

事業名

『市民検診への歯科からのアプローチ ―行政、地区医師会の協力を得て―』

申請者名

京都府歯科医師会上京支部 笹井 優

実施組織

京都府歯科医師会上京支部、京都府立医科大学付属病院歯科、
西陣医師会検診部会、上京東部医師会、京都市上京保健所、
京都府歯科衛生士会上京支部

事業の概要

- ① 市民の口腔の健康状態を検診することによって喫煙、歯周疾患、残存歯数、機能歯数、唾液潜血反応（サリバスター）などの関係を検証する。
- ② 医科の検査データとクロス集計することによって、全身と口腔がどのように関係しているかを検証する。
- ③ 全受診者の内、40歳から5歳ごとの節目年齢該当者に対しCPIを行い、唾液潜血反応（サリバスター）とその一致性の確認。
- ④ 65才以上の介護予防検診への歯科からのアプローチの検討

市民検診参加の経緯

平成20年度より予定されている40歳以上の検診義務化や、65歳以上の介護予防検診など市民検診のあり方が大きく変わることが現実となった。これらの検診において現状では歯科の参加できる場所は設定されていない。現在行われている口腔機能検査においても、口腔内検診を医師が行っているが、医師側からみても「口腔内まで医師が診るのはおかしい」との声が上がっている。昨今、全身と歯周病の関係が認識されている中、市民の健康を守る市民検診でありながら、歯科の項目すらないのが現状である。

市民の口腔や全身の健康状態を知る権利を支援するため、地区保健所と地区医師会の協力を得て地区歯科医師会として、今回、市民検診への参加することとなった。

事業内容

① 歯科検診対象者

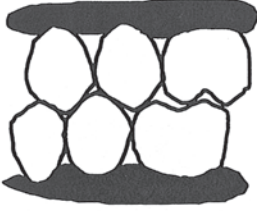
現在京都市が行っている歯周病節目検診事業に合わせて、40歳から5歳刻みの節目検診者を基本対象者とし、検診を行った。又、節目検診者以外にも希望する検診者にも歯科健診を行った。

② 市民検診の歯科健診項目（添付資料 1）

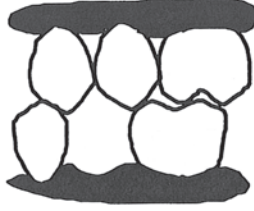
氏名 生年月日 性別 セルフチェック（5項目） 唾液歯周検査 残存歯数 CPI検査
機能歯数（図1）

機能歯数のカウント例

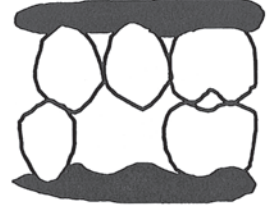
カウント 6



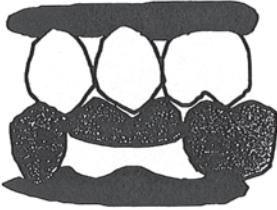
カウント 5



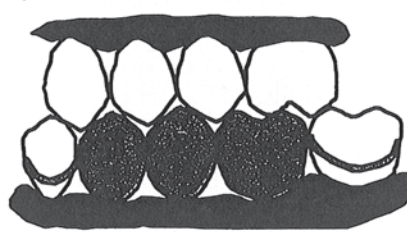
カウント 4



カウント 6



カウント 6



- 基本的に咬頭嵌合位にて咬合している歯数をカウントする
- ブリッジのダミーも通常の歯数としてカウントする
- FD、PDはカウントしないが、デンチャーと咬合している歯牙はカウントする
- 動揺度2の歯牙はカウントしない

検診票は今回独自で作成、複写紙とし、その場で持ち帰ってもらえるよう配慮した。(医科に関しては、後日結果を送付している。)

④ 市民検診での歯科の流れ (図2-1、図2-2)

図 2-1

市民健診の流れ (歯科)

節目健診該当者 (40, 45, 50, 55, 60, 65, 70, 75, 80, 85, 90, 95)

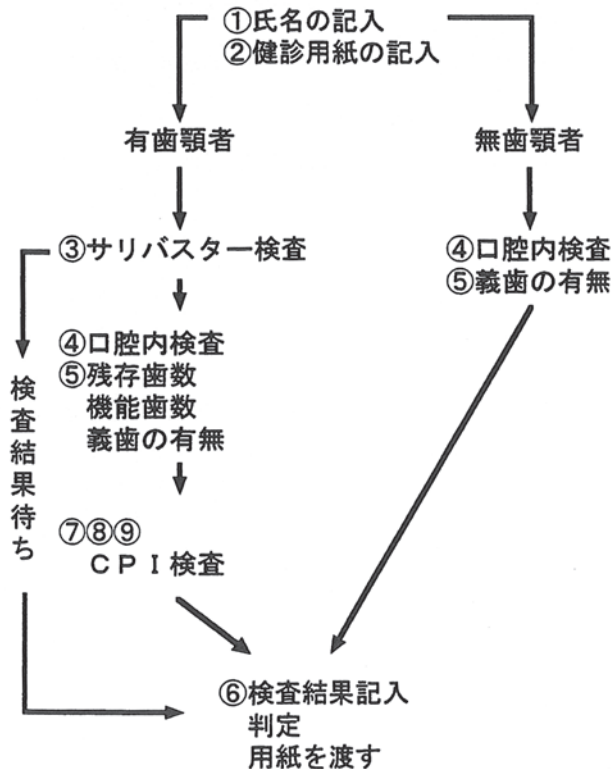
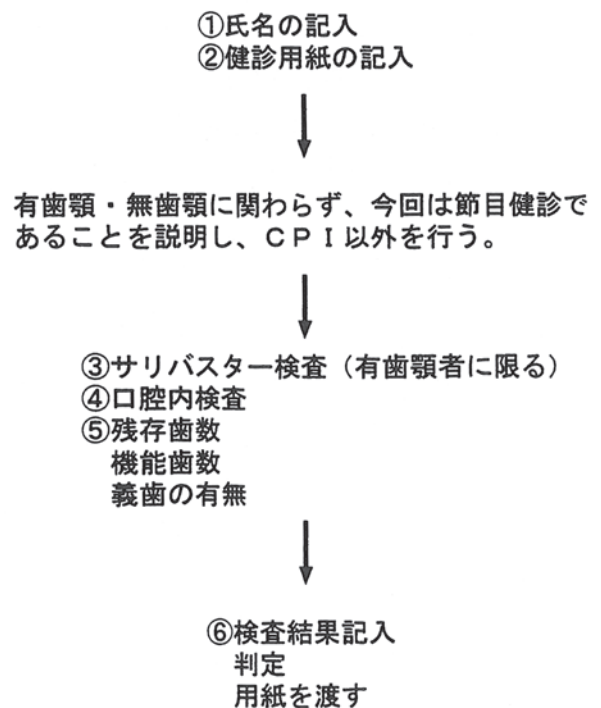


