

令和8年5月13日

組合員各位

広島県歯科医師協同組合

情報提供用文書について（お知らせ）

平素から、当組合の事業運営について、特段のご理解ご協力を賜り、有難く厚くお礼申し上げます。

さて、令和8年度診療報酬改定に伴い、情報提供用文書である

- ・51「文書様式1 初回用 歯と口の健康のために」
- ・52「文書様式1 継続用 歯と口の健康のために」
- ・53「文書様式2 義歯・ブリッジ・冠の管理」
- ・54「文書様式3 口腔衛生管理」
- ・55「文書様式4 歯と口・口腔機能の治療管理」
- ・56「文書様式5 訪問歯科衛生指導説明書」

につきまして、記載事項の追加が必要となります。

別添の記載例をご参照のうえ、現行様式の余白に必要事項を追記する形でご対応くださいますようお願い申し上げます。

なお、この対応につきましては、日本歯科医師会と厚生労働省担当部署との間で、「現行様式を使用し、紙面の余白に必要事項を追記することで差し支えない」との確認がなされております。

令和8年度診療報酬改定を受けて、下記の新様式については変更や軽微な修正等が行われています。
現在、広島県歯科医師協同組合におきましては新様式の販売に向けた準備を進めておりますが、新様式が完成するまでの間は、下記変更・修正点を参照していただき、**余白に必要事項を追記**する形で、現行様式をご使用ください。
ご不便をおかけいたしますが、何卒ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

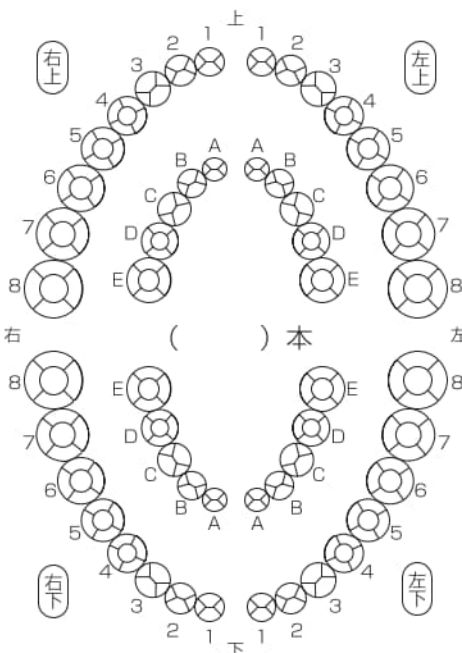
(日本歯科医師会と厚生労働省担当部署との間で「現行様式を使用し、紙面の余白に必要事項を追記することで差し支えない」との確認がなされています。)

歯科疾患管理・口腔機能管理・小児口腔機能管理

(文書様式1 初回用) R 8

歯と口の健康のために (治療のお知らせ)

年 月 日

患者氏名		様	No.
【基礎疾患】 ☒ 無 ☐ 高血圧症 ☐ 心血管疾患 ☐ 呼吸器疾患 ☐ 糖尿病 ☐ 骨粗鬆症 ☐ その他 ()			
【服 薬】 ☐ 無 ☐ 有 (薬剤名等:) (マイナ保険証確認) ☒ 無 ☐ 有			
【生活習慣】 ☐ 喫煙 ☐ その他 ()			
【そ の 他】 ()			
【口腔内の状況】 		【歯や歯肉の状態】 ● 4 mm以上の歯周ポケット ☐ 有 ☐ 無 ● 歯肉からの出血 ☐ 有 ☐ 無 ● 歯の動揺 ☐ 有 ☐ 無 ● 歯肉の腫れ ☐ 有 ☐ 無 ● プラーク・歯石の付着状況 ☐ 多い ☐ 少ない ☐ 無 【むし歯】 ☐ 有 ☐ 無 【その他】 ()	
		【口腔機能の問題】 ☐ 無 ☐ 口腔衛生状態 ☐ 口腔乾燥 ☐ 咬合力 ☐ 舌口唇運動機能 ☐ 舌圧 ☐ 咀嚼機能 ☐ 嚥下機能 【小児口腔機能の問題】 ☐ 無 ☐ 咀嚼機能 ☐ 嚥下機能 ☐ 食行動 ☐ 構音機能 ☐ 栄養 ☐ 舌圧 ☐ 口唇閉鎖力 ☐ その他	
		【その他・特記事項】	
改善目標	☐ 歯磨きの習慣 ☐ 歯ブラシ・ デンタル フロス・歯間ブラシの使用 ☐ 喫煙習慣 ☐ 食習慣の改善 (飲料物の習慣・間食の習慣) ☐ 口腔機能の改善・獲得 ☐ その他 ()		
今後の治療予定 治療の予定	☐ むし歯 (つめる・冠・根の治療) ☐ ブリッジ ☐ 義歯 ☐ 歯肉炎・歯周炎の治療 ☐ 継続的な口腔機能の管理 ☒ 継続的な義歯の管理 ☐ その他 ()		

