

厚生労働科学研究費補助金

労働安全衛生総合研究事業

職域での歯科口腔保健を推進するための調査研究に関する研究

令和3年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 上條 英之

令和4（2022）年 4月

## 目 次

厚生労働科学研究費労働安全衛生総合研究事業「我が国における職域での  
歯科口腔保健を推進するための調査研究」(令和3～5年度予定)の概要----- 1

### I. 総括研究報告

職域での歯科口腔保健を推進するための調査研究----- 3  
上條英之(東京歯科大学・教養課程・歯科社会保障学教授)

### II. 分担研究報告

1. THP指針に関連する文献の検索について-----12  
品田佳世子(東京医科歯科大学・大学院医歯学総合研究科・教授)

2. 全国健康保険協会47支部の歯科口腔保健サービスに関する調査研究-----22  
杉原直樹(東京歯科大学衛生学講座主任教授)

3. 都道府県歯科医師会等の職域歯科口腔保健の取り組みに関する調査-----27  
恒石美登里(日本歯科総合研究機構主任研究員)

4. 新型コロナウイルス感染症蔓延下における正規/非正規雇用労働者の  
在宅勤務状況とWeb会議システム応用に関する研究-----38  
大山 篤(東京医科歯科大学非常勤講師、(株)神戸製鋼所東京本社  
健康管理センター・歯科医長)

5. 産業歯科保健に従事する者に対する質問紙調査に関する研究-----55  
澁谷智明((株)日立製作所京浜地区産業医療統括センター歯科医師、  
労働衛生コンサルタント・産業歯科医)

6. 新型コロナウイルス感染症の感染拡大が金融業で働く労働者の口腔保健に  
与えた影響に関する研究-----69  
吉野浩一(東京歯科大学衛生学講座客員准教授、(株)横浜銀行健康管理  
センター歯科医師)

7. 都道府県歯科衛生士会における成人の歯・口の健康保持に関する事業の  
実施状況に関する調査研究-----74  
江口貴子(東京歯科大学短期大学助教)

厚生労働科学研究補助金（労働安全衛生総合研究事業）

職域での歯科口腔保健を推進するための調査研究

総括研究報告書(令和3年度)

研究代表者 上條英之 東京歯科大学歯科社会保障学教授

#### 研究要旨

職場での歯科口腔保健が普及途上にあるため口腔保健指導の推進事例を収集し、歯科口腔保健サービスを進めるための事例集作成を行うための基礎資料の収集と課題の整理を目的として、全国健康保険協会47支部、都道府県歯科医師会、一部の郡市区歯科医師会、都道府県歯科衛生士会、日本産業衛生学会産業歯科保健部会会員及び日本労働衛生研究協議会会員に対して職域での歯科口腔保健に関する事業実施についての質問紙調査を行った。

この他、事業所の従事者に対するWEB調査、THP指針に関連した文献の調査を行った。

関係者等に対する調査の結果、都道府県歯科医師会では、約9割が一般健康診査を、約6割が歯科特殊健康診査を実施していた。

都道府県・群市区歯科医師会の調査でコロナ禍で工夫しての事業実施が明らかとなったが、都道府県歯科衛生士会の調査では、過去3か年で成人の歯・口の健康保持に関する事業への従事状況について2020年は35都道府県で事業に従事していた。

また、全国健康保険協会の都道府県支部のうち約3分の2は歯科口腔保健サービスに関する事業を実施し、事業実施支部のうち約6割の支部で、Covid-19に伴う事業の中止又は延期が確認され、都道府県歯科医師会で約7割が影響があるとの回答であった。また、集団健診実施時に半数の支部が特定健康診査との併催で実施していた。

日本産業衛生学会歯科保健部会および労働衛生研究協議会に所属する会員調査の結果、各会員が事業所で行っている活動としては、歯科健診、講演・セミナーや歯科特殊健診が多く、一般歯科健診と特殊歯科健診の同日実施による活性化も課題として示されるとともに、口腔に無関心な者へのアプローチも課題として示された。この他、プレゼンティーズムなどを評価指標として用いることの他、事業所へのメリットを伝えていく必要性が示唆された。

また、WEB調査により、Covid-19の感染拡大が金融業で働く労働者の口腔保健に与えた影響について調べたところ歯科への受診や職域での歯科健診の実施に影響を与えていた。この他、Covid-19蔓延下での在宅勤務状況やWeb会議システムの活用状況を調査したところ、正規雇用労働者の方が非正規より在宅勤務を行っている割合が男女ともに高かった。対面での産業保健サービスが主流であるが、Web会議システムによる産業保健サービスのオンライン化で在宅勤務職種がサービスを受ける機会を増やす有効なオプションとなり得る。

なお、文献調査の結果、THP指針に関連しての口腔保健や栄養管理についての文献は少なかったが、今後、働くことが可能な期間を延ばす「労働寿命の延伸」が期待されることから、改正THPの機会等を利用して、労働者が若いときから口腔保健や管理栄養の重要性も継続的に啓発していくことが望ましいと考えられた。

## A. 研究目的

2020年に約30年ぶりに、THP指針の大幅な見直しが行われ、歯科口腔保健についての指導が、明確化されたが、事業所での歯科口腔保健サービスについては、普及途上にあることから、口腔保健指導の推進事例を収集し、歯科口腔保健サービスを進めるための事例集作成を行うための基礎資料の収集と課題の整理を目的として、事業所での歯科口腔保健の推進に従事する団体、個人に対して調査研究を行うとともに、WEB調査により、事業所に勤務する従事者の状況把握を行うとともに、THP指針に関連する文献についての調査を行った。

## B. 研究方法

推進事例を把握するための予備調査について、関係する団体として、全国健康保険協会47支部、47都道府県歯科医師会、一定の人口規模を有する58の郡市区歯科医師会、47都道府県歯科衛生士会に、また、産業歯科保健に従事する者として、日本産業衛生学会産業歯科保健部会会員および日本労働衛生研究協議会会員を対象に、各団体の協力を得て、2021年11月に郵送法又はメール送付により調査を実施した。

また、WEB調査については、マクロミル及びインテージのアンケートモニターを用いて、調査を行った。アンケートの調査内容は、インテージの場合、地域や年収等の基本属性、口腔内状況や口腔保健行動については、未処置歯の有無、歯磨き回数、昼食後の歯磨きの有無、歯間清掃道具の使用状況、かかりつけ歯科医院の有無、定期的な受診の有無、治療をしない理由等とした。また、マクロミルの場合は最終学歴や事業所の従業

員数等の属性や、最も在宅勤務が多かった時期および現在における在宅勤務状況、Web会議システムの活用状況等とした。

なお、文献調査については、医学中央雑誌に登録されているTHP関連の文献情報を検索した。

(倫理面への配慮)

本研究は東京歯科大学倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号1079号及び1082号)。

## C. 研究結果

### 1. 都道府県歯科医師会等の調査結果

都道府県歯科医師会の調査で、2018～2020年度の間で健診等の事業では、一般歯科健康診査の実施率が最も高く41(85.1%)都道府県で実施していた。次いで、歯科特殊健診29(61.7%)、歯科保健指導20(42.6%)、講演会の開催19(40.4%)であり、その他でも7都道府県の回答があった。過去3年間の実施を見ると、すべての項目において2020年の実施数が減少しており、特に講演会の開催を行う歯科医師会の減少が大きかった。群市区歯科医師会では、歯科特殊健診以外、減少傾向を示した。

事業の実施方法は、歯科診療所での個別実施が最も多く39(83.0%)次いで事業所での集団実施が36(76.6%)となっていた。

2020年度の事業所を対象とした歯・口の健康保持に関する事業で新型コロナウイルス感染症の影響で、中止したとの回答は16(34%)、延期16(34%)、方法の変更が14(29.8%)であった。

2020年3月のTHP指針を踏まえた事業の実施の有無では、10(21.3%)都道府県が

あると回答した。

## 2. 都道府県歯科衛生士会の調査結果

2018-2020 年度 3 か年における事業所の従事者の事業実施状況は、31 の都道府県歯科衛生士会で実施していた。

2020 年事業所を対象とした歯・口の健康保持に関する事業で Covid-19 の影響で事業の中止が 18、延期 5、方法の変更が 9 であった。

事業所での歯科保健サービス実施後の評価を行っているのが 10 都道府県歯科衛生士会で、事業所での歯科口腔保健サービス実施時の都道府県歯科医師会との連携をしているとの回答が 16 都道府県歯科衛生士会であった。

## 3. 全国健康保険協会の調査の結果

過去 3 年間の口腔の健康保持に関する事業実施の有無について 31 (66.0%) の都道府県支部で、実施していた。事業の実施内容では、歯科健診が最も多く、2020 年度は 15 支部で実施しており、集団健診による実施が 6 支部あった。このうち、3 支部では、特定健診と併催により実施していた。

2020 年度の事業所を対象とした歯・口の健康保持に関する事業については、2019 年度に事業を実施していた支部の場合、新型コロナウイルス感染症により、事業を中止または延期した支部は約 6 割であった。

## 4. 産業歯科保健に従事する者の調査

1) 事業所での歯科口腔保健事業実施に伴うメリット及び今後、改善すべき点

主な意見は以下のとおりであった

### (1) メリット

#### ア 歯科保健部会員

- ・口腔内の健康の保持増進
- ・労働損失の減少
- ・歯科受診行動の増加
- ・医療費の減少
- ・生活習慣および生活習慣病の改善
- ・事業主に対しての従業員の快適な労働環境づくり

#### イ 労働衛生研究協議会員

- ・くりかえし実施することで健康意識（口腔と全身との関係も含め）が定着する
- ・法定の歯科特殊健診の実施で企業の信頼が得られ職域健診を実施する足がかりになる
- ・酸蝕症の早期発見

### (2) 今後改善すべき点

#### ア 歯科保健部会員

- ・「無関心層へのアプローチが難しい
- ・関心はあるが、まだ実行に移していない従業員への対応
- ・事業所の協力が少ない
- ・歯科健診の時間確保（特に中小企業）
- ・法的根拠があいまいなため歯科事業の継続が困難
- ・費用対効果を出すのが難しい
- ・事業所や健保側は受診勧奨ありきを目的にしているところが多い
- ・歯科健診結果を事業所として活用することが難しい
- ・継続させるためのエビデンスの蓄積
- ・保健指導（全身との関係も含め）の充実
- ・個人に向けてこまめな情報発信
- ・事業所の産業医、保健師、健保組合等との連携
- ・歯科健診を一般健康診査との同日実施

- ・無関心層等へのアプローチ
- イ 労働衛生研究協議会員
- ・事業者が歯科保健に取り組む意思にさせることの困難さと継続性
- ・産業医、産業保健師、労働安全衛生スタッフの理解の有無
- ・歯科医師の産業保健に対する理解と意識
- ・健診のみで保健指導を行わない
- ・事前契約の明確化
- ・正しく特殊健診ができる歯科医師が少なく需要に応えられていない
- ・事業所健診が来院型だとほとんどなく、訪問型や輪番制だと回ってこない
- ・特殊健診に関するひな型がない
- ・健診業者の健診ではその後の健康につながらない。
- ・事業所の内容でのサービス変化の必要性
- ・ダイバーシティの考え方が必要
- ・時間やコストを考慮の的確な保健指導と健診の開発
- ・継続的な口腔保健活動行うことの重要性
- ・歯科医師側が歯科特殊健診を十分に理解していない場合がある

2) サービスを、普及定着させていく上で、実施後の評価を行う場合の指標

主な意見は以下のとおり

(1) 歯科保健部会員 (図7)

- ・「ヘルスリテラシーやセルフケア率 (歯磨き、歯間清掃、舌清掃など) 11名
- ・歯科健診の参加率 10名
- ・口腔内の状態 (う蝕、歯周病など) 10名
- ・歯科受診率 9名
- ・歯科医療費 6名
- ・労働損失 4名
- ・その他 (事業所へのメリット、従業員の満

足度、健保の違い等) 5」

(2) 労働衛生研究協議会員 (図8)

- 「ヘルスリテラシーやセルフケア率 (歯磨き、歯間清掃、舌清掃など) 11名
- 口腔内の状態 8名
- 歯科受診率 8名
- 歯科健診の参加率 7名
- 歯科医療費 2名
- 労働損失 2名
- その他 (事業所へのメリット、従業員の満足度、健保の違い等) 6名」
- (金融業に従事する者の調査)

Covid-19による口腔保健への影響について、歯科への受診行動に変化がみられた者は男性で 18.7%、女性で 30.3%であった。また、「受診頻度が減った」、または「受診を我慢した」者は、男性で 16.4%、女性で 27.7%であった。対象者の職域で歯科健診を実施しているのは、男性で 19.4%、女性で 18.5%であり、そのうち男性は 22.7%が、女性は 18.5%が Covid-19 の影響で歯科健診が中止になっていた。在宅勤務が始まってから、自分の身体に何か不調を感じた者は男性が 161名 (13.7%)、女性が 100名 (20.1%) であった (P<0.01)。

5 正規/非正規労働者の在宅勤務の状況及びWEB会議システム活用状況の調査

1) 正規/非正規労働者の在宅勤務の状況

(1) 在宅勤務を最も多く行っていた時期の在宅勤務状況

在宅勤務を最も多く行っていた時期において、男女ともに正規雇用労働者は非正規雇用労働者よりも在宅勤務を行って

いる者が多く、その頻度も高い傾向が見られた。

## (2) 現在 (2021 年 11 月) の在宅勤務状況

Web 調査実施時点 (2021 年 11 月) の在宅勤務状況は、在宅勤務が最も多かった時期に比べて減少傾向にあり、男女の正規/非正規雇用労働者のいずれにおいても、在宅勤務を行っていない者の割合が増加していた。また、男女ともに正規雇用労働者は非正規雇用労働者よりも在宅勤務を行っている者が多く、その頻度も高い傾向が見られた。

## 2) 在宅勤務時における Web 会議システムの活用状況

Web 調査の実施時点 (2021 年 11 月) で、週 1 回以上の在宅勤務を行っている正規/非正規雇用労働者に関して、在宅勤務時における Web 会議システム (Zoom や Teams など) の活用状況を男女別に調べた。

Web 調査の実施時点 (2021 年 11 月) で、週 1 回以上の在宅勤務を行っている者の割合は、男女ともに正規雇用労働者が非正規雇用労働者よりも多かった (男性正規雇用労働者:  $115/471=24.4\%$  に対して、男性非正規雇用労働者:  $68/446=15.2\%$ 、 $\chi^2$  検定  $p<0.001$ ; 女性正規雇用労働者:  $93/459=20.3\%$  に対して、女性非正規雇用労働者:  $62/464=13.4\%$ 、同  $p<0.001$ )。

## 6 文献調査の結果

医学中央雑誌を用いて THP (Total

Health Promotion Plan) 関連の検索を行ったところ、67 文献が得られた。そのうち、抄録の内容などから THP と明らかに関係ないと判断される 3 文献を除くと、64 件の文献が収集できた。資料 2 に文献リストを示す。

まず、解説・総説論文と原著論文に分類したところ、解説・総説論文が 46 件 (71.9%)、原著論文が 17 件 (26.6%)、抄録・本文ともに入手できず、分類できなかった論文 (不明) が 1 件 (1.6%) であった。

つぎに、解説・総説論文の扱っているテーマ別に分類した結果を資料 1 表 3 に示す。最も多かったのは運動をテーマとした論文が 14 件、つぎに総説が 9 件、主に外部機関による事業解説が 6 件などであった。栄養管理や睡眠、口腔保健などのテーマを扱った解説・総説論文は少なかった。

また、今回の改正 THP に関する解説・総説論文は 3 件あり、テーマの内訳は運動、総説、外部機関による事業解説が各 1 件であった。

## D. 考察

### 1 事業の実施方法とヒアリングの必要性

事業の実施方法については、都道府県歯科医師会では診療所での個別実施割合が高く、郡市区では事業所での集団実施割合が高かった。口腔保健センターの活用は都道府県歯科医師会より今回調査対象となった人口規模の大きな郡市区においてその活用が多かった。事業実施にあたっては、特定健診・特定保健指導との同時実施や健診後の評価を行っている歯科医師会、歯科衛生士会も見受けられた。

また、都道府県歯科衛生士会が歯科医師会との連携により効果的な事業実施が図られていると考えられることや、コロナ禍で事業の実施工夫を図る歯科医師会、歯科衛生士会もあり、今後は詳細な実施のヒアリングも必要と考えられた。

全国健康保険協会の調査では、集団歯科健診の実施にあたり、約半数の支部が特定健康診査との併催により実施しており、効率的かつ効果的な保健サービスの提供において、有効な方法の一つとして導入されている可能性が推察された。

## 2 事業の実施指標と事業所従事者の理解

また、産業歯科保健に従事する者の調査から、歯科口腔保健に関する法律の整備が十分とは言えない現状で、事業所が歯科口腔保健活動を積極的に行っていくには活動を行うことによって、企業や従業員にどのようなメリットがあるかを具体的に示す必要があると考えられた。

