

原因除去プログラム 計画立案チャート 1 記入例

記入日 ● / ● / ● 担当DH ● ●

No. ● ● ● ●	Name ● ● ● ● 様	♀ ♂	66 歳 昭和 1 2 年 1 月 2 日生
検査日 03 年 11 月 17 日	主訴 右上 2 , 3 番部が 1 年前から腫れて、膿が出ている		

身体的情報

歯科的既往歴 下顎臼歯部にインプラント 上顎はブリッジ	現病歴 一年程度前より歯肉の炎症、排膿を自覚し、 2003 年 7 月まで千葉の D / C へ通院
全身状態・服用薬剤 問題なし	健康問題・既往歴 問題なし

基礎データ全般

PERIO

BOP	112/156 = 72 %	歯列不正	2 ↓ 2	自覚症状 右上 3 排膿 右下臼歯部排膿 フィステル
PD 4 mm ~	653 4 873 24/156	不適合修復物	ほぼ全て	
分岐部病変	なし	咬合ストレス	なし	
AL	1 ~ 2	全身疾患	なし	治療経験 千葉の D / C にて Ipt3 本 治療
動揺	右上 3、右下 7	服薬	なし	
骨吸収	水平的	喫煙	なし	
細菌検査		PC 状態	不良	
歯肉の炎症	全体的	ブラーク・歯石	下顎前歯部	

口腔内状態及び関連する疾患などに対するアプローチ計画

- * 右上 3、右下臼歯部の根尖病巣、排膿についてのガイダンス
- * 歯周病に対する知識・理解の把握とガイダンス
- * BOP 目標設定
- * FOP についての理解（歯肉形成）
- * 右下 3 ポケット管理、改善の見通し

基礎データ歯周組織



Patient Oriented System

特定非営利活動法人 明日の歯科医療を創る会 POS

原因除去プログラム 計画立案チャート 2 記入例

No. ●●●● Name ●●●● 記入日 ●/●/● 担当DH ●●

C A R I E S

D2 M5 F19 T =26 av 21.5		ショ糖摂取	あり、甘味嗜好
う蝕傾向	2次カリエス		飲食回数
唾液量	3.5 ml	フッ素利用	4回 / 1日 (間食1回)
唾液 pH	7.2	PC 状態	なし (ペースト:アセス)
緩衝能		補助用具	不良
う蝕菌比率		咬合ストレス	IDB たまに
L B 菌数		口腔乾燥	なし
自覚症状	排膿		
口腔内状態及び関連する疾患などに対するアプローチ計画			
*う蝕についての理解、知識などを確認とガイダンス			
*現在の口腔内に至った背景を把握			
*う蝕傾向が非常に高いため、生活習慣などを把握			
*PC 方法、用具の適切な使用法をチェック			

基礎データ う蝕

B I T E

T M J 症状	なし	早期接触	なし
中心位のズレ	なし	コンタクト不良	なし
非作業側干渉	あり	自覚症状	
最大開口量	45 mm	肩こり	
A n g l e	級		

基礎データ 咬合

Dr. からのアドバイス	ご主人の退職に伴い芦屋で隠居生活になる。大阪(●●d/c)まで通うのは遠いとの事で当院を紹介される。来院期間、回数については余裕あり。		
	Dr.にお任せの部分があるため、医療者・患者の役割分担をしっかりと明確にすること		
治療計画のポイント	*役割分担の明確化 自身の口腔内に対して悲観的などところがあるため、残せる歯も沢山あること、健康回復していくためきっちり段階を踏めば大丈夫と支援していく		
アポイントスケジュール	*来院回数について再度確認 *PCP で PC 方法までをガイダンス。 で全顎 SRP 終了		

