

で終わらないことが多く挙げられた。だが、質問 10 から明らかとなったように、非定期受診者のなかには、75%もの割合で定期受診の必要性を感じている者がいることが明らかとなった。彼らの定期受診行動を妨げている要因は、質問 11 から分かるように質問 9 の回答と同じで、時間や回数の負担、金銭的な負担が大半を占めていた。質問 12 は非定期受診者が定期受診で歯科医院に望むことについての質問であったが、ここでも「時間」「回数」「金銭」に関わる語彙が頻出した。さらに、「虫歯」や「歯周病」などの疾患に関わる言葉や「予防」「早期発見」「指導」「歯石除去」などに関わる言葉も多くみられ、定期受診はしていないものの、口腔保健への意識は高い者が多く存在することが示唆された。

本調査の質問 13~20 は、定期受診者・非定期受診者への共通の質問であった。そのうち、質問 13 から、郵便番号の一致度から定期受診者と非定期受診者が通う歯科医院と自宅とのおおよその距離関係が明らかとなった。郵便番号が完全に一致しているものは両者とも半数以上であり、市区町村が同じものまで含めると両者ともおおよそ 8 割となり、定期受診者も非定期受診者も、多くが自宅近くの歯科を受診していることが判明した。さらに、郵便番号が完全に一致していないものだけをみると、定期受診者の方が非定期受診者よりも多く、このことから、自宅から離れていても自身の決めた歯科医院に通う者は、非定期受診者よりも定期受診者に多い傾向があることが示唆された。また、質問 14 の回答結果から分かるように、歯科医院の環境やスタッフ、診療内容について、多くの点で定期受診している歯科医院と定期受診していない歯科医院に差があることが判明した。定期受診している歯科医院で特に重視されている点は、環境の面では「リラックスできる環境である」「スタッフが名札をつけている」「プライバシーへの配慮がされている」、スタッフの人柄の面では「相談しやすい」「信頼できる」、診療内容の面では「指導が適切である」「褒める」「状態を記録する」「治療回数や金額の説明をする」「現状や見通しの説明をする」などであることが明らかとなった。質問 15 において、歯科以外で通院している診療科と通院率については、項目に挙げられていた診療科すべてにおいて定期受診者と非定期受診者の間に大きな差はみられず、質問 17 の喫煙の有無についても明らかな差はみられなかったが、質問 16 の、過去 1 年間で受けた健診に関する質問では、特定健診とその他の健診を受けた割合の合計は、定期受診者 64.9%、非定期受診者 50.8%であり、明らかな差がみられた。また、質問 18 の回答から算出した BMI 指数は、男女ともに定期受診者よりも非定期受診者の方が平均値が大きかった。健診を受けた割合や BMI 指数から、非定期受診者よりも定期受診者の方が、自己の健康管理に対する意識が高いことが示唆された。

質問 19 では定期受診者と非定期受診者の世帯員数を比較したが、それぞれに明確な特徴や差はみられなかった。質問 20 では、調査対象者の身近に歯科医院へ定期受診している者がいるかどうかを聞いたが、非定期受診者よりも定期受診者の方が、その配偶者、子供、親に定期受診している者がいる割合が非常におおきかった。このことから、身近に定期受診者がいることは、自身の定期受診行動も促す大きな要因になっていることが考えられた。

表 1 歯科医院からの働きかけの性別・年齢階層別一覧

		全体	歯科医師	歯科衛生士	受付	その他のスタッフ	歯科医院からの働きかけはなかった
全体		515(人)	47.8(%)	14.8(%)	7.8(%)	2.9(%)	38.1(%)
男性	20代	103	46.1	15.1	6.5	0.8	42.9
	30代	103	38.8	13.7	7.1	2.7	42.7
	40代	103	50.5	14.6	7.3	3.0	36.5
	50代	103	57.0	16.1	9.9	2.8	29.1
	60代	103	48.5	14.6	7.8	4.9	36.9
全体		515	45.8	24.3	10.7	4.3	34.0
女性	20代	103	32.1	17.8	6.5	2.8	48.2
	30代	103	34.0	29.1	13.6	8.7	36.9
	40代	103	53.4	30.3	13.7	4.9	25.1
	50代	103	60.1	28.1	9.5	1.4	23.8
	60代	103	49.5	11.7	7.8	1.9	41.7

また、定期受診者・非定期受診者と個人年収、世帯年収によるクロス集計を行ったところ、定期受診者は非定期受診者よりも高所得であることが明らかとなり、このことから、定期受診をするかどうかには、経済要因が大きく影響していることが分かった（図 22, 23）。

