

<調査1>

歯科診療所における 初診患者の実態調査 第5報(2010年)

Do Project; The Survey 1

Survey on New Patients Who Visit Dental Offices Report 5 (2010)

Member clinics which keep the record of new patients' oral conditions, i.e., of children and minors, a DMFT score and of adults, a DMFT score, number of residual teeth, conditions of periodontia, and smoking background in digital data format, have participated in this fact finding survey. This year's report is based on data of 10,216 new patients (male 4,207, female 6,009) collected at 29 clinics across the country and of 10,216 new patients (male 4,207, female 6,009) from January 1st - December 31st 2009. Steady improvement is seen in the DMFT score (since 2005-9.82 9.49 8.96 8.52 8.64) of female between 20-25 years old; whereas, a drawback is seen in female patients between 50-65 years old. As for male patients, increase of DMFT is seen in the broader age bracket, 40-65 years old. In the last five years drawback of the DMFT score is seen in male patients of the broad working age group..

J Health Care Dent. 2010; 12: 46-53.

藤木 省三 Shozo FUJIKI, DDS

歯科医師 Private Practice

大西 齒科

兵庫県神戸市灘区山田町 2-1-1

Ohnishi Dental Clinic

2-1-1, Yamada-cho, Nada-ku, Kobe,

Hyogo 657-0064, Japan

キーワード: **survey on new patients**
DMFT
hospital statistics
smoking

はじめに

一般社団法人日本ヘルスケア歯科学会では、これまで日本ヘルスケア歯科研究会で4年間にわたって継続してきた「歯科診療所における初診患者の実態調査」を引き継ぎ、継続して調査結果を報告する。この調査報告は、会員診療室の臨床データを集積し、その結果を公開することで、疾患の実態やメンテナンスケアの実績を医療制度、社会、臨床現場にフィードバックすることを意図した「Doプロジェクト」(図1)の一つとして行うものである。

本調査は、フィールドではなく医療機関受診者(純初診患者)の調査であるため、国民一般の口腔内の状態を知るサンプルとしては著しいバイアスがかかっているが、歯科診療所受診者の調査としては、十分な代表性があると考えられる。また、う蝕や歯周病は、有病率の高いポピュラーな疾患であるため、これまでの調査結果は、国の歯科

疾患実態調査の結果に近似した結果が得られている。しかし国の歯科疾患実態調査は、協力者・サンプル数の減少が続いているため、本調査はそれを補足する資料として、また定期管理患者群の対照群として、今後、重要さを増すだろう。う蝕経験に関しては、人による偏在が著しくなっているため、たとえサンプルの抽出に十分な配慮をしたとしても、ある程度の調査規模が必要になっている。

今回の調査は、全国29の予防ケア・定期管理に熱心な歯科診療所の1年間(2009年1月1日から12月31日)の初診患者の実態を全数(男性:4,207人,女性:6,009人)の集計により把握するものである。調査は、初めて診療所受診したすべての患者の、口腔内疾患の状態、喫煙習慣などを把握するもので、患者動向調査であると同時に、歯科診療所受診する患者に絞った歯科疾患の実態調査である。

