

歯科予防大国スウェーデンのメンテナンス

文 飯塚 宏明

text by Hiroaki Iizuka

飯塚 宏明
院長

政府が公表した経済財政運営の基本指針「骨太の方針」の原案に「国民皆歯科健診の具体的な検討」との一文が盛り込まれました。

この内容を巡っては「全国民に毎年歯科健診を義務づける」との解釈がされ広がっています。

歯科予防大国スウェーデンですが、実は1960年代は虫歯の罹患率は日本の5倍もあり、3歳児検診で80%以上の子供が虫歯になっていました。虫歯も歯周病も『細菌感染症』です。スウェーデンは国を挙げて歯の細菌感染をコントロールするために3〜4カ月ごとに歯科医院で予防歯科を受診することを義務化し罰則を設け、ハード面では衛生士のメンテナンスステーションを全国に2500カ所造りました。

メンテナンスを義務化した結果、わずか6年で3歳児検診の「虫歯発生率を4%」まで引き下げ、「歯周病による歯の喪失」もほとんどなくなりました。また、30〜50代の患者さんが、3〜4カ月ごとに歯科医院の予防歯科を受診し予防メンテナンスを続けた結果、その後30年間に喪失した歯を1本未満に抑えることに成功したのです。

現在、スウェーデンでは80歳における平均残存歯数は25本です。これに対し日本の行う国民皆歯科健診は予防でなく検診です。すでにある虫歯を発見し、高くて体に悪いパラジウム合金に置き換えることを主眼としています。これは一人当たりの生涯医療費を削減できるどころか増加させる可能性があります。

日本の80歳の平均残存歯数は17本です。ではなぜこの違いが生じたのでしょうか？

予防の分野においての健康保険制度の考え方に大きな違いがあります。スウェーデンの健康保険制度は虫歯や歯周病のない人を増やすため予防する段階から適応されます。メンテナンスを受けずに虫歯になったときはすべて自己負担で治さなければなりません。

それに対して日本の健康保険制度は既に虫歯や歯周病が発症した後でしか適応されません。発症前の予防処置はフッ素塗布を除いて、2022年現在自費治療でしか行えません。治療優先で穴があったら掘って埋めるのは歯医者の仕事ではなく、なぜそこに虫歯ができたか？なぜ歯周病が進むのかを患

Profile

1959年 神奈川県小田原市の米屋の長男に生まれる
1985年 日本歯科大学歯学部卒業
1988年 バイクで通勤中トラックと衝突し第1頸椎及び右手首粉砕骨折、絶対安静6カ月の入院生活を送る～医療従事者でありながらベッドの上でもできない自分に出会い、これがきっかけで身体全体を考えるようになる～
1990年 千代田区神田神保町に「飯塚歯科」開設
趣味：ダイビングもうじき800本、サーフィン60歳でサーフィン始めて毎週通う。
音楽：ボサノバ-セルジオメンデス&ブラジル66、JAZZ-Idea6、J-POP-中森明菜