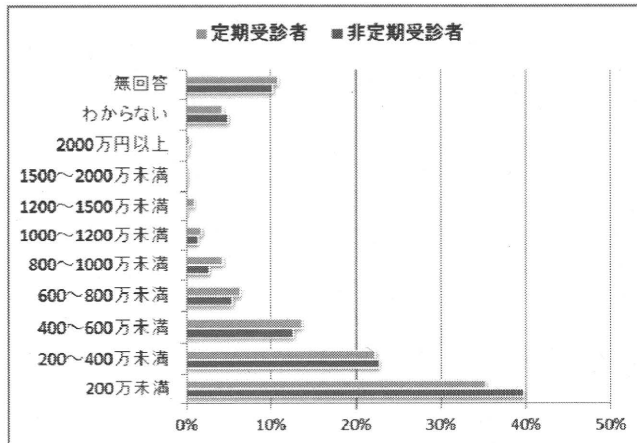


図 22 定期受診者・非定期受診者の個人年収

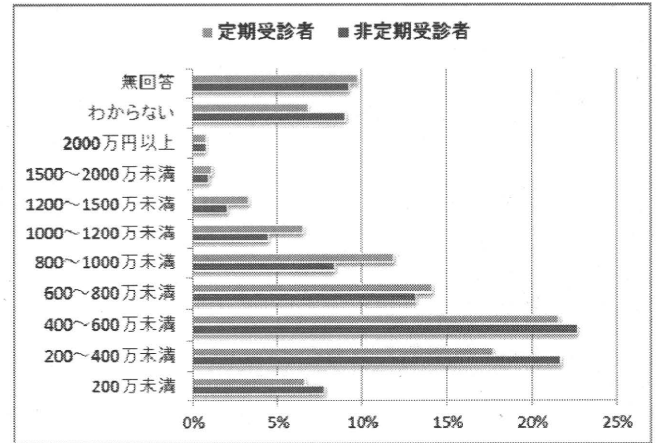


図 23 定期受診者・非定期受診者の世帯年収

E. 結論

以上より、定期受診を促す要因と妨げる要因は、患者側にも歯科医院側にも多く存在することが明らかとなった。患者側としては、時間や金銭面の要因で歯科受診を妨げられている者が多くみられたが、非定期受診者の中にも定期受診の必要性を感じているとした者も多くみられた。そして、定期受診の必要性を感じている者の意見より、症状を出さないよう予防あるいは疾患の早期発見をしてもらっているという安心感と、口腔の自己管理の重要性と方法を知り、把握することが、患者側の定期受診に関するモチベーションを維持・向上させるためのポイントであることが考えられた。逆に、定期受診の必要性を感じていない者も多数存在し、そのような患者には定期受診の重要性の周知、患者への定期受診の勧め等が重要であると考えられるが、患者の性別や年齢によって歯科医院からの働きかけに差がみられるなど、歯科医院の定期受診に対する取り組みや努力がまだ十分でないことも窺えた。また、定期受診者の通う歯科医院の特徴と非定期受診者の通う歯科医院の特徴の差から、歯科医院の環境整備や患者対応、診療内容の向上といった点も定期受診を促す上で、非常に大きな要因となっていることが考えられた。また、質問の回答から得られた様々な患者情報から、定期受診者の方が非定期受診者よりも、自己の健康管理能力、健康に対する意識が高いこと、定期受診行動は身近の歯科定期受診者の存在に大きく影響を受けていること示唆された。

参考文献

- 1) Prochaska J.O., Velicer W.F. The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion* 12(1), p38 - 48, 1997
- 2) Prochaska J.O., Redding C.A., Evers K.E. The transtheoretical model and stages of change. In K. Glanz, B.K. Rimer, K. Viswanath (eds.), *Health behavior and health education : theory, research, and practice.* (4th ed), Jossey - Bass, p97 - 121, 2008

- 3) 筒井昭仁、安藤雄一：ウェブ調査 (Web-based survey) によるフッ化物応用に関するリスク認知.
口腔衛生会誌、60 巻 2 号、2010

F. 研究発表

未発表

G. 知的財産の出願・登録状況

なし

資料1 調査対象者の属性

[TABLE001]

SEX	性別 単一回答	N	%
1	男性	1030	50.0
2	女性	1030	50.0
	全体	2060	100.0

[TABLE002]

AGEID	年齢 単一回答	N	%
1	12才未満	0	0.0
2	12才～19才	0	0.0
3	20才～24才	145	7.0
4	25才～29才	267	13.0
5	30才～34才	206	10.0
6	35才～39才	205	10.0
7	40才～44才	218	10.6
8	45才～49才	195	9.5
9	50才～54才	242	11.7
10	55才～59才	170	8.3
11	60才以上	412	20.0
	全体	2060	100.0

[TABLE003]

PREFECTURE	都道府県 単一回答	N	%
1	北海道	97	4.7
2	青森県	15	0.7
3	岩手県	17	0.8
4	宮城県	25	1.2
5	秋田県	17	0.8
6	山形県	14	0.7
7	福島県	24	1.2
8	茨城県	34	1.7
9	栃木県	27	1.3
10	群馬県	22	1.1
11	埼玉県	123	6.0
12	千葉県	134	6.5
13	東京都	311	15.1
14	神奈川県	202	9.8
15	新潟県	20	1.0
16	富山県	15	0.7
17	石川県	17	0.8
18	福井県	6	0.3
19	山梨県	7	0.3
20	長野県	26	1.3
21	岐阜県	25	1.2
22	静岡県	53	2.6
23	愛知県	112	5.4
24	三重県	31	1.5
25	滋賀県	19	0.9
26	京都府	45	2.2
27	大阪府	183	8.9
28	兵庫県	101	4.9
29	奈良県	27	1.3
30	和歌山県	10	0.5
31	鳥取県	5	0.2
32	島根県	8	0.4
33	岡山県	20	1.0
34	広島県	38	1.8
35	山口県	17	0.8

36	徳島県	14	0.7
37	香川県	14	0.7
38	愛媛県	25	1.2
39	高知県	9	0.4
40	福岡県	70	3.4
41	佐賀県	6	0.3
42	長崎県	10	0.5
43	熊本県	14	0.7
44	大分県	16	0.8
45	宮崎県	12	0.6
46	鹿児島県	9	0.4
47	沖縄県	14	0.7
	全体	2060	100.0

[TABLE004]

AREA	地域	N	%
	単一回答		
1	北海道	97	4.7
2	東北地方	112	5.4
3	関東地方	853	41.4
4	中部地方	312	15.1
5	近畿地方	385	18.7
6	中国地方	88	4.3
7	四国地方	62	3.0
8	九州地方	151	7.3
	全体	2060	100.0

[TABLE005]

MARRIED	未既婚	N	%
	単一回答		
1	未婚	686	33.3
2	既婚	1374	66.7
	全体	2060	100.0

[TABLE006]

CHILD	子供の有無	N	%
	単一回答		
1	子供なし	855	41.5
2	子供あり	1205	58.5
	全体	2060	100.0

[TABLE007]

HINCOME	世帯年収	N	%
	単一回答		
1	200万未満	148	7.2
2	200～400万未満	405	19.7
3	400～600万未満	455	22.1
4	600～800万未満	280	13.6
5	800～1000万未満	208	10.1
6	1000～1200万未満	113	5.5
7	1200～1500万未満	55	2.7
8	1500～2000万未満	22	1.1
9	2000万円以上	16	0.8
10	わからない	163	7.9
	無回答	195	9.5
	全体	2060	100.0

[TABLE008]

PINCOME	個人年収	N	%
	単一回答		
1	200万未満	772	37.5
2	200～400万未満	462	22.4

3	400～600万未満	270	13.1
4	600～800万未満	122	5.9
5	800～1000万未満	72	3.5
6	1000～1200万未満	33	1.6
7	1200～1500万未満	10	0.5
8	1500～2000万未満	2	0.1
9	2000万円以上	6	0.3
10	わからない	95	4.6
	無回答	216	10.5
	全体	2060	100.0

[TABLE009]

JOB	職業 単一回答	N	%
1	公務員	60	2.9
2	経営者・役員	42	2.0
3	会社員(事務系)	283	13.7
4	会社員(技術系)	241	11.7
5	会社員(その他)	211	10.2
6	自営業	133	6.5
7	自由業	47	2.3
8	専業主婦(主夫)	461	22.4
9	パート・アルバイト	237	11.5
10	学生	105	5.1
11	その他	189	9.2
12	無職	51	2.5
	全体	2060	100.0

[TABLE010]

STUDENT	学生種別 単一回答	N	%
1	小学生	0	0.0
2	中学生	0	0.0
3	高校生・高専生	1	1.0
4	専門学校生	7	6.7
5	短大生	0	0.0
6	大学生	76	72.4
7	大学院生	20	19.0
8	その他学生	1	1.0
	全体	105	100.0

[TABLE011]