Japan Health Care Dental Outcome Project
(通称 Do プロジェクト) の目的と役割

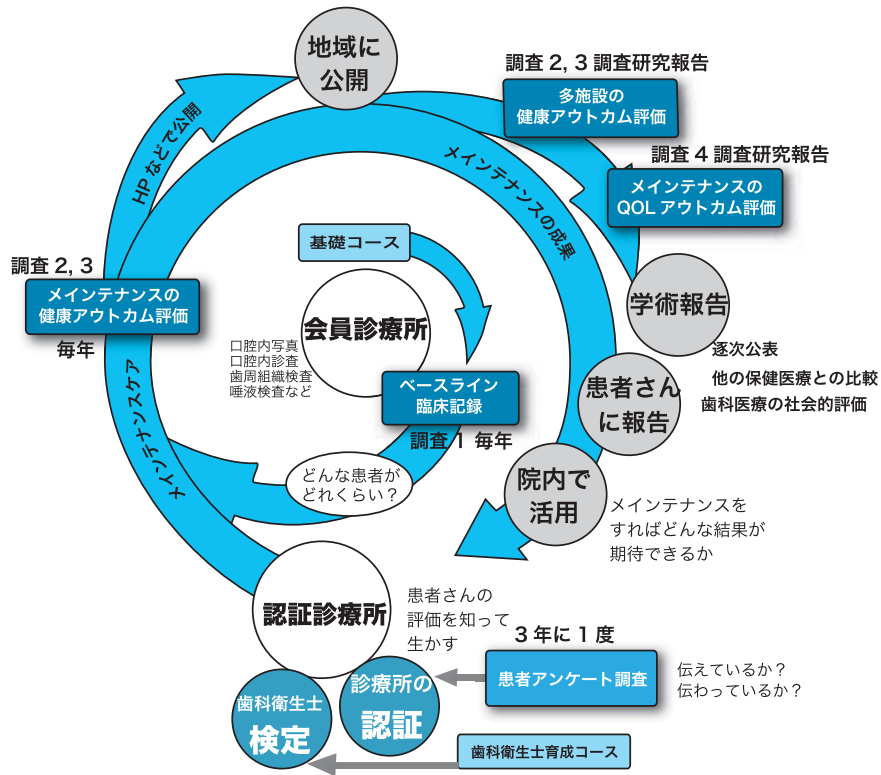


図 1

調査方法

つぎの要件を満たす診療所に調査協力を要請した。

1. 調査に参加する診療所としての資格要件

- ①日本ヘルスケア歯科学会会員の診療所であること
- ②初診患者の口腔内データとして、小児は DMF 歯数，成人は DMF 歯数，残存歯数，歯周病進行度，喫煙経験の記録があること
- ③資料をデジタルデータとして提出できること
- ④基本的に全員調査であること (ただし，口腔内および問診事項の情報に欠落がある患者があってもよいこととした)

2. 調査データの回収・集計方法

上記の資格要件を満たす協力診療所を求めたところ，調査協力診療所は 18 都道府県の 29 診療所となった。この 29 診療所に，調査データの回収用テンプレートを事務局から送付し，各診療所の患者データからテンプレートに設定された必要情報だけをコピーし，回収した。回収用テンプレートは患者氏名，住所は含まない設計としているため，収集段階で資料は匿名化されている。さらに事務局で診療所名についても特定できないように回収用テンプレートのファイルを匿名化したうえで調査者に送付され，調査者 1 名が集計作業を行った。

3. 調査対象患者

調査対象者は，2009 年 1 月 1 日から 2009 年 12 月 31 日までの 1 年間に調査協力診療所を受診した初診患者とした。この調査の初診患者とは，その診療室を全く初めて受診した患者を指す。各診療所から，匿名化した次項に示すデータをオートマチックに収集し，そこから生年月日，性別，初診年月日および初診時年齢に不明な記載や欠落のあるものを排除し，集計に用いた。

2009 年の 1 年間に 29 ヶ所の診療所を受診した初診患者数は，合計 10,216 人(男性 4,207 人；41.1%，女性 6,009 人；58.8%，図 2)で，1 診療所平均 352.2 人であった。協力診療所数の増減から，毎年対象者数に増減

