

令和6年9月20日

第7回 労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会

資料
3

令和6年9月20日（金）

第7回 労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目に関する検討会

一般健康診断に『歯科』を盛り込む必要性について

公益社団法人 日本歯科医師会

一般健康診断で『歯科』を盛り込む主な目的

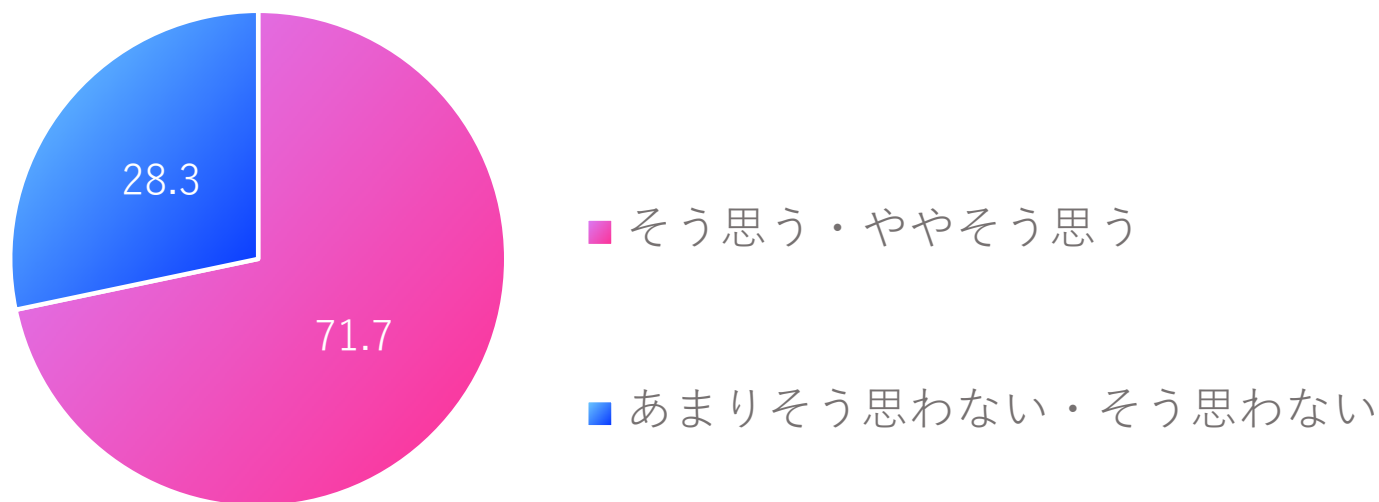
- 事業場における健康保持
（高齢になっても活躍するために）
- 歯周病は全身の健康と関係
- 健全な口腔環境で転倒防止につながる
- VDT作業の増加で顎関節に影響

歯科医療に関する一般生活者意識調査

日本歯科医師会は2年に1度 15~79歳の男女1万人を対象とした「歯科医療に関する一般生活者意識調査」を実施しています。

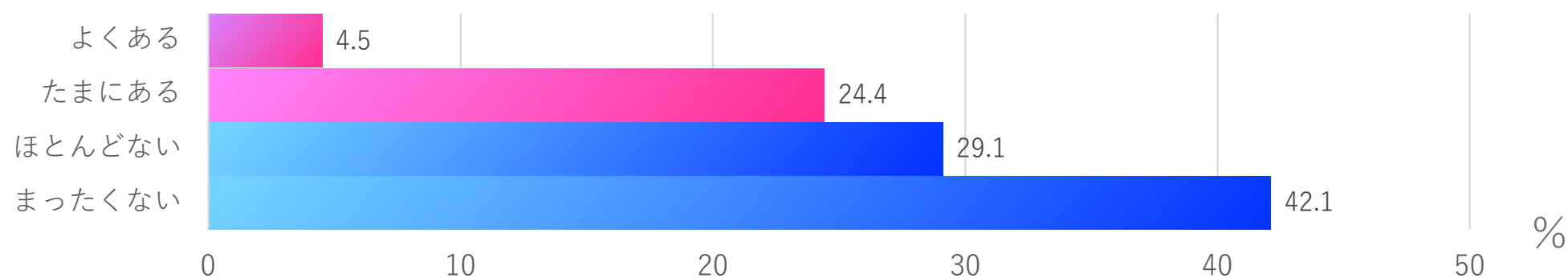
2022年8月に実施した調査の中から、職業が会社員と回答のあった3,297名についての特徴をまとめた。

これまでの人生を振り返って、もっと早くから、
歯の健診・治療をしておけばよかったと思うか？

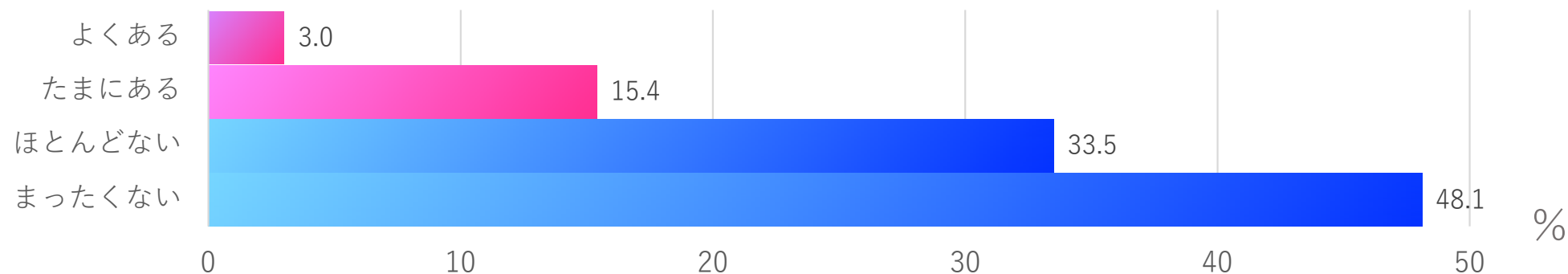


あなたは、この1年間に、歯や口の中の問題
(痛くなる、はれる、詰めものがとれる、ものがはさまる等)で、
以下のような経験をしたことがありますか？

この一年で仕事をしているときに歯や口の問題が気になった割合



この一年で歯や口の問題が仕事など日常生活に支障をきたした割合



『歯周病』って何？

あなたにもやってくる歯の健康の曲がり角

歯周病は静かに進む

歯周病の初期段階では自覚症状がほとんどなく、気づかないうちに進行していきます。このような病気を

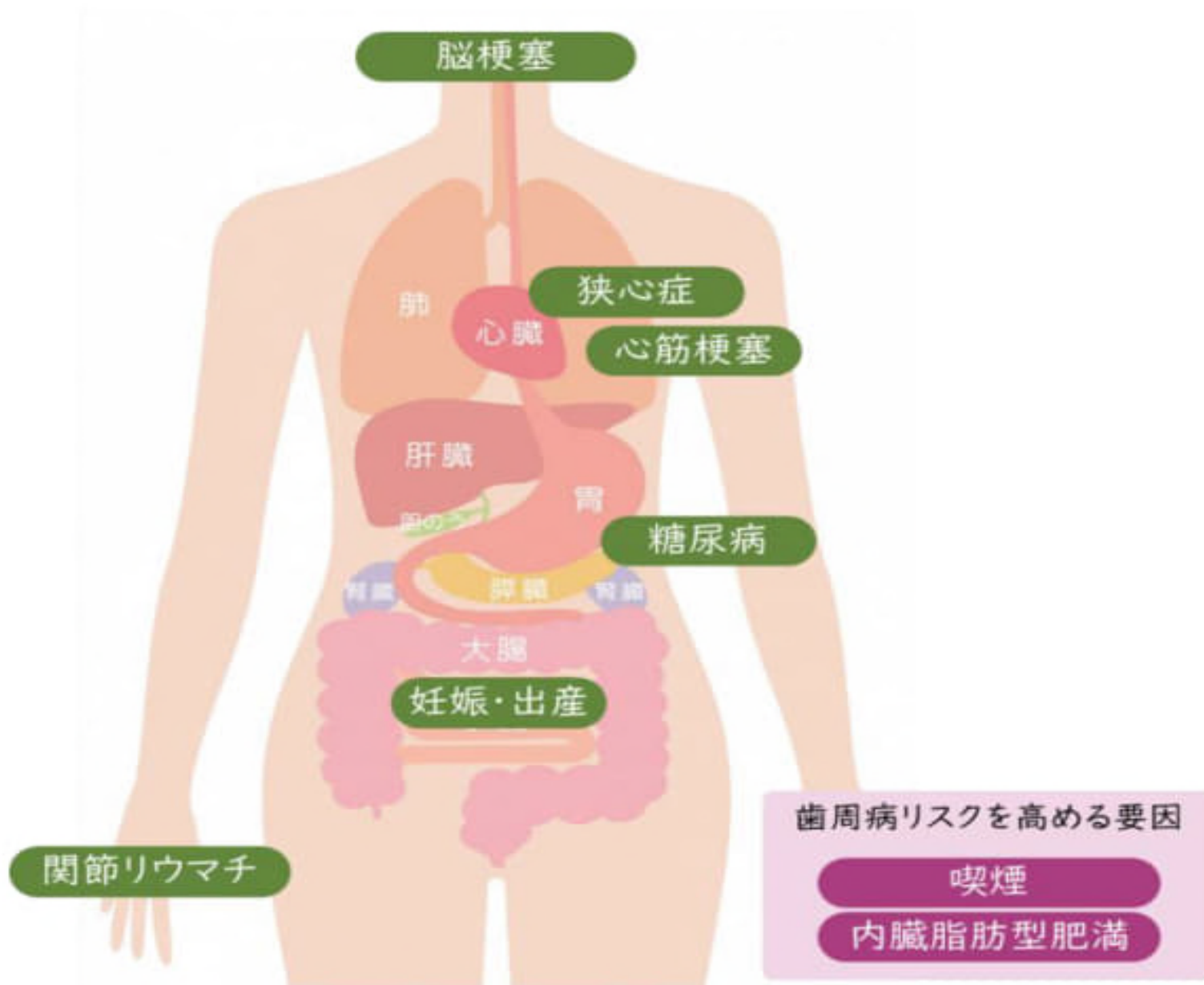
**「サイレント・ディズィーズ
(静かな病気)」**とといいます。

成人の8割が歯周病になっているにもかかわらず、自覚している人が少ないのはそのためです。

歯周病は以前「歯槽膿漏」と呼ばれていました。シニア世代では、歯槽膿漏のほうが耳慣れているかもしれませんね。重度の歯周病まで進むと、むし歯になっていない歯でも失うことがあります。



