原 著

総合診断部における 4 年間の新来患者の臨床統計的観察

—— 1986, 87, 89, 90 年度の患者の動態 ——

藤 沢 盛一郎* 山 本 仁 山 本 あかね 池 内 仁

石 田 恵 五十嵐 公 佐 沢 尚 子

早 川 淑 子 清 水 チ エ 黒 崎 紀 正

東京医科歯科大学歯学部口腔総合診断学講座 (主任: 黒崎紀正教授)

*明海大学歯学部口腔診断学講座 (主任: 藤沢盛一郎教授)

(1997 年 3 月 30 日 受付)

4-Year Clinico-statistical Observation of Outpatients

Seiichiro Fujisawa*, Masashi Yamamoto, Akane Yamamoto, Hitoshi Ikeuchi, Satoshi Ishida,
Isao Igarashi, Shohko Sazawa, Yoshiko Hayakawa, Chie Shimizu and Norimasa Kurosaki

Department of Oral Diagnosis and General Dentistry, Tokyo Medical and Dental University
(Chief: Prof. Norimasa Kurosaki)

*Department of Oral Diagnosis, School of Dentistry, Meikai University
(Chief: Prof. Seiichiro Fujisawa)

Clinico-statistical observations were made on the outpatients visiting the Department of Initial Diagnosis and Emergency, Faculty of Dentistry Hospital, Tokyo Medical and Dental University in 1986, 1987, 1989 and 1990. The following findings were obtained according to sex, age group, and chief complaints of new outpatients. Approximately 60% of the outpatients were female during the year examined. The number of outpatients tended to increase in March and to decrease during the winter. The largest number of new outpatients visiting the hospital was in the 20-24-year-old group in both males and females. In the female patients, the 50-54-year-old group had a relatively higher peak. The greatest chief complaint was tooth pain. Further, the chief complaint involving oral soft tissues was due to inflammation. The main disease diagnosed due to chief complaints was caries in the 20-29-year-old group, marginal periodontitis in the 50-59, pericoronitis of wisdom tooth in the 20-29, temporomandibular joint problem in the ≤ 19 and masticatory disturbance in the $60 \leq$ -year-old groups.

I. 緒 言

少子高齢化社会の到来と時期を同じくして、歯科医師の増加に比例し歯科診療所の増設が続いている¹⁾。歯科を取り巻く環境の変化が取りざたさ

れている。こうしたなかで、厚生省、日本歯科医師会により、8020 運動が提唱され、口腔衛生への国民の関心が高まっている。これに伴い、患者の歯科診療に対するニーズが多様化し、歯科治療に対する意識の変革がうかがわれる。こうした徴候

は大学附属病院への新患受診者数の年齢、性別、および診療科別新患数の推移からも明らかにされ、と考えられる。東京医科歯科大学歯学部総合診断部で初診を行った1986, 87, 89, および90年の4年間にわたる患者の性、年齢、主訴に基づく疾患の分類を行い、これらについて月別および年度別動向、年齢階級別動向について臨床統計的観察を行ったのでその概要について報告する。

II. 調査対象と内容

対象は1986年から1990年に至る4年間とした。88年は資料が一部欠落したので調査対象より除去した。1986, 87, 89および90年の4年間、歯学部附属病院総合診断部に来院した新来患者（新患）で下記の事項につき集計した結果をまとめたものである。

1. 新患数（1. 暦年度頻度, 2. 月別頻度, 3. 年齢階級・性別頻度）
2. 来院の動機（1. 歯に関する主訴を持つグループ, 2. 歯以外に関する主訴を持つグループ）
3. 診断別分類（1. 疾患の頻度, 2. 年齢階級別頻度, 3. 性別頻度）