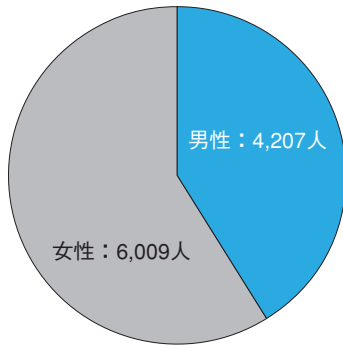


図2 初診患者の性別

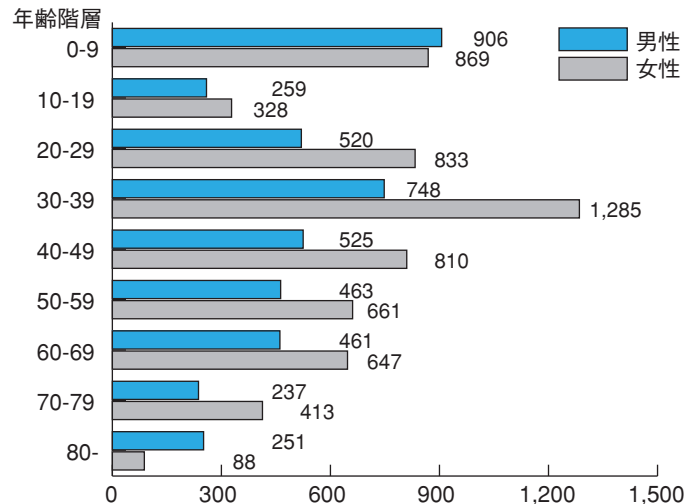


図3 初診患者数(年代別)

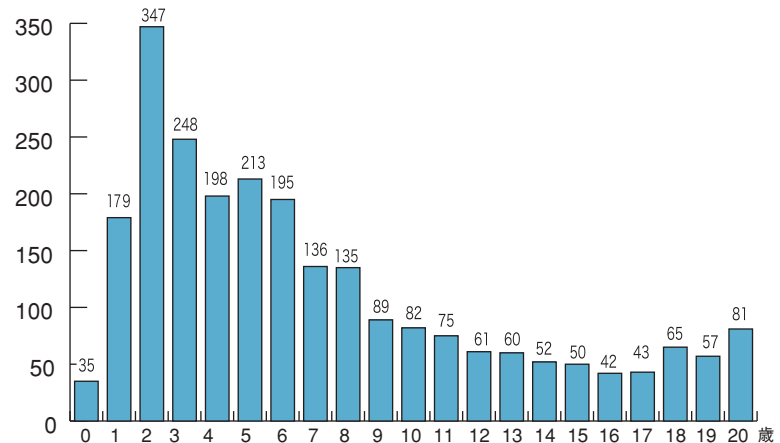


図4 年齢別初診患者数(0～20歳)

がみられるが(2008年は対前年比606人増、2009年は1,372人減)、男女比はほぼ変化がない。協力診療所数は少なくなったものの、対象地域は広がっており、1診療所あたりの患者数も変化がなく、ほぼ類似した集団を対象にしていると考えられる。

- ・喫煙経験
- ・喫煙開始年齢
- ・現在の喫煙の有無
- ・初診時における過去の喫煙総本数

結 果

初診患者の性別、年代別と20歳までの年齢別の初診患者数、10～70歳以上の年齢別(10歳区分)DMFT、5～20歳まで年齢別DMFT、20歳以上年齢階層別(5歳区分)残存歯数、年齢階層別歯周病進行度(全体、非喫煙者、喫煙経験者)、年齢階層別非喫煙者と喫煙経験者の割合について集計した。

初診患者の年齢分布は、これまでと全く同じで30歳代と10歳までの小児をピークにした構成で、10歳までと80歳以上を除くその他の年齢区分

4. 調査項目

- ①生年月日
- ②性別
- ③初診年月日
- ④初診時年齢
- ⑤20歳未満はDMF歯数
- ⑥20歳以上は
 - ・DMF歯数
 - ・残存歯数(智歯を含めない)
 - ・歯周病進行度(日本ヘルスケア歯科研究会のプロトコールによる)

