

サマーセミナー2018



安達奈穂子

歯科衛生士、東京医科歯科大学歯学総合研究科口腔疾患予防分野助教。千葉県出身。東京大学大学院医学系研究科社会医学専攻修了(博士(医学))。

日時 8月26日(日) 午後1時～ M&Dホール

日本の予防歯科 政策の課題

予防へのパラダイムシフト

サマーセミナー2018 (抄録)

予防の戦略

予防の戦略には、ハイリスク・ストラテジー(リスクの高い個人を対象とした予防)と、ポピュレーション・ストラテジー(集団全体を対象とした予防)があり、後者の代表例にUniversal Health Coverage (UHC)がある。UHCとは「すべての人が、適切な健康増進、予防、治療、機能回復に関するサービスを、支払い可能な費用で受けられる」ことを指し、日本でいうところの健康保険制度である。

日本は1961年に国民皆保険を達成し、比較的低いコストで高い健康水準を維持してきたと評価されてきた。しかし、日本の健康保険は「疾病保険」であり、疾病を治すことに主眼を置いた制度であることに注意が必要である。歯を喪失する原因のほとんどは、う蝕および歯周病である。両疾患はほぼ予防できることが分かってきた現在、歯科のUHCとしては、不十分なものではないだろうか。確かに、高リスク者のフッ化物塗布やSPT等、二次・三次予防としての治療はカバーされている。しかし、本来であれば、疾患にならないための一次予防こそカバーされるべきであり、それこそ、Oral healthを維持、増進

できる歯科医療なのではないだろうか。以上より、予防歯科とは、ただ単に定期的な健診(check up)のことではなく、リスクアセスメントに基づく健康教育、口腔衛生指導、歯科予防処置(メンテナンス)を定期的・継続的に行うことであると考えられる。

予防で変わる歯科の仕事

予防をすると歯科医師の仕事がなくなると危惧する声を耳にする。この答えのヒントは、北欧にある。スウェーデンでは早くから予防歯科がUHCに含まれ、リスクに応じた保険料の設定等、国民がメンテナンスに通いやすく、医療者が実施しやすい制度が整っている。

スウェーデンの1973年から40年間の口腔状態の変化をみた調査によると、高齢者の残存歯数は増加し、DFSも増加している。残存歯が増えることにより、根面う蝕の増加、また健康観の高い住民が増えることから、インプラント等のより高度な技術と知識が必要な治療が増えると考えられる。予防へとパラダイムシフトすることで、仕事が増えるどころか、より歯科医師としての本来の仕事が増え、歯科医師・歯科衛生士が本来の仕事に専念できるようになるのではないだろうか。

治療から 歯科医



費用対効果を重視

費用対効果を重視

費用対効果を重視

ライフエンジョイ

歯科医の仕事は細かく...



久松 聡 (高槻市)

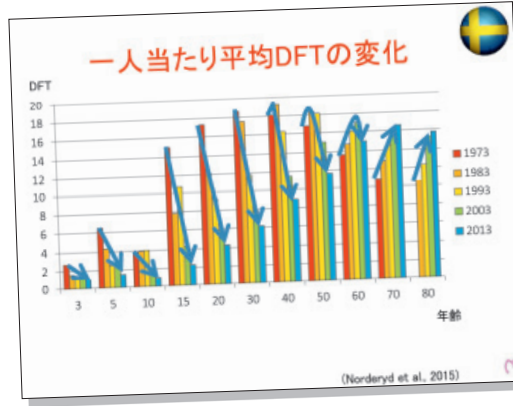
会員投稿

ライフエンジョイ

予防へ 療の未来を考える



合理性が導く予防政策



時間をかけた治療

時間をかけた治療

時間をかけた治療

時間をかけた治療

西真紀子氏に聞く



予防中心にシフト

Table with dental comparison data for Japan and Sweden

予防中心にシフト