

研究者：久保田絢子

(所属：東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 歯科医療行動科学分野)

研究題目：大学生の口腔および全身的な健康管理について

目的：

平成 23 年度歯科疾患実態調査によると、う歯を有する者、4mm 以上の歯周ポケットを有する者の割合が 10 代後半から 20 代前半において顕著に上昇している。20 代初期における口腔保健への意識や習慣は、生涯にわたる口腔の健康を決定づける重要な位置にある。その低下は壮年期以降の生活習慣病にも繋がる可能性があるため、この時期に歯科健康診断を積極的に実施し、その結果をふまえて歯科医院の受診を促し、予防を含めた定期的歯科受診を定着させることが必要と考えられる。

20 代前半における口腔内状況の悪化要因として、大学進学や就職等を背景として生活環境や食生活に変化が生じ、口腔保健への意識、口腔内状態が低下する可能性が考えられる。また、児童、生徒等については毎学年定期の健康診断が学校保健安全法により義務付けられている一方で、同法施行規則では、高校生まで実施が必須の歯科項目が大学以降は省略可能とされている。そのため、人的・時間的負担等から多くの大学で実施されず、学生の口腔保健への意識も低下している可能性がある。

そこで、本研究では、20 代初期にある大学生の健診における歯科項目および省略可能項目の実施状況について実態把握を行い、大学生の口腔保健状況を向上するための歯科健診の必要性について検討することを目的として、質問紙調査を行った。

対象および方法：

平成 27 年 12 月から平成 28 年 2 月の期間に調査を実施した。メール添付もしくは郵送にて、自記式質問票を、全国大学保健管理協会関東甲信越地方部会に所属する大学に加え、全国の国公立大学と医学部・医学科を有する大学へ配布し、研究協力への同意が得られた大学からのみ、メールもしくは郵送により回答を得た。

主な質問項目を下記に示す。

1. 大学に関する基本情報（規模、在籍学生数等）
2. 保健管理センターの有無と歯科医師を含む関係職種の在籍状況
3. 定期健康診査の省略可能な項目に関する実施状況
座高、脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無（脊柱・胸郭）、視力、聴力、歯及び口腔の疾病及び異常の有無（歯科）、尿、寄生虫卵の有無（寄生虫卵）
4. 大学で取り組んでいる歯科保健活動

結果：

調査対象とした大学 295 校のうち 160 校から質問票への回答が得られ（回収率 54.2%）、有効

回答数 132 校分 (82.5%) を対象として分析を行った。

1. 大学に関する基本情報

学部数では2~5学部を有する大学が59校(44.7%)で最も多く、次いで単科大学が41校(31.1%)であった。医学系学部を有する大学は計40校(30.3%)であり、医系単科大学は2校のみであった(図1)。

2. 保健管理センターの有無・関係職種の在籍状況

保健管理センター、保健室、あるいは保健管理担当施設はすべての大学で設置されていた。医師が常駐する大学は62校(47.0%)であり、多くの大学に看護師(66.7%)・保健師(56.1%)が常駐していた(図2)。うち、医師不在で看護師または保健師が単独で常駐する大学が36校(27.3%)、医師不在で他の医療職が常駐する大学が24校(18.2%)あった。なお、非常勤職員等のみで常勤職がない大学が8校あった(6.1%)。また、平均学生数を基準に学生数の多い大学と少ない大学に分けた場合、多い大学で常駐医師がいる割合が有意に高かった($p < 0.001$, カイ二乗検定)。