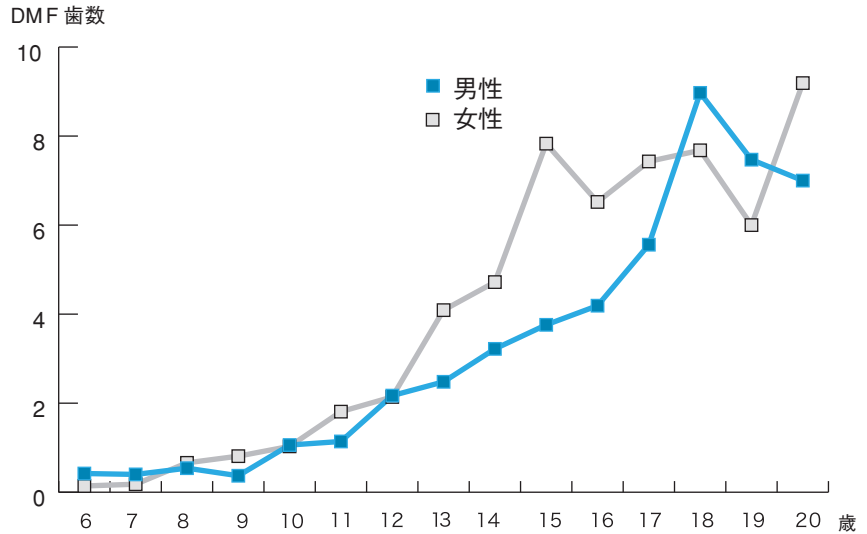


図5 初診患者のDMFT(5～20歳, 男女別)

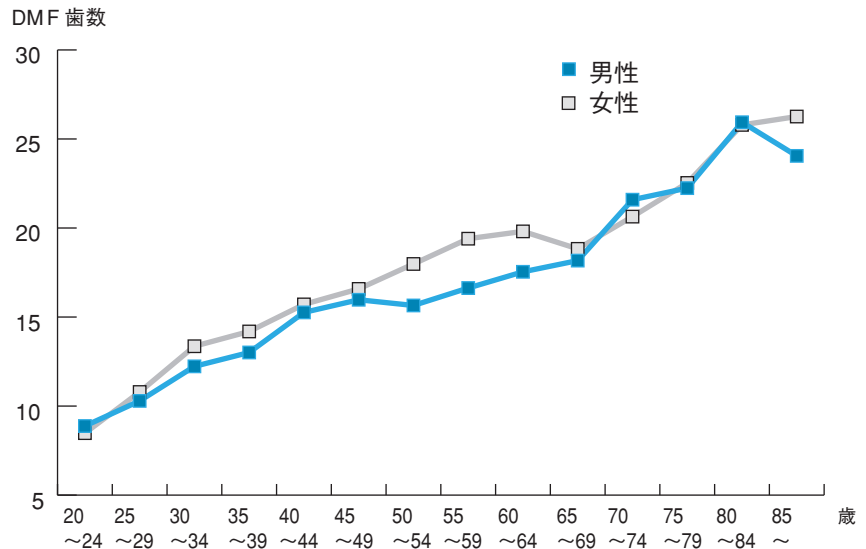


図6 初診患者の年齢階層別DMFT(20～85歳以上, 男女別)

で女性が多く、30代の女性に偏りがあった(図3)。20歳までの年齢別の初診患者数も、これまでと同様で、2歳をピークにして中高生をボトムにした形をなし(図4)、小学生までは男女の偏りはなく、13歳以降女性が多くなる傾向は従来どおりである。

5～20歳までの年齢別DMFTは、12歳児のDMFTは、調査初年の2005年以來2.35, 1.68, 1.74, 1.55と順調に低下傾向にあったが、2009年度は5年前のレベル2.15に戻った。サンプル数が、性別同一年齢で30人前後であるため、たくさんのう蝕経験を

もつ一人の小児の存在が結果を左右してしまう結果となっている。

しかし、サンプル数の制約はあるものの、中高校生のDMFT増加は明らかに顕著で、とくに高校生女子のDMFT増加が目立つ。17歳女性を例にとると2005年以來6.80, 7.29, 6.41, 8.00, 7.43と高い値を示し、まったく減少傾向を認めない(図5)。ただし、1歳区分性別のサンプル数は中高生では少数になり、かつ個体による変化が大きいため、ここに集めたデータで経年変化を論ずることはできない。

中年のDMFT 顕著に悪化

成人の年齢階層(5歳刻み)別のDMFTでは、言うまでもなく年齢とともにDMFTは増加するが、20代後半から女性が男性よりも高くなる傾向があり、働き盛りの50代では男女差が大きく、年金生活になると男女差がなくなるという傾向がはっきりしている(図6)。しかし、この男女差の様相はじつはこの5年間の間に大きく変化している。年齢階層別のサンプル数は多い(高齢者を別にするに男女別で200人から600人)ために経年比較がある程度可能であると思

