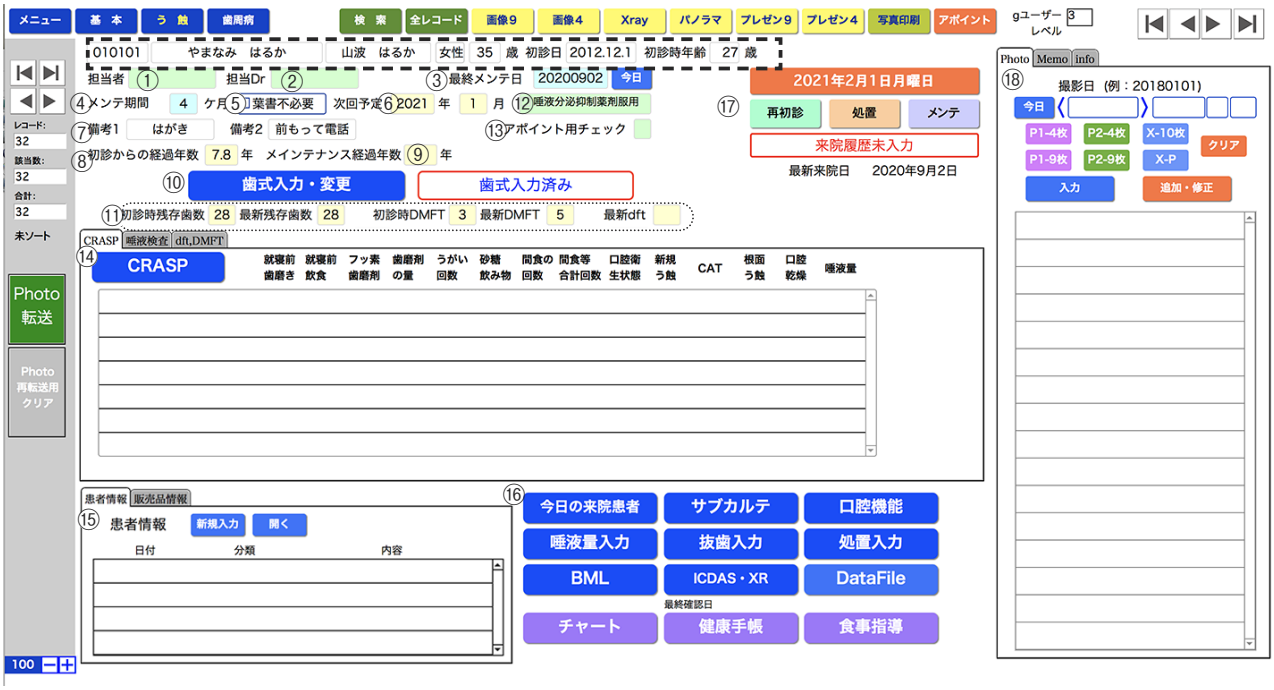
4　う蝕画面

メニュー画面の〈う蝕〉4 ボタンか共通ボタンの［ う 蝕 ］をクリックすると，う蝕に関する画面を表示できます．



［　　］で囲まれた部分は基本画面で入力済みの項目です，この部分はう蝕画面では修正できません．修正する場合は．基本画面で行います．

患者データの入力

①②：〈担当者〉〈担当 Dr〉

〈担当者〉フィールドをクリックすると，担当者歯科衛生士の名前が表示されます．担当者の名前を選びます．この部分は，使いやすいように予め編集しておきます．〈担当 Dr〉も同様に担当者の名前を入力します．

③：〈最終メンテ日〉

西暦で 8 桁の数字を入力してください．［今日］のボタンをクリックすると当日の日付が入力されます．また，来院履歴の［ メンテ ］をクリックすると自動で入力されます．

注 この日付はメインテナンスに来院した最終日を入力します．治療の最終来院日ではありません．

④：〈メンテ期間〉

〈メンテ期間〉を入力してください．⑥〈次回予定〉年・月が自動で表示されます．

⑤：〈葉書不必要〉

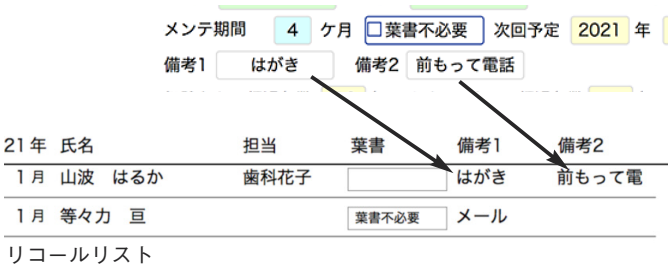
リコールの葉書が不必要の患者は□をチェックしてください．葉書印刷の際，対象から除外されます．

⑥：〈次回予定〉

④〈メンテ期間〉が入力されると自動で表示されますので，入力の必要はありません．メンテ期間が未入力の場合，次回予定は最終メンテ日と同年月が表示されます．

⑦：〈備考 1〉，〈備考 2〉

リコールリストを印刷する際の備考欄として使用します．ポップアップメニューになっていますので，値一覧に予め入力しておくと便利です．



リコールリスト

⑧：〈初診からの経過年数〉

初診からの経過年数は初診日から最終来院日までの経過年数を自動計算します．初診日と最終来院日のどちらかが未入力のままですと正しく表示されません．

⑨：〈メインテンス経過年数〉

再評価日（2 回目の歯周病精密検査日）から最終メンテ日までの経過年数を表示します．再評価の日付がないと空欄になります．

⑩〈歯式入力・変更〉基本・う蝕・歯周病 画面共通（必須入力項目）

歯式の入力を一括してできるようになりました．歯式が入力されていないと 歯式未入力です が出たままになります．ここで入力すると⑪〈初診時残存歯数〉〈最新残存歯数〉〈初診時 DMFT〉〈最新 DMDF〉〈最新 dft〉に数値が表示されます．入力後は 歯式入力済み になります．

⑪〈初診時残存歯数〉〈初診時 DMFT〉〈最新残存歯数〉〈最新 DMFT〉〈最新 dft〉

歯式入力・変更 で新規入力または変更をすると自動で表示されます．この記録に残存乳歯，智歯（第 3 大臼歯）および過剰歯，埋状歯は含みません．

〈初診時残存歯数〉：定期管理のベースラインを記録するために初診時（保険の初診とは限りません）に残存しているすべての歯の数を表示します．

〈初診時 DMFT〉：メインテナンス中のう蝕の状況の変化や，定期管理を受けない状態でのう蝕の状況を知るために，患者さんが，初めて来院したとき（保険の初診とは限りません）の DMF 歯数を記録します．

〈最新残存歯数〉：最新残存歯数を表示します．

〈最新 DMFT〉：〈DMFT〉は本来一人平均の DMF 歯を表す指数（下囲み㊟参照）ですが，ここでは該当患者の，う蝕（D），喪失（M）した歯および修復（F）した歯の数を合計して表示します．う蝕の病歴と現状を表します．

〈最新 dft〉：最も新しい〈d〉と〈f〉の合計歯数を入力します．

歯式入力・変更 で入力または更新すると〈dft,DMFTタブ〉の該当年齢欄が更新されます．ここで更新されたデータは集計する際の数値となります．

⑫：〈唾液分泌抑制剤服用〉

唾液分泌抑制剤を服用されている場合にチェックボックスをチェックしておきます．

⑬：〈アポイント用チェック〉

アポイント管理職 4.0 をお使いの場合，ここにチェックをいれておくとアポイント管理職の画面にもチェックが表示されます．

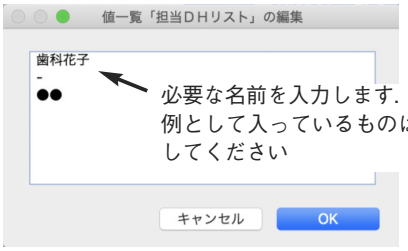
㊟ dft および DMFT は，「ある集団の一人平均のう蝕歯，喪失歯，修復歯の合計数をもって，その集団のう蝕の罹患状況を表す指数です．このウィステリアでは以下便宜的に対象となる一人の患者の DMF 合計歯数をこのように表記します．

＊担当者値一覧の追加修正〈担当 DH〉〈担当 Dr〉

1. 担当者欄をクリックすると，ポップアップメニューが開きます．ここで［編集...］をクリックします．
2. 値一覧の定義〈担当 DH リスト〉編集のダイアログが現れますので，必要な氏名を入力し，氏名ごとに改行します．「-（ハイフン）」入力すると区切り線になります．必要な氏名を入力後［OK］します．もう一度〈担当者〉のフィールドをプルダウンすると，［値一覧の定義］に入力された氏名が選択できるようになります．

同様に〈担当 Dr〉にも名前を入力しておきます．





⑭：う蝕情報タブ

〈CRASP〉

CRASP入力結果が一覧で表示されます．入力は CRASP をクリックして《CRASPVer1》ファイルから行います．

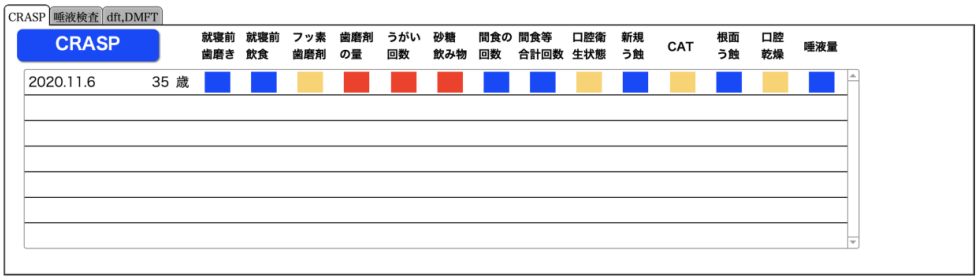
〈唾液検査〉

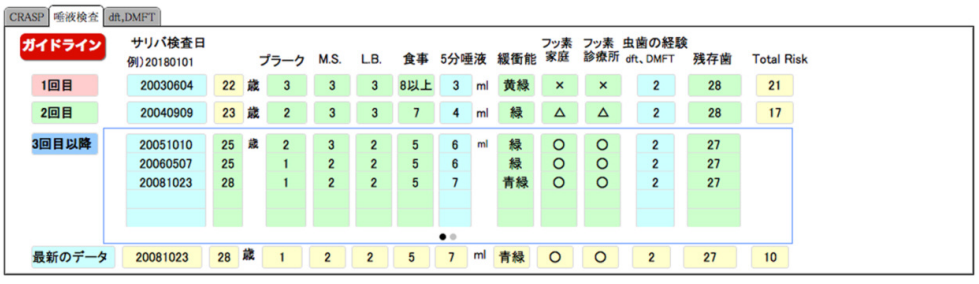
サリバ検査の結果を入力します．この項目の入力値がレーダーチャートに表示されます．

