

調査報告

## 初診時医療面接における自己申告に基づく全身状態把握の現状と問題点

服部 陽一<sup>1)</sup> 中島 貴子<sup>1,2)</sup> 石崎 裕子<sup>1)</sup>  
伊藤 晴江<sup>1,3)</sup> 奥村 暢旦<sup>1)</sup> 塩見 晶<sup>2)</sup>  
長谷川 真奈<sup>1)</sup> 中村 太<sup>2)</sup> 佐藤 拓実<sup>2)</sup>  
藤井 規孝<sup>1,2)</sup>

**抄録：**超高齢社会を迎え、歯科医療機関を受診する高齢者、有病者の割合は増加している。安全な歯科医療のためには全身状態の把握が欠かせない。一般に患者の全身状態は初診時の医療面接で聴取されるが、自身の健康状態を正しく理解していない場合もある。本研究の目的は、新潟大学医歯学総合病院歯科の初診患者の自己申告に基づく全身疾患罹患状況について臨床統計的観察を行い、有病率の特徴と初診時医療面接上の留意点を明らかにすることである。

2015年度1年間に新潟大学医歯学総合病院歯科の予診室を受診した初診患者1,258名の予診記録を調べた。男女比は男性38.2%、女性61.8%、65歳以上の者は全体の34.7%であった。一人当たりの全身疾患数の平均は40歳代で1以上、60歳代で1.5以上、70歳代では2以上であり、年齢とともに増していた。高頻度で認められた疾患は、高血圧(17.1%)、高血圧以外の動脈硬化性疾患(心血管疾患、脳血管疾患等)(9.3%)、がん(9.2%)、糖尿病(6.4%)であった。60歳以上に限るとこれらの有病者率は上昇し、高血圧、がん、糖尿病はほぼ倍増した。骨粗鬆症は70歳代で9.0%に認められた。

高血圧、糖尿病の有病率は低くはなかったが国民健康・栄養調査の値を下回っており、自己申告しない、病識の不十分な有病者の存在が示唆され、聴取時の工夫とともに、医科への対診、受診勧告などの医科歯科連携の必要性が再確認された。

**キーワード：**高齢者 有病者 医療面接 医科歯科連携 大学病院歯科

### 緒言

日本は2007年に65歳以上の高齢者の人口に占める割合が21%を超え、超高齢社会を迎えた<sup>1)</sup>。2016年4月の時点において、高齢化率は27%にのぼっている<sup>2)</sup>。高齢者の半数近くは何らかの自覚症状を訴えており、受療率はほかの年代よりも高く、外来では高血圧性疾患や脊柱障害、入院では脳血管疾患、がんなどが受療理由の上位にある<sup>1)</sup>。高齢者の歯科受診率は上昇している<sup>3)</sup>ことから歯科医療機関を受診する有病高齢者の割合が増していることが推測される。大学病院歯科においても高齢患者の割合は高く、また、高齢者以外にも全身疾患に配慮した歯科治療を希望して受診される患者がいる。高齢者および有病者の歯科治療を安全に行うためには、全身状態の把握が欠かせない。患者の全身状態把握の第一段階は初診時の問診票の記入とそれに続く医療面接で行われるが、すべての患者が自身の健康状態について理解し歯科医療者に伝えているとは言えない。

新潟大学医歯学総合病院歯科では、紹介状を持たない、あるいは紹介状を持っているが特定の専門診療科が指定されていない初診患者については予診室にて初診時医療面接と口腔内診察を行い、受診していただく専門診療科を決定する。専門診療科では担当医が治療を開始する前に初診時医療面接の内容を参考にさらに詳細な医療面接を実施して、安全な歯科診療に努めている。

本調査研究の目的は、新潟大学医歯学総合病院歯科予診室での初診時医療面接における患者の自己申告に基づく全身疾患聴取状況について臨床統計的観察を行い、有病率の特徴と初診時医療面接における聴取事項の留意点を明らかにすることである。