統計学的方法はIBM 5550システムにより行った。

診断別分類は以下のA～Yの項目により行った。

- 1) 歯の疾患（智歯を除く）：A～I

A：先天異常、発育異常など（乳歯晩期残存、埋伏、形成不全、捻転歯、過剰歯、萌出不全、テトラサイクリン、フッ素などによる着色）

B：物理化学的損傷（外傷、咬耗、摩耗、楔状欠損、脱臼、破折など）

C：保存処置が必要と考えられる程度のう蝕（C1, C2, 処置歯の二次う蝕）

D：歯髄処置が必要と考えられる程度のう蝕（pulpo-periodontal 疾患, C3）

E：抜歯が相当と考えられるう蝕（C4）

F：補綴処置を必要とするもの（喪失歯）

G：歯冠修復物破損、脱落

H：クラウン・ブリッジ脱落、破損、不適合

I：義歯破損、不適合

- 2) 智歯およびその支持組織疾患：J, K

J：修復処置が相当と考えられるもの

K：抜歯が相当と考えられるもの（智歯周囲炎、半埋伏、埋伏歯）

- 3) 歯の支持組織疾患：L, M

L：予防歯科処置が相当と考えられるもの（歯石沈着、歯肉炎）

M：歯周病学的処置が相当と考えられるもの（辺縁性歯周炎）

- 4) 軟組織疾患（歯槽骨を含む）：N～R

N：炎症性疾患（口唇、舌、頬粘膜部、抜歯窩治癒不全なども含めた）

O：嚢胞（粘液嚢胞）

P：腫瘍

Q：外傷

R：先天異常、奇形、解剖・構造（舌、口蓋扁桃組織、舌乳頭、溝状舌、正中菱形舌炎、小帯強直症など）

- 5) 顎骨内に病変が及ぶもの：S～U

S：先天異常、奇形、解剖・構造（口唇顎口蓋裂、下顎隆起、口蓋隆起など）

T：外傷（顎骨骨折）

U：炎症、腫瘍、嚢胞

- 6) 顎関節、顔面頸部：V, W

V：神経性（三叉神経痛、顔面神経痛、歯科心身症など）

W：顎関節症

- 7) その他：X, Y

X：歯科健康相談

Y：上記のどれにも分類できないもの

III. 結果および考察

1. 新患数

- 1) 暦年度頻度

1986年度12,669人（男5,065人、女7,604人）、87年度14,192人（男5,448人、女8,744人）、89年度13,323人（男4,392人、女8,931人）、および90年度14,481人（男5,345人、女9,136人）であった。86年度を境にして約10%の新患増加が

見られた。

男女の性比は暦年変動はほとんどなく男性約 40%, 女性約 60% で女性が多い特徴を示した。全新患数の性別頻度は, 女性が多い傾向を示すが, 著しい差がなかった報告²⁾あるいは女性が多いが性差は減少する傾向があるとの報告³⁾など, 病院の立地条件により異なる。

2) 月別頻度

4 年間の平均月別患者数を数の多い月順に並べると次のようになった。3 月 (1,444 人) > 8 月 (1,267 人) > 4 月 (1,264 人) > 6 月 (1,223 人) > 5 月 (1,202 人), 9 月 (1,202 人) > 10 月 (1,189 人) > 7 月 (1,118 人) > 11 月 (1,091 人) > 1 月 (1,083 人) > 2 月 (1,082 人) > 12 月 (869 人)

全新患数で見ると 3 月に患者数が最も多く, 夏より 11~2 月の冬に患者数が少ない。3 月は年度末で就職や入学準備のため, 8 月は夏休みのため患者数が増加するとの報告がある^{2,4)}。

この点を確かめるため, 10~14 歳, 15~19 歳, 20~24 歳の年齢階級の月別新患数を図 1 に示す。10~14 歳および 15~19 歳の年齢階級は 3 月と 8 月に増えていた。以上のことは上記の事情を物語っている。

図 1 月別に見た年齢階級別新患数

1986, 87, 89, 90 年度新患数の 4 年間平均値

A: 10~14 歳, B: 15~19 歳, C: 65 歳以上, D: 20~24 歳, E: 45~64 歳, F: 25~44 歳

20~24 歳年齢階級は 3 月にピークを示すが, 8 月はそれほどでもない。この年齢層は就職を控えた学生が多いので入学就職準備のためと考えられる。

25~44 歳, 45~65 歳の年齢階級では 3, 8 月のピークは見られない。45~65 歳では 7 月に冬期と同じくらいの減少が見られた。この理由は不明である。

