保護者様

平成　　年　　月　　日

園　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

園長名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

歯・口の健康診断結果と受診のおすすめ

くみ　なまえ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

月　　日　に行いました歯・口の健康診断の結果は、下記の○印のとおりです。

＊保護者による仕上げみがきを必ず毎日してあげて下さい。

異常なし		健康診断の時には、特に問題は見つかりませんでした。これからもこの状態を保つために、フッ化物入り歯磨剤を用いた丁寧な歯みがき（糸ようじの使用）と規則正しい生活習慣（食生活）に注意し、また、定期的にかかりつけ歯科医の指導・管理を受けて、歯・口の健康づくりに心がけましょう。

【 経過観察のみに○印のある人 】は、各家庭でのフッ化物入り歯磨剤を用いた丁寧な歯みがき（糸ようじの使用）と規則正しい生活習慣（食生活）に十分な注意をして、様子を見て下さい。また、かかりつけ歯科医による継続的な指導・管理を受けられることもおすすめします。

経過観察		C（シー） O（オー）	むし歯に進行する可能性が高い、むし歯になりかけの歯があります。（ 乳歯 ・ 永久歯 ）
		G（ジー） O（オー）	歯肉に軽度の腫れや出血があります。歯肉炎に進行する可能性があります。
		歯垢の付着	歯みがきが不十分で歯垢がついています。
		歯列・咬合・その他	少し気になりますが様子を見てください。　（　　）

【 下の欄に○印のある人 】は、早めに治療や検査等を受けられることをおすすめします。
治療および相談が終わりましたら、受診結果をかかりつけ歯科医に記入していただき、園（担任）に提出して下さい。

受診をおすすめします	疾病異常	説　明	受診結果
	要精検歯（CO-S）	むし歯になっている可能性の高い歯があります。（ 乳歯 ・ 永久歯 ）	治療終了・経過観察
	むし歯(C)	穴のあいた状態のむし歯があります。　（ 乳歯 ・ 永久歯 ）	治療終了・経過観察
	歯肉炎(G)	歯の周囲に歯石が沈着し、歯肉炎があります。	治療終了・経過観察
	歯石の沈着	歯肉炎はありませんが、歯の周囲に歯石がついています。	治療終了
	歯列・咬合の不正	歯並び・かみ合わせに著しい乱れが認められます。（　　）	治療開始・経過観察
	要注意乳歯	永久歯のはえる場所に乳歯がまだ残っている状態です。	治療終了・経過観察
	歯垢の付着	歯の表面や、はえはじめの奥歯に多量の歯垢がついています。	治療終了・経過観察
	その他		治療終了・経過観察

かかりつけ歯科医の先生へ　　平成　　年　　月　　日

今一度、精密検査の上、ご治療の程お願い申し上げます。　医療機関名

ご面倒ですが、治療、相談の結果をご記入下さい。

歯科医師名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　㊞

保護者の皆様へのお願い

上記受診のおすすめの項目のうち、「歯列・咬合の不正」の歯列矯正治療は保険外診療になります。
「歯列・咬合の不正」に○印がある場合で、今回は、治療や相談を希望されない場合は、お手数ですが、
下記の保護者氏名欄に保護者名を署名され、園（担任）に提出して下さい。　　平成　　年　　月　　日

今回は「歯列・咬合の不正」の治療・相談をみあわせます。　保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　㊞