まずは、事業所、健康保険組合および産業保健スタッフがすぐに分かるような指標を提示することで、事業所などが歯科口腔保健活動を積極的に導入する可能性が高くなると考えられ、歯科医院の受診率や歯科健診の参加率が、実際施行可能であろう。また労働損失の評価も重要ではあるが、有給休暇が取りにくい場合も多いため、歯科口腔保健の評価にプレゼンティーズムを用いることを検討することも有用であると考えられた。

また、従業員の教育を行う必要性をまず事業所に理解してもらうことが、歯科口腔保健活動を行っていく上での大前提となるための意見と考えられる。現在オンライン

の活用が急速に進歩してきているため、WEBによる口腔保健活動を考えている者も複数みられた。本法は時間や場所を取られないため、今後積極的に使っていくことが可能なツールであると考えられた。

## 3 事業所での Covid-19 による影響

Covid-19による感染拡大は、歯科への受診や職域での歯科健診の実施に少なからず影響を与えていると考えられ、男性より女性の方が受診を控えていると考えられた。

## 4 在宅勤務の状況と事業所でのオンライン保健サービスの活用

### 1) 正規／非正規雇用労働者の在宅勤務の状況

本調査において、最も在宅勤務が行われていた時期と、現在（2021年11月）のいずれにおいても、男女ともに正規雇用労働者の方が非正規雇用労働者よりも在宅勤務を行っている割合が高く、

また、最も在宅勤務が行われていた時期と、現在（2021年11月）のいずれの時期においても、在宅勤務を行っていない男女の正規／非正規雇用労働者の割合は6～8割程度あり、在宅勤務を行っている労働者は少数派であった。

週1回以上の在宅勤務を行っている正規雇用労働者は、男女問わず約8割が週2回以上の在宅勤務にメリットを感じており、労働者の働きやすさには一定の効果がありそうである。ただし、個人のメリットと組織としての成果は別物であり、森川は在宅勤務の平均的な生産性はオフィス勤務の60～70%程度であり、特に新型コロナを契機に開始した人は平時から行っていた人に比



べてかなり低いことを報告している。個人のメリットだけが在宅勤務の継続につながらないことには注意が必要であろう。

## 2) 在宅勤務時における Web 会議システムの活用状況

Web 調査の実施時点（2021 年 11 月）において、週 1 回以上の在宅勤務を行っている回答者の割合は、男女ともに正規雇用労働者が非正規雇用労働者よりも多かった。

また、男女の正規雇用労働者の半数以上は日常業務の一環として Web 会議システムを使用した経験がある一方で、非正規雇用労働者では正規雇用労働者よりも Web 会議システムの使用経験に乏しく、利用方法にも慣れていない可能性が高いと考えられる。

さらに、週 1 回以上在宅勤務をしているいずれの労働者にとっても、健康相談やメンタルヘルス相談、保健指導等の健康管理のために Web 会議システムを使用した経験は極めて少なかった。新型コロナウイルス感染症の蔓延をきっかけに、産業保健分野においても Web 会議システムの活用によるサービスのオンライン化が期待されたが、2021 年 11 月時点の利用経験者の割合を見ると、それほど普及が進んでいるとは言い難いようである。

現時点では在宅勤務を行うことができる業種や業務は限定的であり、従来からの対面による産業保健サービスの提供は現在も主流であると考えられる。しかし、Web 会議システムの活用による産業保健サービスのオンライン化は、在宅勤務が行われている職種にとって、サービスを受ける機会を増やすオプションとなり得る。そのため、ま

ずは在宅勤務を行っている分野における Web 会議システムの活用事例等から、他分野への応用可能性を探る等の方略が求められるであろう。

## 5 文献調査の実施方法の改良

本研究において、医学中央雑誌を用いて THP (Total Health Promotion Plan) 関連の文献を調べたところ、原著論文は 26.6% に過ぎず、THP のプログラム自体の効果を検証する研究は少なかった。

多くは解説・総説論文であった。

これは、

(1) THP は事業場の努力義務で行われるもので、実施自体が必ずしも多くないこと

(2) 同じように健康増進プログラムを提供しても、組織要因により成果に差が見られること、

(3) 事業場によっては、研究を目的として、個人健康情報を取得する手続きが難しい場合があること、などが影響していると考えられる。

つぎに、解説・総説論文のテーマについて分類してみると、「運動」に関する論文が 14 件 (30.4%) と最も多かった。その理由として、

(1) 従来の THP は、産業医による健康測定とその結果に基づく種々の健康指導からなる健康保持増進措置とされており、健康の保持増進のために日常生活における身体活動量の増加が重視されていた<sup>1)</sup>、

(2) 虚血性心疾患や高血圧、2 型糖尿病などの生活習慣病対策に、運動習慣や食生活が重要な役割を果たすと考えられていることなどが挙げられる。

また、今回の改正 THP で例示されている口腔保健や栄養管理についての論文はあまり見られなかったが、これも

(1) THP としての実施件数自体が少なかった可能性があること

(2) 論文の内容からは THP というインデックスが付与されにくく、検索で抽出できなかった可能性

も考えられる。そのため、ほかに THP に関する論文を抽出できる検索式の有無についても十分に検討する必要がある。

今後は高齢の労働者が増加すると言われており、働くことが可能な期間を延ばす「労働寿命の延伸」をはかっていくことが期待されるようになっていわれている。労働者の健康の保持増進を図る上で、改正 THP の果たす役割はますます大きくなることが予想される。特に生活習慣病は、高齢化するまでの生活習慣による影響も反映されることが考えられるため、改正 THP ではポピュレーションアプローチの視点も強化されている。

この視点は口腔保健にとっても重要であり、

(1) 退職前後の年齢で歯の状態が悪くなること

(2) 高齢化に伴う嚥下機能の低下

(3) 口腔の健康状態と全身の健康状態の関連性、

などは、改正 THP などの機会を利用して、労働者が若いときから継続的に啓発していくことが望ましい。

表 1 にも示したように、改正 THP には、企業における健康経営の取り組みの拡大や医療保険者との連携（コラボヘルス）、地域保健との連携なども求められて

おり、労働者の健康づくりを広く支えていく基盤となっている。この基盤づくりが今後の改正 THP の推進には不可欠である。

なお、今回の文献検索において、改正 THP に関する文献は 3 件にすぎなかったが、今後は職域における口腔保健の推進事例などの紹介等も論文化し、積極的に口腔保健の取り組みを情報発信していくことを視野に入れても良いかもしれない。

## E. 結論

全国健康保険協会 47 支部の調査から、約 3 分の 2 の 31 (66.0%) の都道府県支部で実施していた。

都道府県等歯科医師会並びに歯科衛生士会の調査から、THP 指針を踏まえた見直しや特定健診との同時実施、健診後の事後評価、コロナ禍での事業実施方法の工夫などについて知見が得られた。

産業歯科保健に従事する者の意見から、推進事例については、内容をより深く聴取した方がよいものもあり、産業保健で活用できるように詳細を明らかにする必要があると考えられた。

また、歯科受診率や歯科健診の参加率の改善が図れること、プレゼンティーズムなどを評価指標として用いることを事業所・健康保険組合や産業保健スタッフに理解してもらうことが大切で、そのためには、産業歯科保健に従事する者が事業所・健康保険組合や産業保健スタッフへ歯科口腔保健活動を行うことでの従業員のみなならず、事業所へのメリットも積極的に伝えていく必要があると示唆された。

この他、WEB 調査の結果、Covid-19 の感染拡大により、歯科への受診や職域での歯科健診の実施が減少し、事業所での歯科口腔保健サービスの提供に影響を与えていたほか、最も在宅勤務が行われていた時期と、現在（2021 年 11 月）のいずれにおいても、男女ともに正規雇用労働者の方が非正規雇用労働者よりも在宅勤務を行っている割合が高かった。さらに、従来からの対面による産業保健サービスの提供が現在も主流であるが、Web 会議システムの活用による産業保健サービスのオンライン化が、在宅勤務が行われている職種にとって、サービスを受ける機会を増やす有効なオプションとなり得る。

また、文献検索について医学中央雑誌で THP 関係の文献を検索したところ、運動をテーマとする解説・総説論文が多く抽出され、口腔保健や栄養管理についての文献は少なかった。今後、働くことが可能な期間を延ばす「労働寿命の延伸」が期待されることから、改正 THP の機会等を利用して、労働者が若いときから口腔保健や管理栄養の重要性も継続的に啓発していくことが望ましい。

最後に事例収集にあたっては、今後、ヒアリングを含めた更なる調査の実施による好事例の収集が必要である。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

なし

## H. 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

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

職域での歯科口腔保健を推進するための調査研究

分担研究報告書(令和3年度)

THP 指針に関連する文献の検索について

分担研究者 品田 佳世子 東京医科歯科大学・教授

#### 研究要旨

本研究では医学中央雑誌に掲載されている THP 指針に関連する文献（原著論文や解説・総説論文等）について収集、分類、分析し、職域における健康推進事業（THP）を推進する上で参考となる資料を提供することを目的とした。2022 年 2 月に医学中央雑誌に登録されている THP 関連の文献情報を検索し、収集できた論文を解説・総説論文と原著論文に分類した。さらに解説・総説論文については、テーマ別の分類も行った。

検索結果からは 64 件の文献が収集できた。まず、解説・総説論文と原著論文に分類したところ、解説・総説論文が 46 件（71.9%）、原著論文が 17 件（26.6%）、抄録・本文ともに入手できず、分類できなかった論文（不明）が 1 件（1.6%）であった。

つぎに、解説・総説論文の扱っているテーマ別に分類した結果、最も多かったのは運動をテーマとした論文が 14 件、つぎに総説が 9 件、主に外部機関による事業解説が 6 件などであった。口腔保健や栄養管理についての文献は少なかった。

今後、働くことが可能な期間を延ばす「労働寿命の延伸」が期待されることから、改正 THP の機会等を利用して、労働者が若いときから口腔保健や管理栄養の重要性も継続的に啓発していくことが望ましい。THP の良好事例も論文化し、積極的に口腔保健の取り組みを情報発信していくことを視野に入れても良いかもしれない。

キーワード：改正 THP 指針、文献検索、口腔保健、健康保持増進、産業保健

#### A. 研究目的

THP 指針（事業場における労働者の健康保持増進のための指針）策定から 30 年以上が経過し、産業構造の変化や高齢化の一層の進展、働き方の変化など、日本の社会経済情勢が大きく変化していく中

で、事業場における健康保持増進対策に関する見直しが二度にわたり行われた（改正 THP 指針<sup>1、2</sup>）。

令和 2 年 3 月の改正では、（1）従来の労働者「個人」から「集団」への健康保持増進措置の視点を強化、（2）事業場の特

性に合った健康保持増進措置への見直し、  
(3) 健康保持増進措置の内容を規定する指針から、取組方法を規定する指針への見直し、が改正ポイントとしてあげられており、令和3年2月の改正では、(4) 医療保険者と連携した健康保持増進対策（コラボヘルス）の推進が求められている。

厚生労働省の「職場における心とからだの健康づくりのための手引き」<sup>1)</sup>には上記の内容が詳述されているが、さらに労働者の健康保持増進に関連して、社会的ニーズの高まりや取組が示されている（資料1表1）。

これらの取り組みを効果的に進めていくために、わが国で今までに公表されている THP 指針に関する文献情報を収集し、今後の事業場における労働者の健康保持増進の展開に役立てることは意義があると考えられる。

本研究では医学中央雑誌に掲載されている THP 指針に関連する文献（原著論文や解説・総説論文等）について収集、分類、分析し、職域における健康推進事業（THP）を推進する上で参考となる資料を提供することを目的とした。

## B. 研究方法

### 1) 文献検索

2022年2月25日に医学中央雑誌に登録されている THP 関連の文献情報を検索した。検索式は資料1表2の通りである。

#1は“Total Health Promotion Plan”を検索ボックスに入れた場合、#2は“THP”を検索ボックスに入れた場合の

検索内容である。#2は、そのままでは労働衛生分野の THP とは関係のない” Pirarubicin”を含んだ情報が検索されてしまうため、#3の“労働衛生”と組み合わせ、#4で労働衛生分野の THP が検索できるようにした。また、#6では学会発表のみの情報を除外するため、会議録を除くための絞り込みを行った。

### 2) 検索した文献の分類

文献検索により収集できた論文を解説・総説論文と原著論文に分類した。さらに解説・総説論文については、テーマ別の分類も行った。なお、文献についているインデックスの中には、明らかに解説・総説論文であるにも関わらず、原著論文とされているものがかなりの数に上っており、明らかに原著論文でない論文は修正後の分類で集計した。

（倫理面への配慮）

本研究は医学中央雑誌で広く公開されている情報を用いるため、倫理審査の申請を必要としない。

## C. 研究結果

医学中央雑誌を用いて THP（Total Health Promotion Plan）関連の検索を行ったところ、67文献が得られた。そのうち、抄録の内容などから THP と明らかに関係ないと判断される3文献を除くと、64件の文献が収集できた。資料2に文献リストを示す。

まず、解説・総説論文と原著論文に分類したところ、解説・総説論文が46件（71.9%）、原著論文が17件（26.6%）、

抄録・本文ともに入手できず、分類できなかった論文（不明）が1件（1.6%）であった。

つぎに、解説・総説論文の扱っているテーマ別に分類した結果を資料1表3に示す。最も多かったのは運動をテーマとした論文が14件、つぎに総説が9件、主に外部機関による事業解説が6件などであった。栄養管理や睡眠、口腔保健などのテーマを扱った解説・総説論文は少なかった。

また、今回の改正THPに関する解説・総説論文は3件あり、テーマの内訳は運動、総説、外部機関による事業解説が各1件であった。

#### D. 考察

本研究において、医学中央雑誌を用いてTHP（Total Health Promotion Plan）関連の文献を調べたところ、原著論文は26.6%に過ぎず、多くは解説・総説論文であった。また、原著論文であっても、THPの参加者を研究対象者とする研究であったり、THPの際に取った運動のデータと検査値の関連性を見る研究等が含まれており、THPのプログラム自体の効果を検証する研究は少なかった。

これは、（1）THPは事業場の努力義務で行われるものであり<sup>3)</sup>、実施自体が必ずしも多くないこと<sup>4)</sup>、（2）同じように健康増進プログラムを提供しても、組織要因により成果に差が見られること<sup>5)</sup>、（3）事業場によっては、研究を目的として、個人健康情報を取得する手続きが難しい場合があること<sup>6,7)</sup>、などが影響して

いると考えられる。

つぎに、解説・総説論文のテーマについて分類してみると、「運動」に関する論文が14件（30.4%）と最も多かった。その理由として、（1）従来のTHPは、産業医による健康測定とその結果に基づく種々の健康指導からなる健康保持増進措置とされており、健康の保持増進のために日常生活における身体活動量の増加が重視されていたこと<sup>8)</sup>、（2）虚血性心疾患や高血圧、2型糖尿病などの生活習慣病対策に、運動習慣や食生活が重要な役割を果たすと考えられていること<sup>4, 9, 10)</sup>、などが挙げられる。

また、今回の改正THPで例示されている口腔保健や栄養管理についての論文はあまり見られなかったが、これも（1）THPとしての実施件数自体が少なかった可能性があることと、（2）論文の内容からはTHPというインデックスが付与されにくく、検索で抽出できなかった可能性も考えられる。そのため、ほかにTHPに関する論文を抽出できる検索式の有無についても十分に検討する必要がある。

今後は高齢の労働者が増加すると言われており<sup>4, 11)</sup>、働くことが可能な期間を延ばす「労働寿命の延伸」をはかっていくことが期待されるようになっていわれている<sup>11)</sup>。労働者の健康の保持増進を図る上で、改正THPの果たす役割はますます大きくなることが予想される。特に生活習慣病は、高齢化するまでの生活習慣による影響も反映されることが考えられるため、改正THPではポピュレーションアプローチの視点も強化されている。

この視点は口腔保健にとっても重要で

あり、(1) 退職前後の年齢で歯の状態が悪くなること<sup>12, 13)</sup>、(2) 高齢化に伴う嚥下機能の低下<sup>14, 15)</sup>、(3) 口腔の健康状態と全身の健康状態の関連性<sup>16, 17)</sup>、などは、改正 THP などの機会を利用して、労働者が若いときから継続的に啓発していくことが望ましい。

表 1 にも示したように、改正 THP には、企業における健康経営の取り組みの拡大や医療保険者との連携（コラボヘルス）、地域保健との連携なども求められており、労働者の健康づくりを広く支えていく基盤となっている。この基盤づくりが今後の改正 THP の推進には不可欠である。

なお、今回の文献検索において、改正 THP に関する文献は 3 件にすぎなかったが、今後は職域における口腔保健の推進事例などの紹介等も論文化し、積極的に口腔保健の取り組みを情報発信していくことを視野に入れても良いかもしれない。

## E. 結論

医学中央雑誌において、THP 関係の文献を検索したところ、運動をテーマとする解説・総説論文が多く抽出され、口腔保健や栄養管理についての文献は少なかった。今後、働くことが可能な期間を延ばす「労働寿命の延伸」が期待されることから、改正 THP の機会等を利用して、労働者が若いときから口腔保健や管理栄養の重要性も継続的に啓発していくことが望ましい。

## F. 健康危険情報

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

特になし

### 2. 学会発表

特になし

## H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

### 1. 特許取得

特になし

### 2. 実用新案登録

特になし

### 3. その他

特になし

## I. 引用文献

- 1) 厚生労働省. 職場における心とからだの健康づくりのための手引き ～事業場における労働者の健康保持増進のための指針～. 2021 年 3 月公開

<https://www.mhlw.go.jp/content/000747964.pdf> (2022 年 3 月 20 日最終アクセス)

- 2) 独立行政法人労働者健康安全機構. 改正 THP 指針について.

