

## 「加入者の歯科受診行動等と背景要因の関連」

北海道支部 企画グループ 主任 遠島 綾子

北海道医療大学歯学部 准教授 松岡 紘史、教授 三浦 宏子

---

### 概要

#### 【目的】

歯科受診行動や問診結果等には加入者の背景要因が影響する可能性がある。今回は職域保険固有の情報に着目して分析を行い、新たなエビデンスを得て加入者・事業主の行動変容を促す事業展開を検討することを目的とする。

#### 【方法】

北海道支部加入者で2020年度健診結果のある受診者（男性154,730名、女性76,666名）を対象とし、年齢を区分したうえで、問診結果（血圧服薬、血糖服薬、脂質服薬、喫煙習慣）、歯科受診指標（年度内受診有無、残歯数〔1～9本、10～19本、20本以上〕）、それぞれの項目で標準報酬月額に差があるかを分散分析で検討し、多重比較を行った（有意水準5%）。また、業態区分別に、歯科口腔状況の指標（残歯20本以上、年度内歯科受診あり、咀嚼〔何でも噛める〕）の該当率を $\chi^2$ 検定で検討した（有意水準5%）。

#### 【結果】

〔標準報酬月額〕血圧服薬、血糖服薬は、45～64歳は「服薬なし」で標準報酬月額が低く、35～44歳は「服薬あり」で低い。脂質服薬は、すべての年代で「服薬なし」の標準報酬月額が低い。年度内受診有無は、45歳以上は「歯科受診なし」の標準報酬月額が低い。残歯数は、45歳以上は「1～9本」の標準報酬月額が低い。喫煙習慣は、65歳以上は「喫煙あり」の標準報酬月額が低く、35～44歳は「喫煙なし」で低い。

〔業態区分〕対象者数が平均以上いる業種のうち、「道路貨物運送業」「その他の運輸業」が3指標すべてで下位3位以内に該当した。

#### 【考察】

45～64歳で受診行動と残歯数は標準報酬月額と関連しており、経済的な要因が受診行動等に影響している可能性が示唆された。今後具体的な受診負担軽減につながる情報提供を図りたい。65歳以上の喫煙者の多くは喫煙歴が長期に及ぶため、非喫煙者と比べ標準報酬月額が低くとも、経済的メリット（たばこ代の削減）の訴求力は限定的と考えられる。禁煙に影響するさらなる要因の検討とともに、新たなメリット訴求、広報の工夫を引き続き行いたい。歯科口腔状況の指標が下位である「道路貨物運送業」「その他の運輸業」は定期的な歯科受診に繋がりにくく、口腔の状態が悪い可能性が示唆された。今後業界団体や事業所へ、従業員の受診環境整備等の重要性について伝えていきたい。

本文

【目的】

北海道支部加入者の特徴として、全国平均より①生活習慣病に直結する健診有所見率等がおしなべて高いこと（リスク保有率としてメタボリックシンドローム<sup>1</sup>のリスク5位・脂質リスク3位・BMIリスク2位・喫煙者割合1位等）、②医科歯科を問わず医療費が高いこと（加入者一人当たり医療費全国3位）、③入院外及び歯科の受診率が低いこと等があげられる（表1～2）。

（表1：2021年度 都道府県支部別健診結果の状況）

男女計	メタボリックシンドロームのリスク保有率	腹囲のリスク保有率	血圧のリスク保有率	脂質のリスク保有率	代謝のリスク保有率	喫煙者の割合	BMIのリスク保有率	中性脂肪のリスク保有率	HDLコレステロールのリスク保有率
北海道順位	5位	3位	10位	3位	16位	1位	2位	5位	5位
北海道	18.1%	39.5%	47.4%	32.5%	16.2%	37.0%	36.0%	22.2%	5.7%
全国平均	15.9%	36.5%	44.1%	29.4%	15.2%	29.5%	31.4%	20.2%	4.9%

（表2：2021年度 都道府県支部別 加入者1人当たり医療費）

	1人当たり医療費（円/人）				受診率（件/千人）		
	合計	入院	入院外 （調剤を含む）	歯科	入院	入院外	歯科
北海道順位	3位	1位	4位	11位	7位	45位	44位
北海道	209,935	65,003	122,908	22,024	113	5,703	1,499
全国平均	189,385	52,263	115,594	21,527	93	6,053	1,710

