

国民生活基礎調査による分析：自覚症状と歯科疾患による通院状況との関連

研究協力者	齊藤智也	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科	博士課程
研究分担者	財津崇	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科	助教
研究協力者	渡邊多永子	筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野	助教
研究協力者	川口陽子	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科	教授
研究代表者	田宮菜奈子	筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野	教授
		筑波大学ヘルスサービス開発研究センター	センター長

研究要旨

全国規模のデータを用いて、口腔の自覚症状と歯科受診行動との関連を分析した研究は少ない。本研究の目的は、国民生活基礎調査をもとに日本人の口腔の自覚症状と歯科受診行動との関連について調査することである。

平成 25 年度国民生活基礎調査の個票データを用い、年齢不詳・入院又は介護保険施設に入所している者を除外した 20 歳以上の 476,450 名を対象に分析を行った。分析に使用したのは、年齢、口腔の自覚症状(歯が痛い、歯ぐきのはれ・出血、かみにくいの有無)、歯科疾患による通院の有無である。年齢は 20-39 歳、40-59 歳、60-79 歳、80 歳以上の 4 群に分けた。「歯が痛い」は歯の疾患、「歯ぐきのはれ・出血」は歯周疾患、「かみにくい」は咀嚼障害の自覚症状とした。口腔の自覚症状の有無と歯科疾患による通院の有無との関連について分析した。口腔の自覚症状があっても、約 70%の者は歯科医院を受診していない現状が明らかになった。特に、高齢者ではかめないと自覚していても、その通院率は低いことが判明した。歯科疾患を放置して重症になってから受診すると、治療費は高くなり治療期間は長びく。また、重篤な歯科疾患や歯の喪失は栄養状態や全身の健康とも関連しており、会話や顔貌の審美性等の問題と合わせて社会生活や QOL への影響も危惧される。自覚症状のある人への歯科受診の勧奨とともに、定期的な歯科健診を推奨していくことが必要と示唆された。

A. 研究目的

オーラルヘルスにはあらゆる年齢において健康格差が存在していることが報告されている。¹⁻³ そのなかでも口腔の健康格差を拡大する要因として口腔保健行動の与える影響は大きい。^{4,5} しかし、全国規模のデータを用いて、口腔の自覚症状と歯科受診行動との関連を分析した研究は少ない。本研究の目的は、国民生活基礎調査をもとに、日本人の口腔の自覚症状と歯科受診行動との関連について調査することである。

B. 研究方法

平成 25 年度国民生活基礎調査の個票データを用い、年齢不詳・入院又は介護保険施設に入所している者を除外した 20 歳以上の男性 225,122 名、女性 251,328 名、計 476,450 名（54.1±18.1 歳）を対象に分析を行った。分析に使用したのは、年齢、口腔の自覚症状（歯が痛い、歯ぐきのはれ・出血、かみにくい）の有無、歯科疾患による通院の有無である。年齢を 20～39 歳（56,104

名)、40~59歳(151,104名)、60~79歳(168,424名)、80歳以上(100,818名)の4群に分け、口腔の自覚症状と歯科疾患による通院状況との関連について分析した。

(倫理面への配慮)

本研究は筑波大学医学医療系倫理委員会の承認(承認日:令和元年12月17日、承認番号:1446)を得て実施した。

C. 研究成果

1. 男女別、年齢階級別の歯科通院割合

全体の歯科通院割合は5.3%で、女性(5.7%)は男性(4.9%)より有意に高かった。男女ともに年齢が高くなると歯科通院割合は増加する傾向が認められた。20~39歳、40~59歳、60~79歳では女性の歯科通院割合が男性より有意に高かったが、80歳以上では男性が女性より有意に高かった(図1)。

2. 口腔の自覚症状別の歯科通院割合

年齢が高くなると、「歯が痛い」「歯ぐきのはれ・出血」「かみにくい」という自覚症状の有訴者の割合はすべて高くなった。特に「かみにくい」という自覚症状は高齢になると急増する傾向が認められた。歯痛の有訴者の割合には性別による差が認められ、20~59歳までは女性が多く、60歳以降は男性が多かった($p<0.01$)。歯肉症状の有訴者の割合はすべての年齢階級において女性が男性より有意に高かった。「かみにくい」と訴える者の割合は、20~59歳までは女性が男性より有意に高かったが、1%以下であった。60歳以降は性別による差は認められなかった。80歳以上では男性の6.6%、女性の6.9%が「かみにくい」と回答していた(図2~4)。

