

〈調査1〉 歯科診療所における初診患者の実態調査とその推移 第7報

藤木 省三 Shozo FUJIKI, DDS
歯科医師 Private Practice

大西 歯科
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

秋元 秀俊 Hidetoshi AKIMOTO
日本ヘルスケア歯科学会理事

有限会社秋編集事務所
東京都文京区関口 1-45-15-104
Editorial House AKI
1-45-15, Bunkyo-ku, Tokyo 112-0014, Japan

キーワード：初診患者調査
所得健康格差
病院統計
喫煙
DMFT

Keywords : survey on new patients
DMFT
hospital statistics
smoking
income health disparities

〈要約〉この調査(初診患者調査)は、歯科診療所受診者の経年的動向を知ることを目的に、日本ヘルスケア歯科学会の会員診療所が日常的に記録している資料を収集して分析するものである。会員診療所のうち原則として初診患者全員の口腔内記録がデジタル化されたデータとして提出可能で、小児についてはDMF 歯数、成人についてはDMF 歯数のほか、残存歯数、歯周病進行度、喫煙経験の記録(いずれかを満たさない場合を含む)のある会員に協力を要請し、その記録を集計分析した。今回の第8次調査(第6報において第6次、第7次の調査を報告した)は、37診療所(18都道府県)の1年間(2012年1月1日から12月31日)の初診患者を対象にしたものである(粗患者総数10,708人)。ただし、協力診療所ごとに診査・記録範囲が異なるため、調査項目ごとに母集団は異なり、初診患者の年齢・性別調査では9,778人だが、20歳以上の喫煙と歯周病の進行度では4,249人が対象母集団となっている。未成年者のDMFTで、12歳児では男子2.24(2005年第1次調査は2.30)、女子1.94(同2.32)であった。5,839人を対象とした成人の現在歯数(残存歯数)のうち60~64歳の年齢階層では、男性では22.8歯(2005年第1次調査は21.7歯)、女性23.1歯(同22.7歯)とわずかに増加傾向を示した。調査協力診療所のある自治体の一人あたり地方税額を指標として住民の富裕度によって疾患の状況を比較すると、顕著に一人あたり地方税額の低い自治体の初診患者群で、高齢になるほど歯の健康指標が比較的低位にあることが明らかであった。

Do Project The Survey 1 Survey on New Patients Who Visit Dental Offices -Report 7

The purpose of this survey is to investigate oral health status of new patients at dental clinics. Subjects were collected in anonymised digital format from JHCDA member clinics. For children and minors, DMFT scores were kept, and for adults DMFT scores, the number of remaining teeth, the condition of periodontia and smoking status were recorded. This 7th report is based on the relevant clinical raw data of 10,708 new patients during the period of January 1st and December 31st 2012, collected from 37 clinics (in 18 prefectures). Not all clinics share the same content of clinical examination, so depending on the survey items, the population size varies. The valid population, i.e., inclusion of age, sex, the date of birth and initial visit is 9,778; with additional criteria, for instance, 20 years-old and over, smoking experience, and progression of periodontal disease, the parent population is down to 4,249. The average DMFT score of 12 year-old boys is 2.24 (2.3 in 2005) while that of girls is 1.94(2.32 in 2005). As for the number of remaining teeth, in the age group of 60-64 year-olds, the average of the male patients was 22.8 (21.7 in 2005) while that of the female patients 23.1 (22.7 in 2005). On a more general note, the result of statistical analysis suggests the link between wealth levels and oral health status (at the initial visit); the group of elderly patients in the region with significantly low local tax per capita exhibits comparatively poorer dental health status, and the more aged the group, the more distinct this trend becomes.

J Health Care Dent. 2014; 15: 79-91.

はじめに

本調査は、かかりつけとして定期管理型診療所をもっていない住民の口腔保健の実態を把握する目的で、歯科診療所の受診者のうち純初診患者のうち蝕経験などを抽出集計し、検討するものである。フィールド調査ではなく、受診患者の調査であるため、住民一般の口腔内の状態を代表するサンプルにはならないが、年齢、性別ごとに集計すると厚生省が6年に一度行っている歯科疾患実態調査とある部分において近似した結果、またある部分では大きな乖離を見出すことができる。今回(2012年調査)で8回目となるこの調査は、各々の診療所の地域に応じた初診患者の特性の推移、あるいは定期管理の成果を評価する際の比較対照群として用いることができるとともに、かかりつけ歯科をもたない全国の受診患者の平均像とその推移を知ることができる。

調査対象と調査方法

この調査は、一定の要件を満たす診療所に協力を要請し、各診療所から匿名化した臨床記録を収集・集計したものである。

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初診患者の診査情報として、小児はDMF歯数(一人平均DMF歯数=DMFTは、集団を対象とした指数であるが、便宜的に個人のお窩のある歯の数=D, 喪失した歯の数=M, 修復された歯の数=Fの合計をこのように記載する。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資料をデジタル化された情報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、口腔内診査および問診

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)

この研究では、診査基準については均一化に努めているが、記録の蓄積作業については標準化・均一化が難しい。これは労力を伴う作業で、日常的に診療の合間に作業することが多いため、初診の時点でどの程度の臨床記録を取るべきか、考え方を必ずしも統一できない。

2) 調査データの回収・集計方法

上記の資格要件を満たす65の診療所に対し、患者名を匿名化した表2に示すデータをオートマティックに提出することを求めた。臨床情報の蓄積・検索に用いたデータベースソフトは、主に本学会で開発したデータベースソフト「ウイステリア」(日本ヘルスケア歯科学会)と市販臨床データベースソフト「デンタルX(デンタルテン)」(プラネット社)が使われており、前者が23診療所、後者が14診療所であった。前者に対しては調査データの回収用テンプレート(ファイルメーカーPro, ファイルメーカー社)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、住所は含まれない設計としている。後者に対しては、必要な情報をExcel(Microsoft社)に書き出し、回収したが、「デンタルX」では、う蝕関連と歯周病関連情報が同時に書き出せないため、二つの出力情報について書き出されたExcelデータについてカルテ番号を頼りに名寄せ作業をして診療所単位の臨床記録とした。「ウイステリア」「デンタルテン」とも、各診療所が独自に決めたカルテ番号以外の個人が特定できる情報(氏名、住所、保険証番号など)をすべて削除している。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、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、調査期間に誤

