

事業所における歯科保健の取組状況調査と歯周疾患検診促進パイロット事業

広島支部 企画総務グループ スタッフ 西岡 幸子

保健グループ 大和 昌代

広島県健康福祉局健康対策課健康企画グループ 専門員 谷 尚美

一般社団法人広島県歯科医師会 理事 上川 克己

概要

【背景】

歯周病予防の重要性については認識されているが、成人期においては労働安全衛生法で定めのある一部の業務¹に従事する労働者以外には歯科検診に関する法的措置がなく、継続した歯・口腔の健康管理が行われていないのが現状である。

【目的】

広島県が広島県歯科衛生連絡協議会に委託し、事業所歯科検診の推進を目的として実施した 8020 運動推進特別事業において、全国健康保険協会広島支部（以下「協会」）が連携・協力し、協会加入事業所に歯科保健に関する認識と歯科健康診断の実施状況及び事業所が望む歯科健康診断のあり方について調査した（平成 24 年）。調査結果を踏まえ、事業所で費用負担のない簡易唾液潜血検査を用いたスクリーニング検査（以下「検査」）を行い、陽性者の歯科医院受診状況の調査、アンケート調査を通じて今後の事業所歯科検診のあり方の検討を行った（平成 25 年）。

【方法】

平成 24 年の調査は協会加入の約 43,000 事業所のうち、被保険者 50 名以上 1,834 事業所に対し郵送方式により実施。平成 25 年は協会が推薦した従業員 50 名以上の規模である 5 事業所で検査の実施と、従業員及び事業所担当者へ郵送方式によるアンケートを実施。

【結果】

平成 24 年の調査回答 1,023 件（回収率 55.8%）によると、事業所の認識度の高い項目「歯科検診受診と将来的な総医療費の削減」（60.9%）「歯周病と全身疾患の関係」（64.6%）等がある一方、「歯科検診」は 1.7%しか実施されておらず、その大きな要因は「法律で義務付けられていない」（54.5%）、次いで「費用の問題」（34.9%）であった。調査結果を踏まえ平成 25 年は 5 事業所対象者 1,084 人のうち 786 人（72.5%）に対し検査を行った結果、陽性者は 368 人（46.8%）、陽性者率は 20 代（42.1%）から年代とともに増加し 60 代（68.5%）が最も高率であった。陽性者 368 人に無料の歯科検診受診勧奨を行った結果、歯科医療機関での口腔内診査を受けた者は 60 人（16.3%）であった。検査実施後の調査回答は 606 件（回収率 49.3%）で、事業所アンケートは 5 事業所全ての事業所担当者から回答を得た。

【考察】

20 代で 42.1%の陽性者が見られた事、陽性者の歯科医院への受診割合が 20 代から 40 代で低い値であった事から、歯周病予防啓発対象の若年者層への拡大及び適切な情報提供の必要性が示唆された。全事業所担当者からは、今回の検査について日常業務に影響なしとの回答があり、大きな負担をかけずに実施できた事が分かった。

¹塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸、弗化水素、黄りんその他歯又はその支持組織に有害な物のガス、蒸気又は粉じんを発散する場所における業務。（労働安全衛生法施行令第 22 条第 3 項）

【背景】

成人期の歯と口腔の健康管理は、全身の健康の維持や高齢期に健康的で充実した生活を送るうえで大変重要である。広島県においても「歯と口腔の健康づくり推進条例」が施行された（平成 23 年 3 月）。しかし、学校を卒業すると、労働安全衛生法に定める酸処理等の業務に従事する者の歯科検診以外には、歯・口腔の健康診断に関する法的な規制がないため、歯科に関しては継続した健康管理が行われていないのが現状である。その結果、国が行う歯科疾患実態調査によれば、児童・生徒においては、う歯を持つ者の割合は調査年ごとに減少を続けているが、逆に 35 歳以上のう歯を持つ者の割合は調査年ごとに増加し続けている。また、厚生労働省が行った「平成 23 年歯科疾患実態調査」によれば、進行した歯周病を有する者は、35～39 歳で 23.3%、45～49 歳で 30.5%、55～59 歳で 46.2%と年代が上がるに従って増加している。この傾向はう歯の罹患率でも同様である。

【目的】

そこで事業所での歯科健康診断の推進に寄与することを目的として、広島県が広島県歯科衛生連絡協議会²（以下、「歯衛連」という）に委託し、国の補助金事業である 8020 運動推進特別事業において、全国健康保険協会広島支部（以下「協会」という）の連携・協力のもと、協会加入事業所に歯科保健に対する認識と歯科健康診断の実施状況及び事業所が望む歯科健康診断のあり方について調査した（平成 24 年）。その調査の結果、「歯科検診を実施しているか」の質問項目に対する回答では、「実施している」が 1.7%、「実施していない」が 98.0%となっており、ほとんどの事業所で歯科検診を実施していなかった。[図 1] また、「貴事業所で歯科検診を実施しない場合は、その理由をお答えください。」の質問項目に対する回答では、事業所歯科検診を実施しない理由で最も多いのは、「法律で義務付けられていない」（54.5%）であり、次いで「費用の問題」（34.9%）、「時間がとれない」（21.4%）と続いた。[図 2] これらの負担を軽減する方法として、簡易唾液潜血検査で口腔状態を把握して歯周病罹患の有無を判断できれば、費用面、時間などの事業所への負担はかなり減少でき、従業員の健康増進に寄与できるものと思われた。そこで、平成 25 年度では簡易唾液潜血検査の歯科医院受診行動促進への有効性と導入時の問題点、今後の事業所歯科検診のあり方などについて検討することを目的として、事業所に対し、簡易唾液潜血検査を用いたスクリーニングテストの調査及びアンケート調査を実施した。

² 広島県歯科医師会・広島大学・広島県・広島県教育委員会・広島市・広島市教育委員会で設置する協議会。

【事業所歯科検診の実施状況】

図 1 事業所歯科健診を実施しているか
(n=1,023)

