原 著

某官庁職員の口腔内保健状況および保健行動に関する研究

村 野 眞佐美 川 口 陽 子¹⁾ 品 田 佳世子
 荒 木 孝 二²⁾ 俣 木 志 朗²⁾ 黒 崎 紀 正²⁾

東京医科歯科大学歯学部予防歯科学講座

¹⁾東京医科歯科大学歯学部国際交流室

²⁾東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科包括診療歯科学講座

(1999 年 6 月 25 日受付)

Study on Oral Health Status and Health Behavior of Workers at Government Office

Masami Murano, Youko Kawaguchi¹⁾, Kayoko Shinada
 Kouji Araki²⁾, Shirou Mataka²⁾ and Norimasa Kurosaki²⁾

Department of Preventive Dentistry, Faculty of Dentistry, Tokyo Medical and Dental University

¹⁾Division of International Health, Faculty of Dentistry, Tokyo Medical and Dental University

²⁾Department of Comprehensive Oral Health Care, Graduate School, Tokyo Medical and Dental University

The purpose of this study was to investigate the oral health status and health behavior of the adult population in the workplace. In 1998, oral health examination of 388 workers (male : 287, female : 101) at a government office was performed. A questionnaire was administered to obtain data regarding oral symptoms and health behavior.

The results were as follows : Overall, 48% needed treatment for dental caries, 44% needed calculus removal, and 23% needed treatment for periodontal disease. Although there were no oral health complaints, 20% had early caries, 40% had dental calculus, and 19% had periodontitis. Compared to males, more females brushed their teeth, had home dentists (44%) and received more regular dental health check-ups at least once a year (48%). For males, those with home dentists had higher FT and DMFT in the twenties and thirties. There was no relationship between oral health status and regular check-ups in both males and females.

The results revealed that receiving regular dental check-ups from home dentists was not popular in Japan. Further, the role of home dentists is not preventive oriented. It was concluded that it is necessary to provide regular oral health examination and health promotion programs for adult population at the workplace in Japan.

I. 結 言

日本において母子歯科保健および学校歯科保健に関する活動は、全国的に活発に行われている^{1,2)}。保健所や保健センターなどで実施されている3歳児歯科健康診断の受診率は80%以上であり、幼稚園、小学校、中学校、高等学校で毎年実施されている定期歯科健康診断の受診率はほぼ100%である。

一方、歯科訪問診療など高齢者を対象とした歯科保健プログラムが、近年一部の地域で実施されるようになってきたが、一般的に成人を対象とした歯科保健プロ

グラムは少ないのが現状である³⁾。口腔領域に現れる職業性疾患の予防のために定期歯科健診を義務づけられている事業所を除き、定期歯科健診を実施して従業員の歯科保健管理を行っている所は非常に少ない。したがって、成人の歯科保健に関しては個人が責任をもって管理していかなければならないのが現状である⁴⁾。

ここ数年、歯科界では「かかりつけ歯科医」という言葉が頻繁に使われるようになってきた⁵⁻¹¹⁾。かかりつけ歯科医は単に歯科治療を行うだけでなく、子供から成人、高齢者まで家族全体に対して予防から健康教育、健康相談、生活指導などを含めた幅広い継続管理を行うという

役割が求められている。日本には 60,579 の歯科診療所 (平成 9 年現在)¹²⁾があるが、この機能の提供を行い、国民の口腔保健の向上に寄与していくことが望まれている。

日本における成人の歯科保健目標は「8020」であるが、平成 5 年の歯科疾患実態調査¹³⁾によると 80 歳で平均 4.5 歯しか自分の歯を保持していないのが実状である。「8020」を達成し、高齢になっても義歯を使用せず、自分の歯で食事をするためには、歯の喪失が始まる成人期からの歯科保健対策が特に大切である。それには、個人レベルの面からはかかりつけ歯科医をもつことが、集団レベルの面からは職場における歯科保健対策を積極的に進めていくことが重要であると考えられる。

今回、われわれは某官庁に勤務する職員の歯科健診を行うとともに、口腔内の自覚症状や保健行動に関する質問票調査を行い、成人の歯科保健に関する若干の知見を得たので報告する。

