

産業衛生学会・歯科保健部会 2022年度前期研修会 2022.5.28、高知市

標準的な質問票における咀嚼等 の歯科関連質問の活用について

安藤雄一

(国立保健医療科学院・生涯健康研究部、特任研究員)

本日、お伝えしたいこと

- 特定健診「標準的な質問票」に「Q13咀嚼」が組み込まれたことは、産業保健で「歯科は孤立」の状況から抜け出る好機。
- 歯科関係者は（生活習慣病対策において）、自ら出張らなくてもよい。
- 生活習慣病（特定健診・特定保健指導）の担当者に「声」が届く方策を考え、実践することが肝要。

委員会報告・提言

生活習慣病対策における歯科口腔保健のあり方

～特定健診・標準的質問票に咀嚼に関する質問が組み込まれたことを踏まえて～

日本口腔衛生学会地域口腔保健委員会委員（2021年-2022年）

委員長	深井 稷博
副委員長	大内 章嗣, 福田 英輝, 岡田 寿朗
委員	佐々木 健, 安藤 雄一, 小川 祐司, 竹内 研時, 山中 史教, 小畑 充彦, 長 優子, 田所 大典, 皆川久美子
オブザーバー	神原 正樹, 宮崎 秀夫, 嶋崎 義浩, 花田 信弘

口腔衛生会誌 72 : 122-129, 2022

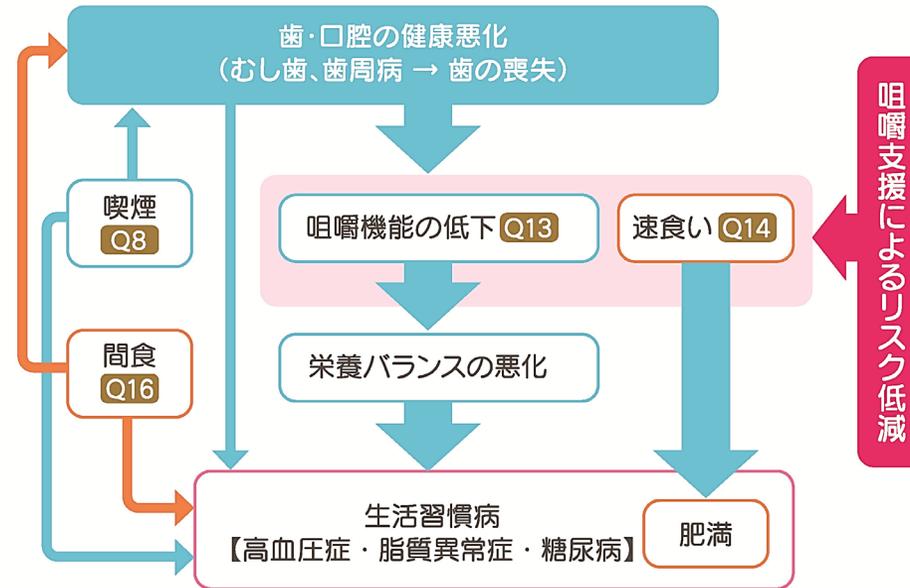
講演内容「標準的な質問票における咀嚼等の 歯科関連質問の活用について」

 はじめに：今までの経緯の概略

- 特定健診「標準的な質問票」における咀嚼等の歯科関連質問の
 - 全国レベルの結果（NDBオープンデータ）
 - 保険者単位での活用例
 - 皆様（本研修の聴講者）が活用を図っていくためには

生活習慣病対策と「歯科」

図1. 生活習慣病対策と歯科



- この図は特定健診・特定保健指導における生活習慣病と「歯科」との関連について、「歯科」と関わりの深い質問項目の生活習慣病と「歯科」の双方への関わりを模式的に示したものです。
- 「咀嚼機能の低下(Q13)」と「速食い(Q14)」は「咀嚼支援」として一括しました。

標準的な質問票と基本的な方針

標準的な質問票には「歯科」に強く関連する質問が4つありますが、本図は、これらの質問に「リスクあり」と回答した場合の基本的な対応を示したものです（なお質問21・22は本図から割愛しております）。

非常に強い
歯科保健との関係が

改善するには
歯科受診するしかない

	質問項目	回答
1-3	現在、a からcの薬の使用の有無 *	
1	a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ
2	b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射	①はい ②いいえ
3	c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬	①はい ②いいえ
4	医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
5	医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
6	医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析など）を受けていますか。	①はい ②いいえ
7	医師から、貧血といわれたことがある。	①はい ②いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っている。 （※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者）	①はい ②いいえ
9	20歳の時の体重から10kg以上増加している。	①はい ②いいえ
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	①はい ②いいえ
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	①はい ②いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	①はい ②いいえ
13	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	① 何でもかんで食べることができず ② 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある ③ ほとんどかめない
14	人と比較して食べる速度が速い。	①速い ②普通 ③遅い
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
16	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	①毎日 ②時々 ③ほとんど摂取しない
17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
18	お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度	①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない（飲めない）
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合（180ml）の目安：ビール500ml、焼酎（25度）110ml、ウイスキーダブル1杯（60ml）、ワイン2杯（240ml）	①1合未満 ②1～2合未満 ③2～3合未満 ④3合以上
20	睡眠で休養が十分とれている。	①はい ②いいえ

たばこは歯周病のリスクでもあることを情報提供する

歯科受診が必要である（かめない状態は自然治癒しない）ことを伝える

速食いの是正が必要であることを伝え、行動目標として選んだ場合、その指導法をアドバイスする

砂糖はむし歯のリスクでもあることを情報提供する

各質問から導かれる方針に対する 従来の扱われ方と保健指導を実施する「場」

Q13 食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。

- ① 何でもかんで食べることができる
- ② 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある
- ③ ほとんどかめない

Q8 習慣的な喫煙

Q14 食べる速度が速い

Q16 間食や甘い飲み物の摂取

Q13

- 従来はなかった視点
- これを改善できる「場」は歯科医療機関のみと言っても過言ではない。

- 「かめない」状態は自然治癒することがありません。「かめる」ように改善するためには、歯や歯質の欠損を物理的に補ったり、痛みなどの自覚症状を除いたりすること、すなわち歯科治療という専門的な処置が必要で、歯科治療以外の対応は困難です。
- なお、「かめない」状態を改善する歯科治療は、一定以上の治療回数を要するのが一般的ですので、保健指導を受ける時間的な余裕はあると考えて差し支えありません。

Q14

- 従来の特定健診の質問票に組み込まれていたが、速食い習慣の是正を図る保健指導が十分行われてきたとは言い難い。
- この保健指導を行う「場」としては、従来型の特定保健指導の場に加えて歯科医療機関での指導も期待できる。

Q8 & Q16

- 従来の特定保健指導でも中心課題として取り組まれてきた。
- 保健指導を行う主たる「場」は初回指導者が管轄する場であり、歯科医療機関はこれを支援する立場と捉える。

産業衛生学会・歯科保健部会 2022年度前期研修会 2022.5.28、高知市

標準的な質問票における咀嚼等 の歯科関連質問の活用について

安藤雄一

(国立保健医療科学院・生涯健康研究部、特任研究員)

