

地方会・研究会記録

第 13 回職域口腔保健研究会*

<一般口演>

1. 一次予防を重視した歯肉辺縁貯留液検査 —歯周病のスクリーニングから口を起点とした健康支援へ

埴岡 隆 (福岡歯科大学口腔保健学講座)

歯肉溝滲出液や唾液の歯周疾患検査は日常臨床で用いられることは少なかった。主要な理由として、前者は歯周状況を直接反映するが採取が容易でなく、後者は、採取は容易だが希釈の影響が歯周状況を反映しにくいことがあげられる。歯肉溝滲出液検査は、正規化により感度 88%、敏感度 94% の好成績が得られ (JPR, 2005)、集団への口腔保健介入効果も判定できた (JOH, 2004)。今回、採取を簡便にするために、ブロッティング原理による特殊ブラシを用いた貯留液採取法を考案し、事業所従業員 200 名に適用した。各炎症項目は、全身や口腔のライフスタイル・自覚症状および病歴と弱い相関性 ($p < 0.05$) を示し、喫煙経験の有無・歯周ポケットの有無により有意差が認められた。検体採取を本人が行った場合でも、歯周ポケットの有無の感度および敏感度は、専門家による採取と同程度で約 65% であり、本人採取適用の目処がついた。以上の結果および受診者へのフィードバックとして歯科検査単独利用と健康診断結果への併記が選択できることは、体の一部に持続的に存在する炎症状況を測定する歯肉辺縁貯留液検査が、歯周疾患と関連する (可能性のある) 糖尿病、心臓血管疾患、骨粗しょう症、低体重時早産、呼吸器疾患など生活習慣病予防や禁煙誘導のための健康教育の資源として、歯科専門職だけでなく保健師にも用いることができる根拠のひとつとなる。

2. 新しい歯周疾患診断法を求めて

— GCF (歯周ポケット滲出液) 検査の導入による事業所での歯科保健管理効果について —

新保秀樹 (富士ゼロックス岩槻事業所)

CPI (Community Periodontal Index) は世界的な歯周疾患スクリーニング指標として我が国の職域歯科保健

においても広く活用されている。しかしながら、CPI は治療必要度をベースとしており、毎年同一被検者に対して評価を行う職域歯科健診においては「①評価尺度が 5 段階 (コード 0~4) と幅が狭く、微細な歯周病態を被検者に認識してもらうことが難しい。②多要因を統合した主観的診断法であるが故に評価のバラツキが出現する。③臨床上の問題から、コード 1・2 はコード 0 に戻すことは容易であるが、コード 3・4 をコード 0 に戻すことは全身的要因の排除を含め容易でない」といった問題が生じている。よって、これら CPI の弱点を補うべく、富士ゼロックス岩槻事業所では 1999 年度より歯周疾患スクリーニングのセカンド・アセスメントとして GCF (歯周ポケット滲出液) 検査を導入し、生化学的検査結果 (GCF 中の Hemoglobin, Lactferin, α -Antitripsine) を歯科保健管理に活用したことにより以下の知見を得た。

1. 6 年間の検診結果において、GCF 検査による病態管理区分 (正常, 境界域, 異常) の人数割合には大きな変動がみられず、安定した状態を示しているのに比べ、CPI コード区分の人数割合にはバラツキがみられた。また、4 年連続受診者 (244 名) の CPI 区分人数割合の比較においても顕著なバラツキがみられ、主観評価法 (CPI) を補う客観評価法の必要性が確認された。
2. 被検者における「検査結果の理解度」について測定した歯科保健指導後アンケートによれば、「GCF 検査結果による評価は自分自身の病態を把握しやすく、CPI コードによる評価よりも理解しやすい」との結果が得られた。

これらの知見に加え、2003 年度 (GCF 検査導入から 5 年目) における同事業所員 1 人当り歯科医療費 (健保組合データより) は全社員 1 人当り歯科医療費の 76.5% と低かったことから、客観評価法としての GCF 検査の導入は職域歯科保健にとって有用であり、歯科医療費の抑制にも効果的であると考えられる。

3. 唾液による歯周疾患のスクリーニング

野村義明 (鶴見大学歯学部予防歯科学講座)

歯周病の健診方法としては様々な疫学指標が提示され、特に集団健診において臨床行為とほぼ同じ歯周ポケットの測定が行われている。また、従来の歯周病の疫学指標には、代表歯のみの診査による妥当性をはじめ多くの問題が存在する。また、従来の健診では、歯科医師が直接口腔内を診査するため、特に歯周病のスクリーニングにおいては一定時間に健診できる人数も限られている。これと比較して、唾液を検体とした場合は、短時間に多くの検体を採取することが可能であること、唾液採取に際して特別な技術が不要であること、さらに血液と