II. 調査対象および方法

平成 10 年 2 月、某官庁職員を対象に行われた歯科健診の受診者、男性 287 名 (平均年齢: 33.6 ± 7.2 歳)、女性 101 名 (平均年齢: 28.1 ± 8.3 歳)、計 388 名を調査対象とした。

対象者は、最初に口腔内の自覚症状や保健行動に関する質問票 (図 1) に自己記入方式で回答し、その後歯科健診を受診した。

歯科健診は、診断基準のキャリブレーションを十分に行った複数の歯科医師が行った。対象者の歯牙の状況およびう蝕、欠損補綴、歯垢、歯石、歯周疾患、咬合、歯列、粘膜疾患、顎関節異常等について診査を行い、「異常なし」、「経過をみる必要あり (要観察)」、「治療の必要あり (要受診)」の 3 段階に分類した。結果は男女別、年代別に分類し、統計学的な検討を行った。統計学的な検討には、統計解析ソフト HALBAU を用いた。

III. 結 果

1. 質問票について

1. 口腔内の自覚症状 (表 1)

口腔内の自覚症状に関して、男性では、「歯と歯の間に食べ物がはさまる」を訴える者が 38.0% と最も多く、「歯ぐきが腫れたり、出血したりする」(23.7%)、「歯が痛んだりしめたりする」(20.9%) が、それに続いて多かった。

女性では、「特になし」と答える者が 26.7% と一番多く、次いで、「歯が痛んだりしめたりする」(25.7%)、「歯と歯の間に食べ物がはさまる」(23.8%)、「虫歯がある」(21.8%) の順に自覚症状を訴えていた。

質 問 票	
A. 現在、次のような症状がありますか？ あてはまる番号すべてに○をつけてください。	
1. 虫歯がある	8. 口内炎がしやすい
2. 歯が痛んだりしめたりする	9. 入れ歯が合わない
3. 歯ぐきが腫れたり、出血したりする	10. 口の開閉時に顎が気になる
4. グラグラする歯がある	11. かみにくい食べ物がある
5. 口臭が気になる	(具体的に:)
6. 歯と歯の間に食べ物がはさまる	12. 特になし
7. 歯並びが気になる	13. その他 ()
B. 1 日何回、いつ歯磨きをしますか？ あてはまる番号すべてに○をつけてください。	
1 日 _____ 回	
1. 起床時	2. 朝食後
3. 昼食後	4. 夕食後
5. 就寝前	6. 間食後
7. その他 ()	8. 磨かない
C. かかりつけの歯科医院がありますか？ どちらかに○をつけてください。	
1. ある	2. ない
D. 年 1 回以上、歯科健診を受けていますか？ どちらかに○をつけてください。	
1. 受けている	2. 受けていない

図 1 質問票

表1 自覚症状のある者

	男 (%)	女 (%)	計 (%)	検定
虫歯がある	19.2	21.8	19.8	
歯が痛んだりしんだりする	20.9	25.7	22.2	
歯ぐきが腫れたり、出血したりする	23.7	20.8	22.9	
グラグラする歯がある	2.8	0.0	2.1	
口臭が気になる	12.9	5.0	10.8	*
歯と歯の間に食べ物がはさまる	38.0	23.8	34.3	**
歯並びが気になる	10.1	19.8	12.6	*
口内炎がしやすい	18.1	15.8	17.5	
入れ歯が合わない	0.3	0.0	0.3	
口の開閉時に顎が気になる	7.0	4.0	6.2	
噛みにくい食べ物がある	1.7	1.0	1.5	
特にない	20.2	26.7	21.9	
その他	6.3	7.9	6.7	

*: $p < 0.05$, **: $p < 0.01$ **: $p < 0.01$

図2 ブラッシング習慣

男女間を比較すると、口臭 ($p < 0.05$) と食片圧入 ($p < 0.01$) に関しては男性のほうが多く、反対に、歯並び ($p < 0.05$) に関しては女性のほうが多く気にしており、いずれも有意差が認められた。