2017年度より歯周疾患と生活習慣病の関係について傾向を検討してきたが、その中で歯科受診状況や口腔の状態について、対象者の背景要因による影響も検討する必要性を認めた。このことから、本研究では職域保険固有の情報に着目して分析を行い、新たなエビデンスを得て加入者・事業主の行動変容を促す事業展開を企画検討するため、職域保険固有の情報（標準報酬月額、業態区分）と、問診結果や歯科受診行動との関連について検証することを目的とした。

<sup>1</sup> メタボリックシンドロームのリスクについて：

腹囲リスクに該当、かつ、血圧・代謝・脂質リスクのうち2リスクに該当。

・腹囲リスク：内臓脂肪面積が100cm<sup>2</sup>以上。

内臓脂肪面積の検査値がない場合は、腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上。

・血圧リスク：収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上。

または高血圧に対する薬剤治療あり。

・代謝リスク：空腹時血糖110mg/dl以上。空腹時血糖の検査値がない場合は、

HbA1c 6.0%以上。または糖尿病に対する薬剤治療あり。

・脂質リスク：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満。

または脂質異常症に対する薬剤治療あり。

## 【方法】

北海道支部加入者で2020年度に健診結果（生活習慣病予防健診並びに労働安全衛生法に基づく定期健康診断等）のある受診者（男性154,730名、女性76,666名）を対象とした。

### ①標準報酬月額と問診・歯科受診状況の比較

2020年度の健診結果において年齢を区分（35～44歳、45～64歳、65歳以上）したうえで、血圧服薬（あり／なし）、血糖服薬（あり／なし）、脂質服薬（あり／なし）、年度内歯科受診（あり／なし）、残歯数（1～9本／10～19本／20本以上）、喫煙習慣（あり／なし）、それぞれの項目で標準報酬月額に差があるかを分散分析で検討し、多重比較を行った。解析はSPSS Statistics ver25を使用し、有意水準は5%とした。

### ②業態区分と歯科口腔状況の比較

対象者が所属する事業所の業態区分（日本年金機構の事業所業態分類票の小分類：42業態）別に、歯科口腔状況の指標（残歯数20本以上、年度内歯科受診あり、咀嚼自覚症状：なんでも噛める）の該当率を $\chi^2$ 検定と残差分析により比較した。解析はSPSS Statistics ver25を使用し、有意水準は5%とした。

