

当院における初診患児の受診状態について

○品川 光春 品川 知通子
佐世保市・しながわ小児歯科医院

〔目的〕小児歯科臨床の重要な役割は、定期的な管理による正常な永久歯列咬合を完成させることである。そこで今回、当院での実態を把握するために、初診で来院後の患児の今日までの受診状態を明らかにすることを目的として実施した。

〔対象および方法〕永久歯列が完成すると考えられる12年前の1989年6月から7月にかけて当院に来院した初診患児100名について検討した。資料としては、診療録、新患情報記録ノートおよび初診時より定期診査毎に撮影している口腔内写真を用いた。

〔結果〕①初診時の年齢は1歳から13歳6か月で、平均年齢は4歳5か月であった。また最終来院時の年齢は1歳から15歳10か月で、平均年齢は7歳1か月であり、平均観察期間は2年8か月であった。②初診時の治療は、治療完了が85%、治療中断が13%、治療しなかったのが2%であった。③治療完了後の定期診査の受診状態は、一度も来院なしが25.9%、1回来院22.3%、2回来院11.8%、3回来院8.2%、4回来院7.1%、5~10回来院12.9%、11~15回来院7.1%、16回以上4.7%であった。④Dental Ageでの受診状態は、初診時1Cが21%、2A59%、2C4%、3A8%、3B6%、3C1%、4A1%で、最終来院時は1Cが7%、2A41%、2C7%、3A17%、3B10%、3C8%、4A10%であった。そのうち乳歯列から永久歯列の完成（7の萌出）まで観察できたのは6%であった。

〔考察〕小児歯科臨床の大きな目的は乳歯列から正常な永久歯列の完成までの管理であるが、当院の場合現実には乳歯列から永久歯列の完成まで管理できたのは6%で、本来の小児歯科医院としての重要な機能の一つが十分に果たされていなかった。その原因は、小児歯科が乳幼児のう蝕治療が中心の実状から脱皮できていないとも推測され、今後の対策についても検討してみたい。

学校歯科健診入力ソフトの開発

○松本晋一、入江英仁、岩井泰介、逢坂亘彦
小林泰子、川口辰彦、下山文江、上村健太郎*
所属：熊本小児歯科懇話会 うえむら矯正歯科*

平成8年度から学校歯科における健診方法が変わった。改定のポイントは保健活動を具体的に進め易くするために、要観察歯（CO）や歯肉炎の状況（GO）の把握の他に、歯列、咬合、そして顎関節の状況までを含めた健診項目を有していることである。しかし、改定以後の健診の方法や評価について現在までに大きな修正点は見られていない。今回我々は新しい健診項目を踏まえて、健診時及び健診後の省力化と健診データの多角的活用を目的に、健診内容の入力並びにその集計と評価について、だれも（学校側、健診者側）が利用しやすいパソコンを用いた手軽な入力システムを、以下の項目に重点をおいて開発したので報告する。

- 1) 児童生徒健康診断票の流れに沿った画面構成とする
- 2) 画面構成は入力と集計に分けた。入力画面についてはID部分を一般と歯・口腔の2画面に連動させる
- 3) 歯列、咬合、顎関節及び歯垢、歯肉の状態を画面に明記する
- 4) 歯式画面を入力しやすいように、カーソルの飛び方を工夫し、入力キーの回数を減らす
- 5) 健診結果の評価と事後措置を連動可能なものとする
- 6) 経年的変化を数値のみならず図やグラフで表せるようにする

ソフトウェアはACI社製の4th Dimensionで作成した。使用したハードウェアはアップル社製のPowerbook 2400 Cを用いた。

これらの健診入力ソフト完成のためには、より多くの健診者側、被健診者側の相互協力が必要である。試行錯誤を重ね、よりよいソフトを構築していきたい。