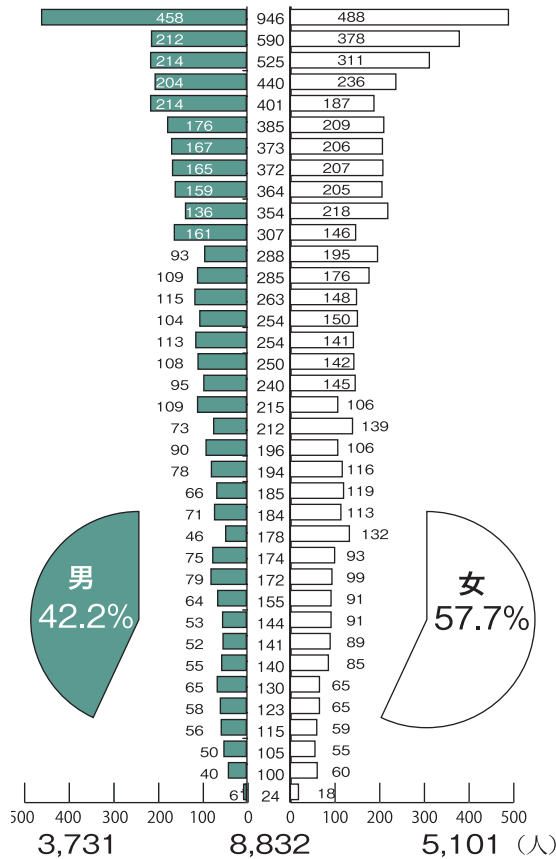


図1 37 調査協力診療所の生年月日と性別が記載されている 9,778 人の診療所別・性別対象者数

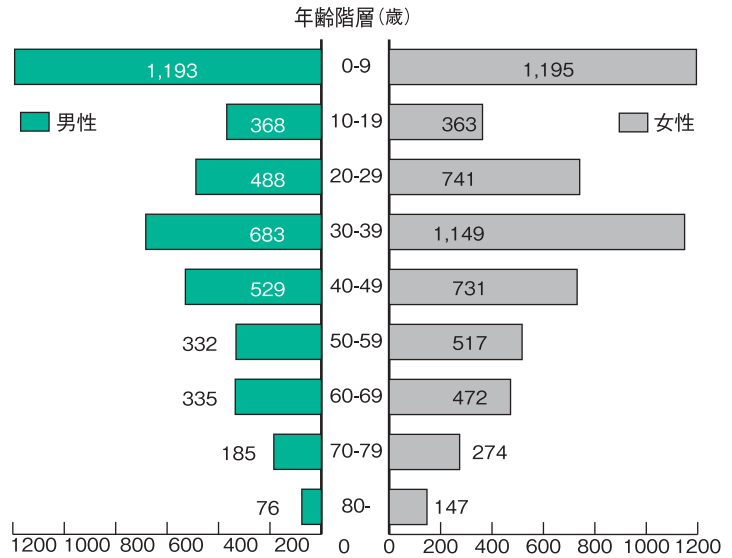


図2 初診患者の年齢階層・性別分布

りのあるものは、排除した。

臨床情報の入力には日常業務のなかで行われるため、タイプミスや入力情報の一部欠落などが少なからずある。このため現在歯数 29 以上、DMFT 29 以上などについては智歯をカウントしたものと推測されたが、タイプミスとの判別ができないので排除した(ウイステリアの記録では智歯はカウントしないことになっている)。

3) 対象患者

第 8 次調査は、予防ケア・定期管理に熱心な 37 の調査協力歯科診療所(18 都道府県)の 1 年間(2012 年 1 月 1 日から 12 月 31 日)の初診患者、すなわち調査協力歯科診療所を初めて受診したすべての患者の記録(収集データ合計 10,708 件)について集計したものである。このうち、生年月日と性別、初診日年月日および初診時年齢が記載されている 9,778 人(男性 4,189 人、女性 5,589 人)を有効デー

タとして利用した(図 1)。

診療所ごとに臨床情報の記録・蓄積の範囲が異なるため、集計条件ごとに利用可能な情報を整理したところ、初診時 DMF 歯数の記載のある 7,252 人(6 歳以下は dft のみ記載している例が多い)、20 歳以上で現在歯数の記録のある 5,839 人、歯周病進行度の記載のある 3,281 人、喫煙経験の有無の記録のある 4,249 人だった。協力診療所ごと、集計項目ごとの利用可能な患者別データ数は表 1 のとおりであった。集計に用いた情報は表 2 のとおりであった。

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、20 歳以上の年齢別(5 歳区分)DMFT、6~20 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

表 1 集計の対象とした協力診療所ごと、項目ごとの患者数

データ数	4項目有効データ ^{a)}					未成年者DMFT記録数 ^{c)}	成人のDMFT記録数 ^{d)}	進行度記録数	成人の喫煙経験記録数 ^{e)}	成人の歯周病進行度と喫煙経験記録数 ^{f)}	成人の現在歯数記録数 ^{g)}	一人あたり地方税額(千円)
	男性(%)	女性(%)	初診時年齢平均(歳)	初診時0~20歳記録数 ^{b)}								
946	946	48.4	51.6	30.17	309	109	604	356	605	340	610	67.0
590	590	35.9	64.1	33.05	192	99	406	0	0	0	400	68.1
526	525	40.8	59.2	27.2	236	121	226	239	148	145	160	61.6
443	440	46.4	53.6	23.54	248	85	191	197	98	96	117	55.3
404	401	53.4	46.6	24.70	192	73	209	220	192	166	209	49.2
658	385	45.7	54.3	26.08	186	49	199	154	139	136	199	58.6
373	373	44.8	55.2	29.39	110	48	262	59	223	55	262	44.9
372	372	44.4	55.6	41.73	94	43	269	136	222	120	269	39.5
366	364	43.7	56.3	28.68	152	1	207	210	199	197	207	68.3
432	354	38.4	61.6	31.96	113	39	236	99	99	97	236	46.4
318	307	52.4	47.6	33.91	79	75	246	0	0	0	241	57.9
289	288	32.3	67.7	42.40	61	38	220	151	147	144	219	28.5
403	285	38.2	61.8	31.39	88	48	196	235	194	193	196	54.9
263	263	43.7	56.3	31.93	80	40	175	54	110	47	172	48.2
254	254	40.9	59.1	35.58	77	18	98	64	96	45	96	35.5
254	254	44.5	55.5	35.2	85	50	174	143	154	136	174	58.2
250	250	43.2	56.8	28.26	105	88	143	72	141	68	143	58.0
480	240	39.6	60.4	33.93	51	3	170	46	88	45	170	60.7
215	215	50.7	49.3	43.10	46	23	163	80	83	77	161	35.5
214	212	34.4	65.6	34.60	68	5	138	113	104	98	138	50.3
196	196	45.9	54.1	35.05	57	27	140	116	114	112	140	38.3
195	194	40.2	59.8	34.85	51	16	129	132	116	114	129	40.1
186	185	35.7	64.3	36.45	53	21	112	105	83	83	112	65.2
184	184	38.6	61.4	34.93	48	23	137	125	111	108	137	58.2
179	178	25.8	74.2	49.67	7	0	55	33	51	31	54	91.0
174	174	43.1	56.9	30.3	56	12	81	112	65	59	69	52.1
172	172	45.9	54.1	32.41	54	12	84	55	82	55	84	54.7
155	155	41.3	58.7	35.48	41	23	120	114	113	111	118	69.3
144	144	36.8	63.2	29.97	42	4	23	89	19	17	23	51.6
141	141	36.9	63.1	36.33	45	27	88	44	56	31	87	49.6
140	140	39.3	60.7	43.60	22	9	96	93	91	90	96	58.2
130	130	50.0	50.0	37.75	40	27	90	115	88	86	90	58.3
123	123	47.2	52.8	37.25	39	27	86	76	80	71	86	50.1
269	115	48.7	51.3	31.67	39	17	76	0	0	0	76	42.4
106	105	47.6	52.4	37.17	38	17	68	68	66	37	68	51.7
140	100	40.0	60.0	40.75	16	1	78	82	71	70	73	58.0
24	24	25.0	75.0	45.75	3	3	18	3	1	1	18	69.6
10,708	9,778	42.8	57.2	32.78	3,223	1,321	6,013	3,990	4,249	3,281	5,839	
合計(人)	合計(人)	平均(%)	平均(%)	合計(人)	合計(人)	合計(人)	合計(人)	合計(人)	合計(人)	合計(人)	合計(人)	(千円)

