

特定健診を活用した 歯科口腔保健の新たな展開

～奈良県における生活習慣病対策としての 歯科受診勧奨事業の実装～



*

奈良県歯科医師会前理事

大橋 正和*

おおはし まさかず*

▶医療法人五月会おおはし歯科クリニック理事長（奈良県生駒市開業） ▶所属：日本産業衛生学会、日本口腔衛生学会、日本歯科医療管理学会 ▶1994年長崎大学歯学部歯学科卒業、2019年奈良県歯科医師会成人歯科保健委員会理事（～23年）、21年奈良県国保連合会保健事業支援・評価委員会委員、奈良県保険者協議会委員（～23年）、24年日本大学松戸歯学部歯科医療管理学講座研究生 ▶1970年生まれ、奈良県出身 ▶受賞歴：第35回近畿・中国・四国口腔衛生学会最優秀演題賞受賞

奈良県歯科医師会会長

末瀬 一彦

奈良県歯科医師会専務理事

上田 晴三

◎はじめに

近年、生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）の話題が世間で注目され、国は歯科受診を促す施策として歯科健診の受診機会や実施体制の充実を図るモデル事業を実施して、エビデンスを集積している。しかし、これらのモデル事業で検討されなかった方法として特定健診を活用した歯科受診勧奨がある。令和4（2022）年、奈良県において特定健診を活用した新たなアプローチによって歯科受診勧奨を試み、今後の方向性に可能性を見い出すことができたので紹介する。

◎事業の背景

生活習慣病の予防は、社会保障制度の安定と健康寿命の延伸のための重要な課題であり、課題解決に向けた中核的な対策として平成20（2008）年から特定健診・特定保健指導が実施されている。しかし、第1期、第2期の10年間、歯科口腔保健との関連は程遠く、「歯科は孤立」した状態であった。

その理由は特定健診・特定保健指導の根拠法である「高齢者の医療の確保に関する法律」（高確法）の施行令によるもので、メタボリックシンドローム関連の疾患とその転帰となる循環器系の疾患が

生活習慣病とされ、その定義の中に歯科口腔疾患が含まれていなかったことにある¹⁾。

こうしたなか、糖尿病・循環器病をはじめとする生活習慣病と歯科口腔疾患の関連を示すエビデンスの蓄積によって、特定健診・特定保健指導第3期（2018～2023年度）から標準的な質問票に咀嚼（食事を噛んで食べる時の状態）に関する質問が組み込まれた²⁾。しかし、咀嚼不良に関する質問が組み込まれたにもかかわらず、歯科受診にほとんどつなげられていなかった。

一般的に標準的な質問票で「咀嚼不良」と回答した歯科ハイリスク者の咀嚼機能の改善を図るためには、歯科医療機関を受診して歯科医師による精査と適切な治療などのサポートを受けることが望ましいが、現状では特定保健指導における保健指導従事者の大半は歯科の専門職ではないことから、適切に歯科受診勧奨を行うには限界があった。そのため、保険者を通じて組織的に対応する方式が望まれてきた³⁾。

◎奈良県での取り組み

奈良県では令和元年に奈良県健康推進課が特定健診を歯科に活用するべく県委託事業を開始し、（一社）奈良県歯科医師会がそれらの事業を受託した。その後、奈良県歯科医師会が培ってきた外

部との様々なチャンネルを通じ、歯科ハイリスク者の歯科受診の必要性について市町村、行政機関、保険者等に理解と協力を求めた。そして3年間に及ぶ紆余曲折を経て、令和4年、奈良県・奈良県内市町村・奈良県国保連合会が主体となり、県下全市町村での歯科受診勧奨事業が全国に先駆けて実現された⁴⁾。

◎ 歯科受診勧奨事業の概略

本事業は国保データベース（KDB）システムを活用し、特定健診と歯科レセプトの結果から歯科ハイリスク者を抽出して受診勧奨通知を行い、被通知者が歯科医療機関を受診することを通じて歯科口腔保健の向上を図り、生活習慣病対策に資することを目的とした。