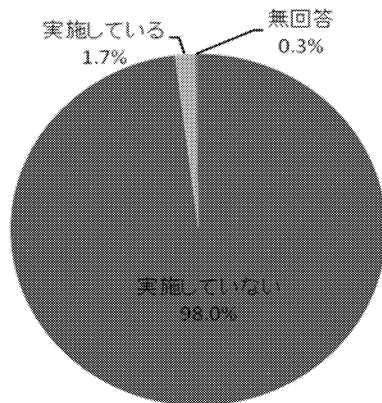
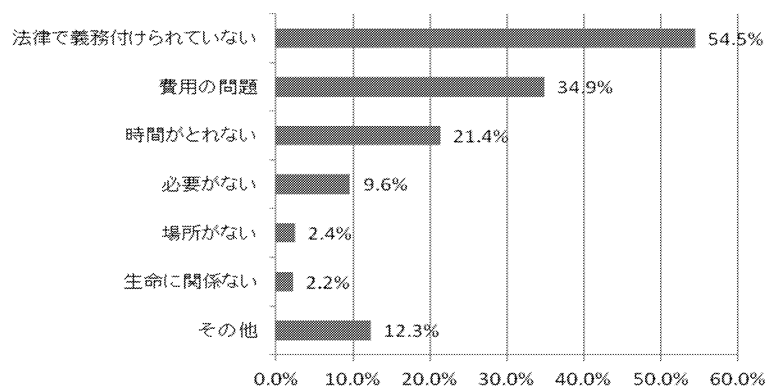


図 2 事業所歯科健診を実施していない主な理由
(2 項目以内で選択)



出典：「事業所における歯科保健の取組状況調査事業」（平成 24 年度広島県実施）

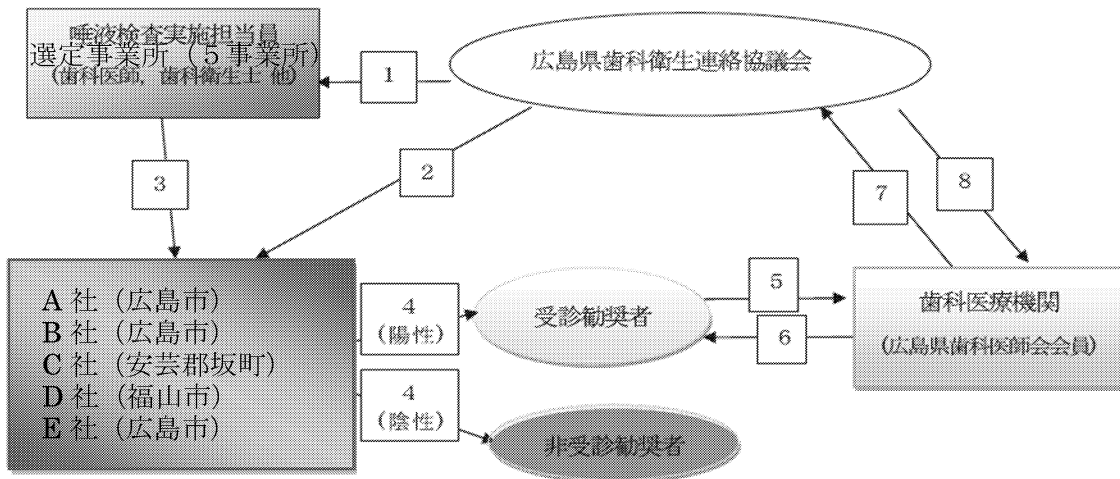
【方法】

平成 24 年の調査は協会加入の約 40,000 事業所のうち、従業員数 50 名以上 1,834 事業所に対し郵送方式により実施した。調査実施期間は平成 24 年 7 月 31 日より平成 24 年 8 月 31 日とした。アンケート調査票を事業所に郵送し、無記名で自記回答のうえ、返信用封筒で回収した。

平成 25 年の調査は、県内全域で従業員 50 名以上の規模である事業所を対象とし、協会の推薦により 5 事業所を選定した。調査協力歯科医療機関を決定する際は、調査協力事業所の調査担当者が、できるだけ近隣の歯科医院で口腔内診査を受診できる環境を整備するため、広島県歯科医師会全会員に協力を依頼した。調査期間は平成 25 年 6 月 1 日より平成 25 年 12 月 31 日とした。調査の実施手順としては、まず、事前調査として歯周病に関する事前質問用紙（以下「事前質問用紙」という）の事業所への配布と調査対象者へ記入を依頼する。次に、ペリオスクリーン³による唾液検査を事業所で行い、その際事前質問用紙を回収する。そして検査結果を受診者へ通知し、陽性者には受診勧奨を行う。受診勧奨者の受診動向調査は、広島県歯科医師会会員歯科医療機関（以下、「歯科医療機関」という）にて口腔内診査の実施後、歯衛連に返却された歯科健康診断票数で判定する。その後、選定した事業所の従業員と事業所担当者に対して、検査実施後 2 ヶ月を基準とし、検査についてアンケートを実施（以下、「事後アンケート」という）する。事前質問用紙の結果を受け、受診者の口腔内診査結果及び受診動向、事後アンケート結果等の調査分析を行う。

³ 唾液又は洗口吐出液中のヘモグロビンを検出するキット

図3 歯周疾患検診促進パイロットフロー図



- (1) 唾液検査実施担当員の派遣依頼
- (2) 事業所での調査担当者の選定依頼及び関連物品（検査キットや事前質問用紙等）の事前送付
- (3) 唾液検査の実施等：
実施の際には、事前質問用紙を回収する。
- (4) 唾液検査の結果通知：
調査対象者ごとに封筒に封入封緘し、事業所へ送付する。陽性者に対しては、歯科医療機関への受診勧奨及び歯科医療機関の受診に必要な書類を封入しておく。
- (5) 歯科医院への受診：
受診勧奨者は、(4)に封入された名簿の歯科医療機関に予約の上、受診用の封筒を持って受診する。
- (6) 口腔内診査の実施：
歯科医療機関は、受診者の自己負担なく口腔内診査と適切な指導を行う。
- (7) 歯科健診票の送付：
歯科医療機関は、歯科健康診断票を1週間以内に歯衛連に送付する。
- (8) 健診料の支払い：
歯衛連は、歯科健康診断票を送付した歯科医療機関に健診料を支払う。

【結果】

平成24年の調査では、1,834事業所のうち、回答件数は1,023件（回収率55.8%）であった。回答があった事業所（以下、「回答事業所」という）のうち、50～99人、100～499人、500～999人、1,000人以上に分類した事業所従業員数別の回収構成割合は、それぞれ43.9%、46.4%、4.0%、2.6%であった〔図4〕。