### 対象および方法

2015年4月1日～2016年3月31日の1年間に、新潟大学医歯学総合病院歯科の予診室で診察を受けた初診患者を対象とした。同予診室では、初診患者のうち、15歳以上で紹介状を持っていない患者、および

<sup>1)</sup> 新潟大学医歯学総合病院歯科総合診療部 (主任：藤井規孝教授)

<sup>2)</sup> 新潟大学大学院医歯学総合研究科歯学教育研究開発学分野 (主任：藤井規孝教授)

<sup>3)</sup> 新潟大学大学院医歯学総合研究科歯周診断再建学分野

<sup>1)</sup> General Dentistry and Clinical Education Unit, Medical and Dental Hospital Niigata University (Chief: Prof. Noritaka Fujii) 1-754 Asahimachido-ri, Chuo-ku, Niigata 951-8122, Japan.

<sup>2)</sup> Division of Dental Educational Research Development, Graduate School of Medical and Dental Sciences Niigata University (Chief: Prof. Noritaka Fujii)

<sup>3)</sup> Division of Periodontology, Graduate School of Medical and Dental Sciences Niigata University

表 1 予診室受診患者の年齢階層別人数, 割合, 性別, 歯数, 全身疾患数

年齢階層	人数	割合 (%)	女性の割合 (%)	平均歯数 (本)	平均疾患数	疾患なしの割合 (%)
～ 19 歳	28	2.2	71.4	27.6	0.61	50.0
20 ～ 29 歳	105	8.4	64.8	28.6	0.45	67.6
30 ～ 39 歳	159	12.6	60.4	28.1	0.88	41.5
40 ～ 49 歳	207	16.5	64.3	27	1.1	40.1
50 ～ 59 歳	209	16.6	65.1	25.9	1.17	32.5
60 ～ 69 歳	251	20.0	61.8	22.9	1.57	24.3
70 ～ 79 歳	200	15.9	60.0	20.7	2.11	10.5
80 ～ 89 歳	91	7.2	51.6	14.9	2.26	8.8
90 歳～	8	0.6	37.5	14.4	2.0	12.5

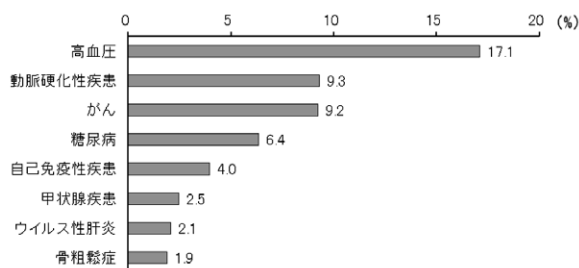


図 1 予診室受診患者の全身疾患の罹患率

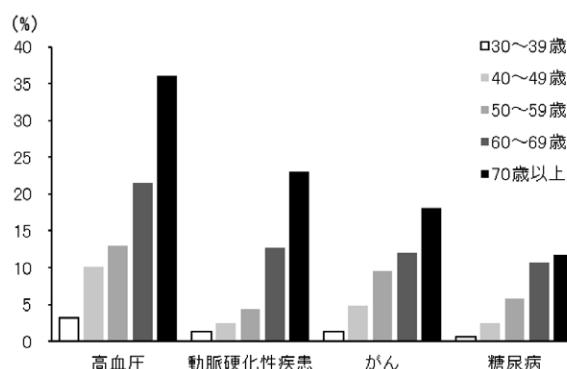


図 2 予診室受診患者の年齢階層別全身疾患罹患率

紹介状を持っているが特定の専門診療科が指定されていない患者について予診を行う。予診診察記録から、患者の年齢、性別、現在歯数と全身疾患罹患状況を抽出したうえで、年齢階層別に比較分析を行った。