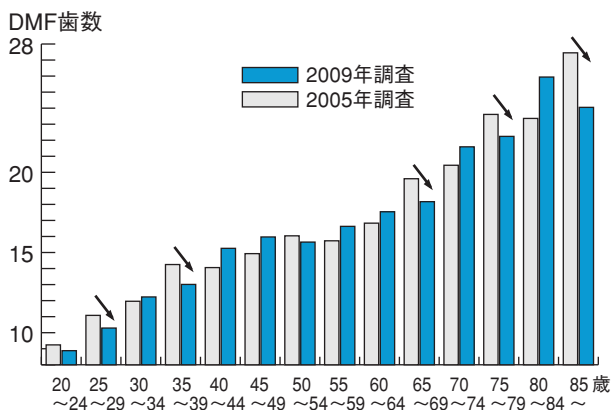


図7a 初診患者(男性)の年齢階層別(5歳刻み)DMFTと5年前(第1回調査2005年)との比較

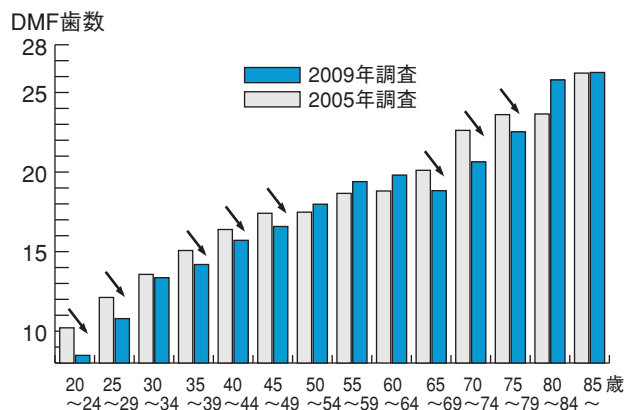


図7b 初診患者(女性)の年齢階層別(5歳刻み)DMFTと5年前(第1回調査2005年)との比較

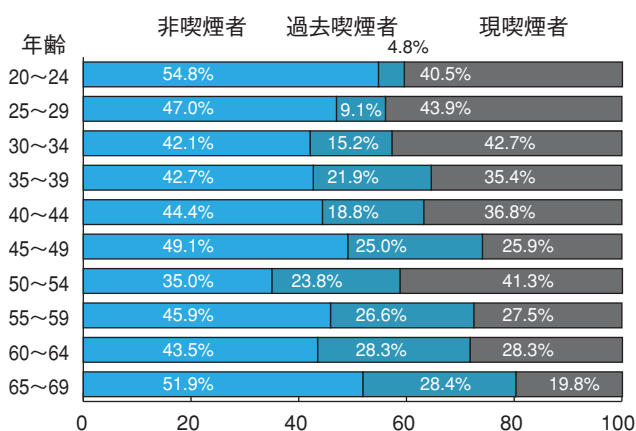


図8a 初診患者(男性)の年齢階層別の非喫煙者/過去喫煙者/現喫煙者の割合

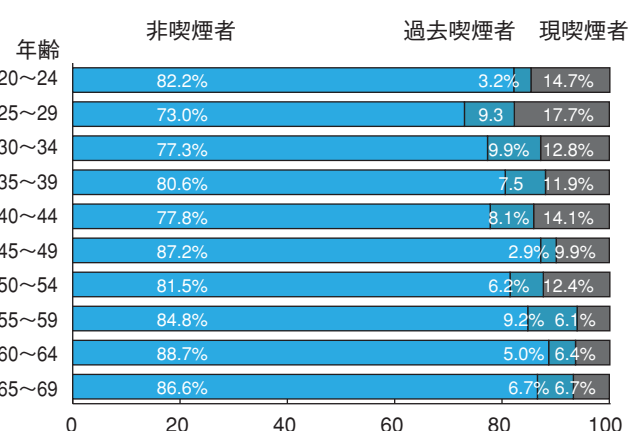


図8b 初診患者(女性)の年齢階層別の非喫煙者/過去喫煙者/現喫煙者の割合

われる。そこで2005年の第1回調査から5年間のDMFTの変化を男女別にみると、男性では高齢者を除く幅広い年代で、DMFTは悪化している(図7a)。女性では20歳代前半が2005年以来9.82, 9.49, 8.96, 8.52, 8.64とほぼ順調に改善傾向を示しているが、他の年齢階層では、必ずしもこのような定向的な改善傾向は認められない。改善傾向は女性において明確であるが(図7b)、女性の50代から60代前半と男性の40代から60代前半では、DMFTは改善どころか悪化している。