<https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/johoteikyo/tabid/2023/Default.aspx>

(2022 年 3 月 20 日最終アクセス)

- 3) 光宗 皇彦. トータル・ヘルス・プロモーション・プラン (THP) の現状と展望. 総合健診 2007 ; 34 : 344-348.  
[https://www.jstage.jst.go.jp/article/hep2002/34/3/34\\_3\\_344/pdf/-char/ja](https://www.jstage.jst.go.jp/article/hep2002/34/3/34_3_344/pdf/-char/ja) (2022年3月20日最終アクセス)
- 4) 太田 雅規, 大和 浩. 健康増進活動と産業医：運動を中心とした介入効果について. 産業医科大学雑誌 2013 ; 35 特集号 『産業医と労働安全衛生法四十年』 : 141-149.  
[https://www.jstage.jst.go.jp/article/uoeh/35/Special\\_Issue/35\\_141/pdf/-char/ja](https://www.jstage.jst.go.jp/article/uoeh/35/Special_Issue/35_141/pdf/-char/ja) (2022年3月20日最終アクセス)
- 5) 森 晃爾, 永田 智久, 永田 昌子, 岡原 伸太郎, 小田上 公法, 森 貴大, 高橋 宏典. 職場における健康増進プログラムの効果的な実践に影響する組織要因. 産業医学レビュー 2020 ; 33 : 165-204.  
[https://www.jstage.jst.go.jp/article/ohpfrev/33/2/33\\_165/pdf/-char/ja](https://www.jstage.jst.go.jp/article/ohpfrev/33/2/33_165/pdf/-char/ja) (2022年3月20日最終アクセス)
- 6) 林 剛司. 産業保健活動と従業員健康情報の取扱いについて. 日本労働研究雑誌 2005 ; 56-63.  
<https://www.jil.go.jp/institute/zassi/backnumber/2005/10/pdf/056-063.pdf> (2022年3月20日最終アクセス)
- 7) 厚生労働省. 事業場における労働者の健康情報等の取扱規程を策定するための手引き. 2019年3月公開  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000729524.pdf> (2022年3月20日最終アクセス)
- 8) 岡田 邦夫. 事業所における運動指導の実際とその効果. 総合健診 2007 ; 34 : 511-515.
- 9) 岡田邦夫. THP の実践・評価と生活習慣病予防. 産業衛生学雑誌 2002 ; 144.
- 10) 光宗 皇彦, 妹尾 悦雄, 萱嶋 英三, 沼田 尹典, 原 義人. 高コレステロール血症に対するトータル・ヘルス・プロモーション・プラン (THP) の効果. 日健診誌 1999 ; 26 : 134-139.
- 11) 江口 泰正, 森 晃爾. 新 THP 指針と労働衛生・産業保健分野における体力科学研究. 体力科学 2020 ; 69 : 421-427.
- 12) PRESIDENT Online : 「リタイア前にやるべきだった……」後悔トップ 20 【2】 健康.  
<http://president.jp/articles/-/12332> (2022年3月20日最終アクセス)
- 13) 大山篤, 安藤雄一, 澁谷智明, 藤田雄三, 須永昌代, 木下淳博 : 退職者の口腔保健に対する意識と現在の歯科受診状況. 第 25 回産業医・産業看護全国協議会抄録集 P16
- 14) 藤島 一郎. 摂食・嚥下リハビリテーション 歯科と医科の連携を目指して. 老年歯科医学 2001 ; 15 : 237-244.
- 15) 大岡 貴史, 拝野 俊之, 弘中 祥司, 向井 美恵. 日常的に行う口腔機能訓練による高齢者の口腔機



- 能向上への効果. 口腔衛生会誌  
2008 ; 58 : 88-94.
- 1 6) Yamamoto T, Kondo K, Hirai H,  
Nakade M, Aida J, Hirata Y.  
Association Between Self-  
Reported Dental Health Status  
and Onset of Dementia. A 4-Year  
Prospective Cohort Study of  
Older Japanese Adults from the  
Aichi Gerontological Evaluation  
Study (AGES)  
Project. Psychosomatic Medicine  
2012 ; 74 : 241-248.
- 1 7) 西村英紀, 曾我賢彦 : 歯周病と糖  
尿病. 医学のあゆみ 2010 ; 232 :  
167-171.

別紙 1

1	企業における健康経営の取組の拡大				
2	医療保険者との効果的・効率的な連携				
3	運動・スポーツの推進の機運の高まり				
4	口腔保健の重要性、栄養管理の取組				
5	メンタルヘルス対策の推進				
6	地域保健との効果的な連携の必要性				

#1	tota/AL and (健康/TH or health/AL) and (広報/TH or promotion/AL) and plan/AL	[24件]			
#2	Pararubicin/TH or THP/AL	[5254件]			
#3	労働衛生/TH	[67792件]			
#4	#2 and #3	[157件]			
#5	#1 or #4	[169件]			
#6	#5) and (PT=会議録除く)	[67件]			

解説・総説論文のテーマ	人数	( % )
運動	14	( 30.4 )
総説	9	( 19.6 )
事業紹介(主に外部機関)	6	( 13.0 )
メンタルヘルス	4	( 8.7 )
事例紹介(主に会社)	4	( 8.7 )
特定健診・特定保健指導	3	( 6.5 )
快適職場	1	( 2.2 )
健康測定	1	( 2.2 )
自律訓練法	1	( 2.2 )
栄養管理	1	( 2.2 )
睡眠	1	( 2.2 )
保健指導	1	( 2.2 )
合計	46	( 100.0 )

## 別紙2 文献リスト

ID	title	author	journal	分類修正	分類2	備考
1	1990024512 産業保健を担う人々 新しい健康測定とTHP(トータル・ヘルス・プロモーション・プラン)	高田 勲(北里大学), 中村 賢	保健の科学(0018-3342)31巻6号 Page389-393(1989.06)	解説	総説	
2	1995228573 THPと職場ストレス 快適職場環境の形成に向けて	小林 章雄(愛知医科大学 衛生)	日本災害医学学会誌(0386-975X)42巻8号 Page571-574(1994.08)	解説	快適職場	
3	2005092187 THP6人衆が,各分野においてメンタルヘルス課題へどう対応するか?	松葉 斉(中央労働災害防止協会), 岡田 邦夫, 澤田 亨, 下川 直子, 高文江, 佐藤 優美	産業精神保健(1340-2862)12巻4号 Page329-332(2004.12)	解説	メンタルヘルス	
4	2001140932 【メンタルヘルス】THPと精神保健	河野 慶三(富士ゼロックス)	総合臨床(0371-1900)49巻12号 Page3076-3081(2000.12)	解説	メンタルヘルス	
5	1992066427 トータルヘルスプロモーションの実践 THPのノウハウ 心理相談	河野 慶三(産業医科大学産業生態科学研究所)	公衆衛生(0368-5187)55巻6号 Page392-395(1991.06)	解説	メンタルヘルス	
6	2011221023 三菱電機株式会社冷熱システム製作所のメンタルヘルス対策について	荒薦 優子(三菱電機冷熱システム製作所 THPセンター)	産業精神保健(1340-2862)19巻2号 Page113-117(2011.05)	解説	メンタルヘルス	
7	1996048328 整形外科医のためのTotal Health Promotion Planの知識 運動負荷と骨代謝	丹羽 滋郎(愛知医科大学 整形外科), 高柳 富士丸	日本臨床整形外科医会誌(0912-0580)20巻3号 Page29-39(1995.09)	解説	運動	
8	1996184872 整形外科医のためのTotal Health Promotion Planの知識 運動負荷と骨代謝	丹羽 滋郎(愛知医科大学 整形外科), 高柳 富士丸	日本整形外科学会雑誌(0021-5325)70巻1号 Page17-27(1996.01)	解説	運動	
9	1998051919 THP・健康運動のガイドとその効果	宇佐見 隆廣(獨協医科大学 公衆衛)	栃木県医学会誌(0285-6387)27巻 Page101-112(1997.10)	解説	運動	
10	2002117460 THPにおける運動指導票の作成	吉田 元久(吉田整形外科医院)	日本臨床整形外科医会誌(0912-0580)26巻4号 Page13-18(2001.10)	解説	運動	
11	1996108597 整形外科医のためのTotal Health Promotion Planの知識 運動負荷と骨代謝	丹羽 滋郎(愛知医科大学 整形外科), 高柳 富士丸	日本整形外科学会雑誌(0021-5325)69巻3号 Page s913(1995.03)	解説	運動	
12	2014075350 【産業医と労働安全衛生法四十年】(第3部)作業負担と就業生活 健康増進活動と産業医 運動を中心とした介入効果について	太田 雅規(産業医科大学産業生態科学研究所 健康開発科学), 大和 浩	産業医科大学雑誌(0387-821X)35巻 特集 Page141-149(2013.10)	解説	運動	
13	1992066429 トータルヘルスプロモーションの実践 THPのノウハウ 運動指導	生田 香明(大阪大学)	公衆衛生(0368-5187)55巻6号 Page382-386(1991.06)	解説	運動	
14	1994107703 産業保健におけるTHPのリスクとベネフィット 運動と保健増進	岩根 久夫(東京医科大学 公衆衛), 藤枝 賢晴	産業医学ジャーナル(0388-337X)16巻3号 Page5-8(1993.05)	解説	運動	
15	1994107704 産業保健におけるTHPのリスクとベネフィット 産業医からみた運動処方の問題点	酒井 恭次(ブリヂストン)	産業医学ジャーナル(0388-337X)16巻3号 Page8-10(1993.05)	解説	運動	
16	1994107705 産業保健におけるTHPのリスクとベネフィット 運動負荷の程度とリスク, ベネフィット	岡田 邦夫(大阪ガス)	産業医学ジャーナル(0388-337X)16巻3号 Page10-14(1993.05)	解説	運動	
17	1994107706 産業保健におけるTHPのリスクとベネフィット 運動負荷のリスクをどう防ぐか	村山 正博(聖マリアンナ医科大学 第2内科)	産業医学ジャーナル(0388-337X)16巻3号 Page15-18(1993.05)	解説	運動	
18	1994107707 産業保健におけるTHPのリスクとベネフィット THPにおける運動負荷試験のゆくえ	浜口 伝博(東芝)	産業医学ジャーナル(0388-337X)16巻3号 Page18-22(1993.05)	解説	運動	
19	1994107708 産業保健におけるTHPのリスクとベネフィット 臨床医からの立場	増山 善明(東京労災病院), 上嶋 健治, 霞川 明義, 他	産業医学ジャーナル(0388-337X)16巻3号 Page22-25(1993.05)	解説	運動	
20	2021084382 【労働衛生分野における体力科学研究】新THP指針と労働衛生・産業保健分野における体力科学研究	江口 泰正(産業医科大学 産業保健学部), 森 晃爾	体力科学(0039-906X)69巻6号 Page421-427(2020.12)	解説	運動	改正THP
21	1992066430 トータルヘルスプロモーションの実践 THPのノウハウ 健康測定	吉田 秀夫(帝京大学 第3内科), 道場 信孝	公衆衛生(0368-5187)55巻6号 Page377-381(1991.06)	解説	健康測定	
22	2005115279 THP事業の充実を目指して 働く人の健康づくり協会業務の統合による新たな事業展開	中央労働災害防止協会	働く人の安全と健康(1345-2649)56巻3号 Page257(2005.03)	解説	事業紹介	
23	1996233722 産業看護の広場 K健診機関におけるTHP事業の推進	北尾 誠英(神奈川大学 工)	ナースデータ(0916-6580)17巻8号 Page49-55(1996.08)	解説	事業紹介	
24	1996090001 問われる病院と地域の保健活動 THPサービス機関として	菱沢 利行(藤間病院), 結城 真	病院(0385-2377)54巻12号 Page1157-1158(1995.12)	解説	事業紹介	
25	2001140936 【21世紀を迎えて 臨床検査室の新展開】広がる職場・拡大する業務 THPへの関与	三村 邦裕(東洋公衆衛生学院)	Medical Technology(0389-1887)29巻1号 Page74-76(2001.01)	解説	事業紹介	

26	1992066426	トータルヘルスプロモーションの実践 認定サービス機関におけるTHPの実践 淳風会健康管理センター	光宗 皇彦(淳風会健康管理センター)	公衆衛生(0368-5187)55巻6号 Page396-401(1991.06)	解説	事業紹介	
27	2021307862	解説 中災防の今後の事業展開 THP指針の改正について	林 かおり(中央労働災害防止協会)	安全と健康(1881-0462)72巻8号 Page764-765(2021.08)	解説	事業紹介	改正THP
28	1997091450	NTT関西におけるTHP(Total Health Promotion Plan)	若山 公作(NTT大阪中央健康管理所)	通信医学(0387-1320)48巻9号 Page507-512(1996.09)	解説	事例紹介(会社)	
29	2001187328	職場における健康づくり THP活動をめぐって 大阪ガスにおけるTHP活動	岡田 邦夫(大阪ガス大阪健康管理セ)	体力科学(0039-906X)50巻1号 Page44-45(2001.02)	解説	事例紹介(会社)	
30	2001187330	職場における健康づくり THP活動をめぐって ソニーにおけるヘルスプロモーション活動	須藤 美智子(ソニー健康開発センター)	体力科学(0039-906X)50巻1号 Page48-51(2001.02)	解説	事例紹介(会社)	
31	1992066424	トータルヘルスプロモーションの実践 企業におけるTHPの実践 日本鋼管(NKK)の「すこやか運動」	堀江 正知(NKK京浜保健センター)	公衆衛生(0368-5187)55巻6号 Page402-406(1991.06)	解説	事例紹介(会社)	
32	2002223252	Total Health Promotion Planと自律訓練法	松原 秀樹(エリザベト音楽大)	自律訓練研究(0913-4964)17巻1~2号 Page10-15(1998.06)	解説	自律訓練法	
33	2006090546	【職域の「食」・現状と課題】「食」を科学する メッセージを受けて・職域の現状と課題 職域におけるTHPの現状 管理栄養士の立場から	田代 朱実(日立グローバルストレージテクノロジーズ)	健康管理(0451-6508)617号 Page17-26(2005.11)	解説	栄養管理	
34	2021304874	【再考 心とからだの健康づくり～働き方の変化の中で～】THPの健康指導に役立つ睡眠医学の知識	加藤 憲忠(富士電機大崎地区健康管理センター)	健康開発25巻4号 Page47-51(2021.06)	解説	睡眠	
35	1999272241	岩手県におけるトータル・ヘルス・プロモーション・プラン(THP)の現状	佐々木 博(岩手県予防医学協会), 松尾 洋一	岩手県予防医学協会研究報告輯(1340-5195)10号 Page4-6(1998.03)	解説	総説	
36	1998224289	職場における健康づくりの現状と将来展望 トータル・ヘルスプロモーション・プラン(THP)	粟野 賢一(中央労働災害防止協会)	産業医学ジャーナル(0388-337X)21巻4号 Page20-26(1998.07)	解説	総説	
37	2007145731	あるある!健康づくり職場 企業活動の基盤としてのTHP活動	板橋 陸(クボタ宇都宮工場 勤労課)	安全と健康(1881-0462)58巻2号 Page198-200(2007.02)	解説	総説	
38	1995013903	産業保健と専門職の役割 THP(トータル・ヘルス・プロモーション・プラン)の6人の侍 産業医,ヘルスケア・トレーナー,ヘルスケア・リーダー,心理相談員,産業栄養指導者,産業保健指導者	福渡 靖(順天堂大学 公衆衛), 木村 康一, 西田 美佐, 他	公衆衛生(0368-5187)57巻11号 Page781-785(1993.11)	解説	総説	
39	1995123639	職域健康づくりをめぐって 定着型の「THP」とするために	浜口 伝博(東芝)	健康管理(0451-6508)481号 Page4-9(1994.07)	解説	総説	
40	1995228572	製造業におけるTHP活動と今後の課題	高木 勝(ブリジストン久留米工場健康管理セ)	日本災害医学会会誌(0386-975X)42巻8号 Page575-581(1994.08)	解説	総説	
41	2011038868	【産業医研修など産業保健スタッフの養成と能力向上について】中央労働災害防止協会におけるTHPスタッフの養成と能力向上	中央労働災害防止協会健康確保推進部人材開発課	産業医学ジャーナル(0388-337X)33巻6号 Page23-25(2010.11)	解説	総説	
42	2021307861	Catch up 改正THP指針と事業場の今後の取り組み 解説 THP指針の改正とその手引き	森 晃爾(産業医科大学産業生態科学研究所)	安全と健康(1881-0462)72巻8号 Page760-763(2021.08)	解説	総説	改正THP
43	2008352983	【特定健康診査・特定保健指導における産業保健担当者の役割】THPの活用と特定保健指導	角元 利彦(中央労働災害防止協会 健康確保推進部)	産業保健2114巻2号 Page7-9(2008.10)	解説	特定健診・特定保健指導	
44	2009007935	【その気にさせる保健指導】THPと特定健診・特定保健指導との連携について	三觜 明(中央労働災害防止協会 健康確保推進部人材開発課)	健康管理(0451-6508)653号 Page18-28(2008.11)	解説	特定健診・特定保健指導	
45	2012370775	特定健診特定保健指導の今 一般定期健康診断と特定健康診査の調和	堀江 正知(産業医科大学産業生態科学研究所)	総合健診(1347-0086)39巻5号 Page613-619(2012.09)	解説	特定健診・特定保健指導	
46	1992066428	トータルヘルスプロモーションの実践 THPのノウハウ 生活指導	大本 美弥子(東邦大学 衛生)	公衆衛生(0368-5187)55巻6号 Page387-391(1991.06)	解説	保健指導	
47	2006204341	企業内小集団職場への健康づくり運動(THP)の支援が労働者の心と身体に及ぼす影響	植屋 悦男(浦和大学 総合福祉学部), 植屋 摩紀, 西牧 正行, 宮寺 由佳, 杉浦 春雄, 坂爪 一幸, 植屋 節子, 榎野 均, 松岡 敏男, 芳賀 脩光, 大貫 稔	日本健康医学会雑誌(1343-0025)12巻2号 Page38-39(2003.11)	原著論文		
48	2005074776	事業場における心の健康づくりの実施状況チェックリストの開発	川上 憲人(岡山大学 大学院医歯学総合研究科), 堤 明純, 小林 由佳, 廣川 空美, 島津 明人, 長見 まき子, 岩田 昇, 原谷 隆史	産業衛生学雑誌(1341-0725)47巻1号 Page11-32(2005.01)	原著論文		

