

東北大学保健管理センター歯科における受診者数と診療内容の動向

—最近5年間の分析—

北 浩樹^{1)*}, 千葉麻子¹⁾, 飛田 渉¹⁾

1) 東北大学保健管理センター

【緒言】

学生の健康の保持・増進を目的とした学内の保健管理施設である東北大学保健管理センター（以下、本センターと略）は、その業務の一環として内科、外科、精神科、および歯科の外来診療を行っている。一方で、他大学の状況をみると、全国公立大学154校の保健管理施設のうち何らかの外来診療を行っているのは67校（45.3%）と半数に満たず、さらに歯科が設置されているのは10校（6.5%）に過ぎない¹⁾。このように学内の保健管理施設に歯科を設置する大学は比較的小数であるが、本センターにおける歯科の存在は学生の健康の保持・増進を図る業務内容の多角化に寄与し、学生の健康面での包括的な支援を可能としている。

本センター歯科の受診者は学生という社会階層に属し、18歳から20歳台を中心とした若年が主体である。したがって受診者の母集団は智歯（親知らず）の萌出年齢に該当し、幼若永久歯う蝕の好発年齢に該当せず、高齢者のような重度の歯周疾患や歯の喪失による歯列欠損補綴も稀であることから、この母集団には特有の疾患構造と診療の需要が存在すると考えられる。また本センターは大学キャンパス内に位置し自費診療であるが安価な料金設定であることから、比較的受診しやすい環境にあるといえる。しかしながら、このような特徴を有した本センター歯科の経年的な利用状況の実態は調査されていない。

本研究の目的は、本センター歯科の最近5年間ににおける受診者数と診療内容の動向を明らかにすることである。

【対象および方法】

対象は本センター歯科外来（以下、当科と略）に平成17年度から平成21年度、すなわち平成17年4月から平成22年3月の期間に受診した全例とした。なお定期・特別健康診断などにおける歯科健診受診例は対象から除外した。資料として患者カルテを用い、受診数、受診者の身分、診療内容、他医療施設への紹介例（紹介先）を調べた。

受診例は初診（各年度の最初の受診）、再診（各年度の2回目以降の受診）に区分し、各々の受診数は年度毎に、初診数、再診数に全受診数（初診数と再診数との和）を加えた3項目は月毎に集計を行った。また受診者の身分は学部学生、大学院生、および教職員に区分し年度毎に集計し、診療の内容は検診（特定の疾患に関する主訴はないが、歯科疾患全般についての診査を受診者が希望し、診査を実施したもの）、う蝕、歯石除去、歯磨き指導、歯面研磨、智歯周囲炎、技工物脱離、歯肉炎、顎関節症、不正咬合、経過観察、軟組織疾患、知覚過敏、その他の14項目に区分し、重複も含めて年度毎に集計した。さらに紹介例は紹介先の集計を年度毎に行った。

本研究は文部科学省および厚生労働省による【疫学研究に関する倫理指針】（平成19年8月16日改正、同11月1日施行）に基づいて施行し、全てのデータの解析作業は連結不可能匿名化後に行い個人が特定されない集計処理を行った。

*) 連絡先：〒980-8576 宮城県仙台市青葉区川内41 保健管理センター h-kita@m.tains.tohoku.ac.jp

【結果】

全調査期間（平成17年度～21年度）における対象例数は、初診数653例、再診数152例、および全受診数805例であった。

1. 受診数の年度別推移（図1）

全受診数をみると最少は平成17年度の134例、最多は平成18年度の186例、年度平均は161例であった。また初診の割合は毎年度8割前後であった。

2. 受診数の月別推移

1) 初診数（図2）

全体的な傾向として6月が多く、次いで10月、1月が多かった。

2) 再診数（図3）

全体的な傾向として11月、2月、1月、6月が多

かったが、年度毎にみるとピークは分散していた。

3) 全受診数（図4）

全体的な傾向として6月が多く、次いで10月、1月、11月が多かった。

3. 受診者の身分の分布（表1）

全調査期間でみると学部学生が63.3%を占め、次いで大学院生の33.8%が多く、教職員は2.9%に過ぎなかった。また学部学生は全年度で過半数を占めた。

4. 診療内容（表2）

全調査期間でみると検診が最多（19.1%：1297例中248例）で、年度毎でも平成18年度を除き最多であった。次いでう蝕、歯石除去、歯磨き指導、歯面研磨、智歯周囲炎などが多かった。なお、その他には外傷、咬傷、頭頸部の疼痛・腫脹、技工物の変形・不適