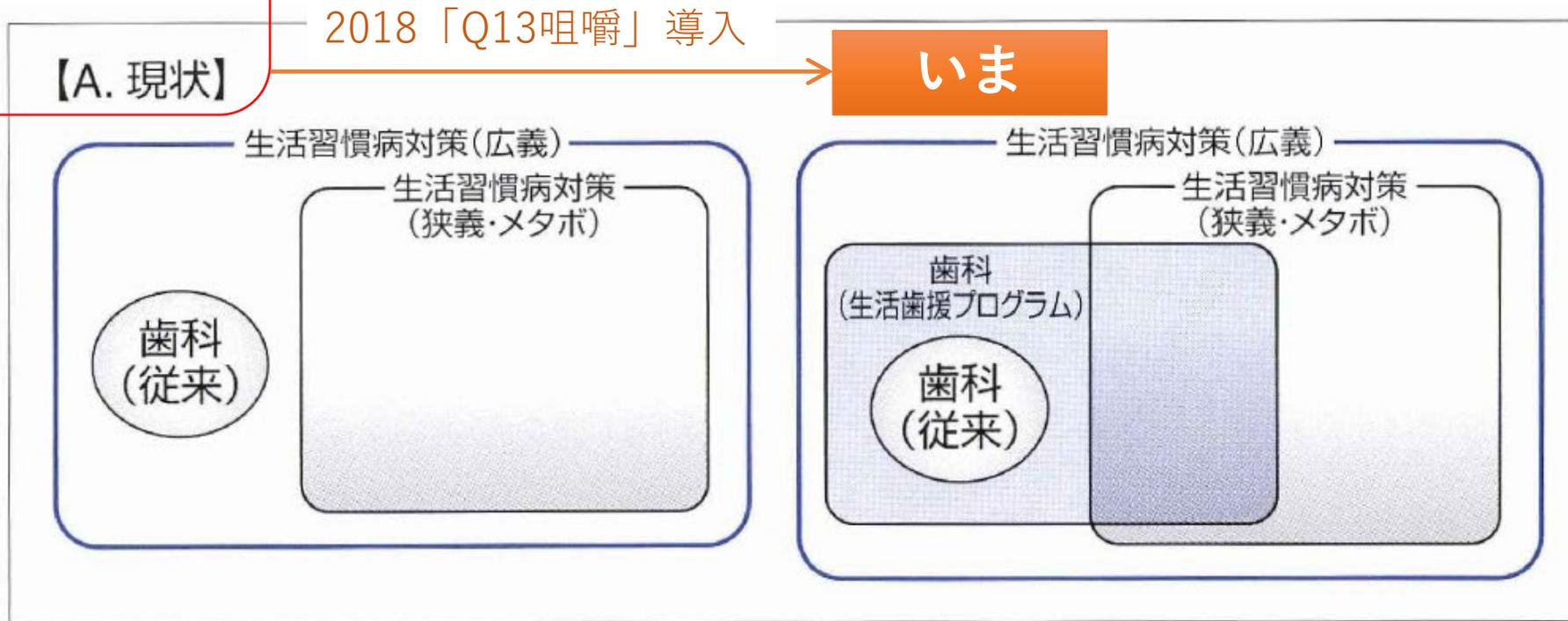
標準的な質問票（第3期：2018～2023年度）

	質問項目	回答
1-3	現在、a からcの薬の使用の有無 *	
1	a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ
2	b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射	①はい ②いいえ
3	c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬	①はい ②いいえ
4	医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
5	医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
6	医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析など)を受けていますか。	①はい ②いいえ
7	医師から、貧血といわれたことがある。	①はい ②いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っている。 (※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者)	①はい ②いいえ
9	20歳の時の体重から10kg以上増加している。	①はい ②いいえ
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	①はい ②いいえ
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	①はい ②いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	①はい ②いいえ
13	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	① 何でもかんで食べることができる ② 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある ③ ほとんどかめない
14	人と比較して食べる速度が速い。	①速い ②ふつう ③遅い
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
16	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	① 毎日 ②時々 ③ ほとんど摂取しない
17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
18	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度	①毎日 ②時々③ほとんど飲まない(飲めない)
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合(180ml)の目安:ビール500ml、焼酎(25度)110ml、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)	①1合未満 ②1～2合未満 ③2～3合未満 ④3合以上
20	睡眠で休養が十分とれている。	①はい ②いいえ

21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。	①改善するつもりはない ②改善するつもりである(概ね6か月以内) ③近いうちに(概ね1か月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている ④既に改善に取り組んでいる(6か月未満) ⑤既に改善に取り組んでいる(6か月以上)
22	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。	①はい ②いいえ

以下、「Q13咀嚼」と称す

2016年当時の「生活習慣病対策における歯科のイメージ」



平成16年度 8020 公募研究報告書抄録

報告書名：職域におけるオーラルヘルスプロモーション（産業歯科保健活動）のあり方に関する研究
研究者名：井手玲子¹⁾、加藤 元²⁾、安藤雄一³⁾、東 敏昭⁴⁾
所 属：¹⁾ 産業医科大学産業生態科学研究所臨床疫学教室、²⁾ 日本アイ・ビー・エム、³⁾ 国立保健医療科学院・口腔保健部、⁴⁾ 産業医科大学産業生態科学研究所作業病態学研究室

歯科医療・口腔保健のキーワード、考えるヒント ②

[NCDs 予防]

生活習慣病

～成人保健における「**歯科の孤立**」解消に向けたキーワードとして～

安藤雄一 Yuichi Ando
国立保健医療科学院

歯界展望 2016 ; 127(5) : 998-999

〈出典〉津下一代監修、鈴木志保子・佐野喜子編集、「成果につなげる特定健診・特定保健指導ガイドブック」、中央法規、2014.

特定健診・特定保健指導の骨格

1. **医療保険者**に健診・保健指導を義務づけ
2. 内臓脂肪症候群に着目して保健指導対象者を選定する階層化基準を設定
3. 健診・保健指導の方法を標準化、標準的な**保健指導**プログラム策定
4. 電子的に**データ**を集約

データヘルス



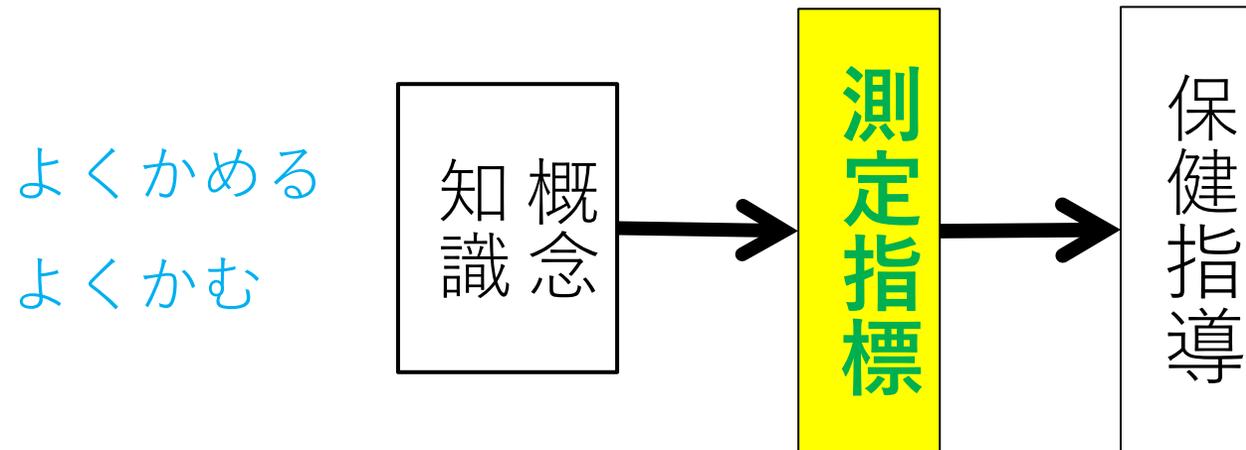
オンライン (Zoom) と集合を併用して実施
【短期研修】 41. 地域保健支援のための保健情報処理技術研修

- 対象者
- (1) 地方公共団体等において保健・医療・福祉の分野において情報の利活用に関する業務に従事する者（または担当予定の者）
 - (2) 地方公共団体等において、保健・医療・福祉の分野の情報を活用し、住民指導や所属部署内での研修を実施する者（または担当予定の者）
 - (3) 地方公共団体等において、地域保健に関する行政施策立案資料等の作成や評価を実施する者（または担当予定の者）

- 対象者
1. 国、地方公共団体、医療保険者（これらを支援する研究機関や国保連合会等を含む）において、健診・保健指導・レセプト・公的調査統計等のデータの分析業務に従事し、または従事しようとする方。
 2. 前号に掲げる者と同等以上の学識および経験を有すると院長が認める方。

