

5. これからの口腔治療への対応について

伊東歯科 伊東 泰蔵

近年、小児歯科分野では成長発育に関する研究の多様性に反して、子どもを取り巻く診療体系については明るい話題に乏しく、1)少子化、2)う蝕の軽症化、3)医院の地域集中激化、等に伴い医院の経営先細り現象が明白になりつつある。

そこで、私は一般歯科・小児歯科の立場から小児歯科の進むべき方向性を模索しながら明るい未来が展開できるか、2、3問題提起を行ってどう対応していくかを検討していきたいと思う。

まずその対応については、今の子ども達の社会変化を認識し、早期に現実できるもので、現在の体制（状況）で改善できることをモットーに考えてみたい。

1) 来院年齢を上げる必要がある。

学校における歯口腔の健康診断として、幼稚園から高校まで一貫した活動方針が改正されたことから、せめて中学3年（15歳）まで、あるいは高校（18歳）まで診療できるような医院の体制作りが必要である。そして学校歯科では健診、指導の他に歯科相談の中に小児歯科医や矯正医の参加を希望すべきである。

2) 口腔診断

口腔内の痛みで、即う蝕に関係があると錯覚しがちである。痛みの種類を検討しなければならない。混合歯列期にも顎関節症が発現する場合もあり、応用を含めた診断が必要で、口腔機能の育成に重要である。

3) 咬合誘導

矯正治療学の導入を行い、機能的咬合の完成を観察しながら顎の発育を重点に考慮しなければならない。

今後は、他の歯科的疾患とのかねあいで治療内容の充実をはかり、永久歯の治療、小外科の治療拡大を行うことで、口腔全体の診査診断そして治療を含めた診療システムを確立しなければならないと思う。