図 2-2

市民健診の流れ (歯科)

節目健診該当者以外



⑤市民検診日程と開催場所

旧小学校区（17カ所）と保健所にて行った。詳細は下記の通りである。

月日	曜日	学区	場所	月日	曜日	学区	場所
5月16日	火	乾隆	乾隆小学校	7月26日	水	出水	※二条城北小学校
5月22日	月	京極	京極小学校	8月18日	金	成逸	北総合養護学校
5月31日	水	翔鷹	※翔鷹小学校	8月23日	水	仁和	※仁和小学校
6月 5日	月	桃園	西陣中央小学校	8月30日	水	小川	みつば幼稚園
6月14日	水	嘉楽	嘉楽中学校	9月 5日	火	新町	新町小学校
6月23日	金	待賢	元待賢小学校	9月13日	水	春日	元春日小学校
6月28日	水	室町	※室町小学校	9月19日	火	西陣	元西陣小学校
7月 3日	月	聚楽	元聚楽小学校	9月26日	火	滋野	元滋野中学校
7月12日	水	正親	※正親小学校	9月29日	金	全学区	上京保健所

時間帯は午後1時30分～午後3時30分まで。

※は午前、午後共に検診を行った会場。午前の時間帯は10時～12時。

⑤市民検診参加者

各検診会場において、基本的に歯科医師2名、歯科衛生士2名とした。午前の検診に関しては例年検診者が多いことから3名とした。参加者は京都府歯科医師会上京支部公衆衛生委員を中心として、上京支部会員と、京都府立医科大学附属病院歯科、京都府歯科衛生士会上京支部の協力を得て歯科医師50名、歯科衛生士46名（延人数）が参加した。

結果

1) 歯科関係

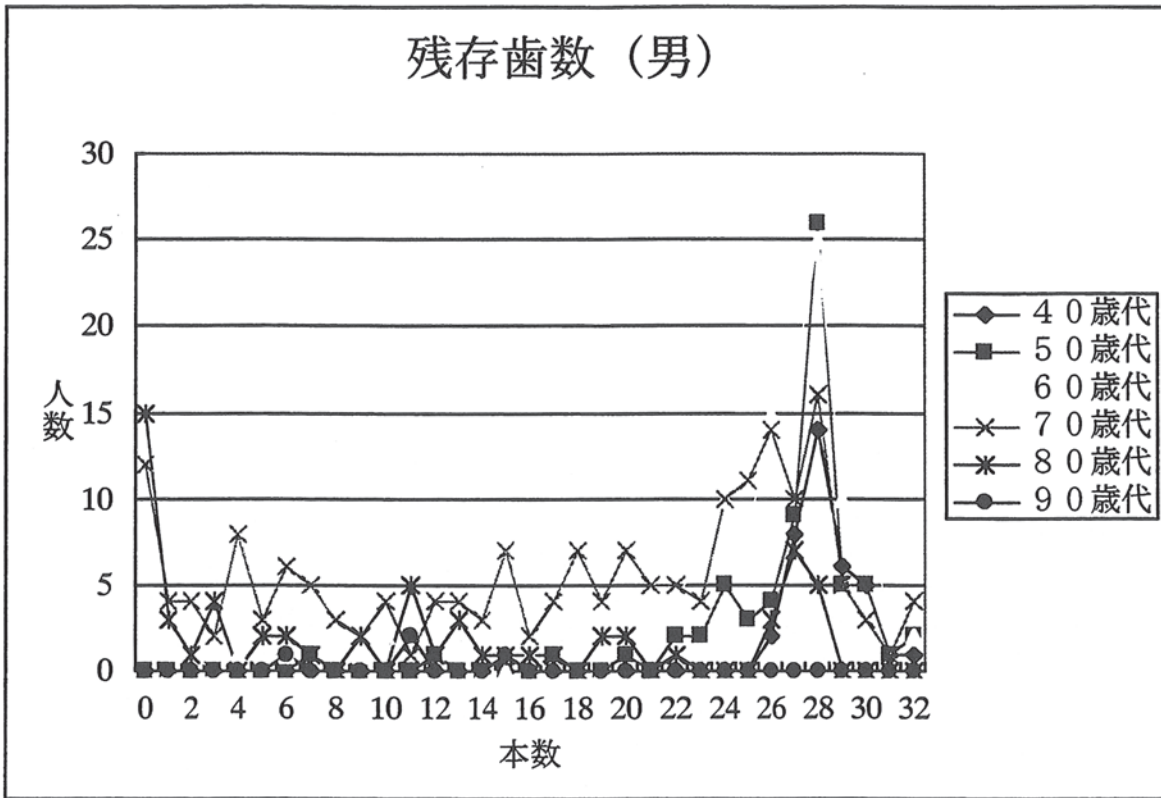
① 検診者数

全検診者約8,000名（個別検診3,919名、集団基本検診3,601名（平成18年12月現在）の約18%、来場者（集団基本検診）の40%である1,401名（内節目検診者278名、CPI実施者361名）が歯科を受診した。