a) 生年月日・性別・初診年月日・初診時年齢の記載があるもの

b) a)のうち初診時年齢(0~20歳)

c) 初診時年齢(6~20歳)・DMFT(0~28)

d) 初診時年齢(≥20)・DMFT(0~28)

e) 初診時年齢(20~79歳)・DMFT(0~28)・残存歯数(0~28)／喫煙経験(あり or なし)

f) 初診時年齢(20~79歳)・DMFT(0~28)・残存歯数(0~28)・P進行度(1~3)／喫煙経験(あり or なし)

g) 20歳以上・DMFT(0~28)・残存歯数(0~28)

表 2 集計に用いた情報

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(う蝕経験歯数)

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ル¹⁾による)／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

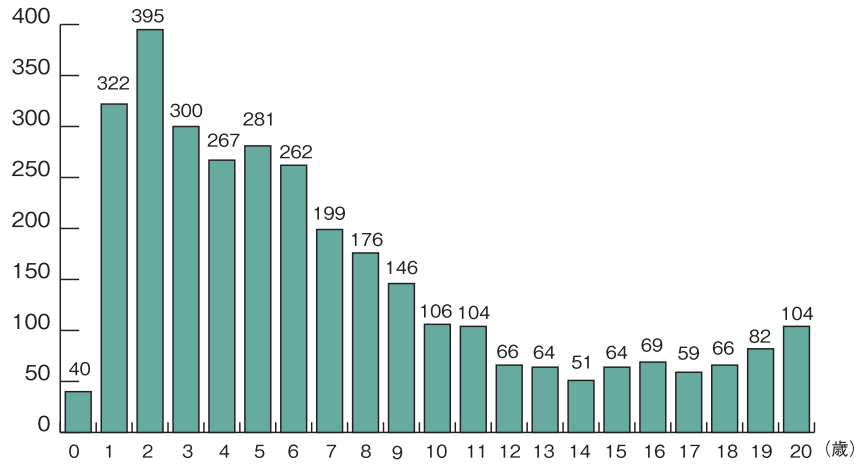


図3 20歳までの年齢別初診患者数

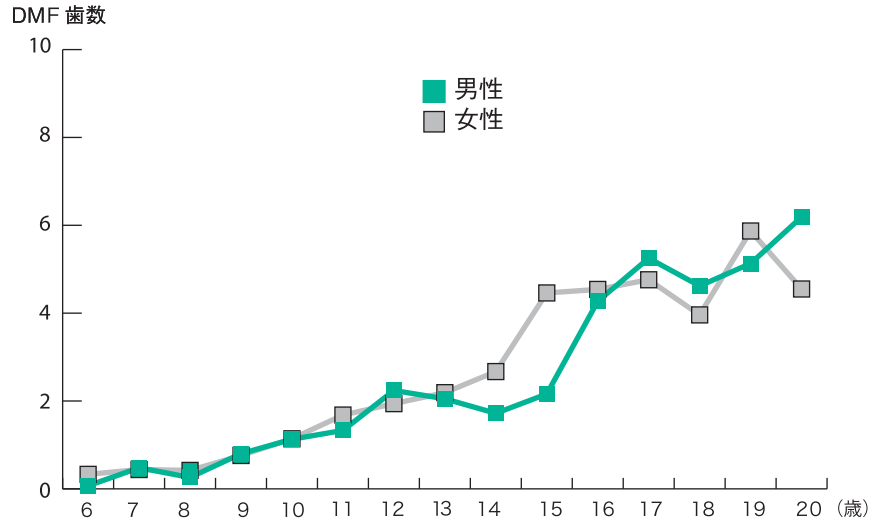


図4 初診患者のDMFT(6~20歳, 男女別)

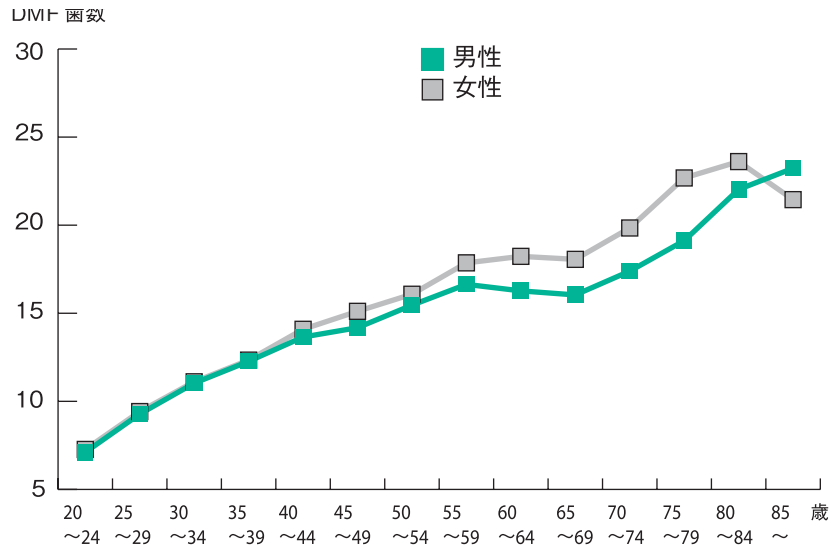


図5 初診患者の年齢階層別DMFT(20歳以上, 男女別)

煙経験者の割合について集計した。

初診患者の年齢階層・性別分布(図2)は、これまでとほぼ同じで10歳未満の初診患者数が多く、全体の24.4%(男性は全初診患者のうち28.4%, 女性は21.3%)を占めた。成人では、30代の女性がずば抜けて多

かった。30代は団塊世代の子どもの世代で、人口も多いが、初診患者の年齢構成は住民人口の年齢構成とは大きく異なる。ただし個別診療所の男女比は50:50から25:75まで、いずれの年齢階層でも女性が多いものの、診療所により男女比は多様で

あった(図1)。

20歳までの年齢別初診患者数は、2歳を頂点として、小学生は高学年になるに従って減少し、中高生は少なくなるといって減少し、19, 20歳で少し増えるといふこれまでと同じ傾向だった(図3)。

