

財団法人8020推進財団

平成19年度 歯科保健活動助成交付事業報告書抄録

1. 事業名 : 『集団検診（市民検診）における新しい簡易歯周病検査キットの精度の確認および有用性の検証』

2. 申請者名 : 京都府歯科医師会上京支部 小澤 徹

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

4. 事業概要 :

昨年度、我々は地区の市民検診に参加し1400名を超える口腔の健康状態を検診し、喫煙と残存歯数、機能歯数、歯周疾患との関係を検証した。また約300名の節目検診者においては医科の検査データとクロス集計を行ない、全身（メタボリックシンドローム、糖尿病など）と口腔（残存歯数、機能歯数、CPI結果）との関連も検証した。その中で、唾液潜血反応は簡易ではあるが、CPI検査と比べると、受診者が直前に歯磨きをされた場合など、条件によって結果がばらつき、精度に問題があるため、有用性に疑問が残ると考えられた。今年の市民検診に参加するにあたり、引き続き全身と口腔との関連の検証及び、より精度の高い簡易歯周病検査キットを導入する事によって、CPIにかわる歯周病検診になり得るのかを検証することにした。尚、今回使用する簡易歯周病検査キットは歯肉溝滲出液中の炎症性物質を測定し、その数値によって歯周病の状態を調べるもので、事前に約140症例のCPI検査との比較実験を行ない、CPI検査と70%以上の一致を確認している。

5. 事業内容 :

- 1) 昨年度と同様に上京区で開催される市民検診（17 学区+保健所の 18 会場）の全受診者の内、40歳から5歳ごとの節目年齢該当者全員に実施した。節目年齢該当者以外の希望者にはセルフチェックと、簡易歯周病検査、残存歯数、機能歯数、などの口腔検診を行なった。
- 2) 検診は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、京都府立医科大学付属病院歯科、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。
- 3) 検診内容としては受診者にセルフチェックを記入してもらい、喫煙状況などを調べ、検診担当者が残存歯数の確認、機能歯数確認、CPI 検査行なった。歯肉溝滲出液中の炎症性物質の採取は歯科医師または歯科衛生士が行なう事とし、検診結果は検査用紙に記載し受診者に手渡しした。尚、歯肉溝滲出液中の炎症性物質の測定結果は後日、受診者に医科データに同封し、コメントを添えて発送した。
- 4) CPI 検査と歯肉溝滲出液中の炎症性物質の測定結果を比較検討した。
加えて、昨年と合わせてそれぞれの簡易歯周病検査キットの有用性の検証を行った。

6. 実施後の評価（今後の課題） :

今回の市民検診の歯科の受診者は昨年よりも約6%程度下がっているが、全体から見た歯科の受診率は40.7%と、昨年よりも上昇している。また、オプション参加ではあるが、氏名の記入ではなく医科との統一の受付番号を利用することによって、歯科の受付はスムーズになり、誤記載等が極端に減少した。

口腔内の状態においても残存歯数・機能歯数ともに昨年と同様の傾向が見られ、市民検診に来られる方々は健康な方が多いため、一般よりも良い結果となっている。

今回導入した歯周検査キットのペリオキャッチャーは安価で、CPIと66.3%という高い一致率を得た。平成18年10月に上京支部で行った調査においても約70%と高い一致率を示しており、市民検診という特殊環境においても信頼度も高く、操作性が簡便で、歯科衛生士だけでも、十分に使用に耐えるものであると思われる。また、結果のところでも記載したが、CPIコード2において一致率が低下していることから、歯肉溝滲出液中の炎症性物質の測定は、CPIでは反映されない歯周病態を補う可能性を示唆している。全身との関係でもペリオキャッチャーにおいて、肥満・糖代謝・脂質代謝・血圧代謝すべてにおいて、該当者群と対象外群では該当者群の方が3.3~11.4%高い比率を示した事を見ると、歯周病と全身との関係が伺われる。この事業を通し、歯肉溝滲出液中の炎症性物質の測定は、CPIに比べより歯周病の病態を反映し、簡便な歯周病検診においてはより有用ではないかと感じている。

今後の課題として来年度から検診制度が特定健診に移行する中、歯科健診のあり方も考えていかなければならない。今まで歯科健診と言えば口腔内検診に囚われ、歯科医師が現場に赴いて行っていたが、歯周病健診に重きを置けば、今回使用した簡易歯周病検査キット等を用い、歯科医師や歯科衛生士でなく、被健診者自身に行ってもらえる健診もひとつの方向ではないかと考える。老人保健法の中で歯周病健診が努力義務とされていることを考えると、さらなる歯科からのアプローチが必要と思われる。