2. ブラッシング習慣

1日のブラッシング回数は、男性 1.9 ± 0.7 回、女性 2.9 ± 0.6 回で女性のほうが1回ほど多く、男女間に有意差が認められた ($p < 0.01$)。図2に示すように、男性で

は就寝前にブラッシングを行う者が72%と一番多かったが、女性では就寝前以外に、昼食後や朝食後にもブラッシングを行う者が多く、いずれも有意差が認められた ($p < 0.01$)。起床時のブラッシングを行う者は男性のほうが多く、就寝前のブラッシングは男女ほぼ同じで、それ以外の時間帯では女性のほうが男性よりも、ブラッシングをより多く行っていた。

表 2 かかりつけ歯科医院の有無と定期歯科健診受診との関連性

	かかりつけ歯科医院		計
	あ り	な し	
定期歯科健診受診 あり	69 名	82 名	151 名
定期歯科健診受診 なし	57 名	175 名	232 名
計	126 名	257 名	383 名

表 3 かかりつけ歯科医院，定期健診受診の有無と自覚症状，ブラッシング回数との関連性

自覚症状	かかりつけ歯科医院		定期歯科健診受診	
	あり (%)	なし (%)	あり (%)	なし (%)
虫歯がある	21.3	18.8	18.5	20.2
歯が痛んだりしんだりする	21.3	22.7	15.9	26.2*
歯ぐきが腫れたり，出血したりする	15.7	26.5*	21.9	23.6
グラグラする歯がある	0.8	2.7	1.3	2.6
口臭が気になる	10.2	11.2	12.6	9.4
歯と歯の間に食べ物がはさまる	31.5	35.8	27.8	38.6*
歯並びが気になる	11.8	12.7	15.9	10.7
口内炎がしやすい	14.2	18.8	14.6	19.7
入れ歯が合わない	0.8	0	0	0.4
口の開閉時に顎が気になる	3.9	7.3	5.3	6.4
噛みにくい食べ物がある	2.4	1.2	1.3	1.7
特になし	29.1	18.5*	26.5	19.3
ブラッシング回数	2.3±0.8	2.1±0.8	2.3±0.8	2.1±0.8

*: $p < 0.05$

3. かかりつけの歯科医院および定期歯科健診

かかりつけの歯科医院がある者は，男性が 29.0%，女性が 43.6%と女性のほうが多く，男女間に有意差が認められた ($p < 0.01$)。

また，年 1 回以上の定期歯科健診を受診している者も，男性が 36.3%，女性が 48.0%と女性のほうが多く，男女間に有意差が認められた ($p < 0.05$)。

かかりつけの歯科医院の有無と定期健診受診との関連性を表 2 に示す。「かかりつけ歯科医院がある」と回答した者 126 名中，定期健診受診者は 69 名 (54.8%)，「かかりつけ歯科医院がない」と答えた 257 名中，定期健診受診者は 82 名 (31.9%) であり，かかりつけ歯科医院のある者のほうが定期健診受診率は高かった。一方，定期健診受診者 151 名のうち，かかりつけ歯科医院のある者は 69 名 (45.7%)，ない者は 82 名 (54.3%) で，かかりつけ歯科医院のない者のほうが多かった。

4. かかりつけ歯科医院，定期歯科健診受診の有無と自覚症状，ブラッシング回数との関連性 (表 3)

かかりつけ歯科医院の有無と口腔内の自覚症状との関連性をみると，かかりつけ歯科医院のない者では「歯肉の腫れや出血」を訴える人が多く，かかりつけ歯科医院のある者では「自覚症状は特になし」と回答する人が多かった ($p < 0.05$)。

一方，定期歯科健診受診の有無と自覚症状の各項目との関連性をみると，定期歯科健診を受診していない者に，「歯の疼痛」や「食片圧入」を訴える者が多い傾向が認められた ($p < 0.05$)。