CELL	割付セル 単一回答	N	%
1	定期受診者_男性_20-29歳	103	5.0
2	定期受診者_男性_30-39歳	103	5.0
3	定期受診者_男性_40-49歳	103	5.0
4	定期受診者_男性_50-59歳	103	5.0
5	定期受診者_男性_60-69歳	103	5.0
6	定期受診者_女性_20-29歳	103	5.0
7	定期受診者_女性_30-39歳	103	5.0
8	定期受診者_女性_40-49歳	103	5.0
9	定期受診者_女性_50-59歳	103	5.0
10	定期受診者_女性_60-69歳	103	5.0
11	定期非受診者_男性_20-29歳	103	5.0
12	定期非受診者_男性_30-39歳	103	5.0
13	定期非受診者_男性_40-49歳	103	5.0
14	定期非受診者_男性_50-59歳	103	5.0
15	定期非受診者_男性_60-69歳	103	5.0
16	定期非受診者_女性_20-29歳	103	5.0
17	定期非受診者_女性_30-39歳	103	5.0
18	定期非受診者_女性_40-49歳	103	5.0
19	定期非受診者_女性_50-59歳	103	5.0
20	定期非受診者_女性_60-69歳	103	5.0
	全体	2060	100.0

資料2 質問票

質問1	いつから現在の歯科医院へ定期受診していますか。西暦でお答えください。 単一回答
1	1970年代
2	1980年代
3	1990年代
4	2000年
5	2001年
6	2002年
7	2003年
8	2004年
9	2005年
10	2006年
11	2007年
12	2008年
13	2009年
14	2010年前半
15	2010年後半
16	2011年

質問2	あなたが歯科医院へ定期受診するようになる際に、歯科医院の誰からどのようなはたらきかけがありましたか。 以下の中から、あてはまるものをすべてお選びください。 あわせて、その具体的内容についてもご記入ください。 複数回答
1	歯科医師 具体的内容:【 】
2	歯科衛生士 具体的内容:【 】
3	受付 具体的内容:【 】
4	その他のスタッフ 具体的内容:【 】
5	歯科医院からのはたらきかけはなかった

質問3	あなたが定期受診をされている歯科医院から定期受診を促すお知らせはありますか。 ある方は、その方法としてあてはまるものをすべてお選びください。 複数回答
1	電話
2	DM
3	その他【 】
4	特にお知らせはない

質問4	あなたが歯科医院へ定期受診に行っている理由はなんですか。 以下の中から、あてはまるものをすべてお選びください。 複数回答
1	歯科医師や歯科衛生士から定期受診するようすすめられているから
2	効果を実感しているから
3	安心感があるから
4	その他【 】

質問5	歯科医院へ定期受診するようになって、どのような効果を実感していますか。 それぞれあてはまるものをお選びください。(いくつでも)
-----	--

	複数回答
1	気になる症状が減った(なくなった)
2	上手に歯を磨けるようになった等のセルフケアの技術が上がった
3	自分のお口の中の状態について、よくわかるようになった
4	歯科についての知識が上がった
5	その他【 】

質問6	歯科医院への定期受診を負担に思ったことはありませんか。もっともあてはまるものを1つお選びください。 あわせて、そのようにお答えになった理由について具体的に記入ください。 単一回答
1	ある 具体的内容:【 】
2	ときどきある 具体的内容:【 】
3	あまりない 具体的内容:【 】
4	ない 具体的内容:【 】

質問7	あなたは、歯科医院への定期受診を中断したことがありますか。 単一回答
1	はい
2	いいえ

質問8	あなたは、定期受診を歯科医院から勧められた事がありますか。 単一回答
1	定期受診を勧められたことがある
2	定期受診を勧められたことはない
3	わからない/覚えていない

質問9	あなたが現在、歯科医院へ定期受診していない詳しい理由として、あてはまるものをすべてお選びください。 複数回答
1	時間がないから
2	金銭的な余裕がないから
3	どの歯医者に行ったらよいのかわからないから
4	通院が1回では終わらず、長引いてしまうのが嫌だから
5	歯みがき方法などについて、あれこれ指導してもらうのが煩(わずら)わしいから
6	定期的を受診しても、歯は結局悪くなってしまから
7	近くにより歯科医院がないから
8	歯はよいという自信があり、定期的に行く必要はないと考えているから
9	そもそも歯医者が好きでないから
10	その他【 】

質問10	歯科医院へ定期受診する必要性は感じていますか。 単一回答
1	必要に感じている
2	やや必要に感じている
3	あまり必要に感じていない
4	必要に感じていない

質問11	あなたが定期受診を始めるきっかけとして、どのような事が考えられますか。 以下の中から、あてはまるものをすべてお選びください。 複数回答
1	時間的に余裕ができる
2	金銭的に余裕ができる
3	どの歯医者に行けばよいか分かる
4	定期受診の通院が1回で終わるくらいお口の状態がよくなる
5	近くにより歯科医院ができる
6	その他【 】

質問12	歯科医院への定期受診にどんなことを期待しますか。 具体的にご記入ください。
------	--

質問13	あなたの通院する歯科医院の郵便番号を教えてください。 ※いつも行く歯科医院が特に決まっていない場合は最後に受診した歯科医院についてお答えください。 ※ご不明な場合はお手数ですがインターネット等でお調べください。
------	---

質問14	あなたがいつも行く歯科医院について、それぞれあてはまるものをお選びください。 ※いつも行く歯科医院が特に決まっていない場合は最後に受診した歯科医院についてお答えください。 【 その他以外必須 】 単一回答	1	2	3	4	5
		あてはまる	ややあてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	あてはまらない
1	通院時間が10分程度である					
2	駐車場のスペースが十分にある					
3	待たされてイライラしたことがある					
4	リラックスできる環境である					
5	清潔感のある環境である					
6	隣の治療台と、壁やパーテーションで仕切られている等、プライバシーには配慮されている					
7	治療中に子供の面倒を見てくれる					
8	勤務している歯科医師・歯科衛生士が信頼できる					
9	勤務している歯科医師・歯科衛生士が丁寧に対応してくれる					
10	歯科医師や歯科衛生士と良く話や相談できる雰囲気である					
11	歯科医師や歯科衛生士に褒められたことがある					
12	歯科医師や歯科衛生士に怒られたことがある					
13	スタッフが名札をつけている					
14	口の中の状態を診査して記録してくれる					
15	現状を分かりやすく説明してくれる					
16	今後の見通しを分かりやすく説明してくれる					
17	歯ブラシなどの具体的な指導が適切である					
18	治療回数と金額の説明を十分してもらえる					
19	診療用手袋を着用して診療している					
20	その他【 】					

質問15	あなたは以下診療科への通院をしていますか、それぞれあてはまるものを1つずつお選びください。 【その他以外必須】 単一回答	1	2	3
		継続的に通院している	一時的に通院している	通院していない
1	内科			
2	呼吸器科			
3	循環器科			
4	外科			
5	産婦人科			
6	整形外科			
7	眼科			
8	耳鼻咽喉科			
9	皮膚科			
10	泌尿器科			
11	その他【 】			