*2004 年 2 月 5 日 (土) 13:30-16:30

場所: 東京医科歯科大学 歯学部 特別講堂

司会: 加藤 元 (日本アイ・ピー・エム安全衛生産業保健)

市橋 透 (財団法人ライオン歯科衛生研究所)

代表世話人: 加藤 元

世話人: 井手玲子, 市橋 透, 尾崎哲則, 櫻庭幸夫, 隼石 聰,

品田佳世子, 西田和子, 埴岡 隆, 藤田雄三, 森田 学

異なり非侵襲的に検体の採取が可能であることなど多くの利点がある。このような観点から、新たな健診のツールとして唾液中の酵素を測定することによって歯周病をスクリーニングする試みを行ってきた。現在までに蓄積されたデータから、刺激唾液を検体とした場合、唾液中の遊離ヘモグロビン、乳酸脱水素酵素 (LDH)、AST、ALT が歯周病スクリーニングのマーカーとして有用であることが明らかになった。さらに、この検査方法は試験的ではあるが、実際に地域保健や企業健診で導入しており、その有用性が確かなものとなりつつある。

4. 歯科健診に歯周病唾液検査を追加して

三橋千代子

(トヨタ自動車株式会社東京総務部人事室安全衛生 G)

現在のトヨタ自動車株式会社東京本社診療室は 1982 年に開設された。歯科スタッフは歯科医師 (非常勤) と歯科衛生士 2 名である。1995 年から始まった歯科健診は 2001 年まで希望者に対して実施していたが、2002 年秋より社員全員を対象とした内科健診に組み込まれることとなった。健診・予防・治療の 3 本柱である。歯科健診受診率は 2003 年が 80%。2004 年の 3 月下旬に『歯周病唾液検査』(期間限定) の導入の話を受け、わずか 1 週間の準備期間での実施となった。初めての試みの為、試行錯誤の繰り返しであったが、診療室スタッフ全員の協力と理解を得、創意工夫の結果、受診率は 90% に上がった。この検査は唾液採取に際しての特別な技術は不要であるが、受診者にとってはとてもデリケートな検査である。検査の説明も、文書だけでは不十分と考え、出来るだけ 1 人 1 人への個別説明を試みた。この検査が一般的ではないために慎重に実施をし、検査場所も当初の歯科診療室から応接室へ移動した。検査時間は、社員と対話の時間にもなった。この検査により『唾液』に対する社員の関心が強まり、現在はこれを発展させ、歯科からの健康づくり支援活動に生かしている。

第 26 回労働者体力問題研究会*

1. 労働形態の変化と体力・健康

○大西徳明 (東京農業大学生物産業学部)

労働形態の変化は、軽作業化の様相をみるが、作業による疲れは、身体のだるさ、局所の筋痛、目の疲れ、イライラ感など疲労症状の軽減がみられない。一方、健康診断にみる労働者の身体的特徴は、筋肉組織の後退があり、肥満傾向が顕著で、代謝症候群としての課題がある。

これは、労働・余暇時間活動と栄養摂取の不均衡が生じているわけで、企業は、健康診断と健康づくりで克服を考えているが、労働自体の条件がより厳しい中では、健康づくりの効果を抑制するとみられる。高齢化社会においては、退職後も良好な身体状態の確保が企業における健康管理の役割である。

2. IT を活用した健康教育

○須藤美智子 (ソニー株式会社健康開発センター)

【目的】効率的な保健指導のために、IT を活用した健康教育 (IT) と外部フィットネスクラブ (Fit) の活用の有用性を吟味した。対象者は研究に同意した男性 45 名、年齢 38.9 ± 7.3 歳である。【方法】IT と Fit 併用の A 群 ($n = 11$)、IT 単独の B 群 ($n = 11$)、Fit 単独の C 群 ($n = 11$)、さらに Active control として個別健康教育 (岡山明ら) の D 群 ($n = 12$) を設定した。Tcho, LDL-C, HDL-C をマッチングさせ、4 群に無作為に分けた。教育期間は 6 カ月とした。【結果】2 カ月後までは 4 群とも顕著な効果を認めた。最も脂質の改善を示したのは、D、C 群であった。B 群は効果の持続に乏しかった。【結語】IT 健康教育は短期間の効果は認められるものの、その持続性に乏しかった。

3. 高齢者の生活活動力テスト

○渡部鎌二 (神奈川県立保健福祉大学)

高齢者が自立した生活をするためには、一定のレベル以上の生活動作能力が必要である。そこで、起居能力 (椅子からの座位立ち上がり時間)、歩行能力 (10 m ジグザグ歩行時間) 反応能力 (肩関節の可動領域) の 5 種類の生活動作能力に関連したパフォーマンステストを開発し、年齢別の標準値を求めた。その結果、男女とも「ボールの移動時間」「10 m ジグザグ歩行時間」、「椅子からの座位立ち上がり時間」の測定において、年齢との間に $p < 0.001$ の有意な正の相関関係が認められた。今後、企業人も退職前から生活活動力テストを実施し、どの生活動作能力が衰え始めているのかを知り、高齢化社会の中で将来自立した生活を維持するための退職準備教育が必要と考える。