この治療の予定は治療開始時の方針であり、実際の治療内容や進み方により、変更することがあります。

現行様式の「治療の予定」欄に ☒ を入れた上で、
() 内に継続的な義歯の管理などと記載

令和8年度診療報酬改定を受けて、下記の新様式については変更や軽微な修正等が行われています。
現在、広島県歯科医師協同組合におきましては新様式の販売に向けた準備を進めておりますが、新様式が完成するまでの間は、下記変更・修正点を参照していただき、**余白に必要事項を追記**する形で、現行様式をご使用ください。
ご不便をおかけいたしますが、何卒ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

(日本歯科医師会と厚生労働省担当部署との間で「現行様式を使用し、紙面の余白に必要事項を追記することで差し支えない」との確認がなされています。)

歯科疾患管理・**歯周病継続支援治療**・口腔機能管理・小児口腔機能管理

(文書様式1 継続用) R 8

歯周病安定期治療・歯周病重症化予防治療

歯と口の健康のために (治療のお知らせ)

年 月 日

患者氏名		様	No.
【口腔内の状況】 		【歯や歯肉の状態】 ● 4mm以上の歯周ポケット ☐ 有 ☐ 無 ● 歯肉からの出血 ☐ 有 ☐ 無 ● 歯の動揺 ☐ 有 ☐ 無 ● 歯肉の腫れ ☐ 有 ☐ 無 ● プラーク・歯石の付着状況 ☐ 多い ☐ 少ない ☐ 無 【むし歯】 ☐ 有 ☐ 無 【その他】 ()	
右 () 本 左 右 左 右 左		【口腔機能の問題】 ☐ 無 ☐ 口腔衛生状態 ☐ 口腔乾燥 ☐ 咬合力 ☐ 舌口唇運動機能 ☐ 舌圧 ☐ 咀嚼機能 ☐ 嚥下機能 【小児口腔機能の問題】 ☐ 無 ☐ 咀嚼機能 ☐ 嚥下機能 ☐ 食行動 ☐ 構音機能 ☐ 栄養 ☐ 舌圧 ☐ 口唇閉鎖力 ☐ その他	
【その他・特記事項】			
これまでに 治療した内容	☐ むし歯の治療(つめる・冠・根の治療) ☐ ブリッジ ☐ 義歯 ☐ 歯肉炎・歯周病の治療 ☐ その他 ()		
改善目標	☐ 歯磨きの習慣 ☐ 歯ブラシ・ デンタル フロス・歯間ブラシの使用 ☐ 喫煙習慣 ☐ 食習慣の改善(飲料物の習慣・間食の習慣) ☐ 口腔機能の改善・獲得 ☐ その他 ()		
今後の治療予定	☐ むし歯(つめる・冠・根の治療) ☐ ブリッジ ☐ 義歯 ☐ 歯肉炎・歯周病の治療 ☐ 歯科疾患の重症化予防のため、以下の治療や管理をします ☐ 定期的な歯周病の治療と管理 ☐ 定期的なむし歯の管理 ☐ 継続的な口腔機能の管理 ☐ 継続的な義歯の管理 ☐ 治療方針変更なし ☐ その他 ()		