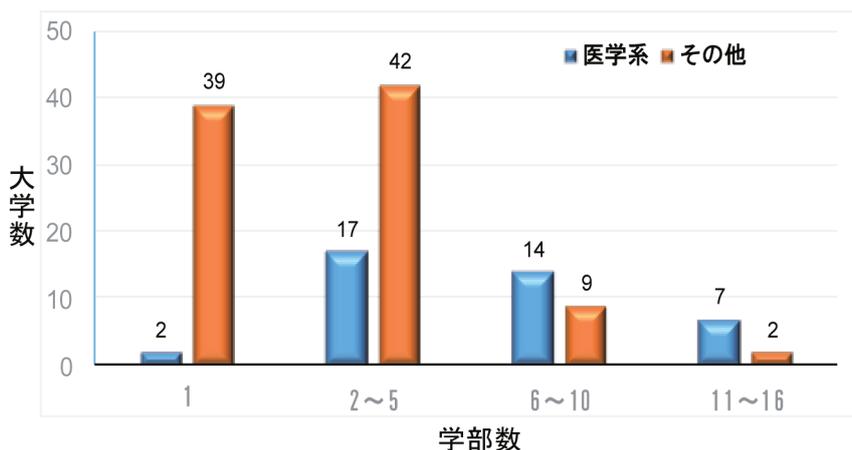


図1 医学系およびその他の大学の学部数分布

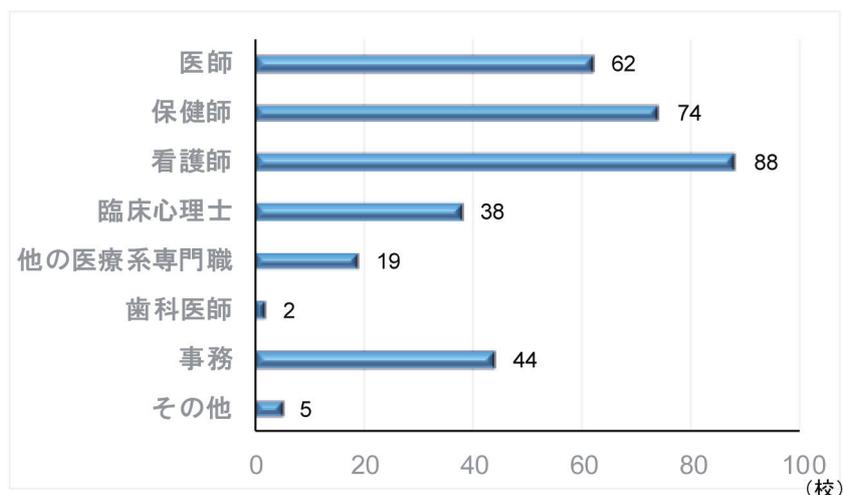


図2 各関係職種が常駐している大学数

3. 定期健康診査において省略可能な項目の実施状況

学校保健安全法による健康診断で省略可能な項目の実施状況を図3に示す。歯科健診の実施は13校(9.8%)にとどまり、対象は全学生ではなく、希望者のみの受診もしくは対象学年が限定されている状況であった。なお、13校のうち2校にのみ歯科医師が常駐していた。

他の省略可能な項目のうち最も実施率が高かったのは尿検査(93.2%)、次いで視力検査であった(85.6%)。一方、平成28年度4月1日より項目から削除される「寄生虫卵の有無」は2校のみで実施、同じく「座高」は実施されていなかった。

4. 大学で実施している歯科保健活動について

健康診断での歯科健診の実施も含め、何らかの歯科保健活動を実施している大学が96校(72.7%)あり、内容としては、歯科診療所の紹介を選択した大学が83校(62.9%)と最も多かった(図4)。また、少数ではあるが、保健だよりを発行するなど積極的に情報提供を行っている大学もみられた。