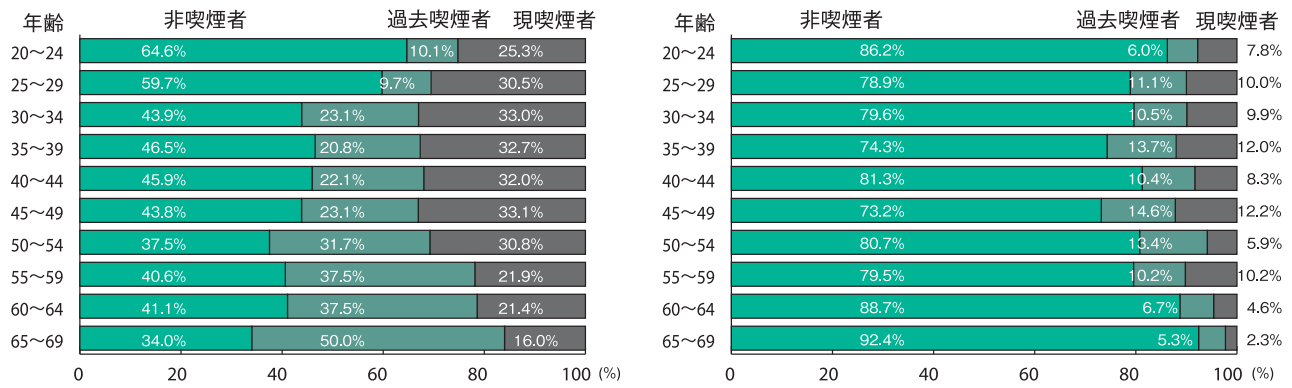


図 6 初診患者の年齢階層別の非喫煙者／過去喫煙者／現喫煙者の割合

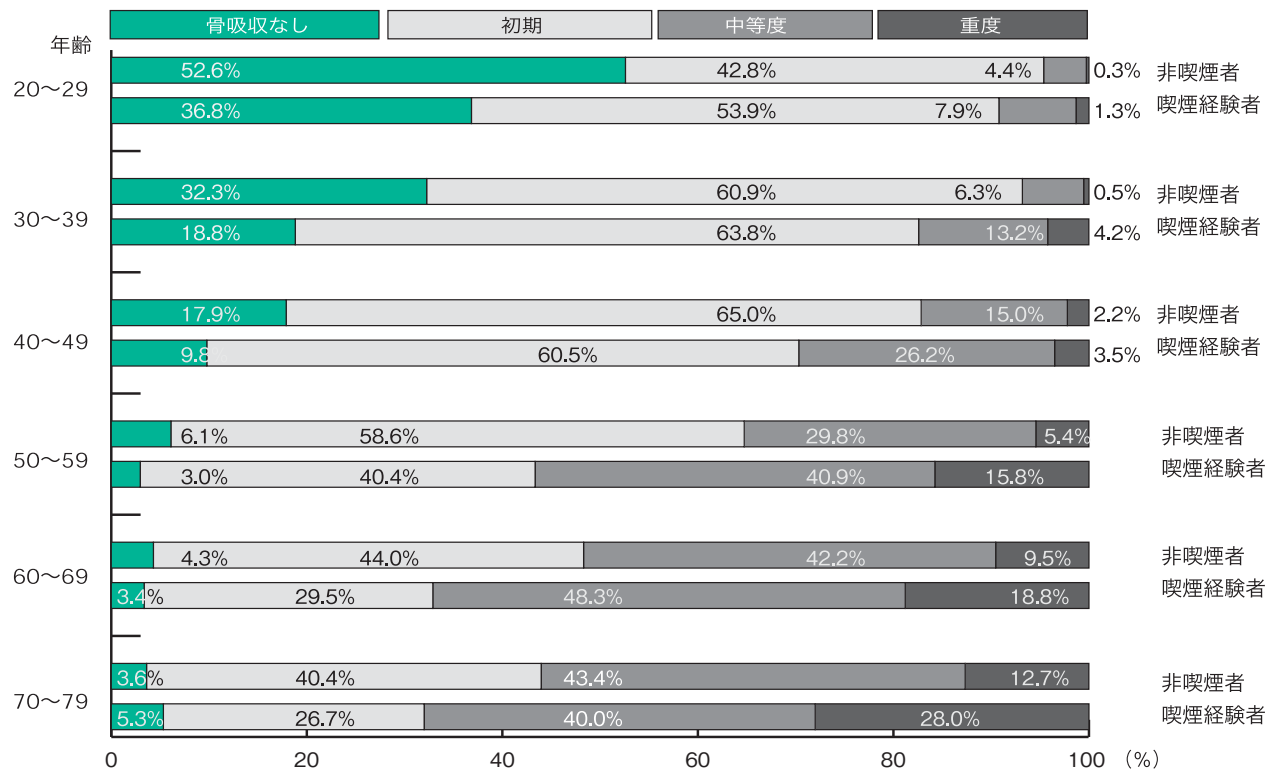


図 7 歯周病進行度と喫煙経験との関連

80 歳以上は、対象者数が少ないので集計から除外した。

■う蝕経験指数

6～20 歳までの年齢別 DMFT (図 4)は、調査の度にわずかずつであるが低下傾向を示している。12 歳児で男子 2.24、女子 1.94 と 11 歳に比べて極端に高い値を示した。数値だけを見ると、7 年前の第 1 次調査(12 歳児が男性 2.30、女性 2.32)から大きな変化はない。

中学高校生の初診患者の DMFT が増大する傾向はこれまでどおりである。18 歳女性の DMFT は第 6 次調査でも第 7 次調査でも 7.0 を超えていたが、今回は 3.96 と低かった。サ

ンプル数が少ないためか、年齢によって上下が大きかった。12 歳から 18 歳までの若年者の初診患者数は各年齢いずれも男女とも 40 人に満たない。

■成人男女の DMFT は 60～70 代で乖離

成人の年齢階層(5 歳刻み)別の DMFT は、年齢とともに増加する。60 代から男性の DMFT 増加が鈍化するために、女性が男性よりも高くなって、60～70 代で男女の差が開く傾向にある(図 5)。