質問16	歯科以外の健診(検診)について、過去1年間に受けたものすべてをお選びください。 複数回答
1	特定健診(通称「メタボ健診」)
2	その他の健診【 】
3	受けていない

質問17	現在、たばこを吸っていますか。 単一回答
1	はい
2	いいえ

質問18	身長と体重をお答えください。
------	----------------

質問19	ご家庭の世帯員数は何人ですか。 ※ご自身も含めてお答えください。 単一回答
1	1人(1人暮らし)
2	2人
3	3人
4	4人
5	5人
6	6人以上

質問20	あなたの身近に歯科医院へ定期受診している人はいますか。あてはまる方をすべてお選びください。 複数回答
1	親
2	配偶者
3	子供
4	友人
5	近隣の知人
6	その他【 】
7	歯科へ定期受診している人は身近にいない

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業研究事業）
分担研究報告書

成人を対象とした歯科健診に対する住民のニーズと選好に関する Web 調査

研究代表者：安藤雄一（国立保健医療科学院・口腔保健部 口腔保健情報室長）

研究分担者：深井稜博（深井保健科学研究所、所長）

研究協力者：石田智洋（東京医科歯科大学歯学 教育システム評価学分野）

大山 篤（東京医科歯科大学 歯科総合診療部）

研究要旨

歯科健診に対するニーズについて検討することは、Expressed Needs をより幅広く捉えるという面で意義がある。そこで、今回、日本歯科医師会が提唱した新しい成人歯科健診（通称「生活歯援プログラム」）の提供するサービスに対する希望状況などを中心に、Web アンケート調査を実施した。調査対象者は、Web アンケート調査会社のモニタから 20～60 歳代の男女各 103 名、計 1,030 名であり、「生活歯援プログラム」が提供するサービスの受け入れ状況と、その要因、およびサービス提供の判定基準との関連について分析を行った。

その結果、「生活歯援プログラム」が提供する各サービスは約 3 分の 2 が肯定的に受け止め、受け入れは比較的高いと考えられた。さらに、その要因を検討したところ、全般的にみて歯科保健とくに歯科受診に対する意識の高さと関連が強いことが示唆されたが、受診しづらいと思われる対象者のニーズを捉えている面もあり観察された。

また、「生活歯援プログラム」において質問紙票から判定される提供サービスの判定基準と受け入れ状況との関連をみたところ、自覚症状の多い人ほど「口腔内の悩みごとの相談」を希望する割合が高いというポジティブな関連が認められた反面、「実技指導」については、これが必要と判定された人ほど希望していないというネガティブな関連が認められた。これらの結果は、サービス提供の必要性が高い人に重点的にサービスを提供するという方針にかなった結果と解釈された。

A. 目的

Bradshaw¹⁾のいう Expressed Needs は医療機関への受診の有無で評価されることが多いと思われるが、歯科健診はその周辺に位置するものと捉えることができる。よって、これについて分析を行うことにより、歯科のニーズについて、より幅広く捉えることが可能となることが期待される。

たとえば、平成 17 年国民健康・栄養調査（生活習慣票調査票）の調査協力者に対して行った歯科疾患実態調査の参加有無の要因を調べた調査では、家計支出の低い層ほど歯科

疾患実態調査への参加率が高く、通常の歯科医院への受診行動とは逆の傾向が生じているという興味深い結果が観察されている²⁾。

そもそも歯科健診に対する捉え方は多義的で³⁾、歯科診療の一環として捉えられる場合もあれば、歯科診療とは別に扱われる場合もある。

本稿では歯科健診のニーズについて分析を行うが、歯科診療を診療とは別個のものと捉えることにする。

歯科健診は、小児の場合は制度的に定着しており、乳幼児～保育所～小中学校～高等学校と、母子保健法や学校保健法などを基盤に、ほぼ絶え間なく歯科健診が実施されている。成人では行政において歯周疾患検診事業が実施されているが、その受診率は低く、内容的な問題点も指摘されている⁴⁾。

これを受け、日本歯科医師会では、歯科疾患の一次予防を中心とした新しい成人歯科健診の具体的な指針「標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル」⁵⁾を作成した。この指針では、従来の疾病発見型の歯科健診から、受診者の生活習慣の改善に導く支援に主眼を置いており、通称「生活歯援プログラム」と呼ばれている（以下、本報告ではこの呼称を用いる）。内容的には20の質問（資料1）から成る質問紙調査の回答結果から、その対象者に必要と思われるサービスを判定して提供する（資料2）。

そのため、この質問紙票を用いて、「生活歯援プログラム」において提供されているサービスとの関連をみることは、歯科のニーズ（Expressed Needs）を幅広く捉えるという作業につながり、本研究班にとって意義あるものと考えられる。

そこで、本報告では、歯科のニーズを幅広く捉える一環として、日本歯科医師会が提唱する「生活歯援プログラム」において行われている質問紙調査と同プログラムの提供メニュー（サービス）に対する選好度についてWeb調査を行った。本報告では同プログラムの提供サービスに対する住民の受け入れの程度と要因を把握し、さらに生活歯援プログラムが規定するサービス提供の判定基準と住民の選好度との関連について分析を行った。

B. 方法

1. 対象

対象はWeb調査を専門とする調査会社であるマクロミル社⁶⁾のモニター会員⁷⁾で、20～60歳代の男女の計10階層から各100名、計1,000名を予定して調査を実施した。

これらの対象者はデータが商品開発、研究などに利用されることを承諾して登録したモニター会員であり、個人情報も保護されている。

調査は2011年2月22日の20時30分から開始し、すべての階層で回答者が100名を超えた翌2月23日21時30分に終了した。最終的な回答者数は各階層103名、計1,030名であった。

表1. 回答状況

性	年齢階級	メール配信数 (a)	回答数 (b)	回収率 =b÷a (%)
男	20歳代	700	103	14.7%
	30歳代	400	103	25.8%
	40歳代	280	103	36.8%
	50歳代	230	103	44.8%
	60歳代	190	103	54.2%
女	20歳代	520	103	19.8%
	30歳代	280	103	36.8%
	40歳代	230	103	44.8%
	50歳代	190	103	54.2%
	60歳代	340	103	30.3%
全体		3360	1030	30.7%

回収率は、対象全体で 30.7%であり、年齢的には若い年齢層が低く、男女別にみると男性が低い傾向にあった（表 1）。なお、Web 調査の場合、回収数の上限に併せてモニター会員へのメール配信数を調整するので、回収率の計算方法は、郵送法など既存の紙媒体を用いた質問紙調査などとは異なり、得られた回答数を配信したメール数で除して算出した。

2. 分析項目

質問紙調査を行うに際し、「歯科健診」という言葉が多義的に受け取られる懸念³⁾があったため、「歯科健診」を表 2 に示した内容で定義し、質問紙の冒頭をはじめ、関連する質問の随所に示し、回答者が注意を払うようにした。