歯周病と全身疾患及び妊娠、生活習慣との関係性



歯周病と全身疾患、生活習慣等との関係性

全身疾患・生活習慣病等	歯周病との関係性
糖尿病 ⁽¹⁾⁽²⁾	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病による免疫系機能や末梢血管循環の障害のため、糖尿病患者は、歯周病が悪化しやすい。また、逆に進行・重症化した歯周病では、糖尿病のコントロールが難しくなったり、歯周病を治療するとコントロールが改善することがあったりする等、歯周病と糖尿病が双方向性に関係している可能性も示唆されている。
関節リウマチ ⁽³⁾⁽⁴⁾	<ul style="list-style-type: none"> ・関節リウマチと歯周病の病因・病態に関わる因子で、共通しているものが多くあり、関節リウマチとの関係性が示唆されている。
脳梗塞（脳卒中） ⁽¹⁵⁾	<ul style="list-style-type: none"> ・P.gingivalisの血中抗体価が高値であると、心原性脳梗塞の原因となる心房細動の既往のリスクが高まることや、歯数が少ないと身体活動量も低く、脳卒中になりやすいことが報告されている。
狭心症・心筋梗塞・動脈硬化 ⁽¹⁾⁽⁵⁾⁽⁶⁾⁽⁷⁾	<ul style="list-style-type: none"> ・歯周病原細菌と産生物による血管の傷害と炎症歯周組織で産生された炎症性サイトカインが動脈硬化に関係している可能性が示唆されている。
呼吸器疾患 ⁽¹⁶⁾	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔疾患（う蝕、歯周病、歯の喪失等）と誤嚥性肺炎や喘息、COPDとの関連の他、専門家による口腔健康管理が施設入所高齢者の肺炎関連死亡に対して予防的な役割を果たすことが示唆されている。
慢性腎臓病 ⁽¹⁴⁾	<ul style="list-style-type: none"> ・慢性腎臓病は歯周病の発症と進行に影響を及ぼす可能性があり、また、歯周治療によって慢性腎臓病の病状が改善する可能性が示唆されている。
妊娠 ⁽¹⁰⁾⁽¹¹⁾⁽¹⁴⁾	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中期の歯周治療は安全であり、歯周組織の健康回復に有効です。早産等に対する予防効果は明らかではないが、歯周病は早産・低出生体重児のリスクファクターとなりうる可能性が示唆されている。
喫煙 ⁽¹⁾⁽⁸⁾⁽⁹⁾	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔がんの危険因子になるだけでなく、歯周組織の修復機能の阻害や、細菌の病原性を高めて歯周病の悪化等につながると報告されている。
内臓脂肪型肥満 ⁽¹²⁾⁽¹³⁾	<ul style="list-style-type: none"> ・内臓脂肪型肥満等による脂肪組織からの生理活性物質の産生異常が、歯周病の誘因となる可能性が示唆されている。

現行の歯科健診（検診）の体制

○各ライフステージにおける歯科健診の制度

	健診（検診）	根拠法	実施主体	対象年齢（対象者）	備考
乳幼児	乳幼児歯科健診	母子保健法	市町村	1歳6ヶ月・3歳	◆ 市町村が実施義務を負う
生徒・児童等	学校歯科健診	学校保健安全法	学校 <small>※保育所等の児童福祉施設は、児童福祉法に基づき、学校保健安全法に準じた健診を行う。</small>	毎学年実施	◆ 学校が実施義務を負う（※大学を除く）
妊産婦	妊産婦歯科健診	母子保健法	市町村	妊産婦	◆ 母子保健法に基づき市町村が努力義務で実施 ◆ 平成10年度から地方交付税措置
574歳	歯周疾患検診	健康増進法	市町村	<u>20、30</u> 、40、50、60、70歳	◆ 健康増進法に基づく健康増進事業として市町村が努力義務で実施 ◆ 「歯周病検診マニュアル2015」を参考に実施 ◆ <u>令和6年度から20、30歳を追加</u>
	労働安全衛生法に基づく歯科特殊健診	労働安全衛生法	事業者	塩酸・硫酸・硝酸等を取り扱う労働者	◆ 事業者が実施義務を負う
75歳以上	後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診	高齢者の医療の確保に関する法律	後期高齢者医療広域連合	後期高齢者	◆ 後期高齢者医療制度事業費補助金等の補助メニューである ◆ 「後期高齢者を対象とした歯科健診マニュアル」（平成30年）を参考に実施

○歯科保健課の予算事業による歯科健診【令和5年度拡充】

歯科健診事業（都道府県等口腔保健推進事業）：上記を除く、市町村が独自に実施する歯科健診事業を支援

就労世代の歯科健康診査等推進事業：歯科健診を実施していない事業所や自治体等に対して歯科健診実施等を支援 等

生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）推進事業【令和5年度】 （歯周病等スクリーニングツール開発支援事業）

「歯周病等スクリーニングツール開発支援事業」に係る仕様書に基づき公募。応募のあった事業者のうち、企画書等の内容の評価が高かった下記5事業者を選定。

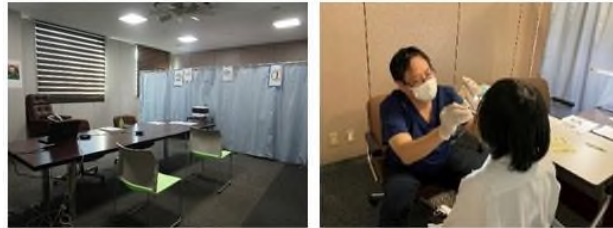
事業者名	分類	概要
栄研化学株式会社	検体検査	唾液成分から歯周病のリスク評価を行う検査キットとともに、歯周病原細菌由来成分に対する血中抗体価を測定し、歯周病の進行との関係性の評価が可能な試薬の研究・開発を行う。
アークレイ株式会社	検体検査 +システム	洗口吐出液の唾液成分を測定し、う蝕及び歯周病のリスク評価が可能なツールの研究・開発を行う。
大日本印刷株式会社	検体検査 +システム	舌ぬぐい液を用いた歯周病原因菌酵素測定試薬について、カラーマネージメント技術によるカラー補正を活用し、スマートフォンを用いてオンラインによる検査が可能なツールの研究・開発を行う。
株式会社 Fiber Medicine	検体検査 +システム	唾液中に存在する歯周病ハイリスク因子の定量値に基づいた歯周病診断アルゴリズムを用いてリスク評価が可能な研究・開発を行う。
株式会社 NTTドコモ	システム	「歯周病発見AI」を用いて、タブレットやスマートフォンで歯ぐきを撮影した画像から、歯周病に罹患している可能性を判定するアプリケーションの実用に向けた研究・開発を行う。

※委託事業者名については厚生労働省HPで公表中。事業概要に関しては委託事業者に確認済み

歯科健診・歯科保健指導の実施



歯科医師による歯科健診



歯科衛生士による歯科保健指導

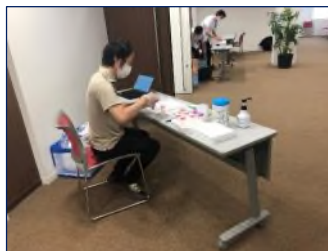


簡易な歯科検査・歯科健診・歯科保健指導を一般健診と同時実施

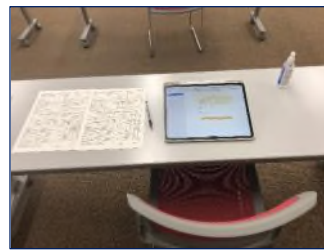


歯科健診会場 当日の流れ

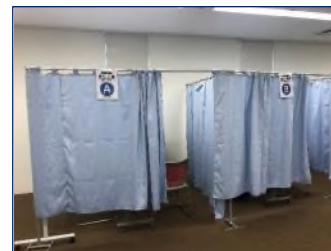
① 一般健診受診前に受付で簡易な歯科検査の検体採取



② 一般健診受診後、歯科健診待ち時間で歯科健診回答



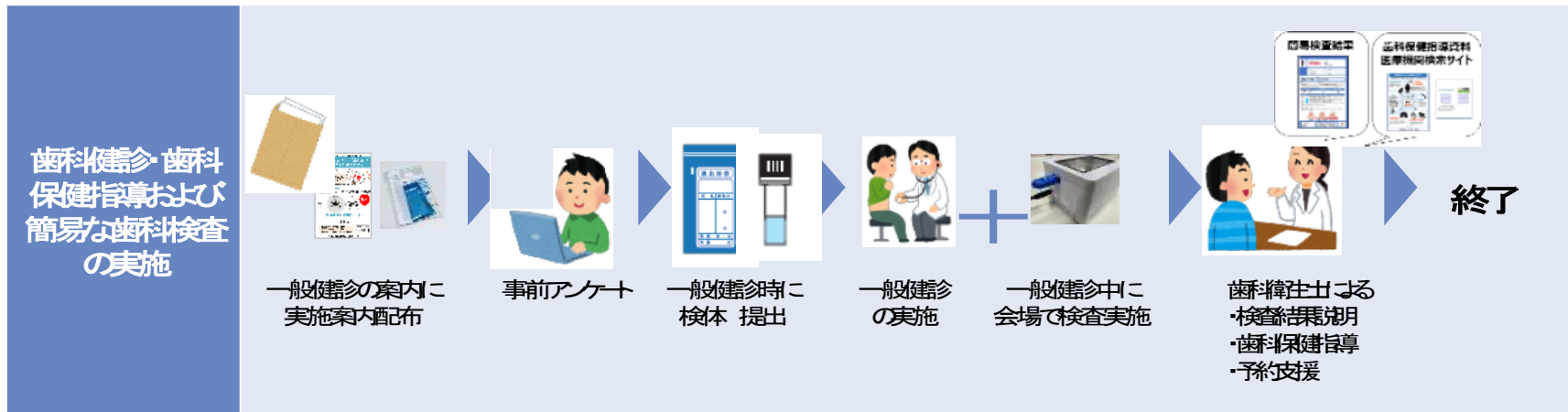
③ 歯科健診の実施 (歯科医師による診査)