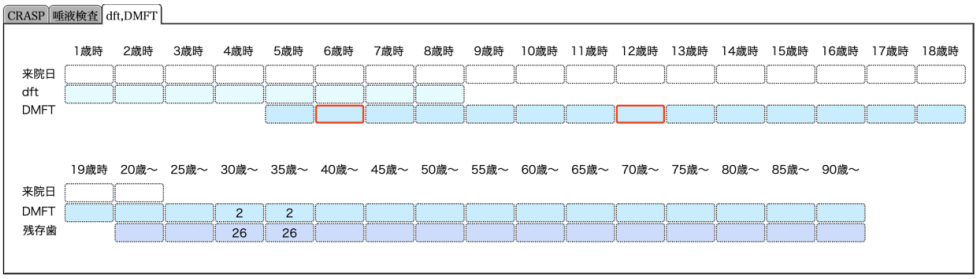
〈dft, DMFT〉

dft は 1～8 歳までを記録します．DMFTは 5 歳以上を，残存歯数は 20 歳以上を記録し，年齢ごとに表示します．

歯式入力・変更 で歯式入力または変更をすると自動で該当する年齢のフィールドに表示されます．ここで更新された DMFTデータを「集計画面」の〈最新 DMFT集計〉〈DMFT（6 歳から 12 歳）〉〈DMFT増加集計〉で使用します．





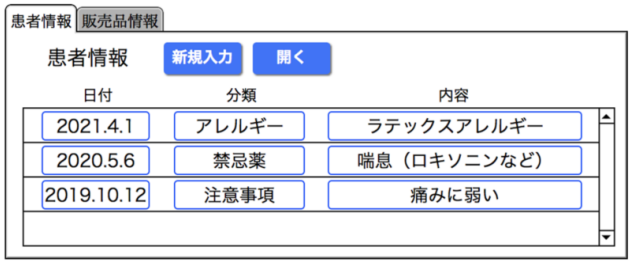


⑮：〈患者情報〉〈販売品管理〉タブ

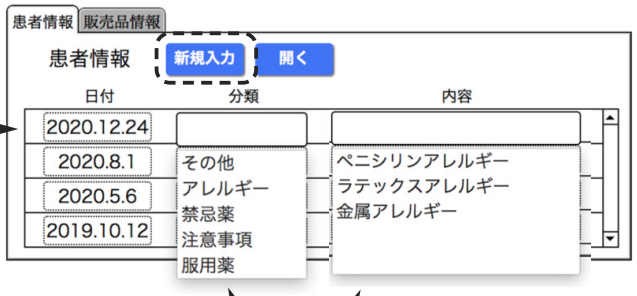
〈患者情報〉は今回 6.0 より追加されました.

「基本画面」「う蝕画面」「歯周病画面」共通です（ユーザー 3 の場合）.

新規入力ボタンをクリックすると，当日の日付が入力されますので，分類と内容を入力します．この項目は予め設定しておきます.



新規入力 をクリックすると 1 行追加され，当日の日付が入力されます.



分類フィールドと内容フィールドは該当のフィールドをクリックするとドロップダウンで項目が表示されます（ドロップダウンリストはクリックした項目が 1 項目ずつ表示されます）.

記録を削除したい場合は 開く から《患者情報》ファイルを開きます.

削除したいレコードを選択して（選択中のレコードは色帯表示されます） 削除 をクリックします.

〈販売品管理〉タブは基本画面と同じです.



⑯：う蝕・歯周病画面共通ボタン群

「う蝕画面」「歯周病画面」共通のボタン群です.〈今日の来院患者〉〈サブカルテ〉ボタンは基本画面にもあります.

㊟ 〈サブカルテ〉ボタンは初期設定では「使用しない」になっています．その場合，このボタンは表示されません.



⑰：来院目的ボタン

基本画面のボタンとほぼ同じです．来院履歴未入力の場合は，この画面からも記録可能です．歯周病画面と共通です.



該当する来院目的をクリックします

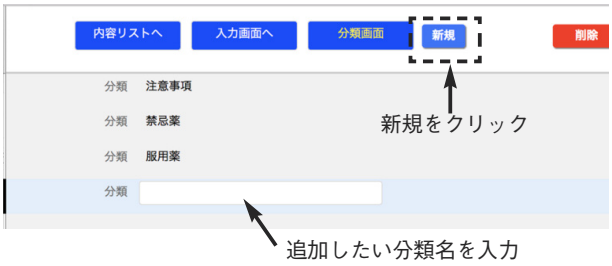
＊患者情報　設定

デフォルトでは，分類に例として，項目を設定してありますが，ご自分でカスタマイズが可能です．患者情報の 開く から《患者情報》を開きます．



患者情報　入力画面

1. 分類を追加するには，分類画面へ をクリックします．
分類画面が開きます．新規 をクリックすると1レコード追加されますので，追加したい分類名を入力します．



2. 内容を追加するには，内容リストへ をクリックします．新規 をクリックして，1レコード作成し，分類を選択します．
ソート をクリックすると分類項目でソートされます．



3. 不要になった項目は 削除 から削除できます．
㊟ 一度削除すると元に戻せません．必ず確認してから削除してください．



設定が完了したら，入力画面へ をクリックして入力画面に戻り，戻る をクリックして《ウィステリア》に戻ります．

⑱：〈Photo〉〈Memo〉〈info〉タブ

〈Photo〉

写真データを取り込むための項目です．ウィステリア 5.1 までは「Photo1（3.1.1 以下）」と「Photo2（4.0 以上）」の 2 つのタブに分かれていましたが，合わせて表示できるようになりました．新規でご使用になる場合は，Photo2 のみの使用をお勧めします（初期設定はPhoto2 のみ）．4 枚，9 枚のほか 14 枚までのエックス線写真，パノラマ X 線写真の保存が可能です．「う蝕画面」「歯周病画面」共通です．詳しくは，「画像表示の手順」をご覧ください．

〈Memo〉

任意に項目を設定し．記録・検索ができます．

〈info〉

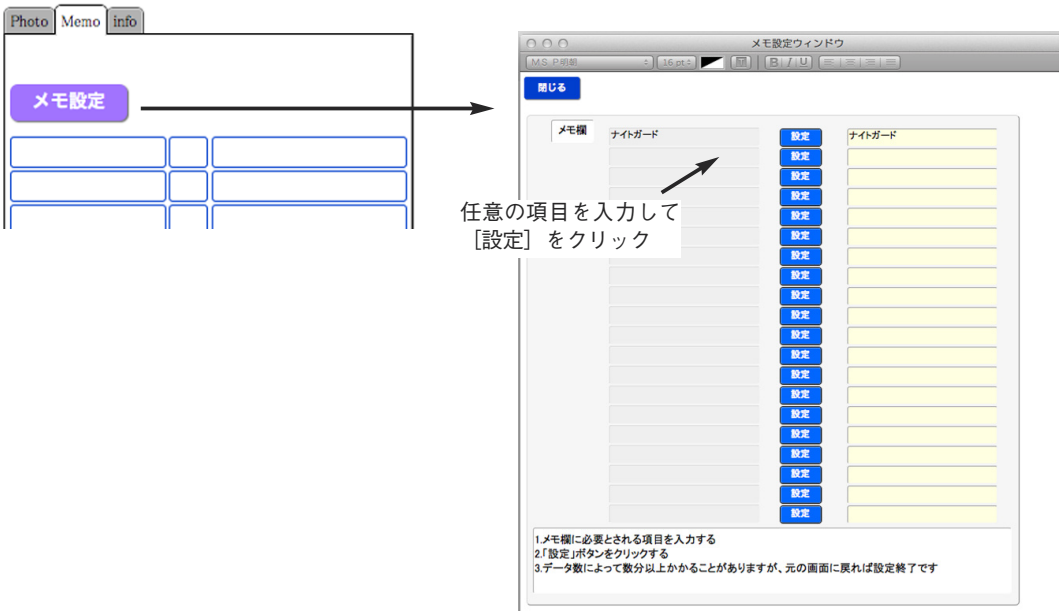
「抜歯履歴」「処置入力」「唾液量入力」で記録した情報を見ることができます．



＊メモ設定の方法

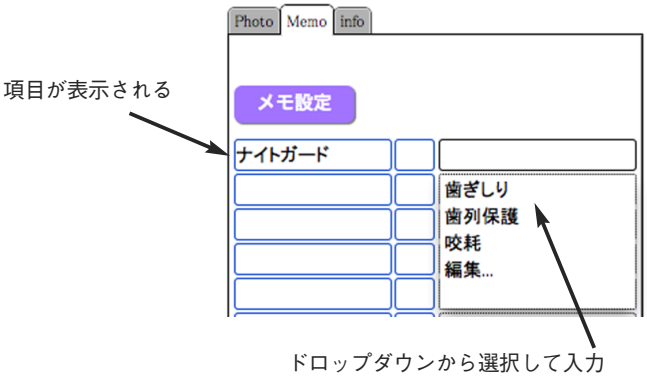
［メモ設定］ボタンをクリックすると，メモ設定ウィンドウが開きます．設定したい項目を入力し［設定］ボタンをクリックします．［設定］ボタンをクリックせずに閉じるとウィステリア全体でメモ項目が設定されません．必ず設定ボタンをクリックしてください（右側の黄色のフィールドに表示されます）．