3. 通院の有無別自覚症状を有する者の割合

歯科通院者の有無により口腔の自覚症状を男女別、年齢階級別にみたところ、通院者では男性では79歳まで、女性では59歳までは、歯痛を挙げる者が最も多かった。女性の60~79歳では、歯肉症状を挙げる者が最も多かった。80歳以上の者では男女ともに「かみにくい」を挙げる者が最も多かった。総計では通院者は歯痛を挙げる者が最も多かった。非通院者では60~79歳の男性および総計以外は、通院者とはほぼ同じ傾向を認めた。通院者と非通院者では、男女ともに全ての年齢階級において、各口腔の自覚症状を有する者の割合に有意な差を認めた($p<0.01$) (図5)。

4. 口腔の自覚症状による歯科通院割合

1つ以上の口腔の自覚症状を有している者のうち、歯科に通院していない者の割合は70.2%と高かった。男性(71.4%)は女性(69.3%)より有意に高かった($p<0.01$)。

D. 考察

本研究の結果、歯科疾患による通院状況は性別や年齢によって異なることが明らかになった。また、通院者と非通院者では、その自覚症状の傾向に大きな違いはないものの、口腔の自覚症状の有無の割合が異なることが明らかになった。さらに、何らかの口腔の自覚症状があっても、歯科を受診していない人がいることも判明し、歯科受診の勧奨とともに定期的な歯科健診を推奨していくことの重要性も示された。今後、別年度で国民生活基礎調査と歯科疾患実態調査とのデータリンクを行い、実際の口腔保健状況を把握して同様の分析を行っていくことが必要と考えられた。

E. 結論

歯科疾患による通院状況は性別や年齢によって異なることが明らかになり、自覚症

状のある人への歯科受診の勧奨とともに、定期的な歯科健診を推奨していくことが必要と示唆された。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

齊藤智也、財津崇、井上裕子、平健人、川口陽子、田宮奈菜子：平成 25 年度国民生活基礎調査による分析（2）：自覚症状と歯科疾患による通院状況との関連 第 78 回日本公衆衛生学会総会（福岡）

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

参考文献：

1. Henshaw MM, Garcia RI, Weintraub

JA: Oral Health Disparities Across the Life Span. Dent Clin North Am 2018, 62(2):177-193.

2. Scannapieco FA, Shay K: Oral health disparities in older adults: oral bacteria, inflammation, and aspiration pneumonia. Dent Clin North Am 2014, 58(4):771-782.

3. Singh A, Harford J, Peres MA: Investigating societal determinants of oral health-Opportunities and challenges in multilevel studies. Community Dent Oral Epidemiol 2018, 46(4):317-327.

4. Yamamoto T, Kondo K, Aida J, Fuchida S, Hirata Y: Association between the longest job and oral health: Japan Gerontological Evaluation Study project cross-sectional study. BMC Oral Health 2014, 14:130.

5. 相田 潤, 安藤 雄一, 柳澤 智仁: ライフステージによる日本人の口腔の健康格差の実態：歯科疾患実態調査と国民生活基礎調査から. 口腔衛生学会雑誌 2016, 66(5):458-464.