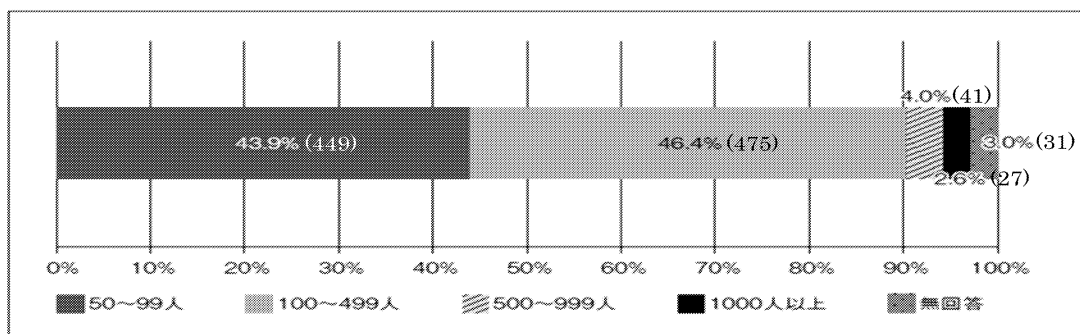


図4 事業所従業員分類による回収構成割合

回答事業所のうち、事業所業種別回収構成割合は、医療・福祉関係が27.3%と最も多く、次に製造業22.1%、運送業9.3%と続いた [図5]。

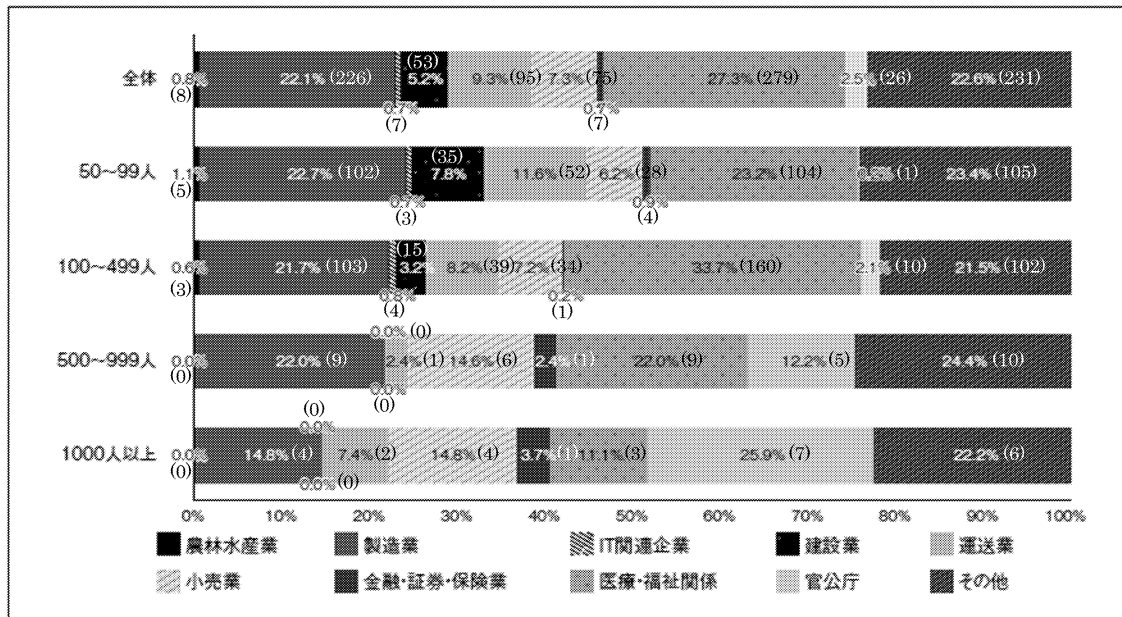


図5 事業所従業員分類による回収構成割合⁴

「厚生労働省が実施している歯科疾患実態調査によると、40代後半頃から一人当たりのむし歯の数や歯周病の人の割合が増加傾向にあることをご存知ですか？」の質問項目に対する回答では、全体では「知っている」が48.6%、「知らない」が51.0%であり、約半数の事業所が知っていると回答した。また、事業所規模別においては、「知っている」は50~99人の事業所で47.2%と最も低く、1,000人以上の事業所で77.8%であった [図6]。事業所においては、歯科疾患の実態について、その規模が大きくなるほど「知っている」割合が高いことが明らかとなった。

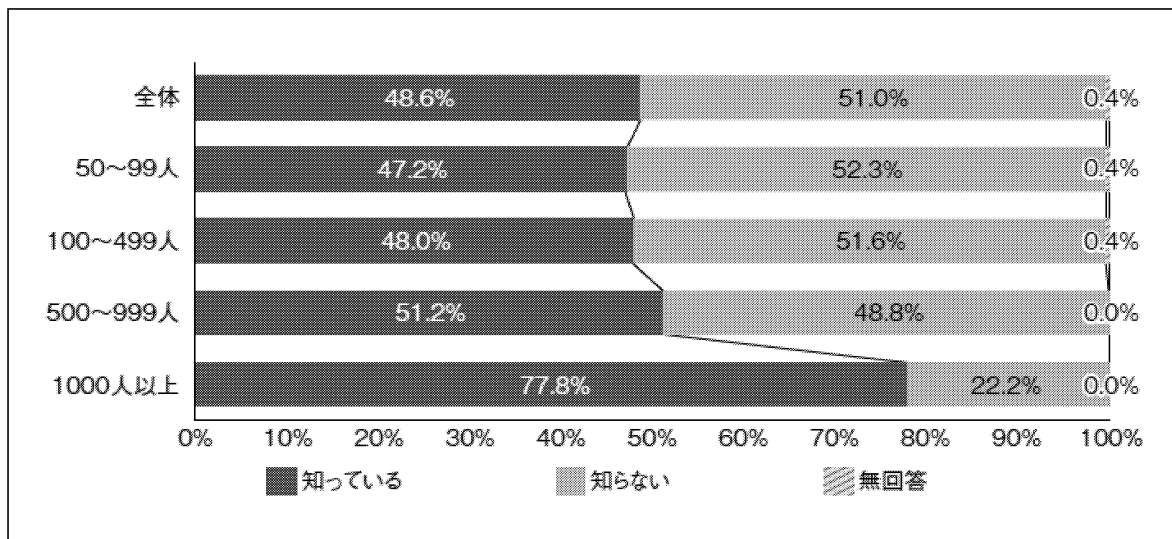


図6 40代後半から一人当たりのむし歯の数や歯周病の罹患割合が増加傾向にあることの認知度

⁴ アンケートにおいて事業所従業員数または事業所業種別が無回答であった件数は含めていない。

「歯周病は、糖尿病や心臓病など全身疾患と関係していることをご存知ですか？」の質問項目に対する回答では、全体では「知っている」が**64.6%**、「知らない」が**35.2%**であり、6割以上の事業所で認識されていることがわかった。また、事業所規模別においては、「知っている」は**50～99人**の事業所で**63.7%**と最も低く、**1,000人以上**の事業所で**85.2%**であった〔図7〕。糖尿病や心臓病と歯周病との関連性については、広く情報提供されているが、十分な浸透状況とはまだ言い難く、事業所規模が小さくなるほど「知っている」割合が低いことがわかった。