ウィステリアのレコード数によっては数分かかる場合があります．設定が完了すると元の画面に戻ります．



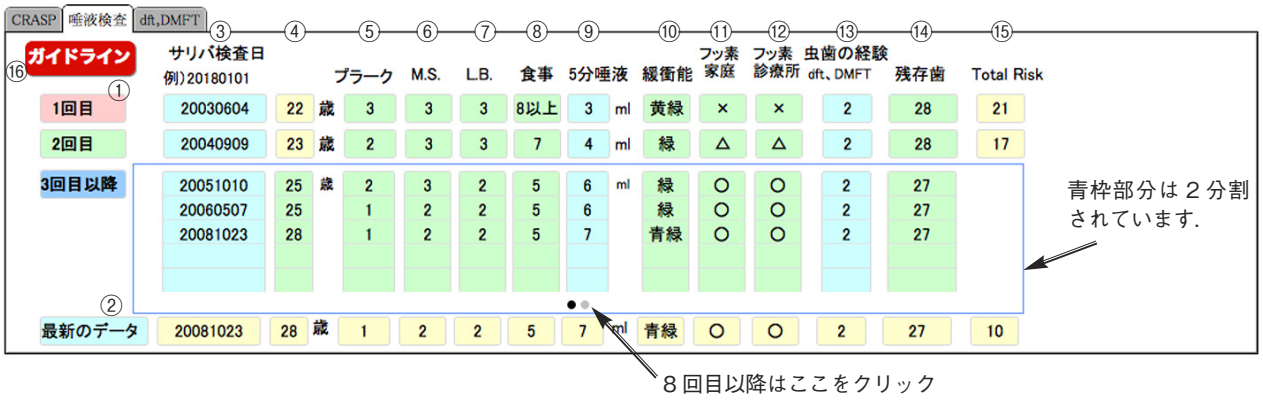
Memo タブに設定した項目が表示されます．

右欄はドロップダウンリストになっていますので，該当する項目を選びます．表示する項目は値一覧で自由に編集することが可能です．値一覧は行ごとに設定できます．



唾液検査入力

サリバ検査項目の入力値がレーダーチャートに表示されます．以下の番号に沿って説明します．



①②：〈サリバテストの回数〉〈最新のデータ〉

3 回目以降の一番新しいデータは，〈最新のデータ〉として一番下の欄②に表示されます．したがってこの欄は常に新しいデータに更新されます．4 回目以降のデータは②から⑫までの全てのデータを入力してください．（空欄があると，最新データ欄に以前のデータが表示されますのでご注意ください）．8 回目以降のデータは青枠内で分割されています．●印をクリックすると横にスライド 8 回目以降が表示されます．

③④：〈サリバ検査日〉〈年齢〉

サリバテスト（Orion Diagnostica社製造，オーラルケア社発売）の実施日を西暦で 8 桁の数字を入力してください．そのときの年齢が④の（黄色のフィールド）に表示されます．

⑤：〈プラーク〉

このフィールドはプラークスコアを意味します．O'Leary 法によりプラーク付着歯面を記録し，全歯面数におけるプラーク付着部位の割合（%）で次のように 4 段階に分類します．そのフィールドをプルダウンすると 0 から 3 の数字が表示されます．該当するものを選んでください．

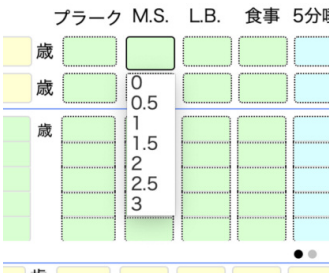
0：15%未満
1：15%以上 30%未満
2：30%以上 50%未満
3：50%以上

㊟ ポップアップメニューはご使用の環境によっては，表示に数秒かかることがあります．

⑥：〈M.S.〉（ミュータンス菌のコロニー数）

M.S.（Dentocult SM ®）は Bratthall が示す検査方法に従い，唾液中のミュータンス菌のコロニー数を，Strip mutans で分類します．7 段階から選びます．

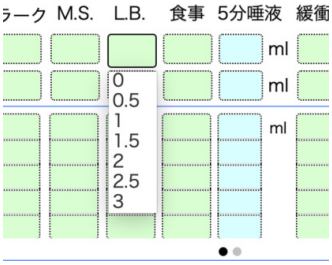
0　：0 CFU/ml
0.5　：0 と 1 の中間
1　：10 万 CFU/ml
1.5　：1 と 2 の中間
2　：50 万 CFU/ml
2.5　：2 と 3 の中間
3　：100 万 CFU/ml



⑦：〈L.B.〉

L.B.（Dentocult LB ®）は，唾液中の lactobacilli のコロニー数を判定するものです．7 段階に分類しています．

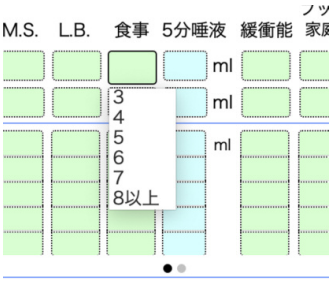
0	：1000 CFU/ml
0.5	：0 と 1 の中間
1	：1 万 CFU/ml
1.5	：1 と 2 の中間
2	：10 万 CFU/ml
2.5	：2 と 3 の中間
3	：100 万 CFU/ml



⑧：〈食事〉

間食や糖分を含む飲み物も含めて平均的な飲食回数を表示します．プルダウンメニューから該当するものを選んでください．3 回から 8 回以上まであります（3 回は 3 回以下を含みます）．

㊟ 食事の回数は，糖分を含む飲み物や間食（飴 1 個，砂糖入りのコーヒー）なども 1 回と数えます．



⑨：〈5 分唾液〉

5 分間のパラフィンワックスの咀嚼刺激による分泌量により唾液分泌速度を記録します．このフィールドに測定値を入力してください．集計をとる際に唾液分泌量を次の 4 段階に分類します．

10 ml 以上 / 5 分
6 ml 以上 10 ml 未満 / 5 分
3.5 ml 以上 6 ml 未満 / 5 分
3.5 ml 未満 / 5 分

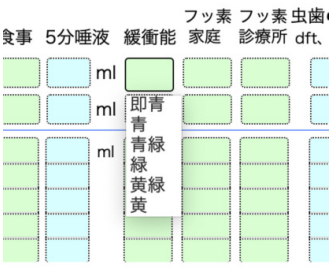


⑩：〈緩衝能〉

Bratthall が示す検査方法に従い，Dentobuff ® Strip で分類した唾液緩衝能を表します．［ポップアップメニュー］から選んでください．

検査の結果，〈黄〉か〈緑〉かなど判断に迷う場合は，〈黄緑〉にします．集計における判定は中間値の高いほうに整理されます．この［ポップアップメニュー］では以下の 6 つに分類できます．

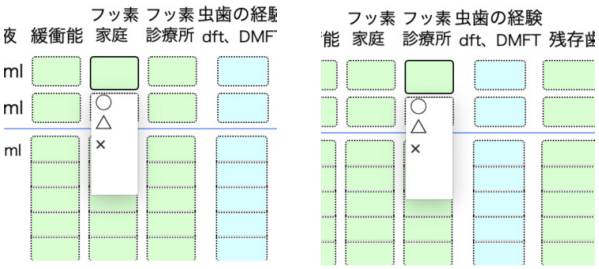
即青	：良好な唾液緩衝能
青	：普通または良好な唾液緩衝能，pH≧6.0
青緑	：青と緑の中間
緑	：良好とはいえない唾液緩衝能，pH 4.5〜5.5
黄緑	：緑と黄の中間
黄	：低い唾液緩衝能，pH≦4.0



⑪ ⑫：〈フッ素家庭〉〈フッ素診療所〉

フッ素の使用状況を表します．フッ素の使用頻度により，○△×の 3 段階に分類します．

・フッ素家庭
　○：家庭でほとんど毎日フッ素製品を使用している
　△：半分くらいは使用している
　×：ほとんど使用していない
・フッ素診療所
　○：定期的にフッ素塗布を受けている
　△：たまにフッ素塗布を受けている
　×：フッ素塗布を受けていない



⑬：虫歯の経験〈dft，DFMT〉

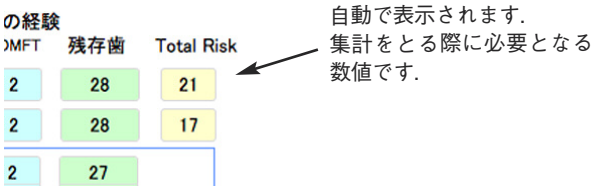
dft を入力するか DMFTを入力するかは，そのときどちらのレーダーチャートを描画したいかによって決めてください．一般的に，初回で 6 歳前後までの場合は，その時点の過去の虫歯の経験として dft を入力したほうがよいでしょう．歯式入力・変更で自動表示されている dft または DMFTの数値を入力します