## 【結果】

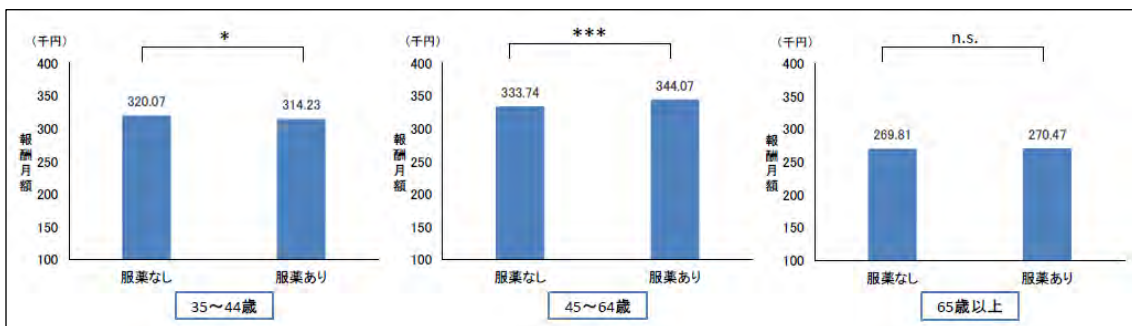
対象者の測定指標の状況を表3に示す。

（表3：対象者の2020年度の各測定指標の状況）

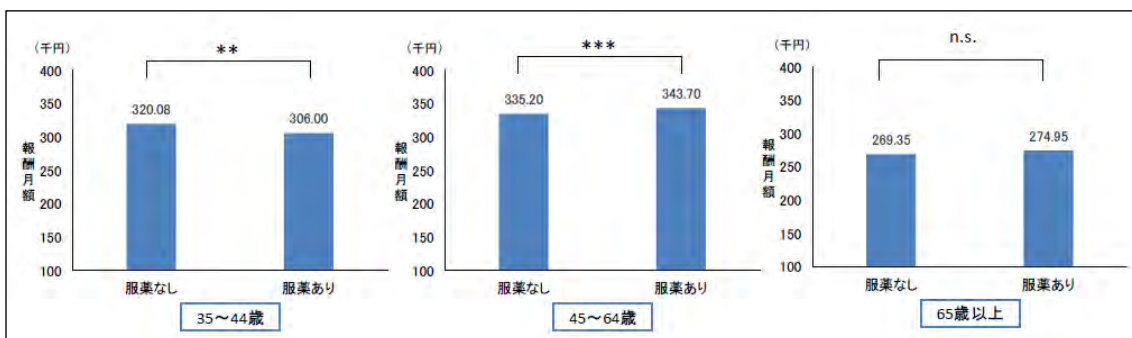
		人数	%
年 代	35歳～44歳	37,312	16.12
	45歳～64歳	161,248	69.68
	65歳以上	32,836	14.19
性 別	男 性	154,730	66.87
	女 性	76,666	33.13
喫 煙	あ り	83,619	36.13
	な し	147,791	63.87
服薬（血圧）	あ り	47,325	20.45
	な し	184,085	79.55
服薬（血糖）	あ り	15,196	6.57
	な し	216,214	93.43
服薬（脂質）	あ り	32,224	13.93
	な し	199,186	86.07
歯科受診回数	な し	141,392	61.10
	1～4回	57,609	24.89
	5回以上	32,409	14.01
歯の本数	0～9本	2,028	3.45
	10～19本	2,119	3.60
	20本以上	54,719	92.96
咀 嚼	何でも噛める	167,411	80.45
	噛みにくい	38,486	18.50
	ほとんど噛めない	2,190	1.05

### ①標準報酬月額と問診・歯科受診状況の比較

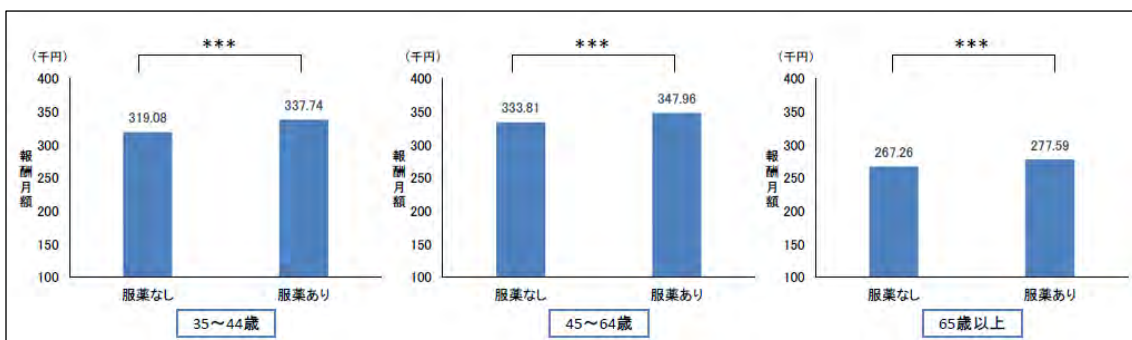
- ・ 血圧服薬有無別では、45～64 歳は「服薬なし」で標準報酬月額が低く、35～44 歳は「服薬あり」で低い (図 1)。
- ・ 血糖服薬有無別では、45～64 歳は「服薬なし」で標準報酬月額が低く、35～44 歳は「服薬あり」で低い (図 2)。
- ・ 脂質服薬有無別では、全ての年代で「服薬なし」の標準報酬月額が低い (図 3)。
- ・ 年度内歯科受診有無別では、45 歳以上は「歯科受診なし」の標準報酬月額が低い (図 4)。
- ・ 残歯数別では、45 歳以上は「1～9 本」の標準報酬月額が低い (図 5)。
- ・ 喫煙習慣有無別では、65 歳以上は「喫煙あり」の標準報酬月額が低く、35～44 歳は「喫煙なし」で低い (図 6)。(以下、\*\*\*:p<0.001、\*\*: p<0.01、\*: p<0.05)



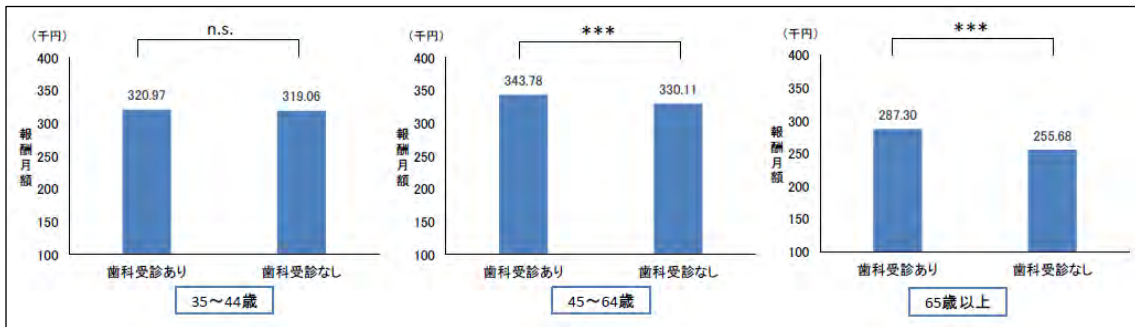
(図 2 2020 年度の血糖服薬の有無と標準報酬月額)



