

医療機関名 - 診察券番号

患者氏名: \_\_\_\_\_ 殿 ( ) 歳 歯科 ID ( \_\_\_\_\_ ) 番

平成 年 月 日 初診時 ・ 基本治療終了時 ・ ( ) ヶ月後

総残存歯数 ( ) 本 齲蝕歯数 ( ) 本

動揺度							
BOP							歯周ポケット深さ (PD) の平均値
PD							10 歯の PD/10 (歯数)
	7	6	1		6	7	歯肉出血 (BOP) の割合
	7	6		1	6	7	出血部位数/10 (歯数)
PD							
BOP							動揺度 (0 1 2 3)
動揺度							口腔清掃状態 (良好・普通・不良)

残存歯数(齲蝕歯数)	平均 PD(mm)	平均 BOP(%)	最大動揺度	口腔清掃状態
( )				良・普・不

前歯部の対象歯 (11 あるいは 31) が欠損している場合は、反対側同名歯 (21 あるいは 41) を検査対象とする。  
 両側とも欠損している場合、また臼歯部が欠損している場合には、検査対象外として「×」を記入する。

平成 年 月 日 基本治療終了時 ・ ( ) ヶ月後

総残存歯数 ( ) 本 齲蝕歯数 ( ) 本

動揺度							
BOP							歯周ポケット深さ (PD) の平均値
PD							10 歯の PD/10 (歯数)
	7	6	1		6	7	歯肉出血 (BOP) の割合
	7	6		1	6	7	出血部位数/10 (歯数)
PD							
BOP							動揺度(0 1 2 3)
動揺度							口腔清掃状態 (良好・普通・不良)

残存歯数(齲蝕歯数)	平均 PD(mm)	平均 BOP(%)	最大動揺度	口腔清掃状態
( )				良・普・不