

障害者の口腔内状況の変化について～約25年前と比較しての一考察～

○小幡 鈴佳 奥井 貴子 松原 峰生（滋賀県甲賀健康福祉事務所）

1. はじめに

滋賀県では平成12年度に湖北地域で障害者歯科保健医療ネットワーク事業を実施し、当時の障害者の口腔内状況として、国の歯科疾患実態調査（以下、一般群）と比較して「30歳代から急激に歯が抜けている」「う蝕にり患しても治療できていない」¹⁾と把握されていた。その後、障害者の口腔内状況の改善のために、滋賀県内の障害者通所事業所において歯科健診が実施できる体制が整備された。健診の結果は、事業所ごとに集計してきたが、年代別に把握することはできていなかった。

そこで、令和4年度に甲賀管内においてこの事業で受診した方の歯科健診結果を把握し、一般群と比較することで、現在の障害者の口腔内状況の特徴を把握し、その変化の要因について考察したので、報告する。

2. 対象および方法

令和4年度に「滋賀県通所事業所歯科健診事業」を利用した甲賀管内の全10事業所に訪問し、各受診者の歯科健診結果票から健全歯数、治療歯数、未治療歯数、喪失歯数を閲覧した。集計後、10歳代から70歳代の10歳刻みに分けて分析した。比較する一般群については、平成28年度歯科疾患実態調査の結果をe-Stat（政府統計の総合窓口）から入手し、年代ごとに再集計したものを利用した。

3. 倫理的配慮

個人が特定できないように十分な倫理的配慮を行った。

また、歯科健診結果の収集には、歯科健診事前申込書において本人または家族の了承を得ている。

4. 結果

1) 人数

受診者数は208名で年代別人数については、10歳代8名、20歳代56名、30歳代44名、40歳代46名、50歳代22名、60歳代19名、70歳以上13名であった。

2-1) 喪失歯数の一般群との比較

「30歳代から急激に歯が抜ける」という点については、近年では「40歳以上では一般群より多く歯が抜けている」という状況になっており、30歳代までは一般群と大きな差は無い状況であった。また、50歳代も大きな差は無かった。

一方で、60歳代では7.4本差、70歳代で4.3本差と大きく差がある状況であった。

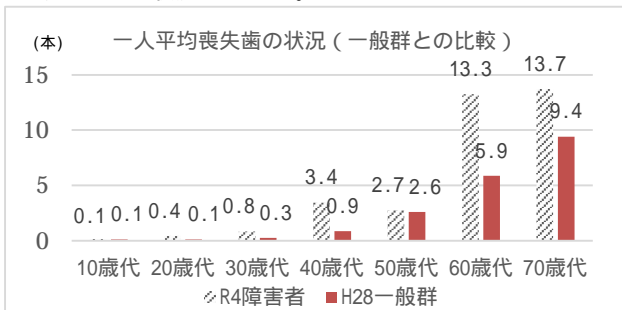


図1. 一人平均喪失歯の状況（一般群との比較）

2-2) 喪失歯数の人数分布

39歳以下と40歳以上に分けて喪失歯数の分布をみた。39歳以下では多くが0本であり（最大値は7本）1本増えるごとに該当者が減ったが、40歳以上については分散しており（最大値は28本）個人差が大きかった。

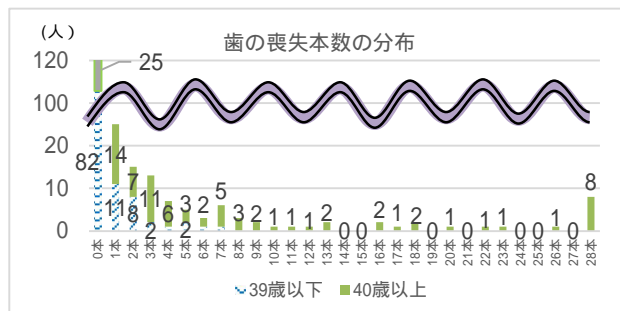


図2. 歯の喪失歯数の分布

3) 未治療歯の一般群との比較

「う蝕にり患しても治療できていない」という点については、一般群と比べて未治療歯数が多かったのが、10歳代（1.7本差）40歳代（0.9本差）50歳代（1.2本差）60歳代（1.0本差）70歳代（0.4本差）となっており、20歳代および30歳代では一般群より未治療歯が少なく、治療につながっている状況が把握できた。

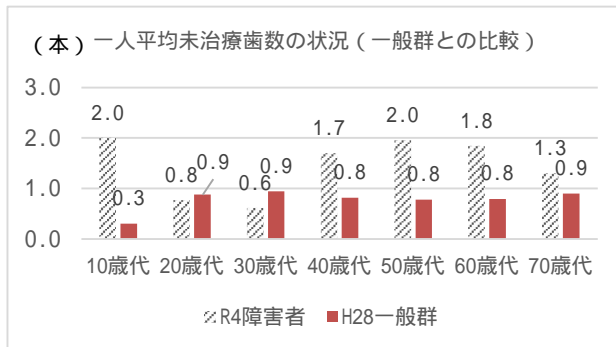


図3. 一人平均未治療歯数の状況（一般群との比較）

5. 考察

今回20歳代および30歳代については一般群と大きく差が無い状況が把握できた。滋賀県では昭和57年度から口腔衛生センターでの障害者歯科治療事業を開始し、地域の歯科医師会の先生が輪番制でセンター診療を担ってきた。昭和60年度からは障害児に対して歯科疾患予防のための障害児巡回歯科保健指導事業を行うとともに、平成17年度からは障害児に対してかかりつけ歯科医院の推進啓発を実施してきた。地域での歯科治療が進んだことや早期からかかりつけ歯科医をもつ人の増加、障害福祉サービスを活用しての歯科受診など、障害者を取り巻く歯科口腔保健医療の状況が約40年前から大きく変わってきた結果、平成12年度時点（事業開始から約15年時点）では一般群と大きく差があった口腔内状況が改善されてきていると考えられる。

6. まとめ

上記事業について、PDCAサイクルをもとに継続しながら、40歳以上の方や一人で多く未治療歯をもつ方などには一人ひとりに合った支援をより丁寧にしていくことが必要と考える。また、10歳代で未治療歯が多い状況については、特別支援学校など関係先とも検討するなど、この結果を関係者と共有し、今後も障害者歯科保健医療を共に推進していきたい。

1) 長浜保健所 障害者歯科保健医療ネットワーク事業報告書 H15.3