

歯 科 健 康 診 査

動 向

平成24年度の歯科健康診査は17団体、受診者総数12239名に対して実施した。昨年より微増した。

方 法

歯科健診は基本検査項目、すなわち歯の検査、歯周組織の検査、その他の検査について実施した。その上で総合評価として「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の評価項目は決められた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）およびデンタルフロス（Y型ホルダー）の配布を行った。また受診者から顎関節に関する質問に対する顎関節症についての情報提供もプレゼンテーションツールを用いて行った。

今年度は新規項目としてブラッシングの状況と唾液潜血検査を追加した。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段階で評価を行い、また唾液潜血試験については「-（陰性）」、「+」「++」の三段階で評価した。

結 果

受診者の平均年齢は30.9歳であった。65歳以上の者の総人口比率が25%を越えた状況の中では、比較的若年層を対象にしているといえる。これは大口の顧客からの受託年齢基準が34歳以下であることから出た結果である。男女別では男性31.2歳、女性29.8歳であった。男女比率については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、欠損補綴など治療を要すると思われたものが36.5%と昨年度と同様の高い割合であった。治療が必要な歯数では要治療歯1本が16.5（昨年16.8%）、同2本が8.2%（8.1%）、同3本が4.3%（7.2%）、同4本が2.8

%（2.4%）、同5本以上が4.6%（4.4%）であった。

要治療歯数の少ない者（歯科健康管理が比較的良好と思われる者）は変化なかったが、要治療歯数の多い者が増加している事は、歯科健康教育の不足が考えられる結果であった。

歯周疾患の進行度（治療必要の程度）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33.4%（昨年38.9%）、CPI=1が22.2%（17.5%）、CPI=2が42.7%（40.9%）、CPI=3が1.6%（2.4%）、CPI=4が0.1%（0.3%）と昨年と同傾向であったが、重度の者が若干減少したという結果であった。

CPIは治療の必要度を示す数値でもあるので、この数値を継続的に評価することが歯科健康管理上重要になる。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。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24.1%、ほぼ良い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21.3%、不良2.0%という結果であった。

唾液潜血検査は歯肉に活動性の炎症を疑わせる++（ツープラス）が1.0%、+（プラス）が12.3%であった。86.6%には潜血所見は認められなかった。

「総合評価」としては、「異常なし」が17.4%（昨年23.7%）、「要注意」が16.1%（14.4%）、「要予防処置」が26.1%（24.5%）、「要検査」が1.0%（1.0%）、「要治療」が31.0%（29.1%）、「治療中」が8.3%（7.3%）という状況であった。

ま と め

要治療歯についても、歯周病についても、受診者の二極化が認められた。健康管理を行っている者はより良い状態になり、行っていない者は口腔内の状況が悪化しているといえる。

口腔健康管理はを啓蒙推進し、早期発見および早期治療につなげる必要がある。定期的な健康診査および早期受診そしてかかりつけ歯科による継続的な歯科健康管理の導入を進めるきっかけとしたい。

本事業としては、今後とも啓蒙活動および早期受診、継続管理の推進に努めたい。今後とも若年層だけでなく、中高年齢層に対する対応も強化してゆきたいと考えている。

関係の集計表は124頁に掲載