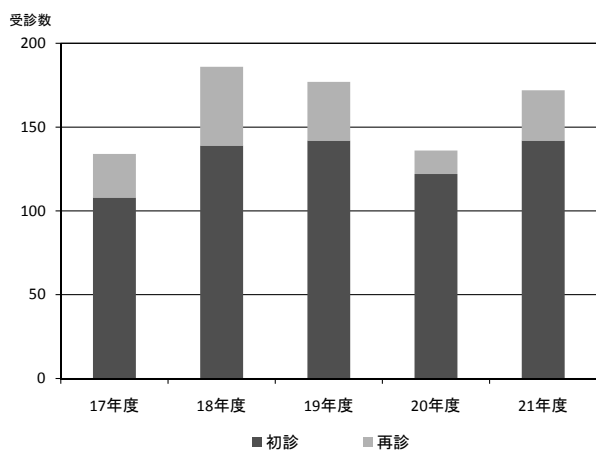


図1 受診数の年度別推移

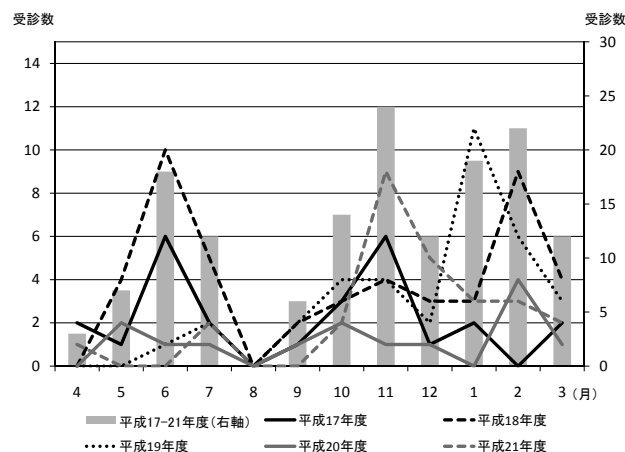


図3 再診数の月別推移

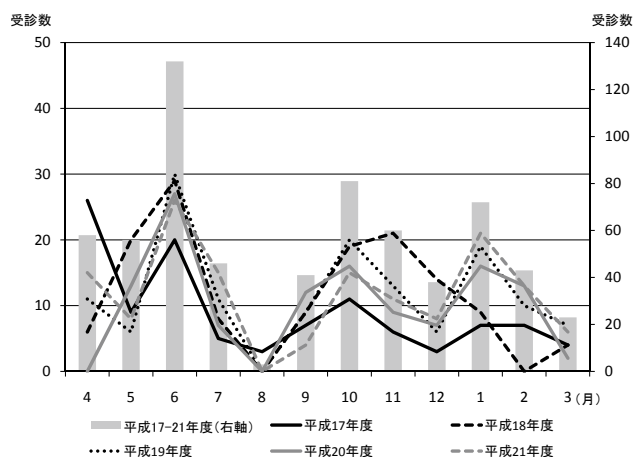


図2 初診数の月別推移

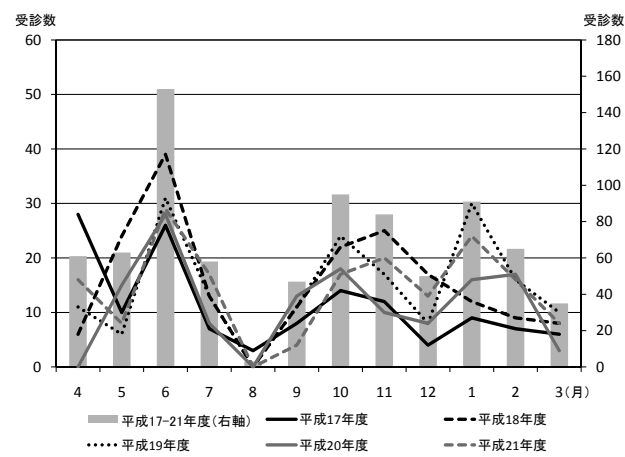


図4 全受診数の月別推移

合、歯の着色・変色（黒変、白濁）、歯の欠損、乳歯の晩期残存、咽喉部の疼痛・腫脹などが含まれた。

5. 紹介先（表3）

他医療施設への紹介は全調査期間で318例みられた。内訳は大学病院が146例、市中歯科医院が172例で市中歯科医院がやや多かった。しかし年度毎にみると、平成21年度で市中歯科医院が7割以上を占めたのを除けば、その他の年度はほぼ半々であった。また大学病院内の紹介先をみると、平成19年度以前は複数の診療科に分散していたが平成20年度以降は全て総合歯科診療室であった。

表1 受診者の身分の分布

	学部学生	大学院生	教職員	合計
平成17年度	90	40	4	134
平成18年度	132	53	1	186
平成19年度	95	74	8	177
平成20年度	89	41	6	136
平成21年度	104	64	4	172
合 計	510 (63.3%)	272 (33.8%)	23 (2.9%)	805 (100%)

表2 診療内容

	検診	う蝕	歯石除去	歯磨き指導	歯面研磨	智歯周囲炎	技工物脱離	歯肉炎	顎関節症	不正咬合	経過観察	軟組織疾患	知覚過敏	その他	合計
平成17年度	63	17	18	48	4	4	1	4	5	0	0	0	0	3	167
平成18年度	33	60	50	32	42	17	21	7	6	8	1	12	1	34	324
平成19年度	62	45	46	33	45	7	12	22	7	16	17	11	3	20	346
平成20年度	54	45	25	24	24	21	10	17	13	15	15	4	8	14	289