※むし歯や歯周病を定期的に管理することで、できるだけ自分の歯を保ちましょう。

※何でも噛んで食べられると栄養バランスの良い食生活につながります。

※口腔の健康管理が全身の健康管理につながります。

この治療の予定は、実際の治療内容や進み方により、変更することがあります。

現行様式の「治療の予定」欄□その他に☑を入れた上で、
()内に継続的な義歯の管理などと記載

17

令和8年度診療報酬改定を受けて、下記の新様式については変更や軽微な修正等が行われています。
現在、広島県歯科医師協同組合におきましては新様式の販売に向けた準備を進めておりますが、新様式が完成するまでの間は、下記変更・修正点を参照していただき、**余白に必要事項を追記**する形で、現行様式をご使用ください。
ご不便をおかけいたしますが、何卒ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

(日本歯科医師会と厚生労働省担当部署との間で「現行様式を使用し、紙面の余白に必要事項を追記することで差し支えない」との確認がなされています。)

クラウン・ブリッジ維持管理・ 新製有床義歯管理		(文書様式2) R8
義歯・ブリッジ・冠の管理		
年 月 日		
☐ ブリッジ・冠の管理 下図の部位に装着しました。 当院は口腔内を清潔に保ち長く快適に使える様に、2年間の維持管理を行っています。 不具合があればお気軽にお申し出ください。	☐ 義歯の使用上の注意について - 今回、義歯が入りました。 就寝時は、はずして専用の容器に保管して下さい - 食後は必ず洗ってください。 - 必要に応じて、義歯清掃剤をお使いください。 - 痛みがありましたら調整しますので、ご連絡ください。 - 定期診査を忘れずに。 - 紛失に充分ご注意ください。 - 着脱方法 _____より装着 _____より外す かみ込んで入れない、バネを持って外す - 就寝時の義歯の取扱い ☐ 取り外してください ☐ 装着したままで構いません (その他の情報) 	
保険医療機関名 所在地・電話番号 開設者・担当歯科医師		
公益社団法人 日本歯科医師会・日本歯科医学会 監修		

令和8年度診療報酬改定を受けて、下記の新様式については変更や軽微な修正等が行われています。現在、広島県歯科医師協同組合におきましては新様式の販売に向けた準備を進めておりますが、新様式が完成するまでの間は、下記変更・修正点を参照していただき、**余白に必要事項を追記**する形で、現行様式をご使用ください。ご不便をおかけいたしますが、何卒ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

(日本歯科医師会と厚生労働省担当部署との間で「現行様式を使用し、紙面の余白に必要事項を追記することで差し支えない」との確認がなされています。)

歯科衛生実地指導 1・**口腔機能実地指導**・訪問歯科衛生指導

(文書様式3) R8

口腔機能実地指導料を実施した際に本様式を活用する場合には、**口腔機能実地指導と追記する。**

お口の健康管理

口腔衛生管理

様

口腔機能実地指導料の算定時には、現行様式の「歯と歯肉の状態」の横の空きスペースを利用して、
・小児患者(小機能)
・口腔機能低下の患者(口機能)の口腔機能の問題や留意事項などを可能な限り詳細に記載する。

●歯と歯肉の状態

☐問題なし ☐磨き残りあり(///部) ☐歯石が付いています ☐歯ぐきに発赤・出血・腫れあり
よく磨けています があります があります

●その他

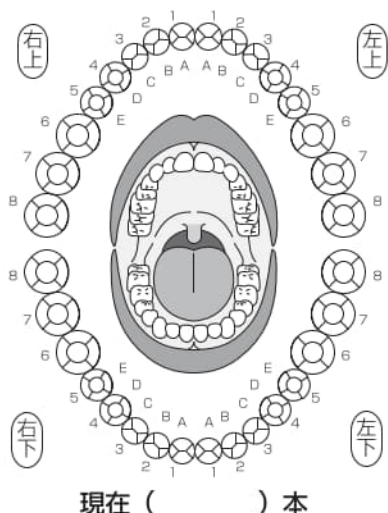
☐舌苔(舌の汚れ) ☐義歯下粘膜の汚れ ☐その他()

