

### 3歳児歯科健康診査カルテ記入例

歯の汚れ		a. きれい	b. 少ない	c. <b>多い</b>																																																				
歯の状態	右	<table border="1"> <tr> <td>C</td><td>/</td><td>/</td><td>/</td><td>サ</td><td>サ</td><td>/</td><td>/</td><td>C</td><td>O</td> <td rowspan="4">左</td> </tr> <tr> <td>E</td><td>D</td><td>C</td><td>B</td><td>A</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td> </tr> <tr> <td>E</td><td>D</td><td>C</td><td>B</td><td>A</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td> </tr> <tr> <td>シ</td><td>O</td><td>/</td><td>先欠</td><td>/</td><td>/</td><td>癒</td><td>合</td><td>/</td><td>シ</td> </tr> </table>										C	/	/	/	サ	サ	/	/	C	O	左	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	シ	O	/	先欠	/	/	癒	合	/	シ	むし歯罹患型	O : むし歯がない A : 上顎前歯部のみ、または臼歯部のみ むし歯がある <b>B</b> : 臼歯部及び上顎前歯部にむし歯がある C1 : 下顎前歯部のみむし歯がある C2 : 下顎前歯部を含む他の部位にむし歯がある	軟組織の異常	なし <b>あり</b> (L・S) 口角炎
		C	/	/	/	サ	サ	/	/	C	O	左																																												
		E	D	C	B	A	A	B	C	D	E																																													
		E	D	C	B	A	A	B	C	D	E																																													
シ	O	/	先欠	/	/	癒	合	/	シ																																															
健全歯 : /		むし歯 (未処置歯) : C		不正咬合		なし <b>あり</b> a 反対咬合 (下顎前突) b 上顎前突、過蓋咬合 c 開咬 d そう生 e 正中離開 f その他 ( )		その他の異常	なし <b>あり</b> 先欠 B 癒合 B C																																															
処置歯 : O		喪失歯 : △						特事項																																																
むし歯総計 <b>6</b> 本		内処置歯 <b>2</b> 本		判定		治療 否・ <b>要</b>																																																		

<記入例>

◆歯の汚れ

- ・a. きれい → 全歯の唇面にほとんど歯垢を認めない状態。
- ・c. 多い → ほぼ全歯の唇面に歯垢が付着している状態。
- ・b. 少ない → 上記a.あるいは上記c.のどちらでもない状態。

◆歯の状態

- ・健全歯は「/」、むし歯(未処置歯)は「C」、処置歯は「O」、喪失歯は「△」と枠内に記入する。
- ・サホライド(フッ化ジアンミン銀)塗布の部位は「サ」と記入し、未処置歯とする。
- ・シーラント(予防填塞)の部位は「シ」と記入し、健全歯とする。

◆むし歯総計・内処置歯数

- ・むし歯総計 → 未処置歯(C、サ)、処置歯(O)の合計本数を記入する。
- ・内処置歯 → 処置歯(O)の本数を記入する。

◆むし歯罹患型

- ・O型からC2型のうち、該当するものにOをつける。

◆不正咬合

- ・「なし」、「あり」のどちらか該当する方にOをつける。
- ・「あり」の場合、a~fのうち、最も顕著な所見に1つOをつける。(fは交叉咬合、切端咬合等を記入する。)

◆軟組織の異常

- ・「なし」、「あり」のどちらか該当する方にOをつける。
- ・「あり」の場合、L(L型)・S(S型)に分類しOをつけ、所見を記入する。  
 「L型」→ 所見が主として局所性(原発性)と考えられるもの。(上唇小帯、舌小帯の異常等)  
 「S型」→ 所見が主として全身原因によると考えられるもの。(ヘルペス様発疹、口角炎、舌炎、驚口瘡、出血、潰瘍、腫脹等)

◆その他の異常

- ・「なし」、「あり」のどちらか該当する方にOをつける。
- ・「あり」の場合、部位と所見を記入する。  
 歯と口腔の形態異常 → 形態異常歯(過剰歯、栓状歯、癒合歯等)、先天的欠如歯、形成不全歯、斑状歯、唇裂、口蓋裂等。  
 付着物、色調の異常 → 有色性歯牙沈着物、着色歯、歯石等。

◆判定

- ・治療の「否」、「要」のどちらか該当する方にOをつける。