⑭：〈残存歯〉

残存歯数を入力します，歯式入力・変更で自動表示されている残存歯数を入力します．

⑮：〈Total Risk〉

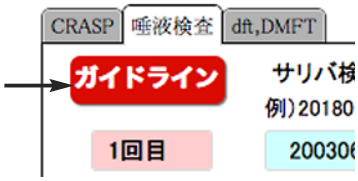
③～⑭までの入力結果に応じて自動的に入力されます．

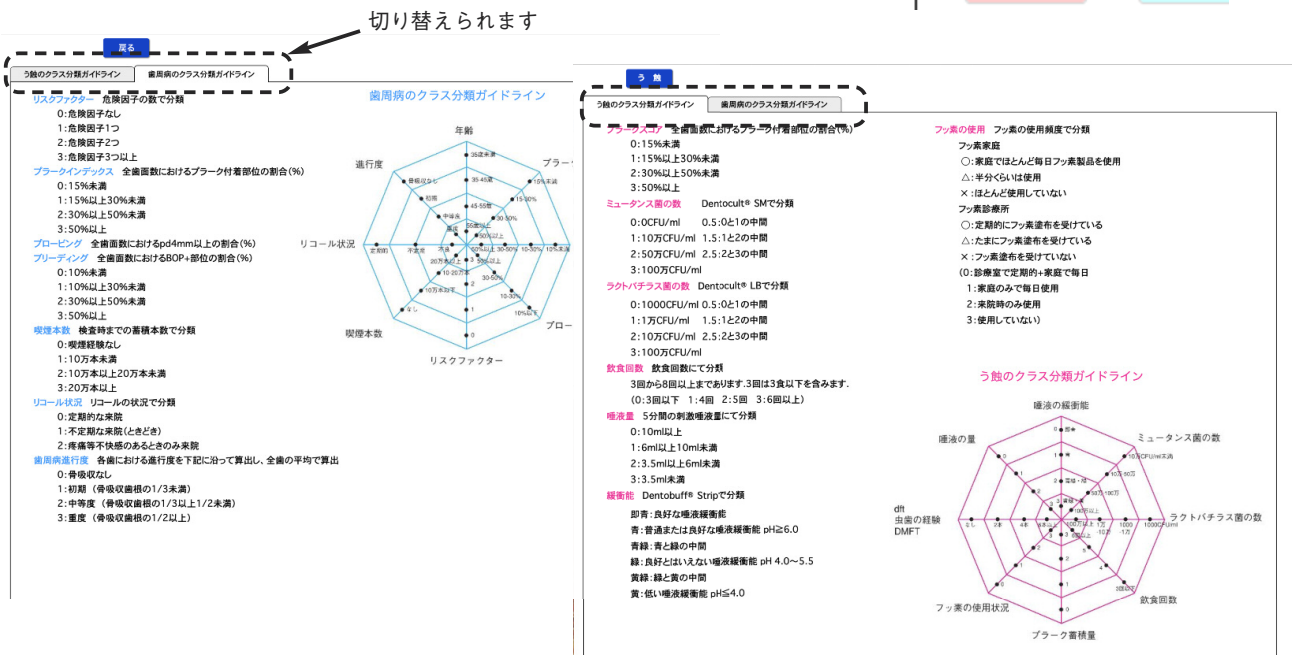


⑯：クラス分類ガイドライン

入力の手助けとなるガイドラインを設置してあります．［ガイドライン］ボタンをクリックすると表示されます．タブで「う蝕」と「歯周病」のガイドラインを切り替えらます・

「う蝕」画面からは「う蝕のクラス分類ガイドライン」が，「歯周病」画面からは「歯周病のクラス分類ガイドライン」が先に表示されます．







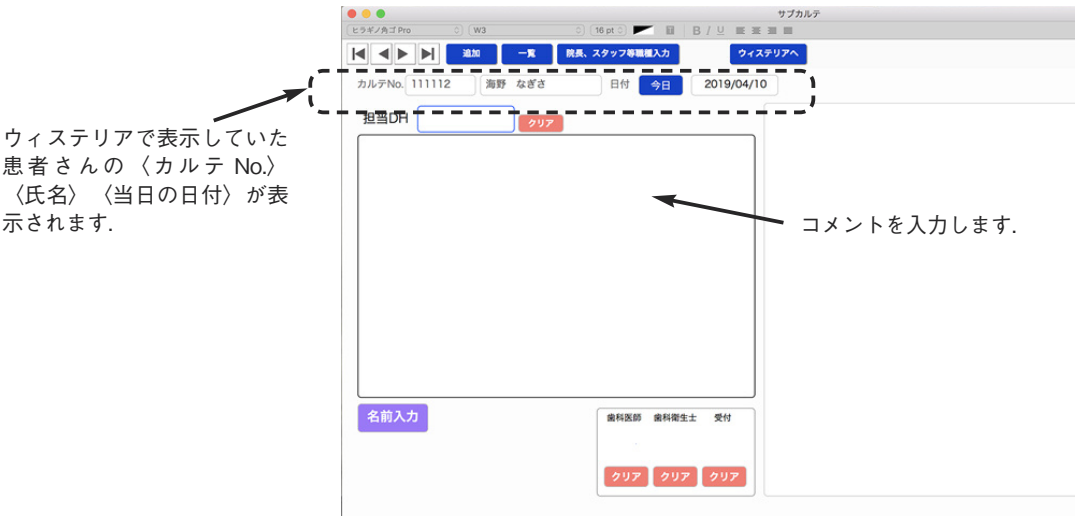
今日の来院患者

当日の来院患者が表示されます．当日の来院履歴が入力されていないと表示されません．

サブカルテ

《サブカルテ》ファイルが新しく追加されました．歯科医師，歯科衛生士，受付で情報共有できます．初期設定でサブカルテを使うにチェックが入っていないとボタンは表示されません．

「基本」「う蝕」または「歯周病」画面で［サブカルテ］ボタンをクリックすると，《サブカルテ》ファイルが開きます．このとき，〈カルテ No.〉〈氏名〉〈当日の日付〉が入力されたレコードが作成されます．



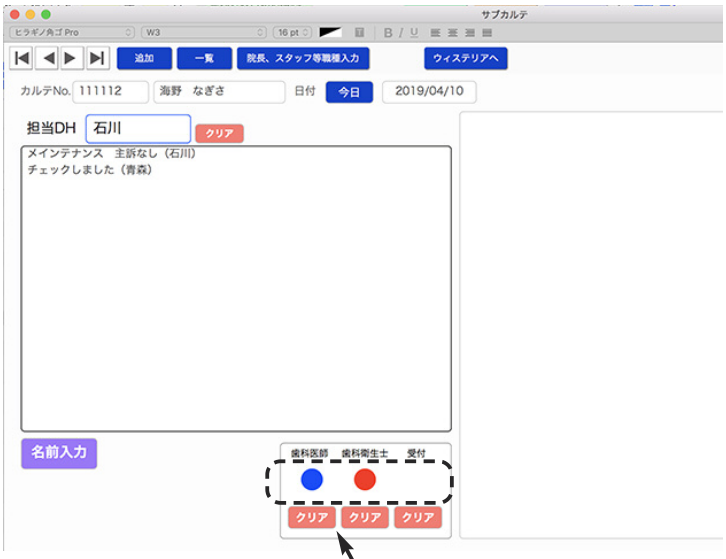
必要な事項を入力後，［名前入力］ボタンをクリックすると，予め編集しておいた名前を選択できます．名前にチェックを入れて［サイン］をクリックするとコメント欄に名前が追加されます．

㊟ ポップアップされる一覧は入力順とは異なる場合があります．ご注意ください．



名前にチェックを入れ［サイン］をクリックすると，コメントに名前が追加されます．

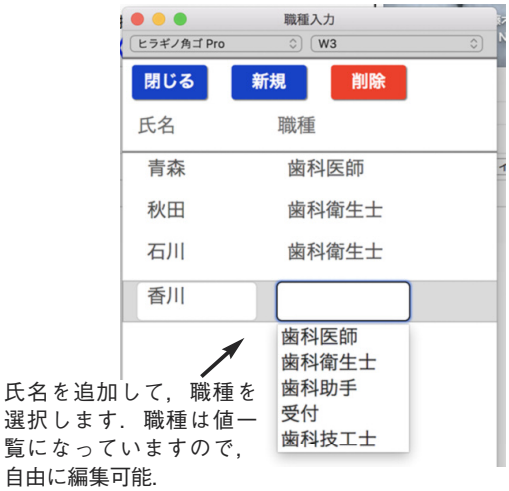
名前をチェックし，［チェック］ボタンをクリックすると，コメント欄に「チェックしました」と入力され，名前も入力されます．



確認済みのマークが表示されます．

［院長、スタッフ等職種入力］ボタンをクリックすると，職種入力のウィンドウが開きます．ここで予め氏名と職種を入れておきます．

追加・修正する場合は［新規］をクリックします．1 行追加されますので，氏名と職種を入力します．入力後［閉じる］をクリックします．

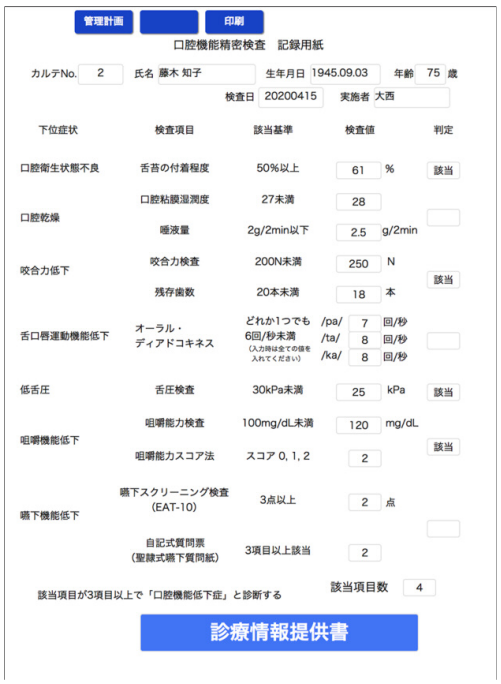


氏名を追加して，職種を選択します．職種は値一覧になっていますので，自由に編集可能．

iPad での入力も便利です．iPad のカメラ機能を使って紙媒体を写真に撮って保存できます．

口腔機能

口腔機能精密検査の記録ができます．このボタンをクリックすると，当該患者さんの年齢に対応した「口腔機能精密検査記録」画面（成人）または「口腔機能発達不全症」指導管理記録（小児）の入力画面が開きます．iPad で入力すると便利です（推奨）．