この5年間に歯科医院を受診する男性勤労世代で処置歯が増加したことは興味深い。歯科医師数の増加に伴う歯科医師誘発需要という側面とともに勤労年代の男性が歯科を受診する傾向の増加が影響しているとみることができよう。

喫煙経験者の減少

喫煙経験者の割合では、男性の過去喫煙者の割合の増加が顕著である(図8a)。ただし、非喫煙者数は若年層で増えるべきところだが、明確な減少は認められない。前回の調査に比較すると全体に現喫煙者数の割合が高い。5歳毎の男性初診者総数は、20~24歳：84, 25~29歳：132, 30~34歳：132, 35~39歳：171とサンプル数が小さいので、来院初診者に占める喫煙者率は、同じ診療室で経年的にどう変化しているか、もう少し詳細な検討をしなければならないだろう。ただ、女性の喫煙者率は確実に漸減傾向にある(図8b)。55歳以上の女性では、ほとんどの年齢階層で現在喫煙者が10%を割る状態を維持している。

歯周病進行度と非喫煙者と喫煙経験者の相関をみるために、年齢階層

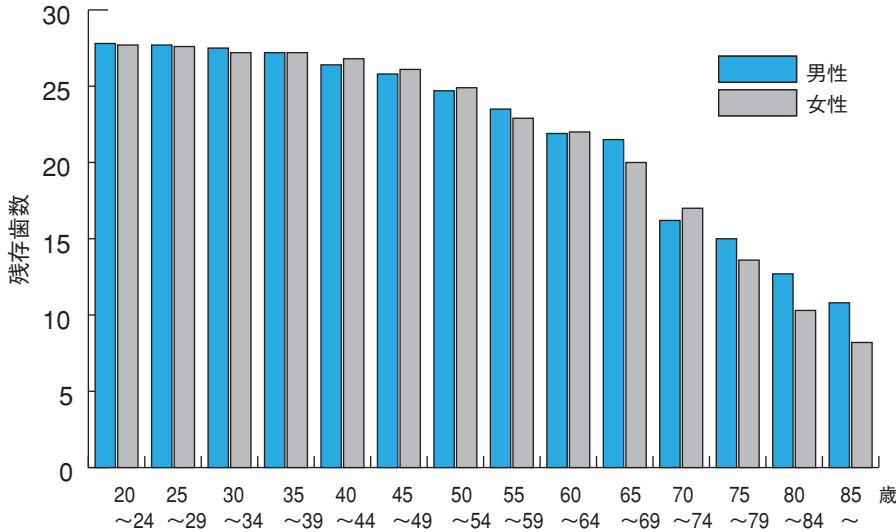


図9a 初診患者の年齢階層別(5歳刻み)・性別の現在歯数

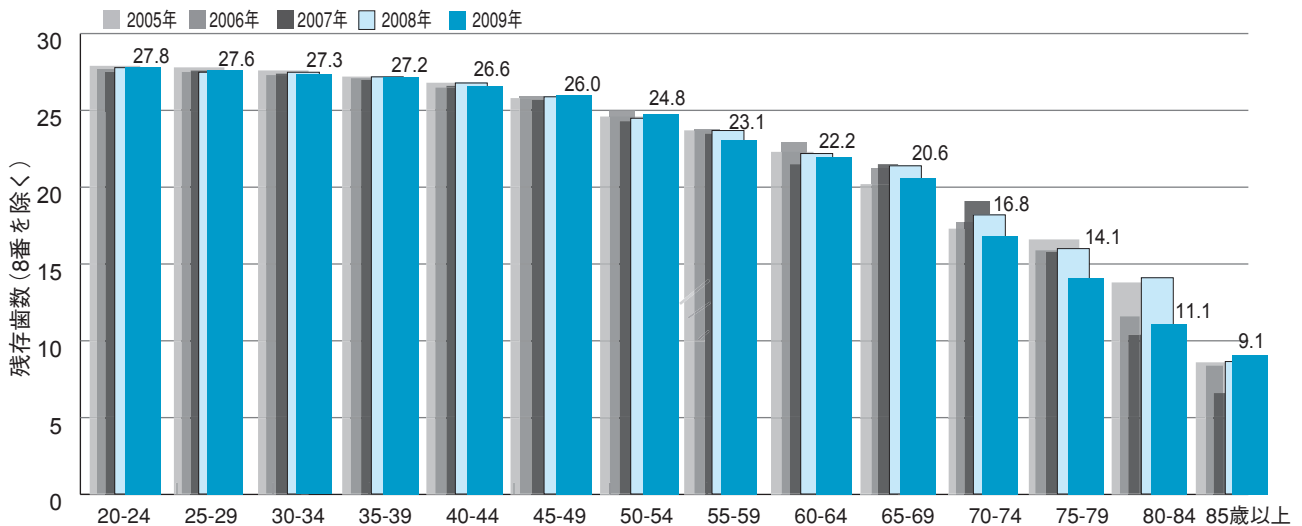


図9b 初診患者の年齢階層別(5歳刻み)の現在歯数

ごとに進行度の割合をみた。年齢が高くなるに従って中等度の人の数に大きな差が生じていることが明らかである。

考 察

小学生までのう蝕の発生数は年々低下しているが、中等高等学校になるとう蝕が急増する傾向が女子でとりわけ顕著である。小学校高学年から女子のDMFTが男子を上回るが、中学高校生になると男女差はさらに拡大する。ただ中等高等学校になると受

診者は極端に減少する。減少したなかで、主訴をもった子どもたちが受診するので、この集団ではDMFTは高めに出ているだろう。とくに男子の受診者は少なくなるので、数値にバラツキが大きい。いずれにせよ、中高生のDMFTの改善傾向は認められない。

成人のDMFTは、疾患そのものよりも修復治療を受けることの影響が大きいと考えられ、そこに男女差、仕事が忙しい年齢でのDMFTが悪化せず、受診率の比較的高い中年女性で見かけ上のDMFTの増加が進んで

