

4. まとめ

* 結果の要約

- 平成 13 年度調査 8 0 0 9、平成 17 年度調査 8 0 1 2、平成 22 年度調査 8 0 1 4、平成 27 年度調査 8 0 1 5 であり、残存歯数は着実に増加している。
- 年齢別の一人平均残存歯数の変化を見ると、過去 3 回の調査と比べ、全ての年齢で残存歯の減少が緩やかであり、一人平均残存歯数が増加している。しかし、40 歳以降歯の喪失が進み、68 歳で残存歯数 20 本を下回るため、壮年期の取組継続が必要である。
- 20 本以上有する者の割合は、過去 3 回の調査と比べ全ての年代で増えている。また、平成 22 年調査と比べ、70～84 歳で増加の割合が大きい。
- 出生年別に経年の変化を見ると、同じ年齢時点階級でも出生年が早い世代ほど残存歯数が少ない（50～55 歳時点で、1961-1966 年生まれより 1946-1951 年生まれの方が残存歯数が少ない）傾向がある。
- 歯周ポケット 4mm 以上を有する人の割合は、全ての年代で男性の方が女性よりも大きい。また過去 3 回の調査と比べて、増加傾向にある。
- 圏域、市町村により、一人平均残存歯数にばらつきがある。圏域別一人平均残存歯数は、県東部が高く、県西部、隠岐部が低い傾向にある。また、今回の調査では歯科医師数と年齢調整残存歯数の男女とも有意な相関はなかった。
- 糖尿病・喫煙は、共に歯周疾患悪化のリスクファクターであることが示唆される。
- 残存歯が 20 本未満の者で義歯装着ありの人で、噛める人の割合は約 7 割であり、義歯装着なしで噛める人の割合は約 5 割であった。また、残存歯 10 本未満となると義歯装着ありでも噛めない人の割合が増える。

5. 今後に向けて

現状と課題

- ① 残存歯調査を重ねるごとに残存歯数は増加しており、取組の成果が現れていると思われるが、残存歯増加本数の幅は鈍化している。各年齢期に応じたきめ細やかな働きかけが必要であるが、特に歯の喪失が始まる前の世代を含めた壮年期への取組の更なる強化が必要（各年齢期別の歯科保健施策の充実）。
- ② かかりつけ歯科医の定期管理による歯科疾病予防と早期発見の重要性をさら啓発すべきである（かかりつけ歯科医による定期管理）。
- ③ 残存歯数が減少すると、義歯装着の有無によらず口腔機能が低下することが示唆されており、歯の喪失を防ぎ、嚙む機能を維持する更なる取組が必要。
- ④ 糖尿病・喫煙は共に歯周疾患悪化のリスクファクターの1つであることから、口の健康が糖尿病などの全身の病気や喫煙など生活習慣と関連することについて啓発し、早期発見・治療につなげる取組が必要（知識の普及）。
- ⑤ 圏域別一人平均残存歯数には格差が見られ、地域格差の縮小に向けて、歯科口腔保健関連データの収集により、地域の実情に応じた対策が講じられるよう、歯科保健施策の効果検証が必要（情報共有の強化）。



- ◆ 平成28年度最終年である「島根県歯と口腔の健康づくり計画」の取組の評価を行うとともに、具体的な施策の基礎資料として活用する。
- ◆ きめ細やかな対策を実施するため、ライフステージ等各分野別に整理し、具体的な歯科口腔保健対策を実施する。