口腔機能精密検査記録画面（大人）



口腔機能発達不全症指導管理記録（小児）



口腔機能精密検査記録画面（大人）ipad



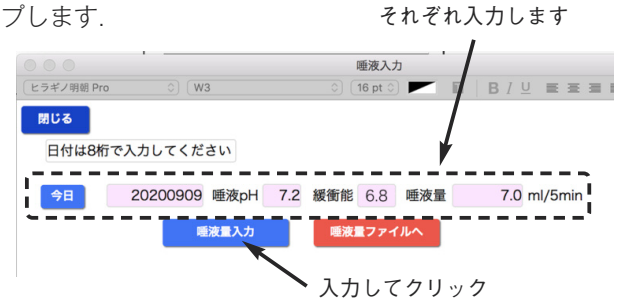
口腔機能発達不全症指導管理記録（小児）iPad

唾液量入力

唾液PH，緩衝能，5 分唾液量のデータを蓄積します．

唾液量入力 ボタンをクリックすると唾液入力画面がポップします．

1. 日付を 8 桁で入力します．当日の場合は 今日 をクリックします．
2. 唾液PH，緩衝能，唾液量をそれぞれ入力します．
3. すべてを入力後，唾液量入力 をクリックします．下の一覧にデータが入力されます．



唾液量が 3.5 以下の場合はグラフが赤で表示されます．それ以上の場合は緑で表示されます．変化を視覚的に患者さんに見せることができます．一覧には測定時の年齢も表示されます．

4. 入力したデータを修正するときは，唾液量ファイルを開いてから修正・削除します．

唾液量ファイルへ をクリックすると《唾液量》ファイルが開きます．

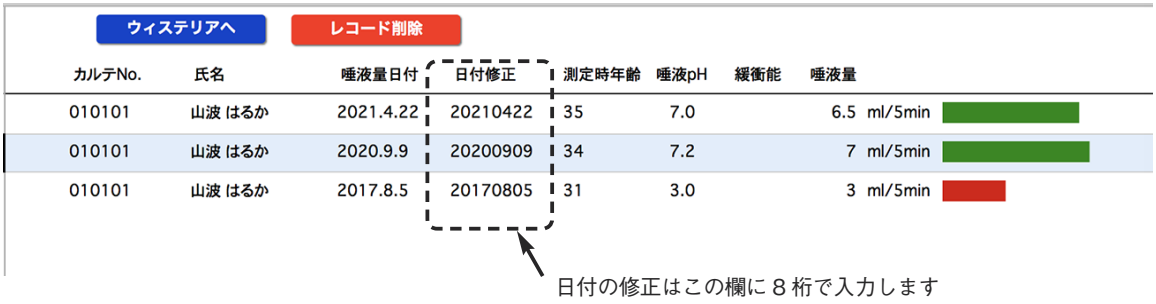


色分けされたグラフが表示れます

唾液量ファイル

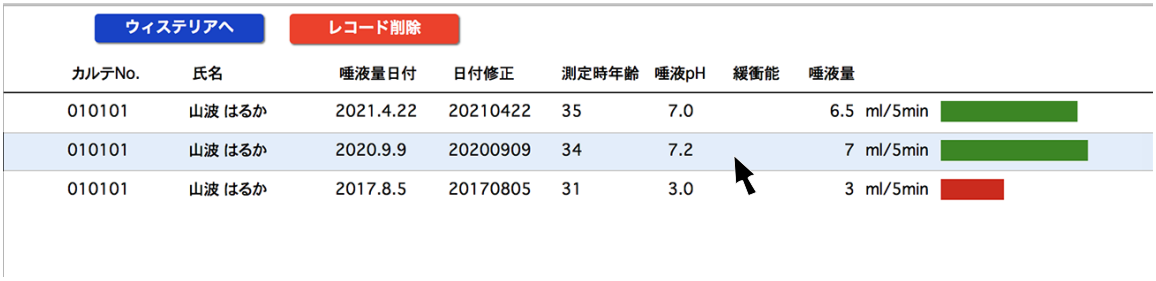
①：〈レコードの修正〉

日付の修正は〈日付修正〉欄に 8 桁の数字を入力します．その他の項目は直接入力します．



②：〈レコード削除〉

削除するレコードを選択し，レコード削除 をクリックします（選択しているレコードは背景の色が変わります）．



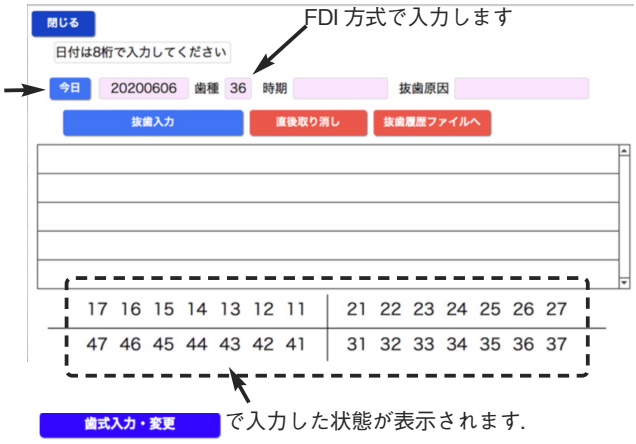
確認のダイアログボックスが開きますので，確認してから［削除］をクリックします．一度削除すると元に戻せません．必ず確認してください．

ウィステリアへ をクリックし，唾液量ポップへ戻り，閉じる をクリックすると唾液量ポップが終了します．

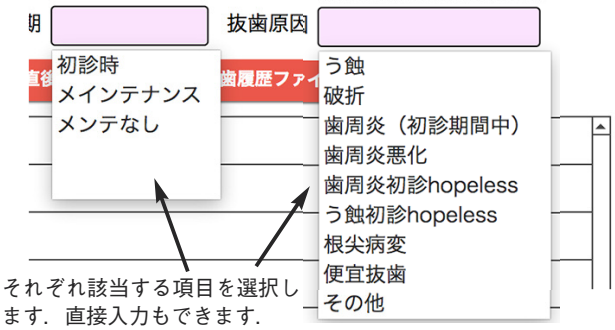


抜歯入力

抜歯の記録をします．抜歯入力 をクリックすると抜歯入力画面がポップします．



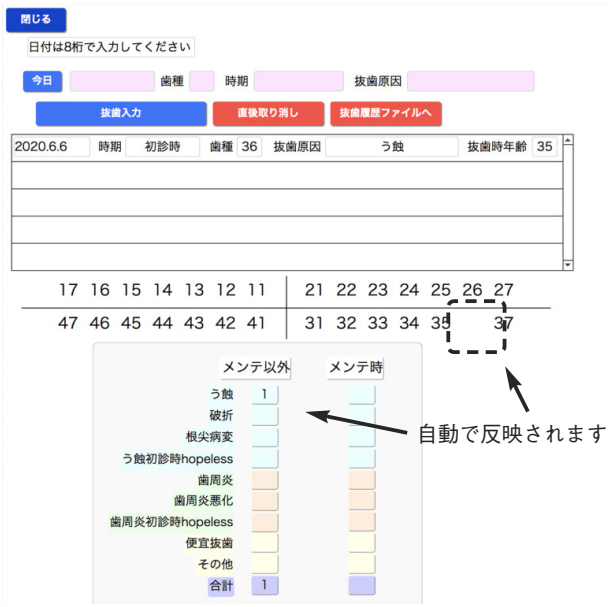
1. 日付を 8 桁で入力します．今日 をクリックすると当日の日付が表示されます．
2. 歯種を入力します．歯種は FDI 方式で入力します．



3. 時期や抜歯原因のフィールドはクリックすると［ドロップダウンメニュー］が表示されますので，該当する項目を選びます．直接入力することもできます．

4. すべてを入力後，抜歯入力 をクリックします．
   一覧表にデータが表示されます．抜歯時年齢は自動で表示されます．また，時期別に原因別集計が自動集計されます．

㊟ 歯式入力にも反映されます（智歯は除く）．



6. 入力直後に取り消したい場合は，直後取り消し をクリックします．確認のダイアログボックスが開きますので，確認後［すべてを削除］をクリックします．



確認してからクリックします

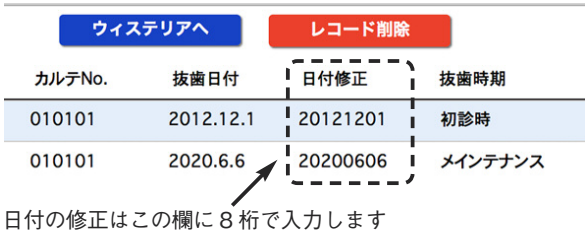
7. 以前に入力したデータの修正をするときは，《抜歯履歴》ファイルを開いてから修正・削除します．抜歯履歴ファイルへ をクリックすると《抜歯履歴》が開きます．