④ 歯科保健指導の実施 (歯科衛生士による指導)



簡易な歯科検査を一般健診と同時実施



簡易な歯科検査会場 当日の流れ

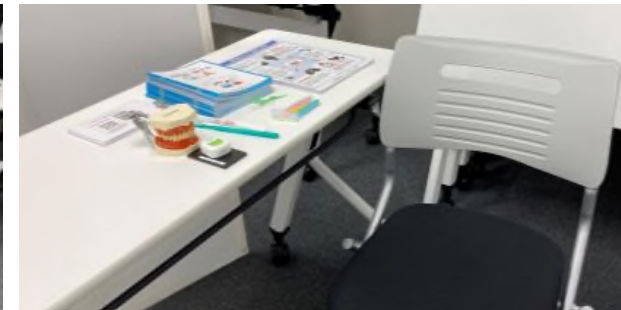
① 一般健診受付前に受付で簡易な歯科検査の検体採取



② 一般健診中に出口検査結果を健診後へ返却



③ 歯科衛生士による結果説明、歯科保健指導、予約支援



成果

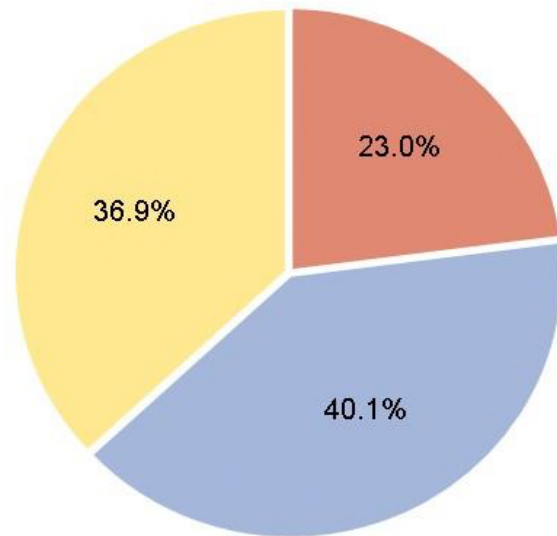
- 歯科健診・簡易な歯科検査のいずれも、一般健診等の既存の事業の同時実施により効率的かつ高い参加率で実施できた
- 歯科健診では若年層や過去未受診者等の無関心層にも実施率が高いことがわかった
- 簡易な歯科検査でも歯科健診・歯科保健指導と同様に、受診やセルフケア行動に一定の効果が認められた
- 簡易な歯科検査では多くの従業員・被保険者に対して公平に機会提供を行うことができた

課題

- 実施後の受診行動は、受診への意識変化「受診するつもり」に留まる人が多いため、受診行動に結びつける対策が必要

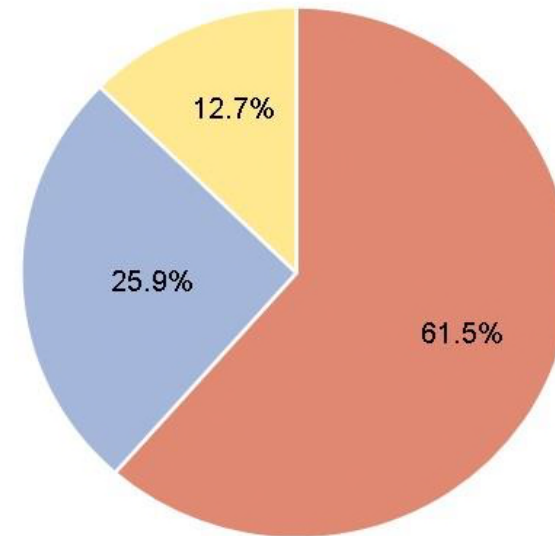
歯科健診・歯科保健指導と簡易な歯科検査の検査結果構成比

歯科健診・歯科保健指導 (SA,n=1,237)



■ 異常無し ■ 要指導 ■ 要精密検査

簡易な歯科検査 (SA,n=9,623)



■ 低リスク ■ 中リスク ■ 高リスク

- 参加者の検査結果の構成比を見ると、歯科健診は要精密検査者が多く、簡易な歯科検査では低リスク者が多いという結果であった。
- 歯科健診は、歯科医師により歯の状態、歯周組織の状況、歯石、清掃状況、顎関節、口腔粘膜など、多岐にわたる検査項目を通じて口腔内の状態を評価する。一方で、簡易な歯科検査では唾液等から得られる情報から歯周病リスク等を評価するため、一概に比較できない。

労働者への歯科健診での必須事項

健診 + 質問票

- 事業場（会議室等）や歯科医療機関等で歯科医師による歯科健診および質問票による問診を行うことが第一
- 健診は簡易な歯科検査でも良いが、必ず歯や口の中の状況や生活習慣等に関する項目を含めた質問を行うとともに、必要に応じて歯科医療機関への受診勧奨を行う

標準的歯科健診票の質問項目について

歯科健康診査票

(受診者記入欄)

性別	1. 男性 2. 女性	年齢	歳	職業等	1. 会社員 2. 自営業者 3. 学生 4. 無職 5. その他 ()
----	-------------	----	---	-----	---------------------------------------

以下のQ.1～Q.16の各質問について、「回答」欄のあてはまる番号に○をつけてください。特に断りのない場合、○は1つだけつけてください。

質問	回答
1. 歯や口の中の状況等についてお伺いします。	
Q.1 現在、ご自分の歯や口、あごの状態でお気になることはありますか。	1. ない 2. ある
① 【Q.1で「2. ある」とお答えになった方】 あてはまるものすべてに○をつけてください。	1. 歯の状態・痛み 2. 外観 3. 発音 4. 口臭 5. 歯ぐきの状態・痛み 6. かみ具合 7. 口の渾き 8. あごの痛み 9. 歯ざりや食いしばりなどの習癖 10. その他()
② 【上記質問で「5. 歯ぐきの状態・痛み」とお答えになった方】 あてはまるものすべてに○をつけてください。	1. 痛みがある 2. 歯をみがくと血が出る 3. はれてフヨフヨする 4. 歯ぐきが下がっている 5. 歯がぐらぐらする
Q.2 自分は歯周病だと思いますか。	1. 思わない 2. 思う
Q.3 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
Q.4 冷たいものや熱いものが歯にしみますか。	1. しみない 2. 時々しみる 3. いつもしみる
Q.5 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。	1. いいえ 2. はい
Q.6 お茶や汁物等でむせることがありますか。	1. いいえ 2. はい
2. 日頃の生活習慣等についてお伺いします。	
Q.7 歯をみがく頻度はどのくらいですか。 (歯が全くない人は回答不要です)	毎日みがく(1. 1回 2. 2回 3. 3回以上) 4. ときどきみがく 5. みがかない
Q.8 【Q.7で「5. みがかない」以外をお答えになった方】 歯をいつみがくのか、あてはまるものすべてに○をつけてください。	1. 朝食後 2. 昼食後 3. 夕食後 4. 夜寝る前 5. その他
Q.9 歯間ブラシまたはフロスを使っていますか。	1. 毎日 2. 時々 3. いいえ
Q.10 ゆっくりよくかんで食事をしますか。	1. 毎日 2. 時々 3. いいえ
Q.11 だばこを吸っていますか。	1. 吸っていない 2. 吸っている
3. 歯科の健(検)診や治療の状況等についてお伺いします。	
Q.12 直近で、歯科医院にいつ頃行きましたか。	1. 半年以内 2. 1年以内 3. 1年以上行っていない
① 【Q.12で「1. 半年以内」または「2. 1年以内」とお答えになった方】 どのような目的で行きましたか。 あてはまるものすべてに○をつけてください。	1. 治療 2. 歯科健(検)診 3. 予防(フッ化物塗布、歯の清掃など) 4. その他
② 【Q.12で「1. 半年以内」または「2. 1年以内」とお答えになった方】 その際に、「歯周病の治療が必要です」と言われましたか。	1. 言われなかった 2. 言われた
Q.13 かかりつけの歯科医院がありますか。	1. はい 2. いいえ
Q.14 ご自分の歯は何本ありますか。(親知らず、入れ歯、ブリッジ、インプラントは含みません。さし歯は含みます。)	1. 20本以上 2. 19本以下 3. わからない
4. その他	
Q.15 次の病気について、指摘されたことがありますか。 あてはまるものすべてに○をつけてください。	1. ない 2. 糖尿病 3. 関節リウマチ 4. 脳梗塞(脳卒中) 5. 狭心症・心筋梗塞・動脈硬化症 6. 呼吸器疾患 7. その他
Q.16 【女性の方にお伺いします。】 現在、妊娠していますか。 (その可能性のある場合も含みます。)	1. はい 2. いいえ

