

## 歯 科 健 康 診 査

### 動 向

平成20年度の歯科健康診査は20団体、受診者総数13074名に対して実施した。団体数、受診者数は昨年度とほぼ同数であったが、これは厳しい社会情勢を鑑みると大きな成果を上げていると言える。すなわち、法的義務のない歯科健診は企業および社員の健康管理意識に影響を強く受けるために、不況時には実施企業数および受診希望者が減少するのが通例であるのに、本協会の顧客企業およびその社員の健康管理意識は高く保たれていたことを意味すると考えられるからである。これは継続した歯科健康管理への取り組みが結実しつつあると言うことができよう。

### 方 法

診査方法に関しては、う蝕などの歯科疾患の基本診査に加え、昨年度と同様に重点項目としての歯周疾患の検査（CPI：Community Periodontal Index）を実施した。C P Iは歯周組織の状態をcode 0：正常、code 1：出血が見られる、code 2：歯石が存在、code 3：4～5 mmの歯周ポケット、code 4：6 mm以上のポケットという進行度を5段階で判定するものである。

また、口腔粘膜疾患や歯の酸触症などについても適宜診査を行った。

### 結 果

受診者概要は20歳代、30歳代が9割を占めるのが特徴で、比較的若い世代の受診者が多かった。

要治療歯については、う蝕、歯周疾患、欠損補綴など治療を必要とすると思われるものが33.8%であった。複数本の要治療歯を有するものも少なく、受診行動へつなげるための活動が必要と考えられた。歯周疾患の進行度（治療必要の程度）を示すCPI結果は、歯周組織が健全と思われたのが41.5%であった。この結果は、平成17年実施の歯科疾患実態調査報告の20歳代から60歳代の歯周組織に病的所見が認められなかったものの割合34.3%と比較すると10point以上高値であり歯科健康管理が良いことを示している。ただし、歯石を有する者（当然歯肉炎を併発している：code 2）の割合は38.5%と前出調査の17.1%と比べても悪い数値であった。code 3、4の歯周炎罹患患者および重度歯周炎罹患患者は少なかったが、これは対照群が若年者群であったためと考えられた。

本協会の歯科健診においては「総合評価」として、受診者の今後の行動についてのアドバイスを行って

いるが、治療が必要と思われる群が30.0%と最多であり、次いで予防処置が必要と思われた群が26.4%と多かった。すなわち、受診者の半数に歯科受診が必要という結果であった。この数字を経年的に下げることが大きな目標である。

CPIを用いた歯周組織の状態の評価は、対照群を継続的に評価することでこそ意味がある。勧められる対応として、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。code 4まで進行すると歯周外科処置が必要な場合もある。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るため、code 3そしてcode 4にまで進行させないことが重要である。code 1のグループに対してはブラッシングの励行、code 2のグループに対しては歯科受診による予防的治療（歯石除去、歯肉炎治療）、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。

また、健診に加えて正しいブラッシングの啓蒙目的で歯ブラシの配布と簡単なアドバイスを加えた。正しいブラッシング（プラークコントロール）の習得には歯科衛生士による口腔衛生指導を受けることが効果的であるが、その「気付き」になれば、との考えがあって実施したものである。さらに、若い世代の受診者から顎関節に関する質問を受けることが多いので、顎関節症に対する情報提供もプレゼンテーションツールを用いて行った。

### ま と め

歯科健診は継続して実施し、日常の行動変容を促し、疾病の早期発見と早期受診、早期治療につなげることが重要である。社会状況が厳しい時期こそ健康管理を疎かにせず、啓蒙活動および受診行動の推進に努めたい。また、今後の課題として、現状では機能的な検査が実施できていない点が挙げられる。加齢に伴う変化として本人が自覚できていない機能低下を発見、改善につなげることは重要である。今後、咀嚼機能や嚥下機能なども含めた機能評価も健診メニューとして必要になると考えられる。超高齢社会に対応した健康管理システムの構築を目指したい。

顧客のニーズに応えつつ、健康管理に関わる提案も行いたいと考えている。本協会歯科健診部門においては、今後も啓蒙活動、疾病予防、早期受診、継続管理の各段階において積極的に対応してゆく所存です。

関係の集計表は120頁に掲載