

歯 科 健 康 診 査

動 向

平成26年度の歯科健康診査は17団体、受診者総数10,437名に対して実施した。団体数は変わらず。受診者は微減であった。

方 法

健診内容は、基本検査項目として歯、歯周組織の検査、その他について実施した。総合評価は「異常なし」「要注意」「要予防処置」「要検査」「要治療」「治療中」「その他」に分類した。

歯の診査に関しては、う蝕の有無、処置（歯科治療）の有無、要治療歯の有無を診査し、歯周疾患の検査はCPI（Community Periodontal Index）を測定した。CPIは検査歯の歯周組織の状態をcode 0：正常、code 1：出血あり、code 2：歯石あり、code 3：4～5mmの歯周ポケット、code 4：6mm以上のポケットという重症度（治療必要度）を5段階で判定するものである。また、顎関節症や口腔粘膜疾患などについても診査を行った。

また今年度も啓蒙活動の一環として、口腔清掃状態の評価およびアドバイス（リーフレット配布）に加え、歯ブラシ（キャップ付き）および咀嚼訓練用のチューインガムの配布を行った。さらに昨年度から追加したブラッシングの状況の評価に加え、咀嚼力検査を実施した。歯磨き（ブラッシング）の状態については「良好」「ほぼ良い」「やや不良」「不良」の4段階で評価を行った。咀嚼力検査に関しては咀嚼力判定ガム（ロッテ製）を用いた。これは咀嚼による色素（赤、黄、青色の3種類）の溶出程度をカラーチャートで評価する方式である。評価はマニュアルに則って0から5に分類した（5が最も噛めているという評価）。

結 果

受診者の概要は、団体数は前年比変わらず。総受診者数は微減であった。受診者の男女比率は3：1で男性が多く、これは例年と同様であった。

要治療歯については、う蝕、歯周疾患、欠損補綴（はてつ）など治療を要すると思われたものが34.9%と前年度32.4%に比較して微増していた。治療が必要な歯数では要治療歯1本が16.3%（前年度16.0%）、同2本が8.5%（7.3%）、同3本が3.8%（3.8%）、同4本が2.3%（2.0%）、同5本以上が4.0%（3.3%）であった。

昨年度に比較してほぼ同レベルの結果であった

が、昨年度は前年度に比較して改善傾向であったものが延び止まりしており、歯科健康教育の不足傾向は継続していると考えられた。

歯周疾患の進行度（治療を必要とする程度）を示すCPIの結果は、歯周組織が健康で受診の必要なし、と考えられたものが30.9%（前年度29.1%、前々年度33.4%）、CPI=1が19.4%（21.4%、22.2%）、CPI=2が47.7%（46.0%、42.7%）、CPI=3が1.7%（3.1%、1.6%）、CPI=4が0.2%（0.3%、0.1%）という結果であった。

CPIについては大きな変化は認められない結果であった。対応としてはcode 1にはブラッシング指導、code 2以上は歯科受診が勧められる状態である。CPI code 2までの軽度の状態は治療および予防処置により健全な状態を回復する可能性があり、進行させないことが目標のひとつになる。code 3以上の歯周炎罹患群に対してはかかりつけ歯科への定期的かつ継続的な受診を勧めたい。

ブラッシング（プラークコントロール）の状況については良好が21.2%（前年度23.0%、前々年度24.1%）、ほぼ良い57.8%（55.1%、52.5%）と合わせて8割近い者が良い状況であった。反面、やや不良19.7%（20.3%、21.3%）、不良1.3%（1.6%、2.0%）という結果であった。咀嚼力に関しては0（0%）、1（2.1%）、2（16.5%）、3（28.7%）、4（42.4%）、5（8.5%）であった。

「総合評価」としては、「異常なし」が17.1%（前年度17.4%、前々年度17.4%）、「要注意」が15.1%（15.6%、16.1%）、「要予防処置」が29.2%（29.8%、26.1%）、「要検査」が1.0%（1.7%、1.0%）、「要治療」が30.0%（27.5%、31.0%）、「治療中」が7.7%（8.1%、8.3%）という状況であった。

ま と め

今年度から機能評価を追加した。歯科健診は従来、歯と歯周組織の状態および受診状況の評価が基本であったが、これからは機能評価も重視してゆく方針である。歯と歯周組織の健康は、結果として「食べる」と「話す」機能に集約される。超高齢社会においては嚥下機能の低下や嚥下障害が極めて重要な課題となるので、社会人に対する歯科健診においても老年期を視野に入れた対応を今後とも検討していきたい。

関係の集計表は121頁に掲載