歯や口の中の状況等

日頃の生活習慣等

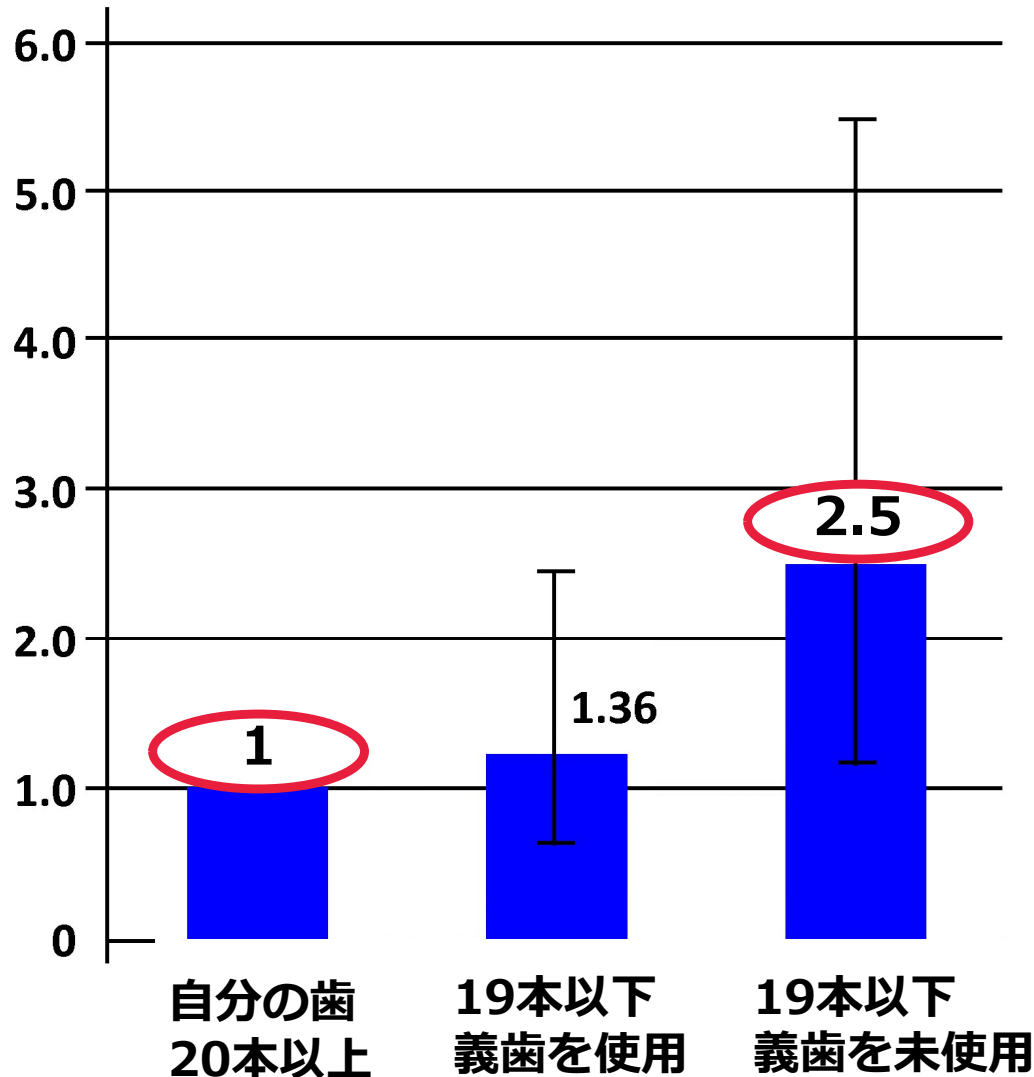
歯科の健(検)診や治療の状況等

その他

歯数・義歯使用の有無と「転倒」との関係



20歯以上の者を1とした場合のオッズ比



歯の喪失後、
義歯を使わない



2.5倍も
「転倒」しやすい？



出典 : Yamamoto T, et al. Dental status and incident falls among older Japanese: a prospective cohort study. BMJ Open. 2 : e001262, 2012.

VDT作業とTCHの関連性



TCH : Tooth Contacting Habit (上下歯列接触癖の略で、安静にしているときでも上下の歯がどこか接触している状態がある癖)

企業就労者の顎関節症症状に影響を及ぼす寄与因子の検討

(西山 暁、木野孔司、杉崎正志、塚越 香)

調査対象

都内と近県に本社および工場を持つ企業の従業員2,723名のうち、質問票に回答した2,423名

結 論

- **顎関節症有病率は16.4%**と一般集団よりやや高い値を示した
- 顎関節症群では非顎関節症群に比べ、**心理社会的要因総点 および習癖行動総点が高くなる傾向**が認められた
- 顎関節症の発症に影響を与える有意な因子として
**男性では不安感、疲労持続感、TCHおよび起床時症状、
女性では疲労持続感と起床時症状が抽出された**

質問票の内容

年齢： 歳 性別： 男 女

顎関節症要因

1. 口を大きく開いたとき、人差し指から薬指を並べた3本指を縦にして入りますか？
(1. スッと入る 2. ほぼ問題ない 3. どちらともいえない 4. やや困難 5. 全く入らない)
2. 口を大きく開け閉めしたとき、あごの痛みがありますか？
(1. 全くない 2. たまにある 3. どちらともいえない 4. しばしばある 5. いつもある)
3. 口を大きく開けたとき、まっすぐに開きますか？
(1. いつもまっすぐ 2. たまに曲がる 3. どちらともいえない 4. しばしば曲がる 5. いつも曲がる)
4. 干し肉、スルメ、タコなど硬いものを食べるとあごや顔が痛みますか？
(1. 傷まない 2. たまに痛む 3. どちらともいえない 4. しばしば痛む 5. いつも痛む)

心理社会的要因

5. 仕事、学校、家庭あるいは人間関係でのストレスがありますか？
(1. 全くない 2. たまにある 3. どちらともいえない 4. しばしばある 5. いつもある)
6. 仕事、学校、家庭あるいは人間関係での不安感がありますか？
(1. 全くない 2. たまにある 3. どちらともいえない 4. しばしばある 5. いつもある)
7. 現在、ゆううつ感や気分の落ち込み感がありますか？
(1. 全くない 2. たまにある 3. どちらともいえない 4. しばしばある 5. いつもある)
8. 睡眠や休息をとっても疲労感が続いたり、体のだるさが残りますか？
(1. 全くない 2. たまにある 3. どちらともいえない 4. しばしばある 5. いつもある)

習癖行動

9. 机に向かって仕事をしているとき、または気分を集中して何かをしているとき、上下の歯は接触していますか？
(1. 全くない 2. たまにある 3. どちらともいえない 4. しばしばある 5. いつもある)
10. 夜中や朝目覚めた時にくいしばり感覚やあごの疲労感が残っていたことがありますか？
(1. 全くない 2. たまにある 3. どちらともいえない 4. しばしばある 5. いつもある)

就労者における顎関節症 被験者情報

	非顎関節症	顎関節症	計	p 値
年齢中央値 (4 分位)	41.0 (34.0, 49.0)	40.0 (34.0, 46.0)	41.0 (34.0, 48.0)	0.004**
男性 (%)	1,596 (86.7)	293 (80.9)	1,889 (85.7)	0.005*
女性 (%)	245 (13.3)	69 (19.1)	314 (14.3)	0.005*
計	1,841	362	2,203	

* χ^2 検定, **Mann-Whitney 検定

※質問票 1～4 の評価値の合計が 8.5 以上を顎関節症、 8.5 未満を非顎関節症

※顎関節症と判断されたのは 362 名、 16.4 %

※一般集団の約 5～12 %が顎関節症と言われている

参考文献

- 1) Rugh JD, Solberg WK. Oral health status in the United States temporomandibular disorders. J Dent Educ 1985 ; 49 : 398-406.
- 2) Dworkin SF, Huggins KH, LeResche L, Von Korff M, Howard J, Truelove E, et al. Epidemiology of signs and symptoms in temporomandibular disorders : clinical sign in case and controls. J Am Dent Assoc 1990 ; 120 : 273-81.
- 3) 杉崎正志, 来間恵理, 木野孔司, 澁谷智明, 塚原宏泰, 島田 淳, 他. 顎関節症スクリーニングに用いる質問項目の選択とその妥当性検定. 日顎誌 2007 ; 19 : 177-84.

就労者における顎関節症 非顎関節症群、顎関節症群における寄与因子の合計点数

		中央値 (4分位)		p 値
		非顎関節症群	顎関節症群	
男性	心理社会的要因総点 (質問 5~8)	9.0 (8.0, 12.0)	11.0 (8.0, 16.0)	<0.001
	習癖行動総点 (質問 9, 10)	4.0 (3.0, 5.0)	5.0 (4.0, 6.0)	<0.001
女性	心理社会的要因総点 (質問 5~8)	9.0 (8.0, 13.0)	12.0 (9.0, 16.0)	<0.001
	習癖行動総点 (質問 9, 10)	4.0 (3.0, 6.0)	6.0 (4.0, 7.0)	<0.001

Mann-Whitney 検定

就労者における顎関節症 ロジスティック回帰分析結果

5-a 男性					5-b 女性				
寄与因子	評価値	p 値	オッズ比	95%信頼区間	寄与因子	評価値	p 値	オッズ比	95%信頼区間
不安感	1				疲労持続感	1			
	2	0.725	1.12	0.60- 2.08		2	0.113	5.26	0.68-40.95
	3	0.001	3.16*	1.59- 6.26		3	0.068	7.83	0.86-71.69
	4	0.003	3.12*	1.48- 6.58		4	0.026	10.54*	1.33-83.48
	5	0.043	2.55*	1.03- 6.30		5	0.091	6.80	0.74-62.59
疲労持続感	1				起床時症状	1			
	2	0.231	1.46	0.78- 2.73		2	0.477	1.33	0.61- 2.88
	3	0.107	1.83	0.88- 3.82		3	<0.001	4.88*	2.20-10.87
	4	0.028	2.12*	1.09- 4.15		4	0.002	4.24*	1.71-10.54
	5	0.001	3.51*	1.62- 7.62		5	0.012	6.52*	1.52-27.99
TCH	1				有意な因子のみ抽出 各寄与因子ともカテゴリー化し、評価値1を基準とした *：有意水準0.05の下で抽出されたオッズ比				
	2	0.087	1.66	0.93- 2.96					
	3	0.018	1.81*	1.11- 2.96					
	4	0.006	2.31*	1.28- 4.16					
	5	0.002	2.46*	1.38- 4.38					
起床時症状	1								
	2	0.001	1.87*	1.29- 2.71					
	3	<0.001	3.31*	2.37- 4.62					
	4	<0.001	3.06*	1.66- 5.63					
	5	0.041	3.30*	1.05-10.34					