本調査研究は新潟大学倫理審査委員会の承認を得て行った (承認番号 3013)。

## 結 果

### 1. 人数・性別・歯数

2015 年度 1 年間に新潟大学医歯学総合病院予診室にて診察を行った初診患者は 1,258 名であった。延べ診療日数は 239 日、1 日平均の患者数は 5.26 人であった。年齢階層別の割合と男女比を表 1 に示す。年齢階層別では 60 歳代が全体の 20.0% と最も多く、次いで 50 歳代、40 歳代、70 歳代の順で続き、いずれも 16% 前後を占めていた。年齢の中央値は 56 歳であり、65 歳以上の高齢者は 34.7% であった。男女比については、10 ～ 70 歳代までは女性の割合がすべて 60% 以上であり、80 歳以上ではおおむね半数ずつであった。現在歯数は年齢層が高くなるほど減少し、60 歳代 22.9 本、70 歳代で 20.7 本であり 20 本以上を保っていたが、80 歳以上では 14.9 本と大きく減少した (表 1)。

### 2. 全身疾患

予診での初診時医療面接で聴取された全身疾患の数は、年齢階層が高くなるほど多くなり、一人当たりの疾患数の平均は 40 歳代で 1 以上、60 歳代で 1.5 以上、

70 歳代では 2 以上であり、80 歳代までは年齢階層とともに増していた (表 1)。一方、既往疾患のない患者の割合は 20 歳代の 67.6% が最も高く、以降 80 歳代までは年齢階層とともに減少した。既往疾患なしという患者は 60 歳以上に限ると、16.5% であった。

高頻度で認められた疾患は、高血圧 (17.1%)、高血圧以外の動脈硬化性疾患 (心血管疾患、脳血管疾患等) (9.3%)、がん (9.2%)、糖尿病 (6.4%) であった (図 1)。60 歳以上に限るとこれらの有病者率は著しく高くなり、高血圧が 29.5%、高血圧以外の動脈硬化性疾患が 18.4%、がんが 15.3%、糖尿病が 11.3% とほぼ倍増した (図 2)。がんについては現在治療中の者だけでなく既往歴のある者を含めた割合を示した。60 歳以上では複数の臓器のがんの既往がある患者が 2.4% 存在した。

上記のメタボリックシンドローム関連疾患とがん以外には、リウマチを含む自己免疫疾患、甲状腺機能亢進/低下症、ウイルス性肝炎、骨粗鬆症についてそれぞれ 4.0%、2.5%、2.1%、1.9% の患者から申告があった (図 1)。骨粗鬆症は 70 歳代の 9.0% から申告があった。アレルギーの既往は、何らかの薬剤に対するものが 6.2%、金属に対するものが 2.5%、その他の食物、花粉等についてのものが 16.1% であった。

