

題 名	10年間のメンテナンス期間における継続受診者の歯の喪失と関連する要因に関する研究
	常 岡 正 廣
<p>目 的 歯科診療所における継続的な定期的口腔保健管理中における歯の喪失に関連する要因を明らかにするために、10年間の診療実績をもとに臨床疫学的な検討を行った。</p> <p>対象および方法 長崎市内の一歯科医院における平成13年1月—5月の受診者で初診からの期間が10年以上経過している成人のうち、初診時に乳歯を保有していた者を除く427名について、歯科診療録をもとに、最新の受診時とその10年前の受診時の現在歯数から10年間における喪失歯数を算定した。対象とした歯科診療所においては20年以上にわたって歯科衛生士による指導と侵襲処置の回避を重視した診療姿勢を貫き、平成3年からは全受診者の定期受診時にPMTCを主とした口腔清掃をメンテナンスとして継続して行ってきており、メンテナンス開始時の現在歯数、DMF歯数、歯周疾患の状況ならびに保健指導への協力度の区分別に、10年間の平均喪失歯数の比較を行った。また、これらの要因を説明変数とし、10年間における歯の喪失を目的変数として、多変量2項ロジスティック回帰分析を行った。</p> <p>結果 対象者の平均年齢は62.5歳、メンテナンス開始時の平均現在歯数は20.68本、10年間の平均喪失歯数は1.22本であった。年齢区分別の単変量解析においては、10年間の平均喪失歯数は、59歳以下においても、60歳以上においても、10年前の現在歯数が少数歯であった者、DMFTが大きい群、歯周疾患の状況が重度となるほど有意に大きかった。保健指導にたいする協力度については、59歳以下においては協力的な者ほど10年間の平均喪失歯数が有意に少なかったが、60歳以上においては有意な差は認められなかった。また、重回帰分析の結果では、重度の歯周疾患があること、および60歳以上であることが10年間に歯を喪失するリスクとして、また、現在歯数が24本以上あること、DMFTが20以下であることが、歯の喪失を経験しない要素として、有意な関連を示した。重度の歯周疾患があることによるオッズ比は6.02であり、現在歯数が24本以上あることによるオッズ比は0.51であった。</p>	

考察

本研究における分析の結果は、う蝕歯数および歯周疾患の状況や現在歯数が 10 年間に於ける歯の喪失に関連することを明らかにしている。とりわけ重度の歯周疾患があることは 10 年間に歯の喪失リスクを 6 倍とさせ、現在歯数が 24 本以上あることは、同様に、10 年間に歯の喪失リスクを半減させるという効果が示された。これは、定期的な保健指導や予防処置をおこなっても、う蝕歯や歯周疾患、すでに歯を喪失していること等による歯の喪失リスクは消滅することなく持続することを示唆している。これらのリスク要因を持つ者については、診療室における予防的な管理を、特に積極的にこなうことが重要である。

また、多変量解析において有意な結果は認めなかったものの、定期的な保健指導への協力度が歯の喪失リスクを軽減する可能性をも示唆している。年齢区別の単変量解析により、保健指導への協力度が若年、壮年期には歯の喪失に有意な関連を示したが、60 歳以上の中高齢者では有意な関連が見られなかったことは、歯の喪失リスク要因が年齢によって異なることも示唆している。若年者では、指導効果として本人の行動変容などによる口腔衛生管理が歯科疾患の発生や進行防止となり、歯の喪失防止効果を示すことが期待されるが、高齢者では、そのような行動変容によるセルフケアの効果には限界が生じることを、この年齢区分による差異が示しているのかもしれない。高齢者では、メンテナンス中の新たな根面カリエスの発生は初診時および初期治療中の根面カリエスの存在で予測されるなど、歯の喪失リスクとなる要因も増え、また固体者も、より大きく現れるといえる。つまり、より積極的なプロフェッショナルケアが高齢者では必要とされることを示唆しているといえよう。

定期的な口腔保健管理の普及が「健康日本 21」の行動指針にとりいれられているが、本研究からは、歯科診療所におけるメンテナンスにおいては受診者の特性に配慮し、歯の喪失リスクを持つ者については、診療室における予防的な管理を特に積極的にこなうことが重要であることが示唆された。