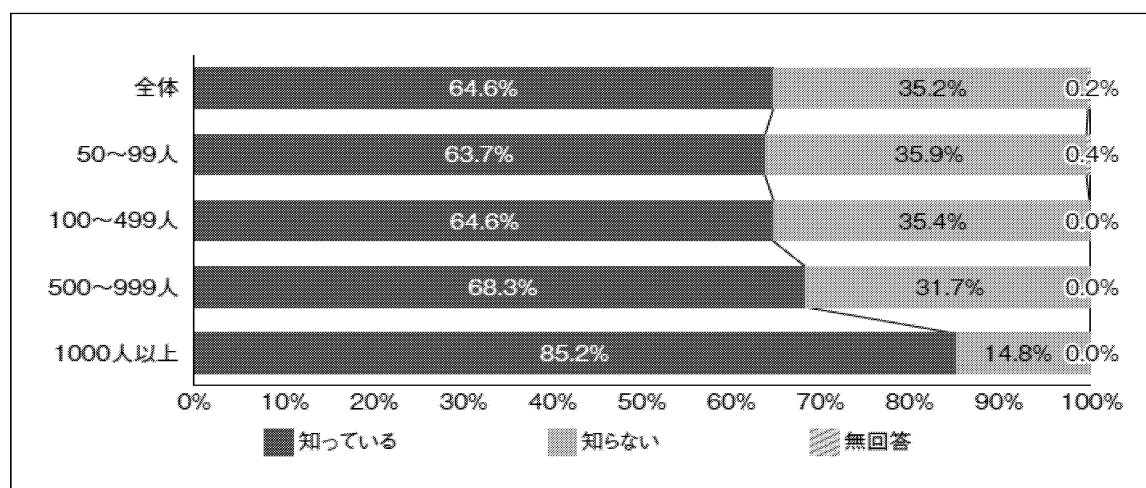


図7 歯周病と糖尿病や心臓病などの全身疾患との関係に関する認知度

「定期的に歯科健康診断を受けることが、将来的な総医療費の削減につながることをご存知ですか？」の質問項目に対する回答では、全体では「知っている」が**60.9%**、「知らない」が**38.7%**であり、6割以上の事業所で認識されていた。また、事業所規模別にみると、「知っている」は**50人～99人**の事業所で**61.0%**、**100～499人**の事業所で**58.9%**とほぼ同じ割合であったが、**500人～999人**の事業所で**70.7%**、**1,000人以上**の事業所で**85.2%**であった〔図8〕。事業所規模が大きくなるほど、定期的な歯科健康診断が総医療費の削減に寄与することを認識している割合は高くなっていることがわかった。

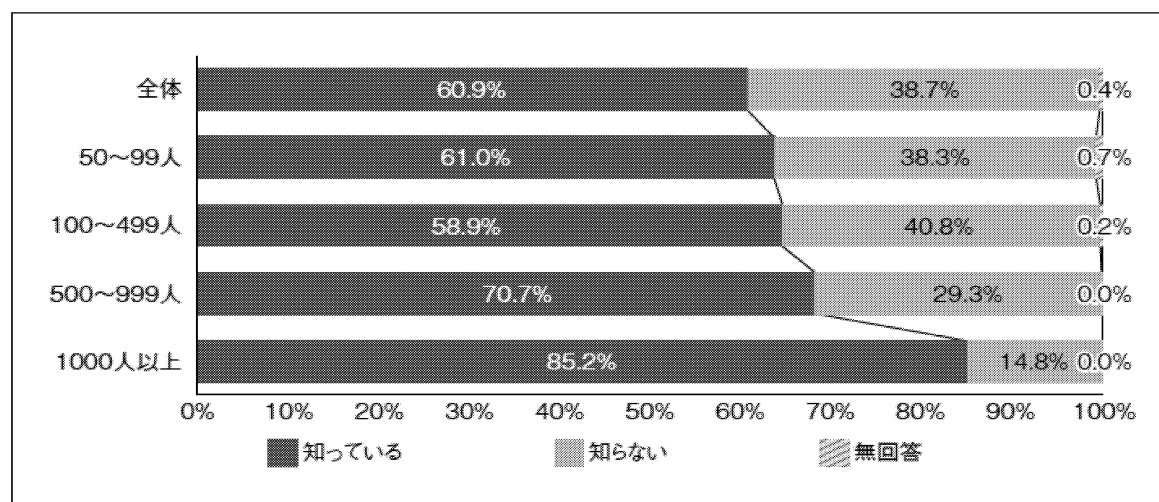


図8 定期的な歯科健康診断受診と将来的な総医療費の削減に関する認知度

以上、歯科疾患に関する上記の3項目の質問の結果から、事業所の規模が大きくなるほど歯科検診の重要性を認識していることが伺えた。

「貴事業所では、歯科検診を実施していますか？」の質問項目に対する回答では、全体では「実施している」が1.7%、「実施していない」が98.0%となっており、ほとんどの事業所で歯科検診を実施していなかった。また、事業所規模別においては、「実施している」は50～99人の事業所で1.6%と最も低く、1,000人以上の事業所で3.7%であった。全ての事業所規模で実施率は10%に満たず、ほとんどの事業所で歯科検診が実施されていないことがわかった [図9]。