表2. 本調査で定めた「歯科健診」の定義

「歯科健診」の定義	
本アンケートで調査する内容は「歯科健診」に関するものです。	
ここでいう「歯科健診」は、以下のものを指します。	
<ul style="list-style-type: none"> ・実施主体:市町村・事業所・保険者など ・実施場所:市町村や健保組合の保健センター、職場が主。歯科医院の場合もある【注】。 ・内容:歯や口の状態の診査、歯や口に関する相談・保健指導(ブラッシング指導など)など ・費用:無料である場合が多い 	
以上のように定義された歯科健診を、本アンケートでは「歯科健診」と「」付きで表記します。	
【注】歯科医院を定期的を受診されている場合も「歯科健診を受ける」と言われることがありますが、かかっつけの歯科医院で専門的な予防ケアなどを継続的に受けている場合、本アンケート調査では「歯科健診」に該当しません。ただし、市町村や職場が指定する歯科医院で、お口の診査と簡単な保健指導を行う場合は、「歯科健診」に該当します。	

表 2 に質問項目の一覧を示す。質問数は 23 で、口腔状態・保健行動関連 (Q1 ~ 6)、歯科健診で提供されるサービスに対する選好 (Q7 ~ 17)、個人属性 (、Q18 ~ 23) に関するものに大別される。なお、このうち Q4 ~ Q6 にて質問されている内容が、「生活歯援プログラム」の質問紙票 (資料 1) と同じ質問項目である。

表2. 質問一覧 (回答肢は資料1を参照)

質問番号	質問内容	回答方法	対象
Q1	あなたが一番最近、「歯科健診」を受けたのはいつ頃か？	SA	全員
Q2	一番最近受けた「歯科健診」は、どこで受けたか？	SA	全員
Q3	一番最近、歯科医院で歯の治療を受けたのはいつ頃ですか？	SA	全員
Q4	口腔状態・保健行動に関する質問群-1 (計16質問)	SA	全員
Q5	口腔状態・保健行動に関する質問群-1 (計8質問)	SA	全員
Q6	口腔状態・保健行動に関する質問群-1 (計3質問)	SA	全員
Q7	成人歯科健診において提供されるサービス(4種類)を受ける意思は？	SA	全員
Q8	歯科医師による口腔診査について、どう思うか？	SA	全員
Q9	「口腔内の悩みごとの相談」に要する時間で都合がよいと思われるものは？	SA	該当サービス希望者のみ
Q10	相談してみたい内容は何か？	自由回答	該当サービス希望者のみ
Q11	「口腔内の悩みごとの相談」において「行動目標」を立てることについての考えは？。	SA	該当サービス希望者のみ
Q12	「受診および職場・生活環境に関する相談」に要する時間で都合がよいと思われるものは？	SA	該当サービス希望者のみ
Q13	相談してみたい内容は？下記欄に自由に御記入ください。	SA	該当サービス希望者のみ
Q14	実技指導は個別(1対1)がよいか？、集団で複数の人たちと一緒に行うのがよいか？	SA	該当サービス希望者のみ
Q15	実技指導に要する時間で都合がよいと思われるものは？	SA	該当サービス希望者のみ
Q16	実技指導を歯科医院に行き受けるとして、行く回数は何回がよいか？	SA	該当サービス希望者のみ
Q17	実技指導を歯科医院に行き受けるとして、実技指導を受ける時間は、1回あたりの受診でどのくらいがよいと思うか？	SA	該当サービス希望者のみ
Q18	歯医者に行くのは怖い？	SA	全員
Q19	歯科医院を受診する必要性について、どのように感じているか？	SA	全員
Q20	歯科以外の健診(検診)で、過去1年間に受けたものは？	MA	全員
Q21	身長と体重は？。	数値記入	全員
Q22	最終学歴で該当は？	SA	全員
Q23	(勤め先のある人のみ)勤め先の就業人数は？	SA	全員

このうち、本分析では、Q7において示されている「生活歯援プログラム」が提供する基本的なサービスに対する回答者の受け入れを主要分析指標として捉えた（表4）。

さらに、Q7の4項目の総合指標として、各項目について希望の強さに応じて得点化し（「受けたい」4点、「どちらかといえば受けたい」3点、「どちらかといえば受けたくない」2点、「受けたくない」を1点）、その合計値を「Q7スコア」とした。

表4. 日歯「生活歯援プログラム」が提供する基本サービスの受け入れに関する質問(Q7)と回答肢

Q7 以下は日本歯科医師会が提唱する「新しい成人歯科健診(略称:生活歯援プログラム)」において提供されるサービスを示したものです。
あなた御自身が受けてみたいと思うかどうかについて、以下からそれぞれ選んでください。
【必須入力】

	1 受けたい	2 どちらかといえば 受けたい	3 どちらかといえば 受けたくない	4 受けたくない
1. 基本的な情報提供 専門家による支援がとくに必要ないと判定された場合で、啓発資料の配布など、最新の情報提供が行われます。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. 口腔内の悩みごとの相談 十分なセルフケアは行えているが歯周病の自覚症状がある人や、セルフケアが十分でなく歯周病がごく初期の状態であり自覚症状がない人が対象となります。これまでどこどこ相談してよいかわからなかった人にも、セルフケア改善に向けた丁寧なアドバイスをを行います。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. 受診および職場・生活環境に関する相談 質問紙等の結果で該当すると判断された人、歯科医院での精査が必要と考えられる人に実施します。定期健診や治療のための歯科医院への受診を勧め、場合によっては精密検査のための歯科医院の紹介等も行います。また、歯の健康に関する職場や生活環境についても相談を受けられます。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. 実技指導 セルフケアが十分でなく、歯周病の自覚症状がある人が対象となります。歯科の専門家(歯科医師、歯科衛生士)による実技指導を含めた支援の必要性が高いと判断された場合で、口腔清掃用具(歯ブラシ、フロス[糸ようじ]、歯間ブラシなど)の使い方や食生活に関するアドバイス等が行われます。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. 分析方法

1) 基礎集計

全質問の回答状況の分布などについて基礎集計を行った。

2) 各サービスの希望状況の要因に関する分析

各サービスの希望状況(Q7の各項目と「Q7スコア」)について相互の関連をみた。

次いで、Q7の各項目を、「受けたい」または「どちらかといえば受けたい」に1、「どちらかといえば受けたくない」「受けたくない」に0を与えて二値化して、ロジスティック回帰分析を行った。分析は探索的に行い、説明変数として以下の変数を用いた。

性、年齢階級、婚姻の有無、子供の有無、個人収入、一番最近歯科健診を受けた時期、一番最近歯科受診した時期、「生活歯援プログラム」の質問項目、歯科への恐怖感、歯科受診の必要性、特定健診等の受診の有無、学歴、職場規模