咀嚼で**連携**が必要な場面と測定の必要性

- 連携が必要な場面 ≡ **食事指導**
- 連携をすすめるには**測定**が必要



咀嚼の評価方法

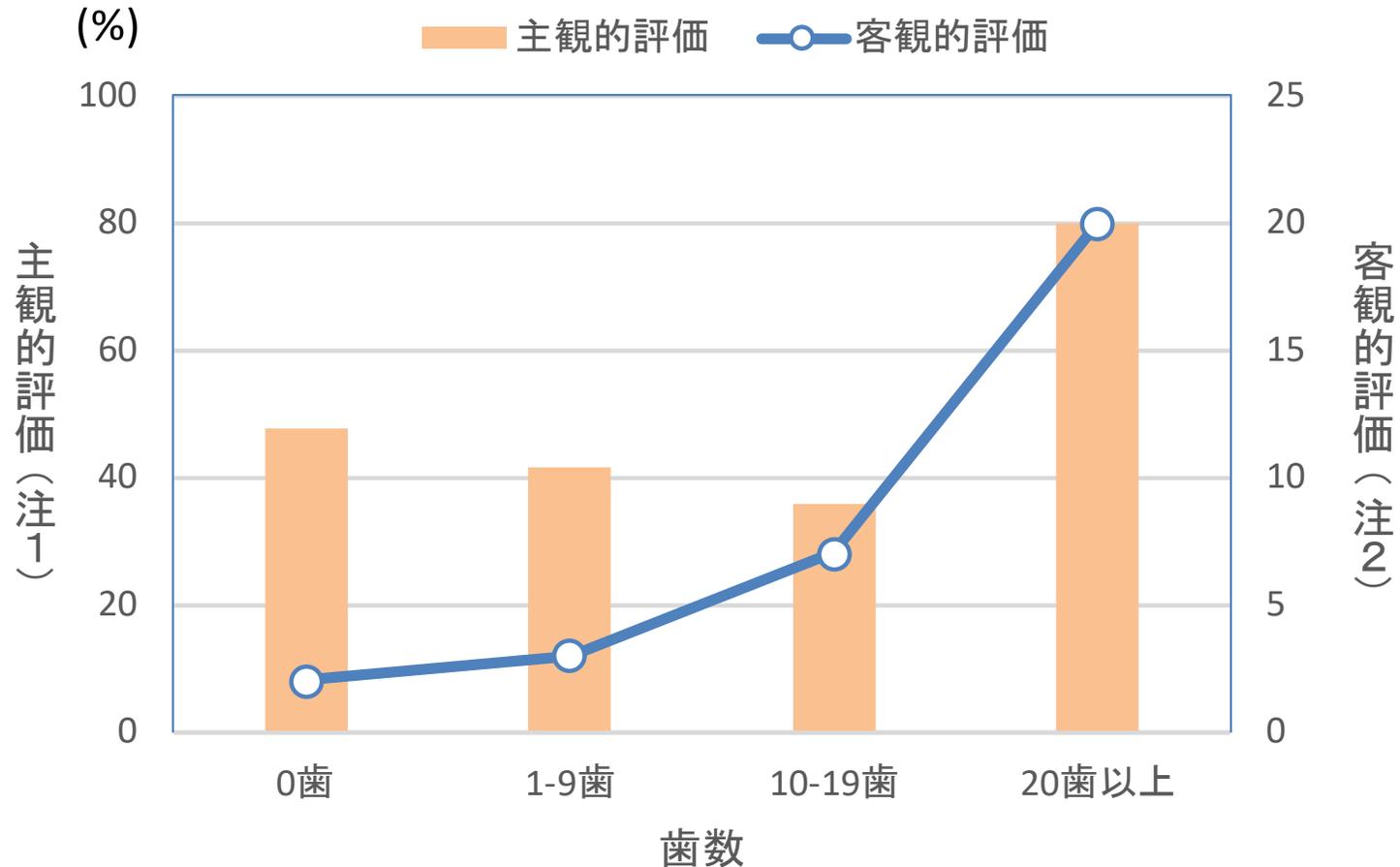
主観的評価

- 国民健康・栄養調査（2004・2009・2013・2015・2017）
 - かんで食べるときの状態について、あてはまる番号を1つ選んで○印をつけて下さい。
 - ① 何でもかんで食べることができる
 - ② 一部かめない食べ物がある
 - ③ かめない食べ物が多い
 - ④ かんで食べることはできない
- 国民生活基礎調査（1998～、3年に一回）
 - 自覚症状に関する40余の選択枝の1つに「かみにくい」があり、複数選択で回答
- 特定健診の標準的質問票（2018～）
 - 食事をかんで食べるときの状態はどれにあてはまりますか
 - ① 何でもかんで食べることができる
 - ② 歯や歯ぐき、かみ合わせなど気になる部分があり、かみにくいことがある
 - ③ ほとんどかめない

客観的評価

- 検査用の食品を用いて評価する方法
 - グミゼリー
 - ガム
 - etc.
- 「歯数（現在歯数、残存歯数）」を代理指標とすることも可能

歯数が少なくなると咀嚼の主観vs客観的評価が乖離



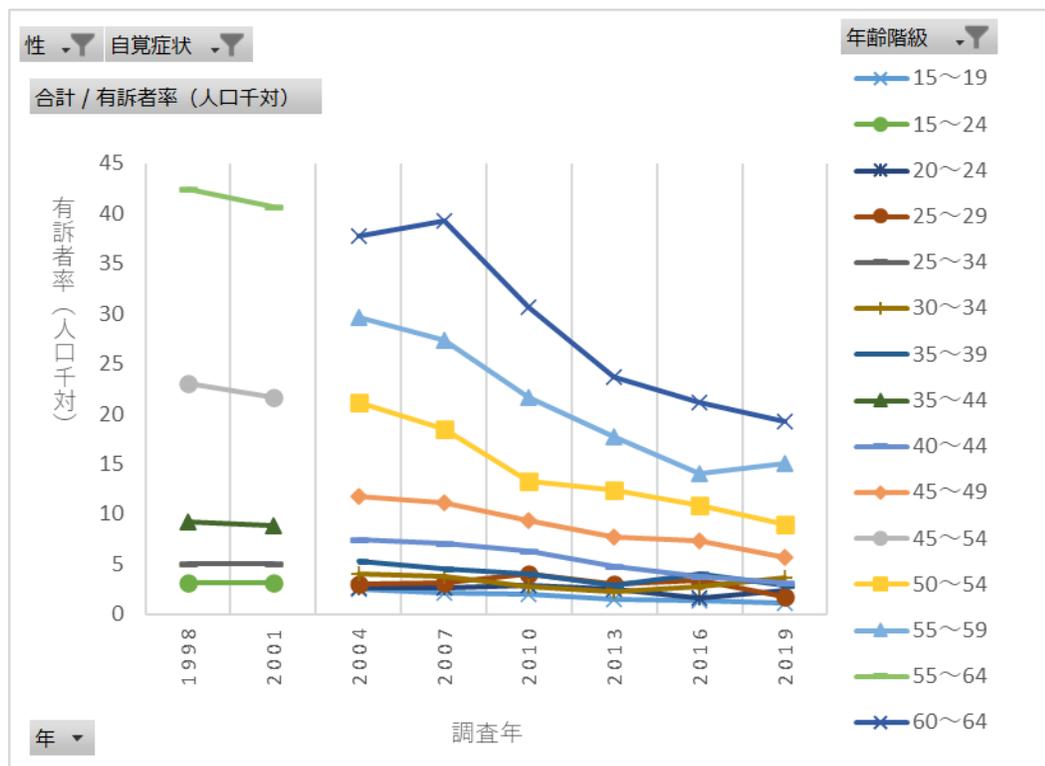
注1. 質問紙の8食品について全部「噛める」と回答した割合

注2. グミゼリーを15秒間咀嚼した後の分割数(中央値)

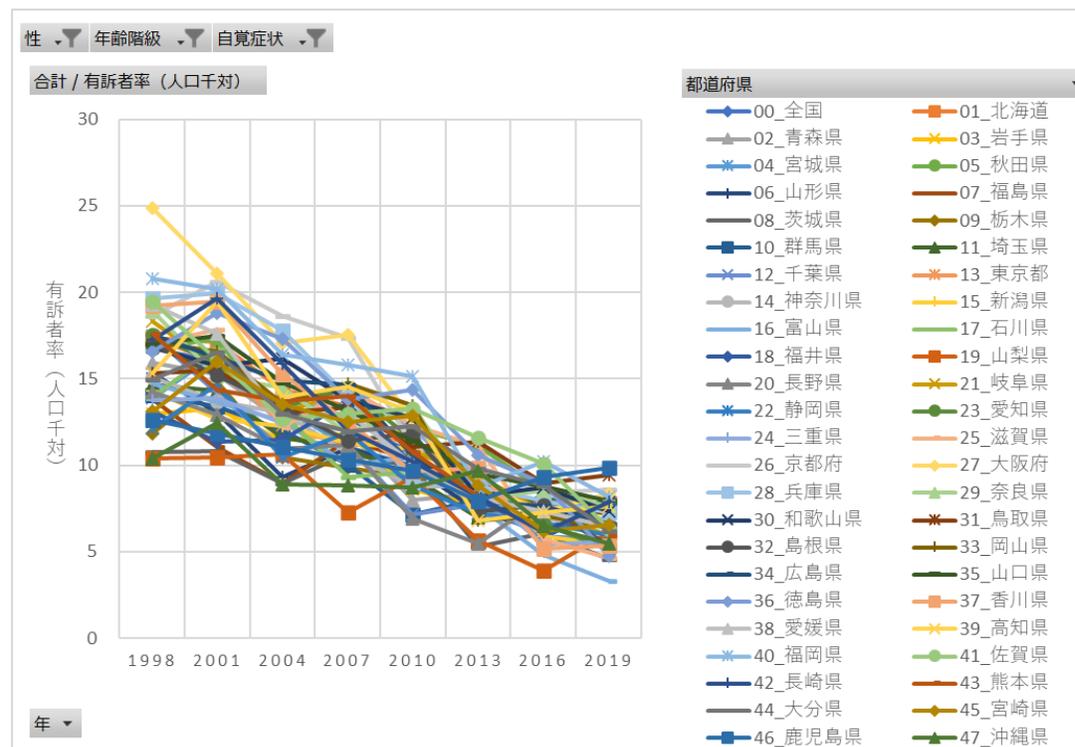
「かみにくい」の有訴者率の推移

(国民生活基礎調査：健康票、1998～2019、15～64歳)

全国値



都道府県別



「Q13咀嚼」の意義

標準的な健診・保健指導 プログラム

【平成30年度版】

平成30年4月

厚生労働省 健康局

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000194155.html>

標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】 第2編別紙[4,371KB]

13	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	①何でもかんで食べることができる ②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある ③ほとんどかめない
----	----------------------------	---