49	1998043409	某事業所男性従業員の血清カロテノイド値と運動機能スコアとの関連性	伊藤 宜則(藤田保健衛生大学 衛生), 高村 茂, 池山 真治, 他	医学と生物学(0019-1604)135巻2号 Page65-70(1997.08)	原著論文		
50	1998046594	某事業所男性従業員の運動機能スコアとBMI,血圧との関連性	伊藤 宜則(藤田保健衛生大学 衛生), 高村 茂, 池山 真治, 他	医学と生物学(0019-1604)135巻3号 Page105-109(1997.09)	原著論文		
51	1998073819	THPにおける運動負荷心電図検査の意義	光宗 皇彦(淳風会健康管理センター), 松尾 和美, 船木 健治, 他	産業衛生学雑誌(1341-0725)39巻5号 Page186-190(1997.09)	原著論文		
52	2001199411	Total Health Promotion Plan(THP)の運動負荷試験をきっかけにして発見される無症候性心筋虚血,運動誘発性不整脈	岩根 幹能(和歌山健康センター), 志辺 好, 伊藤 克之, 木下 藤寿, 神奈川 芳行, 今井 健司, 小林 真美, 麦谷 耕一, 太田 雅規, 大畑 博, 葭川 明義, 生田 善太郎, 中村 吉成, 茂原 治	産業衛生学雑誌(1341-0725)43巻2号 Page32-39(2001.03)	原著論文		
53	2002031206	THP実施により得られる,健康増進効果 健康測定結果からみた現状と指導効果	平本 典利(済生会山形済生病院), 井上 美由喜, 遠藤 美子, 山口 武, 佐藤 真理, 梅田 政吉, 村上 裕司, 南條 希代子, 村上 久子, 佐伯 岳	済生(1343-571X)867号 Page60-63(2001.09)	原著論文		
54	2022036092	職域男性における利用する加熱式タバコと朝食欠食・毎日飲酒との関連 横断研究	加藤 善士(藤田医科大学 医学部公衆衛生学), 李 媛英, 松永 真章, 八谷 寛, 太田 充彦	東海公衆衛生雑誌(2187-736X)9巻1号 Page91-97(2021.07)	原著論文		
55	2012001363	就業形態は職員の年間最大酸素摂取量に影響する(Work Form Affects Maximum Oxygen Uptake for One Year in Workers)(英語)	Hirai Takayoshi(福井大学 医学部国際社会医科学講座環境保健学), Kusaka Yukinori, Suganuma Narufumi, Seo Akihiko, Tobita Yoshie	Industrial Health(0019-8366)49巻3号 Page321-327(2011.05)	原著論文		
56	2000031619	高コレステロール血症に対するトータル・ヘルス・プロモーション・プラン(THP)の効果	光宗 皇彦(淳風会健康管理センター), 妹尾 悦雄, 萱嶋 英三, 沼田 尹典, 原 吉岡 利忠(青森県立保健大学), 小林 康孝, 後藤 勝正, 吉原 紳, 山本 泰秀, 中野 哲也, 川嶋 賢一, 新里 昭保	日本総合健診医学会誌(0911-1840)26巻2号 Page134-139(1999.06)	原著論文		
57	2002178743	心拍の動揺から見た精神的作業負荷の様相	古木 勝也(京都工場保健会)	疲労と休養の科学(0913-0241)16巻1号 Page27-38(2001.08)	原著論文		
58	2001187329	職場における健康づくり THP活動をめぐって 健康づくり(THP)のライフスタイル・医学データへの影響	古木 勝也(京都工場保健会)	体力科学(0039-906X)50巻1号 Page45-48(2001.02)	原著論文		
59	1999155881	THP(Total Health Promotion Plan)の保健指導のBMIへの影響(英語)	古木 勝也(京都工場保健会), 本田 純久, Jahng Doosub, 池田 正之, 大久保	Journal of Occupational Health(1341-9145)41巻1号 Page19-26(1999.01)	原著論文		
60	2005061840	推定最大酸素摂取量に影響を及ぼす因子 総合健康増進計画の参加者の追跡調査(Factors Affecting the Estimated Maximal Oxygen Uptake: a Follow-Up Study of Participants in the Total Health Promotion Plan)(英語)	Tobita Yoshie(福井県労働衛生センター), Kusaka Yukinori, Ohtaki Hideho, Hashizume Kazuo	Environmental Health and Preventive Medicine(1342-078X)8巻5~6号 Page173-177(2003.11)	原著論文		
61	2008226466	労働者の主観的健康感に影響する生活習慣	池田 和子(島根富士通 総務部), 中谷 久恵	保健師ジャーナル(1348-8333)64巻6号 Page542-547(2008.06)	原著論文		
62	2010041429	心血管系イベント予防のためのTotal Health Promotion Plan(THP)の有効性 コホート研究(Effectiveness of the Total Health Promotion Plan (THP) for Prevention of Cardiovascular Events: Cohort	Senoh Etsuo(淳風会健康管理センター), Mitsumune Tadahiko	総合健診(1347-0086)36巻4号 Page357-360(2009.07)	原著論文		
63	2008296486	内臓脂肪を考慮した体格と体力との関係	岩根 幹能(和歌山健康センター), 前田 真也, 麦谷 耕一, 木下 藤寿, 湯川 修也, 茂原 治	関西臨床スポーツ医・科学研究会誌(1340-7074)17巻 Page21-23(2008.04)	原著論文		
64	1997110224	鉄鋼労働者におけるTHPの運動機能検査の基準値	高村 茂(大同病院), 福永 素典, 池山 真治, 他	鉄鋼労働衛生(0040-2273)44巻1~2号 Page35-43(1996.12)	不明	運動	

厚生労働科学研究補助金（労働安全衛生総合研究事業）

「職域での歯科口腔保健を推進するための調査研究」

分担研究報告書（令和3年度）

全国健康保険協会47支部における歯科口腔保健サービスに関する調査研究

分担研究者 杉原直樹 東京歯科大学衛生学講座主任教授

研究要旨：「事業場における労働者の健康保持増進のための指針（THP指針）」が令和2年3月、令和3年3月に改正され、その中で医療保険者と連携した健康保持増進対策が求められている。職域での健康の維持増進にとって、口腔保健は重要な課題であるが、しかしながら、事業所での歯科健康診査は一部の例外を除いて義務化されていない。このため職場での歯科口腔保健指導の推進事例を収集し、分析を図り、今後職場での歯科口腔保健サービスを推進するための課題の項目を整理することとした。

本研究では、全国健康保険協会（協会けんぽ）が事業場や職域等の歯科口腔保健にかかわりがあるか等の基礎資料および事例等を把握する目的で、郵送およびメール等にてアンケート調査を実施した。回答のあった47都道府県支部すべての回答をまとめた。

都道府県協会けんぽ支部のうち3分の2は歯科口腔保健サービスに関する事業を実施していた。実施形態としては委託した支部が最も多かった。事業内容は、歯科健診、保健指導、講演会などで対象者は被保険者および家族が多かった。2019年度に実施した都道府県の支部のうち約半数の都道府県でコロナの影響があったと回答があり、中止や延期があったことが確認できた。また、THP指針に基づき事業を企画している協会けんぽ支部が約半数であり、今後詳細な調査も必要と思われる。THP指針の改正や生涯を通じた歯科健診の推進の流れを受けて、企業や事業所等における歯科口腔保健の取り組みが注目されており、協会けんぽ支部が都道府県歯科医師会との連携を図り、職域からの歯科口腔保健の取り組みを推進することで、働く世代の歯科口腔保健の意識向上をはかり、また事業所側の理解を深めることが重要である。

#### A. 研究目的

2020（令和2）年3月に「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」（THP指針）が約30年ぶりに改正された。特に新たなTHP指針の基本的考え方は、労働者の健康の保持増進のための具体的措置としては、運動指導、メンタルヘルスケア、

栄養指導、口腔保健指導、保健指導等があり、各事業場の実態に即して措置を実施していくことが必要である。さらに、事業者は、健康保持増進対策を推進するに当たって、次の事項に留意することが必要である。  
①個々の労働者に対して実施するものと、事業場全体の健康状態の改善など労働者を

集団として捉えて実施するものがある。②すべての労働者に抵抗なく健康保持増進に取り組んでもらえるようにすること。これらを通じて事業者は、労働者が健康保持増進に取り組む文化や風土を醸成していくことが望ましい。そして「食習慣や食行動の改善に向けた栄養指導」「歯と口の健康づくりに向けた口腔保健指導」を実施する。とある。

本研究は、全国健康保険協会の各支部において、実施されている歯科口腔保健サービスについて、基礎資料を得るとともに、事業所等で、歯科口腔保健サービスを進めるにあたっての適切な事例収集を図ることが目的である。

## B. 研究方法

全国健康保険協会の協力を得て、2021年11月上旬に47支部に対して「事業所の歯科口腔保健に関する調査」に関する調査票を郵送法により調査票を送付した。調査票とともに、協会けんぽにおいて作成している報告書や被保険者向けのパンフレットなどの資料の提供もお願いした。調査票はあらかじめ、全国健康保険協会より、電子メールにより、送付し、調査実施への協力依頼が行われた。

(倫理面への配慮)

本研究は東京歯科大学倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号 1079号)。

## C. 研究結果

47都道府県すべての協会けんぽから回答を得た。過去3年間の口腔の健康保持に関する事業実施の有無では、31(66.0%)の都道府県支部で実施していた。実施形態と

しては歯科医師会等に委託もしくは共催した支部が多く、協会けんぽが直接実施した県は1支部のみであった。過去3年間の実施を見ると、歯科健診、保健指導、講演会などで対象者は被保険者および家族が多数であった。

事業実施の達成感は、ほぼ期待通りであるが最も多く18支部(58.1%)であった。次いで、不十分であるが11支部(35.5%)となっていた。事業実施の理由としては保健意識の向上、定期受診の普及、ひいては医療費の抑制があげられている。改善すべき点は実施数が少なかったこと、事業所に理解を得ることの難しさなどがあがった。

2020年度の事業所を対象とした歯・口の健康保持に関する事業で新型コロナウイルス感染症の影響を受けた支部は14(29.8%)であり、受けなかったとの回答は31(66.0%)であった。2019年度に実施した23支部のうちでは11支部(47.8%)が中止もしくは延期したと回答した。

2020年3月のTHP指針を踏まえた事業の実施の有無では、23(48.9%)の支部があると回答した。具体的な内容として、歯科健診、歯周病健診、講習会、保健指導の実施といった回答があった。

特定健診・特定保健指導と歯科健診の同時実施の経験や今後の予定については、あると回答したのは11(23.4%)支部であった。

都道府県歯科医師会との協定、覚書の締結をしているのは44支部(93.6%)、締結していないのは2支部(4.3%)、検討中1支部(2.0%)であった。

#### D. 考察

協会けんぽ支部に職域等における歯科口腔保健の取り組みを調査したところ、一般歯科健康診査や歯科特殊健康診査の実施率が高かった。また実施方法としては委託形式により行ったという回答が多かった。THP 指針を踏まえた事業については3分の2の支部において今年度実施する、もしくは来年度の実施予定がある。今後は詳細な実施の調査が必要と思われる。

協会けんぽ支部における歯科口腔保健の取り組み調査から、コロナ禍であっても工夫して実施している実態は明らかであったが全体として実施数が1割から2割であり多いとは言えない。THP 指針の改正や生涯を通じた歯科健診の推進の流れを受けて、企業や事業所等における歯科口腔保健の取り組みが注目されており、いっそう協会けんぽの役割が期待される。新たな重症化予防の取り組みを進めていくことで、事業所における口腔保健を含む保健サービスの実施が容易になる環境整備が期待される。

#### E. 結論

47 都道府県の協会けんぽ支部事務局へ調査票を郵送し、職域における歯科口腔保健の取り組み状況を把握したところ、口腔の健康保持に関する事業について、31 (66.0%) の都道府県支部で実施していた。

また、THP 指針を踏まえた見直しや特定健診との同時実施などを予定している都道府県が半数あるということが判明した。今後の職域での歯科口腔保健サービスの推進を図る上での課題の解決方を今後検討していきたい。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### H. 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



1. 過去3年間における加入者の歯・口に関する事業の実施

	実施の有無	2018年度	2019年度	2020年度
実施している	31	22	23	22
実施していない	16	25	24	25

2. 事業実施の方法 (複数回答)

直接実施した	4	連携、共催など
委託した	23	
その他	8	
なし	16	

実施対象者 (複数回答)

① 歯科健康診査

	2018年度	2019年度	2020年度
被保険者	8	9	8
被扶養者 (家族)	2	4	4
健康な職場作り宣言事業所の被保険者 (当該年度に偶数歳となる者)	0	0	1

② 歯・口の保健指導

	2018年度	2019年度	2020年度
被保険者	5	6	6
被扶養者 (家族)	1	2	2

③ 講演会

	2018年度	2019年度	2020年度
被保険者	4	4	3
事業主、事業所担当者	2	0	0
不詳	1	1	0

④ その他(対象者)

	2018年度	2019年度	2020年度
被保険者	5	5	6
事業主、事業所担当者	1	3	1
加入者 (ホームページ閲覧者)	1	2	2
神奈川支部職員	1	1	0
県民	1	0	0
健康づくり推進事業所	0	1	1
不詳	1	0	0

(内容)

歯科口腔保健に関する情報提供等  
歯周病予防・生活習慣病予防に関するリーフレットの作成  
HPに2か月に1度コラムを掲載  
お口の健口教室  
口腔ケア動画の提供  
歯周病簡易検査（唾液潜血検査）  
歯周病のリスク検査  
生活習慣病予防検診事業への歯周病細菌に対する血清 I g G 抗体価検査）導入に関する前向きコホート研究

4. 事業実施に伴う達成度

期待を上回った	1
期待通り	19
不十分	11
無回答	16

5. コロナ感染症蔓延による延期の有無

ある	14
ない	31
無回答	2

6. THP指針見直しにより開催予定事業

ある	22
ない	25

7. 特定健診の際の同時実施

ある	11
ない	33
わからない	3

10. 歯科医師会との協定覚書の有無

締結している	44
締結していない	2
検討中	1

厚生労働科学研究補助金（労働安全衛生総合研究事業）

「職域での歯科口腔保健を推進するための調査研究」

分担研究報告書(令和3年度)

都道府県歯科医師会等の職域歯科口腔保健の取り組みに関する調査

分担研究者 恒石美登里 日本歯科医師会 日本歯科総合研究機構

研究協力者 山本秀樹 日本歯科医師会 常務理事

研究要旨：2020（令和2）年3月に「事業場における労働者の健康保持増進のための指針（THP指針）が約30年ぶりに改正され、特に新たなTHP指針の基本的考え方には口腔保健指導の位置づけが明確になっており、歯科医師や歯科衛生士が事業場外資源として実施している事例等も示されており、その地域の窓口としての歯科医師会の活用も記載されたところである。本研究では、都道府県歯科医師会や郡市区歯科医師会において、現状で事業場や職域等の歯科口腔保健にかかわりがあるか等の基礎資料および事例等を把握する目的で、郵送法およびメール等にてアンケート調査を実施した。回答のあった47都道府県すべてと57郡市区歯科医師会からの回答をまとめた。都道府県歯科医師会の回答では、約9割の都道府県で一般歯科健康診査を実施しており、約6割では歯科特殊健康診査も実施していた。実施方法としては歯科診療所での個別実施割合が最も高かった。約7割の都道府県でコロナの影響があったと回答があり、中止や延期が多いことが確認できた。また、THP指針を踏まえた事業の見直しを実施している都道府県や特定健診との同時実施や健診事業後の評価方法などについて行っている都道府県があり、今後詳細なヒアリングも必要と思われる。郡市区歯科医師会においても都道府県よりは実績が少ないが、同様の傾向が見られ、実施方法においては、事業所での集団実施や口腔保健センターの活用割合が高かった。

