診療情報提供書（医科宛ご紹介）

令和　　年　　月　　日

紹介先医療機関	歯科医療機関名
病院、医院 科 先生	所在地 電話番号 歯科医師氏名　　印

平素より大変お世話になっております。
下記患者様について貴科的御高診・御加療のほど、宜しくお願い致します。

患者氏名		電話番号	
患者住所		職業	
生年月日	大・昭・平・令　　年　　月　　日（　　歳）	性別	男 ・ 女

紹介目的	☐ 糖尿病（耐糖能異常）の疑い ☐ その他（　　）
紹介理由	☐ 歯周病の病態、進行度から全身疾患との関連が疑われるため ☐ その他（　　）
歯科診断	歯周病の程度 ☐ 軽度 ☐ 中程度 ☐ 重度 ☐ その他（　　） 歯周病の状態 ☐ 出血指数(BOP)＿＿％ ☐ プラーク指数(PCR)＿＿％ ☐ 病的ポケット(4㎜以上)の割合＿＿＿％☐ 平均ポケット値＿＿＿㎜ 歯周病以外の歯科疾患（　　）
歯周病治療歴	☐ あり　☐ なし　☐ 治療中
当院での治療経過	☐ 歯周治療なし ☐ 歯周治療中 ☐ 歯周治療終了後定期管理中 ☐ その他（　　）
既往歴	糖尿病の既往 ：本人 ☐ あり ☐ なし ☐ 不明 ：家族 ☐ あり ☐ なし ☐ 不明
現在の処方	投与中の薬剤 ：内服 ☐ あり（　　）☐ なし
特記事項 （生活習慣等）	（簡易血糖測定結果等）

【参考】歯周病の分類　　慢性歯周炎（成人性歯周炎）

a：軽度歯周炎

骨吸収は歯根の長さの1/3より少なく、ポケットは3～5㎜程度。

b：中程度歯周炎

骨吸収は歯根の長さの1/3～1/2程度、ポケットは4～7㎜程度。歯の動揺は軽度に増加する。

c：重度歯周炎

骨吸収は歯根の長さの1/2以上、ポケットは6㎜以上で10㎜に及ぶものもある。歯の動揺は著しい。

（鴨井久一・沼野幸博著「新・歯周病をなおそう」砂書房2008年より引用）