基礎データ

ドクターとのケースディスカッション



Patient Oriented System

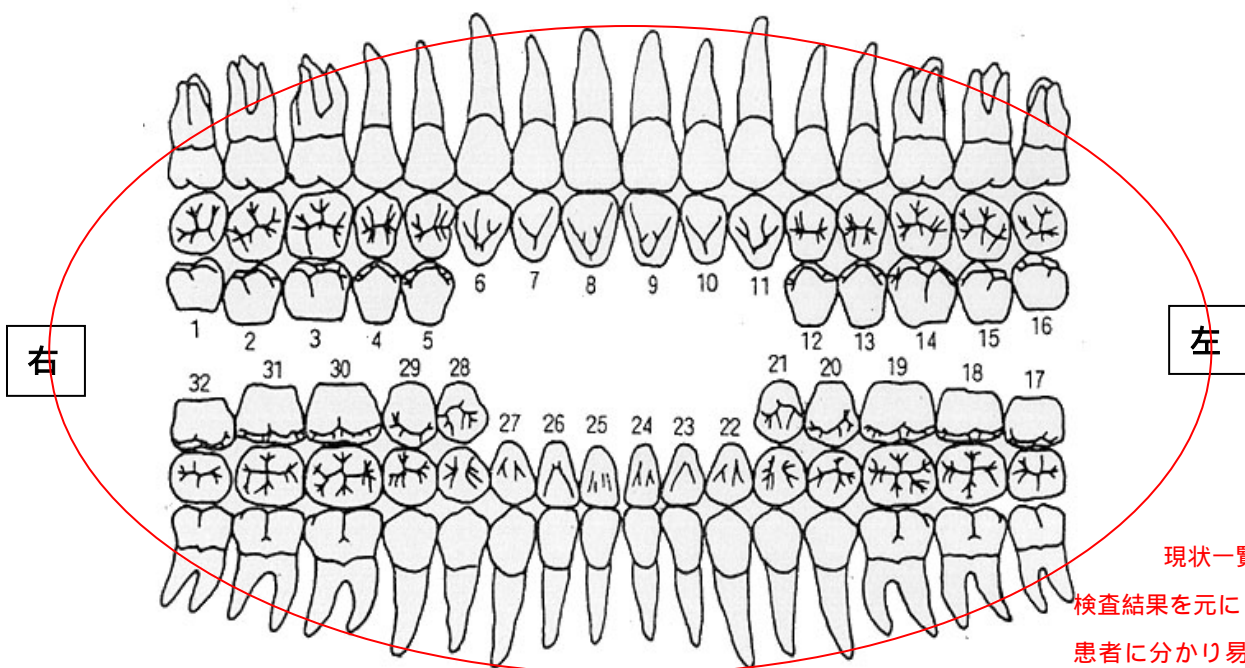
特定非営利活動法人 明日の歯科医療を創る会 POS

No. ●●●●

Name ●●●●様

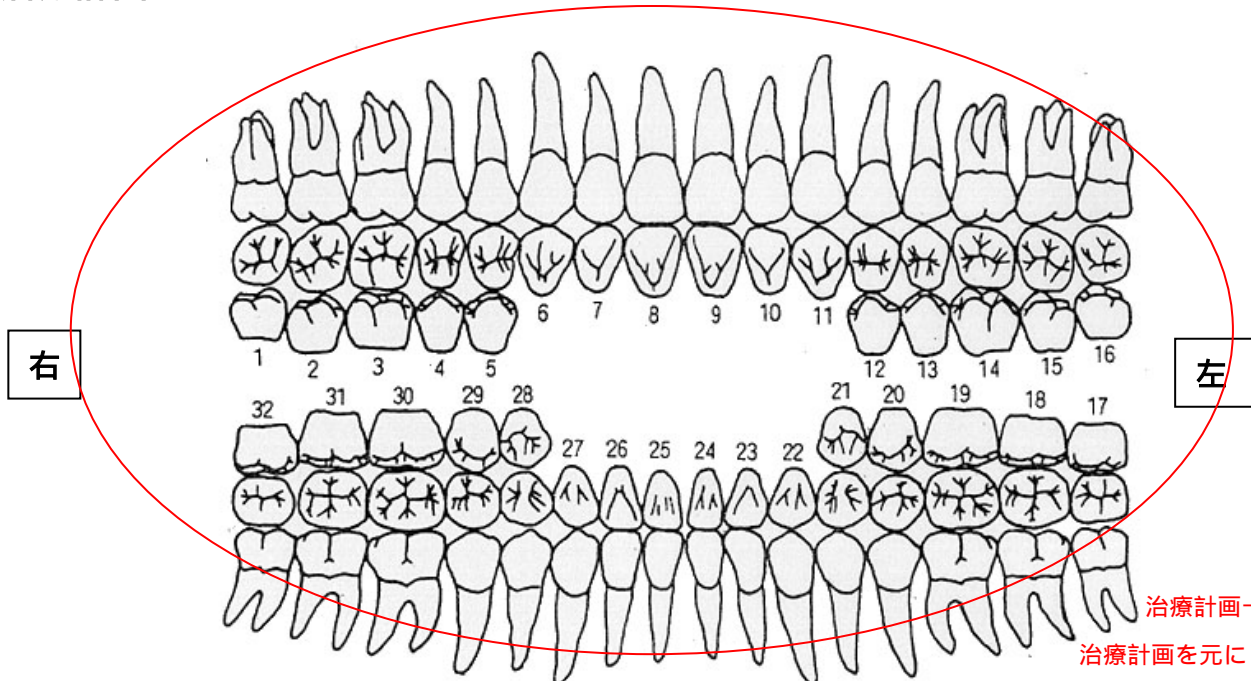
担当DH ●●

検査結果



現状一覧
検査結果を元に
患者に分かり易いように
色塗りをする

治療計画



治療計画一覧
治療計画を元に
患者に分かり易いように
色塗りをする

原因除去プログラム 計画立案 チャート 4 記入例

No. ●●●● Name ●●●● 様 担当DH ●●

社会的情報

* 生活背景

家族歴・家族構成 芦屋でご主人と隠居生活 娘2人 孫4人	生活習慣 年金暮らしでゆったりした生活 次女がよく遊びに来るので世話が大変	職業 専業主婦	生活リズム ご主人と2人の時はゆっくり。娘家族が休みごとに長期滞在するので疲れる
------------------------------------	---	------------	---

* 疾患・治療が Pt.の生活に及ぼす影響

仕事（社会的役割） 家事全般（ご主人の協力もあり）	家族内での役割 主婦	今後の生活 金銭的には OK この口を早く治す方が先ですので・・・ ご主人も了解（協力的）	治療が家計に及ぼす影響	治療により家族が受ける影響
------------------------------	---------------	--	-------------	---------------

心理・社会的要因からの情報

検査を受けてどう思ったか とにかく汚い口で自分でも嫌だった。 思っていたより悪くてショック！！Dr.からもすごく悪くなっていると聞きハァ～と思った。（愕然とした） 自分なりには一応今まで歯磨きもしてきたつもりだったので・・・。