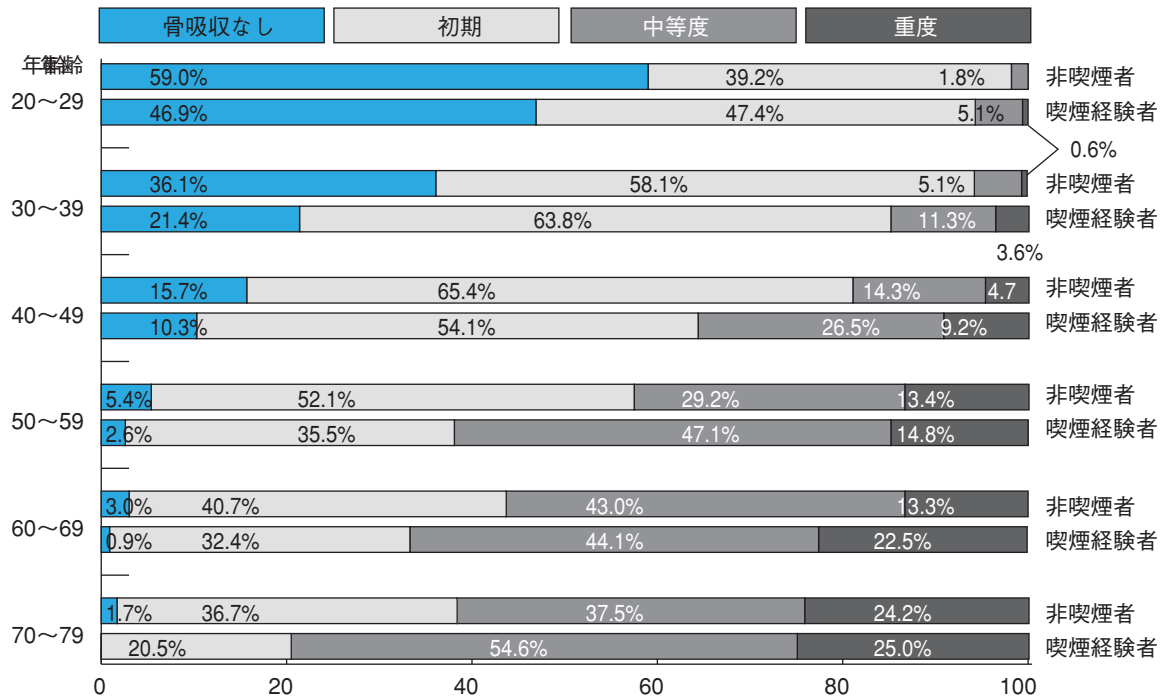


図10 喫煙経験と歯周病進行度(非喫煙者/喫煙者)
(80歳以上は対象人数が少ないので省いている)

いる。しかし、若年層では年々 DMFT の改善がみられている。

初診患者の非喫煙、過去喫煙、現在喫煙のデータからは、このわずか4年の間に20歳から30歳代の禁煙が進んだが、今回、その喫煙率の低下も一段落したことがうかがえる。日本ヘルスケア歯科学会の会員診療所で禁煙支援、防煙教育をさらに充実させていかなければならないだろう。

喫煙と歯周炎の進行度の相関は明らかであるが、喫煙と歯周炎の進行度の関連では、20代、30代では骨吸収なしと初期との間に喫煙経験者と非喫煙者の差が生まれ、年齢が上に

なると、初期と中等度との境目に差が顕著に表れており、喫煙経験がその蓄積あるいは加齢要因と複合的に歯周病のリスクとなっている様子が見えてくる。しかし喫煙に関する項目が入力されているデータ数(3,464件)は少なく、受診者の全体像を推測するには不十分である。

日本ヘルスケア歯科学会は、多施設の患者の臨床データをリアルタイムで収集することができる数少ない団体である。次回調査時にはより多くの診療室が参加されることを期待している。

調査1参加の歯科診療所

医療施設名称（医療法人名は省略）		代表者
医社) さいとう歯科室	北海道 札幌市	斉藤 仁
たきさわ歯科クリニック	青森県青森市	滝沢 江太郎