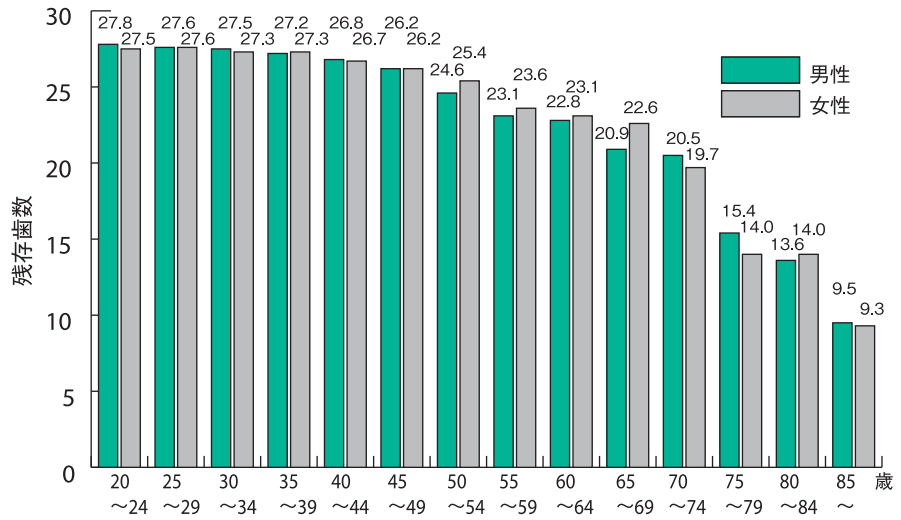


図8 初診患者の年齢階層別・性別の現在歯数

■禁煙をする人(過去喫煙者)の着実な増加

協力診療所のうち喫煙に関する全数記録のある診療所は少ない。今回の調査対象者は4,249人(男性1,671人、女性2,578人)にとどまった。喫煙経験(図6)では、サンプル数が少ない(5歳刻みの年齢階層、20~24歳で男性99人、女性167人、55~59歳で男性96人、女性176人)ので、大づかみの傾向が把握できるだけだが、成人男性とくに高齢者の喫煙者率は顕著に減少しており、男性の喫煙者率は45~49歳の33.1%をピークに高齢になるに伴って低くなっている。それと相補うかたちで過去喫煙者率(現在の喫煙なし、過去の喫煙経験あり)は35~39歳の20.8%を底に、年を取るにつれて増加し、65~69歳では50.0%と着実に禁煙をする人が増えていることが窺えた(図6)。

禁煙が進むなかで、若い女性だけは例外的に喫煙者が漸増傾向にあったが、今回の調査では、20~24歳の喫煙者率は7.8%と大きく下がった(第6次調査16.9%、第7次調査19.8%;図10)。

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、年齢階層ごとに進行度の割合をみた。これはこれまでの調査と同様の結果で、40代から70歳前まで、年齢が高くなるにつれ喫煙者と非喫煙者で中等度歯

周疾患の人の数に大きな差が生じていることが明らかである(図7)。

■現在歯数の70代での急減

現在歯数は、男女とも、70代前半まではなだらかに減少するが、70代後半からガクンと数を減らす。女性の場合は、減少のカーブがきつくなる(図8)。60代までは男性よりも現在歯数が多いが70代になって男性よりも歯の数が少なくなる。それだけに70代での現在歯数の減少が顕著である。

考 察

わが国には、6年ごとに厚生労働省が歯科疾患実態調査を行っている。この調査は、性別、年齢、経済的な偏りを排除した全国的な規模の抽出調査であり、その規模と継続性において世界でも類を見ないナショナルサーベイであり信頼性が高い。しかし、歯科診療所を受診する初診患者調査は、まず歯科診療所を受診する患者像を知る意味で、フィールド調査である歯科疾患実態調査にはない意味をもっている。この初診患者調査は、診療所に来院する患者の実態を把握することを目的に始められた²⁾。この初診患者調査では、全国のさまざまな地域、さまざまな規模の会員診療所の協力を得て、地域や診療所による偏りをできるだけ排除

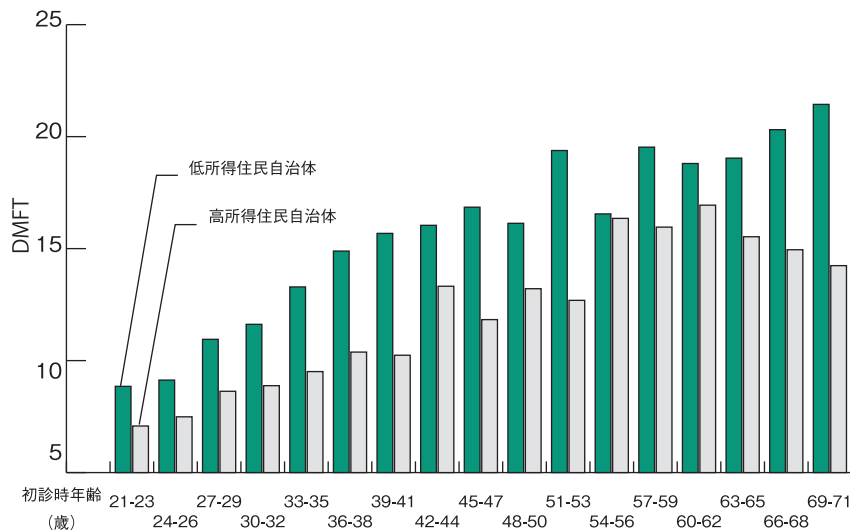


図9 初診時のDMFTを21歳から74歳までの3歳刻みの17年齢層で比較すべての年齢階層で低所得住民自治体群のDMFTが高位だった。

初診時年齢	21-23	24-26	27-29	30-32	33-35	36-38	39-41	42-44	45-47	48-50	51-53	54-56	57-59	60-62	63-65	66-68	69-71
低所得地域	8.85	9.13	10.95	11.62	13.29	14.89	15.68	16.04	16.85	16.13	19.38	16.55	19.53	18.8	19.04	20.31	21.44
高所得地域	7.08	7.49	8.63	8.88	9.51	10.38	10.24	13.32	11.83	13.21	12.69	16.35	15.96	16.94	15.53	14.95	14.24

した臨床データを集めた。しかし結果的に歯科初診患者の実態を表すものではなく、図らずも定期管理型歯科診療所の初診患者が、厚労省の患者調査(都道府県ごとに層化無作為抽出された歯科診療所の10月中旬の1日に受診した患者を集計した調査)とはまったく異なる年齢構成を示すことが明らかになった³⁾。この初診患者調査によって、会員診療所の初診患者の実態は、男女比および年齢構成において一般歯科診療所のそれとは大きく異なり、定期管理型歯科診療所の特性を色濃く反映したものとなっているのである。10歳以下の小児がきわめて多いという特徴的な年齢構成を第6報において“ヘルスケア型”と呼んだ。当然のことだが、初診患者ではあっても、その総体をみると、診療スタイルを反映しているのである。診療所間の初診患者構造の違いもそこに表れている。

そこで、今回の初診患者調査を解釈するうえで配慮すべき点について考察しておきたい。

1) 初診患者に反映する診療所所在地の経済格差

う蝕の有病者率は、地域差その集団の経済的バックグラウンドに影響

を受けることが知られている^{4, 5)}。定期管理型診療所の初診患者においても同じことがいえるとすれば、診療所の地域性によって予防ケアの戦略は自ずから違ってくることになる。

そこで、協力診療所のある市町村の住民一人あたり市町村税を算出し〔平成24年度の市町村税(個人分)を平成25年市町村別人口で除し、算出した〕、高所得自治体と低所得自治体に分類した。37の協力診療所のある市町村の平成24年度の住民一人あたり市町村税は、28.5千円から91.0千円まで開きがあったが、仮に65.0千円超の高所得自治体にある診療所の初診患者を高所得住民自治体群、4.5千円未満を低所得住民自治体群とした。前者は、7診療所2,442人(平均年齢33.0歳)、後者は8診療所2,007人(平均年齢37.0歳)であった。

それぞれの21歳から71歳までの3歳刻みの17年齢層のDMFTを比較すると、各年齢階層で低所得住民自治体群が顕著に高かった(図9)。とくに30代と高齢者で両者のギャップが大きくなる傾向がみられた。

