

国民生活基礎調査による分析：婚姻状況と歯科疾患による通院状況との関連

研究協力者 井上裕子 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

本研究では、平成 25 年度国民生活基礎調査を用いて、婚姻状況と歯科疾患による通院との関連を解析した。その結果、歯科疾患を原因とする通院率は全体で 5.2%（男性 4.8%、女性 5.5%）であった。婚姻状況別の歯科通院率は、男性では既婚群で 5.2%、未婚群で 3.2%、死別・離別群で 5.1%であった。女性では、既婚群で 5.7%、未婚群で 4.6%、死別・離別群で 5.6%であった。多変量解析の結果、男性では、既婚群と比べて未婚群および死別・離別群で、歯科通院率は有意に低く、それぞれのオッズ比は 0.80（95%CI：0.75-0.86）、0.86（95%CI：0.79-0.93）であった。女性の歯科通院率は既婚群に対し、死別・離別群でオッズ比 0.87（95%CI：0.84-0.91）と有意に低かったが、未婚群では有意差はみられなかった。

男女ともに、既婚群と比べて死別・離別群では、歯科通院率が低いことが明らかとなった。また男性では、既婚群に比べて未婚群であると歯科通院率が低かったが、女性では差はみられなかった。口腔の健康格差の縮小に社会要因としての婚姻に注目する必要があると考えられた。

A. 研究目的

近年、わが国の未婚率は男女ともに上昇傾向にあり、1985 年の国勢調査では、50 歳未婚率は男性 3.1%、女性 4.4%と差はほとんどなかったが、2015 年¹⁾では、50 歳男性の 20.9%、50 歳女性の 12.0%と、この 30 年間で、特に結婚歴のない男性の割合が急激に増加している。

配偶者の有無は健康行動や生活習慣、健康状態に関連すること²⁾や、配偶者がいないものはいるものと比べて死亡率が高いこと³⁾が報告されている。医科の受診⁴⁾や、健診の受診状況⁵⁾においては、婚姻状況との関連が報告されている。歯科の医療受診格差は、学歴、経済状況、就業状況といった社会経

済的要因が影響していることが報告されているが、婚姻状況との関連を調査した研究は存在しない。そこで本研究では、平成 25 年度国民生活基礎調査を用いて、婚姻状況と歯科疾患による通院との関連を解析した。

B. 研究方法

<対象>

平成 25 年国民生活基礎調査の個票データを利用した。

対象者は 20 歳以上の者とし、年齢不詳の者を除外した 491,672 名（男性 232,124 名、女性 259,548 名）である。

<解析>

婚姻状況と口腔の自覚症状、歯科通院

状況との関連を男女別にカイ二乗検定した。口腔の自覚症状と歯科通院者の関連についても調べた。また、婚姻状況と歯科疾患による通院との関連の検討には男女別にロジスティック回帰分析を用いた。調整因子として年齢、就業状況、最終学歴、口腔の自覚症状（歯が痛い、歯ぐきのはれ・出血、かみにくい）の有無を用いた。

C. 研究結果

1. 基礎統計量

表 1 は歯科通院別の基本属性を示したものである。歯科疾患を原因とする通院率は全体で 5.2% (25,344 名) であった。歯科通院群 (58.6±16.4 歳) では未通院群 (54.1±18.3 歳) と比べて平均年齢が約 4 歳高く、女性の割合が高く、口腔の自覚症状がある者の割合が高かった。

図 1 は年代別の婚姻状況を示したものである。20～30 代では未婚率が女性より男性で高く、40～50 代、60～70 代においても未婚率は男性が高く、女性では死別・離別の割合が高かった。80 代以上の群においては女性の死別・離別の割合が 71.8% と高く、婚姻状況において男女に差がみられた ($p<0.001$)。

図 2 は婚姻状況別の口腔の自覚症状ありの割合を示したものである。男性では既婚群で 5.6%、未婚群で 3.2%、死別・離別群で 7.5% であった ($p<0.001$)。女性では、既婚群で 5.5%、未婚群で 4.0%、死別・離別群で 8.4% であった ($p<0.001$)。