また，かかりつけ歯科医院，定期歯科健診受診の有無に分けて，両者のブラッシング回数を比較してみたが，差は認められなかった。

5. 口腔内健診結果

表 4 に，男女別，年代別の DMFT を示す。男性では，20 代，30 代，40 代以上と年齢が上がるに従って，DT は

表4 口腔内健診結果

男	20代 (n=99)	30代(n=131)	40代以上(n=57)	計 (n=287)	実態調査
DT	1.7	1.1	1.0	1.3	2.5
MT	0.2	0.5	0.8	0.5	0.4
FT	7.6	11.3	10.4	9.8	8.5
DMFT	9.5	12.8	12.2	11.5	11.4
現在歯数	29.2	28.7	28.3	28.8	29.1
女	20代 (n=82)	30代(n=11)	40代以上(n=8)	計 (n=101)	実態調査
DT	1.3	0.4	2.4	1.3	1.7
MT	0.4	0.5	0.9	0.4	0.4
FT	9.3*	11.2	11.3	9.6	10.3
DMFT	10.9	12.0	14.5	11.3	12.5
現在歯数	28.8	28.3	28.9	28.7	28.9

*: p<0.05

図3 口腔内健診結果

減少し、逆に MT は増加する傾向がみられた。20 代について男女間の比較を行ったところ、FT に関しては男性 7.6、女性 9.3 で女性のほうが多く、有意差が認められた ($p<0.05$)。

また、20 代の官庁職員の口腔内状況を、平成 5 年の歯科疾患実態調査¹³⁾の結果と比較してみると、男女ともに DT, MT, FT, DMFT は低い値であった。

口腔内健診結果 (図 3) から、う蝕治療が必要であると診断された者は、男性 46.7%、女性 50.5%、計 47.6%と約半数を占めた。また、歯石除去が必要とされた者は男性 47.4%、女性 32.7%、計 43.6%、歯周疾患の専門的治療が必要と診断された者は男性 24.0%、女性 18.8%、

計 22.6%であった。また、20 代の男女を比較すると、男性のほうが女性よりも歯垢、歯石の付着が多かった ($p<0.01$)。また、男女ともに、粘膜疾患、顎関節異常、欠損補綴に関して問題のある人は非常に少なかった。

6. 自覚症状と口腔内健診結果との関連性 (表 5)

自覚症状の項目で「虫歯がある」、「歯が痛んだりしんだりする」と回答した者で、健診の結果、未処置歯があった者は、それぞれ 77.9%、62.8%と高い割合であった。一方、「虫歯はない」、「歯が痛んだりしんだりしない」、「特に自覚症状はない」とした人でも、健診によって約 40%に未処置歯があることが判明した。

また、「歯ぐきが腫れたり、出血したりする」、「グラグ

表5 自覚症状と口腔内健診結果との関連性

自覚症状		n	未処置歯(DT)のある者	%
虫歯がある	は い	77	60	77.9
	いいえ	311	135	43.4
歯が痛んだりしめたりする	は い	86	54	62.8
	いいえ	302	141	46.7
自覚症状特にない	は い	85	36	42.4
自覚症状		n	歯周疾患要受診者	%
歯ぐきが腫れたり、出血したりする	は い	89	34	38.2
	いいえ	299	54	18.1
グラグラする歯がある	は い	8	3	37.5
	いいえ	380	85	22.4
口臭が気になる	は い	42	10	23.8
	いいえ	346	78	22.5
歯と歯の間に食べ物がはさまる	は い	133	33	24.8
	いいえ	255	55	21.6
自覚症状特にない	は い	85	16	18.8
自覚症状		n	歯石要受診者	%
歯ぐきが腫れたり、出血したりする	は い	89	46	51.7
	いいえ	299	123	41.1
グラグラする歯がある	は い	8	6	75.0
	いいえ	380	163	42.9
口臭が気になる	は い	42	20	47.6
	いいえ	346	149	43.1
歯と歯の間に食べ物がはさまる	は い	133	59	44.4
	いいえ	255	110	43.1
自覚症状特にない	は い	85	34	40.0

** : $p < 0.01$

ラする歯がある」、「口臭が気になる」、「歯と歯の間に食べ物がはさまる」と歯周疾患の自覚症状を訴えた者では、その24～38%に、歯周疾患に関する治療が必要と診断された。しかし、これらの自覚症状のない者でも、約20%は歯周疾患の要治療者と診断された。また、自覚症状が「特にない」と回答した者においても、40%に歯石沈着が認められた。