また、「Q7スコア」を目的変数として同様の説明変数を用いた重回帰分析も行った。

3) 「生活歯援プログラム」で定められている類型化と各サービスの希望状況との関連

「生活歯援プログラム」では、受診者の特性に適したサービスを提供すべく、質問紙の回答状況によって「類型化」を行っているが、質問紙の回答状況によって決められる「類型化」と各サービスの希望状況との関連について検討した。

以上の分析は、Stata 11⁸⁾を用いて行った。

C. 結果

1. 調査全体の基礎集計結果

資料3に各質問の回答状況を示す。本文では、それぞれについて要点のみを記述する。

Q1～Q2の歯科健診の受けた時期と場所に関する質問では、1年以内が28%と最多で、受けた場所は歯科医院が約4分の3と最も高率を示した。

Q3の歯科治療を受けた時期では過去1年以内が最多(45%)であった。

Q4のうち、口腔に関する自覚症状(Q4-1～Q4-6)は、口臭が46%と最多で、以下、外観(40%)その他(40%)、噛み具合(36%)、痛み(28%)、発話(16%)の順であった。歯の数(Q4-7)では78%が「20本以上ある」と回答した、「自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかりと噛みしめられる」人は75%であった。歯科受診については、「かかりつけ歯科医院がある」(Q4-9)が66%、「なかなか歯科医院にいけないことがある」(Q4-10)が50%、「歯磨き指導を受けたことがある」(Q4-11)が69%、「年に1回以上は歯科医院で定期健診を受けている」(Q4-12)が30%であった。

Q5のうち、歯の自覚症状のうち、「いつも」が最多であったのは「冷たいものや熱いものが歯にしみる」(Q5-3)の9%で、「歯をみがくと血がでる」(Q5-1)の5%、「歯ぐきが腫れてブヨブヨする」(Q5-2)の4%が次いだ。保健行動に関する質問について、同様に、「いつも」の割合をみると、最も高い割合を示したのが「夜、寝る前に歯をみがく」(Q5-6)の67%で、以下、「歯間ブラシまたはフロス(糸ようじ)を使っている」(Q5-7)21%、「ゆっくりよく噛んで食事をする」(Q5-8)19%、「普段、職場や外出先でも歯を磨く」Q5-4(17%)の順であった。「間食(甘い食べ物や飲み物)をする」(Q5-5)について「いつも」と回答した人は34%であった。

Q6において各質問に「はい」と回答した割合は、「家族や周囲の人々は、日頃歯の健康に関心がある」(Q6-1)43%、「自分の歯には自信があったり、人からほめられたことがある」(Q6-2)14%、「フッ素入り歯磨剤(ハミガキ)を使っている」(Q6-3)32%であった。

Q7は後述するので(図1、図2)、ここでは割愛する。

Q8の歯科医師による口腔診査については「どちらかといえば受けたい」が35%と最多であった。

Q9「口腔内の悩みごと」に要する時間では5～10分が最多(38%)であった。

Q11「行動目標を立てること」については66%が「どちらかというところ好ましいことだと思う」と回答していた。

Q12「受診および職場・生活環境に関する相談」に要する時間では5～10分が最多(38%)であった。

Q14～Q15の実技指導では、79%が個別を好み、要する時間は5～10分が最多(42%)

であった。

Q16～Q17の歯科医院で実技指導を行われる場合では、行く回数は1回が最多(47%)、1回あたりの時間は10～20分が最多(41%)であった。

Q18の歯科受診の怖さでは「まあそう思う」と「あまりそう思わない」が多かった(34～35%)。

Q19の歯科受診の必要性については、「どちらかといえば受診する必要はないと思っている」が最多(47%)であった。

Q20の歯科以外の健診受診では、特定健診受診が25%、その他の健診が26%であった。

Q21の身長・体重では、それぞれの平均値が男で170.8±5.9cm、68.2±10.5kg、女で157.8±5.4cm、53.4±8.5kgであった。

Q22の学歴では、高卒以下が28%、大卒以上が46%であった。

Q23の勤め先の従業員規模では、10人未満が最多(16%、勤めていない人を含んだ%)で、以下、10～30人(9%)、30～50人(6%)がこれに次いだ。

2. 「生活歯援プログラム」が提供するサービスに関する分析結果

1) 基礎集計結果

資料3で示した内容と重複するが、図1に「生活歯援プログラム」が提供する基本サービスの受け入れ状況を示す。各サービスともに最も多かったのが「どちらかといえば受けたい」で概ね5割前後であった。「受けたい」の割合は概ね6分の1程度である、これに「どちらかといえば受けたい」を加えると概ね3分の2の対象者が希望したことになる。

図1. 「生活歯援プログラム」が提供する基本サービスの受け入れ(全対象)

