

論文審査の結果の要旨及び担当者

報告番号	博(歯)甲第149号	氏名	池田紀夫
論文審査担当者	主査教員	六反田篤	
	副査教員	藤原卓	
	副査教員	吉田教明	
<p>・論文審査の要旨</p> <p>池田紀夫は昭和52年3月に大阪歯科大学を卒業後、昭和52年イワオ歯科医院勤務、昭和55年3月イワオ歯科医院退職、昭和55年4月大阪大学歯学部歯科矯正学教室入局、昭和60年3月大阪大学歯学部歯科矯正学教室退局、昭和60年4月池田歯科医院開業、現在に至る。平成13年9月長崎大学大学院歯学研究科に社会人大学院として入学、現在に至る。</p> <p>学位論文の基礎となる研究の要旨は、歯学研究科が平成17年11月8日実施した研究経過報告会において発表した。外国語試験である英語の試験は平成17年11月8日に、ドイツ語の試験は平成17年11月8日に実施された筆記試験において合格した。学位論文の主論文として「小・中学、高校生の有病者状況指数に対する審査基準の影響」(口腔衛生学会雑誌56(3)掲載予定)を付し、歯学研究科長に博士(歯学)の学位を申請した。</p> <p>定例の歯学研究科資格審査委員会はこれを平成18年4月19日の定例教授会に付議し、論文の要旨を検討した後、これを受理して差し支えないと認め、3名の審査委員を選定した。審査委員は共同で論文を慎重に審査し、平成18年4月28日申請者から研究内容の報告を受け取った後、試問を行い、論文審査結果及び最終試験の結果を平成18年5月17日の歯学研究科教授会で報告した。</p> <p>歯科保健の現状を比較する上で、12歳児のむし歯の有病状況が一つの指標とされ、国際的にも、12歳児のう蝕有病状況は、ヨーロッパ諸国8か国の比較においても、国別の格差があきらかとされている。これらの統計指標に用いられている診査の基準は、国によって異なり、異なる基準がう蝕歯有病状況指標の格差にも影響を与えるものと推測される。つまり、歯科保健の実情を国際的に比較する場合、診査基準の差を無視することはできない。</p> <p>たとえば、英国におけるBASCD基準では、「視診で確認できる象牙質までを含むう蝕」および「歯髄の除去または処置が必要と思われる、歯髄に達するう蝕」のみを要処置歯とし、欠損がエナメル質内にとどまる場合や、象牙質内で進行が停止したう蝕は健全歯として扱い、要治療とはしない。このため、う蝕の判定や処置歯の判定に、英国と日本の学校検診では大きな差異が生じうる。</p> <p>本研究においては、小学校と中学生、高校生を対象として、BASCD基準と日学歯基準にもとづく診査結果の比較を行うとともに、同一の対象について一年後の結果を分析して、双方の診査基準の差異が学校保健指導のあり方に与える示唆について検討した。</p> <p><対象および方法></p> <p>H県とN県における2つの小学校の5年生と6年生の学童計369名、H県の1つの中学校の全生徒74名、N県の1つの高校の全生徒172名について、日学歯基準に基づいて行われた口腔診査に加え、BASCD基準による口腔診査を行った。それぞれの学校におけ</p>			

る初年度の診査結果から、健全歯、未処置歯、処置歯の3つに分類し、日学歯と BASCD の診査基準による判定結果の比較を行った。さらに、大白歯部、小白歯部、および前歯部の3つの歯群別に2つの診査基準の一致度をみた。また、小学校と中学校においては、2年連続で BASCD と日学歯の両方の基準で口腔診査を行い、1年経過後の判定の変化について分析した。

<結果>

① 日学歯と BASCD 基準による判定結果の比較

小学生の永久歯 7,606 本の診査結果において、BASCD 基準で未処置歯とされた歯数 17 本に対して日学歯基準で未処置歯とみなされた歯は 159 本と約 9 倍であった。

中学生では永久歯 1,962 本について、BASCD 基準で未処置歯とされた歯は 11 本で、日学歯基準で未処置歯とみなされた歯は 30 本と約 3 倍であった。

高校生では、4,714 本の診査結果において、BASCD 基準で未処置歯とされた歯数 100 本に対して日学歯基準で未処置歯とみなされた歯は 216 本と約 2 倍であった。

② 歯群別の比較

日学歯基準と BASCD 基準との一致度を歯種別にみると、未処置歯一致指数と Kappa 値は、小学生では全ての歯群で 0 または 0.1 前後であり、中学生では上下大白歯と上顎前歯においてのみ、ほぼ 0.6 以上で、その他の歯群では 0 であった。また高校生では、全ての歯群で未処置歯一致指数と Kappa 値は 0.4 以上であった。

③ 初年度に判定の異なる歯の1年経過後の判定結果

初年度に BASCD 基準で健全歯と判定された歯のうち、1年後に BASCD 基準で処置歯、未処置歯と判定された歯は、小学生では全体の 3.3%で、中学生では 0.4%であった。

初年度に BASCD 基準で健全歯とされ、かつ日学歯基準で未処置歯とされた歯については、小学生で 31.6%中学生では 14.3%が1年後に BASCD 基準でも未処置・処置歯と判定された。

<考察>

BASCD と日学歯の双方の診査基準の差異による判定結果の差には、DFT 指数にみる一人平均う蝕経験歯数が日学歯基準では 1.14 であったのに対して BASCD 基準では 0.44 であり、DT 指数については約 9 倍の隔たりが生じている。

日学歯基準による判定結果は、そのまま放置すれば、う蝕にかかりやすいリスク歯をもつ学童を早期発見し得ることを示している。しかしその一方で、観察指導によりう蝕の進行が抑制される歯の多くが要処置とされて治療の対象となる可能性があることをも示している。

本研究の結果から、学校における歯科健康診査による判定結果は、用いられる診査基準によって大いに変わりうること、わが国の学童、生徒の歯科保健の実情を英国で用いられている基準で示した場合、これまで報告されてきたよりも低いような状況となることが明らかになった。また本研究の結果は、国際的な水準と比較した場合、わが国の学童、生徒の歯科保健の現状は、これまで報告されている以上の改善がなされていることを示唆すると同時に、①小学校におけるう蝕の高リスク学童に対する継続的な指導・観察を行う体制の確保、②かかりつけ歯科医の役割の強化と、観察・指導を行う体制の確保、③う蝕の判定区分と診療報酬制度の再検討、などの課題を提起している。

審査委員は、本研究で得られた知見が、今後、歯学の進歩に貢献するものと評価し、博士（歯学）の学位論文に値するものと認めた。