都道府県と郡市区歯科医師会での職域等における歯科口腔保健の取り組み調査から、コロナ禍であっても工夫して実施している実態も明らかとなったが、やはり2020年はそれ以前と比較して、実績数が減少していた。THP指針の改正や生涯を通じた歯科健診の推進の流れを受けて、企業や事業所等における歯科口腔保健の取り組みが注目されており、地域の歯科医師会が窓口となってスムーズに実施される事例等を収集し、実態の見える化を図り、より効率的な歯科口腔保健の取り組みを整理することで、働く世代の歯科口腔保健の推進を図ることが重要である。

#### A. 研究目的

政府が策定している「経済財政運営改革の基本方針（骨太の方針）」において「生涯を通じた歯科健診」がここ数年記載されて

いる。生涯を通じた歯科健診の充実喫緊の課題であり、日本歯科医師会としても具体的な目標を設置し取り組んでいるところである。特に働き盛りの職域等における歯

科健診については、ほとんど実施されていない状況ではあるが、2020（令和2）年3月に「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」（THP指針）が約30年ぶりに改正された。特に新たなTHP指針の基本的考え方には、運動指導、メンタルヘルスケア、栄養指導、口腔保健指導、保健指導があり、従来では、事業所の歯科保健指導は保健師や看護師が中心となっていたが、歯科医師や歯科衛生士が事業外資源として実施している事例等も示されており、その地域の窓口としての歯科医師会の活用も記載されたところである。本研究では、都道府県歯科医師会や郡市区歯科医師会において、現状で事業場や職域等の歯科口腔保健にかかわりがあるか等の基礎資料および事例等を把握する目的で、郵送法およびメール等にてアンケート調査を実施した。

\*調査票は表の後ろに掲載

## B. 研究方法

2020年11月2日に47都道府県歯科医師会会長宛に「事業所の歯科口腔保健に関する調査」として郵送にて調査票を送付した。また、都道府県歯科医師会以外に、人口規模が大きい市（36万人以上）、県庁所在地で人口規模が50万人以上の郡市区歯科医師会から58地区を選択し都道府県歯科医師会と同様の調査票を郵送にて送付した。調査票とともに、歯科医師会において作成している報告書や使用する健診票および問診票などの資料の提供もお願いした。調査票は郵送するとともに希望する歯科医師会にはメールにてエクセルで作成した調査票を送付し回答を得た。

（倫理面への配慮）

本研究は東京歯科大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号1079号）。

## C. 研究結果

\*表1～4を後ろに掲載

### 【都道府県歯科医師会調査】

47都道府県すべてから回答を得た。過去3年間の健診等の事業では、一般歯科健康診査の実施率が最も高く41（85.1%）都道府県で実施していた。次いで、歯科特殊健診29（61.7%）、歯科保健指導20（42.6%）、講演会の開催19（40.4%）であり、その他でも7都道府県の回答があった。過去3年間の実施を見ると、すべての項目において2020年の実施数が減少していた。

事業の実施方法については、歯科診療所での個別実施という形態が最も多く39（83.0%）であった。次いで、事業所での集団実施が36（76.6%）となっていた。口腔保健センター等という回答は3都道府県となっていた。

2020年度の事業所を対象とした歯・口の健康保持に関する事業で新型コロナウイルス感染症の影響を受けた都道府県は32（68.1%）であり、受けなかったとの回答は12（25.5%）となっていた。具体的に、中止したとの回答は16（34%）、延期16（34%）、方法の変更が14（29.8%）であった。また同じ設問で新型コロナウイルス感染症のワクチン接種を歯科医師が実施するために、事業所の歯科保健サービスを中止・延期したと回答した都道府県はなかった。

2020年3月のTHP指針を踏まえた事業の実施の有無では、10（21.3%）都道府県があると回答した。具体的な内容として、産業保健総合支援センター（さんぽセンター）と

協議中や健診に関する資料の整備、労働局等向けのチラシや説明媒体等の作成や配布、オンラインを含む講演会等の実施や歯科口腔保健増進プログラムの実施といった回答があった。

特定健診・特定保健指導と歯科健診の同時実施の経験や今後の予定については、あると回答したのは5(10.6%)都道府県であった。今後の予定ありが3(6.4%)であった。

事業所での事業の実施後の評価については、行っているという回答が8(17.0%)都道府県であった。事後アンケートによる行動変容や歯科受診率という回答が多かった。またう蝕・歯周病の罹患率との回答もあった。

#### 【郡市区歯科医師会調査】

送付した58地区のうち57地区より回答を得た。

過去3年間の健診等の事業では、一般歯科健康診査の実施率が最も高く22(38.6%)郡市区で実施していた。次いで、歯科特殊健診19(33.3%)、歯科保健指導13(22.8%)、講演会の開催12(21.1%)であり、その他では6郡市区の回答があった。過去3年間の実施を見ると、すべての項目において2020年の実施数が減少していた。

事業の実施方法については、事業所での集団実施の形態が最も多く32(56.1%)であった。次いで、歯科診療所での個別実施が17(29.8%)となっていた。口腔保健センターという回答は9都道府県となっていた。

2020年度の事業所を対象とした歯・口の健康保持に関する事業で新型コロナウイルス感染症の影響を受けた郡市区は26

(45.6%)であり、受けなかったとの回答は22(38.6%)となっていた。具体的に、中止したとの回答は17(29.8%)、延期14(24.6%)、方法の変更が6(10.5%)であった。また同じ設問で新型コロナウイルス感染症のワクチン接種を歯科医師が実施するために、事業所の歯科保健サービスを中止・延期したと回答した都道府県はなかった。

2020年3月のTHP指針を踏まえた事業の実施の有無では、1(1.8%)郡市区があると回答した。

特定健診・特定保健指導と歯科健診の同時実施の経験や今後の予定については、あると回答したのは6(10.5%)郡市区であった。

事業所での事業の実施後の評価については、行っているという回答が8(14.0%)郡市区であった。受診率やう蝕罹患率という回答のほか唾液検査や口腔内写真のフェイル化などの回答があった。

#### D. 考察

今回、都道府県および大規模な郡市区歯科医師会へ職域等における歯科口腔保健の取り組みを調査し、歯科医師会単位においては、一般歯科健康診査や歯科特殊健康診査の実施率が高かった。また実施方法としては都道府県では診療所での個別実施割合が高いが、郡市区では事業所での集団実施割合が高かった。口腔保健センターの活用は都道府県より郡市区においてその活用が多かった。THP指針を踏まえた見直し予定については都道府県の方が多かった。特定健診・特定保健指導との同時実施や健診後の評価を行っている歯科医師会も多く、今

後は詳細な実施のヒアリングも必要と思われる。

都道府県と郡市区歯科医師会の職域等における歯科口腔保健の取り組み調査から、コロナ禍であっても工夫して実施している実態も明らかとなったが、やはり 2020 年はそれ以前と比較して、実績数が減少していた。THP 指針の改正や生涯を通じた歯科健診の推進の流れを受けて、企業や事業所等における歯科口腔保健の取り組みが注目されており、地域の歯科医師会が窓口となってスムーズに実施される事例等を収集し、実態の見える化を図り、より効率的な歯科口腔保健の取り組みを整理することで、働く世代の歯科口腔保健の推進を図ることが重要である。

#### E. 結論

47 都道府県および 57 郡市区歯科医師会へ調査票を郵送し、職域における歯科口腔保健の取り組み状況を把握した。一般歯科健康診査は、9 割程度の歯科医師会で実施しており、コロナ禍での数の減少も認めた。また、THP 指針を踏まえた見直しや特定健診との同時実施や健診後の事後評価などについて貴重な情報を得た。今後は好事例の収集が必要である。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### H. 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

表 1. 都道府県歯科医師会調査結果（都道府県数）

都道府県に対する「事業所の歯科口腔保健に関する調査」結果

\* 各設問に対する都道府県数

1 過去3年間の事業所従事者等への実施事業

1)	一般歯科健康診査	41	2018	40	2019	39	2020	39
2)	歯科特殊健康診査	29	2018	26	2019	39	2020	27
3)	歯科保健指導	20	2018	20	2019	20	2020	19
4)	講演会の開催	19	2018	18	2019	16	2020	12
5)	その他の事業	7	2018	6	2019	6	2020	5

2 実施方法

1)	事業所での集団実施	36
2)	診療所での個別実施	39
3)	口腔保健センター等	3
4)	その他	5

4 2020年にコロナによる影響の有無

1)	ある	32	中止	16	延期	16	方法変更	14
2)	なし	12						

5 歯科医師が予防接種を実施するための影響有無

1)	ある	0
2)	ない	33
3)	わからない	10

6 THP指針を踏まえた見直し予定の事業の有無

1)	ある	10
2)	ない	36

7 特定健診・保健指導との同時歯科健診実施の有無

1)	ある	5	今後予定あり	1	今後予定なし	16
2)	ない	27	今後予定あり	2	今後予定なし	4
3)	わからない	13				

8 事業実施の評価指標の有無

1)	行っている	8
2)	特に行っていない	36

表 2. 都道府県歯科医師会調査結果（都道府県割合）

都道府県に対する「事業所の歯科口腔保健に関する調査」結果

\* 各設問に対する都道府県数に対する割合（％）

1 過去3年間の事業所従事者等への実施事業

1)	一般歯科健康診査	87.2	2018	85.1	2019	83.0	2020	83.0
2)	歯科特殊健康診査	61.7	2018	55.3	2019	83.0	2020	57.4
3)	歯科保健指導	42.6	2018	42.6	2019	42.6	2020	40.4
4)	講演会の開催	40.4	2018	38.3	2019	34.0	2020	25.5
5)	その他の事業	14.9	2018	12.8	2019	12.8	2020	10.6

2 実施方法

1)	事業所での集団実施	76.6
2)	診療所での個別実施	83.0
3)	口腔保健センター等	6.4
4)	その他	10.6

4 2020年にコロナによる影響の有無

1)	ある	68.1	中止	34.0	延期	34.0	方法変更	29.8
2)	なし	25.5						

5 歯科医師が予防接種を実施するための影響有無

1)	ある	0.0
2)	ない	70.2
3)	わからない	21.3

6 THP指針を踏まえた見直し予定の事業の有無

1)	ある	21.3
2)	ない	76.6

7 特定健診・保健指導との同時歯科健診実施の有無

1)	ある	10.6				
2)	ない	57.4	今後予定あり	2.1	今後予定なし	34.0
3)	わからない	27.7	今後予定あり	4.3	今後予定なし	8.5

8 事業実施の評価指標の有無

1)	行っている	17.0
2)	特に行っていない	76.6



表 3. 郡市区歯科医師会調査結果（57 郡市区回答）

**郡市区歯科医師会に対する「事業所の歯科口腔保健に関する調査」結果**

回答総数 57郡市区 \* 各設問に対する郡市区数

1 過去3年間の事業所従事者等への実施事業

1)	一般歯科健康診査	22	2018	22	2019	19	2020	15
2)	歯科特殊健康診査	19	2018	15	2019	16	2020	16
3)	歯科保健指導	13	2018	13	2019	12	2020	8
4)	講演会の開催	12	2018	11	2019	11	2020	9
5)	その他の事業	6	2018	6	2019	6	2020	4

2 実施方法

1)	事業所での集団実施	32
2)	診療所での個別実施	17
3)	口腔保健センター等	9
4)	その他	5

4 2020年にコロナによる影響の有無

1)	ある	26	中止	17	延期	14	方法変更	6
2)	なし	22						

5 歯科医師が予防接種を実施するための影響有無

1)	ある	0
2)	ない	38
3)	わからない	8

6 THP指針を踏まえた見直し予定の事業の有無

1)	ある	1
2)	ない	52

7 特定健診・保健指導との同時歯科健診実施の有無

1)	ある	6	今後予定あり	1	今後予定なし	28
2)	ない	39	今後予定あり	0	今後予定なし	7
3)	わからない	9				

8 事業実施の評価指標の有無

1)	行っている	8
2)	特に行っていない	44

表 4. 郡市区歯科医師会調査結果（57 郡市区回答による割合）

郡市区歯科医師会に対する「事業所の歯科口腔保健に関する調査」結果

\* 各設問に対する郡市区数（57）に対する割合（%）

1 過去3年間の事業所従事者等への実施事業

1)	一般歯科健康診査	38.6	2018	38.6	2019	33.3	2020	26.3
2)	歯科特殊健康診査	33.3	2018	26.3	2019	28.1	2020	28.1
3)	歯科保健指導	22.8	2018	22.8	2019	21.1	2020	14.0
4)	講演会の開催	21.1	2018	19.3	2019	19.3	2020	15.8
5)	その他の事業	10.5	2018	10.5	2019	10.5	2020	7.0

2 実施方法

1)	事業所での集団実施	56.1
2)	診療所での個別実施	29.8
3)	口腔保健センター等	15.8
4)	その他	8.8

4 2020年にコロナによる影響の有無

1)	ある	45.6	中止	29.8	延期	24.6	方法変更	10.5
2)	なし	38.6						

5 歯科医師が予防接種を実施するための影響有無

1)	ある	0.0
2)	ない	66.7
3)	わからない	14.0

6 THP指針を踏まえた見直し予定の事業の有無

1)	ある	1.8
2)	ない	91.2

7 特定健診・保健指導との同時歯科健診実施の有無

1)	ある	10.5				
2)	ない	68.4	今後予定あり	1.8	今後予定なし	49.1
3)	わからない	15.8	今後予定あり	0.0	今後予定なし	12.3

8 事業実施の評価指標の有無

1)	行っている	14.0
2)	特に行っていない	77.2

【使用した調査票】

## 事業所の歯科口腔保健に関する調査

～ご協力をお願い～

このたび、令和3年度厚生労働科学研究費労働安全衛生総合研究事業「職域での歯科口腔保健を推進するための調査研究」事業の一環として都道府県歯科医師会における取組に関する調査を実施させていただきます。ご回答いただいた内容等につきまして、後日お問い合わせさせていただく可能性もあります。何卒ご協力よろしくお願いたします。ご記入いただいた内容につきましては、本調査のみに使用し、個人情報等の取り扱いに関して十分配慮いたします。

### 【重要】

貴会で実施されている事業所における歯・口の健康保持に関する報告書などがありましたらご送付お願いいたします。

- 事業状況がわかる報告書や資料  
(毎年度の事業報告書など)
- 歯科・口腔健診票および問診票
- 事業所歯科健診・保健指導等の実施マニュアル
- 事業参加者への健診結果報告書
- 事業所(企業等)への健診実施パンフレット等

問い合わせ先

- ◎ 東京歯科大学歯科社会保障学教授  
研究代表者 上條 英之  
TEL: 03-6380-9286 Mail [kamijyo-hideyuki@tdc.ac.jp](mailto:kamijyo-hideyuki@tdc.ac.jp)
- ◎ 日本歯科医師会 日本歯科総合研究機構  
主任研究者 恒石 美登里  
TEL 03-3262-9346 Mail [tsuneishi\\_mi@jda.or.jp](mailto:tsuneishi_mi@jda.or.jp)

都道府県名

都・道・府・県

記入者氏名

記入者役職

メールアドレス

@

1 貴歯科医師会におきまして、過去3年間で事業所の従事者等に対する以下の事業を実施していますか？該当箇所には☑してください。

- |                                      |                                 |                                 |                                 |
|--------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 1) <input type="checkbox"/> 一般歯科健康診査 | <input type="checkbox"/> 2018年度 | <input type="checkbox"/> 2019年度 | <input type="checkbox"/> 2020年度 |
| 2) <input type="checkbox"/> 特殊歯科健康診査 | <input type="checkbox"/> 2018年度 | <input type="checkbox"/> 2019年度 | <input type="checkbox"/> 2020年度 |
| 3) <input type="checkbox"/> 歯科保健指導   | <input type="checkbox"/> 2018年度 | <input type="checkbox"/> 2019年度 | <input type="checkbox"/> 2020年度 |
| 4) <input type="checkbox"/> 講演会の開催   | <input type="checkbox"/> 2018年度 | <input type="checkbox"/> 2019年度 | <input type="checkbox"/> 2020年度 |
| 5) <input type="checkbox"/> その他の事業   | <input type="checkbox"/> 2018年度 | <input type="checkbox"/> 2019年度 | <input type="checkbox"/> 2020年度 |

その他について具体的にご記入ください

2 事業の実施方法はどのような形で実施されていますか？  
(複数回答あり)

- 1)  事業所での集団による実施
- 2)  歯科診療所での個別実施
- 3)  口腔保健センター等での実施
- 4)  その他

3 これまで実施されてきた事業所の歯・口の健康保持に関する事業について、事業実施に伴うメリットや改善すべき点があればご記入ください。

4 2020年度の事業所を対象とした歯・口の健康保持に関する事業で新型コロナウイルス感染症の蔓延により、実施予定事業の中止や延期、実施方法を変更したのがありますか？