㊟ 直後取り消しや抜歯履歴ファイルから修正した場合は，歯式入力に反映されません．必ず 歯式入力・変更 から歯式を修正してください．

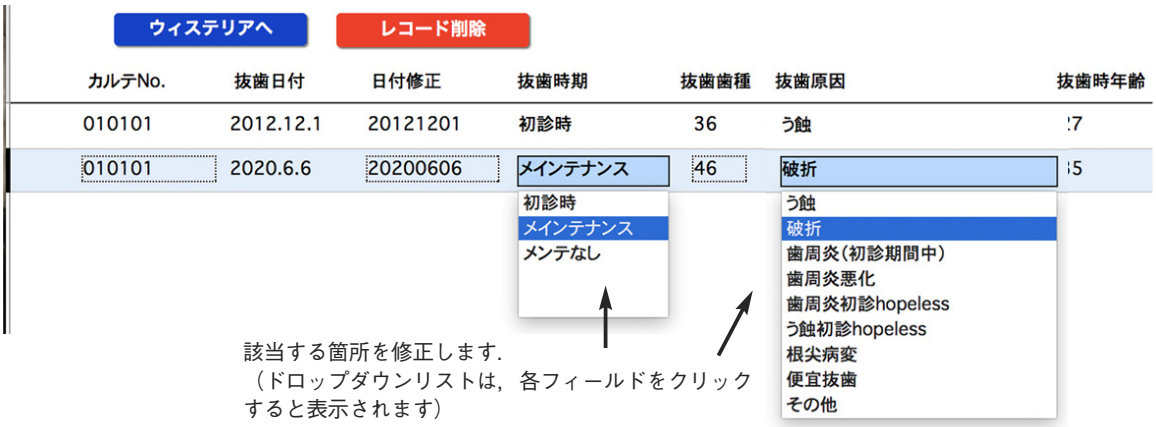
抜歯履歴ファイル

①：〈レコードの修正〉

日付の修正は〈日付修正〉欄に８桁の数字を入力します．その他の項目は直接入力します．〈抜歯時期〉と〈抜歯原因〉は［プルダウンメニュー］になっていますので，該当するものを選択します．



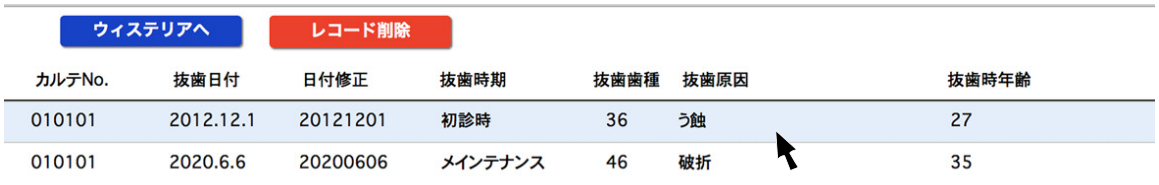
日付の修正はこの欄に８桁で入力します



該当する箇所を修正します．（ドロップダウンリストは，各フィールドをクリックすると表示されます）

②：〈レコードの削除〉

削除するレコードを選択し，をクリックします（選択しているレコードは背景の色が変わります）．



確認のダイアログボックスが表示されますので，確認してから レコード削除 をクリックします．一度削除すると，元に戻せません．必ず確認してから，削除してください．

ウィステリアへ をクリックし，抜歯入力ポップへ戻り，閉じる をクリックすると抜歯入力ポップが終了します．

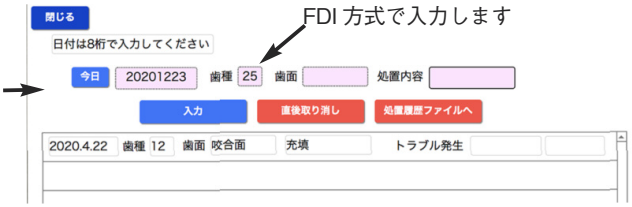


処置入力

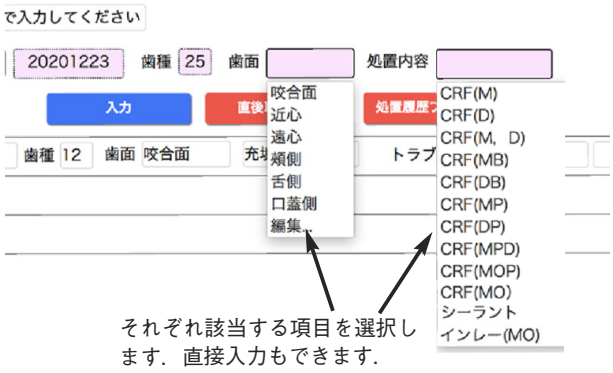
処置の記録をします．処置入力 をクリックすると処置入力画面がポップします．

1. 日付を 8 桁で入力します．今日 をクリックすると当日の日付が表示されます．
2. 歯種を入力します．歯種は FDI 方式で入力します．

18 17 16 15 14 13 12 11	21 22 23 24 25 26 27 28
48 47 46 45 44 43 42 41	31 32 33 34 35 36 37 38



3. 歯面と処置内容を入力します．フィールドをクリックと［ドロップダウンメニュー］が表示されますので，該当する項目を選びます．直接入力することもできます．



4. 入力後，入力 をクリックします．
   下の一覧表にデータが入力されます．

6. 入力直後に取り消したい場合は，直後取り消し をクリックします．確認のダイアログボックスが開きますので，確認後［すべてを削除］をクリックします．



7. 以前に入力したデータの修正をする場合は，《処置履歴》ファイルを開いてから修正・削除します．《抜歯》の場合と同様に，入力画面からは修正できません．
   処置履歴ファイルへ をクリックすると《処置履歴》ファイルが開きます．

(注) 処置履歴の入力・修正は，歯式入力の DMFTに反映されません．必ず 歯式入力・変更 から歯式を修正してください．

処置履歴ファイル

①：〈レコードの修正〉

日付の修正は〈日付修正〉欄に８桁の数字を入力します．〈歯面〉と〈処置内容〉は［ドロップダウン］になっていますので，該当する項目を選びます．



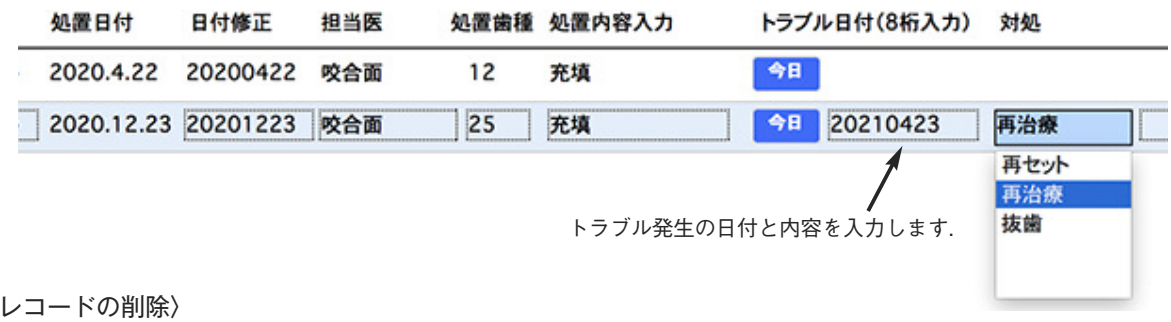


②：〈トラブル発生〉

処置後，トラブルが発生した場合に追加入力します．この欄の入力は，《処置履歴》ファイルで行います．

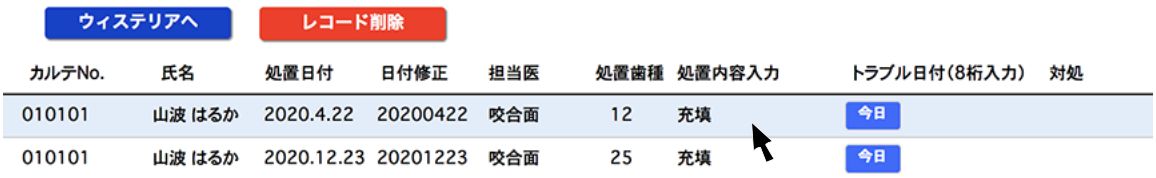
〈トラブル日付〉に８桁の数字で入力します．今日をクリックすると当日の日付が入力されます．

〈対処〉フィールドをクリックすると［ドロップダウンメニュー］が表示されますので，該当する項目を選択します．直接入力することも可能です．



③：〈レコードの削除〉

削除するレコードを選択し，をクリックします（選択しているレコードは背景の色が変わります）．



確認のダイアログボックスが表示されますので，確認してから レコード削除 をクリックします．一度削除すると，元に戻せません．必ず確認してから，削除してください．

ウィステリアへ をクリックし，処置入力ポップへ戻り，閉じる をくりっくすると処置入力ポップが終了します．

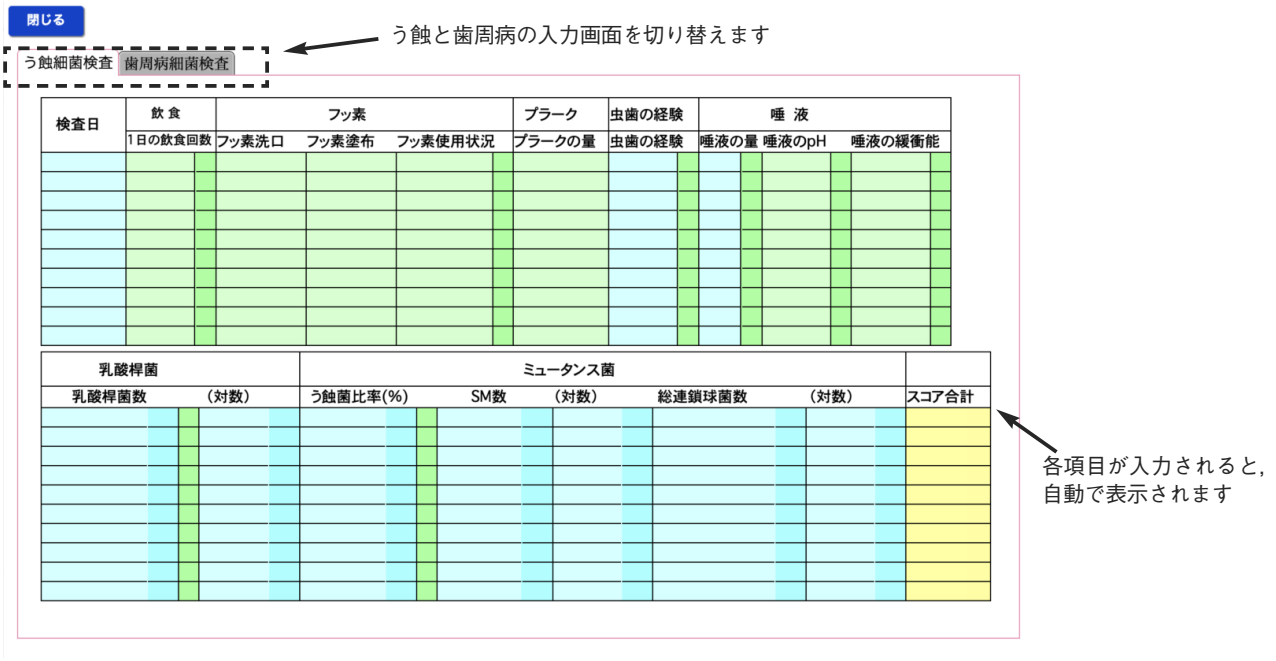


BML（う蝕細菌検査／歯周病細菌検査）

BML をクリックすると細菌検査のデータを入力する画面がポップします．
上部のタブでう蝕細菌検査欄と歯周病細菌検査欄が切り替えられます．う蝕画面から開くと〈う蝕タブ〉，歯周病画面から開くと〈歯周病タブ〉が表示されます．