3) 性別, 年齢階級別頻度

男女別の新患数を年齢階級別に見た結果を図 2 に示す。男は 20~24 歳にピークがあり, そのピークの総新患数に対する割合は 13.7% であった。女は 20~24 歳 (総数に対する割合 12.4%) と 50~54 歳 (10.2%) にピークが見られた。60 歳以上の新患数の総患者数に対する割合は男で 18.8% 女 17.3% であった。

新患の年齢階級別頻度は医療機関の立地条件により異なる。男女両方に見られる 20~24 歳年齢階級のピークはお茶の水地域がビジネス街でしかも大学や各種専門学校が多いことによるものである

図 2 年齢階級別に見た男女別新患数

1986, 87, 89, 90 年度新患数の 4 年間平均値と標準偏差

男性, 女性: 20~24 歳にピーク, 女性: 50~54 歳に第二ピークがある。

表1 男性・年齢階級別疾患頻度[#]

code	19≥	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70≤
A	7.3	1.9	1.1	0.1	0.2	0.3	0.0
B	3.7	1.9	1.1	2.4	2.0	2.3	1.6
C	11.2	13.3	9.4	7.3	5.7	4.7	2.7
D	6.2	14.1	15.1	13.8	12.4	11.3	8.4
E	0.6	2.3	3.0	1.8	3.2	3.4	4.1
F	2.4	1.7	4.1	4.9	7.3	7.3	10.8
G	0.5	1.8	3.4	1.6	2.2	3.7	2.2
H	0.0	0.7	1.3	1.7	1.0	1.6	1.9
I	0.3	0.3	0.9	1.1	4.4	12.3	28.2
J	0.0	2.0	1.4	0.5	0.3	0.3	0.3
K	10.7	28.2	17.1	8.8	3.4	1.3	1.1
L	4.6	1.6	2.0	2.4	2.9	1.1	0.5
M	2.2	3.3	13.3	23.5	26.3	21.5	16.0
N	2.2	3.2	4.4	4.7	4.5	6.3	3.3
O	3.3	1.4	2.0	1.6	1.2	0.7	0.5
P	1.0	0.3	0.8	0.2	3.9	2.0	0.6
Q	1.0	0.2	0.2	0.5	0.2	0.9	1.1
R	3.5	0.1	0.0	0.1	0.1	0.4	1.1
S	4.6	0.5	0.2	0.8	0.2	0.3	0.0
T	2.7	1.7	0.6	0.5	0.6	0.3	0.3
U	1.0	1.0	2.2	3.5	1.7	0.8	0.3
V	0.5	0.3	0.7	1.6	1.4	2.0	2.4
W	16.7	10.3	7.4	5.4	4.3	4.1	2.7
X	1.0	0.5	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0
Y	12.8	7.5	8.2	9.0	10.2	11.0	2.7

[#] 1990 年度男新患数 5,407 人の調査, 内訳 (19 歳以下 602 人, 20～29 歳 1,364 人, 30～39 歳 809 人, 40～49 歳 835 人, 50～59 歳 842 人, 60～69 歳 631 人, 70 歳以上 324 人)。単位は%である。年齢階級別に A～Y までは 100 とした。

う。また女 50～54 歳のピークは子供が自立し、時間的に余裕ができ来院可能になったことによると考えられる。これとは逆に男性のこの年齢層の来院が少ないのは働き盛りで通院時間の余裕がないためであろう。

本調査で 65 歳以上の新患数の全体に対する割合が 17～19%であった。1983～1992 年の間の 60 歳以上の新患数の推移を見た報告はこの年齢階級は 10 年間で約 1.5 倍増加し、全体に対する割合が 16.1%であったとしている⁵⁾。また 1985～1987 年

の間の 11,808 名の新患調査では 60 歳以上の患者の割合は 9.5%であるとしている⁶⁾。この値は地域差によるものである。本診断部調査の 17～19%の値は小児歯科と歯科矯正患者の若い層が除外されているため、高齢者年齢階級が大きな値を示したものである。

