

カリエスリスク評価フォーム 6歳以上～

日付：

患者氏名： カルテ番号：

初診／再診			
1つ以上当てはまる場合は、ハイリスク。唾液検査を行う。*1			
疾患指標 視診あるいはX線で確認可能なう蝕(象牙質侵食)	<input type="checkbox"/>		
X線上で確認できる隣接面う蝕(エナメル質)	<input type="checkbox"/>		
歯面上のホワイトスポット(1歯以上)	<input type="checkbox"/>		
3年以内の保存修復治療(CAMBRA推奨処置実施下での保存修復の場合は1年以内)	<input type="checkbox"/>		
リスク因子 カリスクリーン1501以上または多数のミュータンス菌とラクトバチルス菌(培養検査)		<input type="checkbox"/>	
視診可能な多量のプラーク*2		<input type="checkbox"/>	
日に3回以上の間食		<input type="checkbox"/>	
深い小窩裂溝(1歯以上)		<input type="checkbox"/>	
唾液分泌量が少ない(0.5mL/分以下)		<input type="checkbox"/>	
唾液分泌を減少させるような要因(放射線治療・服薬・全身疾患など)		<input type="checkbox"/>	
根面露出(1歯以上)		<input type="checkbox"/>	
矯正器具の装着		<input type="checkbox"/>	
防御因子 日に1回以上のフッ化物配合歯磨き粉使用			<input type="checkbox"/>
日に2回以上のフッ化物配合歯磨き粉使用			<input type="checkbox"/>
0.05%以上のフッ化物配合マウスウォッシュ使用			<input type="checkbox"/>
歯科医院における過去6ヶ月以内のフッ化物歯面塗布			<input type="checkbox"/>
医師によるクロルヘキシジンの処方と過去6ヶ月以上の使用*3			<input type="checkbox"/>
キシリトールガム(シュガーフリー)の使用 4タブレット/1日×6ヶ月			<input type="checkbox"/>
過去6ヶ月以上のカルシウムおよびリン酸配合歯磨剤使用			<input type="checkbox"/>
唾液分泌が多い(1mL/分以上)			<input type="checkbox"/>

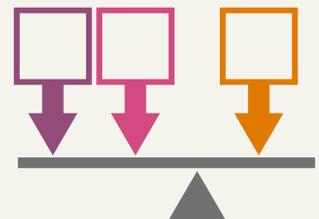
※1 カリスクリーン検査結果(0-9999)

唾液検査：培養結果

唾液検査結果:分泌量

※2 目安としてPCR50%程度

※3 0.12%または0.2%のグルコン酸クロルヘキシジンは、現在日本の法律下では使用できない。アメリカで行われている1日に1回のクロルヘキシジン(0.12%)での洗口の代わりに、日本で使用可能なクロルヘキシジンを用法に応じた使用方法で1日に2回洗口を薦める。但し現状、濃度0.05%での臨床的効果は証明されていない。



リスクレベル ロー ・ ミドル ・ ハイ ・ エクストリーム

担当医： 日付：

米国と日本では使用可能な製品および治療方法が異なるため、日本向けCRAフォームは米国のオリジナルフォームと異なる。