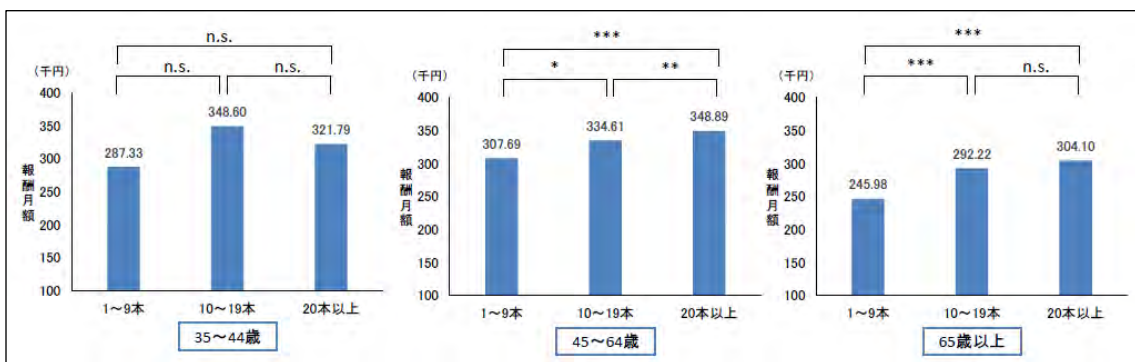
(図 3 2020 年度の脂質服薬の有無と標準報酬月額)



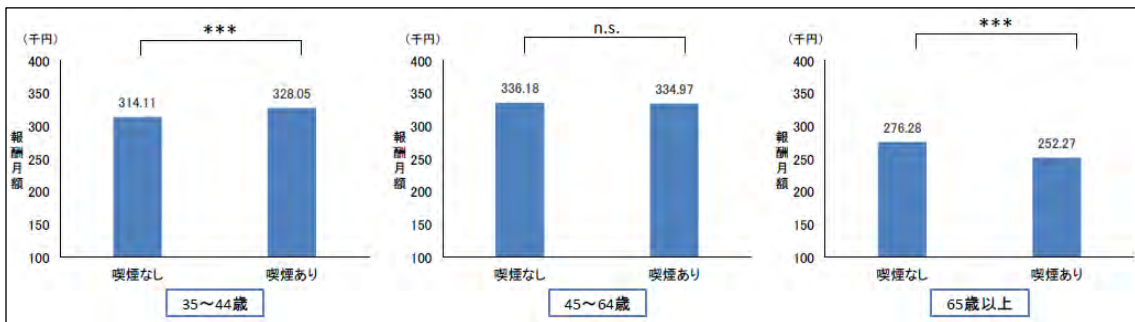
(図4 2020年度の歯科受診の有無と標準報酬月額)



(図5 2020年度の残歯数と標準報酬月額)



(図6 2020年度の喫煙習慣と標準報酬月額)



## ②業態区分と歯科口腔状況の比較

歯科口腔状況の指標に関しては、業態区分により最大と最小で10%以上の開きがあった。また、対象者数が平均以上いる業種のうち、「道路貨物運送業」「その他の運輸業」が3指標（残歯数20本以上、年度内歯科受診あり、咀嚼自覚症状：なんでも噛める）の全てで下位3位以内に該当していた（図7）。

(以下、調整済み標準化残差が±1.96 以上かつ割合が上位・下位それぞれ 3 位以内の場合に網掛けの濃淡表示[濃：低、淡：高])

(図 7 業態区分別 2020 年度の歯科口腔状況)

