

研究結果の概要

歯科口腔保健と作業関連疾患との関連に関する実証研究

A. 研究目的

本研究の目的は、業務と歯科疾患の関連についての知見を収集し、職域における歯科保健対策の有効性に係る疫学的実証研究を行い、職域における効果的な歯科保健対策について具体的な提言を行うことである。

B. 研究方法

平成28年度は全国の事業所における実証研究を継続して実施して、その結果の分析を行った。また、既存データの分析やインターネット調査も行って、職域における効果的な歯科保健対策について検討を行った。

C. 研究結果

1. 実証研究の結果

- 1) 11 事業所に勤務する 1,078 名の労働者を対象にロジスティック回帰分析を行った結果、未処置歯を有するリスクは、非喫煙者と比較して喫煙者は 2.0 倍、歯磨き指導経験がない者はある者と比較して 1.7 倍、定期歯科健診を行っていない者は行っている者と比較して 1.6 倍有意に高かった。反対に、睡眠前の歯磨きを毎日実施している者はしない者と比較して 0.55 倍う蝕のリスクが有意に低かった。CPI コード 3 以上となるリスクは、従業員数が 300 名以上と比較して 50 名未満の事業所は 15.5 倍、睡眠前の歯磨きを毎日実施している者はしていない者と比較して 2.4 倍有意に高かった。現在歯数が 23 歯以下となるリスクは、教育学習支援業と比較して製造業や運輸業でそれぞれ 5.8 倍、12.0 倍有意に高かった。
- 2) 1,167 名を対象に、口腔による仕事への支障の有無を従属変数としたロジスティック回帰分析を行ったところ、CPI コード 3 以上の者はコード 2 以下のものと比較して、2.01 倍、仕事に支障をきたすリスクが高かった。
- 3) 口腔保健指導を受けた介入群(264 名)は対照群(234 名)より、「かかりつけ歯科医の有無」「職場での歯磨き実施の有無」「歯間清掃用具の使用の有無」「早食いの有無」「歯磨き指導を受けた経験」で「改善/良好群」の割合が有意に高かった。また、歯周病のすべての評価指標で、介入群は対照群より「改善/良好群」の割合が有意に高かった。
- 4) ホワイトカラー(390名)はブルーカラー(274名)と比較して、良好な口腔保健行動を有する者の割合が有意に高かった。ロジスティック回帰分析の結果、ホワイトカラーと比べてブルーカラーは4mm以上の歯周ポケットを有するオッズ比が有意に高かった。また、「夜勤あり」(628名)は「夜勤なし」(36名)と比較して良好な口腔保健行動の者の割合が有意に低かった。
- 5) 3 カ月後、6 カ月後、1 年後の質問票調査および 1 年後の歯科健診にすべて参加した 111 名の分析の結果、介入群(52 名)と対照群(59 名)で保健行動の有意な変容が認められた質問項目は、

「職場や外出先での歯磨き」、「フッ素入り歯磨剤の使用」、「歯間ブラシ・フロスの使用」であった。歯科健診に加えて保健指導を行った介入群ではこれら全ての項目でいずれの時点においてもベースライン時と比較して有意な改善が認められた。対照群では、職場や外出先での歯磨き」が1年後のみ、「フッ素入り歯磨剤の使用」が6カ月後のみ、「歯間ブラシ・フロスの使用」が6カ月後と1年後のみ、ベースライン時に比べて有意な改善が認められた。口腔清掃状態や歯周組織の状態は介入群と対照群のいずれにおいても1年後に有意な改善が認められた。

6) 歯科健診や保健指導を実施する費用を概算したところ、一人当たり歯科健診では約4,000～10,000円、歯科保健指導(1～2回)で1,500～10,000円であった。

2. 既存データの分析

診療・調剤報酬明細書の分析の結果、年齢が上がると歯科受診者率と歯科診療医療費は高くなった。歯科受診者は歯科非受診者と比べ医科受診者率が高かった。どの年齢層においても歯科受診者は歯科非受診者と比較して医科診療医療費が高く、40歳以上では有意差が認められた。

平成25年国民生活基礎調査に参加した一般労働者を対象に、歯科疾患の自覚症状を有する者の割合を調査したところ、う蝕の主な症状である「歯が痛い」は1.7%、歯周病の主な症状である「歯ぐきのはれ・出血」は1.6%、歯の欠損の主な症状である「かみにくい」は0.7%で、平成23年歯科疾患実態調査と比較して、どの年齢層においても非常に少なかった。

3. インターネット調査の結果

歯・口腔の健康不良が原因で仕事に支障をきたした者の割合は8.8%であり、就業者の約1割弱の者に業務への支障があった。具体的な支障内容は、「歯・口腔の外観の障害」が最も高かった。定期歯科健診の受診状況は、職種および事業所規模によって差が認められた。

D. 結論

- ・ 産業、職種、勤務形態によって口腔保健状況や保健行動等に差が認められ、また、口腔疾患や異常が原因で、集中力の欠如や労働時間の損失等、労働への影響があることが示された。今後、職場環境や勤務形態を考慮した歯科保健対策を実施していくことが必要である。具体的には、歯周病対策を中心に推進し、また、歯科健診と合わせて歯科保健指導を実施することが有効であると考えられた。
- ・ 歯科疾患は初期段階では自覚症状が少ないので、最初に歯科疾患の初期症状に気づかせる工夫や保健行動への動機づけ支援を労働者に対して行うことが必要である。また、職域において定期的に歯科健診を行って早期に歯科疾患を発見し、必要な治療を受けるよう勧告していくことも必要と考察された。
- ・ 若年層のときから、歯科疾患を予防することは、医科医療費の削減にもつながり、ひいては医療費全体の削減を図ることができると示唆された。

E. 今後の展望

本研究の結果をもとに、それぞれの職域において、職場環境や勤務形態を考慮した具体的な歯科保健対策を立てて実践し、その評価を行い、全国に広く普及していくことが重要である。