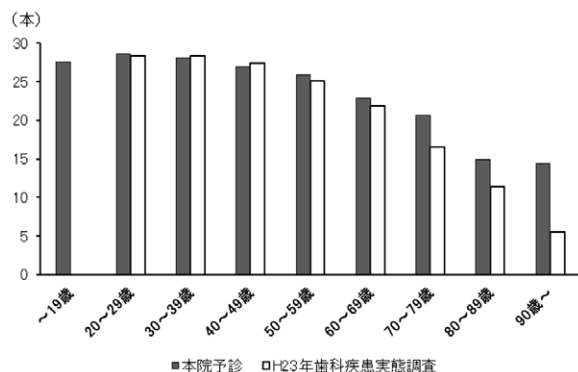


図3 予診室受診患者の年齢階層別平均歯数と平成23年歯科疾患実態調査結果の比較

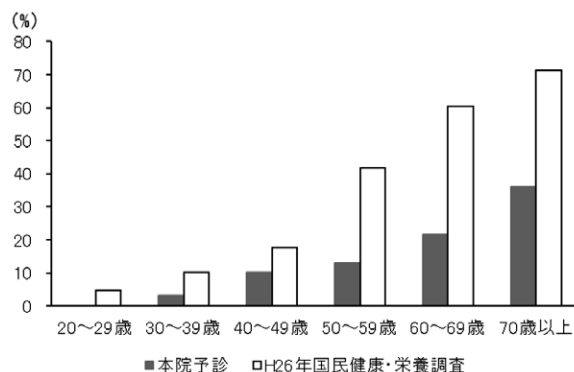


図4 予診室受診患者の年齢階層別高血圧罹患率と平成26年国民・健康栄養調査結果の比較

## 考 察

### 1. 大学病院歯科受診患者の特徴

新潟大学医歯学総合病院歯科の予診室を訪れる初診患者のほとんどは新潟市在住の者である。新潟市は2016年4月1日現在人口約80万人の地方都市であり、新潟大学医歯学総合病院は新潟市の中心部に位置している。新潟市の高齢化率は27.3%であり(2016年3月31日時点)<sup>4)</sup>、同時期の全国平均27.0%とほぼ同じであった<sup>2)</sup>。新潟大学医歯学総合病院歯科予診室を受診した患者のうち65歳以上の者は34.7%であり、全国や新潟市の高齢化率よりも高かった。これは15歳未満の患者については初診であっても予診室での診察は行わないことが一因であろうが、新潟市の15歳以上の者に占める65歳以上の割合31.2%(2016年3月31日時点)に比較して高くなっており、高齢者の受診割合が高い傾向が示された。50, 60, 70歳代の年齢階層において新潟市の人口構成比(それぞれ14.0%, 17.3%, 12.0%)を上回る割合の患者が受診していた。平均歯数は60歳代までは平成23年歯科疾患実態調査<sup>5)</sup>の結果とほぼ同じであったが70歳代以上ではそれを上回っており(図3)、本院を受診する高齢患者は口腔内の状況が全国平均よりも良い状態であること、口腔への関心が高いことが推測された。予診室での初診時医療面接で聴取された一人あたりの平均全身疾患罹患数が60歳以上の年齢階層では1.5, 70歳以上では2を超えており、高齢者のほとんどは何らかの全身疾患を患っていることが確認された。以上より、健康への関心が高い自立高齢有病者が大学病院を受診する傾向であると考えられた。

### 2. 高血圧, 糖尿病の罹患率

全身疾患の中でも多いものは高血圧であった。全体の17.1%, 60歳以上の29.5%が高血圧と申告した。2014年(平成26年)の国民健康・栄養調査<sup>6)</sup>によると、20歳以上の収縮期血圧が140mmHg以上である

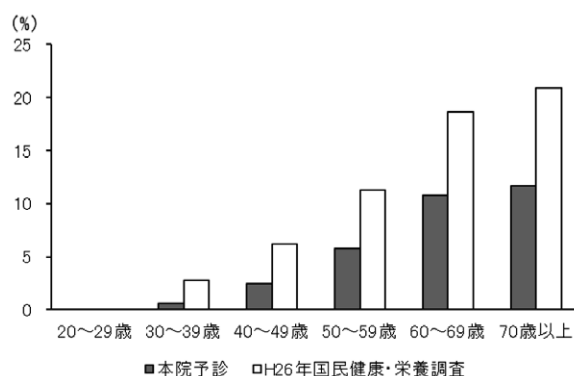


図5 予診室受診患者の年齢階層別糖尿病罹患率と平成26年国民・健康栄養調査結果の比較

ものの割合は男性36.2%, 女性26.8%である。この全国調査の結果に比較して予診患者の高血圧罹患率は低い(図4)。糖尿病についても同様の傾向が認められた。全予診患者の6.4%, 60歳以上の11.3%の者から糖尿病であるとの申告があった。平成26年度(2014年)国民健康・栄養調査における20歳以上の糖尿病が強く疑われるものの割合は、男性15.5%, 女性9.8%であり、予診患者の糖尿病罹患率はこの値に比較して低い(図5)。高血圧と同様に自覚のない糖尿病患者が予診段階では把握されていない可能性が示唆された。自覚症状がないために医療機関を受診していないいわゆる「隠れ患者」がいるためと考えられた。