7. かかりつけの歯科医院および定期歯科健診受診の有無と健診結果との関連性 (表6, 7)

かかりつけの歯科医院の有無と健診結果との関連性について検討すると、20代男性では、かかりつけの歯科医院のある者のほうがFT ($p < 0.01$), DMFT ($p < 0.05$)が多く、現在歯数 ($p < 0.01$)は少ないという結果が得ら

れた。また、30代男性でも、かかりつけの歯科医院のある者のほうがMT, FT, DMFT ($p < 0.05$)が多く、現在歯数 ($p < 0.01$)は少ないという結果であった。40代以上の男性や女性においては、かかりつけの歯科医院の有無と健診結果との間に関連性は認められなかった。

また、定期健診受診の有無と口腔内状況との関連性に関しては、男女とも特別な傾向はみられなかった。

IV. 考 察

今回、某官庁に勤務する職員に対する歯科健診の結果から、約80%の人が何らかの口腔内自覚症状を訴えており、また、約半数の者は歯蝕治療や歯周病治療の必要性があることが明らかになった。さらに「自覚症状がない」

表6 かかりつけ歯科医院の有無と歯科健診結果

	かかりつけ 歯科医院	20代男性 n=99	30代男性 n=131	40代男性 n=57	20代女性 n=82
DT	あり	0.9±1.6	1.0±1.6	1.3±1.6	1.4±1.9
	なし	1.8±2.4	1.2±1.8	0.9±1.3	1.3±1.6
MT	あり	0.4±1.1	0.7±1.1	0.7±0.8	0.4±1.1
	なし	0.2±0.6	0.4±0.9 [*]	1.0±1.8	0.3±0.9
FT	あり	10.7±4.1 ^{**}	12.9±4.6 [*]	9.5±5.7	9.4±5.0
	なし	7.0±4.7	10.5±5.9	11.0±6.3	9.2±4.9
DMFT	あり	11.9±3.9 [*]	14.4±5.7 [*]	11.4±5.8	11.2±5.5
	なし	8.9±5.0	12.0±6.0	12.8±6.2	10.7±4.8
現在歯数	あり	28.9±2.1	28.2±1.6 ^{**}	28.0±1.4	28.4±2.2
	なし	29.3±1.4	29.0±1.7	28.5±2.3	29.1±1.6

* : p<0.05, ** : p<0.01

表7 定期歯科健診の有無と歯科健診結果

	定期歯科健診	20代男性 n=99	30代男性 n=131	40代男性 n=57	20代女性 n=82
DT	あり	1.8±2.8	1.0±1.8	1.7±2.0	1.3±1.9
	なし	1.7±2.2	1.3±1.7	0.8±1.1	1.3±1.5
MT	あり	0.3±0.8	0.5±0.8	0.8±0.8	0.5±1.2
	なし	0.2±0.6	0.5±1.1	0.9±1.6	0.3±0.8
FT	あり	8.5±5.9	11.3±5.0	10.3±5.6	10.0±5.0
	なし	7.2±4.1	11.4±6.0	10.4±6.3	8.6±5.0
DMFT	あり	10.6±5.8	12.5±5.7	12.8±5.9	11.8±5.1
	なし	8.9±4.5	13.1±6.4	12.0±6.1	10.2±5.1
現在歯数	あり	29.0±1.6	28.7±1.7	27.8±1.3	28.7±1.8
	なし	29.4±1.5	28.8±1.7	28.5±2.2	28.7±2.0

と答えた人にも、初期う蝕や歯周疾患が認められる場合があった。また、この集団のなかでかかりつけ歯科医院のある者は約3割、定期歯科健診を受ける習慣のある者は約4割にすぎなかった。以上のことから、成人の口腔保健状態を良好に保つためには、職場において歯科健診を実施する意義は大きいと考えられる。

日本では、学校歯科保健制度によって、小学校、中学校、高等学校の間は最低年1回の歯科健康診断を受けている²⁾。しかし、卒業後は個人の選択に任されるため、引き続き歯科医院で定期健診を受ける人は、非常に少なくなってしまうのが現状であろう。18歳までは、毎年学校が歯科健康診断を実施するため、かえって自発的に定期