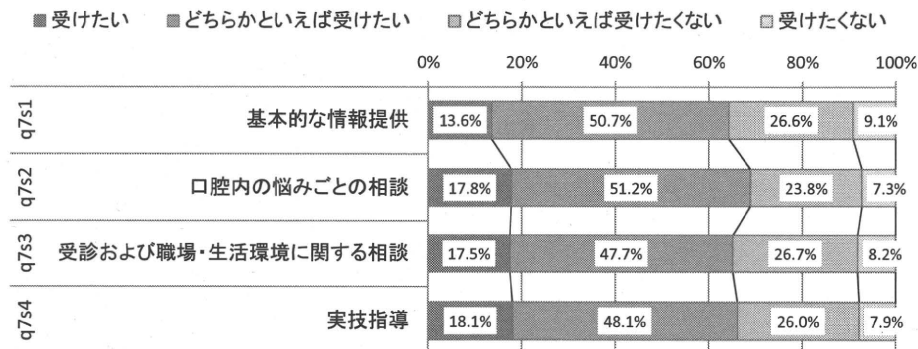


図2は各サービスの希望状況を性・年齢階級別に示したものである。どのサービスも高齢者層での希望率がやや低い傾向を示した。男女差は顕著ではなかった。

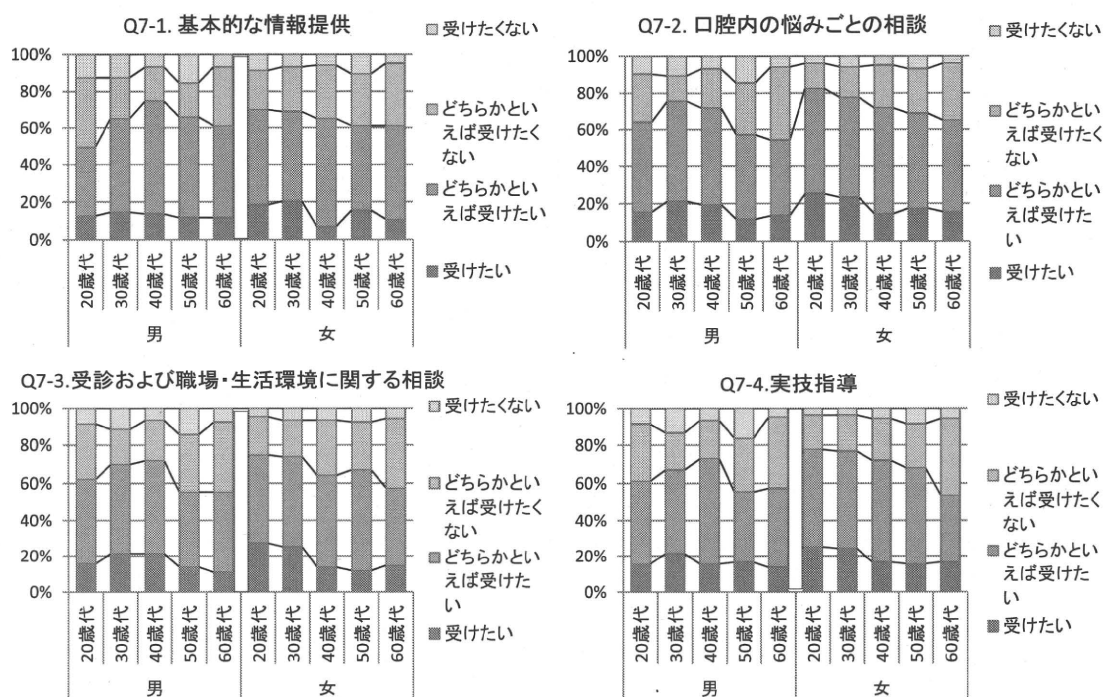


図2. 「生活歯援プログラム」が提供する基本サービスの受け入れ（性・年齢階級別）

図3に「Q7スコア」の分布と基礎統計量を示す。中央値と最頻値が12であった。ヒストグラムでは4の倍数他の値よりも多かった。

表5に「生活歯援プログラム」の各基本サービス間の相関係数を示す。相関係数の値は、いずれも0.6以上と高い値を示し、危険率0.1%未満で有意であった。

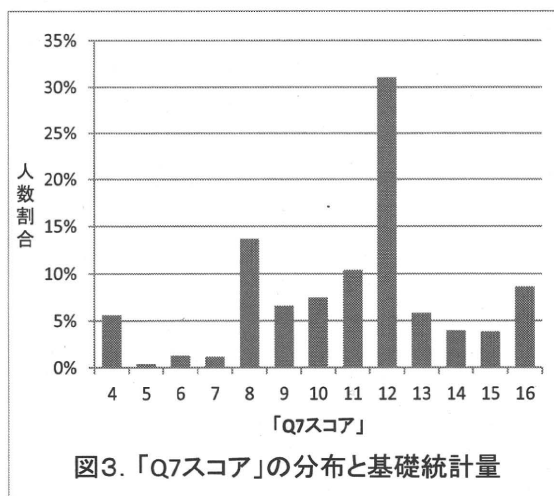


図3. 「Q7スコア」の分布と基礎統計量

表5. 各基本サービス間の相関係数

	Q7-1 基本的な情報提供	Q7-2 口腔内の悩みごとの相談	Q7-3 受診および職場・生活環境に関する相談	Q7-4 実技指導
Q7-1 基本的な情報提供	1			
Q7-2 口腔内の悩みごとの相談	0.71	1		
Q7-3 受診および職場・生活環境に関する相談	0.67	0.80	1	
Q7-4 実技指導	0.62	0.75	0.78	1

2) 各サービスの希望状況の要因に関する分析

表6にQ7において質問された「生活歯援プログラム」が提供する各サービスの受け入れ（希望）の有無について行ったロジスティック回帰分析および、これらを得点化した「Q7スコア」を目的変数とした重回帰分析結果を示す（表に示した説明変数は、目的変数のい

ずれかについて危険率1%水準で有意であったもののみ)。説明変数ごとにロジスティック回帰分析によって得られた各提供サービスとの関連をみると、年齢では60歳代が実技指導を受けたいという希望が低いことが示された。性では、女性で口腔内の悩みごとの相談を希望する割合が高かった。歯科受診時期では、3～5年前に受診した人で口腔内の悩みごとの相談を希望する割合が高かった。「生活歯援プログラム」の質問票では、口臭ありと回答した人の各種サービスを希望する割合が高かった。また、家族や周囲の人々が歯の健康に関心がないと回答している人および歯科医院での定期健診を受けていない人では各種サービスの希望率が低かった。歯ぐきが腫れていると自覚している人は実技指導を希望する割合が高かった。歯科医院を受診する必要性については、必要がないと認識している人は各種サービスを希望する割合が低かった。一方、必要があると認識している人は、情報提供と受診等に関する相談を希望する割合が高かった。他の健診の受診状況では、特定健診を受診した人の受診等の相談および実技指導を希望する割合が高かった。

「Q7スコア」を目的変数とした重回帰分析では、概ね各サービスに対する希望を目的変数としたロジスティック回帰分析結果を総合した結果が得られた。

表6. 各提供サービスの選好度に関するの有無に関するロジスティック回帰分析結果

※ 目的変数のいずれかについて危険率1%水準で有意であった説明変数のみを表示

説明変数		ロジスティック回帰分析								重回帰分析	
		Q7-1 情報提供		Q7-2 口腔内の悩みごとの相談		Q7-3 受診および職場・生活環境に関する相談		Q7-4 実技指導		Q7-1～4における各スコア(1～4)の合計値	
		1: 受けたい・どちらかといえば受けたい 0: どちらかといえば受けたくない・受けたくない								※ 4～16: 値が多いほど希望が強い	
		オッズ比	p値	オッズ比	p値	オッズ比	p値	オッズ比	p値	偏回帰係数	p値
年齢階級(基準:40歳代)	60歳代	0.78	0.411	0.55	0.060	0.52	0.027	0.33	0.000	-0.50	0.136
性(基準:男)	女	1.30	0.243	1.99	0.005	1.15	0.536	1.21	0.416	0.50	0.053
一番最近、歯科健診を受けた時期(基準:1年未満)	3年以上5年未満	1.44	0.434	4.36	0.006	1.63	0.305	1.25	0.635	0.41	0.429
「生活歯援プログラム」の質問紙調査項目(基準:該当せず)	1-4 歯や口の状態で気になることがある:口臭	1.63	0.007	2.12	0.000	1.49	0.029	1.78	0.002	0.66	0.001
	3 自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかりと噛みしめることができる	1.45	0.091	1.49	0.086	1.33	0.207	1.24	0.339	0.75	0.003
	5 歯ぐきが腫れてプヨプヨすることがある	1.12	0.602	1.32	0.233	1.34	0.175	1.85	0.006	0.20	0.409
	10 家族や周囲の人々は、日頃歯の健康に関心がない	0.62	0.010	0.54	0.003	0.70	0.058	0.62	0.013	-0.57	0.006
	20 年1回以上の歯科医院での定期健診を受けていない(毎回ではない)	0.41	0.003	0.43	0.007	0.59	0.074	0.45	0.010	-0.87	0.005
歯科医院を受診する必要性について、どのように感じていますか(基準:どちらかといえば受診する必要はないと思っている)	受診する必要はないと思っている	0.47	0.117	0.26	0.007	0.33	0.023	0.33	0.023	-1.90	0.001
	どちらかといえば受診する必要があると思っている	2.06	0.008	1.59	0.106	1.92	0.017	1.12	0.683	0.97	0.003
	受診する必要があると思っている	2.68	0.004	1.97	0.061	2.54	0.006	1.47	0.259	1.39	0.000
健診 特定健診	受診	1.35	0.158	1.41	0.119	1.83	0.004	1.77	0.007	0.51	0.030
主な勤め先の就業人数(9区分):基準:100～200人未満	200～300人未満	0.98	0.969	0.18	0.008	0.68	0.517	0.98	0.977	-1.17	0.083
pseudo R ² / Adj R-squared)		0.139		0.188		0.153		0.152		0.195	