図 3 は婚姻状況別の歯科通院割合を示したものである。男性では既婚群で 5.2%、未婚群で 3.2%、死別・離別群で 5.1% であった ($p<0.001$)。女性では、既婚群で 5.7%、未婚群で 4.6%、死別・離別群で 5.6% であった ($p<0.001$)。

図 4 は、口腔の自覚症状ある者の歯科通院状況を示したものである。20～30 代で 30.1%、40～50 代で 30.7%、60～70

代で 31.7%、80 代以上で 22.5% と、年齢が上がるにつれ、自覚症状があっても歯科を受診しない者が多くなっていた ($p<0.001$)。

2. ロジスティック回帰分析の結果

表 2 は歯科通院の有無に対するオッズ比を婚姻状況別に示したものである。男性では、既婚群と比べて未婚群および死別・離別群で、歯科通院率は有意に低く、それぞれのオッズ比は 0.80 (95% CI : 0.75-0.86)、0.86 (95% CI : 0.79-0.93) であった。女性の歯科通院率は既婚群に対し、死別・離別群でオッズ比 0.87 (95% CI : 0.84-0.91) と有意に低かったが、未婚群では有意差はみられなかった。

(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。

D. 考察

男女ともに、既婚群と比べて死別・離別群では、歯科通院率が低いことが明らかとなった。また男性では、既婚群に比べて未婚群であると歯科通院率が低かったが、女性では差はみられなかった。先行研究で、未婚男性は全身疾患や栄養摂取状況などの健康リスクが高いが、女性では婚姻状況による差がみられないことが報告されている。本研究においても先行研究と同様の傾向があることが判明した。その理由として、男性は、女性と比べて健康への関心が低いこと、仕事以外の社会とのかかわりが薄いことなどが影響していると考えられる。歯科の健康格差の縮小のためにも、特に未婚男性の歯科通院を促すような対策を検討することが必要と示唆された。

今回の分析では、経済要因の項目が使用できなかったため、今後データが揃い次第分析していく必要がある。また、通院につ

ながら歯科の傷病名に関するデータがないため、国民生活基礎調査のデータのみでは不十分であり、今後は歯科疾患実態調査、国民生活基礎調査の各検査データを用いての分析が必要である。

E. 結論

本研究では、平成 25 年度国民生活基礎調査を用いて、婚姻状況と歯科疾患による通院との関連を解析した。その結果、歯科疾患を原因とする通院率は全体で 5.2% (男性 4.8%、女性 5.5%) であった。婚姻状況別の歯科通院率は、男性では既婚群で 5.2%、未婚群で 3.2%、死別・離別群で 5.1% であった。女性では、既婚群で 5.7%、未婚群で 4.6%、死別・離別群で 5.6% であった。多変量解析の結果、男性では、既婚群と比べて未婚群および死別・離別群で、歯科通院率は有意に低く、それぞれのオッズ比は 0.80 (95%CI : 0.75-0.86)、0.86 (95%CI : 0.79-0.93) であった。女性の歯科通院率は既婚群に対し、死別・離別群でオッズ比 0.87 (95%CI : 0.84-0.91) と有意に低かったが、未婚群では有意差はみられなかった。

男女ともに、既婚群と比べて死別・離別群では、歯科通院率が低いことが明らかとなった。また男性では、既婚群に比べて未婚群であると歯科通院率が低かったが、女性では差はみられなかった。口腔の健康格差の縮小に社会要因としての婚姻に注目する必要が考えられた。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

井上裕子, 財津崇, 斉藤智也, 平健人, 川口陽子, 田宮菜奈子. 平成 25 年国民生活基礎調査による分析(1) : 婚姻状況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 2019.10.24

