歯科健康診断票

歯科医師用

（西暦）健診日付　年　月　日

事業所コード　-

事業所名

受診者番号

ふりがな
氏　名

性別　男 1　女 2

（西暦）生年月日　年　月　日

年齢　歳

現在歯・喪失歯の状況

	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	
右																	左

／　健全歯
C　未処置歯
○　処置歯
△　欠損歯
△　欠損補綴歯
×　補綴不要の欠損歯
□　（空欄）抜歯か未萌出か不明の智歯

1 健全歯数（／）	2 未処置歯数（C）	3 処置歯数（○）	4 現在歯数(1+2+3)	5 要補綴歯数（△）	6 欠損補綴歯数（△）

歯肉の状況（CPI）

7又は6	1	6又は7
7又は6	1	6又は7

0　健全
1　歯肉出血
2　歯石
3　浅いポケット（4～5ミリ）
4　深いポケット（6ミリ以上）
×　対象歯なし

個人コード（最大値）

その他の所見

0．なし
1．歯列・咬合
2．顎関節
3．粘膜
4．その他

（　　）

口腔清掃状態

1．良好　2．普通　3．不良

判定区分

1．異常なし
2．要指導（CPI＝1）
3．要精検
　a．歯石除去（CPI＝2）
　b．歯周治療（CPI＝3又は4）
　c．う歯治療（未処置歯あり）
　d．補綴処置（要補綴歯あり）
　e．その他　（その他の所見、訴えあり）

特記事項・指導事項

診査者氏名

広島県歯科医師会