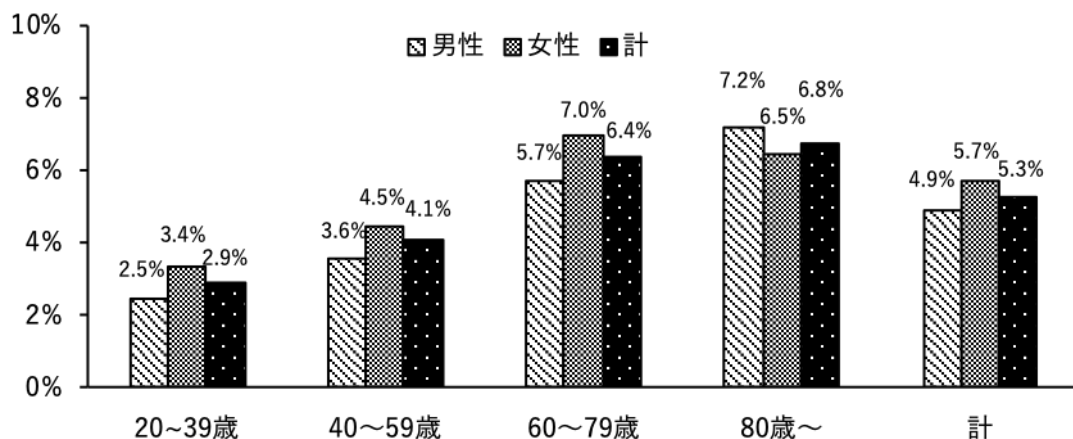


図 1：男女別、年齢階級別の歯科通院割合

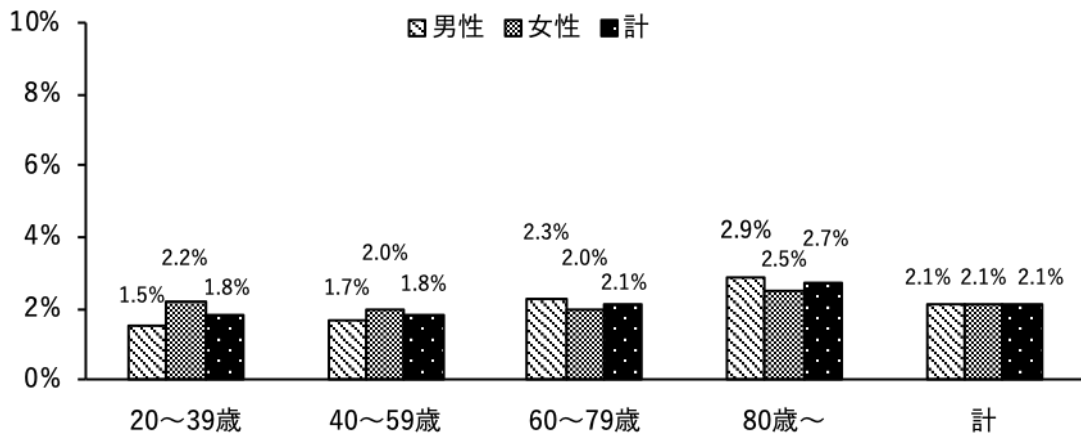


図 2 : 「歯が痛い」という自覚症状を有する者の割合

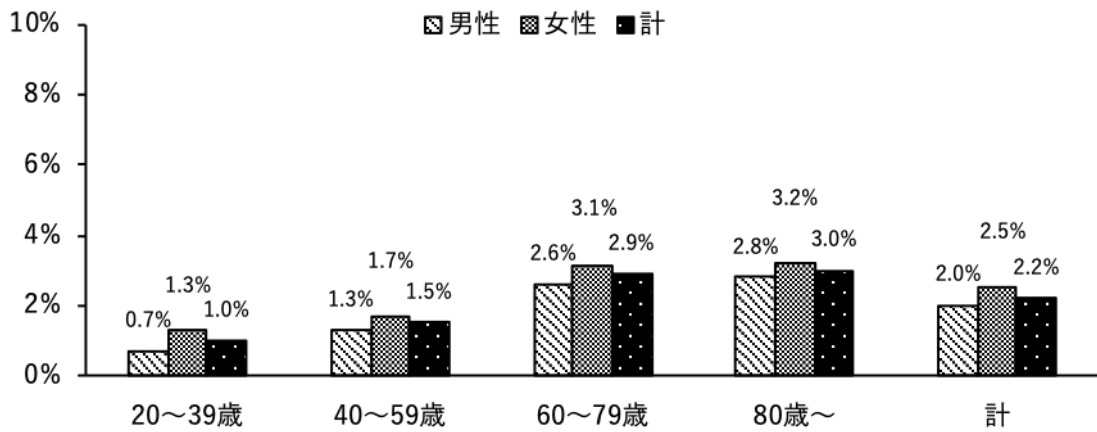