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) 総務省. 平成 27 年国勢調査. 2016. <https://www.stat.go.jp/data/kokusei/2015/> (2019 年 10 月 18 日 アクセス).
- 2) Kamon Yuko, Okamura Tomonori, Tanaka Taichiro, 他. Marital Status and Cardiovascular Risk Factors among Middle-aged Japanese Male Workers: The High-risk and Population Strategy for Occupational Health Promotion (HIPOP-OHP) Study. *Journal of Occupational Health* 2008; 50: 348-356.
- 3) Iwasaki Motoki, Otani Tetsuya, Ohta Akiko, 他. Rural-urban Differences in Sociodemographic, Social Network and Lifestyle Factors Related to Mortality of Middle-aged Japanese Men from the Komo-Ise Cohort Study. *Journal of Epidemiology* 2002; 12: 93-104.
- 4) 菅万理. 社会経済的階層による健康格差と老人保健制度の効果: 全国高齢者パネルを用いた試行的研究. 2007;
- 5) 川田 裕美 前田 光哉, 佐藤 智代, 丸山 広達, 和田 裕雄, 池田 愛, 谷川 武. 婚姻状況と健診受診との関連 - 平成 22 年国民生活基礎調査より - . 厚生 の指標 2019; 第 66 巻第 2 号: 1-5.

表 1. 歯科通院別の基本属性

	男性		女性	
	歯科通院者	歯科未通院者	歯科通院者	歯科未通院者
人数	11,039名 (4.8%)	221,085名 (95.2%)	14,305名 (5.5%)	245,243名 (94.5%)
平均年齢	58.8±16.4歳	52.9±17.8歳	58.5±16.4歳	55.1±18.7歳
口腔の自覚症状 有りの割合	3,434名 (31.1%)	8,560名 (3.9%)	4,704名 (32.9%)	10,642名 (4.3%)