2. 来院の動機

年齢階級別疾患頻度を表 1, 2 に示す。患者の主訴を基に臨床診断を行ったので、この表より来院動機を知ることができる。調査項目 A～M は歯

表 2 女性・年齢階級別疾患頻度[#]

code	19≥	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70≤
A	7.2	2.1	0.2	0.2	0.3	0.1	0.0
B	3.0	1.2	1.4	1.1	1.2	0.9	0.8
C	12.4	11.2	9.9	8.5	5.8	3.6	1.3
D	8.7	15.0	20.8	19.6	16.5	13.4	5.9
E	1.5	1.6	2.1	3.7	3.0	3.6	4.6
F	0.8	1.2	3.3	4.0	5.1	8.2	10.7
G	0.8	1.5	2.1	3.0	3.5	3.1	1.7
H	0.1	0.7	2.0	2.8	1.6	2.4	1.3
I	0.2	0.1	0.9	1.6	5.1	14.5	29.2
J	0.1	1.5	1.0	0.4	0.3	0.1	0.0
K	11.4	25.9	12.4	4.0	2.2	0.9	0.6
L	4.7	1.9	3.3	2.5	2.4	1.6	0.6
M	1.5	5.1	11.9	19.4	21.3	16.3	11.3
N	1.6	1.9	2.7	3.3	4.9	4.5	5.7
O	2.4	1.5	1.7	0.9	1.0	0.8	0.2
P	1.5	0.6	1.0	0.8	0.9	1.0	2.9
Q	0.9	0.1	0.1	0.4	0.6	0.8	1.1
R	1.9	0.1	0.5	0.1	0.2	0.3	0.4
S	1.9	0.1	0.4	0.7	0.9	0.5	0.4
T	1.2	0.4	0.2	0.2	0.0	0.2	0.0
U	0.2	0.8	1.3	2.5	1.6	0.8	0.6
V	0.1	0.4	1.7	2.8	4.7	5.4	5.9
W	21.1	17.8	10.9	8.4	6.8	7.4	3.2
X	0.6	0.5	0.2	0.4	0.8	0.5	0.6
Y	14.3	17.8	8.0	8.7	9.3	9.0	10.9

[#] 1990 年度女新患者数 8,771 人の調査、内訳(19 歳以下 842 人、20～29 歳 2,011 人、30～39 歳 1,234 人、40～49 歳 1,689 人、50～59 歳 1,566 人、60～69 歳 1,002 人、70 歳以上 427 人)。単位は%である。年齢階級別に A～Y までを 100 とした。小数点を四捨五入したので合計が 100 とならない場合がある。

に関する主訴を持つグループで 68.6%で最も多かった。N～R は軟組織に関するグループ(7.1%)、S～U は顎骨内病変に関するグループ(2.7%)、W は顎関節に関するもので(10%)、X は健康相談で(0.4%)ある。顎関節を除いて、この頻度は調査した各年度でほとんど変動しなかった(データ省略)。

1) 歯に関する主訴を持つもの

これは歯および歯の支持組織疾患であり内訳を見ると、う蝕が関係するもの(CDEJ)をカリエス

群とすると全体の 26.2%を占めた。歯肉炎、辺縁性歯周炎、歯冠周囲炎を歯の支持組織疾患群とするとこれは K, L, M が相当し全体の 27%であった。このうち智歯に関するもの(K)は 11.1%を占めた。

これらは歯が痛い、歯肉が腫れて痛い、などを主訴とするもので、痛みやその随伴症状を主訴に来院するものである。また、咬めないを主訴とするものは F, I がこれに当たり、全体の 8.9%であった。処置歯に不満を持つ者は G, H がこれに

図3 男性・年齢階級別に見た疾患頻度 (%)

C(カリエス), D(pulpo-periodontal 疾患), K(智歯周囲炎など), L (gingivitis), M (marginal periodontitis), W (顎関節症)

図4 女性・年齢階級別に見た疾患頻度 (%)

C(カリエス), D(pulpo-periodontal 疾患), K(智歯周囲炎など), L (gingivitis), M (marginal periodontitis), W (顎関節症)