健診を受ける習慣が身につかないという可能性も考えられる。したがって、職場における歯科健診に際して治療勧告を行うだけでは、同じように人々は受動的なままで、口腔保健意識が向上することは困難であろう。定期健診や予防処置を自ら積極的に受けるといった好ましい保健行動を身につけていくよう、歯科健診を行う際に歯科医療者が働きかけていくことが大切である。そこで今回の歯科健診では、保健指導も積極的に行った。その際、本人の口のなかのう蝕や歯肉の炎症、歯石などを手鏡を使用してしてもらい、異常や疾病を本人が自覚できるように工夫してみた。

また、定期健診や予防のために歯科医院を受診する習

表 8 住民自身によるかかりつけ歯科医機能と区分

区分	住民自身のかかりつけ歯科医機能
利便性 快適性	近くにある, 交通の便が良いなど受診しやすい場所にある 保険で診療してくれる, もしくは治療費が高くない 時間, 回数がかからない 緊急のときは, 夜間でも休日でも対応してくれる 診療所が清潔, 衛生的である 遅い時間まで診療してくれる
包括性	虫歯, 歯周病の予防や, 歯みがき指導等をしてくれる 希望すれば, 往診で歯の治療をしてくれる 病気や障害があっても対応してくれる 子供からお年寄りまで家族で受診できる
対話性	自分の希望を聞いたり治療法を選択させてくれる 相談しやすく, 親しみやすい よく説明してくれる
継続性	定期的に歯科健診してくれる 歳をとってもずっと診てくれる 自分の歯や体の状態を熟知している
専門性	歯周病や小児の治療等の専門性をもっている 病状によっては専門医療機関を紹介してくれる 自分の歯の健康を第一に考え, 熱心に治療してくれる

慣が身につかない理由の一つとして, 日本の健康保険制度が, 疾病に対する医療保険となっており, 予防や健康診査に対する給付がない²⁾ことも挙げられる。医療制度の在り方なども今後は検討を要する大きな課題であろう。

近年, かかりつけ歯科医に関する問題が, 厚生省や歯科医師会などによって頻繁に議論されるようになってきた。かかりつけ歯科医の機能には表 8 に示すように, 利便性・快適性, 包括性, 対話性, 継続性, 専門性などが挙げられている⁵⁾。東京都の成人 (18~64 歳) を対象として行った平成 8 年の第 1 回成人期健康栄養調査¹⁴⁾によると, 男性では 41.5%, 女性では 61.3% の人が, かかりつけの歯科医院があると答えていた。今回, われわれが調査した官庁職員では, 男性 22.8%, 女性 45.8% がかかりつけ歯科医院ありと回答し, 都民の平均より少なかった。これには, 定期歯科健診を毎年実施していることも影響していると考えられる。なお, 定期歯科健診について尋ねた同調査 (男性 16.4%, 女性 26.0%) と比較して, 官庁職員は男性 33.9%, 女性 52.1% と有意に高い定期健診受診率であった。

今回の対象者では, かかりつけ歯科医院のある人のほうが治療を多く受けており, 処置歯や欠損歯が多かった。また, 定期健診を受けている人とそうでない人との間には, 口腔内状況に特別な差は認められなかった。さらに, かかりつけ歯科医院のある人および定期健診を受けている人と, そうでない人の間にはブラッシング回数に差は認められなかった。これらの結果は, 歯の悪い人が歯科医院を頻繁に受診することで, かかりつけ歯科医をもつようになったと考えられるのではないだろうか。歯が悪いときだけ歯科医院で治療を受け, 定期健診や保健指導, 予防処置を受けるために歯科医院を受診する習慣のない日本人の実態が, 反映されているともいえよう。したがって, かかりつけ歯科医の役割を今後考えていくときには, 「症状が出たときに治療を受ける」といった治療優先の対応ではなく, 疾病予防から健康教育, 生活指導などを含めた継続した健康管理を行っていくことも必要であるということを, 医療者サイドも患者サイドも受け入れることが大切だと考えられた。