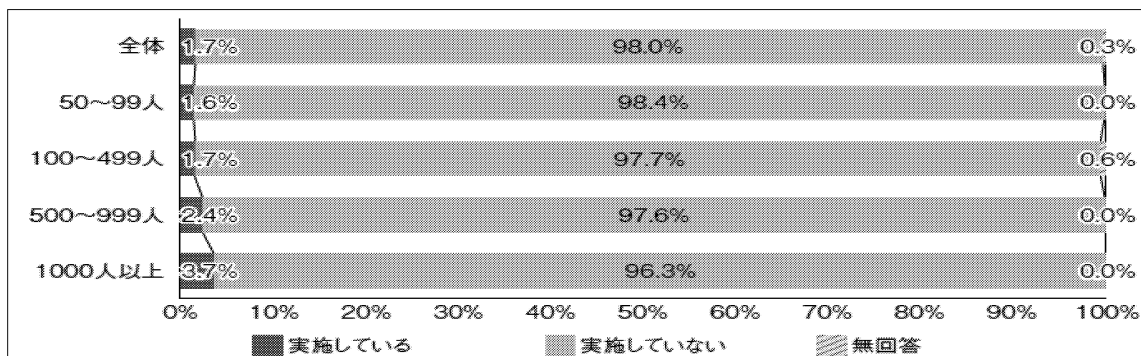


図9 歯科検診の実施状況

「貴事業所で歯科検診を実施しない場合は、その理由をお答えください。(2項目以内で選択してください)」の質問項目に対する回答では、全体では、事業所検診を実施しない理由で最も多いのは、「法律で義務付けられていない」(54.5%)であり、次いで「費用の問題」(34.9%)、「時間がとれない」(21.4%)と続いた。

また、事業所規模別に見ると、最も多い理由は「法律で義務付けられていない」であり、事業所規模が大きくなるほどその割合が高くなっていった。1,000人以上の事業所のみ「時間がとれない」が2番目に多い理由で、「費用の問題」が3番目となっていた [図10]。「場所がない」、「必要がない」、「生命に関係ない」の3項目は低い値で前述の3項目がクリアされれば歯科検診の実施が可能であることが伺えた。

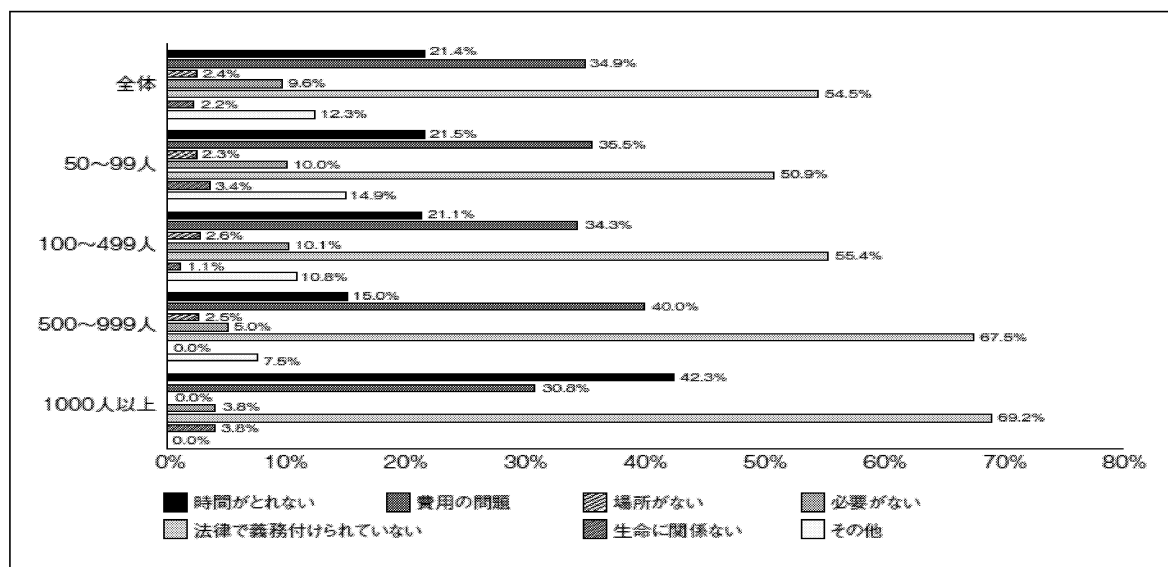


図10 歯科検診を実施しない場合の理由

「今後、貴事業所で歯科検診を実施する際には、どのような形態を望まれますか？」の質問項目に対する回答では、全体では「健康センター等で法的検診と同時に実施」が 37.0%、「個人が歯科医院を受診して実施」が 32.6%、「日時を決めて事業所で実施」が 26.7%であった。また事業所規模別でみると 1,000 人以上の事業所で「日時を決めて事業所で実施」が 51.9%と最も高い割合であることが特徴であった [図 11]。

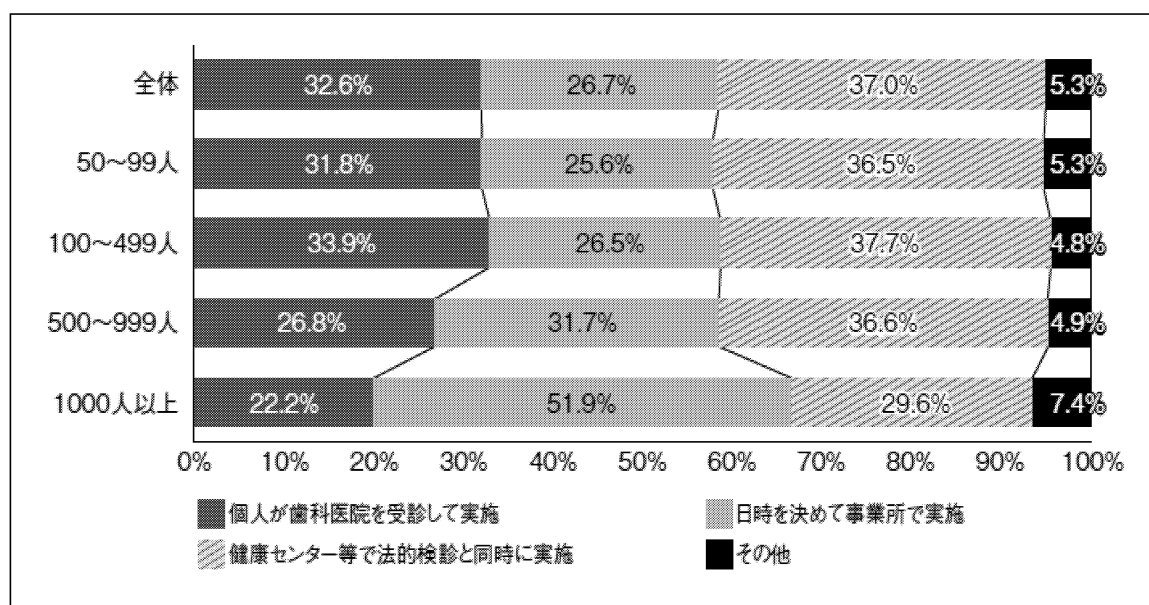


図 11 歯科検診を実施する際に望まれる実施形態

事業所が望む歯科検診の実施形態に関する一般的な傾向は明らかとならなかった。事業所における歯科検診を普及するためには、事業所の業務実態や希望に合わせた検診環境を整備することも重要な要因であろう。