3) 「生活歯援プログラム」で定められている類型化と各サービスの希望状況との関連

「生活支援プログラム」のマニュアル⁵⁾に定められている各種サービスを提供するか否かに関する質問紙の回答状況による判断基準に従い、情報提供を除く3つのサービス（相談カウンセリング型、環境・受け皿整備型、実技指導型）を提供するか否かの判断を「類型化カットオフポイント」として、これに該当するか否かで各サービスの希望状況に違いがあるか否かを検討し、表7に結果を示す。「相談カウンセリング型」では非該当者が5%程度と少なかったが、希望者の割合は該当者（70.1%）が非該当者（49.1%）よりも高く、有意であった（ χ^2 検定、 $p=0.001$ ）。「環境・受け皿整備型」は7割強が該当と判定され、該当するか否かによる希望状況には有意差が認められなかった。「実技指導型」は9割以上が該当と判定され、該当の有無による希望状況の差は有意ではなかった。

表7. 「生活歯援プログラム」において定められている各サービス提供の基準と対象者の希望状況との関連

		類型化 カットオフ ポイント	各サービスに対する希望						p値 (χ^2 検定)
			人数			割合			
			なし	あり	計	なし	あり	計	
			受 け た ら か く な い ・ え ば 受 け た く な い ・	ど ち ら か か い ・ え ば 受 け た く な い ・		受 け た ら か く な い ・ え ば 受 け た く な い ・	ど ち ら か か い ・ え ば 受 け た く な い ・		
相談カウンセ リング型	「生活歯援」質問紙のQ1～6の「QOL、口腔内の状態・機能」の質問群で2項目以上該当するか否か	非該当 該当 計	28 292 320	27 683 710	55 975 1,030	50.9% 29.9% 31.1%	49.1% 70.1% 68.9%	100.0% 100.0% 100.0%	0.001
環境・受け皿 整備型	「生活歯援」質問紙のQ7～12の「支援的環境」の質問群で3項目以上該当するか否か	非該当 該当 計	93 266 359	198 473 671	291 739 1,030	32.0% 36.0% 34.9%	68.0% 64.0% 65.1%	100.0% 100.0% 100.0%	0.221
実技指導型	「生活歯援」質問紙のQ13～20の「保健行動」の質問群で3項目以上該当するか否か	非該当 該当 計	21 328 349	56 625 681	77 953 1,030	27.3% 34.4% 33.9%	72.7% 65.6% 66.1%	100.0% 100.0% 100.0%	0.203

表8は、表7において検討された該当質問数について2区分するのではなく、該当数そのものと各サービスの希望状況との関連をみたものである。「相談カウンセリング型」については、該当数が多いほど希望する割合は高い傾向が認められ、傾向性の検定でも有意であった(表8)。「環境・受け皿整備型」については有意な傾向は認められなかった(表8)。「実技指導型」では、該当数が多いほど希望しない割合が高いというネガティブな関連が認められ、傾向性の検定で有意であった(表8)。

表8. 各サービス(情報提供は除く)提供の類型化に用いる質問の該当数とサービスを希望する割合との関連

該当質問数	相談カウンセリング型			環境・受け皿整備型			実技指導型		
	「生活歯援」質問紙のQ1～6の「QOL、口腔内の状態・機能」の質問群で2項目以上該当するか否か			「生活歯援」質問紙のQ7～12の「支援的環境」の質問群で3項目以上該当するか否か			「生活歯援」質問紙のQ13～20の「保健行動」の質問群で3項目以上該当するか否か		
	希望(-)	希望(+)	希望率	希望(-)	希望(+)	希望率	希望(-)	希望(+)	希望率
0	9	5	35.7%	2	3	60.0%	0	0	
1	19	22	53.7%	26	42	61.8%	2	11	84.6%
2	56	63	52.9%	65	153	70.2%	19	45	70.3%
3	84	142	62.8%	113	221	66.2%	42	105	71.4%
4	76	208	73.2%	102	183	64.2%	70	182	72.2%
5	63	181	74.2%	50	66	56.9%	93	159	63.1%
6	13	89	87.3%	1	3	75.0%	75	128	63.1%
7							36	42	53.8%
8							12	9	42.9%
計	320	710	68.9%	359	671	65.1%	349	681	66.1%
p値(傾向性の検定: nptrend)	<0.001			0.126			<0.001		

D. 考察

1. 分析結果について

本調査の結果、「生活歯援プログラム」において提供されている各種サービスの受け入れは約3分の2が「受けない」「どちらかといえば受けない」と回答していた(図1、図2)ことから、受け入れは高いことが示唆された。また、各サービスを希望する要因をみたところ、口臭を気にしている人の希望率が高いこと、家族や周囲の関心に影響されやすいこと、歯科受診の意向との関連が強いことなど強い関連を有しており(表6)、一般的にみて歯科保健への関心の高さとの関連が強いことを示唆するものであった。しかしながら、比較的長期間歯科医院を受診していない層において「口腔内の悩みごとの相談」を希望する率が高かったことのように、何らかの理由で歯科受診できない人のニーズを満たす面があることも示唆された。

「生活歯援プログラム」では、質問紙票の回答結果をもとに、受診者にとって好ましいサービスを機械的に判定して類型化する方式が採られているが、この判定と各サービス提供の希望との関連を分析したところ、各提供サービスによって異なる結果が得られた

(表7、表8)。「相談カウンセリング型」では該当する質問紙の項目が多いほど、つまり自覚症状が多いほど希望率が高かったが、「実技指導型」はこの逆で、該当する質問紙の項目が多いほど、つまり保健行動が好ましくない人ほど希望率が低かった。前者については、自覚症状が多いほど気になる度合いが高く相談したい気持ちも強くなるという、一般的にみられる心理によるものと考えられるが、自らの判断で受診する前に相談に乗ってもらいたいという意味では、受診者のニーズを満たしていることを示唆する結果と解釈できる。

一方、「実技指導型」への希望状況と歯科保健行動のネガティブな関連については、サー