解 説

- 第三期特定健康診査から追加された質問である。う蝕（虫歯）、歯周病、歯の喪失やそれ以外の歯・口腔に関わる疾患等により咀嚼機能や口腔機能が低下すると、野菜の摂取は減少し、脂質やエネルギー摂取が増加することで、生活習慣病のリスクが高まることが指摘されている。
- 何でもかんで食べられると、バランスよく食事をとることができるだけでなく、唾液の分泌量が増加するため、消化吸収の促進、味覚の増進等にも有効である。
- 歯科保健行動は、口腔衛生用品の選択やよくかむことの習慣づけを通じた早食いの改善等、比較的、導入しやすい取組も多い。
- ②又は③と回答した者のうち、血糖を下げる薬又はインスリン注射（問2）で加療中の場合は、歯周病の治療等を行うことで糖尿病の重症化を予防することが期待される。
- ②又は③と回答した者の多くは、歯科治療を受けることで改善することが期待されるため、歯科医療機関の受診を勧奨する。

留意事項

- よく噛めないと野菜等の摂取が少なくなる一方、脂質や総エネルギーの摂取量は増え、肥満につながる事が報告されている^{*17}。また、歯の喪失等により咀嚼に支障が生じ、硬い食物を噛めない状態では、食生活に関する指導内容の実践に支障が出る。
- 前期高齢者では現在歯数が20歯未満となる割合が25%と高くなることも踏まえ、それ以前の年齢における歯や口腔の管理が非常に重要なことに留意する。
- ②と回答した者の一部、及び③と回答した場合には、早期に歯科専門職による対応が必要となることが多い。う蝕等に対する修復治療、歯周病に対する治療・定期管理、歯の喪失に対する補綴治療又は口腔機能低下に対する治療等により咀嚼力の回復や口腔機能の向上を図ることができることを説明し、現在治療を受けていない場合には歯科受診を勧める。
- 生活習慣病のリスク因子（肥満、高血圧、高血糖）を有し、口腔内状態が悪く、口腔衛生の習慣が身につけていない者では、保健指導等による介入によってリスク因子が有意に改善したことが報告されている^{*18}。

「生活習慣病」の定義：ダブルスタンダード？

公衆衛生審議会（1996）

- 「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群」であり、糖尿病、心筋梗塞、脳卒中、ガン、等を含む。
 - 歯周病は、「食習慣と関連するもの」および「喫煙に関連するもの」として例示されている

高齢者の医療の確保に関する法律施行令（2007）

- 「高血圧症、脂質異常症、糖尿病その他の生活習慣病であって、内臓脂肪の蓄積に起因するもの」

講演内容 「標準的な質問票における咀嚼等の 歯科関連質問の活用について」

- はじめに：今までの経緯の概略

 特定健診「標準的な質問票」における咀嚼等の歯科関連質問の

 全国レベルの結果（NDBオープンデータ）

- 保険者単位での活用例
- 活用を図るために必要なこと

NDBオープンデータについて

- もととなるものはNDB（ナショナルデータベース）
 - 「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、レセプトと特定健診の個人単位の情報が集積されている。
 - 研究者は、NDBデータを研究目的で利用できるが、その申請には多大な労力を要する。
- そこでNDBデータを汎用性の高い集計表形式にまとめてを広く国民に情報提供するのがNDBオープンデータ
 - 利用者の目的に応じて様々な用途に活用できるように、集計そのものに関わる意図をできるだけ排し、単純な集計表として示すという方針で作成されている

NDBオープンデータ（第6回）における「Q13咀嚼」データの所在

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177221_00010.html

ひと、くらし、みらいのために、 ホーム お問合せ窓口 よくある御質問 サイトマップ 点字ダウンロード

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

文字サイズの変更 標準 大 特大

御意見募集やパブリック

テーマ別に探す 報道・広報 政策について 厚生労働省について 統計情報・白書 所管

ホーム> 政策について> 分野別の政策一覧> 健康・医療> 医療保険> NDBオープンデータ> 第6回NDBオープンデータ

健康・医療 第6回NDBオープンデータ

■ 特定健診(質問票)

- 標準的な質問票(質問項目1) 都道府県別性年齢階級別分布 [25KB]
- 標準的な質問票(質問項目1) 二次医療圏別性年齢階級別分布 [105KB]
- 標準的な質問票(質問項目12) 都道府県別性年齢階級別分布 [24KB]
- 標準的な質問票(質問項目12) 二次医療圏別性年齢階級別分布 [104KB]
- 標準的な質問票(質問項目13) 都道府県別性年齢階級別分布 [30KB]
- 標準的な質問票(質問項目13) 二次医療圏別性年齢階級別分布 [142KB]
- 標準的な質問票(質問項目14) 都道府県別性年齢階級別分布 [30KB]
- 標準的な質問票(質問項目14) 二次医療圏別性年齢階級別分布 [144KB]
- 標準的な質問票(質問項目15) 都道府県別性年齢階級別分布 [24KB]

前出スライドの「標準的な質問票（質問項目13） 都道府県別性年齢階級別分布」からダウンロードされるExcelファイルの内容

特定健診 標準的な質問票(質問項目13) 食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか :H30年度 ※集計結果が10未満の場合は「-」で表示(10未満の箇所が1箇所の場合は10以上の最小値)													
都道府県名	回答	男											
		全体											
		40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	中計	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳
		人数	人数	人数	人数	人数							
北海道	1	67,888	70,814	57,611	54,886	45,529	41,172	31,517	369,417	50,725	54,073	47,339	43,09
	2	8,390	11,292	12,221	14,859	14,305	12,505	8,336	81,908	5,542	7,426	8,482	9,54
	3	582	735	879	1,104	1,012	1,230	814	6,356	215	248	339	35
青森県	1	16,469	17,122	14,683	14,462	12,164	12,149	10,472	97,521	13,025	14,023	13,160	13,11
	2	2,226	2,939	3,531	4,581	4,390	4,176	3,027	24,870	1,379	1,832	2,347	2,99
	3	158	173	231	306	270	253	183	1,574	54	58	60	6
岩手県	1	20,373	19,755	16,881	16,939	14,855	15,003	13,300	117,106	15,402	16,006	14,778	14,84
	2	2,415	3,338	4,023	5,107	5,285	5,065	3,980	29,213	1,329	1,874	2,466	3,23

・特定健診では、標準的な質問票の質問項目(22種)のうち、質問項目1、2、3、8の4項目の回答は必須となっています。

※「回答」欄の1~5の内容は以下の通り
 1:何でもかんで食べることができる
 2:歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある
 3:ほとんどかめない

各回答肢の頻度が
 ・性別
 ・年齢階級別（5才区分）
 ・都道府県別
 に示されている

特定健診・標準的な質問票の歯科関連4質問の「Excel見える化」データ

<https://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/data8.html>

根拠法令

事業の事例など

啓発資料

マニュアル・手引き類

学術情報

■データ■

[Excel見える化] NDBオープンデータ

NDBオープンデータの歯科関連の結果(歯科診療行為)を「見える化」したExcelファイルをダウンロードしてご利用ください。

歯科診療行為^[注1]