図 3 : 「歯のはれ・出血」という自覚症状を有する者の割合

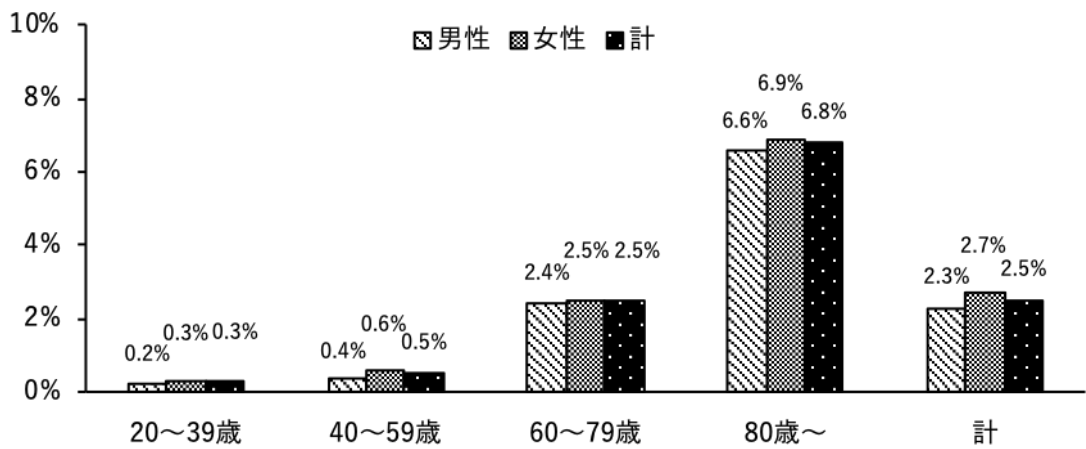


図 4 : 「かみにくい」という自覚症状を有する者の割合

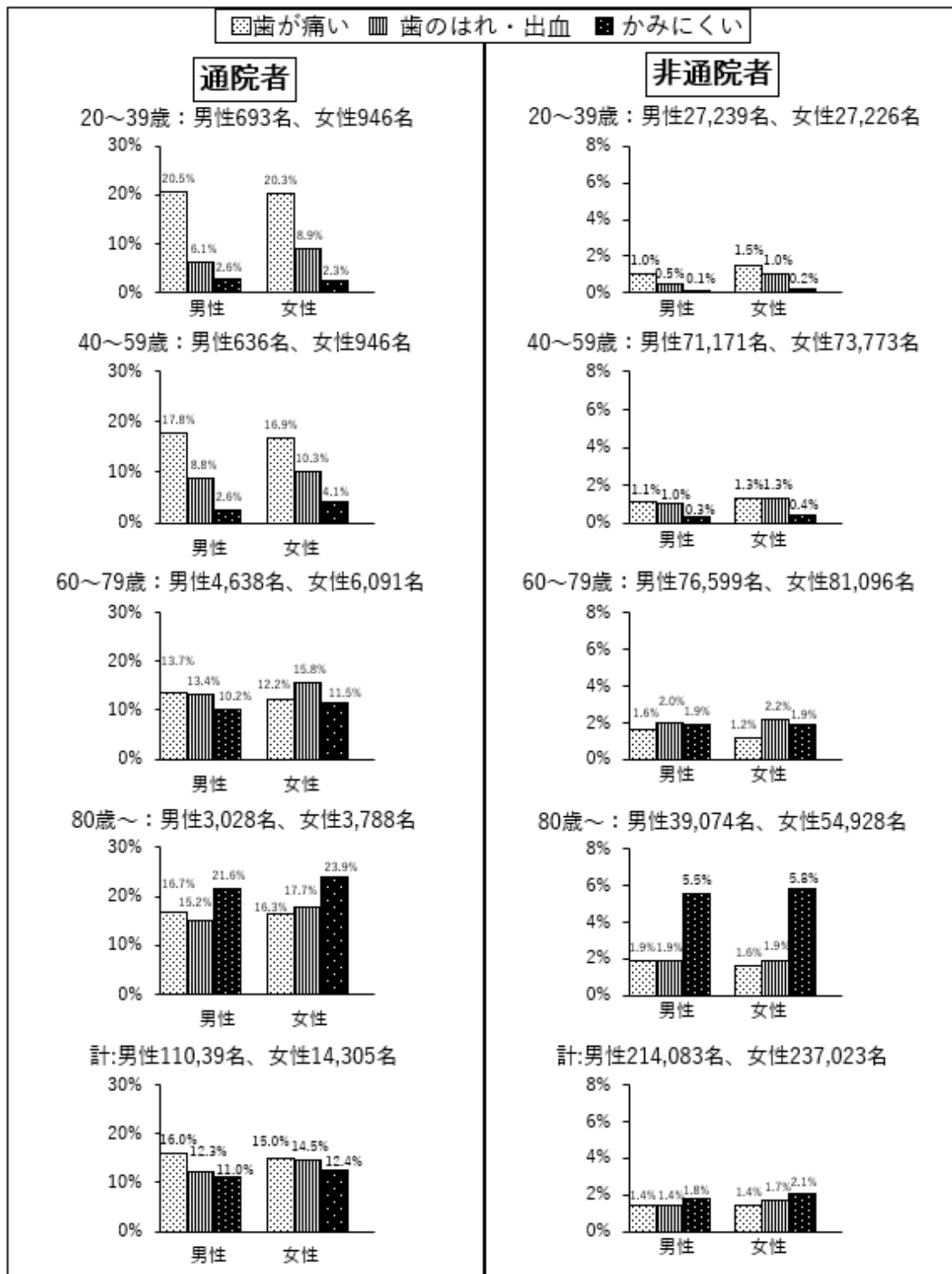


図5：通院の有無別自覚症状を有する者の割合