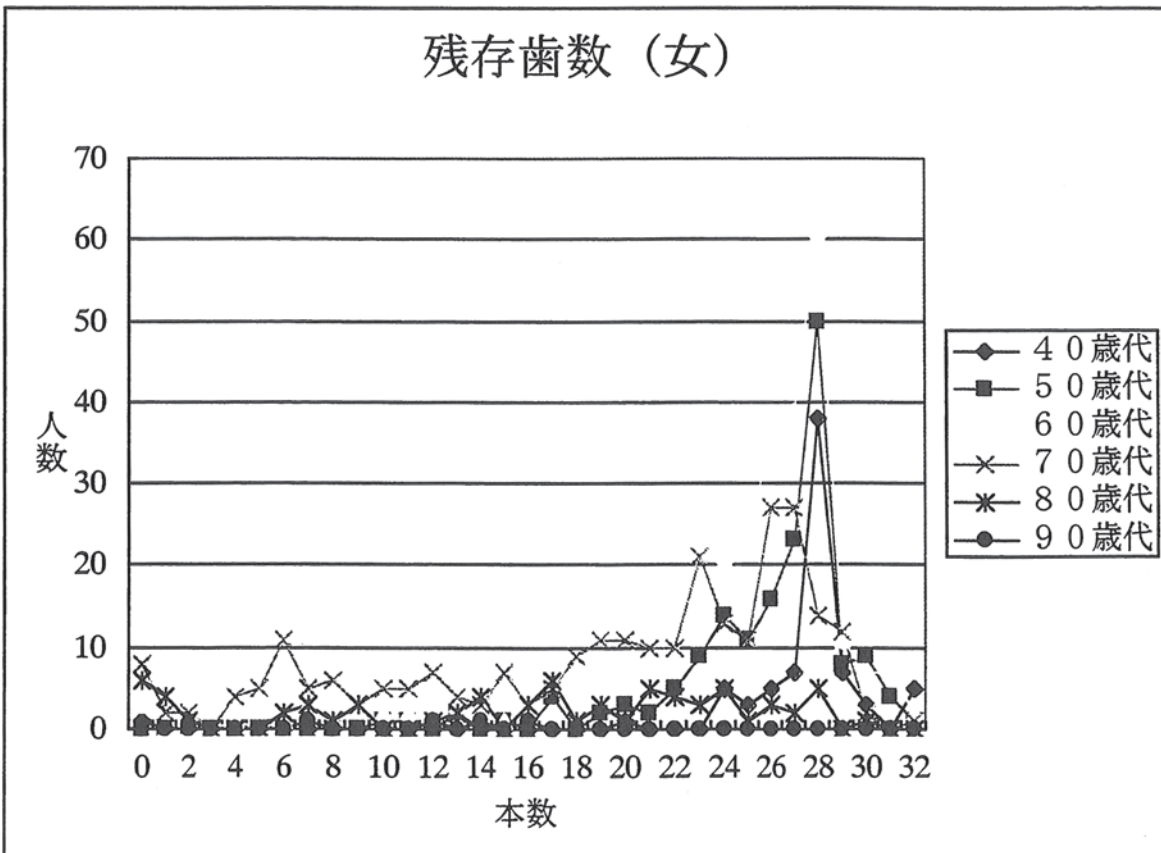
② 残存歯数（グラフ1-1、1-2）

検診者自身が、健康である方が多かったため、口腔内の状態の良い方が多かった。また、次に挙げる機能歯数においても同様であった。

グラフ1-1

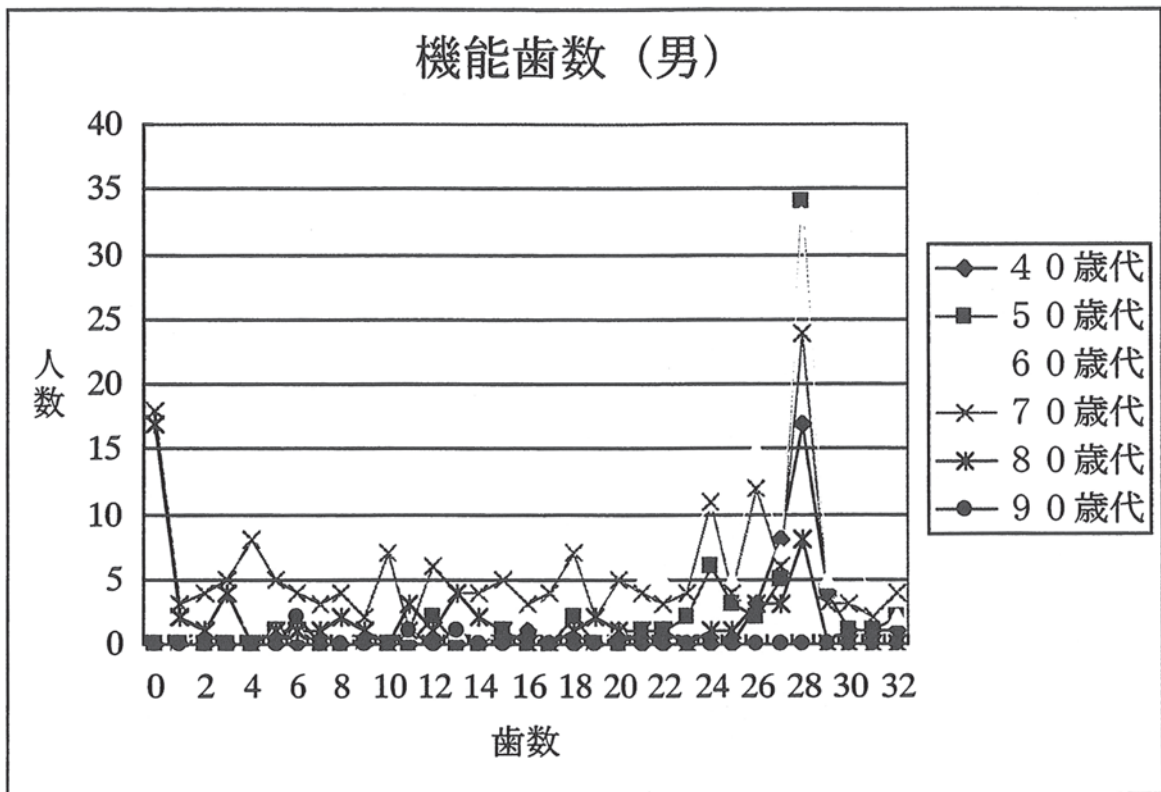


グラフ1-2