同じく、高所得住民自治体群と低所得住民自治体群について年齢階層別に現在歯数を示す(図10)。高所得住民自治体群では、初診患者でも加

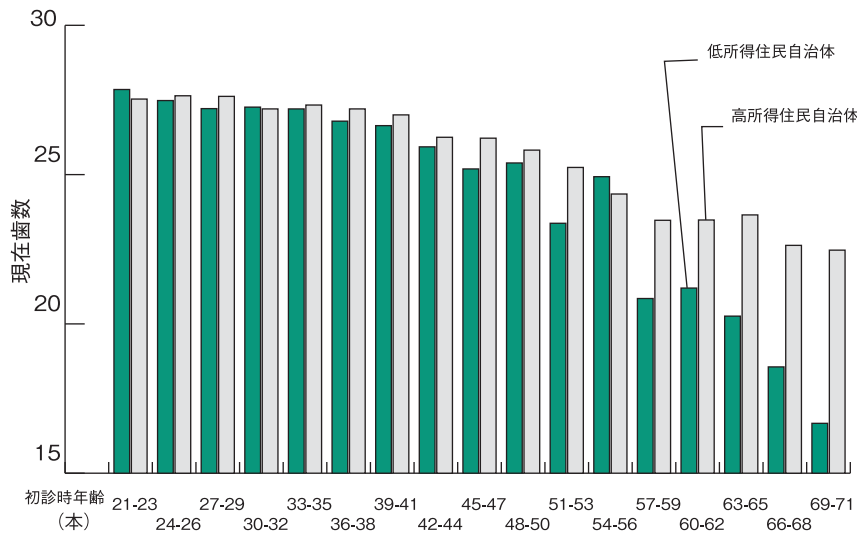


図 10 初診時の現在歯数(21歳から71歳までの3歳刻みの17年齢層と比較)

高所得住民自治体群では、加齢に伴いなだらかに減少を示すが、低所得住民自治体群では50代以降急激な減少を示し、高齢になるほど両者の格差は拡大する。

初診時年齢	21-23	24-26	27-29	30-32	33-35	36-38	39-41	42-44	45-47	48-50	51-53	54-56	57-59	60-62	63-65	66-68	69-71
低所得地域	27.85	27.48	27.21	27.26	27.20	26.79	26.64	25.93	25.19	25.39	23.37	24.93	20.85	21.20	20.26	18.56	16.67
高所得地域	27.53	27.64	27.62	27.20	27.33	27.20	27.00	26.25	26.22	25.82	25.24	24.35	23.47	23.48	23.65	22.63	22.47

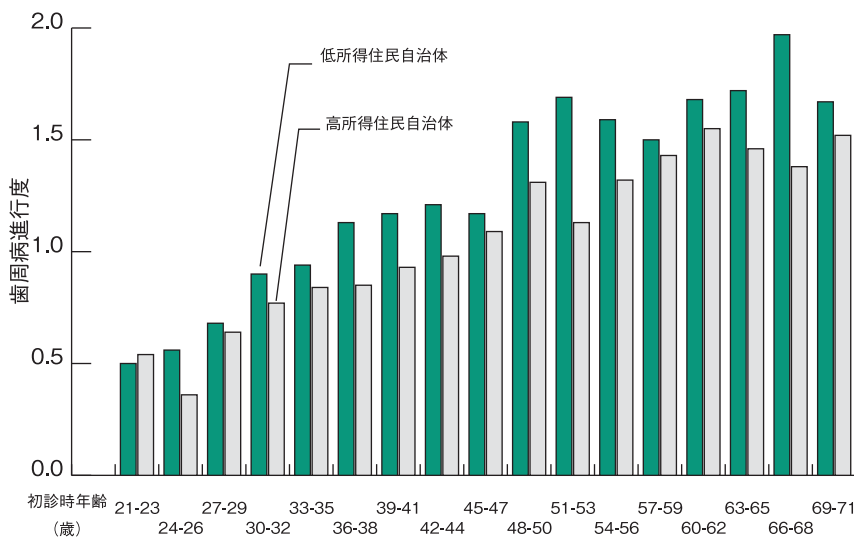


図 11 初診時の歯周病進行度の平均値(21歳から71歳までの3歳刻みの17年齢層と比較)

全体としてみると低所得住民自治体群が進行しており、30代で差が生じて50代で顕著になるが、逆転する年齢階層もある。

初診時年齢	21-23	24-26	27-29	30-32	33-35	36-38	39-41	42-44	45-47	48-50	51-53	54-56	57-59	60-62	63-65	66-68	69-71
低所得地域	0.50	0.56	0.68	0.9	0.94	1.13	1.17	1.21	1.17	1.58	1.69	1.59	1.50	1.68	1.72	1.97	1.67
高所得地域	0.54	0.36	0.64	0.77	0.84	0.85	0.93	0.98	1.09	1.31	1.13	1.32	1.43	1.55	1.46	1.38	1.52

年齢に伴う現在歯数の減少はわずかずつであるが、低所得住民自治体群では、50代後半から急激な現在歯数の減少を示す。高齢者では、地域の所得格差が地域の健康格差となって表れるといえよう。

さらに、年齢階層別に歯周病の進行度の平均値を算出したものを図11に示す。両群間の差は、30代から明らかになり、高齢者では大きな違いになる。しかし両群間の差は、DMFT

および現在歯数に比較すると年齢階層に偏りがあり、年齢階層によっては平均値が逆転するものもあった。

以上のように診療所の立地する自治体住民の富裕度は、歯科疾患や健康度に大きな関わりをもち、とくに高齢者において大きな違いになって表れる。このため、図4~8の調査結果をみる場合には、そのような格差が内蔵されていることを想像しなければならない。付言するならば、