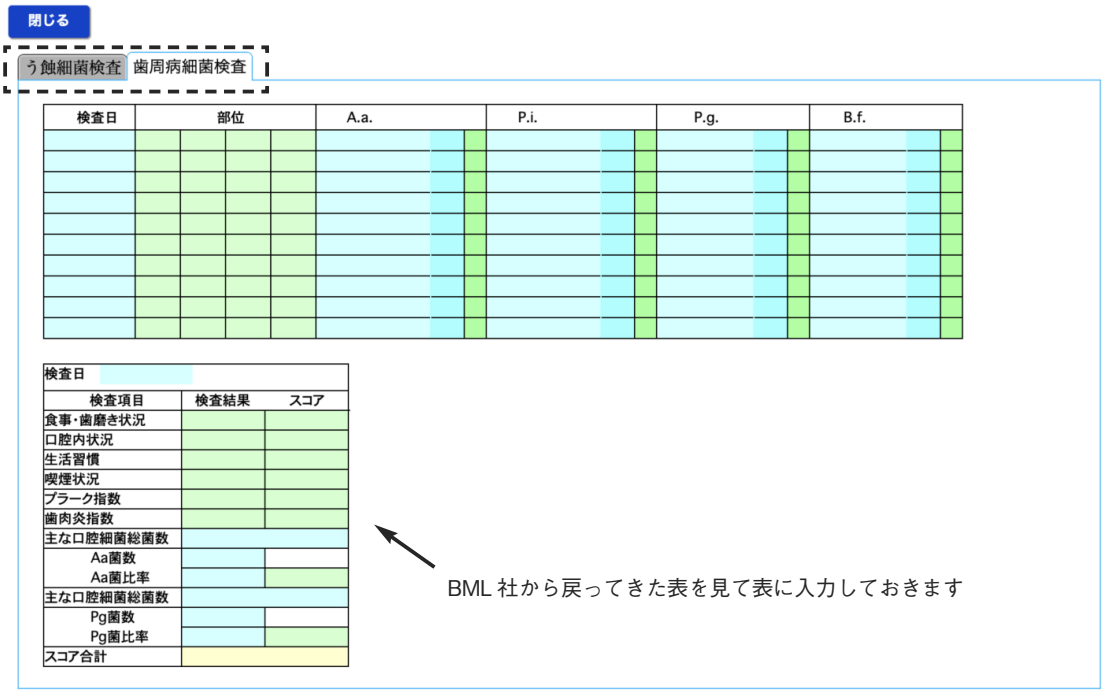
う蝕細菌検査

〈検査日〉は西暦で 8 桁の数字を入力します．以下，それぞれの項目にデータを入力していきます．項目をプルダウンして該当項目を選択します．〈スコア合計〉は自動的に表示されます．



歯周病細菌検査

〈検査日〉は西暦で 8 桁の数字を入力します．



〈部位〉は左から，左側・右側，上顎・下顎（1～8），部位，近心・遠心・頬側・舌側を選ぶようになっています．
この表は BML 社の細菌検査結果などを入力するものです．細菌名の欄には，必要であれば細菌数を入力します．
それぞれの項目をプルダウンして該当項目を選択します．いずれも（–）か（＋）を選びます．
〈A.a.〉〈P.i.〉〈P.g.〉〈B.f.〉はそれぞれ下記の略語です．
〈A.a.〉：*Aggregatibacter actinomycetemcomitans*
〈P.i.〉：*Prevotella intermedia*
〈P.g.〉：*Porphyromonas gingivalis*
〈B.f.〉：*Bacteroides fragilis*

閉じる をクリックすると BML ポップが終了します．

ICDAS・XR の入力

ICDAS・XR をクリックすると ICDAS・XR の記録画面が開きます.

該当患者さんで，はじめてここをクリックしたときは，新規作成用画面を表示します．2 回目以降は〈ICDAS/XR 基本画面〉が表示されます．記録がある場合は，ボタン下に最終確認日と“●”が表示されます.

新規作成ボタンをクリックします.



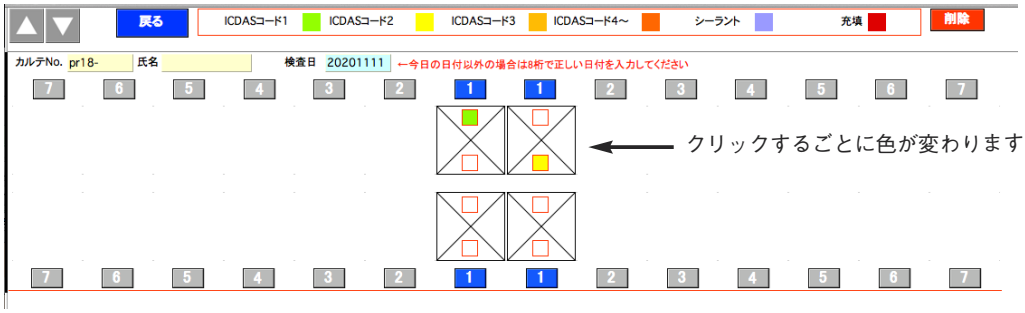
該当する歯牙ボタンをクリックし，萌出した年月を入力します（不明な場合は［平均］ボタンをクリックします）.



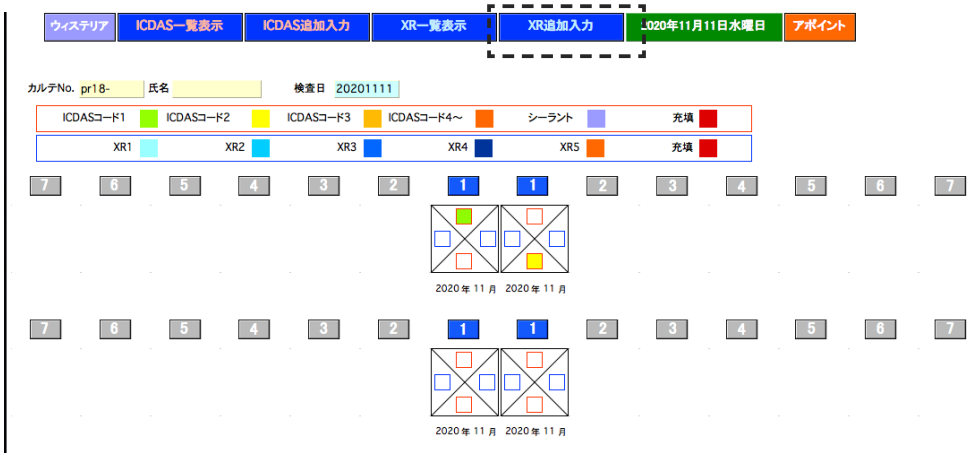
上部の ICDAS入力 をクリックします.

ICDAS入力

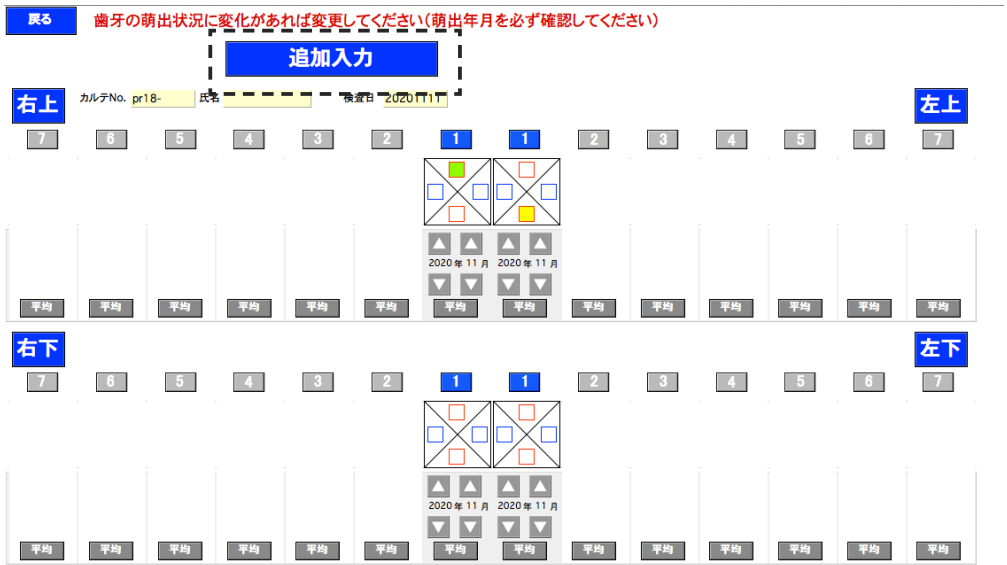
□をクリックすると 1 度クリックするごとに塗りつぶしの色が変わります．該当するコードの色が表示されまでクリックします．