（健康観について）自分の口の中の機能がどのようになりたいか まだ何とか残してもたせる歯があるという事なのでその歯を大切にしていこうと思う。 とにかくもう何度も治療するのは嫌です。治療は今回で最後にしたい。 これからはずっと自分の歯で（今残せる歯）美味しいものを食べたいと思う。
治療に対し気になること、伝えておきたいこと 何度も治療を繰り返しているので今回も大丈夫かなと思う。よく取れたり、腫れたりしていたから・・・ Den も合うのかなぁと不安です。母も姉も Den になり痛くてあまり食べられないと言っていた。Ipt にしたほうがいいのか・・・迷っている。でも怖いし・・・



原因除去プログラム 計画立案 チャート 5 記入例

No. ●●●● Name ●●●● 様 担当DH ●●●●

口腔問題についての身体的アセスメント	Pt.包括的理解のための関連図 口腔内状態及び関連する疾患など 右上前歯根尖病巣と排膿、 右下インプラント動揺、右下7動揺
---------------------------	--

健康観、モチベーション

今回をきっかけに治療を最後にして、もう治療を繰り返したくない。

今ある歯（残る歯）でこれから美味しい物を食べたいと思う。（でも自信なさげ・・・）

●アプローチ●

口腔内状態及び関連する疾患などに対するアプローチ計画（追加）

う蝕・歯周病についての理解 OK。

治療と平行しながらのため、口腔内の状態も変化していつているが、EXTなどを終一番気になっている主訴部分を解決したことにより少しずつ前向きになっている様子。このまま支援継続

生活習慣などに対するアプローチ計画

甘味摂取方法を自分なりに工夫している様子

食事の後に甘いものを食べるようにしている（量は以前より減少）

間食しなくて良い様に一食を沢山食べるようにしている

治療期間中、メンテナンスに入っても維持できるかその都度確認のこと

ホームケアにおけるアプローチ計画

ブラシ、IDBについての技術 OK！

IDBのサイズは歯肉の変化とともに交換必要とガイダンス

治療進んでいく中でのPCの確認を随時実施のこと