性別年齢階級別 2017年度 2019年度

特定健診（質問票）

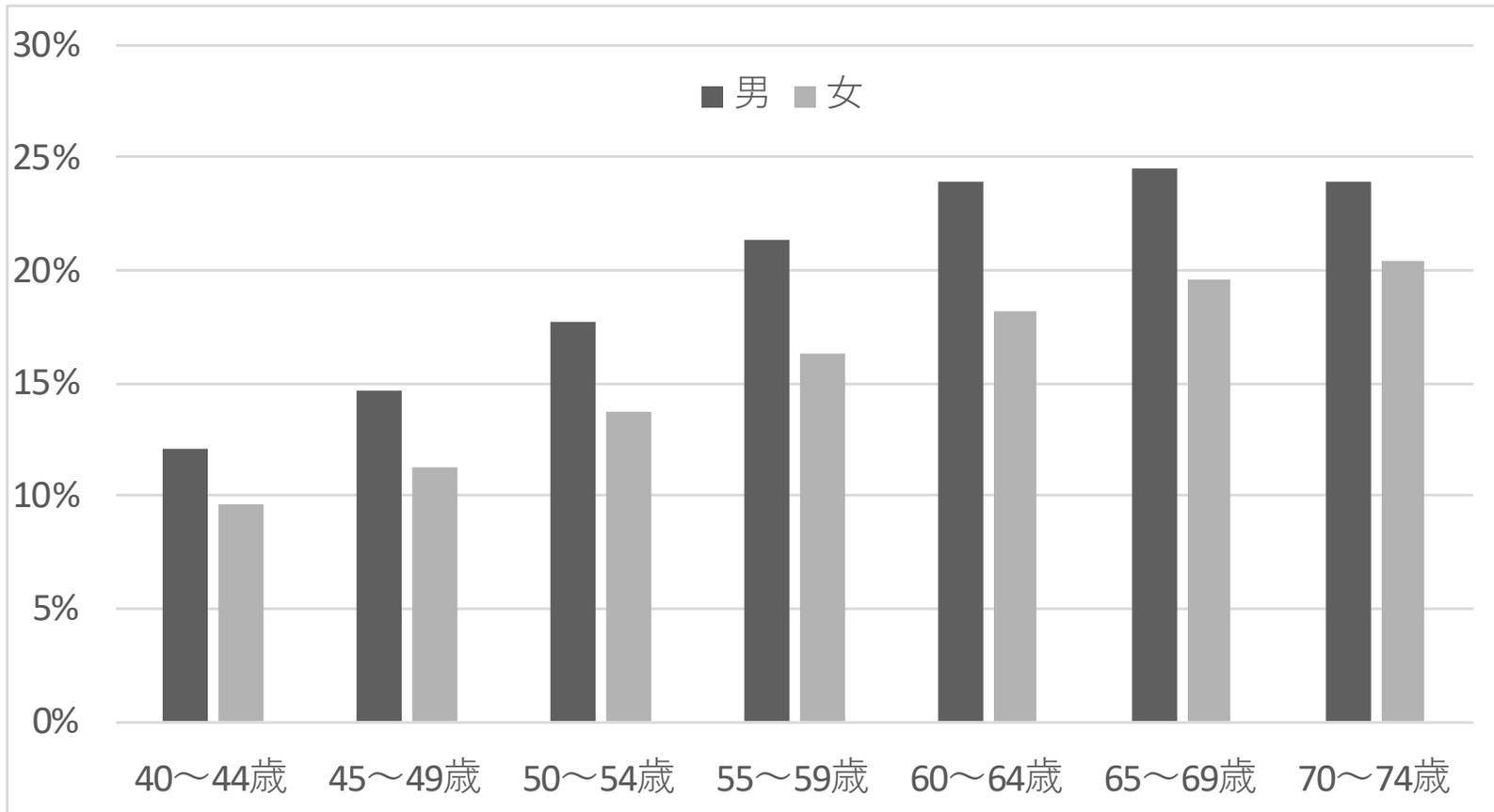
2018年度

Q13. 食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか
都道府県別 二次医療圏別

Q14. 人と比較して食べる速度が速い
都道府県別 二次医療圏別

Q15. 現在、たばこを習慣的に吸っている
都道府県別

Q16. 朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか
都道府県別

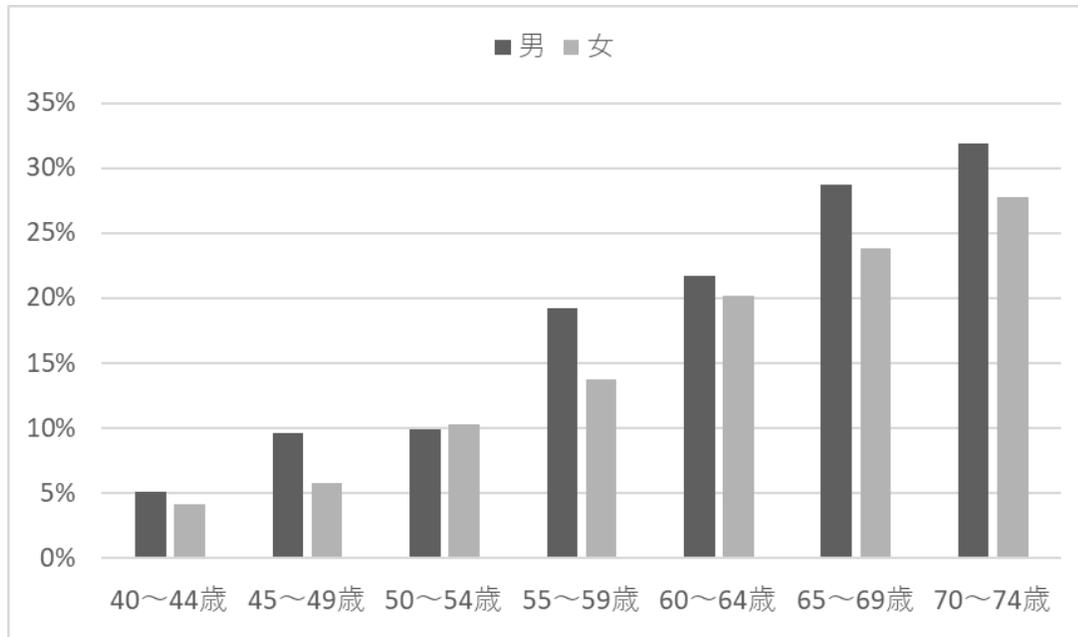


質問「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか」について、回答肢1「歯や歯ぐき、かみ合わせなど気になる部分があり、かみにくいことがある」または回答肢2「ほとんどかめない」に回答した人を「咀嚼に問題あり」とした。

図5. 「Q13咀嚼」の結果①：「咀嚼に問題あり」の割合
(性・年齢階級別、2018年度)

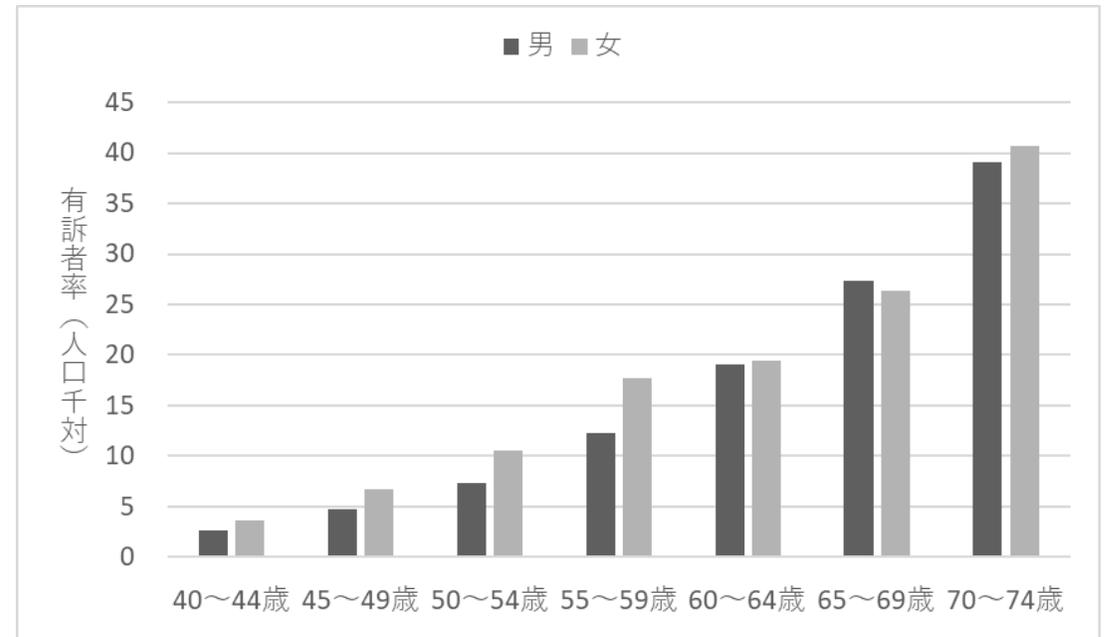
国民健康・栄養調査（2017年）と国民生活基礎調査（2019年）における「咀嚼に問題のある人」の割合（40～74歳、性・年齢階級別）

国民健康・栄養調査（2017年）



質問「かんで食べる時の状態について、あてはまる番号を1つ選んで○印をつけて下さい」の回答肢 [1.何でもかんで食べることができる、2.一部かめない食べ物がある。3.かめない食べ物が多い、4.かんで食べることはできない] の2～4の回答者を「咀嚼に問題のある人」とした。