●お口の機能のチェック

☐問題なし ☐お口の中が乾きやすい ☐かむ力(しっかりかめているか) ☐舌やくちびるの動き
☐舌の力 ☐食べ物をかむ力(うまくすりつぶせるか) ☐飲みこむ力(むせずに飲みこめるか)

●お子さんのお口の機能の問題、お口の機能のチェック

☐食べ物をかむのが苦手 ☐うまく飲みこめない ☐食べ方のくせ(丸のみ・好き嫌いなど)
☐発音(ことばのはっきりさ) ☐栄養のかたより ☐舌の力が弱い
☐くちびるをしっかり閉じる力が弱い ☐その他()



●指導内容等

☐ブラッシングおよびプラークの除去
☐唾液腺マッサージ
☐口唇閉鎖力の訓練(内容:)
☐舌圧改善の訓練(内容:)
☐咀嚼機能の訓練

☐歯科衛生実地指導 : ~ :
☐訪問歯科衛生指導 : ~ :

保険医療機関名:

所在地・電話番号:

担当歯科医師:

歯科衛生士:

令和8年度診療報酬改定を受けて、下記の新様式については変更や軽微な修正等が行われています。
現在、広島県歯科医師協同組合におきましては新様式の販売に向けた準備を進めておりますが、新様式が完成するまでの間は、下記変更・修正点を参照していただき、**余白に必要事項を追記**する形で、現行様式をご使用ください。
ご不便をおかけいたしますが、何卒ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

(日本歯科医師会と厚生労働省担当部署との間で「現行様式を使用し、紙面の余白に必要事項を追記することで差し支えない」との確認がなされています。)

歯科疾患在宅療養管理・退院時共同指導

(文書様式4) R8

歯と口・口腔機能の治療管理

年 月 日

患者氏名

様

生年 M・S・R
月日 T・H

年 月 日

全身の状態

治療中の疾患

基礎疾患

☐なし ☐あり (疾患名:)

服薬

☐なし ☐あり (薬剤名:)

肺炎の既往

☐なし ☐あり ☐繰り返しあり

低栄養リスク

☐なし ☐あり ☐不明

食事形態

☐普通食 ☐介護食 (常食、軟菜食、刻み食、ミキサー食、流動食、ゼリー等) ☐非経口

歯と口の状態

清掃の状況

☐良好 ☐不良 ☐著しく不良

口腔乾燥

☐なし ☐軽度 ☐重度

むし歯

☐なし ☐あり

歯周疾患

☐なし ☐あり

・歯肉の炎症 (発赤・出血・腫れ)

☐なし ☐あり

・歯の動揺

☐なし ☐あり

・歯の動揺

☐なし ☐あり

口腔軟組織疾患

☐なし ☐あり

義歯の使用状況

☐なし ☐あり

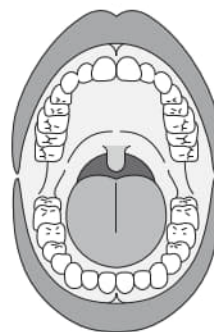
噛み合わせの安定

☐あり (片側・両側)

義歯製作 (修理等) の必要性

☐なし ☐あり

特記事項



口腔機能の状態

咀嚼機能

☐良好 ☐やや不調 ☐不調

摂食・嚥下機能

☐良好 ☐やや不調 ☐不調

発音機能

☐良好 ☐やや不調 ☐不調

舌・軟口蓋の動き

☐良好 ☐やや不調 ☐不調

治療と口腔ケアの難しさ

・口腔清掃の状況

☐自立

☐一部介助

☐全介助

・経管栄養

☐なし

☒あり

☐経鼻

☐その他

・座位保持

☐良好

☐やや不良

☐不良

・開口保持

☐可能

☐困難

☐不可能

・含嗽 (ブクブクうがい)

☐可能

☐困難

☐不可能→むせ

管理方針・治療方針

ご質問がありましたら、いつでもお申し出ください

医療機関名
(担当歯科医師)

