

S3-4

歯科検診

白川 哲夫

日本大学歯学部小児歯科学講座

学校での歯科検診は学校歯科医が担当しており、職務上、学校教育の一環としての保健活動の一つに位置づけられる。その意味で、医療機関における歯科医師とは業務の内容が異なっているが、学校歯科医の大半は一般開業歯科医であることから、実際には地域の「かかりつけ歯科医」が学校歯科医の身分を与えられ、自らの診療所と学校でそれぞれの役目を果たしているケースが多いと思われる。

歯科検診では、乳歯および永久歯それぞれについて齲蝕（むし歯）の罹患状態と処置状況を確認し記載することになっているほか、歯列・咬合、顎関節、歯垢の状態、歯肉の状態について3段階で評価することになっている。これらの項目のうち歯列・咬合については、そのままにしておく咀嚼機能の低下等を招くような不正咬合をスクリーニングすることになっており、具体的には上下顎の前歯が3歯以上逆に噛んでいる状態（反対咬合）、あるいは上顎の前歯が著しく（8 mm以上）前方に突出している状態（上顎前突）で「要精検」すなわち歯科医師による精査が必要、という判定になる。不正咬合に含まれるものとして、そのほかに開咬、叢生、正中離開などがある。また顎関節については、開口障害、顎の開閉運動時の偏位、顎関節部・咀嚼筋部の痛みの有無等について確認し判定することになっている。

学童期とそれ以降の口腔を比較した場合の目立った違いは、学童期のほとんどの小児で乳歯と永久歯が混在しているのに対し、中学生以降では原則として全ての歯が永久歯になっていることである。乳歯列から永久歯列への変化は、乳歯の自然脱落と永久歯の萌出によって進行する生理的現象である。歯の交換は小児自身が実体験し、また鏡を使うなどして観察できることから興味や関心を持ちやすい。学校歯科医の仕事として、齲蝕や歯肉炎がなく、審美的・機能的にも良好な口腔を維持することが健康上如何に大切であるかを、検診を通じて子どもたちに理解させ、また保護者を啓蒙する必要がある。

残念なことではあるが、小児に対するネグレクトや虐待の報告件数が年々増加しており、これらの小児では多数に及ぶ重症の齲蝕がみられることが報告されている。歯科検診がきっかけでネグレクトや虐待が明らかになった事例がどのくらいあるかは今後の調査を待つ必要があるが、歯科的所見からネグレクトや虐待を疑うことは今や特別なことではなく、小児患者を受け持つ歯科医の新たな役割の一つになっている。