有意な因子のみ抽出
各寄与因子ともカテゴリー化し、評価値1を基準とした
*：有意水準0.05の下で抽出されたオッズ比

出典：日顎誌. J. Jpn. Soc. TMJ 22(1) 1~8. 2010

職場における歯科からの健康づくり提案

職業性疾病の予防管理から
近年は健康づくりが中心に



医科・歯科連携の労働衛生管理



労働者の健康確保

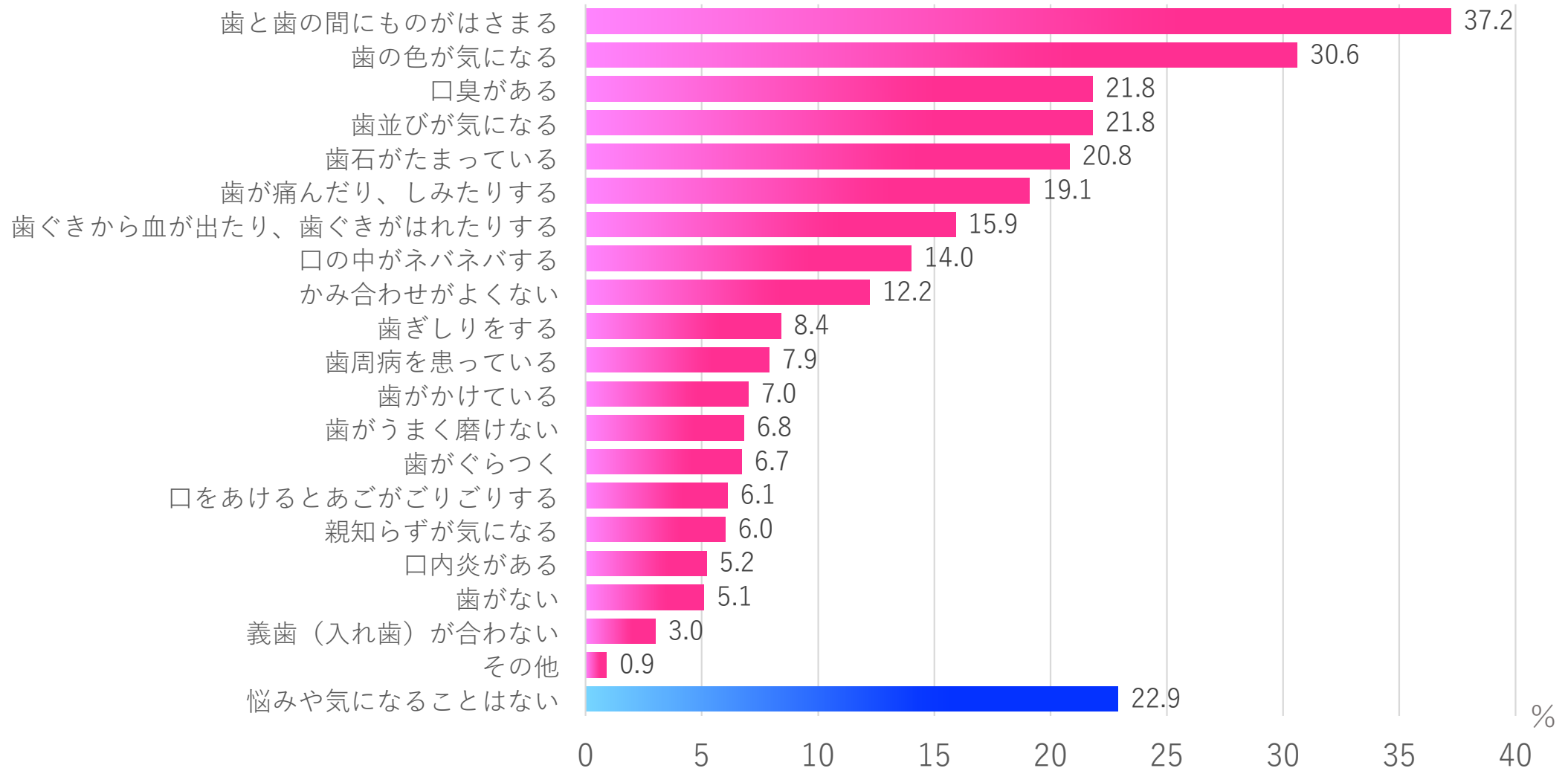
【参 考】

歯周病と全身疾患、生活習慣等との関係性(文献)

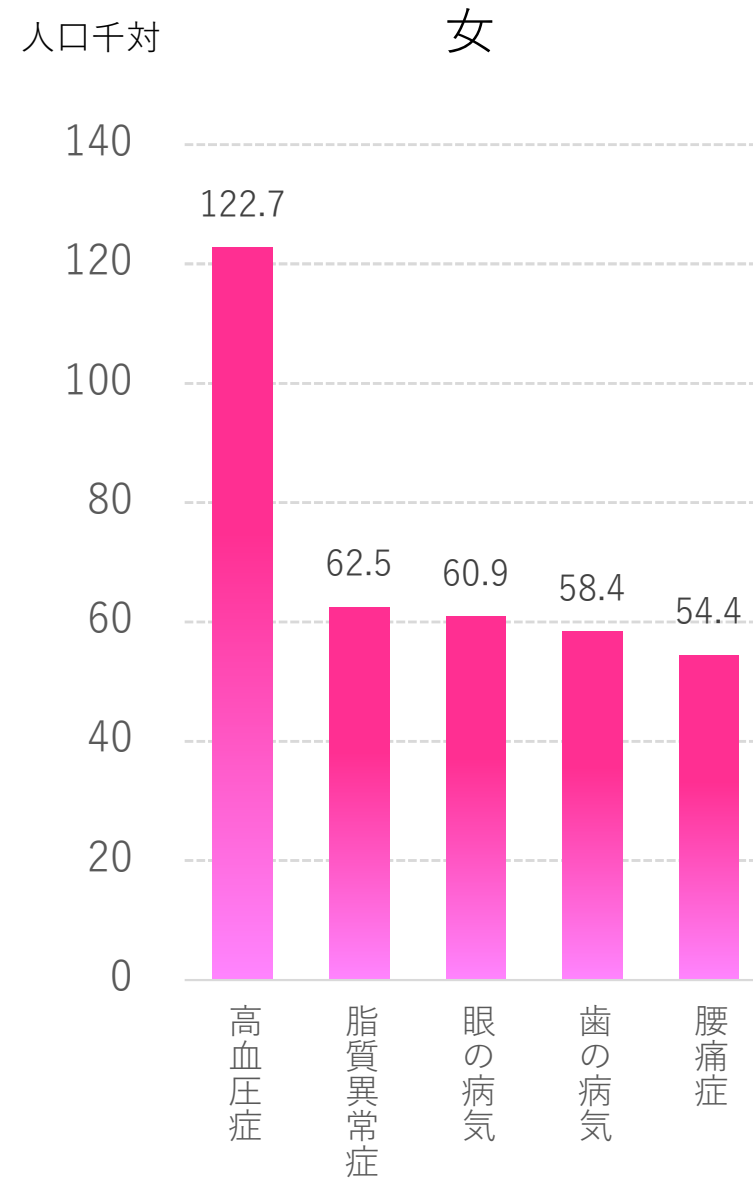
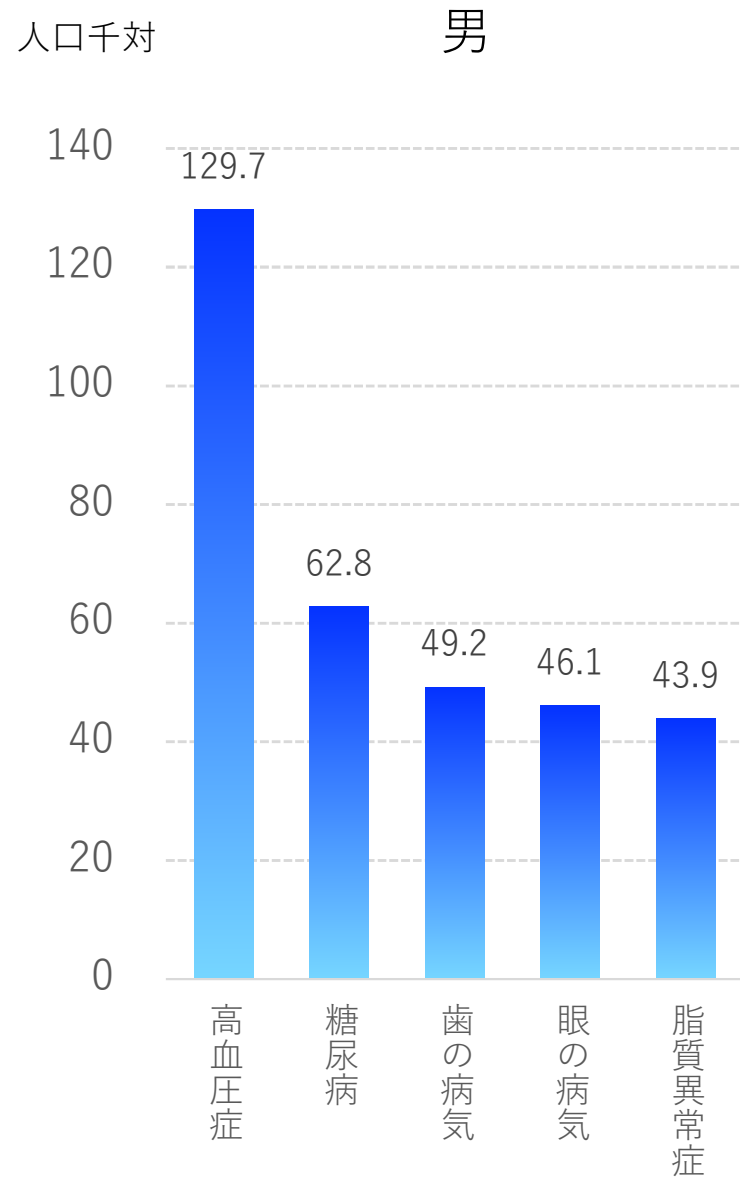
1. 特定非営利活動法人 日本歯周病学会. 糖尿病患者に対する歯周病治療のガイドライン2022. 医師薬出版, 2022.
2. 特定非営利活動法人 日本歯周病学会. 糖尿病患者に対する歯周病治療のガイドライン2023. 医師薬出版, 2023.
3. Kässer,UR,et al. Risk for periodontal disease in patients with longstanding rheumatoid arthritis. Rheum, 1997. 40(12).
4. 小林哲夫ら. 歯周炎と関節リウマチ —関連性と臨床対応—. 日歯周誌 2012, 2012. 54(1)
5. Wu, T, et al. Detection and localization of periodontopathic bacteria in abdominal aortic aneurysms. Eur J Vasc Endovasc Surg, 2004. 28(5).
6. 栗原伸久ら. 動脈疾患における新しい危険因子 —歯周病菌と動脈病変の関連性について—. 脈管学,2004. 44(12).
7. Kurihara,N, et al. Detection and localization of Periodontopathic bacteria in abdominal aortic aneurysms. Eur J Vasc Endovasc Surg, 2004. 28(5).
8. U.S. Department of Health and Human Services. A Report of the Surgeon General 2014, 2014.
9. Joshi, Vinayak, et al. Smoking decreases structural and functional resilience in the subgingival ecosystem. J Clin Periodontal, 2014. 41(11).
10. Nakagawa, S,et al. A longitudinal study from prepuberty to puberty of gingivitis. Correlation between the occurrence of Prevotella intermedia and sex hormones. J Clin Periodontal, 1994. 21(10).
11. Jeffcoat, Marjorie K, et al. Periodontal disease and preterm birth : results of a pilot intervention study. J Periodontal, 2003. 74(8).
12. Matsuzawa, Yuji. Therapy Insight : adipocytokines in metabolic syndrome and related cardiovascular disease. Nat clinical practice Cardiovascular medicine, 2006. 3(1).
13. PEriodontal disease and diabetes mellitus : the role of tumor necrosis factor-alpha in a 2-way relationship. Nishimura, Fusanori, et al. J periodontology, 2003. 74.
14. 特定非営利活動法人 日本歯周病学会. 歯周病と全身の健康. 医歯薬出版, 2015.
15. 令和4年度厚生労働科学研究「成人期における口腔の健康と全身の健康の関係性の解明のための研究」
16. 令和元年度構成労働科学研究「口腔の健康と全身の健康の関連の文献レビューと因果推論手法の提案」