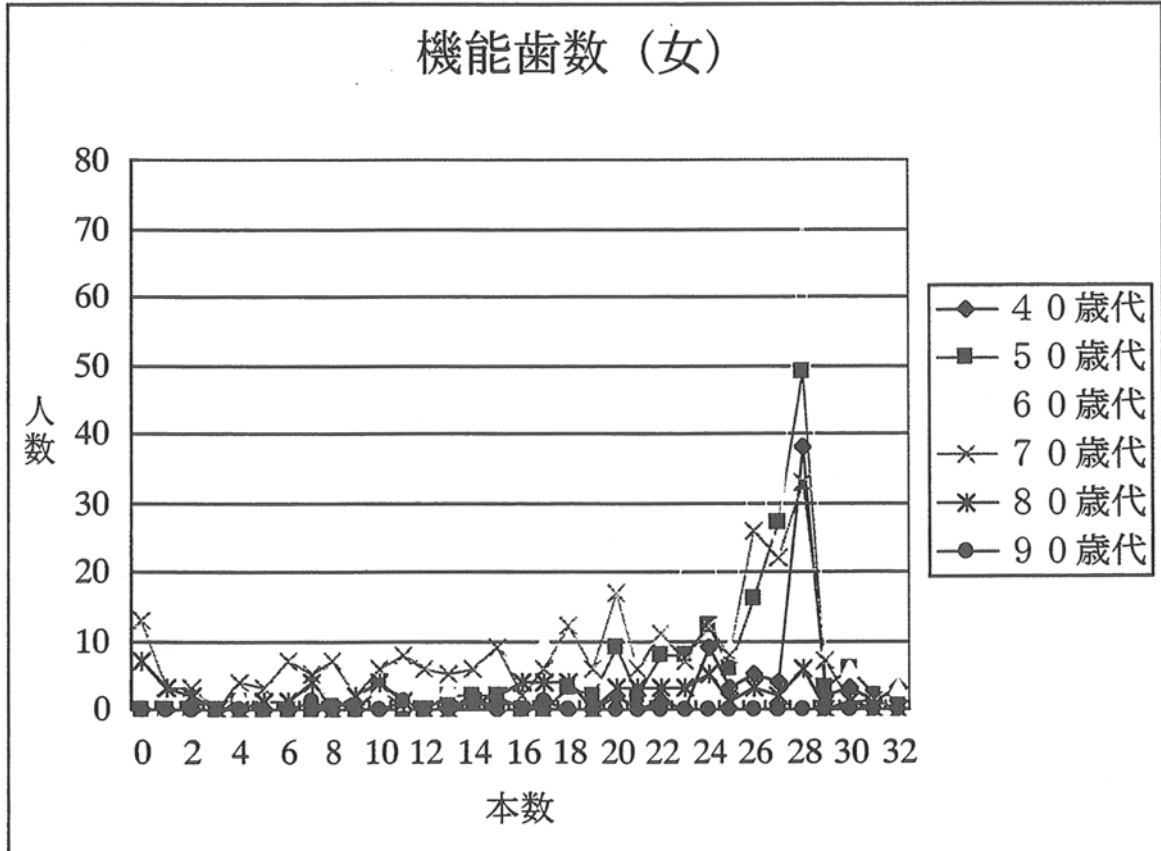


③ 機能歯数 (グラフ2-1、2-2)

グラフ2-1



グラフ2-2



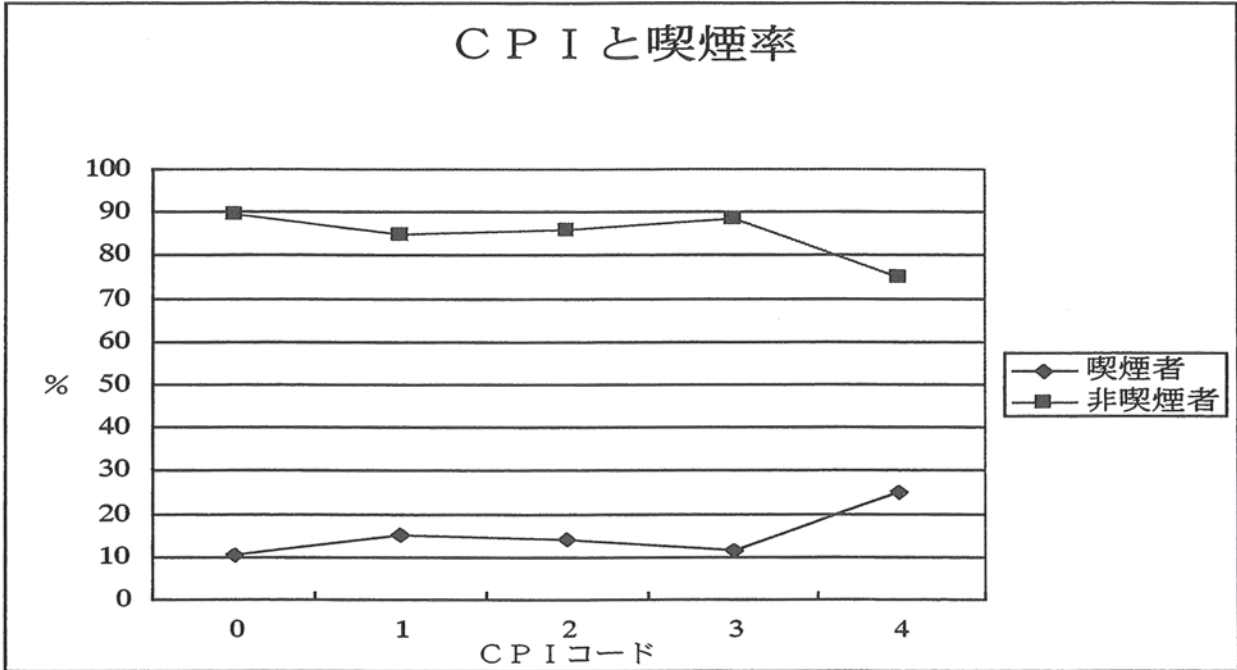
④ 年代別喫煙率

ほぼ男性も女性も年を追うごとに喫煙率は低下している。

⑤ CPIと喫煙率 (グラフ3)