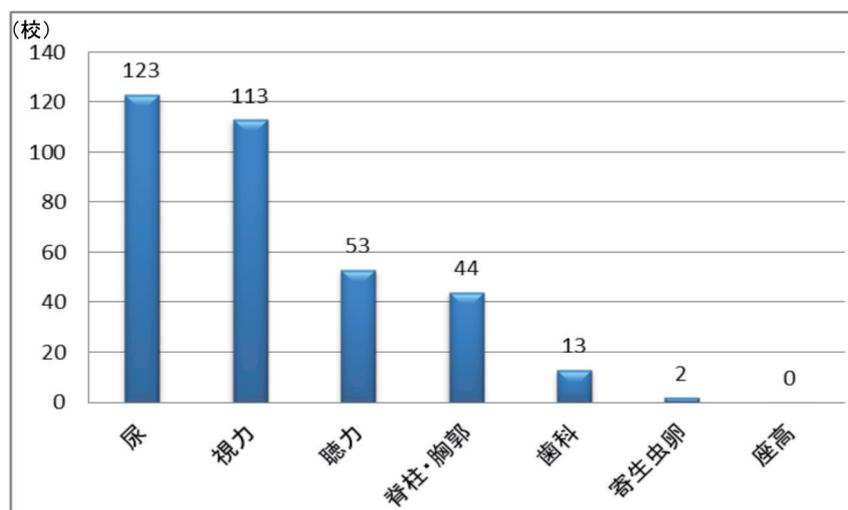


図3 学校保健安全法で定める健康診断において省略可能な項目の実施校数

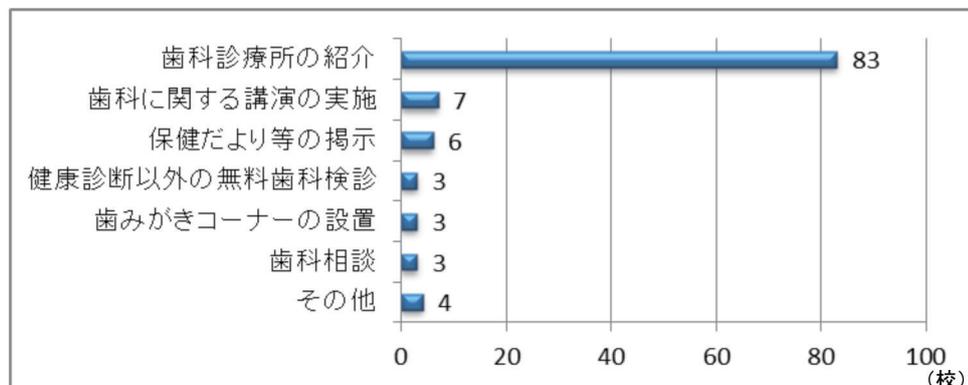


図4 大学で実施している歯科保健活動(複数選択)

考 察：

全ての大学に保健管理施設があるものの、常駐職員が配置されていない大学もあった。医師が常駐している大学も全体の半数に満たず、これらの背景には、大学の規模や予算的な問題があることが考えられる。一方、歯科医師の常駐がない大学でも定期健診時に歯科項目を実施している大学があり、歯科健診には歯科医師を含む歯科医療職種の常駐は必須ではなく、大学の方針によるところが大きいと考えられる。

う蝕や歯周病による歯の喪失を防ぐためには20代初期の保健行動の改善が必要であり、定期健診による歯科疾患の早期発見・早期治療の促進が必要であると考えられるが、本調査では、歯科項目の実施率は、平成28年度から除外される2項目に次いで低い状況が示された。しかし、必要に応じて歯科診療所に紹介している大学が多く、一定の対応体制はとられていた。歯科健診あるいは歯科専門職の常駐は予算的問題から困難な大学が多いと考えられるが、一部の大学で実施されている歯科の情報の積極的提供や定期的受診を促すことは、学内LAN等を利用して、少ない予算で実施可能であると考えられる。本調査において、多くの大学から回答が得られた状況を考えると、歯科への関心は高いと推測され、我々歯科医療専門職から大学の保健関係者に積極的な情報提供や働きかけを行うことが有効となる可能性が示唆された。

今後は、小規模で予算が少ない大学でも実施可能な歯科保健活動の提言が行えるよう、さらに調査対象と調査項目を広げ、具体的対策を検討していく予定である。

成果発表：

日本歯科衛生学会第11回学術大会にて発表予定、日本歯科衛生学会雑誌に投稿予定