国民生活基礎調査（2019年）



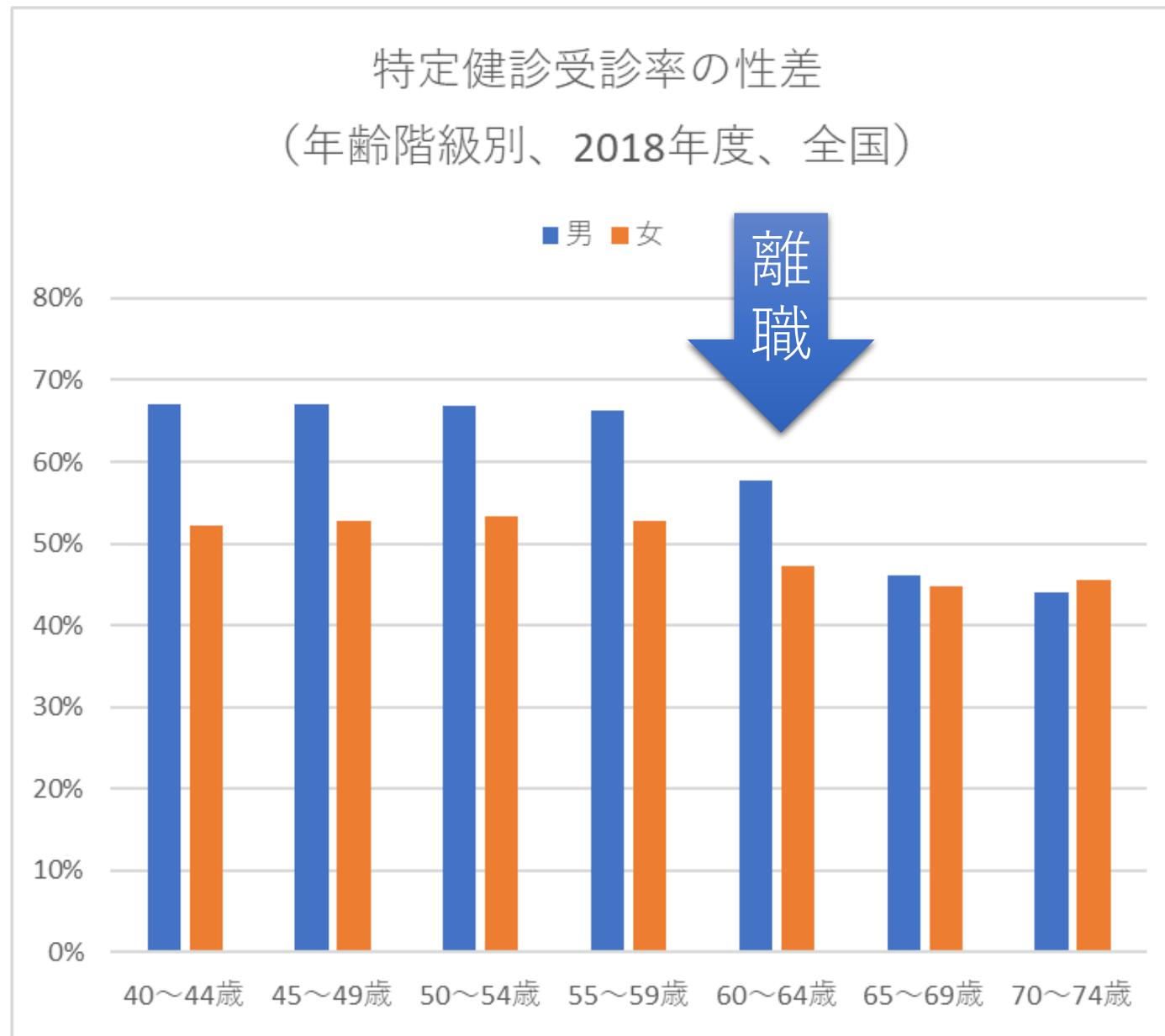
質問「あなたはここ数日、病気やけがなどで具合の悪いところ（自覚症状）がありますか」の回答肢 [1 ある、2 ない] のうち「1 ある」の回答者に対する補問「それはどのような症状ですか。当てはまる症状名の番号に○をつけてください。（後略）」に関する42の回答肢のうち「26 かみにくい」を選んだ者を「咀嚼に問題のある人」とした。

特定健診の実施状況（2018年度）

年齢階級	男			女			計		
	対象者数	受診者数	実施率	対象者数	受診者数	実施率	対象者数	受診者数	実施率
40～44歳	4,190,570	2,805,518	66.9%	3,901,662	2,034,628	52.1%	8,092,232	4,840,146	59.8%
45～49歳	4,562,681	3,058,712	67.0%	4,299,569	2,265,842	52.7%	8,862,250	5,324,554	60.1%
50～54歳	3,924,379	2,622,382	66.8%	3,770,703	2,011,115	53.3%	7,695,082	4,633,497	60.2%
55～59歳	3,489,831	2,315,662	66.4%	3,426,266	1,806,037	52.7%	6,916,097	4,121,699	59.6%
60～64歳	3,261,689	1,882,333	57.7%	3,384,688	1,598,027	47.2%	6,646,377	3,480,360	52.4%
65～69歳	3,782,435	1,744,082	46.1%	4,162,576	1,862,146	44.7%	7,945,011	3,606,228	45.4%
70～74歳	3,529,596	1,554,623	44.0%	4,036,568	1,835,088	45.5%	7,566,164	3,389,711	44.8%
計	26,741,181	15,983,312	59.8%	26,982,032	13,412,883	49.7%	53,723,213	29,396,195	54.7%

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000173202_00006.html

年齢差は何故？



「咀嚼に問題あり」の地域差①：都道府県

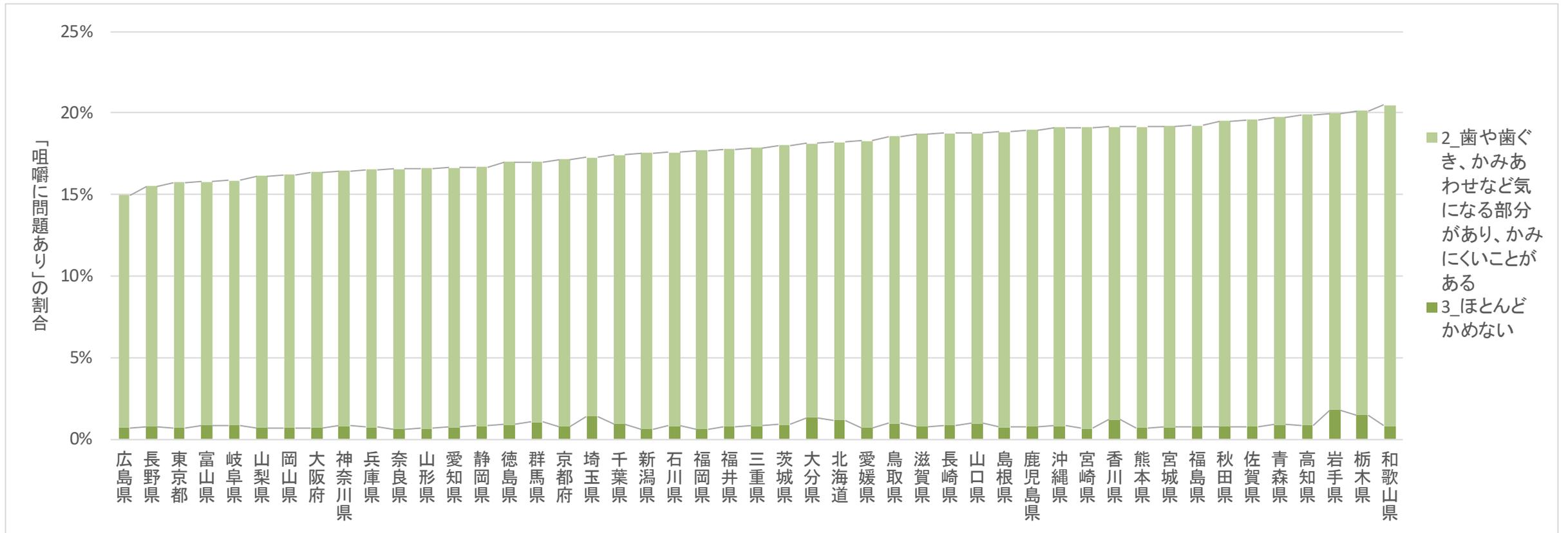
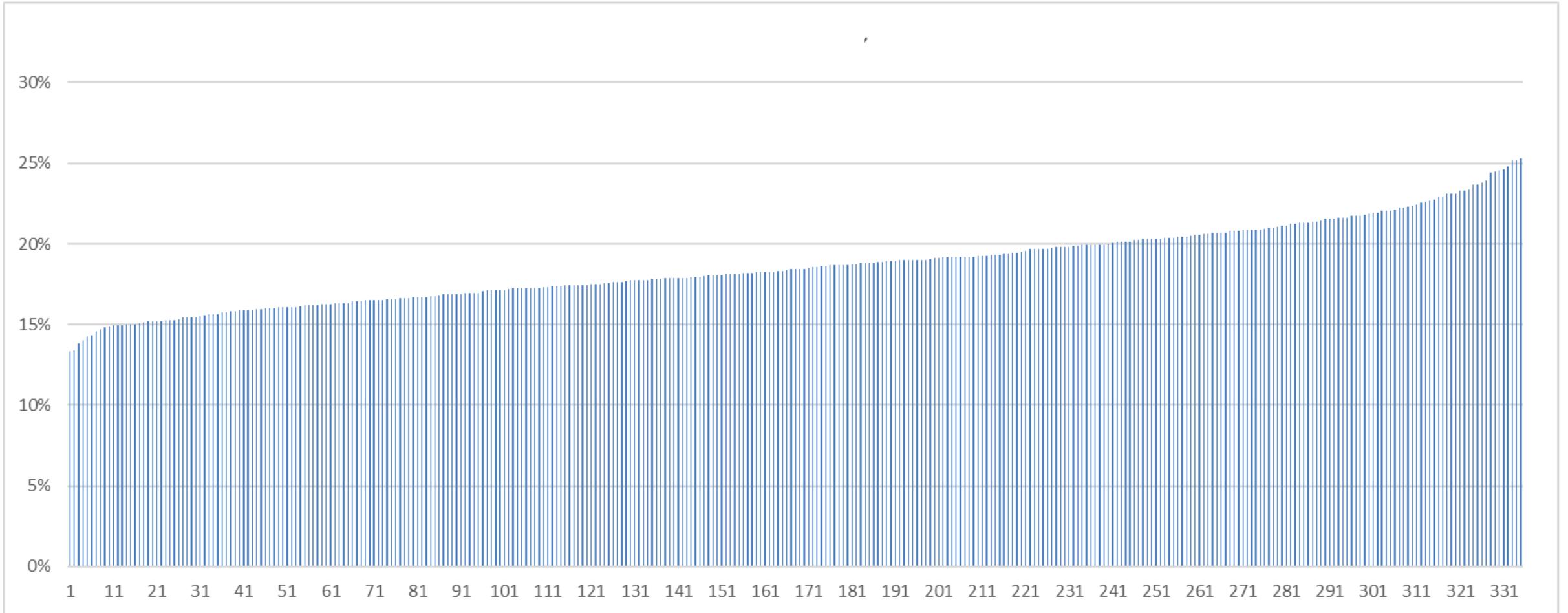


