

日本語要約・臨床解説

歯の外傷歴だけでは、小児の歯科不安を予測できない。

外傷を経験した子どもの不安は一律ではない。低い平均値から、目の前の子どもへの配慮を省かない。

小児歯科 / システマティックレビュー

横断研究4件、各147〜505人。

研究デザインと対象の違いを踏まえて解釈。

01 研究の要点

目的

歯の外傷を経験した小児・思春期の歯科恐怖や不安を調べ、可能な範囲で外傷のない対照と比較した。

方法

2026年3月に検索し、クロアチアとコソボで行われた横断研究4件を採用。複数の妥当性が検証された尺度が使われた。

結果

全体として不安は低い傾向だったが、対照との違いは一貫しなかった。4件中3件のバイアスリスクは中〜高で、証拠の確実性は低〜非常に低とされた。

結論

外傷歴と不安増加の一貫した関連は確認できない。ただし横断研究から、外傷が不安を起こさないと結論することもできない。

読み取れること

- 外傷後の不安には個人差がある。
- 地域が限られ、証拠の確実性も低い。
- 因果関係や受傷後の時間変化は評価できない。

02 臨床で考える

外傷の診察で、子ども本人の不安を聞いているか。

1. 受傷の説明を保護者だけから聞くのではなく、子どもが何を怖いと感じるか、理解に合った言葉で確認する。
2. 初回に平静でも以後の処置で反応が変わり得るため、各受診時に痛みや不安の訴えを確認する。
3. 院内で不安を記録する尺度を選ぶ際は、対象年齢と言語での妥当性を確認する。

「外傷児は不安が少ない」というラベルを付けたり、鎮痛や行動支援の必要性を低く見積もったりしない。

臨床で深く読む

原著の報告と編集上の解釈を区別した解説です。AI編集・歯科医師未監修。

外傷歴だけで、不安が強いとも弱いとも決めつけない。

外傷歯を持つ小児の不安が一貫して高いとは示されなかった。ただし4件の横断研究であり、外傷が不安を生じさせないという因果的な証明にはならない。

対象

クロアチアとコソボの小児集団を調べた4件の横断研究。各研究147～505人。

介入・評価対象

歯の外傷歴と、妥当性が検証された尺度による歯科恐怖・不安。

比較

利用可能な研究では外傷のない対照。全研究で同じ対照条件ではない。

評価項目

CFSS-DS、CDAS、S-DAIなどによる不安の水準・パターン。

追跡・評価時点

検索日は2026年3月3日。外傷後の統一された評価時点や縦断追跡はない。

結果の大きさを、診療の視点で読む

不安の水準

原著の報告：外傷群では全体として低い不安が多く、対照より低い、または同程度とする研究があった。

臨床での読み方：研究間で結果は一貫しない。外傷のある子どもが全員低不安という分類には使えない。

根拠の規模と質

原著の報告：2885記録から4研究を採用。4件中3件は中～高バイアスリスクで、原著GRADE評価は低～非常に低い確実性だった。

臨床での読み方：確実性は原著の評価の紹介であり、当サイト独自の採点ではない。地域的集中と精度の限界がある。

対照との関係

原著の報告：外傷群が非外傷群より一貫して高い不安を示すという結果ではなかった。抄録に統合効果量はない。

臨床での読み方：関連が一貫しないことは影響ゼロの証明ではない。横断研究から時間的な因果方向を確定しない。

目の前の患者に、どこまで重なるか

研究に近い条件：外傷歴のある子どもの来院時に、不安を外傷歴から推測せず、本人の反応や評価結果も確かめる場面。

未確定の範囲：他地域、重症度別・治療経験別の違い、外傷直後からの不安変化、特定の行動支援の介入効果は確定していない。

結論を因果へ広げない

原著は外傷が不安を本質的に生じさせるわけではないと述べるが、採用研究は横断的である。本解説では一貫した高不安が観察されなかった範囲にとどめる。

尺度の違い

複数の尺度を使用し、同じ数値でも意味は一致しない。研究間のスコアを独自に平均して新しい効果量を作らない。

個別対応の根拠

共感的な行動支援の重要性は著者の臨床的解釈であり、4研究でその有効性を比較したわけではない。

自院で検討するなら

- ・ 外傷歴の有無と現在の不安評価を別項目として読み、思い込みを避ける視点を持つ。
- ・ 論文を比較するときは、不安尺度、外傷から評価までの時期、外傷の分類を照合する。

患者さんへの説明例

歯をけがした子どもが、必ず歯科を強く怖がるという結果ではありませんでした。ただし研究は少なく、調べた地域も限られています。けがの経験だけで気持ちを決めつけず、そのときの不安を確かめるための参考になる研究です。

患者の希望と治療条件に合わせ、歯科医師が内容を検討するための研究説明例です。個別の治療結果を保証するものではありません。

同僚と考える問い

歯の外傷歴と現在の不安が一致しない子どもについて、研究の外傷分類・評価時点・尺度のうち何を重視して読みますか？

コメントする：<https://nakanoyuyadental.com/articles/dental-trauma-child-anxiety#comments>

臨床解説の確認資料：原文抄録（Abstract: methods, results and conclusions）<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42709400/>

研究の限界・解釈上の注意

- ・ 横断研究のため、受傷前の不安や時間的な順序が分からない。
- ・ 尺度や対象が異なり、抄録には統合した頻度・効果量がない。

- ・ 限られた地域の結果を日本の全患者へ直接一般化できない。
- ・ 原文抄録を確認。全文の方法・補足資料は未確認。

03 原著・資料の範囲

Prevalence and pattern of psychological symptoms in form of dental fear and anxiety in children and adolescents with traumatic dental injuries: a systematic review.

Tewari N, Wadhwani E, Schibbeye R, Mathur V, Haldar P, Rahul M, Tsilingaridis G.

European archives of paediatric dentistry : official journal of the European Academy of Paediatric Dentistry | 原著公開日 : 2026-09-08

PMID : 42709400 | DOI : 10.1007/s40368-026-01274-z

PubMedで原文抄録 : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42709400/>

出版社の原著 : <https://doi.org/10.1007/s40368-026-01274-z>

資料確認・作成日 : 2026-09-15

収録範囲 : 既存の日本語要約と編集上の臨床解説。原著全文の翻訳ではありません。確認範囲と未確認事項は上記の限界欄に記載しています。

免責事項 : AI作成・歯科医師による監修未実施。医療者の学習用資料であり、個別患者への診断・治療指示ではありません。臨床判断に用いる前に原著と最新の診療指針を確認してください。