コード0~3は傾向にあまり変化はないが、コード4においては傾向に明らかな差を認めた。

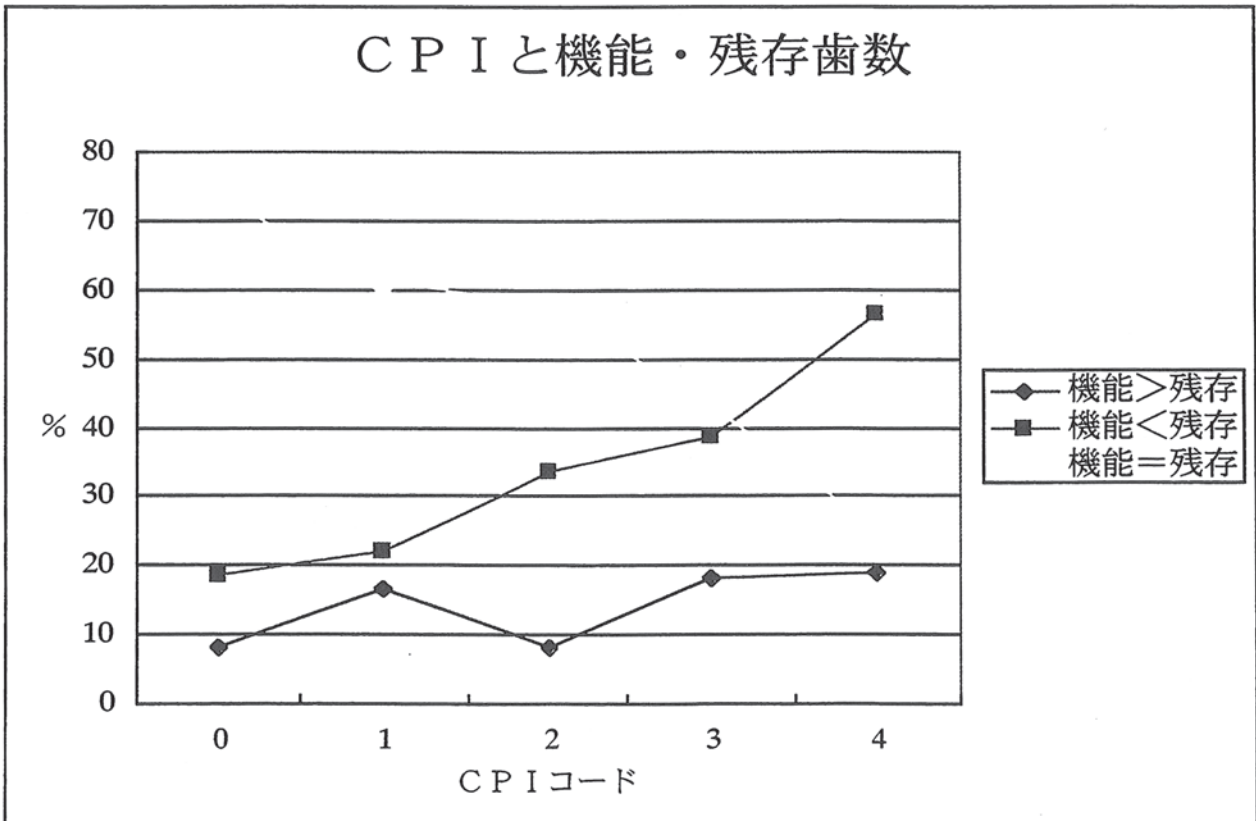
グラフ3



⑥ CPIと機能・残存歯数 (グラフ4)

機能歯数が残存歯数を下回ると歯周病が悪化しており、上回ると悪化せずに状態の維持が出来る。つまり欠損補綴治療を行い、口腔機能の維持出来ているものは歯周病の悪化を止めている。

グラフ4



⑦ サリバスターとCPIの一致率

一致率は、54.4%であった。

2) 医科関係

医科の検診項目

年齢 BMI 血圧—H 血圧—L コレステロール HDL—CH TG 血糖 尿酸 ヘモグロビンA1C

検討した項目は、メタボリックシンドロームに関わる糖尿病関連項目や心疾患等の原因となる脂質項目等の医科項目と残存歯数、機能歯数、CPI等の歯科項目。

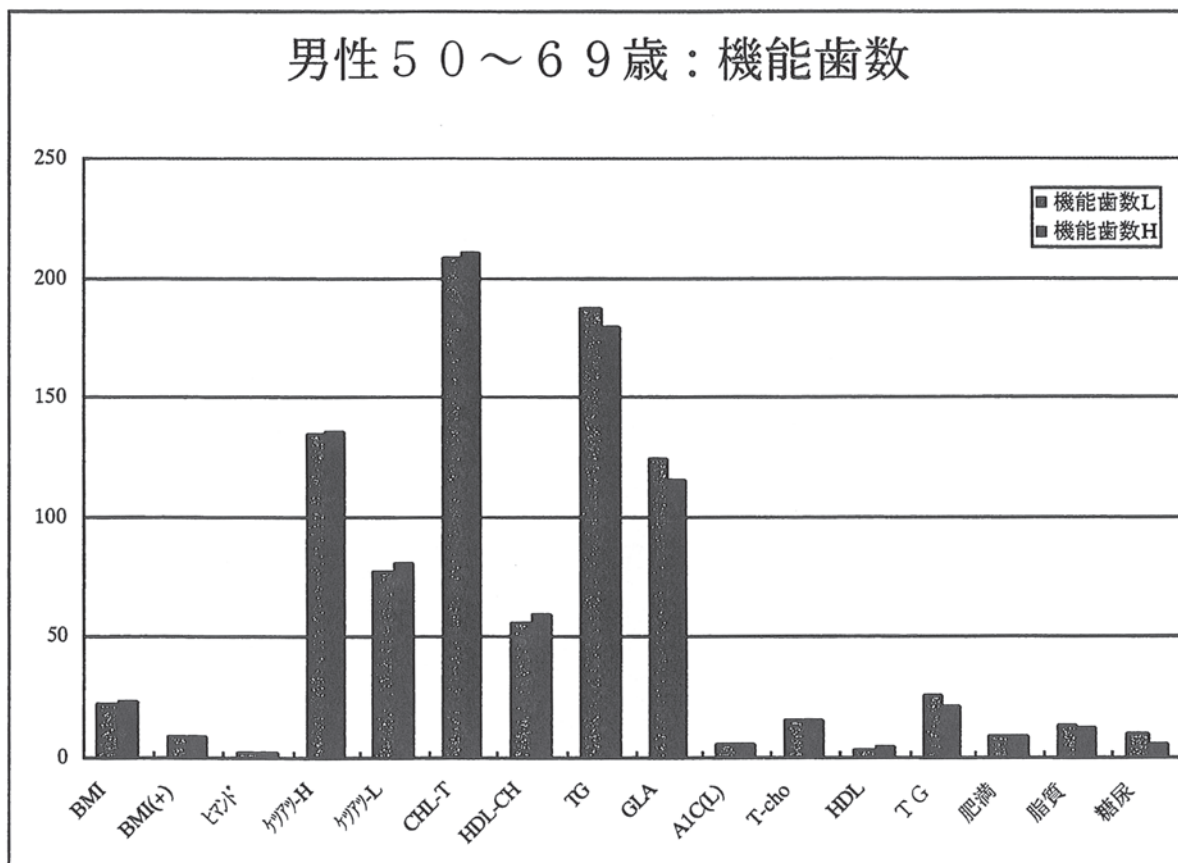
① 各医科検査と CPI 及び機能指数との関連性を年代別・男女別に検討した。(グラフ5-1、グラフ5-2、グラフ5-3、グラフ5-4)

被検診者の少ない50歳未満、80歳以上を除いて、各年代ごとに機能歯数とCPIの良好なグループと不良なグループ(各年代の上位と下位の2割あたるグループを抽出)において比較検討を行った。