平成21年度	36	30	29	1	3	17	9	2	18	4	2	2	1	17	171
合 計	248 (19.1%)	197 (15.2%)	168 (13.0%)	138 (10.6%)	118 (9.1%)	66 (5.1%)	53 (4.1%)	52 (4.0%)	49 (3.8%)	43 (3.3%)	35 (2.7%)	29 (2.2%)	13 (1.0%)	88 (6.8%)	1,297 (100%)

（例数は重複を含む）

表3 紹介先

施設	診療科	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	合計
東北大学病院	口腔診断科	12	3				15
	顎顔面外科		1				1
	口腔外科	4	1	1			6
	咬合機能成育室		2				2
	矯正歯科	4	2	2			8
	口腔機能回復科		3				3
	予防歯科		1				1
	総合歯科診療室		35	27	31	17	110
	小計	20	48	30	31	17	146
市中歯科医院	歯科	20	46	25	33	48	172
合計		40	94	55	64	65	318

【考察】

東北大学保健管理センターは昭和2年に既に診療実態の記録がある『学生診療所』に端を発する。その後、内科、外科の2診療科が設けられ、昭和7年6月に歯科が併置された²⁾。このように当科は内科、外科とともに長い歴史を有している。現在の当科の診療体制は歯科医師1名、歯科衛生士1名、歯科ユニット1台で、急患を除き月曜の午後、火曜の午前、金曜の午前に外来診療を行っている。本研究では最近5年間の受診者数と診療内容の動向を明らかにした。

1. 受診数の年度別推移

当科の受診数は本調査期間（平成17年度～21年度）では明らかな増加ないし減少傾向はみられなかった。歯科は精神科での近年におけるメンタルヘルス不調者の増加³⁾や、内科での新型インフルエンザの大流行（Pandemic（H1N1）2009）のような受診数の変動要因が少ないことが一因と考えられる。