図7. 「Q13咀嚼」の結果②:「咀嚼に問題あり」の割合の都道府県順位と回答肢の内訳(40~74歳、男女計、2018年度)

「咀嚼に問題あり」の地域差②：二次医療圏



「咀嚼に問題あり」の地域差③： 都道府県内で二次医療圏別

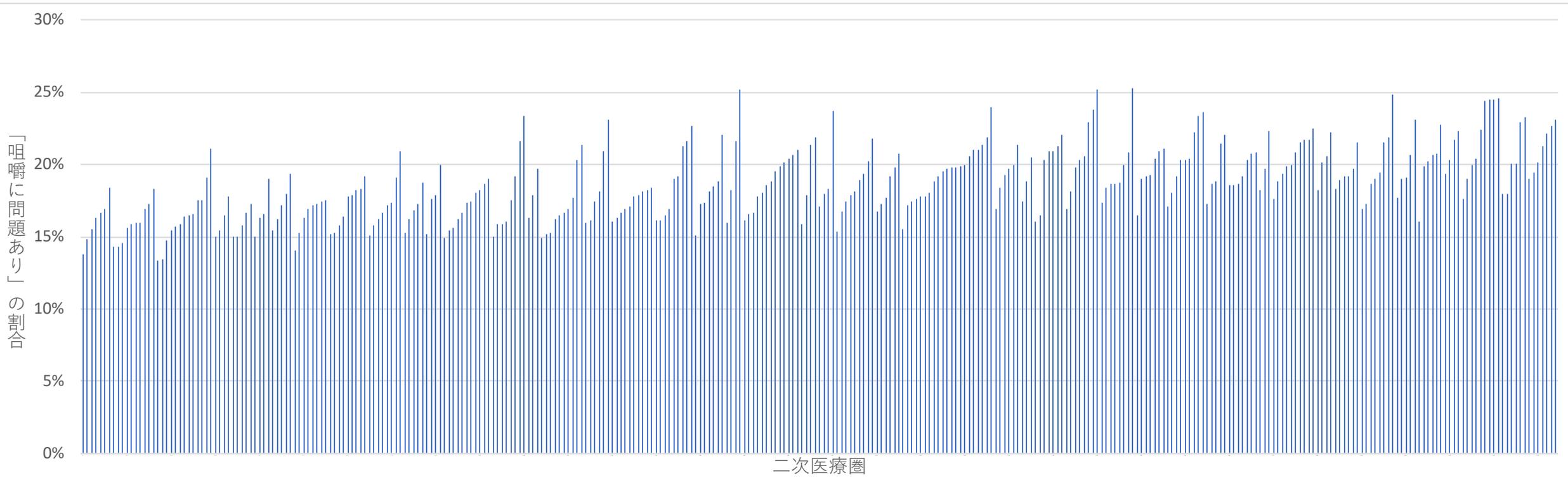


図8. 「Q3咀嚼」の結果③：都道府県を二次医療圏別にみた「咀嚼に問題あり」の割合
(40～74歳、男女計、図6について各都道府県ごとに二次医療圏別に昇順ソート)

歯科関連 4 質問の相関関係 (男女計、全年齢)

. pwcorr, star(.05)

東 (北) は喫煙率が高い

- Id_pref : 都道府県番号
- Q8 : 現在喫煙
- Q13 : 咀嚼不良あり
- Q14 : 食べる速さ - 速い
- Q16 : 間食・甘い飲み物 - 毎日

id_pref
q8
q13
q14
q16

	id_pref	q8	q13	q14	q16
id_pref	1.0000				
q8	-0.4027*	1.0000			
q13	-0.1765	0.2457	1.0000		
q14	0.5503*	-0.5111*	-0.2725	1.0000	
q16	0.1098	-0.5734*	-0.1666	0.5878*	1.0000

喫煙率が高いと速食いではない

西 (南) は速食い

喫煙率が高いと間食・甘い飲み物を毎日摂取しない

速食いが多いと間食・甘い飲み物を毎日摂取する

咀嚼不良率が高い都道府県は

男

- 喫煙率が高い
- 速食い率が低い

女

- 毎日間食甘い飲み物を摂る人が少ない

講演内容 「標準的な質問票における咀嚼等の 歯科関連質問の活用について」

- はじめに：今までの経緯の概略

 特定健診「標準的な質問票」における咀嚼等の歯科関連質問の

- 全国レベルの結果（NDBオープンデータ）

 保険者単位での活用例

- 活用を図るために必要なこと

データヘルスとは

- 近年、健診やレセプトなどの健康医療情報は、平成20年の特定健診制度の導入やレセプトの電子化にともない、その電子的管理が進んでいます。これにより、従来は困難だった電子的に保有された健康医療情報を活用した分析が可能となってきました。
- データヘルスとは、医療保険者がこうした分析を行った上で行う、加入者の健康状態に即したより効果的・効率的な保健事業を指します。



https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuhoken/hokenjigyuu/index.html

生活習慣病と歯科口腔保健

～コモンリスクアプローチとデータヘルスの観点を中心に～



1. 生活習慣病予防対策におけるデータヘルスの取り組み（鈴木 淳）



2. スナッキングカードによる間食の見える化と生活習慣病予防への活用の可能性（文元基宝）



3. 生活習慣病対策の場としての歯科診療室（深井穂博）

仙台市国民健康保険被保険者のうち40～64歳の令和2年度特定健診受診者18,407人を対象とし、咀嚼機能とメタボの関連について分析を行った。

	メタボ該当・予備群の割合	
	男	女
何でもかんで食べられる	49.0%	15.3%
かみにくい	58.0%	16.6%
ほとんどかめない	64.5%	39.5%

〈出典〉 口腔衛生学会雑誌 2022.4；72 増刊号：46.

2022学会における「Q13咀嚼」に関する発表

産業衛生学会



谷ら (P3-48)

特定健康診査受診者の主観的咀嚼状態と食習慣



山本ら (P1-50)

特定健康診査・特定保健指導：咀嚼に関する質問回答者の歯科受診状況について

• 谷ら【早期公開論文】

特定健康診査に用いられる主観的な咀嚼状態に関する質問項目と男性勤労者における口腔状態の関連性

https://www.jstage.jst.go.jp/article/sangyo-eisei/advpub/0/advpub_2021-027-B/article/-char/ja

口腔衛生学会

• 宮野ら (P-9)

都道府県別の主観的咀嚼能力の地域差と要因分析

• 井下ら (P-8)

成人の咀嚼状況の地域差に関する研究

• 松岡ら (P-45)

健康保険のデータと特定健診等情報を用いた歯周病・歯周治療と咀嚼状況の関連についての検討

谷ら (P3-48) 「特定健康診査受診者の主観的咀嚼状態と食習慣」

- 2018年度に日本予防医学協会で職域歯科健診と健康診断を受診した勤労者6,711名（18～64歳）について、「Q13咀嚼」と食習慣アンケートの関連を横断的に分析。
- 「総じて、咀嚼不良である者は、望ましくない食習慣を有している可能性が示唆された。」
 - 咀嚼不良者は良好者に比べて
 - 緑黄色野菜の摂取が少ないが、ジュース・菓子類・間食の摂取が多い
 - こってりした肉料理やトンカツを摂取する傾向

山本ら（P1-50） 「特定健康診査・特定保健指導：咀嚼に関する質問回答者の歯科受診状況について」

DSCデータベース【注】を用いて、「Q13咀嚼」と歯科受診状況#を把握（519,945名）

【注】複数企業から収集したレセプト・特定健診・労務情報などが蓄積

歯科受診あり = 2019年度に一度でも歯科レセプトが発生した者がある

回答肢	回答割合	歯科受診率
何でもかんで食べることができる	69.8%	47.0%
歯や歯ぐき、かみ合わせなど気になる部分があり、かみにくいことがある	12.5%	48.3%
ほとんどかめない	0.4%	38.0%
空白	17.2%	