- 1)  ある ➡ ①  中止    ②  延期    ③  実施方法の変更

- 2)  なし    感染対策の内容を記載ください

5 4に関し、新型コロナウイルス感染症の予防接種を歯科医師が行うため、代替として事業所の歯科保健サービスを中止・延期することがありますか？

- 1)  ある ➡ 具体的内容をご記入ください
- 2)  ない
- 3)  わからない

- 6 THP指針(=「事業所における労働者の健康保持増進のための指針」  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055195\\_00012.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055195_00012.html)  
の大幅な見直しが行われましたが、歯・口の健康保持に関する  
事業について、実施を予定している事業がありますか？

- 1)  ある → 具体的にご記入ください
- 2)  ない

- 7 これまで、特定健診・特定保健指導を実施する際、同時に歯科健診または  
歯科保健指導を行うことはありましたか？また今後実施する予定はありますか？

- 1)  ある →
- 2)  ない → 今後の予定  あり  なし
- 3)  わからない → 今後の予定  あり  なし

- 8 事業所での歯・口の健康保持に関する事業を実施後の評価を行っていますか？  
評価に用いている具体的な指標はどのようなものですか？

- 1)  行っている 具体的な評価指標
- 記入例：歯科受診率、う蝕処置率、歯科健診受診率  
保健行動の向上、欠勤日数の減少
- 2)  特に行っていない

- 9 貴会が実施している事業所の歯・口の健康保持に関する事業で  
特徴的な事項がありましたらご記入ください。

- 10 貴会が今後事業所における事業を進めるにあたり、工夫している点や  
課題等がありましたらご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

P3

厚生労働科学研究費（労働安全衛生総合研究事業）

「職域での歯科口腔保健を推進するための調査研究」（21JA1005）

分担研究報告書(令和3年度)

新型コロナウイルス感染症蔓延下における正規／非正規雇用労働者の在宅勤務状況と  
Web 会議システム応用

研究分担者 東京医科歯科大学・非常勤講師

(株) 神戸製鋼所東京本社健康管理センター・歯科医長 大山 篤

研究要旨

新型コロナウイルス感染症の蔓延により、感染拡大防止の観点から、在宅勤務が推奨されるようになった。在宅勤務時における労働者の健康管理のためのひとつのツールとして、Web 会議システムの応用が考えられる。

本研究では Web 調査を用いて、新型コロナウイルス感染症蔓延下における正規／非正規雇用労働者の在宅勤務状況や Web 会議システムの活用状況を男女別に明らかにすることを目的とした。

Web 調査会社の登録モニタからスクリーニング調査により正規／非正規雇用労働者を男女別・年齢階層別に抽出し、最終的に 20-60 歳代の正規雇用労働者 930 名（男性 471 名：平均年齢 44.9±0.6 歳、女性 459 名：平均年齢 44.3±0.7 歳）、非正規雇用労働者 910 名（男性 446 名：平均年齢 45.0±0.7 歳、女性 464 名：平均年齢 45.3±0.6 歳）から回答を得た。

最も在宅勤務が行われていた時期と、現在（2021 年 11 月）のいずれにおいても、正規雇用労働者の方が非正規雇用労働者よりも在宅勤務を行っている割合が男女ともに高かった。また、在宅勤務を行っている労働者には業務の偏りがあり、属性や人材マネジメントが在宅勤務の及ぼす影響をより詳細に分析する必要がある。さらに、従来からの対面による産業保健サービスの提供は現在も主流であるが、Web 会議システムの活用による産業保健サービスのオンライン化は、在宅勤務が行われている職種にとって、サービスを受ける機会を増やす有効なオプションとなり得る。

キーワード：非正規雇用、在宅勤務、Web 会議システム、Web 調査、産業保健

## A. 研究目的

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) は、わが国においてもたびたび 感染が拡大し、産業保健の現場にも大きな影響を与えている<sup>1-6)</sup>。第 1 回目の新型コロナウイルス感染症の緊急事態宣言時には、感染拡大防止の観点から在宅勤務が推奨されたため、在宅勤務時における労働者の健康管理の重要性も指摘されるようになった<sup>4-6)</sup>。

在宅勤務時には業務に関するコミュニケーションを推進するためのツールとして、Web 会議システム (Zoom や Teams など) がしばしば活用されている。これらは在宅勤務をしている労働者の健康管理にも効果的に応用できる可能性があり、今後の発展が期待されている。

しかし、在宅勤務はすべての労働者に当てはまるわけではなく、労働者の業種や業務内容、働き方などによっても、適否が大きく左右される。また、緊急事態宣言下であっても、非正規雇用労働者は勤務先から在宅勤務が認められず、休業を余儀なくされて勤務時間や収入が激減した事例も報告されていた<sup>7, 8)</sup>。

そのため、正規/非正規雇用労働者の在宅勤務状況や Web 会議システムの活用状況の違いを調べておくことは、今後の産業保健サービスの提供方法を検討する上で、意義があると考えられる。

本研究では Web 調査を用いて、新型コロナウイルス感染症蔓延下での正規/非正規雇用労働者の在宅勤務状況や Web 会議システムの活用状況を男女別に明らかにすることを目的とした。正規/非正規雇用労働者の在宅勤務や Web 会議システ

ムの活用の実態がわかれば、THP をはじめとする今後の産業保健活動を円滑に進めるための基礎資料として利用できる。

## B. 研究方法

本 Web 調査は 2021 年 11 月 24 日から 29 日にかけて実施した。Web 調査会社の登録モニタの中から正規/非正規雇用労働者に回答を依頼するため、スクリーニング調査により正規/非正規雇用労働者を男女別・年齢階層別に抽出した。正規/非正規雇用労働者を抽出したスクリーニング条件を資料 1 の図 1 に示す。正規雇用労働者は会社員かつ正社員で現在の雇用形態を 1 年以上継続している者、非正規雇用労働者は会社員またはパート・アルバイトで、現在の非正規の雇用形態を 1 年以上継続している者とした。

つぎに、スクリーニングで抽出された正規/非正規雇用労働者労働者に対して、本調査を実施した。本調査では、Web 調査会社から正規/非正規雇用労働者に対して男女別/年齢階層別にランダムに調査依頼メールを配信し、依頼に同意したモニタは Web 上で質問に回答した。質問内容は最終学歴や事業所の従業員数等の属性や、最も在宅勤務が多かった時期および現在における在宅勤務状況、Web 会議システムの活用状況等であった (資料 2)。

最終的な回答者は、Web 調査会社の登録モニタのうち、20-60 歳代の正規雇用労働者 930 名 (男性 471 名: 平均年齢 44.9±0.6 歳、女性 459 名: 平均年齢 44.3±0.7 歳)、非正規雇用労働者 910 名 (男性 446 名: 平均年齢 45.0±0.7 歳、女性 464 名: 平均年齢 45.3±0.6 歳) であった。統計分析

には Stata12 を用いた。

(倫理面への配慮)

本調査の実施に先立ち、東京歯科大学倫理審査委員会の承認を得た。

## C. 結果

### 1. 正規／非正規雇用労働者の基本属性

正規／非正規雇用労働者の基本属性を資料1の表1に示す。

正規／非正規雇用労働者の年齢階層ごとの回答割合では、男女ともに有意な差は認められなかった。

最終学歴を見ると、男性の正規雇用労働者では大学卒業が53.1%と最も多く、ついで高等学校卒業23.6%、専門学校卒業が9.1%であり、大学院卒業も7.6%であった。それに対し、男性の非正規雇用労働者では大学卒業が39.7%、ついで、高等学校卒業が33.9%、専門学校卒業が13.0%であり、大学卒業が正規雇用労働者より少なかった。

女性の正規雇用労働者の最終学歴では大学卒業が38.3%、ついで高等学校卒業が25.5%、短期大学卒業が16.1%、専門学校が15.9%であった。女性の非正規雇用労働者では、高等学校卒業が30.0%と最も多く、ついで大学卒業が23.7%、短期大学が21.8%、専門学校が18.1%であった。

婚姻状態については、男性正規雇用労働者の67.7%が婚姻ありで、逆に非正規雇用労働者の67.0%が婚姻なしであった。女性正規雇用労働者では53.4%が婚姻なしであり、非正規雇用労働者は65.3%が婚姻ありであった。

産業三部門については、男女の正規／

非正規雇用労働者のいずれも第三次産業従事者が最も多かった。ただし、男女ともに非正規雇用労働者の方が正規雇用労働者よりも第三次産業従事者がより多くなっていた。

会社で行っている業務について、男性正規雇用労働者では専門的・技術的職業従事者(27.2%)、管理的職業従事者(15.1%)、事務従事者(14.9%)の順に多く、非正規雇用労働者ではサービス職業従事者(19.3%)、事務従事者(13.7%)、分類不能の職業(13.0%)、運搬・清掃・包装等従事者(12.6%)が多かった。正規／非正規雇用労働者が会社で行っている上位3つの業務については、事務従事者以外には共通する業務はなかった。

女性正規雇用労働者では、事務従事者(50.1%)、専門的・技術的職業従事者(19.0%)、サービス職業従事者(9.4%)の順に多く、非正規雇用労働者は事務従事者(29.3%)、サービス職業従事者(19.6%)、販売従事者(15.1%)が多かった。

勤務場所(事業所)での従業員数は、男性正規雇用労働者は50~100人未満(13.2%)、10~20人未満(13.0%)、30~50人未満(11.7%)の順に多く、男性非正規雇用労働者ではわからない(15.5%)、10~20人未満(14.6%)、5~10人未満(13.0%)が多かった。

女性正規雇用労働者では5人未満(16.8%)、5~10人未満(15.7%)、10~20人未満(13.5%)の順に多く、女性非正規雇用労働者では10~20人未満(19.2%)、5~10人未満(18.3%)、5



人未満（14.4%）が多かった。男女とも、非正規雇用労働者の方が正規雇用労働者よりも、自分の勤務場所（事業所）での従業員数がわからない者が多いことがわかった。

世帯年収では、男性正規雇用労働者は400～600万円未満（27.2%）、600～800万円未満（20.6%）、200～400万円未満（14.0%）の順に多く、男性非正規雇用労働者は200～400万円未満（33.6%）、わからない（15.5%）、400～600万円未満（14.6%）、200万円未満（14.0%）が多かった。

女性正規雇用労働者は600～800万円未満（22.2%）、200～400万円未満（20.3%）、400～600万円未満（19.6%）の順に多く、非正規雇用労働者では200～400万円未満（23.3%）、わからない（20.3%）、400～600万円未満（19.4%）が多かった。非正規雇用労働者は正規雇用労働者よりも、男女ともに世帯年収がわからないと回答している者が多かった。

## 2. 正規／非正規雇用労働者の在宅勤務の状況

### 1) 在宅勤務を最も多く行っていた時期の在宅勤務状況

在宅勤務を最も多く行っていた時期および現在（2021年11月）における正規／非正規雇用労働者の在宅勤務の状況を資料1の表2に示す。在宅勤務を最も多く行っていた時期において、男女ともに正規雇用労働者は非正規雇用労働者よりも在宅勤務を行っている者が多く、その頻度も高い傾向が見られた。

在宅勤務を行っていた男性正規雇用労働者のうち、週5日以上在宅勤務を行っていた者が最も多く15.9%、ついで週3～4回の在宅勤務が8.3%であった。在宅勤務を行っていた男性非正規雇用労働者でも週5日以上が最も多く7.8%、ついで週3～4回の在宅勤務が6.7%であった。ただし、在宅勤務を行っていなかった者は男性正規雇用労働者の60.1%、男性非正規雇用労働者の74.4%にも達しており、男性労働者の大部分は在宅勤務を行っていなかった。

同様に、在宅勤務を行っていた女性正規雇用労働者のうち、週5日以上在宅勤務を行っていた者が最も多く14.2%、ついで週3～4回の在宅勤務が8.7%であった。在宅勤務を行っていた女性非正規雇用労働者でも週5日以上在宅勤務を行っていた者が最も多く6.9%、ついで週3～4回の在宅勤務が5.4%であった。女性の場合も、在宅勤務を行っていなかった者は正規雇用労働者の66.2%、非正規雇用労働者の79.3%であり、女性労働者の多くは在宅勤務を行っていなかった。

### 2) 現在（2021年11月）の在宅勤務状況

Web調査実施時点（2021年11月）の在宅勤務状況は、在宅勤務が最も多かった時期に比べて減少傾向にあり、男女の正規／非正規雇用労働者のいずれにおいても、在宅勤務を行っていない者の割合が増加していた。また、男女ともに正規雇用労働者は非正規雇用労働者よりも在宅勤務を行っている者が多く、その頻度

も高い傾向が見られた。

在宅勤務を行っていた男性正規雇用労働者のうち、週5日以上在宅勤務を行っていた者が最も多く8.9%、ついで週2回の在宅勤務が5.5%であった。在宅勤務を行っていた男性非正規雇用労働者でも週5日以上が最も多く6.5%、ついで週3～4回の在宅勤務が3.4%であった。在宅勤務を行っていなかった者の割合は正規雇用労働者で69.9%、非正規雇用労働者でも78.9%であった。

同様に、在宅勤務を行っていた女性正規雇用労働者のうち、週5日以上在宅勤務を行っていた者が最も多く6.5%、ついで週3～4回の在宅勤務が6.1%であった。在宅勤務を行っていた女性非正規雇用労働者では、週5日以上在宅勤務と、週3～4回の在宅勤務を行っていた者が最も多く4.3%であった。女性の場合も、在宅勤務を行っていなかった者は正規雇用労働者で74.9%、非正規雇用労働者でも82.8%であった。

### 3. 在宅勤務時におけるWeb会議システムの活用状況

Web調査の実施時点（2021年11月）で、週1回以上の在宅勤務を行っている正規／非正規雇用労働者に関して、在宅勤務時におけるWeb会議システム（ZoomやTeamsなど）の活用状況を男女別に調べた。

Web調査の実施時点（2021年11月）で、週1回以上の在宅勤務を行っている者の割合は、男女ともに正規雇用労働者が非正規雇用労働者よりも多かった（男性正規雇用労働者：115/471=24.4%に

対して、男性非正規雇用労働者：68/446=15.2%、 $\chi^2$ 検定  $p<0.001$ ；女性正規雇用労働者：93/459=20.3%に対して、女性非正規雇用労働者：62/464=13.4%、同  $p<0.001$ ）。

週1回以上の在宅勤務を行っている正規／非正規雇用労働者におけるWeb会議システムの活用状況（資料1表3）では、男女に関わらず正規／非正規雇用労働者はいずれも会議やミーティングに利用していることが多く、次いで研修の受講であり、健康管理に関する利用（健康相談やメンタルヘルス相談、保健指導など）は極めて少ない結果であった。

正規／非正規雇用労働者で差が見られたWeb会議システムの活用目的は、男性では「自社内の会議」（正規雇用労働者56.5%、非正規雇用労働者36.8%、 $\chi^2$ 検定： $p=0.010$ ）、「自社外の人を含む会議」（男性正規雇用労働者47.8%、非正規雇用労働者22.1%、同： $p=0.001$ ）、「所属部署内のミーティングや朝礼」（正規雇用労働者42.6%、非正規雇用労働者25.0%、同： $p=0.017$ ）であった。

女性でも同様に「自社内の会議」（正規雇用労働者54.8%、非正規雇用労働者16.1%、 $\chi^2$ 検定： $p<0.001$ ）、「所属部署内のミーティングや朝礼」（正規雇用労働者40.9%、非正規雇用労働者12.9%、同： $p<0.001$ ）、「自社外の人を含む会議」（正規雇用労働者34.4%、非正規雇用労働者9.7%、同： $p<0.001$ ）で差が見られたほか、「社内研修の受講」（正規雇用労働者25.8%、非正規雇用労働者8.1%、同： $p=0.006$ ）、「あてはまるものはない」（正規雇用労働者30.1%、

非正規雇用労働者 72.6%、同：  
p<0.001)にも差が見られた。

#### 4. 週1回以上在宅勤務をしていた正規／非正規雇用労働者における在宅勤務の希望

週1回以上の在宅勤務を行っている正規／非正規雇用労働者に対し、今後在宅勤務を続けるべきと思うかを質問した。その結果を資料1表4に示す。男女ともに正規／非正規雇用労働者の回答に差があるとは言えなかった。

男性の正規雇用労働者の約80%、非正規雇用労働者の約75%が今後も週2回以上在宅勤務を続けるべきであると考えていた。女性でも正規雇用労働者の約80%、非正規雇用労働者の約65%が今後も週2回以上在宅勤務を続けるべきであると回答していた。

#### 5. 週1回以上の在宅勤務を行っている正規／非正規雇用労働者の属性

週1回以上の在宅勤務を行っている正規／非正規雇用労働者の属性を資料1の表5に示す。

年代では、男女とも正規／非正規雇用労働者に差があるとは言えなかったが、男性正規雇用労働者では40歳代(14.8%)、男性非正規雇用労働者では30歳代(10.3%)と50歳代(16.2%)、女性正規雇用労働者の50歳代(11.8%)、女性非正規雇用労働者の40歳代(9.7%)など、相対的に該当者が少ないカテゴリが見られた。