一方で、厚生労働省の平成17年歯科疾患実態調査⁴⁾によれば、現在歯に対してう蝕に罹患した歯を持つ者の割合は学生に相当する20～24歳では97.7%（昭和62年）、97.7%（平成5年）、96.0%（平成11年）、90.5%（平成17年）と僅かな減少傾向を示しており、この減少傾向は5歳以上15歳未満のような若年においてより顕著である。このことは将来のう蝕を主訴とした受診数の減少を暗示している。当科におけるう蝕の診療は15.2%に過ぎず、口腔領域の健康の保持・増進を目的とする検診や歯石除去、歯磨き指導、歯面研磨の処置だけで51.8%と過半数に達した。このような当科の診療は現存する疾患への対応のみならず、口腔領域の健康の保持・増進のためのシステムとして機能し、結果としてう蝕の減少に寄与し、さらにう蝕の減少に伴う将来の受診数減少の影響を可及的に回避するものである。

当科の再診の割合は全調査期間で18.9%（805例中152例）であった。一方で、厚生労働省の平成20年患者調査の歯科診療所の推計患者数⁵⁾によれば、全年齢層に相当する総患者数のうち再診は83.3%に達する。このように当科の再診の割合が著しく小さい理由は、市中歯科医院では再診として継続的かつ長期的に治療

を行うのに対し、当科ではこのような積極的な治療を要する症例は紹介を行っているからである。

2. 受診数の月別推移

初診は6月が極めて多かった。これは5月の学生定期健康診断での歯科健診後に受診する学生が多いため、また10月や1月のピークは夏季・冬季休暇後にまとまって受診するためである。一方で、再診のピークは11月、2月、1月、6月にあって初診ほど明確なピークを認めなかった。これは初診の月か次の月に再診として受診しピークが分散するため、11月に多いのは年度初めの初診者が6カ月後の経過観察または検診に応じたためである。また年度末の2月、3月は卒業の前に最後の検診を希望する学生が多かった。

3. 受診者の身分の分布について

受診者ほとんどが学生であって、教職員の受診は極めて少なかった。東北大学の構成者数は平成22年5月現在で、学部学生10,997名、大学院生7,136名、教職員5,826名である⁶⁾。各々の年間一人当たり受診数を算出すると、全調査期間平均で学部学生は 9.3×10^3 回、大学院生は 7.6×10^3 回、教職員は 0.79×10^3 回となる。このように年間一人当たり受診数でみると、学部学生と大学院生では受診例数ほどの差はなくなり、両者の受診頻度到大差はないと考えられる。

4. 診療の内容

当科の診療内容は検診や歯石除去、歯磨き指導、歯面研磨の予防処置だけで51.8%と過半数に達し、検診および軽度な処置内容が多いことが明らかとなった。特に検診についてみると、市中歯科医院では検診を希望して受診する患者は極めて少なく、厚生労働省の平成20年患者調査の歯科診療所の推計患者数⁵⁾によれば、総患者数のうち検査・健康診断及びその他の保健医療サービスの項目は1.1%に過ぎない。当科のように検診が19.1%に達することは極めて特徴的である。

このような当科における診療内容の特徴は、1) 対象とする集団、2) 本センターの立地、3) 料金、によって説明されると考えられる。

1) 対象とする集団：当科の対象は18歳から20歳台の

若年者がほとんどであることから、高齢者にみられるような重度の歯周疾患や歯列欠損補綴（ブリッジや義歯など）は非常に少ない。またこの時期は智歯（親知らず）の萌出年齢に該当することから、智歯周囲炎や智歯の萌出不全などの智歯に関する相談が多い。さらに新入生にとっては、受験後に生じる時間的・精神的なゆとりのためか、口腔に関する健康を意識した検診や歯石除去などが多い。

2) 本センターの立地：当科を含む本センターは大学キャンパス内に位置し学生が受診し易い立地条件にある。そのため講義の空き時間などにも受診が可能で、軽度の疾患でも気軽に受診する。