高血圧以外の動脈硬化性疾患には心筋梗塞, 狭心症などの心血管疾患や脳梗塞などの脳血管疾患が含まれている。これらの罹患率は60歳以上で倍増する傾向があり, 20%近い罹患率であった。これに伴い抗血栓薬の服薬率が上昇すると考えられ, 抜歯などの観血処置に際しては注意が必要となる。注意すべき点として, 患者が持参しているお薬手帳を確認すると抗血栓薬が処方されているにもかかわらず, 患者本人は何のために服薬しているのか理解していないケースがある。高齢者の中には, 内科にかかっており薬をのんで



いるが、自らがどのような病気であるのかわからない、病識が不十分な者が見受けられた。したがって、高血圧や糖尿病と同様に、自己申告のあった患者数以上に罹患者がいるのではないかと推測された。

### 3. その他の疾患の罹患者

歯科治療上注意が必要な主要な全身疾患、全身状態には上記のようなメタボリックシンドローム関連疾患以外にもペースメーカーや人工弁設置者、骨粗鬆症、肝機能低下、腎機能低下、アスピリン喘息、ステロイド服用中などが挙げられる。これらの中で今回の調査において1%以上の申告があった関連疾患は、リウマチを含む自己免疫疾患、ウイルス性肝炎、骨粗鬆症であった。また甲状腺機能亢進/低下症の割合が2.5%、薬剤アレルギーの既往のある者が6.2%であった。高齢社会白書において高齢者で外来受療率が高いことが報告されている脊柱障害<sup>3)</sup>についての該当者はきわめて少なかった。診療時の体位や診療時間への配慮にもかかわる疾患であり、聴取不足である可能性について今後検討が必要と考えられた。多様な疾患についての知識を十分に有して医療面接、歯科治療にあたる必要があらためて示された。

### 4. 教育病院としての留意点

上述のように、隠れ患者や病識のない患者が相当数存在することが示唆されたが、一方で医療面接技術や面接時間にも問題が存在する可能性がある。新潟大学医歯学総合病院歯科予診室における初診時医療面接は研修歯科医が行っており、指導歯科医が補足聴取を実施する。時には時間の制約があり、詳細な医療面接は専門診療科での担当医による医療面接に引き継がれる。このために聴取不十分となっている可能性は否定できないと考えられる。

本研究の対象患者の多くは紹介状を持たずに大学病院歯科に来院されており、一般開業歯科医院の患者層と重なる部分が多いと思われる。すなわち、自力通院が可能な高頻度一般歯科治療対象患者である。したがって、歯科治療を希望して歯科医院を訪れるすべての患者の初診時医療面接において今回明らかになったような聴取不足が生じている可能性があると思われる。また、大学病院の歯科で行われている臨床実習、臨床研修では高頻度一般歯科診療が主要な対象であるが、協力してくださる患者は高齢者が多く、有病者である可能性が高く、注意が必要である。

病院歯科、開業歯科のいずれにおいても、歯科治療の開始にあたっては初診時以降の医療面接において再度詳細な情報聴取を行うことと、患者を通して病状を訊くだけでなく医科主治医に対診を行うことによって

的確に全身状態を把握することの重要性があらためて強調された。長期間、医療機関受診や健診をしていない患者については受診を勧めること、観血処置の有無にかかわらず血圧測定を実施することについても徹底が必要と思われた。

## 結 論

新潟大学医歯学総合病院歯科初診患者の高齢化率は地域の人口高齢化率よりも高く、自立高齢有病者が大学病院歯科を受診する傾向であった。高血圧、糖尿病などのメタボリックシンドローム関連疾患およびがん既往患者の割合が高かったが、初診時医療面接における患者からの自己申告に基づく有病率は全国調査の値よりも低く、病識の十分でない有病者が相当数存在することと短時間での初診時医療面接では聴取不足となりやすいことが示唆された。安全な歯科治療のためには、医療面接時の患者の自己申告による全身状態把握だけでなく、医科への対診、受診勧告といった医科歯科連携の必要性が再確認された。

