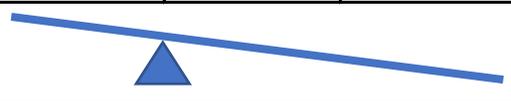


CAMBRA123 カリエスリスク評価フォーム (6歳~成人用、2023年5月改訂 日本版)

患者氏名： _____ 患者番号： _____
 診査者氏名： _____ 診査日時： _____

う蝕リスク要因 (該当するグレーの欄のみにチェックすること)	チェック欄1 スコア -1	チェック欄2 スコア +2	チェック欄3 スコア +3
防御因子_問診内容	該当する場合-1と記入		
1. フッ化物含有歯磨剤を少なくとも1日1回使用			
2. フッ化物含有歯磨剤を1日2回以上使用			
3. 歯科医院における過去6ヶ月以内のフッ化物歯面塗布			
4. 0.05%フッ化ナトリウム含有マウスリンスを毎日使用			
5. 正常な唾液の生理機能 (1mL/分 以上)			
生物学的リスク因子/環境リスク因子_問診内容		該当する場合+2と記入	
1. 頻繁な間食 (1日3回以上)			
2. 唾液分泌障害を引き起こす薬剤の投与			
生物学的リスク因子_臨床所見			
1. 歯面への多量のプラーク蓄積 ※1			
2. 唾液の生理機能低下 (分泌速度測定値の低下、0.5mL/分以下)			
3. 深い小窩裂溝 (1歯以上)			
4. 露出根面 (1歯以上)			
5. 矯正装置の装着			
疾患指標_臨床所見			該当する場合+3と記入
1. 象牙質に及ぶ新たなう蝕の形成もしくはX線上で確認出来る新たな象牙質う蝕の存在			
2. 平滑面への新たなホワイトスポットの形成			
3. X線で確認できる新たなエナメル質う蝕の形成			
4. 過去3年以内の保存修復治療 (新患の場合3年以内。CAMBRA管理中の場合1年以内)			
トータルスコア	合計 点	合計 点	合計 点

チェック欄3に該当する因子がある場合、ハイもしくはエクストリームリスクに該当する
 チェック欄1と2のみに該当する因子がある場合、カリエスバランス表を使用して判定
 ハイリスク該当者のうち、唾液分泌障害がある者はエクストリームリスクに分類される



ロー ミドル ハイ エクストリーム

※1 目安としてPCR50%程度

米国と日本とでは使用可能な製品及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

歯科医療従事者は、う蝕リスク評価を行い、リスク評価と個々の患者のニーズに基づいて導かれる患者のう蝕管理計画を決定する責任を負っている。このガイドラインは、そのプロセスを支援することができます。う蝕リスクをロー、ミドル、ハイ、エクストリームの4つのカテゴリーに判定する方法は下記の通りです。

- 指針

ローリスク

疾患指標が無く、リスク因子もごくわずか、あるいは全く無く、防御因子が優勢であればローリスクと判定する。

ミドルリスク

明確にハイリスク、あるいはエクストリームリスクではないが、ローリスクであることに疑問がある場合、その患者はミドルリスクに分類し、細菌培養等の検査を追加して注意深く経過観察する。

例えば、4年前にう蝕の結果根管治療を受け、新たな臨床的う蝕病変はないが、歯根が露出しており、フッ化物含有歯磨剤を1日1回しか使用していないような患者がこれに相当する。

ハイリスク、エクストリームリスク

1つ以上の疾患指標がある場合、少なくともハイリスク以上に分類される。

そのなかで、唾液分泌低下も見られる場合は、非常に危険な状態であるため、エクストリームリスクに分類する。

たとえ疾患指標が無くても、リスク因子が防御因子を上回れば、患者はハイリスクである可能性がある。

また、チェックした項目は、行動修正や追加治療の判断材料にする。

以下の修正カリエスパランスを使用して、全体の結果を視覚化し、リスクレベルを決定する。

リスクアセスメントフォームでチェックした項目に対して、1列目の項目を-1点、2列目と3列目の項目をそれぞれ+2点と+3点に配点する。

最終的な合計は、リスクレベルの判断の目安となる。

カリエスパランスを使用して、全体的な結果を視覚化し、個々の患者のリスクレベルを決定する。

リスク分類	合計点数
ロー	- 5 ~ - 2
ミドル	- 1 ~ + 2
ハイ	+ 3 ~ + 1 7
エクストリーム	+ 1 8 ~ + 2 6 および/またはハイリスク+唾液分泌低下（測定または観察）