「事業内容」

特定健診の質問票とレセプトに基づき、咀嚼機能に問題があることが想定される者に対し、通知による受診勧奨を実施する歯科受診勧奨推進事業（取組期間：令和4年度～）を実施した。

「組織体制」

- ・奈良県内市町村（国民健康保険担当部局）
- ・奈良県国保連合会（国保事務支援センター）
- ・奈良県

「対象者」

特定健診の質問項目13「食事を噛んで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」に対し、「② 歯や歯ぐき、噛み合わせなど気になる部分があり、噛みにくいことがある」又は「③ ほとんど噛めない」と回答した者のうち、特定健診受診年月から遡って13か月間、歯科レセプトの結果から歯科医療機関未受診である者を通知対象者とした。

◎ 事業結果

約7万人の特定健診受診者のうち初年度（令和4年8月～令和5年7月送付分）は3,687名が通知対象者となり、そのうち896名（受診率24.3%）が歯科医療機関を受診した（表1）。

表1 令和4年度歯科受診勧奨推進事業結果報告（令和4.8～令和5.7送付分の集計）（参考文献6より引用）

	送付者	受診者	受診率		送付者	受診者	受診率		
1	奈良市	623	138	22.2%	21	曾爾村	6	16.7%	
2	大和高田市	196	50	25.5%	22	御杖町	18	22.2%	
3	大和郡山市	302	72	23.8%	23	高取町	32	34.4%	
4	天理市	188	41	21.8%	24	明日香村	31	29.0%	
5	橿原市	284	74	26.1%	25	上牧町	58	25.9%	
6	桜井市	230	53	23.0%	26	王寺町	95	22.1%	
7	五條市	98	27	27.6%	27	広陵町	116	23.3%	
8	御所市	100	30	30.0%	28	川合町	56	16.1%	
9	生駒市	206	43	20.9%	29	吉野町	25	7	28.0%
10	香芝市	157	23	14.6%	30	大淀町	28	5	17.9%
11	葛城市	89	32	36.0%	31	下市町	8	1	12.5%
12	宇陀市	139	43	30.9%	32	黒滝村	5	2	40.0%
13	山添村	35	11	31.4%	33	天川村	8	1	12.5%
14	平群町	68	19	27.9%	34	野迫川村	0	0	0.0%
15	三郷町	76	20	26.3%	35	十津川村	12	3	25.0%
16	斑鳩町	99	23	23.2%	36	下北山村	11	4	36.4%
17	安堵町	45	8	17.8%	37	上北山村	8	1	12.5%
18	川西町	36	13	36.1%	38	川上村	7	2	28.6%
19	三宅町	44	10	22.7%	39	東吉野村	23	4	17.4%
20	田原本町	125	39	31.2%		合計	3687	896	24.3%

※令和4年8月～令和5年7月送付分の資格喪失者を除く集計

◎ 考察

本事業の新規性は歯科健診を実施することなく、質問票から歯科ハイリスク者を選定し、歯科医療機関につなげる一連のシステムを保険者が整備したことにある。

受診者に関しては市町村によってばらつきはあるが、対象者3,687名中、歯科医療機関への受診者が896名、率にして約25%、およそ4名に1名の割合で受診につながった。保険者からは「結果を前向きに捉えている」と伺っている。

受診率に関しては歯周疾患検診の平均受診率である約5%を参考値としていたが、5倍以上高い結果であった。その理由として「咀嚼不良かつ1年以上歯科受診なし」というターゲットを絞った選定基準が寄与していると推察された。

対象者、保険者、歯科関係者の三者の観点から、今後の成人歯科保健を進める上で新たなルートになる可能性が示唆されたと考える。特定健診は全国共通であるため、他の保険者においても条件が揃えば実施可能であろう。