*日時：2005 年 2 月 4 日 (金) 18:00 ~ 20:00

場所：東京農業大学世田谷キャンパス

司会：松葉 斉 (中災防中部センター)

第 53 回労働衛生史研究会*

1. 日本の職業性膀胱がんの管理

○石津澄子（東京女子医科大学名誉教授）

日本における職業性膀胱がんの労働衛生学的対策は、英国で子宮がんの診断に有効であったパパニコラ法を尿沈渣細胞について応用したユニークな集団検査法の普及に始まっている。しかも、この方法を熱心に推奨してくれたのは当時 I.C.I 社の産業医 Dr. M.H.C. Williams であった。何かの国際会議で来日していた博士は、某企業の部長に「日本の職業がん研究者と討論がしたい。紹介してくれないか?」と依頼してきた。そこで、故久保田重孝博士が紹介され、講演会を開催することとなった。この講演会で Williams 博士は「どこの国でもどこの会社でもベンジジン問題には困っている。おそらく日本も同じであろうと思う。しかし、対策はすでにできている。」と言われた。Williams 博士の講演は聴衆に評判がよく、工場・施設を見てもらいたいとまで要望され、博士は喜んでた。こうして技術者が派遣され、早期発見の方法が日本に導入され、以後職業性膀胱がん患者の余命年数は延長し、早期診断に効果をあげ、末期がんに苦しむ例は減少した。

2. 写真に記録された日本の労働と職業病

○櫻井治彦（中災防労働衛生調査分析センター）

下記の3つのテーマについて述べた。①職業病の映像資料は、教育用の資料等として価値が高く、1979年に刊行された「職業病図譜」（久保田重孝編）は多く利用されたが、その後かなりの期間が経過したため、新たに同様の労働衛生写真資料集を編集する目的で、中災防に委員会と事務局を置き、諸先輩のご協力のもとに作業が進められている。職業病のみならず労働環境に関する写真資料も収集の対象とするなど、編集方針、経過等を中間報告した。②女性の坑内労働に関する印象的な写真資料をめぐり、鉱夫労務扶助規則（昭和3年）による女性の坑内労働の禁止、戦時中の解除（昭和18年）、労働基準法（昭和22年）による禁止を経て、最近男女雇用機会均等を更に進めるためにトンネル内労働、坑内労働の禁止を解除できるか否かが検討されていることを述べた。③レーヨン工業創業時代（大正年代）の女性労働の写真、その後の工場環境の変遷を示す写真を紹介し、同時に日本におけるレーヨン生産量の激減と中国における激増のデータを示し、低濃度二硫化炭素の有害性に関する最近の研究を紹介して、中国などでの嚴重な中毒予防

対策の必要性について述べた。

The 13th International Congress on Occupational Health Services 第 13 回産業保健サービスに関する 国際学会

会 期：2005年12月1日（木）～3日（土）
会 場：栃木県総合文化センター（宇都宮市）
学会長：武藤孝司（獨協医科大学公衆衛生学講座教授）
メインテーマ：根拠に基づく産業保健サービス
一般演題抄録締切：2005年8月31日
連絡先（学会事務局）：

獨協医科大学公衆衛生学講座（担当：鈴木悦子）
〒321-0293 栃木県下都賀郡壬生町北小林880
TEL: 0282-87-2133 FAX: 0282-86-2935
E-mail: ohs2005@dokkyomed.ac.jp
URL: <http://www.dokkyomed.ac.jp/dep-m/pub/ohs2005.html>

国立環境研究所 公開シンポジウム 2005

メインテーマ：

「地球とくらしの環境学 —あなたが知りたいこと、
私たちがお伝えしたいこと—」

日時・会場：

(1) 東京会場

開催日時：平成17年6月12日（日）12：00～17：00
開催場所：メルパルクホール（港区芝公園2-5-20）
定 員：約1,200名

(2) 京都会場

開催日時：平成17年6月25日（土）12：00～17：00
開催場所：京都市アバンティホール（京都市南区東九
条西山王町31番地 アバンティ9階）
定 員：約300名

公開シンポジウムに関する情報は随時次のwebページに掲載いたします。

<http://www.nies.go.jp/event/index.html>

問い合わせ先：

国立環境研究所公開シンポジウム2005 登録事務局
〒105-0003 東京都港区西新橋1-7-2 虎ノ門高木ビル
(株)インターグループ内（担当：山口・林田）
TEL: 03-3597-1129 FAX: 03-3597-1097
E-mail: nies2005@intergroup.co.jp

*日時：2005年4月21日（木）18：00～19：30

場所：東京プリンスホテル

世話人：相澤好治