本研究は, 某官庁職員の口腔内状況と自覚症状や保健行動に関する断面調査であるが, 今後の成人歯科保健対策を考える際に, 参考となる点がいくつか示唆された。歯科保健状況を良い状態に維持していくためには, 生涯にわたって, かかりつけ歯科医院で定期健診を受け, 予防から治療までを含んだ包括保健医療を個別に受けることが理想であろう。しかし, 現実にはかかりつけ歯科医が適切に機能していないことを考えると, 職場において定期健診を実施していくことは有効と考えられる。その際は, 単に口腔内を健診して治療勧告を出すといった従来からあるスタイルではなく, 保健指導を含めて, 対象者の口腔保健意識を高めるような工夫をしていくことが必要であろう。

V. ま と め

某官庁に勤務する職員を対象に歯科健診および口腔内の自覚症状や保健行動に関する質問票調査を行った。その結果, 約半数の者がう蝕治療や歯周病治療などが必要であることが判明した。かかりつけ歯科医院のある者は 33%, 定期歯科健診を受ける習慣のある者は 39% であった。また, 約 80% の人が何らかの口腔内自覚症状を訴え, さらに「自覚症状がない」と答えた人にも, 初期う蝕や歯周疾患が認められた。以上の結果から, 職場において成人を対象とした歯科健診を実施することが大切であると考えられた。

文 献

- 1) 榊原悠紀田郎: 歯科統計資料集, 東京, 1997, 口腔保健協会, 7-8.
- 2) 佐々木孝治, 小紫雅史, 今井三郎, ほか: 国民衛生の動

- 向・厚生 の指標 臨時増刊・第 45 巻第 9 号. 東京, 1998, 厚生統計協会, 140, 229-230, 361-363.
- 3) 尾崎哲則, 長田 斉, 安井利一, ほか: 全国市区町村の地域歯科保健活動に関する調査研究 その 2 成人・老人歯科保健事業の実施状況. 口腔衛生会誌 48: 294-302, 1998.
 - 4) 深井稔博: わが国の成人集団における口腔保健の認知度および歯科医療の受容度に関する統計的解析. 口腔衛生会誌 48: 120-142, 1998.
 - 5) 木村恵子, 上平登母美, 尾崎哲則, ほか: かかりつけ歯科医機能に関する研究 第一報 住民を対象としたアンケートとインタビューにおける機能項目と区分の検討. 口腔衛生会誌 48: 152-154, 1998.
 - 6) 小松崎理香, 本間敏道, 田中英一, ほか: かかりつけ歯科医機能に関する研究 第二報 住民および歯科医師に対する意識調査. 口腔衛生会誌 48: 155-157, 1998.
 - 7) 安藤雄一, 河村 真, 池田俊也, 池上直己: 保育園児のう蝕治療における需要分析. 日本歯科評論 668: 101-112, 1998.
 - 8) 金澤紀子: 職域成人集団の「かかりつけ歯科医」有無別による口腔保健状況について. 日本歯科評論 668: 113-120, 1998.
 - 9) 長田 斉: 住民のとらえる「かかりつけ歯科医機能」と歯科医師のとらえる「かかりつけ歯科医機能」. 日本歯科評論 668: 121-131, 1998.
 - 10) 緒方克也: 21 世紀へ向けた歯科医療制度改革への提言. 歯界展望 93: 405-415, 639-647, 897-904, 1998.
 - 11) 豊島義博: かかりつけ歯科医の行う齲蝕管理. 日歯医師会誌 50: 227-231, 1997.
 - 12) 厚生省健康政策局歯科衛生課: 歯科保健関係統計資料ー口腔保健, 歯科医療の統計ー1999 年版. 東京, 1999, 口腔保健協会, 153.
 - 13) 厚生省健康政策局歯科衛生課編: 平成 5 年度歯科疾患実態調査. 東京, 1995, 口腔保健協会, 78, 129.
 - 14) 東京都衛生局健康推進部健康推進課: いきいき成人のために 第 1 回成人期健康栄養調査報告書. 東京, 1997, 東京都衛生局健康推進部健康推進課, 12.