相当し、3.7%であった。

2) 歯以外の口腔領域に関する主訴を持つものの口腔領域(軟組織)の病変を主訴とするもののなかでは炎症が最も多かった(3.6%)。腫瘍(1.2%)、嚢胞(1.4%)、外傷(0.5%)など分類したが、あくまでも臨床診断であり、腫瘍などは鑑別診断が必要であり、本報告では検討しなかった。顎関節に主訴を持つものはその異常を訴える患者が増加している⁷⁾。1987年度は6.7%, 1988年10.9%, 1989年11.5%, 1990年度で10.0%であった。頻度は小さいが神経性(V)の患者も増加していた。1986年1.5%, 1987年1.3%, 1989年2.2%, 1990年2.1%であった。

3. 年齢階級別歯科疾患(歯および歯の支持組織疾患, 顎関節症)の推移

男女別, 年齢階級別に調査した各種疾患の頻度を表1および2に示す。年齢階級別に頻度の高い疾患を図3および4に示す。

C: カリエス群は男で20~29歳が最も多く, 年齢が高くなるほど減少する。女も同様な傾向が見られたが, 19歳以下が最も大きかった。D: 歯髄処置が必要なカリエス群は30~39歳が最大値を

示すので, C群より10年遅れである。これは二次う蝕と関連があると考えられる。70歳以上のC+Dは約10%であった。これは歯肉退縮によって起こる根面う蝕, 鉤歯に発生する隣接面う蝕が多かった。

歯肉に所見があるもの(L)は19歳以下の年齢に多いが, 年齢が高くなるにつれて減少する。逆に辺縁性歯周炎(M)は年齢階級別に見ると50~59歳で男女とも最大に達している。この疾患が45~64歳に最も多いという報告に一致した^{8,9)}。

智歯に所見のある者, 特に智歯周囲炎, 半埋伏歯などの群(K)は20~29歳で最大で, 次いで30~39歳で, その後年齢が高くなるにつれて激減した。20~29歳年齢階級の来院者の主訴の約30%を占めた埋伏歯を有する年齢階級は20~29歳が最も多くこれを頂点にして正規分布する¹⁰⁾。本調査も同様な結果を示した。智歯の萌出は15, 16歳から23~25歳にわたって起こるので¹¹⁾大学生, 大学院生に智歯のう蝕と智歯周囲炎が多いとの報告¹²⁾からも明らかのように智歯に関する主訴はこの年齢階級の最大のものである。

顎関節の異常を訴える患者 (W) は 19 歳以下の階級が最も多く、年齢が高くなるにつれてしだいに減少している。発育の問題が関与していることを示唆している¹³⁾。性別頻度は男より女が多かった。図 3 と図 4 を比べると、20~29 歳、60~69 歳年齢階級がほかの階級より女で特に多くなっている。職場の人間関係、更年期障害などによる精神的要素に関与していると考えられる。老人保健調査で地域により 0.7~4.8%顎関節異常があるという¹⁴⁾。高齢者では加齢による歯の喪失により顎機能の異常が関与していることを示唆している。歯の喪失 (F) 義歯破損・不適合 (I) など咀嚼障害の主訴を持つ患者は 60 歳を超える年齢階級で著しく増加した。60~69 歳年齢階級の F + I は男 19.6%、女 22.7%、70 歳以上では男 39.0%、女 39.9%であった (表 1, 2 参照)。喪失した歯に対する歯科治療すなわち補綴の状況は昭和 32 年、56 年、62 年と平成 5 年と時が経るにしたがって、改善されているが⁹⁾、補綴物への不満は 60 歳を超える階級で主訴の主なるものであることがわかった。

本調査は総合診断部で問診を行った患者を対象にしている。学部学生臨床教育用患者は場合によっては再診患者でも学用患者の初診として問診したので、調査結果のなかに含まれている。したがって、その数は多くはないが、病院事務による患者データとは異なっている。また、主訴も 1 つとは限らず複数の場合もある。1990 年度調査では約 7%複数主訴があった。

患者対主訴、主訴対疾患名が必ずしも 1 対 1 に対応していない場合もあり、これらの矛盾が調査結果に含まれている。これらは予診業務を行う診断部の患者調査では避けられない問題でもある。

