

「開業医における予後管理について」

小児歯科柏木医院

柏木伸一郎

15年前と現在の比較

福岡市内の保育園、幼稚園児のう齲罹患状況を見ると、罹患率は減少傾向にあるが、def-t・def-s indexとも15年前から10年間は減少しているが、以後は横ばいである。defの内訳は、未処置歯の減少と処置歯の増加が認められる。

当院の来院患者の状況を見ても、1986年頃が変わり目であった。定期検診においても、1986年以前は検診で発見したう齲の治療が主体であったが、それ以降は治療から予防主体へと変化している。この要因としては、福岡市内の小児のう齲罹患状況の改善と共に、定期検診を継続してきた結果だと考えられる。定期検診を継続することにより、予後の充実も計られると思われる。

当院の現在の定期検診

来院者すべてを対象に、4カ月を基本とした定期検診を実施している。定期検診の内容は、う齲診査・プラークチェック・予防処置・保健指導および8カ月間隔のレントゲン診査等である。また患児の必要性に応じ、う齲のハイリスク・歯肉炎・咬合誘導・6歳臼歯萌出などに分け管理を行っている。

継続率および来院率を高めるために、定期検診担当者を決め、コンピューターを利用して全体を管理している。尚、昨年の定期検診の来院率は、約95%であった。

定期検診の今後の問題点

今までのう齲の診断基準は、現時点のう齲の状態のみで判断している。定期検診を実施することにより、う齲の進行の経過を追うことが可能となる。演者の経験でも、隣接面のC1（レントゲンで）にサホライドを塗布することにより、多くの症例で進行が抑制されている。このように、抑制可能なう齲（停止性のう齲）と活動性のう齲とに分類して、定期管理することが今後必要ではないかと考えている。