歯や口の中の「悩みや気になること」は？

- ・ 歯や口の中の悩みや気になっていることは、「歯と歯の間にもものがはさまる」37.2%、「歯の色が気になる」30.6%、「口臭がある」21.8%



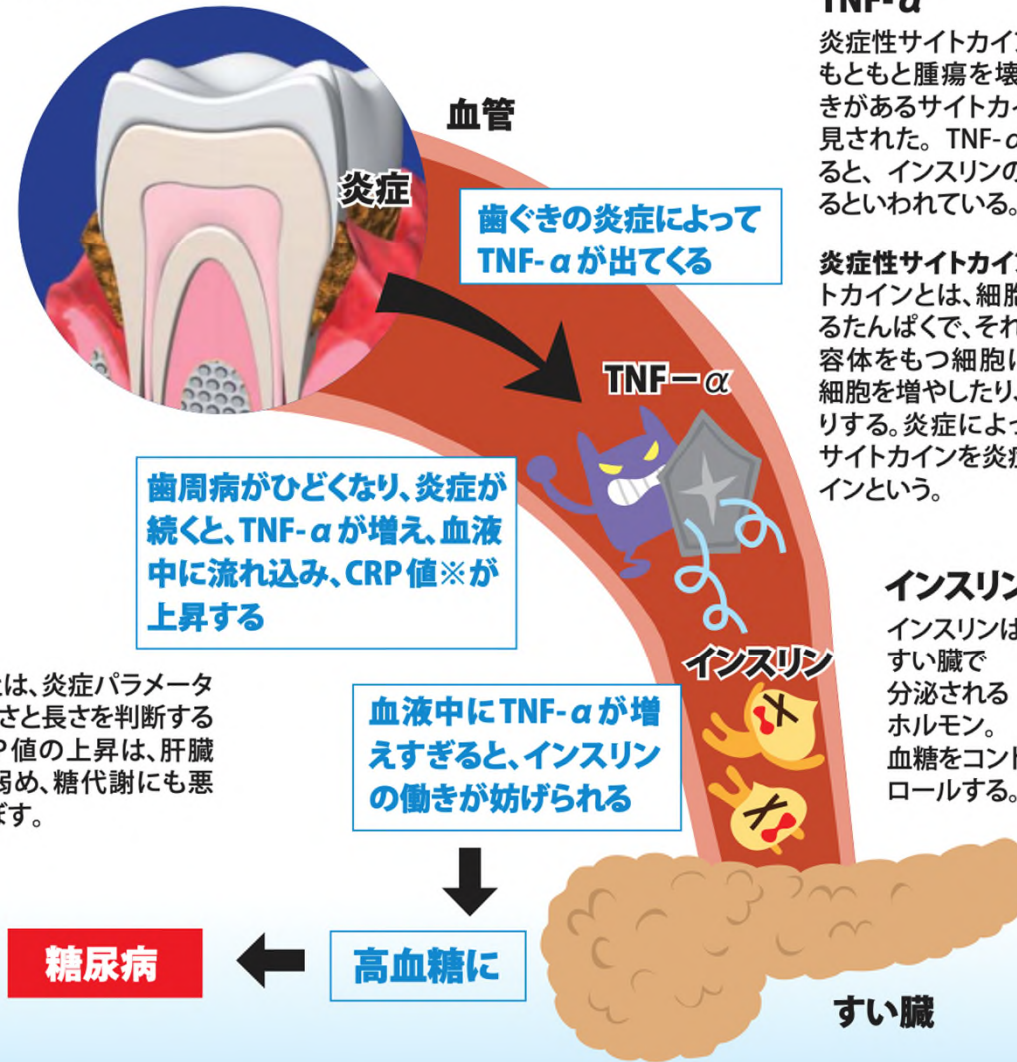
通院者率の上位5傷病（複数回答） 2019（令和元）年



歯周病を治療すると糖尿病も良くなる 歯周病が糖尿病を引き起こしたり、悪化させることも!?

歯周病が糖尿病を引き起こすメカニズム

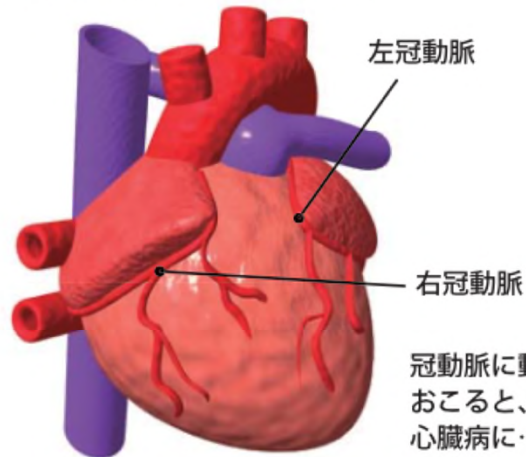
●歯周病による慢性的な炎症が糖尿病を悪化させるという考え方が発表されている(Brt. Med. J)。



※CRP 値とは、炎症パラメータ（炎症の強さと長さを判断する指標）。CRP 値の上昇は、肝臓の働きを弱め、糖代謝にも悪影響を及ぼす。

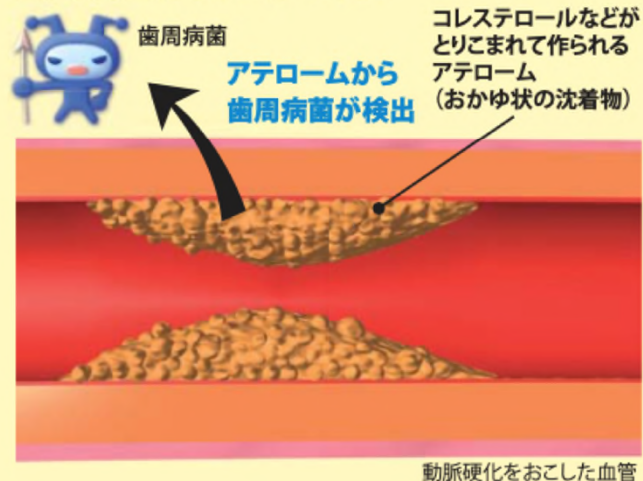
歯周病予防は心臓の病気も防ぐ 動脈硬化や狭心症・心筋梗塞などの心臓病のリスクを高める

心筋に血液を送る冠動脈



冠動脈に動脈硬化がおこると、虚血性の心臓病に…

動脈硬化をおこした血管から、
歯周病菌が見つかった!