図1 2016～2021年度 特定健診と歯周疾患検診との受診者の比較
(参考文献7より引用改変)

◎展望

令和3(2021)年度の特定健診受診者数は約3千万人で、同年度の歯周疾患検診受診者数約30万人と比較すると約100倍の差があり、咀嚼に関する一問の質問であっても影響する範囲が非常に大きい(図1)。奈良県での経験を通じ、改めて歯科関係者は歯科口腔保健の枠内に閉じこもるべきではないと考える。

「噛めない」状態は「メタボ」の入り口である⁵⁾。成人期から高齢期に至るまで、からだ全体を俯瞰しつつ、歯科口腔保健の意義や重要性を健康づくりの関係者や各セクターにアピールすることが肝要である。その際にキーになるのは都道府県歯科医師会である。

縦割りで身動きがとりにくい行政の歯科保健セクターと歯科医師会が連携し、特定健診を所管するセクターへ声を届け、歯科受診勧奨システムを構築できれば、特定健診受診者のうち15～20%程度いると考えられる歯科ハイリスク者に歯科受診のきっかけを与えることが可能となるであろう。さらに、産業保健の観点からは歯科保健を積極的に進める保険者への横展開が期待される。

令和4年に奈良県で社会実装された歯科受診勧奨事業は「歯科からのメタボ対策」として国の中心的政策である生活習慣病対策に貢献する事業であり、かつ成人期の歯科受診率アップにつながる

有効な手段でもある。今後、都道府県歯科医師会の皆様と情報共有を行い、健康寿命の延伸にむけて成人期歯科保健を多方面からアプローチしていきたい。

◎謝辞

本事業の遂行にあたり、多くの方々にご支援を賜りました。特に事業のきっかけを与えてくださった奈良県健康推進課の堀江博先生、歯科とメタボの理論的

背景を丁寧にご教示いただいた国立保健医療科学院の安藤雄一先生、歯科受診勧奨の全市町村実施に向けて扉を開けていただいた奈良県国保連合会の松井正剛理事長には心から感謝を申し上げます。また、青木久美子理事をはじめとする奈良県歯科医師会地域保健委員会の先生方には日頃の診療に加え多大なご協力をいただきました。ここに敬意を表します。最後に、本稿を執筆するにあたりアドバイスを頂きました日本大学松戸歯学部歯科医療管理学講座の小椋正之教授に感謝申し上げます。

参考文献

- 生活習慣病対策における歯科口腔保健のあり方、口腔衛生会誌 J Dent Hlth 72: 122-129, 2022. (https://www.kokuhoken.or.jp/jsdh/statement/file/statement_20220425.pdf), 最終アクセス: 2024年11月24日。
- 厚生労働省: 標準的な健診・保健指導プログラム 平成30年版 2-35. (<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000194155.html>), 最終アクセス: 2024年11月24日。
- 一般社団法人日本口腔衛生学会 学会声明 生活習慣病予防と歯科口腔保健 特定健診・特定保健指導における歯科口腔保健の展開. 2023年5月19日. (https://www.kokuhoken.or.jp/jsdh/statement/file/statement_20230519.pdf), 最終アクセス: 2024年11月24日。
- 大橋正和: 奈良県における特定健診受診者に対する歯科受診勧奨システムの構築② 県歯科医師会として. 口腔衛生会誌; 73増刊号. 2023
- 日本歯科医師会「歯科」からのメタボ対策. (<https://www.jda.or.jp/metabolic/>), 最終アクセス: 2024年11月24日。
- 奈良県歯と口腔の健康づくり検討委員会(平成30年度～)令和5年度第3回委員会資料5. (<https://www.pref.nara.jp/dd.aspx?menuid=52510>), 最終アクセス: 2024年11月24日。
- 深井穂博: 健康長寿のための口腔保健と栄養を結ぶエビデンスブック 第1版 第1刷 医歯薬出版. 東京. 96-100頁. 2019.