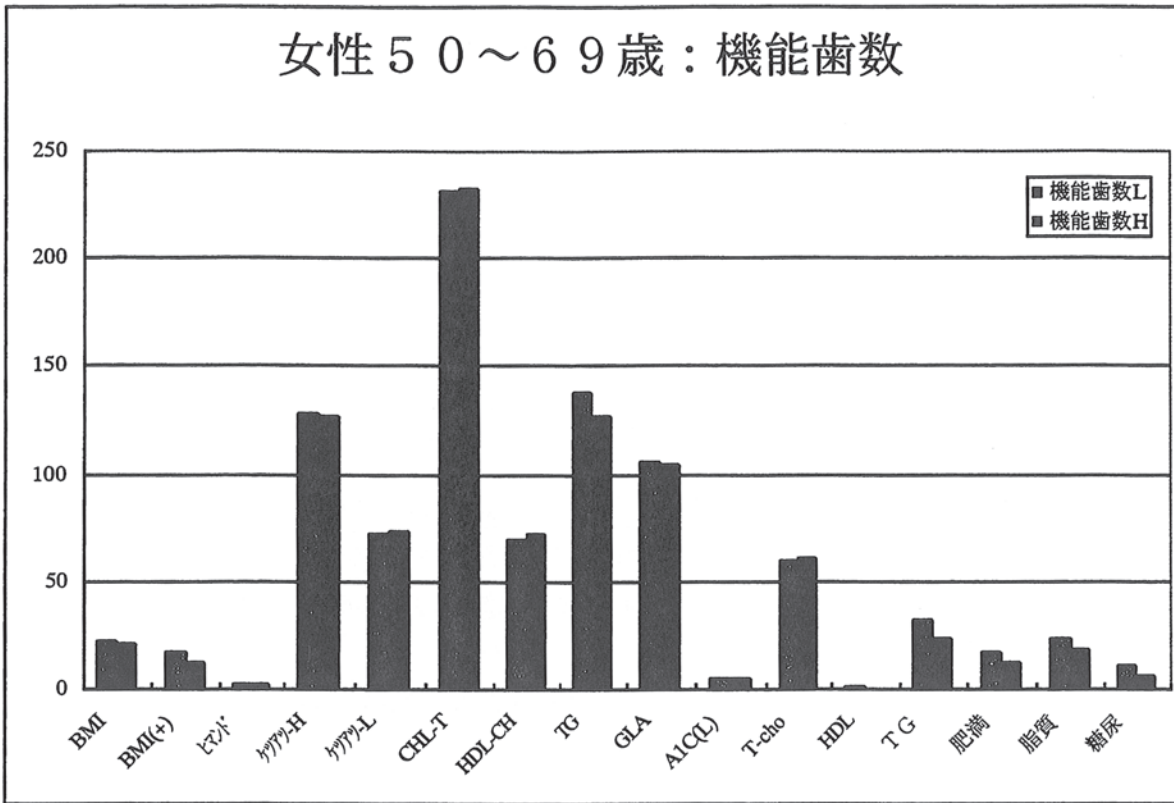
脂質代謝：全ての年代において、機能歯数が多いグループの方に脂質代謝が良好である何らかの指標が見られ、ほぼ全年代において血中脂質が低い傾向がみられた。

