健康診断の新たなる展望（Ⅳ）

歯科健診

日本アイ・ビー・エム健康保険組合産業歯科
加　藤　　元
（聞き手　大西　真）

大西　加藤先生、歯科健診のことでうかがいたいと思います。

歯の健診といいますと、昔はお子さんとか、むし歯が多くてという時代があったと思いますけれども、現在の日本の状況はどのようになっていますでしょうか。

加藤　保育者の意識が変わられて、若年層のむし歯はかなり減少傾向にあります。ただ、いわゆる歯周病、歯肉の病気というのは年々増えておりまして、小学生でだいたい半分以上は歯肉炎という軽い炎症が起き始めています。

そして、企業に勤め始める新入社員では、健康な方がだいたい１割、８割方が軽症の歯周病、そして残り１割がもうすでに中等度から重度の歯周病にかかっているというのが現状です。

大西　若いころにもうすでにかなりの方が歯周病にかかっているということですね。

加藤　そうですね。

大西　それだけ増えてきたのは、何か背景とか原因はあるのでしょうか。

加藤　むし歯予防としては、甘味制限や歯みがき意識が高まった、あとはフッ素入りの歯みがき粉が普及してきた、そのあたりが大きな抑制要因になっていると思います。

一方、皆さんが歯みがきをきちんとできているかというとそうではなく、歯周病予防に一番大切な、歯と歯の間をお掃除するフロス、そして歯間ブラシ、こういった普及がまだまだで、軟食化でよくかまなくなった、ストレスが増えたなどの要因が加わって歯周病の低年齢化が進んできたと思われます。

大西　かなりご高齢の方も増えてきますけれども、高齢者ではやはり歯周病も大きな問題なのでしょうか。

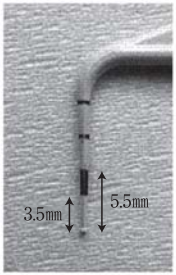
加藤　大きいと思います。職域を卒業される60代になると、半数の方が、中等度から重度の歯周病になっていらっしゃる。大半は歯周病で歯を失ってしまいますので、そしゃくできないということはかなり健康にも大きな影響が出てくると思います。

大西　年を取られても、自分の歯で

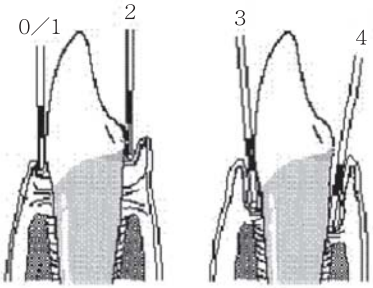
図　CPI（Community Periodontal Index）地域歯周疾患指数

口腔内を６分画に分け、各部位の代表歯の全周を、WHOのプローブを使用して調べ、以下のような点数（コード）を与える。
６部位の最高のコードを個人コードとし、コード別に集計する方法 （個人最大コード）や、各コードの１人平均分画数で集計する方法がある。

コード０：所見なし
コード１：ポケット測定後に出血あり
コード２：歯肉縁上、または縁下に歯石がある
コード３：ポケットの深さが４～５㎜
コード４：ポケットの深さが６㎜以上
コード×：測定不能



WHO periodontal probe



ちゃんと食べられるというのが極めて重要ですね。そのためにも、歯周病の予防が重要だということですね。

加藤　そうですね。

大西　それでは、一般に行われている歯科健診についてうかがいたいのですけれども、まず初めに一般歯科健診というのはどのようなもので、どういったことをチェックするとか、そういったことから教えていただけますか。

加藤　まず職域で行われている歯科健診では口に関する問診、自覚症状や保健行動を聞いたうえで、実際に口の中を拝見します。未処置のむし歯の数、すでに処置してあるむし歯の数、それから歯の欠損数を調べ、次に、歯周病に関しては、CPIといって、WHOで定めたプローブという器具を使って、歯周ポケットや歯石のつきぐあい、それから歯肉からの出血ぐあいを調べる歯周病の検査を行います（**図**）。あとは、口腔の粘膜や顎関節、かみ合わせ、そういったものを総合的にチェックするのが一般的です。

大西　きちんと検査を受けられれば非常に素晴らしいと思うのですけれども、大勢の方が受けられているのでしょうか。

加藤　今、労働人口が約6,200万人いるといわれていますが、その中で歯科健診を受けられているのはだいたい100万人ぐらいで、残念ながら積極的

にできているとはいえないのが現状です。

大西　健診を受けられている方が少ない主な原因はどのあたりにあるのでしょうか。

加藤　職業性の歯科疾患を予防するための特殊健診、これは労働安全衛生法で企業に義務化されております。ただ、一般の歯科健診になりますと、法的な基盤が非常に希薄なために、残念ながら企業の自主的な取り組みに任される部分があります。そうすると、最近の社会情勢から、企業が積極的に取り組めない。一番の原因は法的な基盤が薄いということにあります。

大西　そうしますと、皆さまが自主的に進んでクリニック、その他で歯科健診を受けたほうがいいということでしょうか。

加藤　そうですね。できるだけ企業の中で健診やその事後処置の取り組みが広がっていくのが理想ではあるのですが、地域歯科保健と企業、産業歯科保健が協力し合って歯科健診を受けやすい環境を作っていければと思っております。

