

歯 科 健 康 診 査

動 向

平成16年度における歯科健康診査は、14団体12,831名の受診であった。

診査結果の内訳としては、「健康」である者が全体の約25%、「要注意・要治療」が全体の約75%となっている。また「要注意・要治療」の中では、歯石・歯垢の除去がその大半を占めている。

最近の傾向としては「健康」が減少し「要注意・要治療者」の増加傾向が続いており、歯石・歯垢の除去がやはり一番多い。

現在実施している歯科健康診査は、定期健康診断と併用しておこなわれており、継続受診率は高く保たれている。

このことを踏まえて考えると、受診者への結果報告の戻し方、教育的見地に立った受診勧奨など健診機関としてのもう一步踏み込んだ対応と実施団体との連携が重要と思える。

弊会としては、健診のみならず実績に基づく評価、健診の持つ役割などをまとめ、根拠に裏付けられた歯科健康診査を提唱していく必要がある。

方 法

口腔内の状態を総合的に評価するために、問診票による回答、唾液潜血反応検査と歯科医師による口腔内診査を行う。唾液潜血反応検査は、主に歯肉炎の初期症状としての歯肉出血の有無をみるもので、－、＋、++の三段階で判定する。口腔内診査は「歯」「歯列・咬合・顎関節」「歯肉」「生えかわり」の四項目にそれぞれ「普通」「要注意」「要治療」の三段階で判定し、総合評価を決定する。診査後、必要に応じて歯科医師による歯科保健指導がその場で行われ、各受診者に結果通知書をわたしている。

結 果

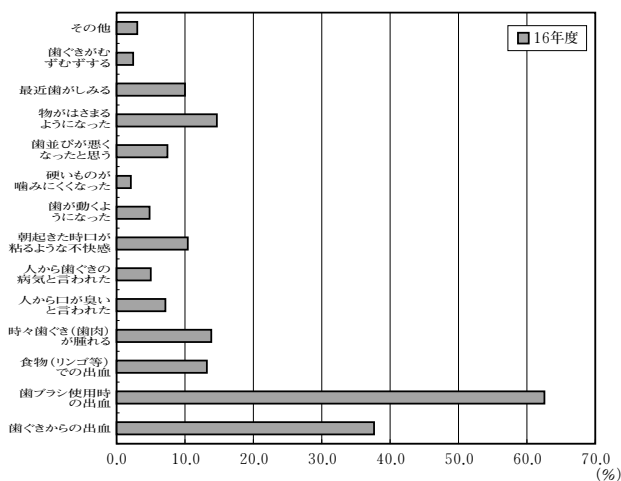
平成16年度の受診者総数は、表1に示されるように14団体12,831名となっているが、前述の方法による受診者総数は11,530名（男性9,456名、女性2,074名）で昨年度より727名の減となっている。診査結果の概評を総体的にみると、健康者（総健康者を含む）は3,179名（27.6%）、要注意者4,090名（35.5%）、要治療者4,261名（37.0%）となっている（表2）。

性別でみると、健康者は男性の25.1%に対し、女性は38.7となり13.6%を上回っている。これを年代別（60歳代をはぶく）でみると各年代とも女性の方が高い割合を占め、40歳代では46.7%となり50歳代ではさらに高い割合を示している。要治療者についても女性の方が各年代とも少ない割合を占め、30歳代でその性差が14.5%となっている。

表3は、要注意・要治療者をみたもので、総体的には「齲蝕の治療」21.3%、「歯周疾患の治療」10.8%を占め、両者の発病と関わりの深い「歯垢・歯石の除去」が53.0%を示した。最も高率を占めた「歯垢・歯石の除去」を性別でみると、男性の56.7%に対し、女性は36.1%と20%以上も低い割合を示していた。年代別では、40歳代で男性57.0%、女性は43.3%と高いことから、前述した年代別要治療者の割合とを考慮すると、30～40歳代は職域においては歯科治療にかかりにくい年代層と推察される。

職域では、齲蝕対策より歯周疾患対策の方が重要視される。本健診は、問診と唾液の潜血反応検査を行っているが、（＋）以上の人について問診項目との関わりをみたのが図1である。問診項目の頻度分布は毎年ほぼ同じような傾向をあらわしている。自覚症状として、「歯ブラシ使用時の出血」「歯肉からの出血」「時々歯肉がはれる」の三項目ともあれば、速やかに歯周疾患の治療を受け、歯周疾患による歯の喪失を防ぎ、自分の歯で生涯豊かな食生活を送りたいものである。

図1 唾液潜血（＋）以上の者と問診との関わり



関係の集計表は110頁に掲載