糖代謝：ほぼ全年代において、CPIコードの高いグループでは糖代謝の異常が多い傾向がみられた。

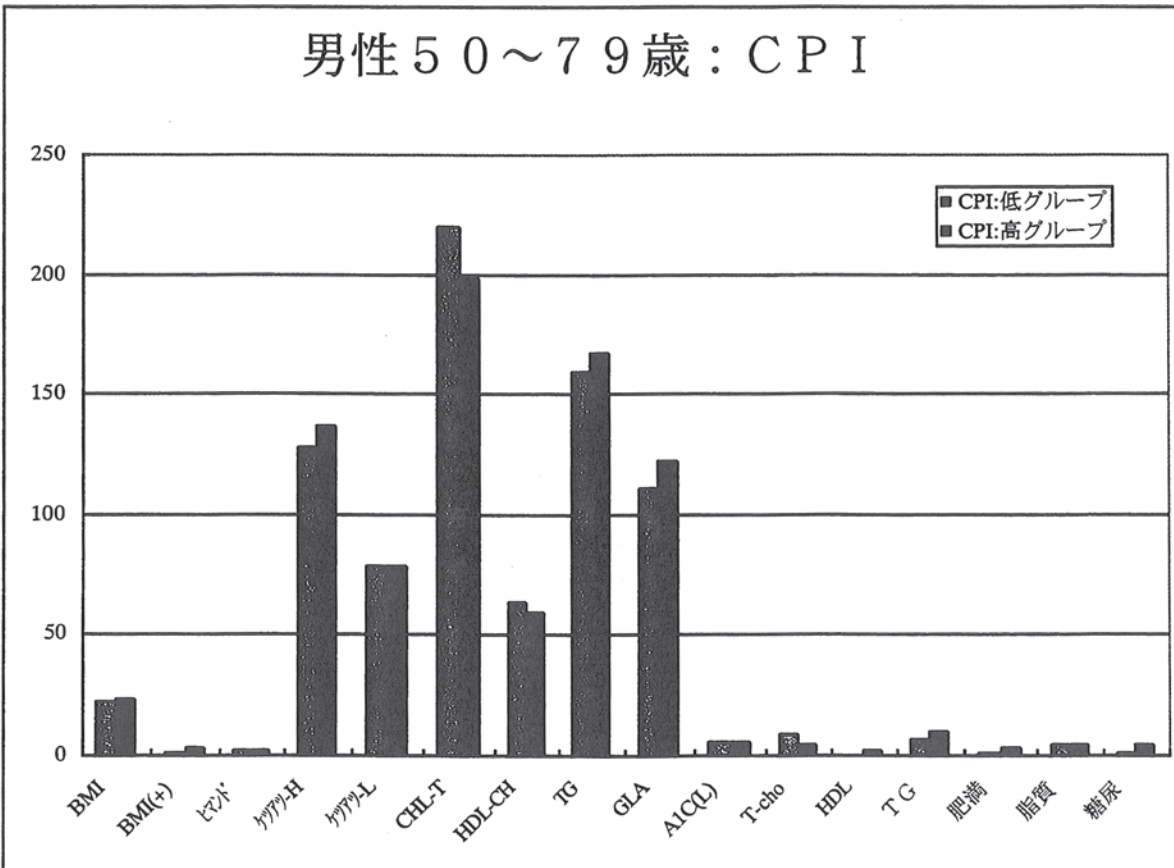
グラフ5-1



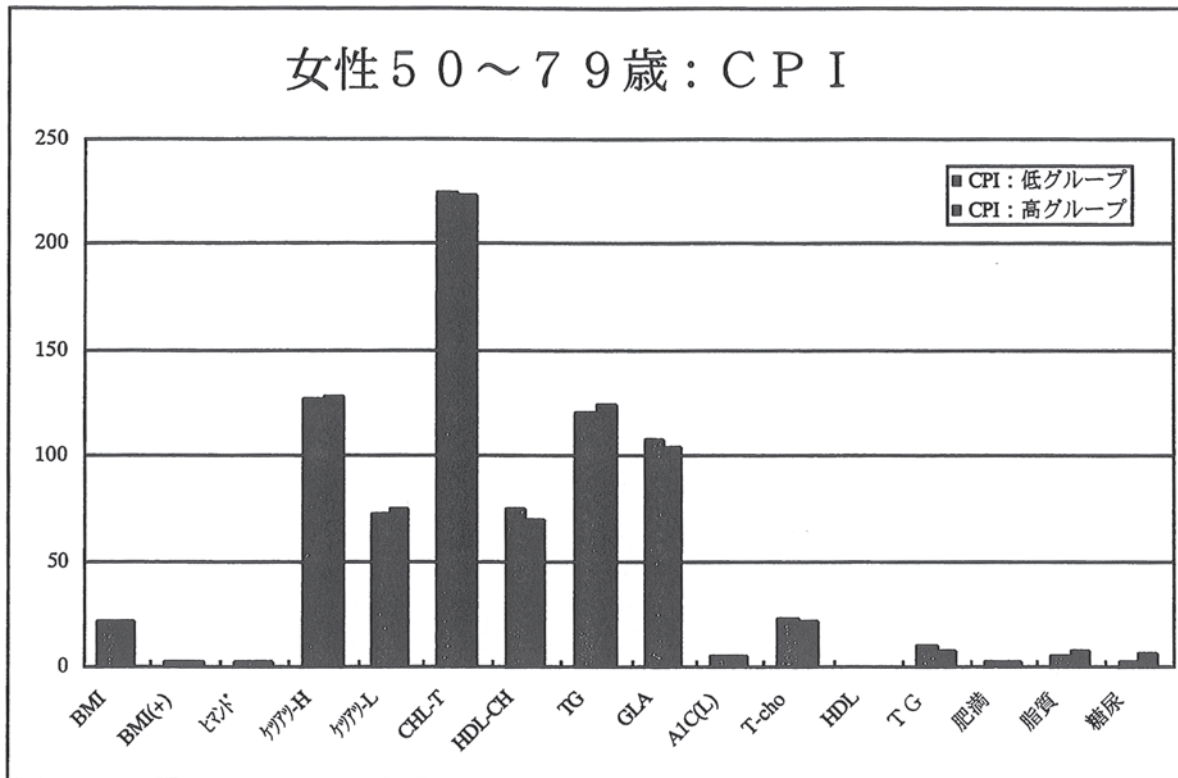
グラフ5-2



グラフ5-3



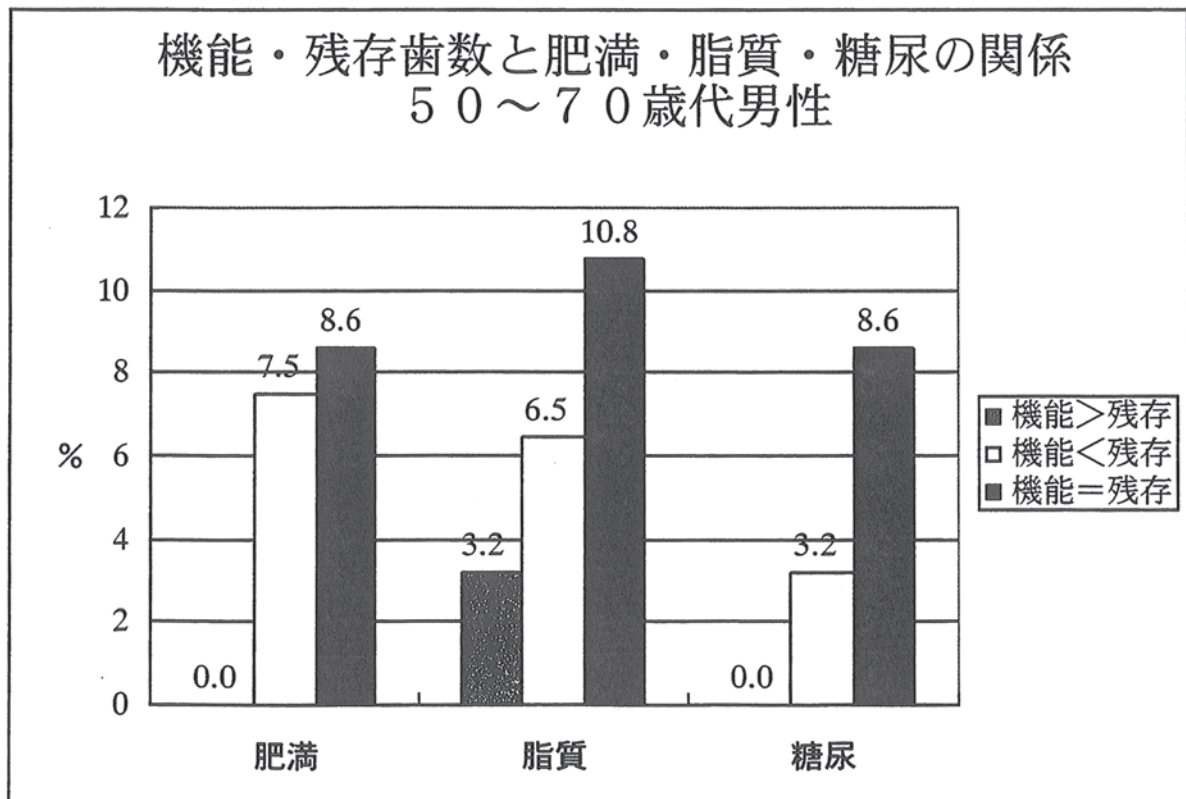
グラフ5-4

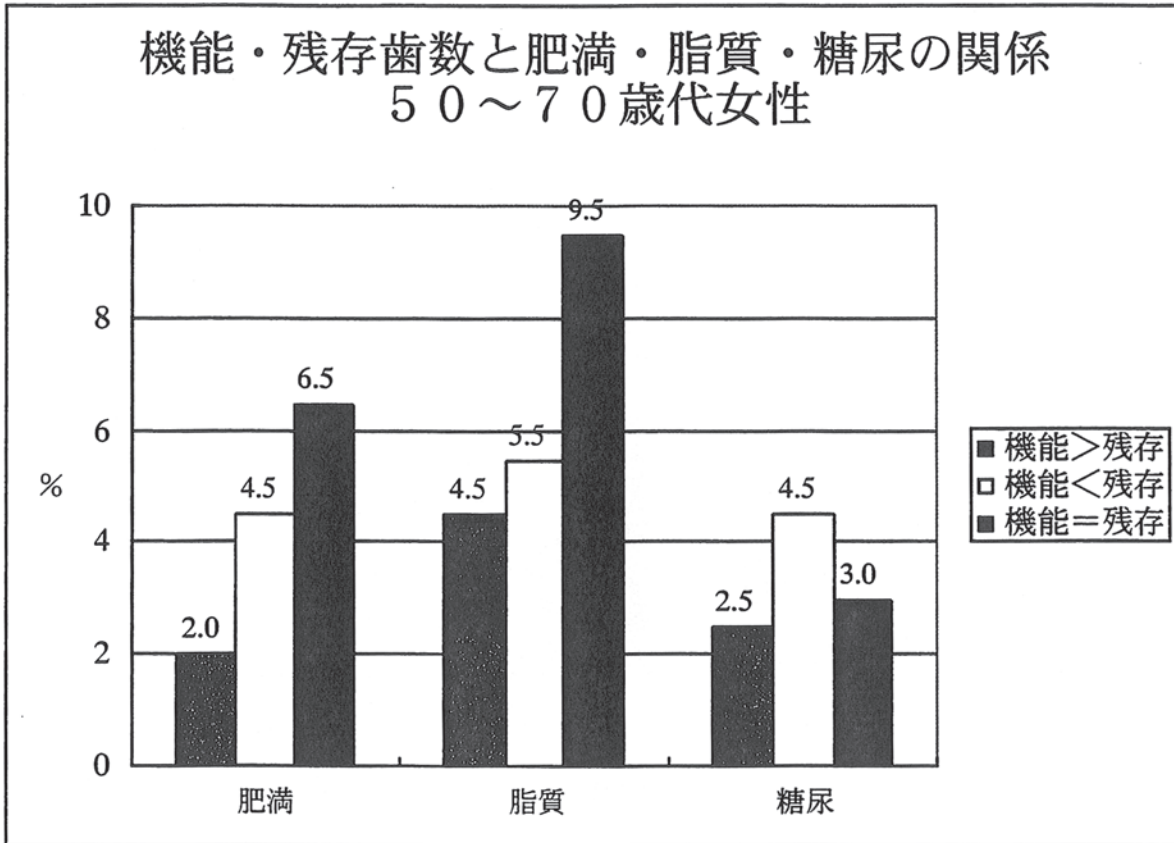


② 機能・残存歯数と肥満、脂質、糖尿の関連性を50～70歳代において検討した。(グラフ6-1、グラフ6-2)

男性、女性ともに機能歯数が残存歯数を上回ると、いずれも割合が低くなる。つまり口腔内の管理ができている者は健康を維持できる傾向を示していると思われる。

グラフ6-1





事業の評価

市民検診に参加し、事前に十分な広報がなされなかったにもかかわらず、全集団検診参加人数の約40%の市民が歯科検診を受けられた事は、市民の口腔への意識の高さが伺える。テレビの広告や健康番組などを通じ、口腔の健康維持の大切さは一般市民も周知の事実となっている。しかし、歯科医院を受診してセルフケアを行なおうとする人はまだまだ少なく、いまだに痛くなってから受診するというのが現状であろう。今回のように市民検診で歯科検診（歯周病検診）を行なう事が、単に市民に対する歯科受診の啓発だけでなく、市民の口腔や全身の健康状態を知る権利を支援し、主体的行動を誘発することを痛感した。もちろん、実際に市民検診で配付した検診結果を持って地域の歯科を受診された方もあり、啓発にも役立った。一方、実際に複数の会場で歯科検診を行なうには、前記したように歯科医師50名、歯科衛生士46名（延人数）のマンパワーが必要であった事を考えると、もっと効率の良い検診を行う努力は重要と考えられる。市民検診以外でも例えば事業所検診、人間ドックなど、歯科が参加できているとはいえない状況である。今回の事業において、医科の検診とリンクする事によって口腔内の状況と全身の病体の関連性を伺わせるデータも多数得る事ができたが、一方で、唾液潜血反応は簡易検査として有用であるが、例えば午後の検診では食後の歯みがきをされて来場される方もあり、また色での判定のため、測定者によって判定にばらつきがあるなど、検査試薬の課題も明らかになった。

今後の課題

今回の検診を通じて見えた課題として歯科が検診事業を継続して行うためには、少ない人員でコストがかからず、簡易で、かつ適正な評価ができる検診を目指す必要がある。そのためにも短時間で行え、ばらつきの少ない客観的評価のできる検査キットの導入が必要である。今回の市民検診に参加して多くの市民が歯科検診を望んでいる事は明らかになったが、現在の検診事業では歯科の参加は難しい状況である。そのため、40歳以上の検診義務化や、65歳以上の介護予防検診において歯科が参加できる環境作りは今後、歯科が生き残れるかどうかを決定する要素といっても過言ではない。

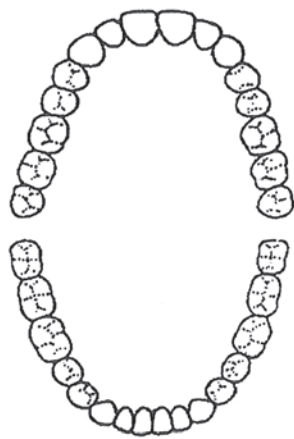
今後の課題は歯科医師が歯科の重要性を訴えるのではなく、住民が歯科検診の必要性を理解し、かつ、歯科検診を要望する環境作りに努めるべきであると考えます。