## 文 献

- 1) 内閣府. 平成 28 年版 高齢社会白書. <http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2016/html/zenbun/index.html> (最終アクセス日 2017. 6. 9).
- 2) 総務省統計局. 人口推計 (平成 28 年 9 月報). <http://www.stat.go.jp/data/jinsui/pdf/201609.pdf> (最終アクセス日 2016. 11. 22).
- 3) 安藤雄一, 深井穂博, 青山 旬. 平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金 (地域医療基盤開発推進研究事業) 分担研究報告書 歯科診療所の患者数の将来予測 ~患者調査の公表値を用いた検討~. [https://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/juq/jyukyuu/docu22/docu22\\_13corrected.pdf](https://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/juq/jyukyuu/docu22/docu22_13corrected.pdf) (最終アクセス日 2016. 11. 22).
- 4) 新潟市. 年齢 (5 歳ごと) 町名別住民基本台帳人口 平成 28 年 3 月. [http://www.city.niigata.lg.jp/shisei/gaiyo/profile/00\\_01jinkou/jyuuki5saigoto.html](http://www.city.niigata.lg.jp/shisei/gaiyo/profile/00_01jinkou/jyuuki5saigoto.html) (最終アクセス日 2016. 11. 10).
- 5) 厚生労働省. 平成 23 年 歯科疾患実態調査. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/62-23.html> (最終アクセス日 2016. 11. 10).
- 6) 厚生労働省. 平成 26 年 国民健康・栄養調査結果の概要. <http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/0000117311.pdf> (最終アクセス日 2016. 11. 10).

### 著者への連絡先

中島 貴子  
〒951-8514 新潟市中央区学校町通 2-5274  
新潟大学大学院医歯学総合研究科歯学教育研究開発学分野  
TEL 025-227-0988 FAX 025-227-0991  
E-mail : takako@dent.niigata-u.ac.jp

## The present state of grasping the systematic condition in medical interview of new patients in the dental clinic

Yoichi Hattori<sup>1)</sup>, Takako Nakajima<sup>1,2)</sup>, Hiroko Ishizaki<sup>1)</sup>,  
Harue Ito<sup>1,3)</sup>, Nobuaki Okumura<sup>1)</sup>, Aki Shiomi<sup>2)</sup>,  
Mana Hasegawa<sup>1)</sup>, Futoshi Nakamura<sup>2)</sup>, Takumi Sato<sup>2)</sup>  
and Noritaka Fujii<sup>1,2)</sup>

<sup>1)</sup> General Dentistry and Clinical Education Unit, Medical and Dental Hospital Niigata University

<sup>2)</sup> Division of Dental Educational Research Development, Graduate School of Medical and Dental Sciences Niigata University

<sup>3)</sup> Division of Periodontology, Graduate School of Medical and Dental Sciences Niigata University

**Abstract** : Elderly patients have been increasing in dental clinics. It is important to grasp systemic conditions of patients for safe dental treatment. Although a medical interview is carried out at the first visit, some patients may not understand their own health condition precisely. The aim of present study is to clarify the characteristics of disease prevalence and considerations for dental practice through clinical statistical observation about self-reported systemic conditions taken at the first medical interview at Niigata University Medical and Dental Hospital.

Medical interview records of the 1,258 new patients in 2015 were examined. The ratio of female was 61.8% and the ratio of person 65 years or older was 34.7%. The average number of diseases per person increased with aging and persons in 70s had more than 2 diseases in average. The diseases with high prevalence were the hypertension (17.1%), arteriosclerosis-related disease (cardiovascular disease, cerebro-vascular disease) (9.3%), cancer (9.2%), and diabetes (6.4%). The prevalence increased with aging where almost double scored prevalence was seen in persons of 60s or more. Osteoporosis was prevalent in 9.0% of persons of 70s.

Although the prevalence of hypertension and diabetes were high, it is lower than those reported in the national investigation of health and nutrition, suggesting there were patients who did not declare or were not aware of their diseases. The appropriate interview and the collaboration between medical and dental fields such as consultation to and recommendation of a medical doctor are seemed to be necessary for safe dental practice.

**Key words** : elderly person, medically compromised patient, medical interview, collaboration between medical and dental fields, dental clinic of university hospital