最終学歴では、男女ともに正規／非正規雇用労働者間で差が見られた(男性p=0.015、女性P=0.003)。男性正規雇用労働者では大学卒業・大学院卒業の合計が75%を超えており、非正規雇用労働者でも大学卒業・大学院卒業の合計は50%を超えていた。女性正規雇用労働者は大学卒業が65%強、非正規雇用労働者の大学卒業は40%弱であった。

会社で行っている業務については、男性の正規／非正規雇用労働者間に有意差は見られず、専門的・技術的職業従事者(正規雇用労働者33.0%、非正規雇用労働者26.5%)、事務従事者(正規雇用労働者19.1%、非正規雇用労働者26.5%)、管理的職業従事者(正規雇用労働者22.6%)が比較的多かった。女性の正規／非正規雇用労働者間には有意差が見られ、事務従事者は正規／非正規雇用労働者に共通して多かったが(正規雇用労働者63.4%、非正規雇用労働者53.2%)、専門的・技術的職業従事者は正規雇用労働者に多く(17.2%)、サービス職業従事者は非正規雇用労働者に多い(16.1%)傾向が見られた。

#### D. 考察

##### 1. 正規／非正規雇用労働者の在宅勤務の状況

本調査において、最も在宅勤務が行われていた時期と、現在(2021年11月)のいずれにおいても、男女ともに正規雇用労働者の方が非正規雇用労働者よりも在宅勤務を行っている割合が高かった。これは「非正規雇用労働者は在宅勤務が

認められにくい」という多くの報道<sup>9-13)</sup>と一致しており、概ね妥当な結果であると考えられる。

また、最も在宅勤務が行われていた時期と、現在（2021年11月）のいずれの時期においても、在宅勤務を行っていない男女の正規／非正規雇用労働者の割合は6～8割程度あり、在宅勤務を行っている労働者は少数派であることが理解できた。最も在宅勤務が行われていた時期と現在を比較しても、在宅勤務を行っていない者の割合には大きな差が見られないことから、緊急事態宣言が発令されても在宅勤務に速やかに移行できる職種や業務は限られており、多くの職種や業務ではさまざまな理由で在宅勤務ができなかったことを示していると考えられる。

つぎに、現在週1回以上の在宅勤務を行っている正規／非正規雇用労働者の業務に傾向が見られるかどうかを調べたところ、男性の正規／非正規雇用労働者間では会社で行っている業務に大きな違いは見られず（表5）、専門的・技術的職業従事者（正規雇用労働者33.0%、非正規雇用労働者26.5%）、事務従事者（正規雇用労働者19.1%、非正規雇用労働者26.5%）、管理的職業従事者（正規雇用労働者22.6%）などの割合が高かった。男性の場合、これらの業務の中に在宅勤務に向いている内容が含まれていることが推測された。

また、女性の場合には正規／非正規雇用労働者間では会社で行っている業務に違いが見られており（表5）、事務従事者（正規雇用労働者63.4%、非正規雇用労働者53.2%）は共通して割合が高かった

ものの、専門的・技術的職業従事者は正規雇用労働者に多く（17.2%）、サービス職業従事者は非正規雇用労働者に多い（16.1%）傾向が見られた。

女性の正規／非正規労働者の事務従事者や非正規雇用労働者のサービス職業従事者はともに元々の母数が大きく、その業務の一部が在宅勤務で実施できる者のみが在宅勤務を行っていると考えられた。

石井ら<sup>14)</sup>は大卒や正社員、高収入、大規模企業、人材マネジメントの良好な企業の労働者などで在宅勤務実施率が高く、特定の属性を持つ労働者が在宅勤務のしやすい職種に偏在していることを指摘している。また、同じような業務特性を持つ職業であっても、企業や職場における人材マネジメント上の理由でパンデミック時の在宅勤務実施に格差が存在していた可能性も示唆している。また、森川<sup>15)</sup>は、高学歴、高賃金、大都市の大企業に勤務するホワイトカラー労働者が在宅勤務を行う傾向が強く、感染リスク及び外出自粛措置が経済格差拡大的に働く可能性を示唆している。本研究でも在宅勤務を行っている労働者には業務の偏りが見られており、属性や人材マネジメントが在宅勤務の及ぼす影響をより詳細に分析する必要性が考えられた。

さらに、実際に現在週1回以上の在宅勤務を行っている正規／非正規雇用労働者に対し、今後も在宅勤務を続けるべきと思うかを質問したところ、男性の正規雇用労働者の約80%、非正規雇用労働者の約75%が今後も週2回以上在宅勤務を続けるべきであると考えていた。女性でも正規雇用労働者の約80%、非正規雇用

労働者の約 65%が今後も週 2 回以上在宅勤務を続けるべきであると回答していた。

週 1 回以上の在宅勤務を行っている正規雇用労働者は、男女問わず約 8 割が週 2 回以上の在宅勤務にメリットを感じており、労働者の働きやすさには一定の効果がありそうである。ただし、個人のメリットと組織としての成果は別物であり、森川<sup>15)</sup>は在宅勤務の平均的な生産性はオフィス勤務の 60~70%程度であり、特に新型コロナを契機に開始した人は平時から行っていた人に比べてかなり低いことを報告している。

個人のメリットだけが在宅勤務の継続につながらないことには注意が必要であろう。

## 2. 在宅勤務時における Web 会議システムの活用状況

Web 調査の実施時点（2021 年 11 月）において、週 1 回以上の在宅勤務を行っていると回答した者の割合は、男女ともに正規雇用労働者が非正規雇用労働者よりも多かった。男性では正規雇用労働者全体の 24.4%に対して、非正規雇用労働者全体の 15.2%（ $\chi^2$ 検定： $p<0.001$ ）、女性でも正規雇用労働者全体の 20.3%に対して、非正規雇用労働者全体の 13.4%（同： $p<0.001$ ）であった。また、週 1 回以上の在宅勤務を行っている労働者の Web 会議システムの利用経験で最も多かったのは「自社内の会議」であった。その内訳は男性正規雇用労働者 56.5%、男性非正規雇用労働者 36.8%、女性正規雇用労働者 54.8%、女性非正規雇用労働者

16.1%である。

このことから、男女の正規雇用労働者の半数以上は日常業務の一環として Web 会議システムを使用した経験がある一方で、非正規雇用労働者では正規雇用労働者よりも Web 会議システムの使用経験に乏しく、利用方法にも慣れていない可能性が高いと考えられる。

さらに、週 1 回以上在宅勤務をしているいずれの労働者にとっても、健康相談やメンタルヘルス相談、保健指導等の健康管理のために Web 会議システムを使用した経験は極めて少なかった。新型コロナウイルス感染症の蔓延をきっかけに、産業保健分野においても Web 会議システムの活用によるサービスのオンライン化が期待されたが、2021 年 11 月時点の利用経験者の割合を見ると、それほど普及が進んでいるとは言い難いようである。

今後、産業保健サービスのオンライン化を推進するのであれば、Web 会議システムの活用が十分に進んでいない原因について、Web 会議システム自体の機能や発展性、最適な利用機会やニーズ、産業保健スタッフや利用者側からの問題点の抽出など、さまざまな観点から検討する必要がある。

現時点では在宅勤務を行うことができる業種や業務は限定的であり、従来からの対面による産業保健サービスの提供は現在も主流であると考えられる。しかし、Web 会議システムの活用による産業保健サービスのオンライン化は、在宅勤務が行われている職種にとって、サービスを受ける機会を増やすオプションとなり得る。そのため、まずは在宅勤務を行

っている分野における Web 会議システムの活用事例等から、他分野への応用可能性を探る等の方略が求められるであろう。

#### E. 結論

本調査において、最も在宅勤務が行われていた時期と、現在（2021年11月）のいずれにおいても、男女ともに正規雇用労働者の方が非正規雇用労働者よりも在宅勤務を行っている割合が高かった。また、在宅勤務を行っている労働者には業務の偏りがあり、属性や人材マネジメントが在宅勤務の及ぼす影響をより詳細に分析する必要がある。さらに、従来からの対面による産業保健サービスの提供は現在も主流であるが、Web 会議システムの活用による産業保健サービスのオンライン化は、在宅勤務が行われている職種にとって、サービスを受ける機会を増やす有効なオプションとなり得る。

#### F. 健康危険情報

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

特になし

##### 2. 学会発表

特になし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

##### 1. 特許取得

特になし

##### 2. 実用新案登録

特になし

#### 3. その他

特になし

#### I. 引用文献

- 1) 守田祐作, 石澤哲郎, 梶木繁之, 櫻木園子, 澤田有喜子, 種市摂子, 武藤剛, 神田橋 宏治. 新型コロナウイルス感染拡大に伴う緊急事態宣言中の産業保健活動. 産衛誌 2022; 64: 42-51.
- 2) 東京大学医学系研究科精神保健学分野. 新型コロナウイルス感染症に関わる全国労働者オンライン調査. <https://plaza.umin.ac.jp/heart/e-coco-j/> (2022. 3.20 最終アクセス)
- 3) 山本晴義. 新型コロナウイルス感染症とメンタルヘルスケア. 産業保健 21 2021 ; 105 : 2-4.
- 4) 永田智久. 在宅勤務の拡大がもたらした影響について. 産業保健 21 2021 ; 105 : 5-7.
- 5) 坂本宣明. コロナ禍における産業医活動について. 産業保健 21 2021 ; 105 : 8-9.
- 6) 厚生労働省. テレワークにおける適切な労務管理のためのガイドライン. [https://www.mhlw.go.jp/content/119\\_11500/000683359.pdf](https://www.mhlw.go.jp/content/119_11500/000683359.pdf) (2022.3.20 最終アクセス)
- 7) 原田仁希. コロナ禍で浮き彫りになった非正規雇用の新たな課題. 自治体問題研究所. <https://www.jichiken.jp/article/0259/> (2022.3.20 最終アクセス)

- 8) 周 燕飛. コロナ禍が賃金に与える影響. 日本労働研究雑誌 2021 ; 729 : 8-14.
- 9) 東京新聞. <どうなる格差 同一労働同一賃金>在宅勤務 派遣はダメ? 仕組み導入 正社員に後れ. 2020年5月18日公開.  
<https://www.tokyo-np.co.jp/article/11715> (2022.3.20 最終アクセス)
- 10) 東京新聞. <新型コロナ>「非正規の雇用も守って」 出社も在宅勤務もできず 雇い止め. 2020年5月17日公開. <https://www.tokyo-np.co.jp/article/16783> (2022.3.20 最終アクセス)
- 11) 竹下郁子. 「休めるのは“上級国民”だけ」新型コロナ非正規労働者の嘆き。テレワーク対象外に生活補償なし. BUSINESS INSIDER 2020年2月25日公開.  
<https://www.businessinsider.jp/post-208186> (2022.3.20 最終アクセス)
- 12) 朝日新聞. テレワーク「非正規だから対象外」はNG 指針改定へ. 2020年12月23日.  
<https://www.asahi.com/articles/ASNDR5CYBNDRULFA00V.html> (2022.3.20 最終アクセス)
- 13) 厚生労働省: 第2回 これからのテレワークでの働き方 に関する検討会 検討課題.  
<https://www.mhlw.go.jp/content/11911500/000684469.pdf> (2022.3.20 最終アクセス)
- 14) 石井加代子, 中山真緒, 山本勲. コロナ禍初期の緊急事態宣言下における在宅勤務の実施要因と所得や不安に対する影響. 日本労働研究雑誌 2021 ; 731 : 81-98.
- 15) 森川正之. コロナ危機下の在宅勤務の生産性: 就労者へのサーベイによる分析.  
 RIETI Discussion Paper Series 20-J-034 2020.  
<https://www.rieti.go.jp/ja/publications/dp/20j034.pdf> (2022.3.20 最終アクセス)

図 1. 本 Web 調査におけるスクリーニングの条件

【スクリーニングの質問】		
Q1. あなたの現在の職業を選んでください。(単一回答)		
1 公務員		
2 経営者・役員		* 抽出条件:
3 会社員(事務系)		正規雇用労働者:
4 会社員(技術系)		Q1で3-5のいずれかと回答し,
5 会社員(その他)		かつ Q2で1と回答し,
6 自営業		かつ Q3で2-5のいずれかと回答した者
7 自由業		
8 専業主婦(主夫)		非正規雇用労働者:
9 パート・アルバイト		Q1で3-5のいずれかと回答し,
10 学生		かつ Q2で2-4と回答し,
11 その他		かつ Q3で2-5のいずれかと回答した者
12 無職		
Q2. あなたの雇用形態を選んでください。(単一回答)		または
1 正社員(注1)		Q1で9と回答し,
2 契約社員(注2)		かつ Q2で3と回答し,
3 パートタイム労働者(注3)		かつ Q3で2-5と回答した者
4 派遣労働者(注4)		
5 臨時・日雇労働者(注5)		
6 その他( )		
Q3. 現在の雇用形態になってから、どれくらい経ちますか?(単一回答)		
1 1年未満		
2 1年以上3年未満		
3 3年以上5年未満		
4 5年以上10年未満		
5 10年以上		

(注1)「正社員」とは、フルタイム勤務で雇用期間の定めのない方をいいます。

(注2)「契約社員」とは、フルタイム勤務で1か月を超える雇用期間の定めのある方をいいます。

(注3)「パートタイム労働者」とは、一般社員(フルタイム勤務者で基幹業務を行う社員)より

1日の所定労働時間が短い、又は1週の所定労働時間が少ない方で、

雇用期間の定めがない、又は1か月を超える期間を定めて雇われている方をいいます。

(注4)「派遣労働者」とは、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律に基づく労働者派遣事業を行う事業所から派遣された方をいいます。