添付資料1

名前 _____ 生年月日 M・T・S 年 月 日 _____ 才 ♂ ♀

お口の健康度チェック

- ※歯科医院で歯石取りを定期的に行っている
- ※歯磨きあるいは義歯の掃除を毎日2回以上している
- ※歯間ブラシや糸ようじ（デンタルフロス）を使用している
- ※おやつ間食やジュース類（甘いもの）はあまり飲まない
- ※タバコは吸わない

<p>実施検査</p> <p><input type="checkbox"/> 唾液歯周検査 - + ++</p> <p><input type="checkbox"/> 唾液う蝕活動性検査 - + ++</p> <p><input type="checkbox"/> 唾液PH検査 _____</p> <p><input type="checkbox"/> 口臭度検査 _____</p> <p><input type="checkbox"/> 咬合力検査 _____ kg</p> <p><input type="checkbox"/> 今のところは問題ありません</p> <p><input type="checkbox"/> 定期的な健診を受けましょう</p> <p><input type="checkbox"/> う蝕や、歯周病になる （なっている）可能性があります</p> <p><input type="checkbox"/> 現在痛みが無くても一度、歯科医院にて</p>	<p>検診日 年 月 日</p>  <p>あなたの歯の数 _____ 本</p> <p>機能歯数 _____ 本</p>
--	---

<p><input type="checkbox"/> 歯周疾患判定 <input style="width: 50px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/></p>	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">7or6</td> <td style="width: 25%;">1</td> <td style="width: 25%;">6or7</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td style="text-align: center;">/</td> <td style="height: 40px;"></td> <td style="text-align: center;">/</td> </tr> <tr> <td>7or6</td> <td>1</td> <td>6or7</td> <td></td> </tr> </table>	7or6	1	6or7			/		/	7or6	1	6or7	
7or6	1	6or7											
	/		/										
7or6	1	6or7											

0: 異常なし（歯肉な健康な状態です）
 1: 要指導（歯肉に軽い炎症があります）
 2: 要治療（歯石がついています）
 3: 要治療（やや進んだ歯周病になっています）
 4: 要治療（重度の歯周病になっています）

上京歯科医師会