図 1. 年代別の婚姻状況

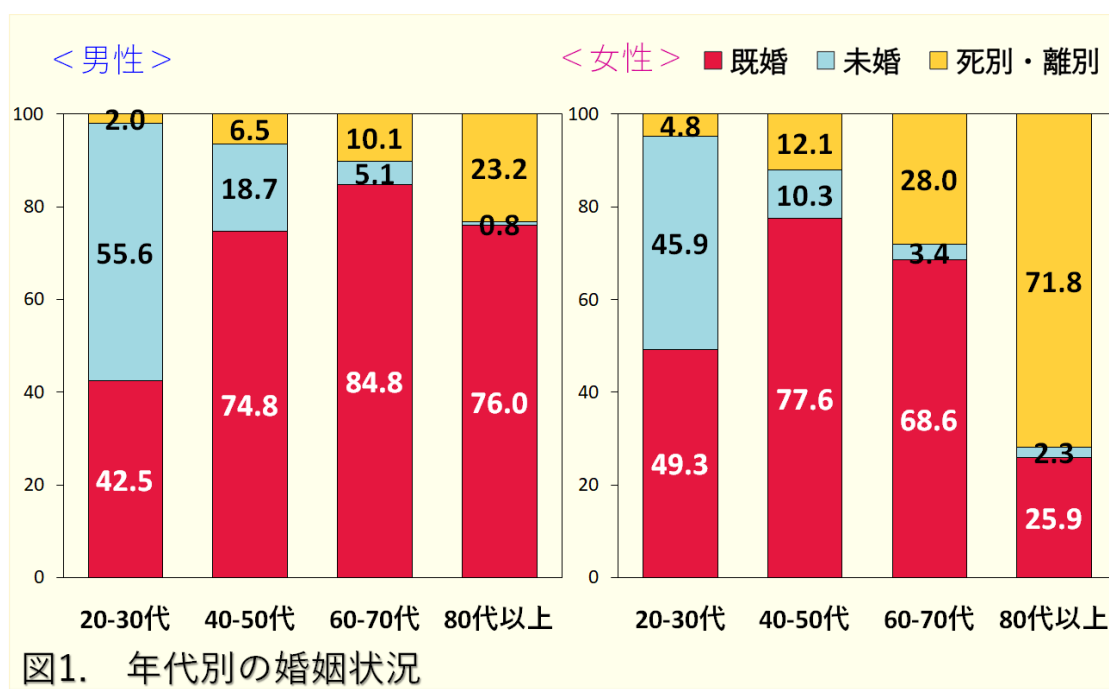


図 2. 婚姻状況別の口腔の自覚症状のありの割合

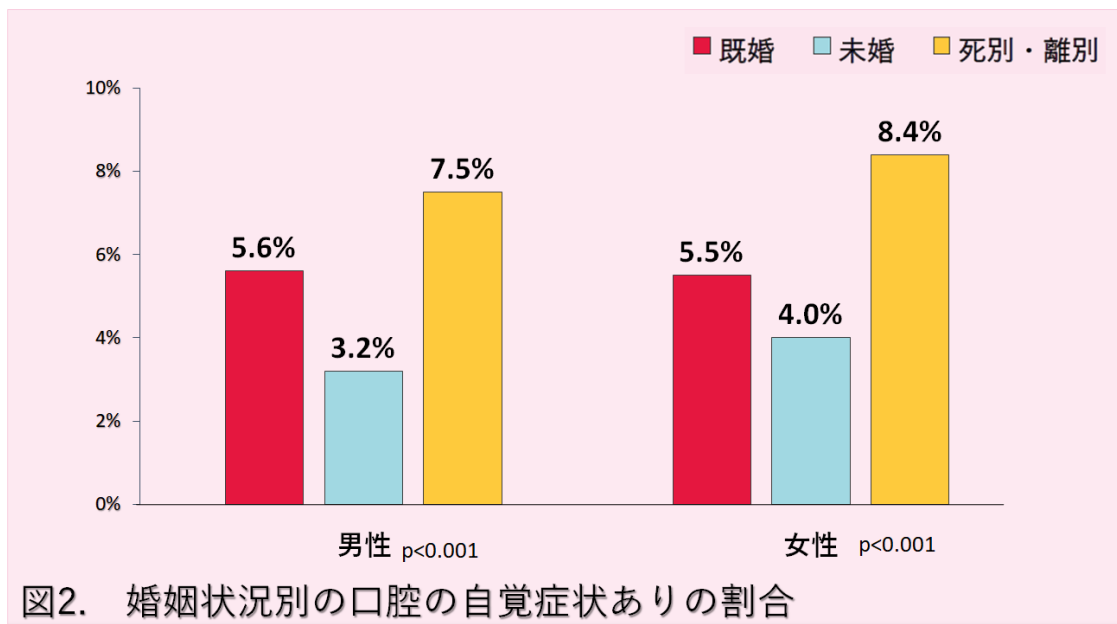


図 3. 婚姻状況別の歯科通院割合

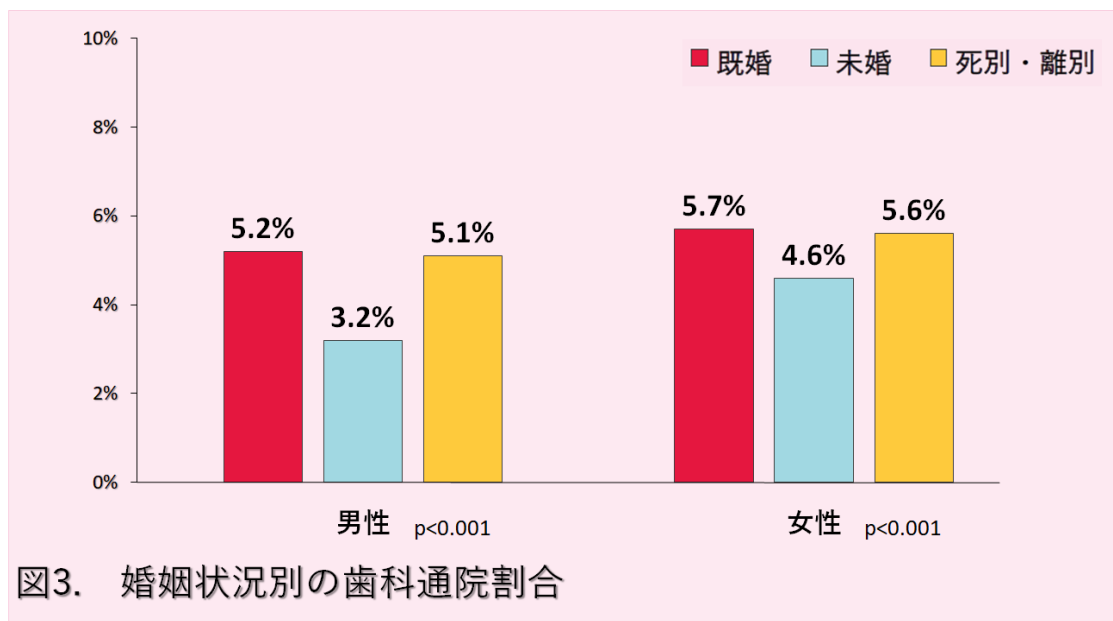


図 4. 口腔の自覚症状がある者の歯科通院状況

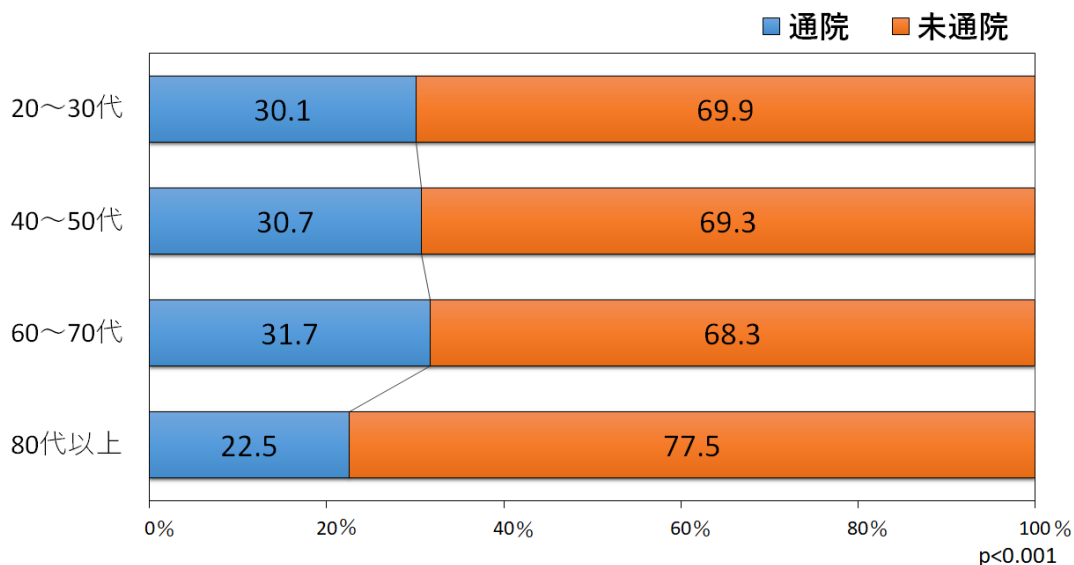


図4. 口腔の自覚症状がある者の歯科通院状況

表2. 歯科通院の有無を目的変数としたロジスティック回帰分析

<男性>

婚姻状況	オッズ比	95%信頼区間
既婚	1.00	
未婚	0.84	0.78 - 0.90
死別・離別	0.84	0.77 - 0.91

<女性>

婚姻状況	オッズ比	95%信頼区間
既婚	1.00	
未婚	1.01	0.95 - 1.07
死別・離別	0.79	0.75 - 0.84

男女ともに年齢、最終学歴、就業状況、自覚症状の有無を調整済み