おかもと歯科医院	栃木県下都賀郡	岡本 昌樹
医社) 佑文会 つくばヘルスケア歯科クリニック	茨城県つくば市	千ヶ崎 乙文
医社) 佑文会 千ヶ崎歯科医院	茨城県行方市	三代 英知
山口歯科医院	茨城県行方市	山口 将日
征矢歯科医院	茨城県日立市	征矢 亘
うつぎざき歯科医院	茨城県水戸市	槍崎 慶二
わたなべ歯科	埼玉県春日部市	渡辺 勝
田中歯科クリニック	埼玉県川口市	田中 正大
もりや歯科	埼玉県坂戸市	森谷 良行
まさき歯科医院	千葉県習志野市	藪下 雅樹
医社) 清泉会 杉山歯科医院	千葉県八千代市	杉山 精一
萩原歯科医院	東京都豊島区	萩原 眞
河野歯科医院	東京都小平市	河野 正清
宇藤歯科医院	東京都町田市	宇藤 博文
菊地歯科	静岡県三島市	菊地 誠
浦崎歯科医院	石川県金沢市	浦崎 裕之
中川歯科医院	大阪府大阪市	中川 正男
おおくぼ歯科	大阪府堺市	大久保 篤
丸山歯科医院	兵庫県神戸市	丸山 和久
大西歯科	兵庫県神戸市	藤木 省三
たかぎ歯科医院	兵庫県神戸市	高木 景子
てらだ歯科クリニック	兵庫県姫路市	寺田 昌平
倉敷医療生活協同組合 玉島歯科診療所	岡山県倉敷市	岡 恒雄
医社) 健美会 竹下歯科医院	広島県広島市	竹下 哲
医) ワイエイオーラルヘルスセンター ワイエイデンタルクリニック	鳥取県米子市	足本 敦
たかはし歯科	愛媛県南宇和郡	高橋 啓
浜口歯科医院	沖縄県那覇市	濱口 茂雄