データヘルス 香川県直島町の事例

- 国保データヘルス事業
 - 現状分析と課題の明確化による「見える化」作業
- 特定健診質問票で「かみにくい」と答えた人が多かった
 - さらに調べたところ、町の歯科関連情報は良好ではなかった
 - 歯科レセプトの受診率
 - 後期高齢者歯科健診結果
- 新たな事業の開始：歯科健康講座
 - 町内歯科医師と香川県歯科衛生士会の協力
 - 2回の講座
 - 1回目：講話、咀嚼ガム、口腔体操
 - 2回目：歯科健診、個別保健指導




現状と課題の明確化

直島町は、瀬内海国り、メテアでも度々取すつるのみです。町立 業をメテアに結ぶいた娘
立次区域にあり、香川 診療所は入院設備が 廻る基として推進す
岡山県玉野市の北方約3 島を首にしたと分あ 度な医療の提供はできま のも、現状分析と課題
域で産まれた「なほし 外の産科医療機関に 産科 化 作を行いました。
まハマチ」は産科特の ・出産ももちろん島 直島町を産科する保健師
地である香川のハマチの 令和2年度の1人あた も含めた関係者で、産科
ブランド、ハマチ兄弟 医療費は、国の約1 医療の状況や不適切な生

特に産科、大小の島の次男を拍っています。5倍 健診受診者・健診
タにり標かな瀬内 余談はておき・ 未受診者における生活面
の多岐を形成している 人口は、令和4年2月1 慣病人あたり1か月
群島の町で、このうち有 日現在2996人、高齢 医療費は、健診受診者
人層は直島本島を約3 化率は4.38%で、国保 は国約1400円
島です。岡山県玉野市に 加入率は20.29%です 健診未診者は100
近いのですが、れどこ が、そのうち約6割が50円も高 結果となこ
した市県です。
歳く74歳が占めていま います。これらの結果を踏ま
ベネッセアートサイトす。医療機関は、町立診 所の結果を踏ま
直島や地中美術館があ 療所、歯科医院が1か所、え、国保データヘルス事

データヘルス事業の効果的な推進

香川県直島町健康推進室長 三宅 美紀

活動の状況等について、歯科健康講座を行い、歯科受診がない方に個別
情報共有ができました。また、特定健診時の歯周病 講座も週に1回、案内を送
目の結果、かみにくい 1回目は歯科医 案内を行い、案内を送
と答えた方が多かったの 師からはポイントを用い、衛生士による指導につい
ですが、歯の疾患の受診 した歯科受診と予防の大切 ても、ブラッシング方法
率が要するところが増え きたことで、歯科衛生士 など個別に事に対応し
度低く、歯科医療費も国 からは努力判定方等 していたなど、大変
や増え、比べて低いこと を用いた歯むごとの大切 高はれました。指導を受
分かりました。後期高齢 者の口腔音楽にあわせ けなく来た、という痛
着健康講座も「半年前 した口腔音楽などを行いま しい言葉もいたさきし
に比べて固い物が食べに くい、お茶や汁等でも 師にまねて、続けて に終えることができホッ
せる」と答えた割合が、 その結果を用いて歯科健 としています。
国や県に比べて高くなっ ています。衛生士による個別指導を行
いで、歯科への関心 間ラッシュの選択、効果的 歯への関心を高め予防
を高め近に感じてもら なラッシュ方法を 策に繋がることを期待
うため、町内唯一の歯科 をお伝えし、歯ブラシに、また歯に
院の歯科医師と長年直 関しては、その人に適 ティータが異なる地域の
島町の歯科教育に協力 した物を歯科衛生士が選 特性に応じた事業展開に
なだしている香川県歯科 会をとおして、歯科健 努めています。衛生士
衛生士会の方に依頼し 診については過去1年間す。

講演内容 「標準的な質問票における咀嚼等の 歯科関連質問の活用について」

- はじめに：今までの経緯の概略

 特定健診「標準的な質問票」における咀嚼等の歯科関連質問の

- 全国レベルの結果（NDBオープンデータ）
- 保険者単位での活用例

 活用を図るために必要なこと

「標準的な質問票における咀嚼等の歯科 関連質問の活用」の課題は？

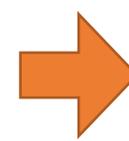
- 「データヘルス」として十分活用されていない
- 「かめない」人たちへの歯科受診勧奨が行われていない



特定健診・特定保健指導に関わる職種の多くが、「歯科保健は生活習慣病対策の一環」と捉えていない

- 「歯科保健」と「生活習慣病対策」を別の頭で考えがち

特定健診・特定保健指導の業務に関わっている
行政の歯科専門職は少ない



産業保健でも
同様では？

表 8 歯科保健業務の割合

	政令市等			市町村			保健所(県型)			
	非歯科 専門職	歯科専 門職	p値#	非歯科 専門職	歯科専 門職	p値#	非歯科 専門職	歯科専 門職	p値#	
N	13	58		866	170		205	80		
歯科保健 以外の 業務	母子保健	0.0%	48.3%	0.001	64.7%	53.5%	0.006	36.6%	26.3%	0.097
	特定健診・特定保健指導	30.8%	0.0%	0.000	41.6%	9.4%	0.000	22.9%	6.3%	0.001
	がん検診	30.8%	3.4%	0.001	37.1%	11.2%	0.000	22.4%	12.5%	0.058
	健康増進	53.8%	51.7%	0.890	48.0%	27.6%	0.000	55.1%	46.3%	0.178
	感染症	7.7%	0.0%	0.033	26.3%	3.5%	0.000	24.9%	10.0%	0.005
	精神保健福祉	23.1%	3.4%	0.012	25.5%	0.6%	0.000	11.7%	2.5%	0.015
	難病	0.0%	3.4%	0.497	9.2%	0.6%	0.000	31.2%	23.8%	0.212
	介護予防・介護保険	0.0%	12.1%	0.184	11.2%	28.8%	0.000	4.4%	7.5%	0.291
	健康危機管理	0.0%	1.7%	0.634	11.0%	0.6%	0.000	12.7%	5.0%	0.058
	医療法関連	7.7%	0.0%	0.033	2.9%	1.8%	0.409	3.4%	16.3%	0.000
	福祉関連	7.7%	0.0%	0.033	5.8%	1.8%	0.030	2.9%	0.0%	0.122
	生活衛生関連	0.0%	0.0%		3.6%	1.8%	0.225	0.0%	0.0%	
	事務統括	23.1%	15.5%	0.511	11.8%	10.6%	0.658	8.8%	8.8%	0.993
その他	30.8%	46.6%	0.300	16.3%	38.2%	0.000	31.2%	36.3%	0.416	

χ^2 検定

「データヘルス」につなげるには？

- データ分析は行われているはず
- しかし、「Q13咀嚼」に焦点が置かれているかの確認が必要
 - 置かれていない可能性が高い？
- データ分析担当者に分析の必要性が伝わることが肝要
- そのための方法
 - 直接的
 - 個人的な人脈を辿る
 - 外部（歯科医師会など）から「声」を挙げてもらう
等々
 - 間接的
 - 咀嚼の重要性の周知を図る
 - 研究を進める
 - 好事例を周知する
等々

「Q13咀嚼」と歯科受診勧奨：千葉県調査

- 2021年9月、千葉県衛生研究所が同県内の全54市町村を調査。
- 「Q13咀嚼」の質問で「② 歯や歯ぐき、かみあわせetc.気になる部分があり、かみにくいことがある」と「③ ほとんどかめない」に回答した人たちへ歯科受診勧奨を行っていたのは6市町村（11.1%）であった。

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/eiseikenkyuu/kenkouekigaku/documents/2021shikatokuteireport.pdf>

「歯科受診勧奨」につなげるには？

- 関係者の理解が必要
 - 特定健診・特定保健指導の管理的立場にある人
 - 特定保健指導の担当者
 - 行政の歯科保健担当者
 - 地元歯科医師会
- これらの人々に必要性が伝わるための方法
 - 直接的
 - 個人的な人脈を辿る
 - 外部（歯科医師会など）から「声」を挙げてもらう
等々
 - 間接的
 - 咀嚼の重要性の周知を図る
 - 研究を進める
 - 好事例を周知する
等々

本日、お伝えしたいこと

- 特定健診「標準的な質問票」に「Q13咀嚼」が組み込まれたことは、産業保健で「歯科は孤立」の状況から抜け出る好機。
- 歯科関係者は（生活習慣病対策において）、自ら出張らなくてもよい。
- 生活習慣病（特定健診・特定保健指導）の担当者に「声」が届く方策を考え、実践することが肝要。

必要なこと

Think globally, act locally
(着眼大局、着手小局)

- Adovacate (唱道) 声をあげる
ささやく
- Enable (能力の付与)
- Mediate (調停)



ご清聴、ありがとうございました

2022.5.27 羽田～高知 ANA563便機内より