これらの調査結果を踏まえ、平成 25 年度では県内の従業員 50 名以上の規模である事業所を対象に、5 事業所を選定した。5 事業所対象者 1,084 人のうち唾液検査被験者 786 人 (72.5%) であり、内訳は男性 371 人、女性 415 人であった。[表 1、図 12] 年代別の構成は [表 2、図 13]。唾液検査結果の陽性者は 368 人で、唾液検査被験者 786 人の 46.8%と約半数であった [表 3、図 14]。年代別の唾液検査結果では、陽性者率は 20 代からは 4 割以上であり、年代とともに増加し、60 代では 68.5%と最も高率であった [表 4、図 15]。

表 1 唾液検査被験者の男女構成割合

性別	人数 (人)	割合 (%)
男性	371	47.2
女性	415	52.8
合計	786	100

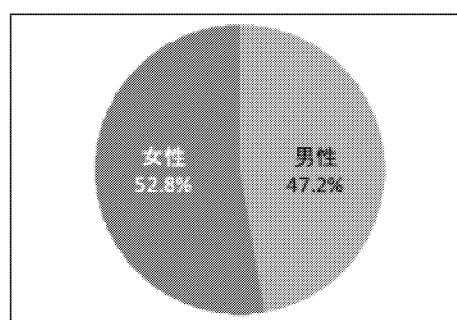


図 12 唾液検査被験者の男女構成割合

表 2 唾液検査被験者の年代別構成割合

年代	人数 (人)	割合 (%)
10代	10	1.3
20代	159	20.2
30代	206	26.2
40代	194	24.7
50代	158	20.1
60代	54	6.9
無回答	5	0.6
合計	786	100

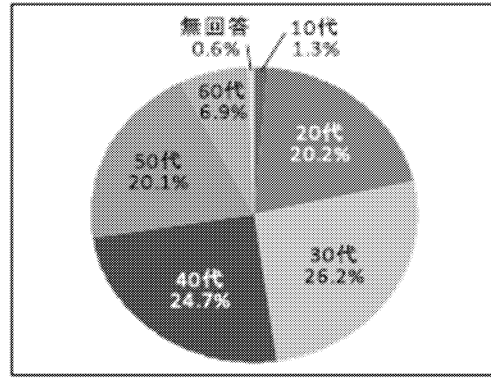


図 13 唾液検査被験者の年代別構成割合

表 3 唾液検査結果

年代	人数 (人)	割合 (%)
陽性 (+)	368	46.8
陰性 (-)	418	53.2
合計	786	100

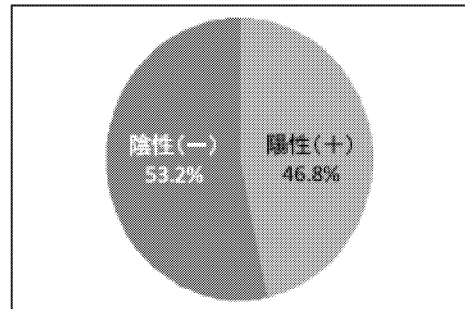


図 14 唾液検査結果

表 4 唾液検査被験者の年代別結果

年代	陽性 (人)	陽性 (%)	陰性 (人)	陰性 (%)
10代	3	30.0	7	70.0
20代	67	42.1	92	57.9
30代	90	43.7	116	56.3
40代	79	40.7	115	59.3
50代	89	56.3	69	43.7
60代	37	68.5	17	31.5
無回答	3	60.0	2	40.0
合計	368		418	

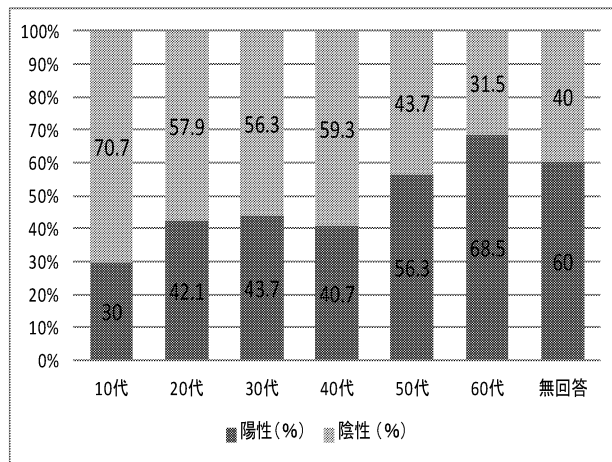


図 15 唾液検査被験者の年代別結果

唾液検査の陽性者 368 人のうち、歯科医療機関にて口腔内診査を受診したのは 60 人、16.3%であった。この受診率は、県内の歯周疾患検診の受診率が約 10%（平成 23 年度調査）であることと比較すると若干高いものの、低い値であった。これは、唾液検査は法定検診項目ではないため、事業所が検査結果を把握する必要がないことから、今回の実施においては個人情報保護に重点を置き、事業所が検査結果を把握することがないように配慮し、陽性者に対して個別に事業所から歯科医療機関受診勧奨を行うことができず、陰性者も含めた一般的な呼びかけにとどまったためだと協会では考えた。今後は受診勧奨方法も含め、診査期間や診査を実施する歯科医療機関の周知

や診療時間、もう一步踏み込んだ動機付けなどさらなる工夫が今後の課題であると考えられた。受診した男女比はほぼ同率であった [表 5]。

受診した陽性者の割合は 20 代では 13.4%であり、30 代の 7.8%を下点に逆放物線カーブを描き、年代が上がるとともに高率となって 60 代が 35.1%と最も高かった。 [表 6、図 16]

