

CAMBRA123 カリエスリスク評価フォーム (0～6歳児用、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
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. 哺乳瓶/ベビーマグを使用した水以外の飲料の摂取			
3. 両親/主たる養育者/兄弟の口腔内に未処置 or 最近処置したう蝕が存在 (ハイリスクの説明文を参照)			
4. 家族の社会的経済状況が低い。もしくは健康への関心が低い。			
5. 唾液分泌障害を引き起こす薬の投与			
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1日2回以上使用 (0-2歳時：1000ppmF 皮膜状にごく少量、3-6歳時：1000ppmF 豆粒大)			
2. 歯科医院における過去6か月以内のフッ化物歯面塗布			
生物学的リスク因子_臨床所見		該当する場合+2と記入	
1. 歯面への多量のプラーク蓄積			
疾患指標_臨床所見			該当する場合+3と記入
1. 明らかなる窩の形成もしくはホワイトスポットの存在			
2. 過去2年以内の保存修復治療 (新患の場合2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 チェック欄3に該当する因子がある場合、ハイもしくはベリーハイに該当する			

ロー ミドル ハイ ベリーハイ

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、ベリーハイの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

防御因子にチェックがあり、リスク因子がほとんど、あるいは全く無く、疾患指標も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

疾患指標が無く、リスク因子と防御因子のバランスがとれているようであれば、ミドルリスクと判定する。

判断に迷う場合は、ミドルからハイにリスクレベルを変更する。

ハイリスク

疾患指標に該当する項目がある場合、患者はハイリスクである可能性が非常に高い。

たとえ該当する疾患指標が無くても、リスク因子が防御因子を決定的に上回れば、患者はハイリスクである可能性がある。

親または主たる養育者に未処置または最近治療したう蝕がある場合、子供のう蝕リスクレベルがハイリスクである可能性が高い。

ベリーハイリスク

上記のプロセスでハイリスクと判断され、既存または最近発症したう蝕が重度、もしくは広範囲である場合、ベリーハイに分類することが適切であり、より積極的なう蝕管理計画を指導することになる。

個別の項目の中で該当したものは、生活習慣を修正したり、追加治療を実施するかどうかを決める際の参考にする必要がある。

以下の修正カリエスバランスを使用して、全体的な結果を視覚化し、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列目の項目をひとつ-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。最終的な合計が、リスクレベルの判断の目安となる。

リスク分類	合計点数
ロー	-2 ~ -1
ミドル	0 ~ +3
ハイ	+4 ~ +13
ベリーハイ	+14 ~ +18 および/またはハイリスクレベルに加え、最近生じたう蝕もしくは既存のう蝕が広範囲または重度である場合