集計データについての説明

- 1 : データ入力 は 専門業者へ健康推進課より委託した (株式会社 マツケイ)。
- 2 : データの集計は、島根県保健環境科学研究所によって行った。
- 3 : 対象者は、来院患者・訪問患者・市町村健診受診者の区別なく「県民」として集計を行った。
- 4 : 「義歯あり」で残存歯数が 32 本以上のデータについて (15 件分) は、残存歯数について、明らかに大きい数値のデータは「記載ミス」として、無効データとする。
- 5 : 残存歯数未記入のデータについて (38 件分) は、無効データとする。
- 6 : 残存歯数の記入値が大きすぎる (32 本以上) のデータについて (43 件分 1) を含む) は、無効データとする。
- 7 : 来院患者のデータのうち、「義歯あり」で残存歯数が 29~32 本との記載があるデータは、矛盾しないか。(46 件分) また、残存歯数としてデータを採用しても良いかについては、歯科医師会でデータの取り扱いを協議した。
検討した結果⇒29~31 まではデータとして採用する。
つまり、残存歯数のデータおよび義歯の有無についても、その記載された数字を有効データとして使用する (否定する理由がない)。
また、訪問患者のデータについても、同様に扱う。
ただし、32 本で「義歯あり」については、データとして無効とする。
- 8 : 市町村検診のデータで、残存歯数の記載が 32 本以上のデータについて (2 件分) は、「記載ミス」として、無効データとする。
- 9 : 来院患者の歯肉コードの記載について、規定の歯肉コードの数字 (0~3 及び X) 以外の数字のデータについて (14 件分) は、規定コード外の数値記載については、憶測でデータの救出をせず、無効データとする。
- 10 : 市町村データで歯肉コード 5 の記載について (58 件分) は、町に確認したところ、町独自のコードで、「5=X 対象歯なし」とのことなので、対象歯なしでデータとして取り扱う。
- 11 : 来院患者の歯肉コードと市町村の歯肉コード (CPI) コードの入力番号の対応については、コード数の対応について次の 2 通りで対応した。
(1) 健全 (0) の対応は、院患者用コード (0) = 市町村 CPI コードは (0)
(2) 4 mm 以上のポケットの有無は、来院患者用コード (2・3) = 市町村 CPI コード (3・4) とする。また、予防的な観点から来院患者用コード 1 (2~3.9 mm) を注視したデータを取り上げる場合は、来院患者用のデータのみを用いて、集計を行う。
- 12 : 咀嚼について、市町村独自の分類と来院・訪問患者との分類番号の対応について (28 件分) は、噛み合わせが 3 段階に区分している市町村もあるが、来院・

訪問用の2区分に合わせる。両側噛める＝片側噛める＝噛めるに統一する。

- 1 3 : 年齢未記入について、有効データとするか。(24件分)は、歯科医師会でデータの取り扱いを協議・検討した結果➡年齢不明なデータ(24名分)については、年齢不明の枠を設けてデータを整理したとしても、次につながるようなデータとしての活用が難しいため、無効データとする。
- 1 4 : 30歳未満の記載データについて、どのように取り扱うか。(177件分)は、今回の調査対象を30歳以上としていることから、30歳以上のデータを採用する。ただし、集まったデータは有効に活用するということを考え、30歳未満のデータについてもデータ集に参考資料として活用する。
- 1 5 : 調査記入用紙

平成27年度残存歯数及び歯周疾患状況調査 記入用紙

《来院患者用》

歯科医院名および
歯科医師名

No.	住所地 (市町村名)	年齢	性別 いずれか○	残存 歯数	歯肉の コード※	糖尿病 いずれか○	喫煙 いずれか○	咀嚼の状態 ※※ いずれか○	臼歯部の 咬合状態 ※※※ いずれか○	義歯の 使用 いずれか○
1			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
2			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
3			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
4			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
5			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
6			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
7			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
8			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
9			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
10			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
11			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
12			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
13			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
14			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
15			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
16			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
17			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
18			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
19			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
20			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
21			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
22			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
23			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
24			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし
25			男・女			ある・なし	する・しない	噛める・噛めない	あり・なし	あり・なし

※ 歯肉のコード判定基準

- 0…健全(2mm以下のポケットで出血等の炎症症状を伴わないもの)
- 1…2～3.9mm以下のポケット
- 2…4～5.9mmに達するポケット
- 3…6mmを超えるポケット
- x…対象歯なし

※※咀嚼の状態 選択肢については、
「たいていの食物は噛んで食べられる」場合は「噛める」を、「あまり噛めないので食物の種類に限られる」場合は、「噛めない」を選択して下さい。

※※※臼歯部の咬合状態 選択肢については、
「両側とも噛み合わせがある」場合は「あり」を、「どちらか一方、あるいは両側とも噛み合わせがない」場合は、「なし」を選択して下さい。

島根県健康福祉部健康推進課

島根県保健環境科学研究所

一般社団法人 島根県歯科医師会

地域保健部委員会 委員長

吉川 浩郎

副委員長

松本 健太郎

常任委員

山根 一聡

常任委員

吉田 達彦

常任委員

秦野 恵

常任委員

宮松 伸也

常任委員

小村 尚徳

常任委員

尼ヶ崎 知也