管理項目、治療計画の変更などを記入する。
 歯周病安定期治療・歯周病重症化予防治療・口腔機能管理・小児口腔機能管理の管理計画などにも使用できる。

○歯周病の状態、治療が終了していないう蝕の有無、口腔機能などの歯科疾患の状態や新たに実施した関連する検査や結果の要点などを記載して患者にわかりやすく説明する。

○【これまでの治療】
 これまで行った治療に☑し、その他の歯科疾患や、必要に応じ治療経過などを【その他】欄に記載する。

○【改善目標】
 これまでの生活習慣の変化や口腔機能の改善や獲得を踏まえた今後の改善目標など該当する項目に☑し、必要に応じ患者がわかりやすいように【その他】欄を活用する。

【口腔内の状況】
 口腔内の状態や変化の記録などに活用する。歯式の図は歯周病基本検査や混合歯列期歯周病検査の記録用紙としても利用できる。

【治療の予定】

- ・引き続き行う治療の予定について該当する項目に☑し、その他の歯科疾患の治療予定は【その他】欄に記載する。
- ・治療方針に変更がなければ、「治療方針変更なし」に☑。
- ・歯科疾患の重症化予防の観点から行う、SPT、P重防、エナメル質初期う蝕管理や口腔機能の低下や獲得など継続的な治療や指導管理が必要なものについては該当項目に☑し、これまでの治療経過、定期的評価、今後の治療方針や指導管理などについて患者にわかりやすく説明し、その要点を【その他】欄等を活用し記載する。特に歯科疾患管理料の長期管理加算を初めて算定する場合は記載の充実に努める。