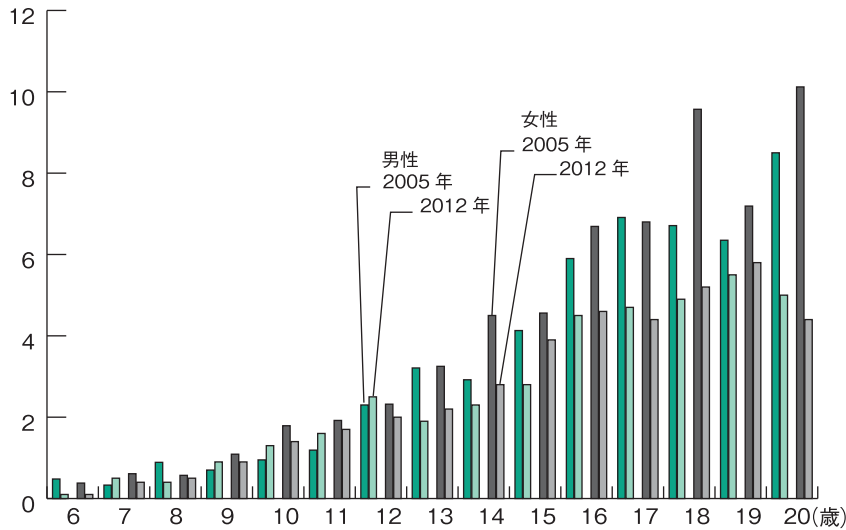


図 12 初診患者調査における若年者の DMFT の 8 年の推移

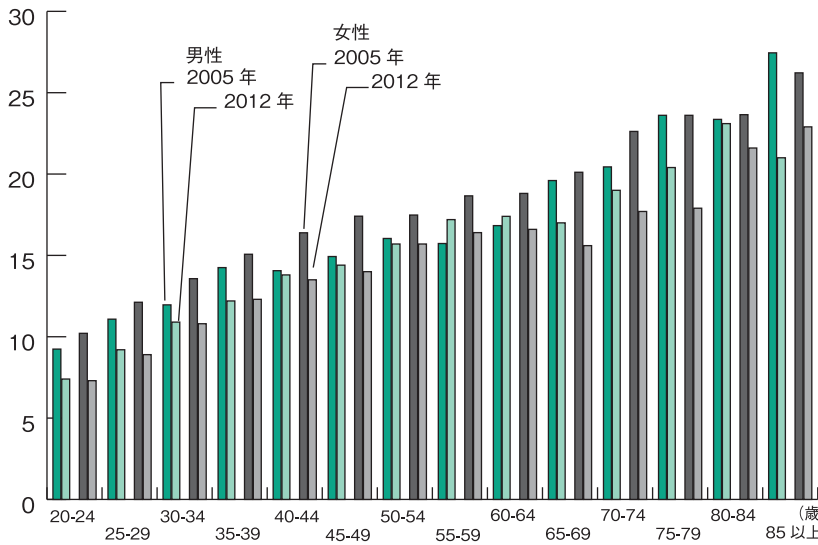


図 13 初診患者調査における成人の DMFT の 8 年の推移

自分の診療所のデータを評価する場合には、その地域性に応じた有病率や疾患の進行度合いがどのようなものか、その条件を考慮する必要がある。

2) DMFTの推移

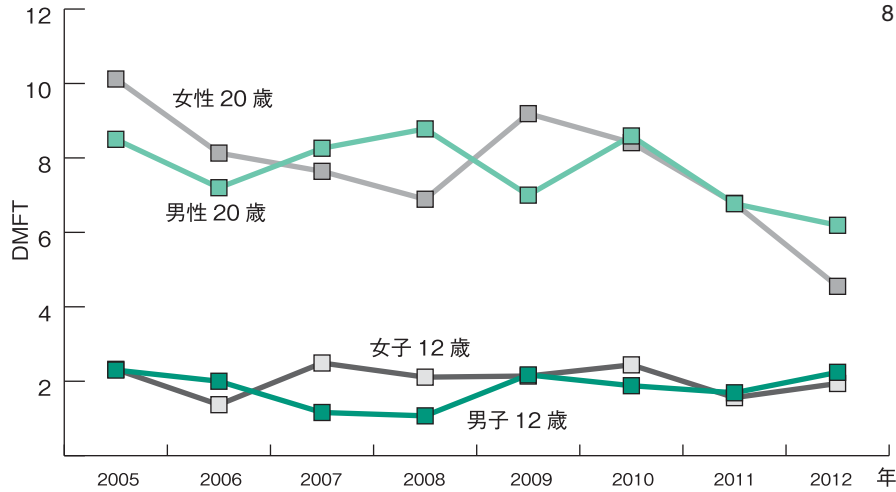
初診患者調査の第1次調査(2005年)と第8次調査(2012年)のDMFTの推移をみると、8歳児では第1次調査の男子0.89、女子0.57から、第8次調査では男子0.26、女子0.42に改善し、12歳児のDMFTは男子2.30、女子2.32が第8次調査では男子2.24、女子1.94となった(図12)。ほぼすべての年齢で顕著な改善をみせている。同時期の学校保健統計およびほぼ同時期の歯科疾患実態調査

における12歳児の永久歯DMFTは、男女ともほぼ類似の傾向を示しており、全国的なDMFTの改善を反映したものと考えられる。

初診患者調査では、18～20歳のDMFTの改善がとくに顕著である。

成人の年齢階層別のDMFTも、この8年間に顕著な改善をみた(図13)。これもほぼ同時期の歯科疾患実態調査を参照すると類似の傾向を示しており、それを反映したものと考えられる。ヘルスケア型診療所の定期管理患者のDMFTを年齢別にみると、その年齢に即した変化にはフィールド(国民)全体のDMFTの顕著な改善が基礎数字として含まれているという事実を理解しておかなければなるまい。

図 14 12 歳児, 20 歳成人の DMFT の 8 年間の推移



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
12 歳 男子	2.30	2.00	1.16	1.07	2.17	1.88	1.69	2.24
12 歳 女子	2.32	1.37	2.49	2.11	2.14	2.44	1.56	1.94
20 歳 男性	8.50	7.20	8.26	8.78	7.00	8.59	6.77	6.19
20 歳 女性	10.12	8.13	7.64	6.89	9.19	8.41	6.78	4.55

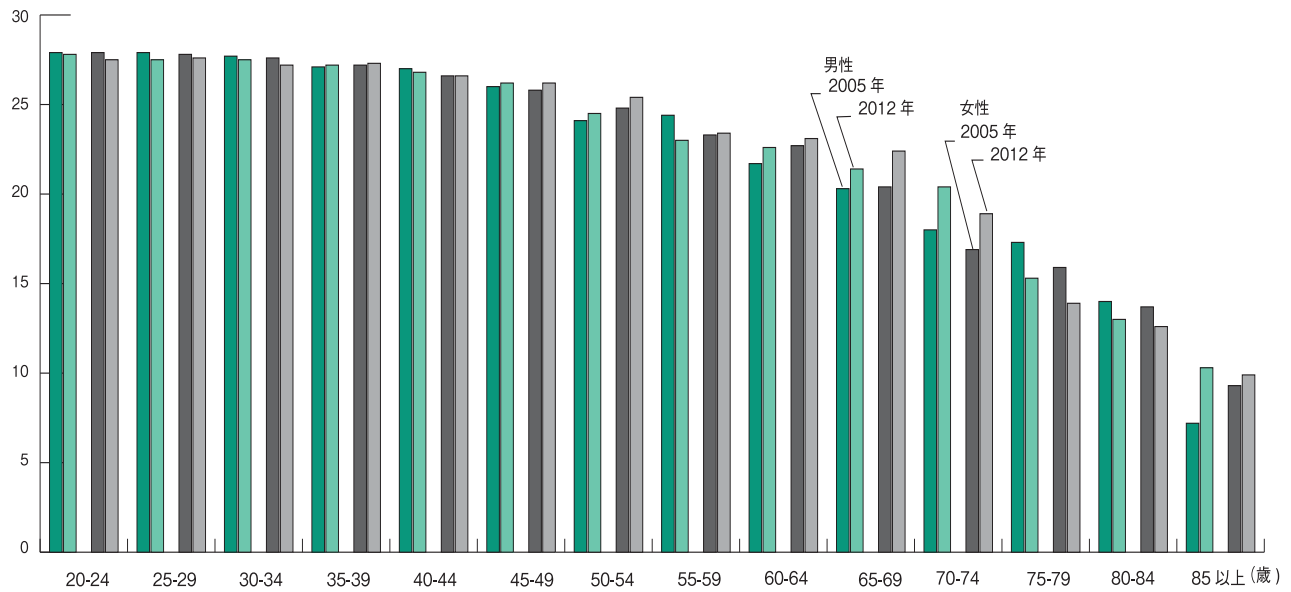


図 15 2005 年調査と 2012 年調査の現在歯数の変化

3) 初診患者調査では顕著な改善はむしろ表れない

歯科疾患実態調査ほどに顕著ではないが、初診患者調査でも着実に DMFT の改善が認められる。歯科疾患実態調査では、2005 年から 2011 年にかけて 15~19 歳(男女平均)で 4.4 から 3.2 に、20~24 歳(男女平均)で 8.0 から 5.9 に低下しているが、同じ期間の初診患者調査では 20~24 歳(男女平均)では 9.92 から 7.64 へ

