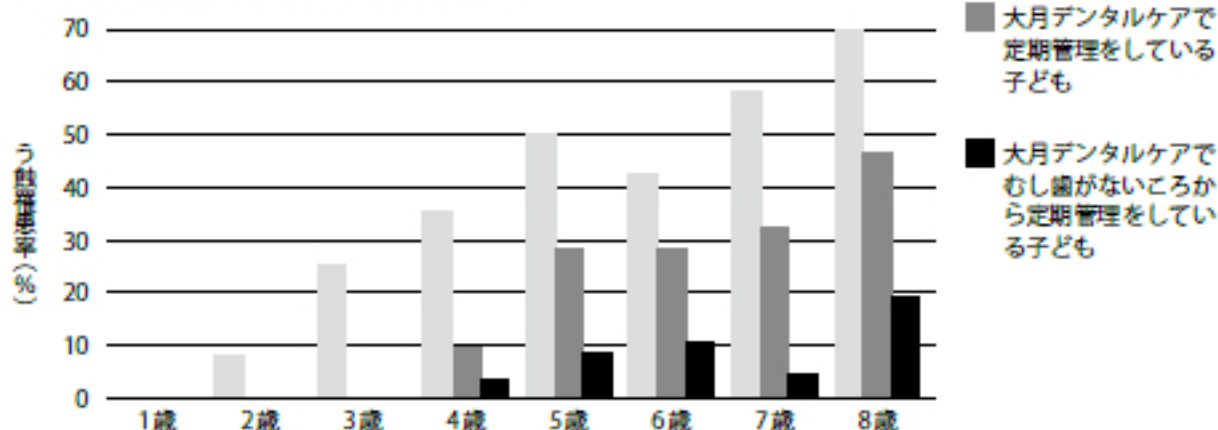


「定期管理」状況の違いによるう蝕罹患率の比較

歯科疾患実態調査および大月デンタルケア調べ



大月デンタルケアで早期管理した群は、全国平均に比べてう蝕率は約半分となった。カリエスフリーの状態から管理すると、8歳のう蝕率は20%未満。それでもう蝕ゼロにはならないという事実がある。

スウェーデン保健技術評価委員会のIngegerd A. Mejäreらによる小児歯科に関する構造化抄録

81編の論文のうち、バイアスのリスクの有無により38編を選び、エビデンスレベルを検討したところ、日常的なフッ素入り歯磨剤の使用とう蝕予防効果の関係についてはエビデンスレベルが高かったが、それ以外の方法については高くなかった。



公的医療保険に導入する意義

当院で行っている早期予防管理は、こ

が見当たりません。現在、ECC予防として行われている方法は、当院を含め、P.Axelssonによって確立されたP.M.T.Cを小児に適用したものといえます。もともとは成人向けにフォーマットが作られ、効果が判定がされたものなので、これが乳幼児にも当てはまるかどうかは問われています。海外情報の中には、早期からの予防的介入が重要であることを示唆する勧告書なども見られますが、これらも現時点では、背景となる疫学的な根拠は必ずしも高くないのが実情なのです。その結果、乳幼児期からの予防の重要性を指摘する意見は多く見られるものの、ECC予防の保険導入の議論は進んでいません。日本ではECCに対して予防的に対処できないため、現状では、何らかの歯科病名が付いた段階で介入することになります。