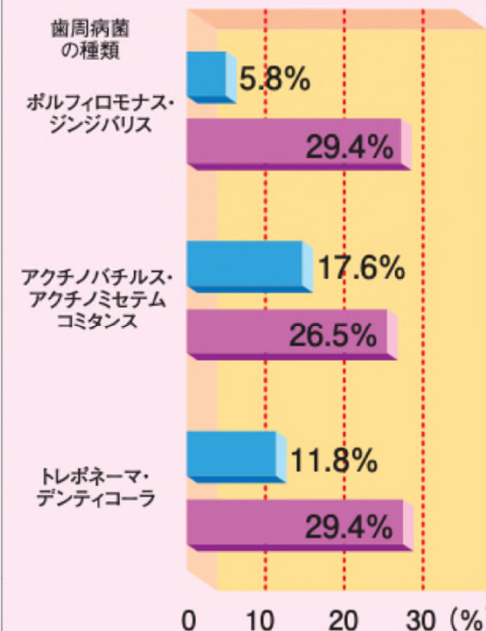
動脈硬化をおこした心臓の血管(壁)から、歯周病菌が見つかった人の割合

歯周病がひどいと、歯周病菌が心臓にまで達している人が多い

歯周ポケットの深さ 3カ所以下 4mm以上※が

4カ所以上

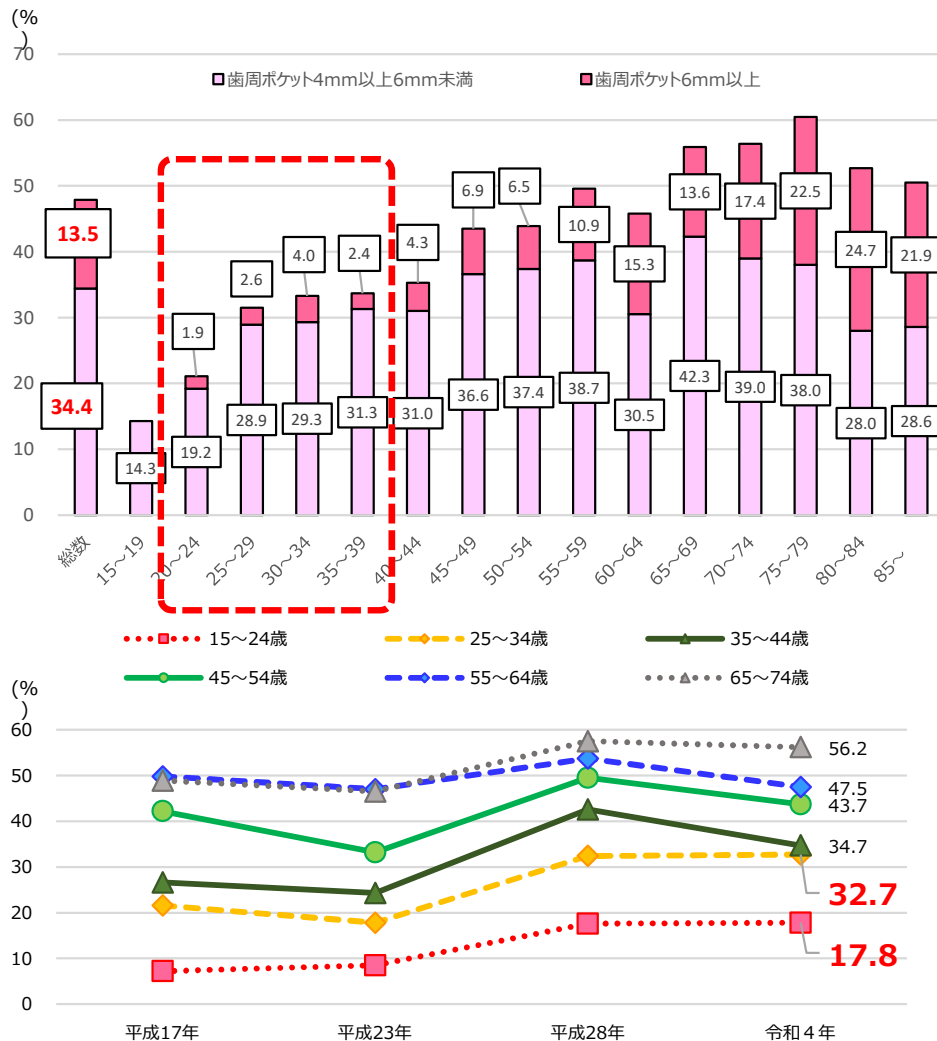
※歯周ポケット(歯と歯ぐきの間の溝)が4mm以上とは、軽度もしくはそれ以上の歯周炎をさす



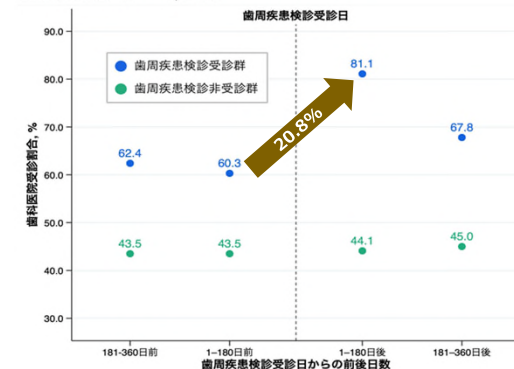
(『歯周病と生活習慣病の関係: 歯周炎と動脈硬化・心臓病』より)

若年者の歯周疾患の状況と検診の効果

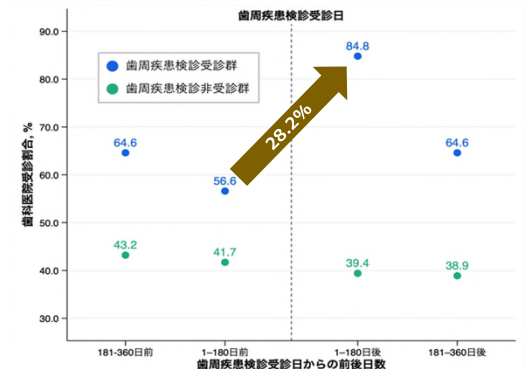
- 歯周病について、若年者（20代・30代）の約2～3割が中等度以上の歯周病（歯周ポケット4mm以上）に罹患し、その割合は改善していない。 ←必要性
- 他方で、**歯科健診を実施した場合、一定程度歯科医療機関の受診に寄与し、その割合は若年者の方が高い。** ←効果



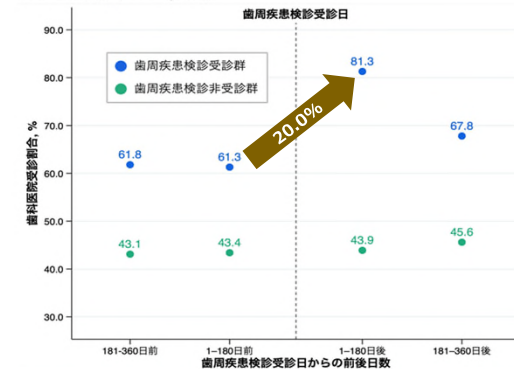
全対象者 (n = 4,270) P<0.05 (差分の差分法)



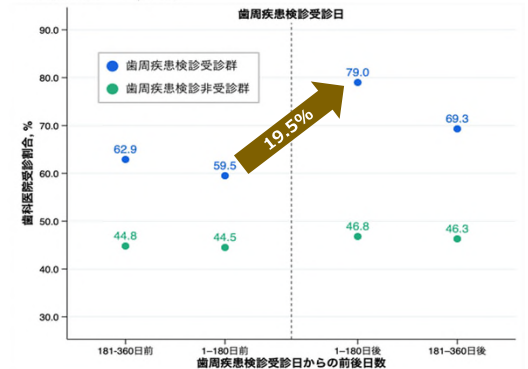
20-35歳 (n = 495) P<0.05 (差分の差分法)



40-55歳 (n = 2,750) P<0.05 (差分の差分法)



60歳 (n = 1,025) P<0.05 (差分の差分法)



検診受診群と非受診群で各期間における歯科医療機関の受診割合を算出した場合、検診日を挟んだ前後6か月で、非検診受診群は、0.6%（20-35歳：-2.3%、40-55歳：0.5%、60歳：2.3%）の上昇に留まり、ほぼ変化がなかったのに対し、**検診受診群の平均歯科医院受診割合は、20.8%（20-35歳：28.2%、40-55歳：20.0%、60歳：19.5%）**上昇し、特に20-35歳で顕著に上昇した。
*検診受診者と同性・同年齢で、受診者と非受診者が1対4の割合になるように、受診日時点ごとに無作為抽出でマッチングさせた群

出典：令和4年歯周疾患実態調査、「歯周疾患検診有効性の検討【竹内研時(東北大学)5】」

歯周疾患検診の対象年齢拡大

令和6年度当初予算額 健康増進事業の内数

1 事業の目的

- 健康で質の高い生活を営む上で、口腔の健康の保持・増進が重要な役割を果たしていることから、定期的な歯科健診の機会・歯科診療の受診を通じて、生涯を通じた歯・口腔の健康を実現していくことが必要。
- なお、昨年度に公表された「骨太の方針2022」では、「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）の具体的な検討」について初めて記載され、今年度の「骨太の方針2023」では、「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた取組の推進」と記載されたことから、生涯を通じた歯科健診の実現に向けて更に取組みを進めていく必要がある。
- 上記のことから、生涯を通じた歯科健診の実現に向けて制度面で対応していく必要がある。

2 事業の概要

<現行の歯科健診（検診）制度>

現行	乳幼児期	学齢期	20代・30代	40～74歳	75歳以上
(根拠法) 歯科健診	乳幼児歯科健診 (母子保健法) <small>(※下線部は実施主体が義務を負う)</small>	学校歯科健診 (学校保健安全法)	塩酸・硫酸・硝酸等を取り扱う労働者に対する定期健診（労働安全衛生法）		
				40、50、60、70歳 歯周疾患検診 (健康増進法)	後期高齢者医療の被保険者に対する歯科健診 (高齢者の医療の確保に関する法律)

課題

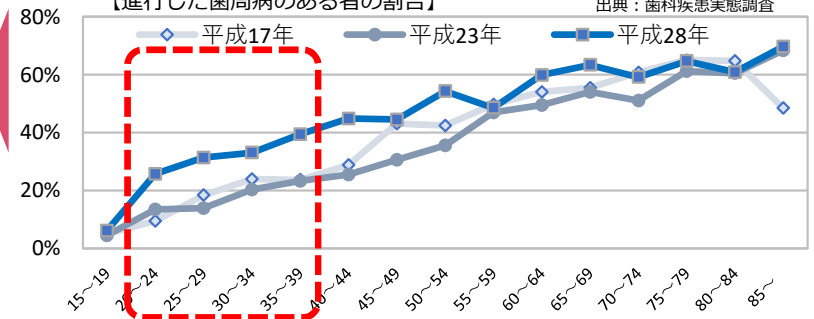
- ◆ 20～30代については原則、歯科健診制度の対象となっていない
- ◆ 近年、若年者の歯周病の罹患率が増加傾向