入力後 戻る をクリックして，ICDAS/XR 基本画面に戻ります．XR を入力する場合は，［XR 追加入力］をクリックします．

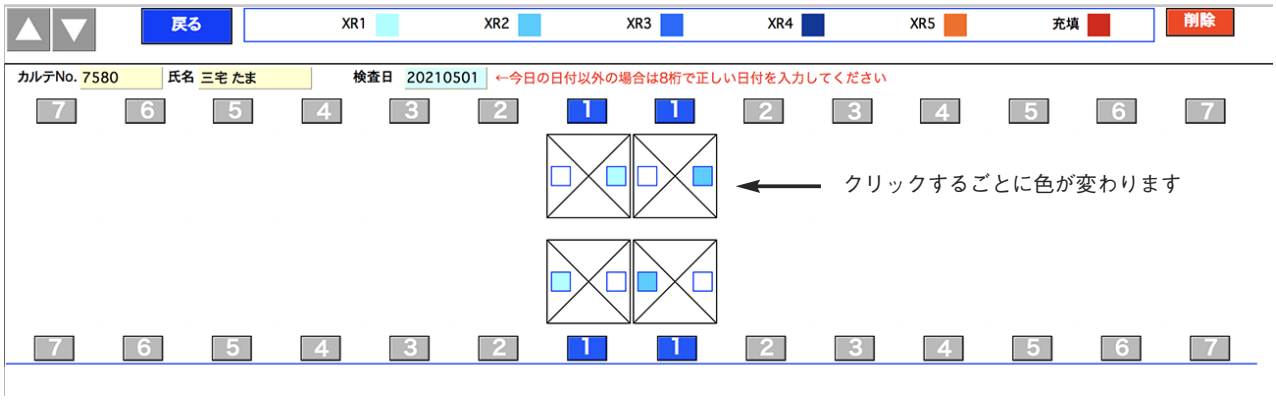


歯牙入力画面（XR）が表示されます．［追加入力］をクリックします．このときレコードが 1 つ作成されます．

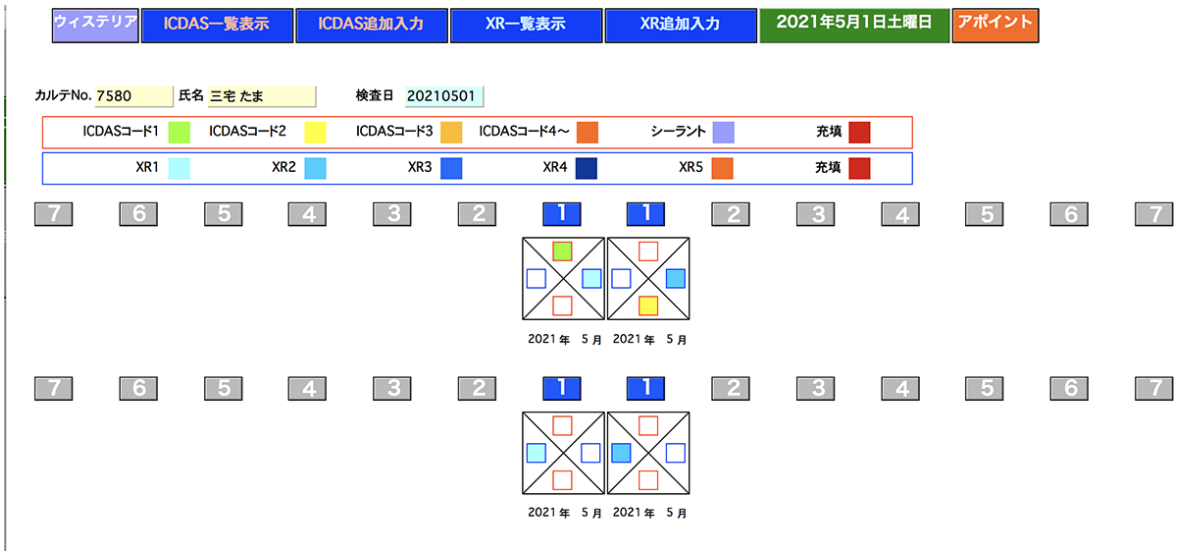


XR 入力

□をクリックして該当する XR を入力します．ICDAS入力同様に該当の色が表示されるまでクリックします．



戻る で基本画面に戻ります．ICDAS/XR 基本画面では最新の状態が表示されます．



チャート（う蝕・歯周病）

チャート ボタンをクリックすると，該当患者の“レーダーチャート”が表示されます．う蝕画面からは〈う蝕チャート〉，歯周病画面からは〈歯周病チャート〉が表示されます．

う蝕チャート

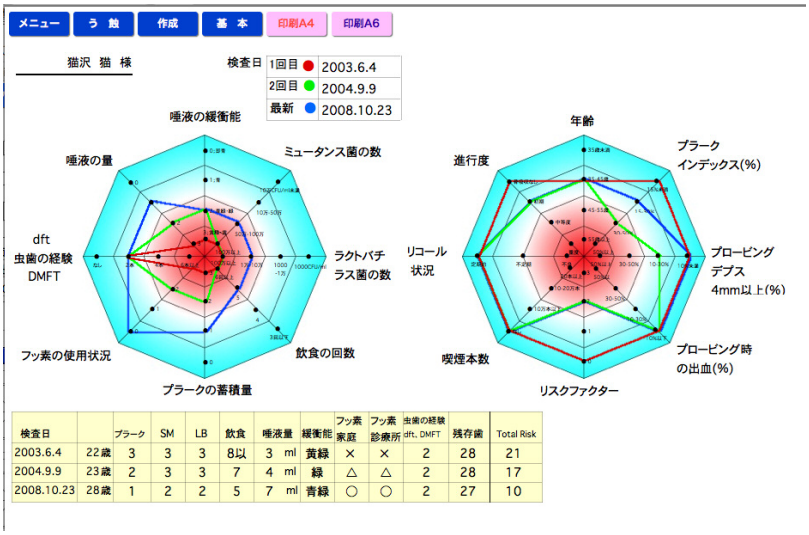
サリバ検査結果を，それぞれ赤（1 回目），緑（2 回目），青（最新検査）で表示します．チャートの折れ線は，8 つの項目に未入力があると結ばれません．

このチャートは 3 回分を記録できるようになっています．初回と 2 回目は変更されずに表示されますが，3 回目以降は常に最新の情報のみが表示されます．

同様に，レーダーチャートの下に入力済みのデータが表形式で表示されます．また〈う蝕のチャート〉では右側に歯周病のリスクチャートが表示されます．

［印刷 A4］ボタンをクリックすると，印刷のダイアログボックスが表示されますので，A4 サイズの用紙にカラー印刷します．（ご使用の環境に合わせて印刷設定を行ってください．）この印刷ではう蝕のレーダーチャートのみが印刷されます．

〈印刷 A6〉ボタンをクリックするとハガキサイズに印刷します．健康手帳などに，綴じることができます．ご利用ください．



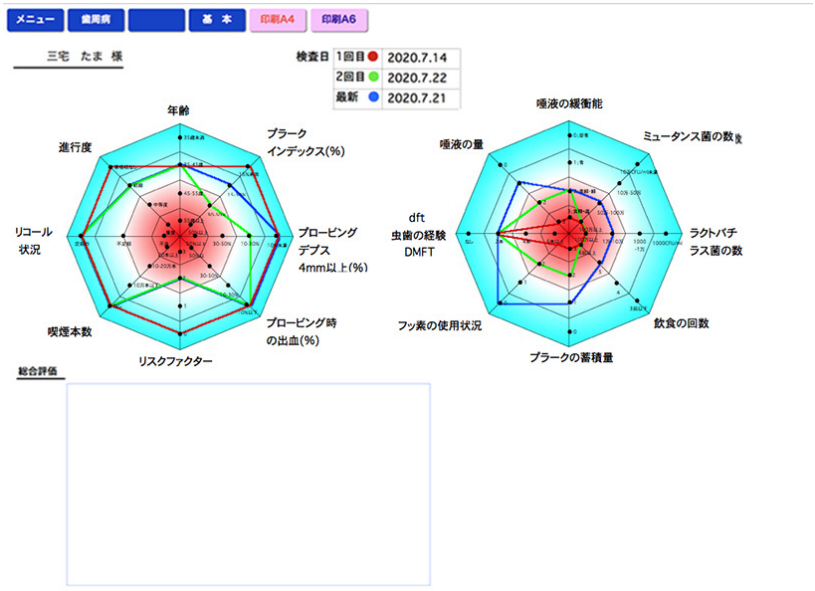
検査日		プラーク	SM	LB	飲食	唾液量	緩衝能	フッ素家庭	フッ素診療所	虫歯の経験 dft, DMFT	残存歯	Total Risk
2003.6.4	22歳	3	3	3	8以	3 ml	黄緑	×	×	2	28	21
2004.9.9	23歳	2	3	3	7	4 ml	緑	△	△	2	28	17
2008.10.23	28歳	1	2	2	5	7 ml	青緑	○	○	2	27	10

歯周病チャート

該当患者のレーダーチャートが表示されます．それぞれ赤（1 回目），緑（2 回目），青（最新検査）で表示されます．総合評価の欄は，患者への注意点など，メモとしてお使いください．

〈歯周病のチャート〉では，右側にう蝕リスクのレーダーチャートが表示されます．

う蝕チャートと同様に印刷ボタンから A4 または A6 で印刷することができます．



ユーザーレベル 1「データ画面」

今回よりユーザーレベルが選択できるようになりました.

ユーザーレベル 1 では,「う蝕」・「歯周病画面」を個別に使わずに,1 画面でデータ入力ができます.

データ画面は以下のようになります.中央のタブで〈歯周病データ〉〈CRASP〉〈dft,DMFTの記録〉を切り替えて表示できます,

〈歯周病データ〉タブはユーザーレベル 2 の「歯周病画面」と同じです.