3) 料金：本センター全科の診療は自費診療であるが、極めて安価な料金設定で保険証が不要である。そのため、「特に気になる所はないが、悪い所がないか診て下さい」のように特定の疾患の主訴をもたない検診であっても受診し易い。

5. 紹介先

当科では積極的かつ継続的な治療を要する症例は他医療施設に紹介している。このように当科の診療は他医療施設との連携のもとに成立しており、紹介先の選択と確保は重要となる。その紹介先は病状と受診者の希望により柔軟に選択しているが、東北大学病院と市中歯科医院に大別された。両者の割合は当初からほぼ半々で推移した後、平成21年度に至って大学病院の割合が以前と比べて半減していた。これは従来の東北大学歯科医療センター（旧歯学部附属病院）が、平成22年1月から東北大学病院の歯科部門として改組されたことが遠因にある。すなわち保険医療機関ではない本センターから保険医療機関で特定機能病院である東北大学病院への紹介は、同時期から初診に係る費用（3,150円）が徴収されることになり、多くの学生がこの負担を嫌い大学病院への紹介を希望しなくなったためである。その対応として、智歯の難抜歯などは従来通り大学病院の受診を積極的に勧めるが、専門的な治療を要する顎関節症や不正咬合については専門医を紹介することとし、一般的な治療は近隣の市中歯科医院を紹介することとした。なお大学病院への紹介に際して当初は各診療科宛に行っていたが、平成19年に学生

の紹介は総合歯科診療室宛とするとの申し合わせを行い、以降は紹介先を総合歯科診療室へ一本化した。

また本研究では調査項目としなかったが、在学生数1,511名（平成22年5月現在）に達する留学生⁶⁾が受診数の一定割合を占めている。一般的な傾向として留学生は多数の歯に対する積極的な治療を要することが多く、紹介が必要な症例が多い。紹介先は受診システムが煩雑な大学病院を避けて英語で対応可能な近隣の診療実績のある市中歯科医院を選択しており、さらに不案内な留学生については当科から紹介先へ予め電話連絡を行うなどの便宜を図っている。

最後に、当科受診者の中には本センター内科からの口腔粘膜疾患や頭頸部の疼痛などの精査や、外科からの顎顔面外傷の口腔内の精査を目的とした院内紹介例があり、共同して診療を行う症例もみられた。また本センターでは外来診療の他に種々の定期・特別健康診断を行っており、歯科では学校保健法の定めによる「学生定期健康診断」や労働安全衛生法の定めによる「有機溶剤・特定化学物質取扱学生特別健康診断」の歯科的項目の健診を担っている。このように歯科の存在は歯科の外来診療のみならず、本センターにおける学生の健康面に対してより包括的な支援を可能としている。

謝辞

本研究は「平成21年度高等教育の開発推進に関する調査・研究費」によった。深謝いたします。

【文献】

- 1) 北 浩樹, 木村あゆみ, 三浦幸雄. 平成10年度歯科外来部門における実態調査. CAMPUS HEALTH. 37 (1) : 452-456, 2000.
- 2) 第二十四編 保健管理センター. 東北大学百年史編集委員会. 東北大学百年史七 部局史四. 仙台：東北大学, 2006 : 745-758.
- 3) 斎藤秀光, 吉武清實, 海老名幸雄, 山崎尚人, 飛田 渉, 松岡洋夫. 本学学生のメンタルヘルスに関する最近の動向. 東北大学高等教育開発推進センター紀要. 1 : 215-218, 2006.
- 4) 平成17年歯科疾患実態調査. 厚生労働省. <http://www.mhlw.go.jp/topics/2007/01/tp0129-1.html>, (参

照 2010/12/28)).

- 5) 平成20年患者調査. 厚生労働省. <http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001060228>, (参照 2010/12/28).
- 6) 東北大学の概要. 東北大学. <http://www.tohoku.ac.jp/japanese/profile/about/01/about0101/>, (参照 2010/12/28)).