対応

**生涯を通じた切れ目のない歯科健診の実現に向けて
歯周疾患検診の対象年齢に20歳、30歳を追加**

【進行した歯周病のある者の割合】

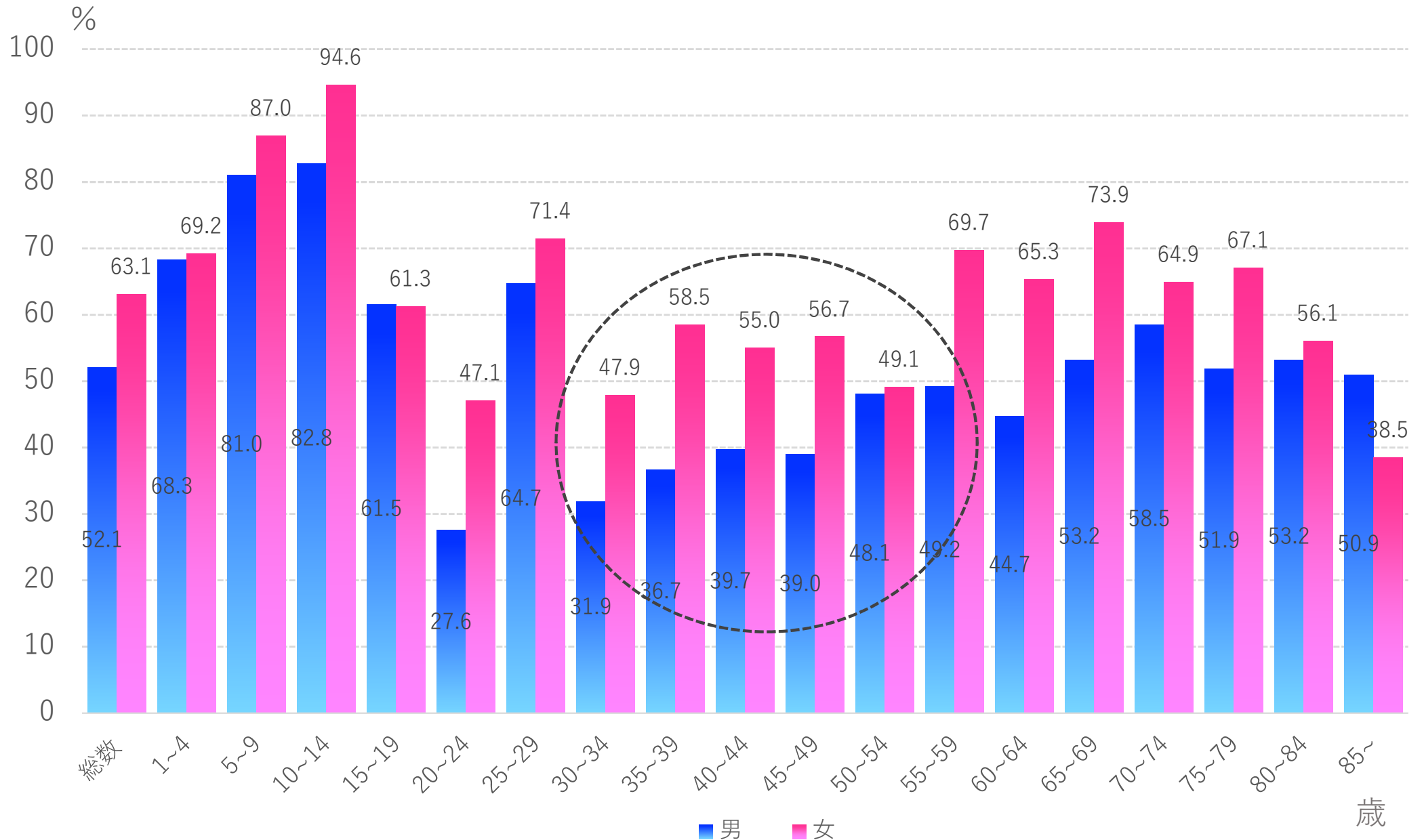
出典：歯科疾患実態調査



3 実施主体等

- ◆実施主体：保健所設置市・特別区・市町村
- ◆補助率：1 / 3

歯科健診（検診）を受診している者の割合



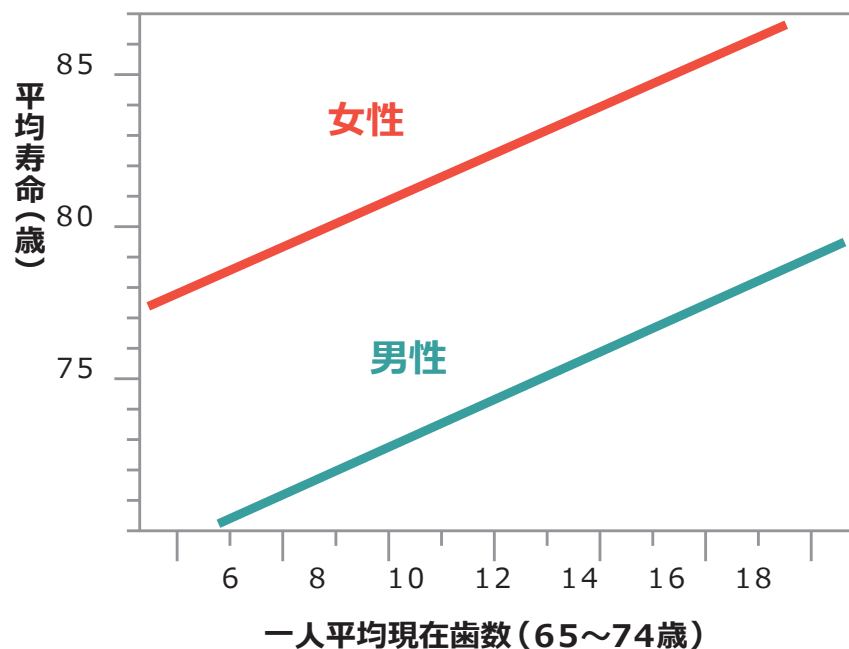
健康な身体は歯と口腔の健康から



■ 歯数と平均寿命・健康寿命

自身の歯が多いと、寿命・健康寿命が長く、要介護でいる期間が短い

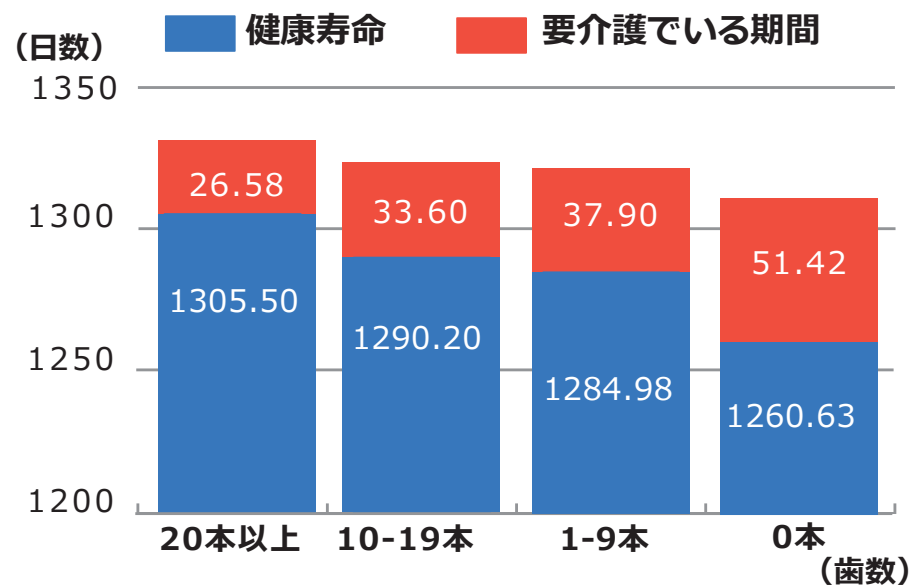
歯数と平均寿命の関係



出典：Fukai K et al, Geriatr Gerontol Int, 2010より改変

歯数と健康寿命

男女



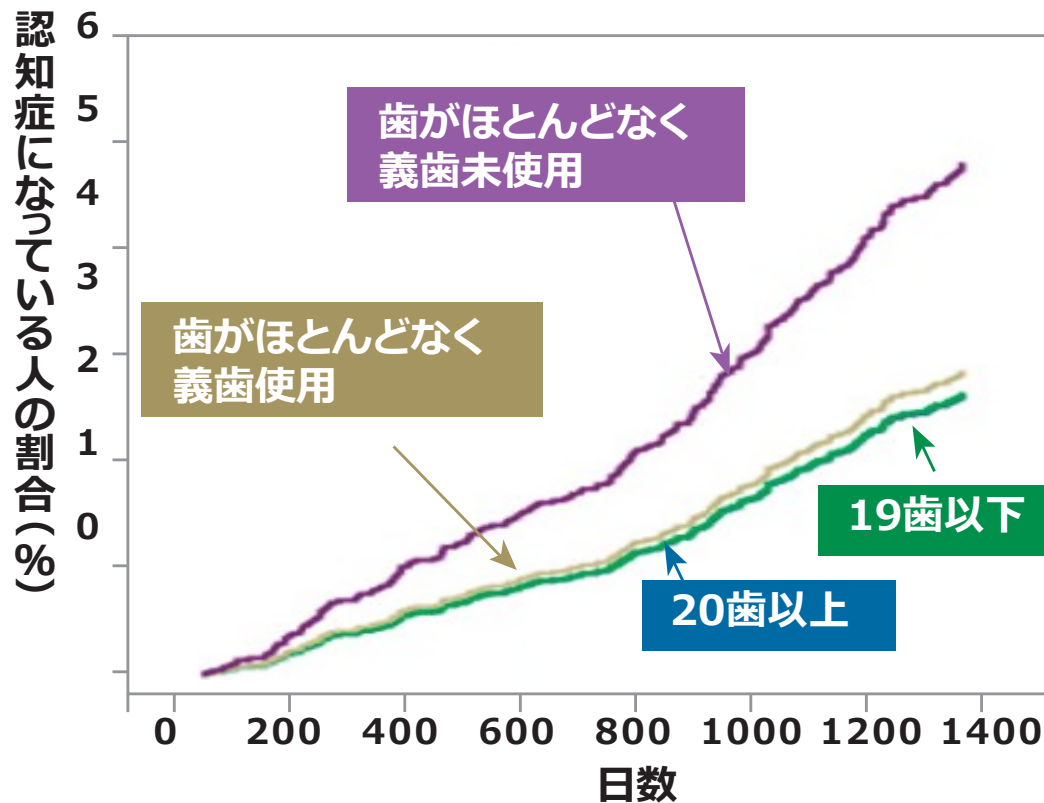
出典：2017年6月 東北大学大学院歯学研究科発表より引用

噛むことが認知症予防につながる



■ 歯数・義歯使用と認知症発症との関係

歯を失い、義歯を使用していない場合、認知症発症リスクが最大1.9倍に



65歳以上の健常者を対象として、歯と義歯の状況を質問紙調査し、その後4年間、認知症の認定状況を追跡(n=4,425名)した。年齢、疾患の有無や生活習慣等に関わらず(年齢、所得、BMI、治療中疾患、飲酒、運動、物忘れの自覚の有無を調査済み)歯が殆ど無く義歯を使用していない人は、20本以上歯を有する人と比較して、認知症発症のリスクが高くなることが示された。

出典：yamamoto et al., Psychosomatic Medicine.2012