大西　先ほどお話が出ました特殊な歯科健診というのは、酸とか特別な物質を扱っている方とか、そういった方が対象なのでしょうか。

加藤　そうです。塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸、そういったガスとか蒸気、ミスト、粉じんを発散する職場においては、雇い入れ時、配置時、それから配置後６カ月以内ごとに歯科健診をしなければいけない。これは義務づけられています。

ただ、残念ながらそれがきちんとできているかどうか。過去には、そういった酸で歯の表面が溶けてしまうかなり重篤な症状があったのですが、最近はそこまで環境が劣悪な企業というのは、大企業ではほとんどないので、発生事例が少なくなってきました。逆に、少なくなってきたので、実施率が減ってきたというのが現状で、実際にどれぐらいの特殊健診をやってきているかというのはきちんと把握できていないというところに問題があります。

大西　一般健診も特殊健診も、受けている方がまだまだ少ないというところが大きな課題になっているわけですね。

加藤　そうですね。

大西　それを上げていくためにはどのようにしていったらよろしいでしょうか。

加藤　どうしても歯科健診というと、学校健診で私たちが受けたイメージ、口を開けて、治療勧告を受けて、紙を持ってしぶしぶ歯科医院に行く、ああいった疾病管理の非常にマイナスイメージが強いと思うのです。一方、自己管理、すなわちセルフケアできちんと改善、予防ができるような能力を身につける、ご自身の健康づくりを前面に

出したヘルス・プロモーション型の歯科健診が実施されると、受け入れやすいのではないかなと考えています。

大西　ほかに何か歯科健診の今の問題点や課題はありますか。

加藤　歯科健診だけ、つまり、口腔内のチェックをしただけで、事後措置がない場合は、残念ながら行動変容に結びつかなくて、かえって医療費が増大してしまったり、あとはご自身の保健行動が変わらないと、いつまでたっても、同じようにまたむし歯ができてしまったり、歯周病が改善しない。そういった問題があるので、歯科健診の事後措置がいかにうまくできるか、それが一番大切なところだと考えます。

大西　そのあたりを上手にやるには、どのようにしたらよろしいでしょうか。

加藤　流れ作業的な歯科健診ではなく、きちんと時間を取って、口のチェックをしたあとに、歯科衛生士によるセルフケアのガイドを行う、そういったものがパッケージ化されるようなものを行うのが一番いいと思います。

大西　普通の内科健診と同じように、歯科健診も事後措置の問題が非常に大きいということですね。

あとは、先ほどから歯周病の重要性が強調されていましたけれども、最近、歯周病が成人病とかいろいろな病気と関係あるとかいわれているように思うのですが、そのあたりの最近のトピックスはいかがでしょうか。

加藤　今までは口腔は全身とは別個に考えられていた傾向が強かったのですが、当然、口は体の一部です。特に、歯周病が進行し、歯周ポケットといって、病的に歯肉がはがれてしまった場合、潰瘍がポケットの内面にできている状態になります。例えばポケットが５㎜あると、手のひらと同じぐらいの面積の潰瘍が口の中にあるのと同じ状態になり、その潰瘍から歯周病菌が侵入し、血管を通して全身に回ってしまいます。まだメカニズムははっきりとわかっていないのですが、動脈硬化性の疾患と糖尿病、この２つがかなり歯周病と関連があることがわかってきています。

大西　歯周病の根本的な治療みたいなものは今進歩しているのでしょうか。

加藤　そうですね。歯周病の一番の原因は歯垢の中に潜む嫌気性、つまり空気が嫌いな細菌、それが幾つかいるのですけれども、その幾つかの細菌が歯周組織の中に入り込んだり、免疫機能によってこの組織が壊れてしまうのが歯周病です。将来的には、特異的な歯周病菌をたたくような薬が出てきてくれればいいのですけれども、多因子の疾患ですので、まずは生活の習慣をきちんと整えて、歯周病菌が潜む歯垢の量を減らす、そういった細菌のコントロール、それが歯ブラシや、皆さんがまだなかなか習慣化できていない歯間ブラシやフロスできちんとお手入れ

する、まずこれが第一だと思います。

大西　セルフケアが非常に重要だということですね。それと同時に、きちんと健診を受けて、その後の処置を受ける。そのあたりが重要だということですね。

加藤　そうですね。それに加え相互リスクファクターといわれている糖尿病、そして喫煙は歯周病に大きなリスクファクターとなりますので、そのあたりをきちんと取り組まなくてはいけない。ということは、歯科だけではなくて、医科の先生方、看護師の方、保健師の方と一緒にという、協業が一番大切だと思います。

大西　これからますます高齢社会を迎えますけれども、年を取ってからも自分の歯でかめるというのが非常に重要だと思うのですけれども、そのためには普段どのようにしたらよろしいでしょうか、食生活なども含めて。

加藤　歯周病やむし歯にならないようなセルフケアと、逆に、なってしまって、歯を失ってしまった場合、そのままにせず、かみ合わせを治療によって回復させることが大切です。実は歯の欠損歯数と全身の医療費の関係も明らかとなってきており、歯が少ない方ほど医療費が高いという傾向にあります。ですから、しっかりよくかめること、それから、かまないですぐ飲み込んでしまったり、早食いをしてしまわないことも大切です。早食いは肥満と非常に関連があるとエビデンスも出てきておりますので、お口のケアとともに、ゆっくり、よくかむことを心掛けるとよいと思います。

大西　ありがとうございました。