

論文審査の要旨

報告番号	乙 第 2910 号	氏 名	工藤 有加
論文審査担当者	主査 口腔衛生学 弘中 祥司 副査 高齢者歯科学 佐藤 裕二 副査 小児成育歯科学 井上 美津子		
(論文審査の要旨)			
<p>学位申請論文「Oral health in the Japan self-defense forces - a representative survey」について、上記の主査1名、副査2名が個別に審査を行った。</p> <p>口腔関連 QoL は口腔健康状態を評価する包括的患者立脚型アウトカムとして広く認知されている。本研究は、これまで調査の対象となっていなかった日本自衛隊の集団を対象とし、欠損歯数・義歯の使用状況・口腔関連 QoL を調査し、その関連性を分析した。自衛隊勝田駐屯地の健康診断受診者で同意を得られた 911 人を被験者とした。口腔関連 QoL の評価には、Oral Health Impact Profile の日本語版(OHIP-J)の短縮バージョンである OHIP-J14 を用いた。口腔関連 QoL : 被験者の OHIP-J14 のスコアの平均値は、4.6 ± 6.7 (95%信頼区間 4.1- 5.0)であり、口腔関連の機能障害をあまり感じてはいないと考えられた。また口腔内の物理的な特徴(歯数・可撤性床義歯の有無)では、OHIP-J14 の相関は柔らかい曲線で示され、統計的に有意な相関を示した(局所重み付け曲線:Lowess,ピアソン相関分析:$r=0.22$, $p<0.001$)。可撤性床義歯の有無間で、OHIP-J14 の平均値に有意差があった(OHIP-J14,$p<0.001$)。2つの身体的な口腔の健康状態(欠損歯数・可撤性床義歯の有無)は、口腔関連 QoL と関連性があることが明らかとなった。</p> <p>本論文の審査において、副査の大正委員および平成委員から多くの質問があり、その一部とそれらに対する回答を以下に示す。</p> <p>佐藤委員の質問とそれに対する回答：</p> <p>1. 対象として日本自衛隊の隊員を選んだ理由は何か。 (これまでに自衛隊を対象とした QoL の調査報告はない。そこで我々は、自衛隊の隊員を対象として口腔関連 QoL の測定を行い、歯の欠損や義歯の使用状況から、自衛隊員の健康状態に関する報告を行った。また、口腔関連 QoL には社会心理学的因子が関与することが知られているが、我が国では年収や教育歴などの情報を被験者から聴取することは難しい。しかし、自衛隊であれば階級を指標としてそれらを容易に把握できるため、口腔関連 QoL への影響を把握できると考えた。実際に一定の傾向を見いだすことはできた。)</p> <p>2. 口腔健康状態が良好だが、入隊の際に口腔診査などによる条件はあるのか。 (自衛隊には口腔健康状態が一定の条件を満たす者しか入隊出来ない。入隊後も毎年の身体検査の際に口腔診査も実施され、異常があると治療を促される。治療費用に関しては無償となるため、口腔健康状態が良好に維持されているものと考えられる。)</p>			
(主査が記載)			

井上委員の質問とそれに対する回答：

1. 同様の質問紙を使った調査は、どのような集団に対して実施されていて、どのような結果が出ているのか（佐藤委員と同一質問）。

（カナダ・アメリカ・ブラジルなど多くの国と地域での研究に用いられている。大規模なものでは 18 歳以上のカナダ国民 3033 人(平均年齢 47.9 歳)を対象とし、収入格差・義歯の有無・定期検診の有無が OHIP 値に関連性があるとの報告や、日本では大阪府老人大学講座受講者 588 名を対象とした結果、平均 OHIP 値は 11.9、健康状態の自己評価・経済状態の満足度・残存歯数・咀嚼能率と関連性があるといった報告がある。

2. OHIP-14 を用いた理由は。

（OHIP は口腔関連 QoL の代表的な指標であるが、質問項目が 49 個と多いことから、短縮版が作られた。本研究では、健康診断時に実施される口腔診査の際に調査を行っているため、より時間を短縮でき簡便なアンケート方法である OHIP-14 を用いた。）

両副査は、上記を含めた質問に対する回答が、いずれも満足のいくものであることを確認した。

弘中委員の質問とそれに対する回答：

1. 1～2 歯の欠損ではそれほど QoL の低下がみられないようだが、どの程度の欠損が生じると明らかな QoL の低下が起こると考えるか。（井上委員と同一質問）

（欠損歯数の増加に伴って口腔関連 QoL は低下する傾向があるが、欠損部位に依存して口腔関連 QoL の低下度は異なる。例えば 1 歯欠損であっても、前歯部であれば審美性の問題から QoL は著しく損なわれる。一方、後方臼歯部の第 2 大臼歯に欠損が限局していれば欠損の影響は限定的である。我々の先行研究によれば、第 1 大臼歯ならびに第 2 大臼歯を両側で喪失すると口腔関連 QoL が低下することが明らかとなっている。）

2. 義歯による欠損補綴は QoL の低下を防げないようにも受け取れるが、これはこの集団に特徴的なものか？

（歯の欠損が生じると、口腔関連 QoL は低下し、治療介入の契機となる。欠損に対する補綴治療のひとつである可撤性義歯による治療によって、低下した QoL は改善するが、先行研究により、その効果は固定性のインプラント義歯と比較して有意に劣ることが示されている。よって、可撤性義歯による欠損補綴は QoL の低下を防げないのではなく、欠損によって低下した QoL を向上させるが、その効果に限界がある治療方法であると考えられる。）

主査の弘中委員は、両副査の質問に対する回答の妥当性を確認するとともに、本論文の主張をさらに確認するために上記の質問をしたところ、明確かつ適切な回答が得られた。以上の審査結果から、本論文を博士（歯学）の学位授与に値するものと判断した。