歯肉の状況では、健全な者は一人も存在せず、受診者の CPI コード⁵は 3 (浅いポケット) が 32 人、53.3%と最も多く、次いでコード 4 (深いポケット) が 14 人、23.3%もあり、歯周炎の病態を示すコード 3、コード 4 の合計は 76.6%と高率であった [表 7、図 17]。

年代別の CPI コードでは、コード 1 (歯肉出血) は 20 代から 40 代までに見られ、コード 2 (歯石) は 10 代を除く全年代、コード 3 (浅いポケット) は、全年代に見られたが、コード 4 (深いポケット) の比率は 40 代以降年代とともに増加し、60 代では、38.4%を占めていることが特徴的であった [表 8、図 18]。

表 5 口腔内診査の男女別受診割合

年代	人数 (人)	割合 (%)
男性	29	48.3
女性	30	50.0
無回答	1	1.7
合計	60	100

表 6 口腔内診査の年代別受診割合

年代	陽性 (人)	受診者数 (人)	受診割合 (%)
10代	3	1	33.3
20代	67	9	13.4
30代	90	7	7.8
40代	79	10	12.7
50代	89	18	20.2
60代	37	13	35.1
無回答	3	2	66.6
合計	368	60	16.3

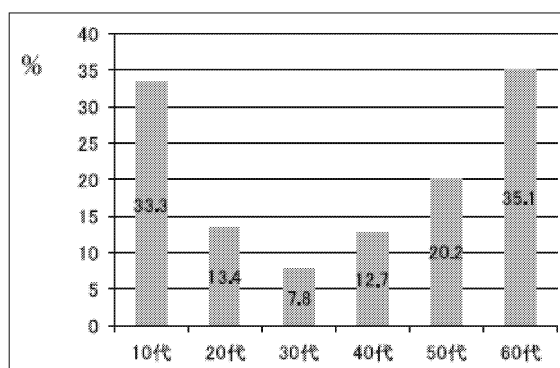


図 16 口腔内診査の年代別受診割合

表 7 口腔内診査受診者の CPI コード

CPI コード (歯肉の状況)	CPI 最大値人数 (人)	割合 (%)
0: 健全	0	0
1: 歯肉出血	4	6.7
2: 歯石	10	16.7
3: 浅いポケット	32	53.3
4: 深いポケット	14	23.3
合計	60	100

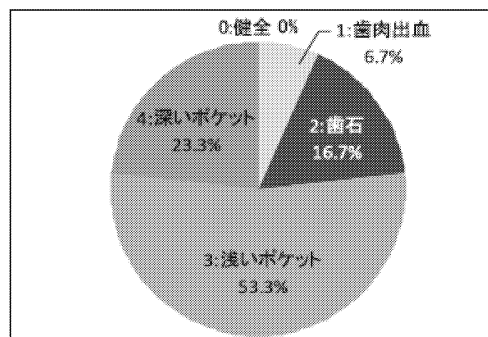


図 17 口腔内診査受診者の CPI コード

⁵ 歯周病に関する指数の一つ。正常な場合がコード 0、出血が見られる場合がコード 1、歯石の存在する場合がコード 2、歯周ポケットが 4~5mm 存在する場合がコード 3、歯周ポケットが 6mm 以上存在する場合がコード 4。

表 8 口腔内診査受診者の年代別 CPI コード

年代	0：健全	1：歯肉出血	2：歯石	3：浅いポケット	4：深いポケット
10代	0	0	0	1	0
20代	0	2	3	3	1
30代	0	1	2	4	0
40代	0	1	1	7	1
50代	0	0	2	10	6
60代	0	0	2	6	5
無回答	0	0	0	1	1
合計	0	4	10	32	14

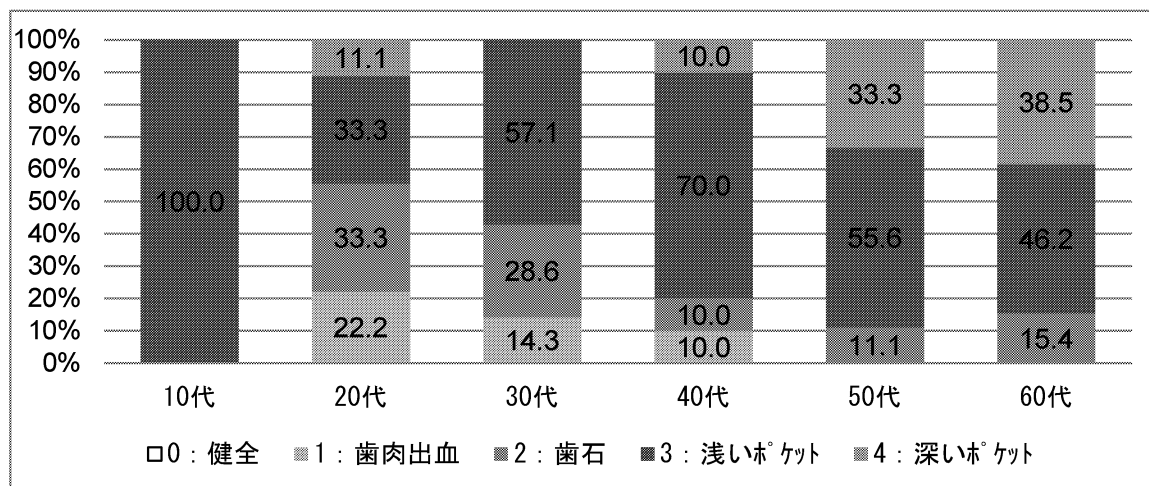


図 18 口腔内診査受診者の年代別 CPI コード

最終の判定結果では、異常なしは一人も存在せず、要精検者は 56 人、93.3%と非常に高い割合を示し、口腔管理のための定期健診とかかりつけの歯科医による治療の必要性が認められた [表 9、図 19]。