と低下したが、2012 年の結果からも初診患者では改善は比較的緩やかである(図 14)。

歯科診療所の受診率の低い年齢層では、重大な自覚症状がなければ受診しないと考えられるので、このような差が生まれるのであろう。診療所を受診する初診患者だけを見ていると、若年者のう蝕罹患状況を見誤るおそれがある。一般住民のう蝕罹患状況が急速に改善し、現在のう蝕

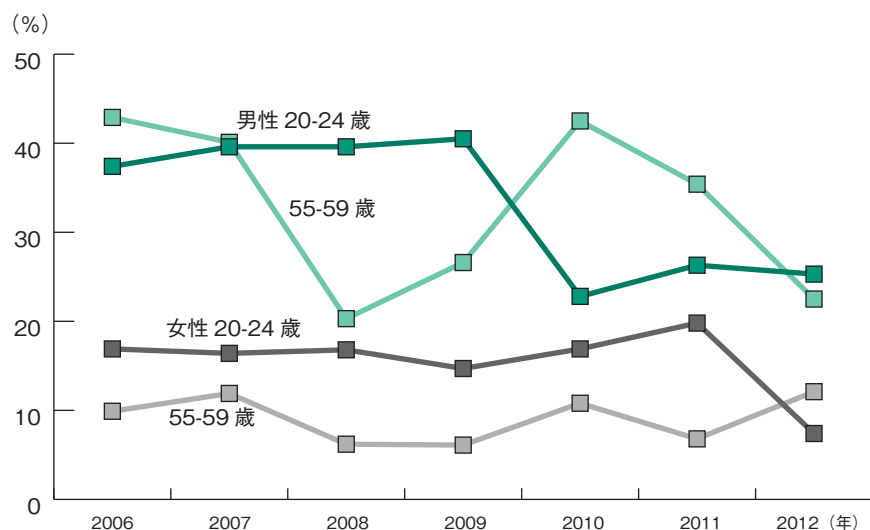


図 16 喫煙者率の推移

経験の状況は、戦争前に生まれ、戦後のう蝕のもっとも少なかった時代に青少年期を過ごした人たちよりも改善している事実は第6報に詳述した。

一方、初診患者調査の現在歯数は、この8年間、20～40代ではほぼ変化がないが、男女とも60～70代後半は増加した。50～74歳までは増加し、75～84歳では減少する結果は興味深い(図15)。ただし、8年間の変化としては、いずれも顕著なものではない。

4) 喫煙者率の変化

初診患者調査では、非喫煙者の歯周病進行度に比べて、喫煙者では中等度、重度の歯周病の人の割合が多くなる。とくに50歳以上の喫煙者で中等度、重度の歯周病疾患の人の割合が多くなる。喫煙が歯周病の増悪因子となっていることは、すでによく知られているが、50歳以上にその傾

向が顕著に出るといえる。

初診時患者の喫煙者率は、徐々に低下しており、これまで若い女性だけが例外だったが、図16に示すように20～24歳の女性の喫煙者率が今回調査で顕著に下がった。次回調査によって確実になるか、元に戻るか、注目したい。

まとめ

第8次の初診患者調査の結果について、とくに調査結果の利用という観点から、調査協力診療所のある自治体住民の富裕度に注目した分析を行った。一人あたり住民税額を指標に高所得住民自治体群と低所得住民自治体群を抽出し、DMFT、現在歯数および歯周病進行度を比較したところ、低所得住民自治体群に比較して低所得群のほとんどの年齢層で、う蝕経験が多く、高齢になると歯周病の進行と現在歯数の減少について顕著な差が生じることが示された。

参考文献

- 1) 熊谷 崇ほか. 初診患者の歯周病学的プロフィールと喫煙. ヘルスケア歯科誌. 1999; 1(1): 13-25.
- 2) 杉山精一. 調査1 歯科診療所における初診来院患者の実態調査. ヘルスケア歯科誌. 2006; 8:33-37.
- 3) 藤木省三ほか. 調査1 歯科診療所における初診患者の実態調査とその推移(第6報). ヘルスケア歯科誌. 2014; 14: 57-73.
- 4) 相田潤, 森田学, 安藤雄一ほか. 歯科疾患の地域差の検討. J Natl Inst Public Health. 2008; 57(2): 93-98.
- 5) 安藤雄一, 相田潤. 児童・生徒等における健康状態の地域差～平成18年度学校保健統計調査から～. ヘルスサイエンス・ヘルスケア. 2007; 7(2): 108-113.

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
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
国井歯科医院	山形県山形市	国井 一好
医療法人 加藤歯科医院	山形県東根市	加藤 徹
医療法人社団 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
医療法人社団 千ヶ崎歯科医院	茨城県行方市	三代 英知
医療法人社団 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
医療法人 はやし歯科医院	栃木県真岡市	林 浩司
おかもと歯科医院	栃木県下都賀郡	岡本 昌樹
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
医療法人 鈴木歯科医院	埼玉県蓮田市	鈴木 正臣
わたなべ歯科	埼玉県春日部市	渡辺 勝
医療法人 まさき歯科医院	千葉県習志野市	藪下 雅樹
宇田川歯科医院	東京都江戸川区	宇田川 義朗
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
あめみや歯科医院	神奈川県秦野市	雨宮 博志
菊地歯科	静岡県三島市	菊地 誠
わかば歯科医院	静岡県駿東郡	小野 義晃
医療法人 岩井歯科	愛知県江南市	岩井 正彦
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
伊藤歯科クリニック	大阪府茨木市	伊藤 中
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
医療法人社団 たるみ歯科クリニック	兵庫県宝塚市	樽味 寿
てらだ歯科クリニック	兵庫県姫路市	寺田 昌平
医療法人社団 竹下歯科医院	広島県広島市	竹下 哲
医療法人社団 ふじわら歯科医院	広島県広島市	藤原 夏樹
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
たかはし歯科	愛媛県南宇和郡	高橋 啓
千草歯科医院	福岡県北九州市	千草 隆治
浜口歯科医院	沖縄県那覇市	濱口 茂雄