IV. 結 論

1986~1990 年度東京医科歯科大学歯学部附属病院総合診断部に来院した新患を以下の事項につき集計した。

1. 性別頻度は暦年変動はほとんどなく、男約 40%で、女が多かった。月別頻度は 3 月に患者数

が最も多く、11, 12, 1 月の冬期が最も少なかった。

男女別年齢階級別では 20~24 歳にピークが見られた。女は 2 峰性を示し、50~54 歳にもピークがあった。

2. 来院の動機として歯に関する主訴が最も多かった。歯以外の口腔領域に主訴を持つものなかでは炎症が最も多かった。

3. 年齢階級別に主なる歯科疾患を見ると、カリエス群は 20~29 歳、辺縁性歯周炎は 50~59 歳、智歯に所見のあるものは 20~29 歳、顎関節に所見のあるものは 19 歳以下の年齢階級であった。咀嚼障害は 60 歳を越えると顕著に増加した。

本論文の要旨の一部は第 7 回日本口腔診断学会 (平成 6 年 5 月 28 日、東京) にて発表した。

文 献

- 1) 厚生統計協会：国民衛生の動向、厚生指針臨時増刊。東京、1993、廣済堂。
- 2) 中野憲一、岡田典久、増田 屯、大澤孝一、中田公人、田中庄二、藤倉もり子、後藤俊介、中里義博、小峰一雄、福田睦子、町野 守、山口裕之：明海大学歯学部予診科における過去 16 年間の新患の臨床統計的観察。明海歯学誌 18：382-389, 1989。
- 3) 小川 光、石井由美子、戸塚盛雄、長田亮一、松丸健三郎、上野和之：岩手医科大学歯学部附属病院における最近 9 年間の新患患者の臨床統計的観察。岩手大歯 10：149-160, 1985。
- 4) 鶴田啓司、梅田浩将、烏山和茂、尾崎雄一郎、高橋利近、西嶋克己：岡山大学歯学部付属病院開設後 5 年間の総合診断室における患者の推移。日口診誌 1：141-145, 1988。
- 5) 戸塚盛雄、小川孝一、福田容子：年代別新患患者数の年次推移と現在数について。岩医大歯誌 18：170, 1993。
- 6) 大澤孝一、柴田秀美、増田 屯、高橋 靖、藤倉もり子、中田公人、岡田典久、中野憲一、田中庄二、町野 守、山口裕之：本学予診科における過去 3 年間の新患の全身的既往歴の調査。日診誌 2：143-152, 1989。
- 7) 鶴田夫美、早川淑子、清水チエ、黒崎紀正：若年顎関節症患者の実態について。日口診 1：158-163, 1988。
- 8) 厚生省健康政策局歯科衛生課編：昭和 62 年歯科疾患実態調査報告。東京、1987、口腔保健協会。
- 9) 厚生省健康政策局歯科衛生課編：平成 5 年歯科疾患実態調査報告。東京、1995、口腔保健協会。

- 10) 中野憲一, 田中庄二, 福田陸子, 岡田典久, 大沢孝一, 藤野悦男, 小峰一雄, 栗沢 巖, 木戸歳知, 増田 屯: 城西歯科大学予診科における最近3年間の埋伏歯の臨床統計的観察, 城西大紀要 13: 611-615, 1984.
- 11) 河西秀智: 日本人における智歯の統計的観察(智歯の出現, 発育, 萌出の時期と頻度について), 口病誌 6: 463-478, 1959.
- 12) 須佐美隆史, 矢野尚子, 高倉百百子, 古森孝英, 森 良之, 富塚 健, 松本重之, 高戸 毅, 豊岡照彦: 大学生の口腔健康状態に関する調査, パノラマ X 線写真による歯の観察, 口病誌 63: 459-467, 1996.
- 13) 山本公紀, 町野 守, 山根恭子, 佐藤範子, 深美優, 寺坂弘司, 藤沢盛一郎: 中学生の顎関節症についての2年間の検査結果について, 日口診 9: 494, 1996.
- 14) 日本歯科医師会監修: 産業保健入門; 歯科医師のために, 東京, 1995, 口腔保健協会, 14.