表 9 口腔内診査受診者の判定区分

判定区分	人数 (人)	割合 (%)
異常なし	0	0
要指導	4	6.7
要精検	56	93.3
合計	60	100

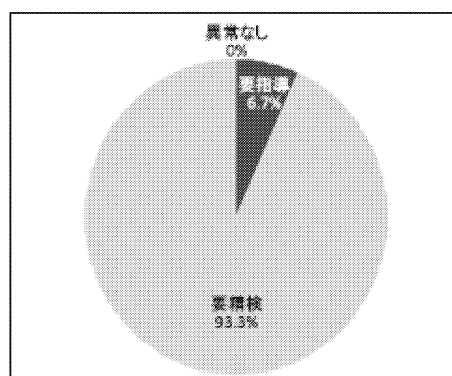


図 19 口腔内診査受診者の判定区分

唾液検査実施後、約 2 カ月経過した時点で事業所の従業員 1,228 人⁶、及び 5 事業所の実施担当者を対象にアンケート調査を行った。事後アンケートは、従業員から 606 人 (回収率 49.3%)、事業所の実施担当者からは 5 件 (回収率 100%) を回収した。

従業員向けアンケートで、「今回実施した唾液検査で歯周病の有無が分かることをご存じでしたか」の質問項目に対する回答では、知らなかったと答えた者は 63.7%と高率であった [表 10]。未だ広く周知されていない検査方法であるが、歯周病の簡易

⁶ 対象者 1,084 人以外に、選定した事業所の従業員 (非対象者) を含めた人数。

検査として周知を図る必要性があり、検査の趣旨を確実に伝える方法の検討が必要である。また、同アンケートで陽性者 133 名への「検査後の歯科受診についてはどのような状況ですか。」の質問項目に対する回答では、受診をした、受診する予定の者は合わせて 98 人、78.7%であった。[表 11]

表 10 唾液検査で歯周病の有無がわかることの認識 表 11 検査後の歯科受診状況（陽性者）

	人数 (人)	割合 (%)		人数 (人)	割合 (%)
知っていた	198	32.7	受診をした	37	27.8
知らなかった	386	63.7	受診する予定である	61	45.9
無回答、重複回答	22	3.6	受診する予定はない	20	15.0
合計	606	100	わからない	15	11.3
			合計	133	100

表 11 の「検査後の歯科受診状況（陽性者）」中で、「受診する予定はない」と答えた方は 20 名であったが、その理由としては、「自覚症状がない」と回答した者が 10 人、50.0%と高率であった [表 12]。歯周病は進行の際に痛みなどの自覚症状を伴う事が少ないので、歯周疾患に対する情報提供を適切に行い、動機付けと受診行動に繋がしやすい環境の整備が必要と考えられる。また、「都合が悪い」と回答した 4 人については、事業期間の延長や事業所の協力による受診勧奨、環境整備などで受診行動に繋がる可能性があるかと推察された。

表 12 陽性者の受診しない理由（複数回答形式）

	人数 (人)	割合 (%)
都合が悪い	4	20
自覚症状がない	10	50
歯周病に興味がない	1	5
歯科が嫌いだ	0	0
どの歯科医療機関を受診したらよいかわからない	1	5
検査通知を紛失した、捨てた	2	10
その他	5	25

また、同時に行った事業所の実施担当者向けのアンケートでは（5 事業所）、「検査による当日の日常業務への影響について」の質問項目に対する回答では、「ほとんど影響はなかった」と回答した担当者が 5 名（100%）、「検査の確保と設置について」の質問項目に対する回答では、「容易だった」と回答した担当者が 4 名（80%）であったことから、今回の実施方法は事業所が受け入れやすいものであったことがわかる。そして、「今回の検査を有料で実施する場合について」の質問項目に対する回答では、「有料であれば実施しない」と回答した担当者が 4 名（80%）であったことから、協会では、広範に本事業を実施していくためには、唾液検査の実施費用を事業所・受診者・歯科医師会・医療保険者がどのように負担するかの検討が必要であると考えられる。

【考察】

平成 24 年度の調査では、「う歯、歯周病の現状」「歯周病と全身疾患の関係」「歯科検診受診と将来的な総医療費の削減」について、半数から 6 割の事業所が理解しており、なおかつ関心を持っている。その一方で、「歯科検診」については、事業所の規

模に関係なくほとんど実施されておらず、現状においては、理解が実施に結び付いていないことがわかった。また、その大きな要因が「法律で義務付けられていないこと」「費用の問題」であることもわかった。これらの問題を解決するためには、歯科検診が法定検診の中に組み込まれることが最も望ましいが、現状において歯科検診の受診率を上げるためには、事業所歯科検診の内容や費用の再構築、また事業所、市町が一体となった定期健診を推進する体制づくりが必要であると考えられる。

平成 25 年度の調査では、唾液検査被験者 786 人中、陽性と判定された受診勧奨者は 368 人であり、そのうち歯科医療機関を受診した者は 60 人であった。今回使用した唾液検査キットは歯周病のリスクを安価で短時間に判定できることから、歯科受診行動促進に有効なツールであるが、検査被験者に対して、より多くの情報提供や効果的なアプローチができれば、更なる受診率の向上に繋がると考えられる。検査の結果では、年代とともに陽性者率が高くなることが確認できた。また、20 代で 42.1%の陽性者が見られたことは、歯周病の啓発対象を、若年層にまで視点を拡大する必要性があることが示唆された。従業員への事後アンケート結果では、唾液検査後に歯科医院を受診しない理由として、「自覚症状がない」が最も多かった。また、年代別の受診割合では、20 代から 40 代が低い値であった。歯周病の初期は、ほとんど自覚症状がなく進行すること、口腔だけではなく、各種全身疾患のリスクファクターである事など、この年代層への適切な情報提供の必要性が示唆された。併せて、事業所担当者への事後アンケート結果から、今回の唾液検査は事業所に大きな負担をかけずに実施できたことがわかった。また、唾液検査は任意の健診項目であり、検査結果通知も個別通知としたために、事業所として陽性者に対しての受診勧奨ができなかったことも課題であった。

生涯を通じて健康で生き生きとした生活を送るためには口腔の健康は欠かせないものである。そこで、地域差、企業による格差などがなく、なおかつ良質の医療サービスを受けることができるように環境を整備することが求められる。今回の調査により、唾液による歯周病のスクリーニング検査は、被験者が歯周病に気付くためのツールとして非常に有効であり、さらに事業所と協力連携し、陽性者への受診勧奨を行うなどの協力が得られれば、従業員の健康増進に大きく寄与できるものであると考えられる。

なお、当該事業については、「事業所における歯科保健の取組状況調査と歯周疾患検診促進パイロット事業」として、第 73 回日本公衆衛生学会（平成 26 年 11 月 6 日）において口演発表を行った。

【参考文献】

厚生労働省平成 23 年歯科疾患実態調査
広島県歯と口腔の健康づくり推進条例