業態区分 (名称) (太字下線は対象者数が平均値を超える業態)	残歯20本以上	年度内 歯科受診あり	咀嚼 何でも噛める	年齢の平均
農林水産業	91.7%	40.1%	78.9%	53.80
鉱業、採石業、砂利採取業	88.6%	40.3%	77.5%	55.25
<b>総合工事業</b>	90.8%	41.0%	79.2%	55.38
<b>職別工事業</b>	90.6%	39.6%	77.8%	54.27
<b>設備工事業</b>	92.0%	39.1%	80.1%	53.71
<b>食料品・たばこ製造業</b>	91.2%	39.4%	78.5%	54.19
繊維製品製造業	97.3%	41.0%	79.5%	54.45
木製品・家具等製造業	92.0%	39.2%	81.3%	53.74
紙製品製造業	90.9%	39.4%	78.0%	52.16
印刷・同関連業	95.1%	39.8%	83.0%	51.69
化学工業・同類似業	94.3%	42.3%	83.5%	52.31
金属工業	94.9%	38.4%	81.4%	52.87
機械器具製造業	94.3%	40.7%	82.2%	52.86
その他の製造業	93.2%	40.1%	80.0%	53.29
電気・ガス・熱供給・水道業	97.7%	43.5%	84.8%	51.85
情報通信業	97.1%	42.6%	86.0%	50.24
<b>道路貨物運送業</b>	89.7%	35.1%	74.4%	53.85
<b>その他の運輸業</b>	85.6%	37.1%	72.0%	57.90
<b>卸売業</b>	95.0%	42.5%	83.1%	52.17
<b>飲食料品以外の小売業</b>	94.5%	39.5%	81.4%	52.25
<b>飲食料品小売業</b>	92.0%	38.0%	76.4%	53.56
無店舗小売業	97.4%	43.5%	86.2%	50.99
金融・保険業	95.9%	46.9%	85.4%	53.00
不動産業	93.9%	48.5%	82.1%	54.37
物品賃貸業	94.2%	41.2%	81.0%	52.08
学術研究機関	94.5%	42.5%	88.1%	53.34
<b>専門・技術サービス業</b>	95.6%	47.0%	84.1%	53.04
飲食店	92.7%	40.1%	79.9%	52.05
宿泊業	91.5%	38.3%	75.9%	54.00
対個人サービス業	92.0%	44.3%	79.0%	53.79
娯楽業	94.4%	39.6%	80.7%	51.00
教育・学習支援業	96.8%	44.6%	84.6%	53.31
<b>医療業・保健衛生</b>	96.0%	46.8%	85.8%	52.28
<b>社会保険・社会福祉・介護事業</b>	93.6%	44.8%	83.1%	53.06
複合サービス業	95.0%	46.6%	80.5%	52.90
職業紹介・労働者派遣業	91.9%	41.2%	77.0%	55.34
<b>その他の対事業所サービス業</b>	91.3%	40.2%	80.0%	56.32
修理業	91.2%	39.0%	78.8%	54.26
廃棄物処理業	91.9%	38.4%	81.8%	53.05
政治・経済・文化団体	95.8%	47.5%	86.8%	52.37
その他のサービス業	94.1%	44.5%	84.2%	54.24
公務	94.4%	50.6%	82.7%	56.01
(最大と最小の差)	12.1%	15.4%	16.1%	7.66

## 【考察】

加入者のコアである45～64歳を中心に着目すると、受診行動（歯科受診回数、服薬）および残歯数は標準報酬月額と関連しており、経済的な要因が受診行動等に影響している可能性が示唆された。早期受診・治療継続の重要性については支部定期広報等のツールを用いてこれまでも周知啓発を行ってきたところであるが、今後は具体的な受診負担軽減につながる情報提供（例：リフィル処方箋利用、自治体が実施する歯周病健診費用補助等）について充実を図りたい。

65歳以上の喫煙者に関しては、非喫煙者と比べて標準報酬月額が低かったものの、その多くは喫煙歴が長期に及ぶため、禁煙啓発の一手法としての経済的メリット（たばこ代の削減）について、訴求力は限定的であると考えられる。そのため、禁煙に影響するさらなる要因の検討とともに、禁煙の新たなメリット訴求、広報の工夫を引き続き継続したい。

また、歯科口腔状況の各指標に関しては、それぞれ業態区分の中で10%以上の開きがあり、重点的に介入を行う対象を明確にする重要性が示唆された。特に、歯科口腔の3指標全てが下位である「道路貨物運送業」「その他の運輸業」はその業務内容から、定期的な歯科受診に繋がりにくく、口腔の状態が悪い可能性が示唆された。今後機会をとらえて業界団体や事業所へ、従業員の受診環境整備等の重要性について伝えていきたい。