(注5)「臨時・日雇労働者」とは、1か月以内の期間を定めて雇われている方をいいます。

上記の「正社員」、「契約社員」、「パートタイム労働者」、「派遣労働者」に

該当しない方は、こちらに○をつけてください。



表1 正規／非正規雇用労働者の基本属性

	男 性					女 性				
	正規 (n=471)		非正規 (n=446)		p値 ( $\chi^2$ 検定)	正規 (n=459)		非正規 (n=464)		p値 ( $\chi^2$ 検定)
	人数	(%)	人数	(%)		人数	(%)	人数	(%)	
年 代										
20歳代	96	( 20.4 )	88	( 19.7 )	p=0.972	96	( 20.9 )	87	( 18.8 )	p=0.937
30歳代	92	( 19.5 )	87	( 19.5 )		92	( 20.0 )	96	( 20.7 )	
40歳代	92	( 19.5 )	89	( 20.0 )		91	( 19.8 )	91	( 19.6 )	
50歳代	100	( 21.2 )	89	( 20.0 )		89	( 19.4 )	92	( 19.8 )	
60歳代	91	( 19.3 )	93	( 20.9 )		91	( 19.8 )	98	( 21.1 )	
	471	100.0	446	100.0		459	100.0	464	100.0	
最終学歴										
中学校	7	( 1.5 )	13	( 2.9 )	p<0.001	1	( 0.2 )	13	( 2.8 )	p<0.001
高等学校	111	( 23.6 )	151	( 33.9 )		117	( 25.5 )	139	( 30.0 )	
専門学校	43	( 9.1 )	58	( 13.0 )		73	( 15.9 )	84	( 18.1 )	
短期大学	5	( 1.1 )	14	( 3.1 )		74	( 16.1 )	101	( 21.8 )	
高等専門学校	13	( 2.8 )	10	( 2.2 )		14	( 3.1 )	12	( 2.6 )	
大学	250	( 53.1 )	177	( 39.7 )		176	( 38.3 )	110	( 23.7 )	
大学院	36	( 7.6 )	13	( 2.9 )		3	( 0.7 )	2	( 0.4 )	
その他	1	( 0.2 )	0	( 0.0 )		0	( 0.0 )	0	( 0.0 )	
答えたくない	5	( 1.1 )	10	( 2.2 )	1	( 0.2 )	3	( 0.6 )		
婚姻状態										
婚姻なし	152	( 32.3 )	299	( 67.0 )	p<0.001	245	( 53.4 )	161	( 34.7 )	p<0.001
婚姻あり	319	( 67.7 )	147	( 33.0 )		214	( 46.6 )	303	( 65.3 )	
産業三部門における回答人数										
第一次産業	3	( 0.6 )	16	( 3.6 )	p<0.001	1	( 0.2 )	8	( 1.7 )	p=0.002
第二次産業	182	( 38.6 )	76	( 17.0 )		96	( 20.9 )	63	( 13.6 )	
第三次産業	283	( 60.1 )	338	( 75.8 )		354	( 77.1 )	380	( 81.9 )	
分類不能な産業、わからない	3	( 0.6 )	16	( 3.6 )		8	( 1.7 )	13	( 2.8 )	
会社で行っている業務										
管理的職業従事者	71	( 15.1 )	10	( 2.2 )	p<0.001	17	( 3.7 )	2	( 0.4 )	p<0.001
専門的・技術的職業従事者	128	( 27.2 )	45	( 10.1 )		87	( 19.0 )	53	( 11.4 )	
事務従事者	70	( 14.9 )	61	( 13.7 )		230	( 50.1 )	136	( 29.3 )	
販売従事者	37	( 7.9 )	50	( 11.2 )		40	( 8.7 )	70	( 15.1 )	
サービス職業従事者	38	( 8.1 )	86	( 19.3 )		43	( 9.4 )	91	( 19.6 )	
保安職業従事者	6	( 1.3 )	8	( 1.8 )		0	( 0.0 )	1	( 0.2 )	
農林・漁業従事者	0	( 0.0 )	4	( 0.9 )		0	( 0.0 )	5	( 1.1 )	
生産工程従事者	64	( 13.6 )	48	( 10.8 )		15	( 3.3 )	35	( 7.5 )	
輸送・機械運転従事者	12	( 2.5 )	18	( 4.0 )		2	( 0.4 )	2	( 0.4 )	
建設・採掘従事者	10	( 2.1 )	2	( 0.4 )		2	( 0.4 )	1	( 0.2 )	
運搬・清掃・包装等従事者	11	( 2.3 )	56	( 12.6 )	2	( 0.4 )	22	( 4.7 )		
分類不能の職業	24	( 5.1 )	58	( 13.0 )	21	( 4.6 )	46	( 9.9 )		
勤務場所(事業所)での従業員数										
5人未満	34	( 7.2 )	42	( 9.4 )	p<0.001	77	( 16.8 )	67	( 14.4 )	p<0.001
5人～10人未満	46	( 9.8 )	58	( 13.0 )		72	( 15.7 )	85	( 18.3 )	
10人～20人未満	61	( 13.0 )	65	( 14.6 )		62	( 13.5 )	92	( 19.8 )	
20人～30人未満	39	( 8.3 )	34	( 7.6 )		41	( 8.9 )	39	( 8.4 )	
30人～50人未満	55	( 11.7 )	39	( 8.7 )		40	( 8.7 )	48	( 10.3 )	
50人～100人未満	62	( 13.2 )	51	( 11.4 )		44	( 9.6 )	34	( 7.3 )	
100人～200人未満	45	( 9.6 )	33	( 7.4 )		31	( 6.8 )	23	( 5.0 )	
200人～300人未満	18	( 3.8 )	17	( 3.8 )		22	( 4.8 )	8	( 1.7 )	
300人～500人未満	19	( 4.0 )	12	( 2.7 )		20	( 4.4 )	10	( 2.2 )	
500人～1,000人未満	27	( 5.7 )	5	( 1.1 )		9	( 2.0 )	9	( 1.9 )	
1,000人～3,000人未満	26	( 5.5 )	12	( 2.7 )		15	( 3.3 )	2	( 0.4 )	
3,000人～5,000人未満	9	( 1.9 )	3	( 0.7 )		2	( 0.4 )	0	( 0.0 )	
5,000人以上	15	( 3.2 )	6	( 1.3 )		8	( 1.7 )	4	( 0.9 )	
わからない	15	( 3.2 )	69	( 15.5 )		16	( 3.5 )	43	( 9.3 )	
世帯年収										
200万未満	9	( 1.9 )	64	( 14.3 )	p<0.001	16	( 3.5 )	39	( 8.4 )	p<0.001
200～400万未満	66	( 14.0 )	150	( 33.6 )		93	( 20.3 )	108	( 23.3 )	
400～600万未満	128	( 27.2 )	65	( 14.6 )		90	( 19.6 )	90	( 19.4 )	
600～800万未満	97	( 20.6 )	48	( 10.8 )		102	( 22.2 )	65	( 14.0 )	
800～1000万未満	57	( 12.1 )	23	( 5.2 )		40	( 8.7 )	30	( 6.5 )	
1000～1200万未満	32	( 6.8 )	8	( 1.8 )		26	( 5.7 )	20	( 4.3 )	
1200～1500万未満	20	( 4.2 )	4	( 0.9 )		18	( 3.9 )	12	( 2.6 )	
1500～2000万未満	5	( 1.1 )	2	( 0.4 )		8	( 1.7 )	5	( 1.1 )	
2000万円以上	3	( 0.6 )	0	( 0.0 )		5	( 1.1 )	1	( 0.2 )	
わからない	54	( 11.5 )	82	( 18.4 )		61	( 13.3 )	94	( 20.3 )	
無回答	0	( 0.0 )	0	( 0.0 )	0	( 0.0 )	0	( 0.0 )		

表 2. 正規／非正規雇用労働者の在宅勤務状況

	男 性				p値 ( $\chi^2$ 検定)	女 性				p値 ( $\chi^2$ 検定)
	正規 (n=471)		非正規 (n=446)			正規 (n=459)		非正規 (n=464)		
	人数	(%)	人数	(%)		人数	(%)	人数	(%)	
在宅勤務(最も多かった時期)										
週5回以上	75	( 15.9 )	35	( 7.8 )		65	( 14.2 )	32	( 6.9 )	
週3～4回	39	( 8.3 )	30	( 6.7 )		40	( 8.7 )	25	( 5.4 )	
週2回	26	( 5.5 )	13	( 2.9 )		26	( 5.7 )	13	( 2.8 )	
週1回	25	( 5.3 )	9	( 2.0 )	p<0.001	5	( 1.1 )	7	( 1.5 )	p<0.001
週1回未満	20	( 4.2 )	6	( 1.3 )		14	( 3.1 )	6	( 1.3 )	
行っていない	283	( 60.1 )	332	( 74.4 )		304	( 66.2 )	368	( 79.3 )	
その他	3	( 0.6 )	21	( 4.7 )		5	( 1.1 )	13	( 2.8 )	
在宅勤務(現在:2021年11月)										
週5回以上	42	( 8.9 )	29	( 6.5 )		30	( 6.5 )	20	( 4.3 )	
週3～4回	25	( 5.3 )	15	( 3.4 )		28	( 6.1 )	20	( 4.3 )	
週2回	26	( 5.5 )	10	( 2.2 )		25	( 5.4 )	14	( 3.0 )	
週1回	22	( 4.7 )	14	( 3.1 )	p<0.001	10	( 2.2 )	8	( 1.7 )	p=0.036
週1回未満	24	( 5.1 )	8	( 1.8 )		12	( 2.6 )	4	( 0.9 )	
行っていない	329	( 69.9 )	352	( 78.9 )		344	( 74.9 )	384	( 82.8 )	
その他	3	( 0.6 )	18	( 4.0 )		10	( 2.2 )	14	( 3.0 )	

表 3. 週 1 回以上在宅勤務をしていた正規／非正規雇用労働者の Web 会議システムの活用状況 (在宅勤務時)

Web会議システムの利用目的	現在、週1回以上在宅勤務の男性				p値 ( $\chi^2$ 検定)	現在、週1回以上在宅勤務の女性				p値 ( $\chi^2$ 検定)
	正規 (n=115)		非正規 (n=68)			正規 (n=93)		非正規 (n=62)		
	人数	(%)	人数	(%)		人数	(%)	人数	(%)	
自社外の人を含む会議	55	( 47.8 )	15	( 22.1 )	p=0.001	32	( 34.4 )	6	( 9.7 )	p<0.001
自社内の会議	65	( 56.5 )	25	( 36.8 )	p=0.010	51	( 54.8 )	10	( 16.1 )	p<0.001
所属部署内のミーティングや朝礼	49	( 42.6 )	17	( 25.0 )	p=0.017	38	( 40.9 )	8	( 12.9 )	p<0.001
社外研修の受講	18	( 15.7 )	6	( 8.8 )	p=0.186	15	( 16.1 )	5	( 8.1 )	p=0.142
社内研修の受講	32	( 27.8 )	11	( 16.2 )	p=0.072	24	( 25.8 )	5	( 8.1 )	p=0.006
健康相談	4	( 3.5 )	3	( 4.4 )	p=0.750	3	( 3.2 )	2	( 3.2 )	p=1.000
メンタルヘルス相談	6	( 5.2 )	1	( 1.5 )	p=0.202	4	( 4.3 )	1	( 1.6 )	p=0.353
保健指導	5	( 4.3 )	2	( 2.9 )	p=0.632	4	( 4.3 )	1	( 1.6 )	p=0.353
歯科保健指導	3	( 2.6 )	1	( 1.5 )	p=0.611	2	( 2.2 )	0	( 0.0 )	p=0.245
栄養指導	2	( 1.7 )	0	( 0.0 )	p=0.274	2	( 2.2 )	0	( 0.0 )	p=0.245
運動指導	1	( 0.9 )	0	( 0.0 )	p=0.441	2	( 2.2 )	0	( 0.0 )	p=0.245
あてはまるものはない	31	( 27.0 )	25	( 36.8 )	p=0.164	28	( 30.1 )	45	( 72.6 )	p<0.001

表 4. 週 1 回以上在宅勤務をしていた正規／非正規雇用労働者における今後の在宅勤務の希望

今後の在宅勤務の希望	現在、週1回以上在宅勤務の男性				p値 ( $\chi^2$ 検定)	現在、週1回以上在宅勤務の女性				p値 ( $\chi^2$ 検定)
	正規 (n=115)		非正規 (n=68)			正規 (n=93)		非正規 (n=62)		
	人数	(%)	人数	(%)		人数	(%)	人数	(%)	
今後も在宅勤務は続けるべき (週5回以上)	33	( 28.7 )	22	( 32.4 )		27	( 29.0 )	11	( 17.7 )	
今後も在宅勤務は続けるべき (週3～4回)	30	( 26.1 )	14	( 20.6 )		34	( 36.6 )	15	( 24.2 )	
今後も在宅勤務は続けるべき (週2回)	29	( 25.2 )	15	( 22.1 )		14	( 15.1 )	15	( 24.2 )	
今後も在宅勤務は続けるべき (週1回)	6	( 5.2 )	5	( 7.4 )	p=0.712	4	( 4.3 )	2	( 3.2 )	p=0.160
今後も在宅勤務は続けるべき (週1回未満)	3	( 2.6 )	1	( 1.5 )		1	( 1.1 )	1	( 1.6 )	
今後は在宅勤務をやめるべき 新型コロナウイルスが終息したら、 在宅勤務はやめるべき	4	( 3.5 )	5	( 7.4 )		3	( 3.2 )	3	( 4.8 )	
その他	10	( 8.7 )	5	( 7.4 )		8	( 8.6 )	10	( 16.1 )	
	0	( 0.0 )	1	( 1.5 )		2	( 2.2 )	5	( 8.1 )	

表5. 週1回以上在宅勤務をしていた正規/非正規雇用労働者の基本属性

	現在、週1回以上在宅勤務の男性			現在、週1回以上在宅勤務の女性		
	正規 (n=115)		非正規 (n=68)	正規 (n=93)		非正規 (n=62)
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
<b>最終学歴</b>						
中学校	0	( 0.0 )	0	( 0.0 )	0	( 0.0 )
高等学校	14	( 12.2 )	14	( 20.6 )	9	( 9.7 )
専門学校	7	( 6.1 )	9	( 13.2 )	4	( 4.3 )
短期大学	1	( 0.9 )	4	( 5.9 )	16	( 17.2 )
高等専門学校	3	( 2.6 )	4	( 5.9 )	4	( 4.3 )
大学	67	( 58.3 )	33	( 48.5 )	60	( 64.5 )
大学院	21	( 18.3 )	3	( 4.4 )	0	( 0.0 )
その他	1	( 0.9 )	0	( 0.0 )	0	( 0.0 )
答えたくない	1	( 0.9 )	1	( 1.5 )	0	( 0.0 )
<b>婚姻状態</b>						
婚姻なし	31	( 27.0 )	39	( 57.4 )	49	( 52.7 )
婚姻あり	84	( 73.0 )	29	( 42.6 )	44	( 47.3 )
<b>産業三部門における回答人数</b>						
第一次産業	2	( 1.7 )	7	( 10.3 )	0	( 0.0 )
第二次産業	46	( 40.0 )	9	( 13.2 )	16	( 17.2 )
第三次産業	67	( 58.3 )	50	( 73.5 )	74	( 79.6 )
分類不能な産業、わからない	0	( 0.0 )	2	( 2.9 )	3	( 3.2 )
<b>会社で行っている業務</b>						
管理的職業従事者	26	( 22.6 )	6	( 8.8 )	7	( 7.5 )
専門的・技術的職業従事者	38	( 33.0 )	18	( 26.5 )	16	( 17.2 )
事務従事者	22	( 19.1 )	18	( 26.5 )	59	( 63.4 )
販売従事者	7	( 6.1 )	6	( 8.8 )	2	( 2.2 )
サービス職業従事者	6	( 5.2 )	10	( 14.7 )	6	( 6.5 )
保安職業従事者	1	( 0.9 )	0	( 0.0 )	0	( 0.0 )
農林・漁業従事者	0	( 0.0 )	1	( 1.5 )	0	( 0.0 )
生産工程従事者	6	( 5.2 )	2	( 2.9 )	1	( 1.1 )
輸送・機械運転従事者	0	( 0.0 )	1	( 1.5 )	0	( 0.0 )
建設・採掘従事者	2	( 1.7 )	1	( 1.5 )	0	( 0.0 )
運搬・清掃・包装等従事者	2	( 1.7 )	3	( 4.4 )	1	( 1.1 )
分類不能の職業	5	( 4.3 )	2	( 2.9 )	1	( 1.1 )
<b>勤務場所(事業所)での従業員数</b>						
5人未満	5	( 4.3 )	7	( 10.3 )	8	( 8.6 )
5人～10人未満	9	( 7.8 )	4	( 5.9 )	3	( 3.2 )
10人～20人未満	9	( 7.8 )	7	( 10.3 )	6	( 6.5 )
20人～30人未満	6	( 5.2 )	7	( 10.3 )	5	( 5.4 )
30人～50人未満	11	( 9.6 )	5	( 7.4 )	9	( 9.7 )
50人～100人未満	12	( 10.4 )	10	( 14.7 )	11	( 11.8 )
100人～200人未満	9	( 7.8 )	6	( 8.8 )	12	( 12.9 )
200人～300人未満	5	( 4.3 )	1	( 1.5 )	9	( 9.7 )
300人～500人未満	10	( 8.7 )	4	( 5.9 )	5	( 5.4 )
500人～1,000人未満	9	( 7.8 )	2	( 2.9 )	4	( 4.3 )
1,000人～3,000人未満	10	( 8.7 )	1	( 1.5 )	9	( 9.7 )
3,000人～5,000人未満	6	( 5.2 )	1	( 1.5 )	2	( 2.2 )
5,000人以上	12	( 10.4 )	4	( 5.9 )	6	( 6.5 )
わからない	2	( 1.7 )	9	( 13.2 )	4	( 4.3 )
<b>世帯年収</b>						
200万未満	3	( 2.6 )	6	( 8.8 )	3	( 3.2 )
200～400万未満	9	( 7.8 )	19	( 27.9 )	12	( 12.9 )
400～600万未満	27	( 23.5 )	12	( 17.6 )	18	( 19.4 )
600～800万未満	22	( 19.1 )	12	( 17.6 )	20	( 21.5 )
800～1000万未満	18	( 15.7 )	6	( 8.8 )	6	( 6.5 )
1000～1200万未満	13	( 11.3 )	3	( 4.4 )	11	( 11.8 )
1200～1500万未満	9	( 7.8 )	1	( 1.5 )	9	( 9.7 )
1500～2000万未満	2	( 1.7 )	2	( 2.9 )	5	( 5.4 )
2000万円以上	2	( 1.7 )	0	( 0.0 )	2	( 2.2 )
わからない	10	( 8.7 )	7	( 10.3 )	7	( 7.5 )
無回答	0	( 0.0 )	0	( 0.0 )	0	( 0.0 )

## 資料 2

分析に用いた質問項目（Web 調査会社から提供される基本属性を除く）

Q1. あなたは現在、会社で主にどのような業務を行っていますか？

該当する職種がご不明の場合には、以下のリンクで確認してください。

[http://www.soumu.go.jp/toukei\\_toukatsu/index/seido/shokgyou/kou\\_h21.htm](http://www.soumu.go.jp/toukei_toukatsu/index/seido/shokgyou/kou_h21.htm)

<http://www.e-stat.go.jp/SG1/htoukeib/TopDisp.do?bKind=20>

1. 管理的職業従事者
2. 専門的・技術的職業従事者
3. 事務従事者
4. 販売従事者
5. サービス職業従事者
6. 保安職業従事者
7. 農林・漁業従事者
8. 生産工程従事者
9. 輸送・機械運転従事者
10. 建設・採掘従事者
11. 運搬・清掃・包装等従事者
12. 分類不能の職業

Q2. あなたの勤務場所（事業所）での従業員数を以下から選んでください。

1. 5人未満
2. 5人～10人未満
3. 10人～20人未満
4. 20人～30人未満
5. 30人～50人未満
6. 50人～100人未満
7. 100人～200人未満
8. 200人～300人未満
9. 300人～500人未満
10. 500人～1000人未満
11. 1000人～3000人未満
12. 3000人～5000人未満
13. 5000人以上
14. わからない

Q3. あなたの最終学歴をお答えください。

1. 中学校
2. 高等学校
3. 専門学校
4. 短期大学
5. 高等専門学校
6. 大学
7. 大学院
8. その他
9. 答えたくない

Q4. 新型コロナウイルス感染症の影響で、在宅勤務を行っていますか？

在宅勤務が最も多かった時期と、現在の在宅勤務の状況についてお答えください。

① 在宅勤務が最も多かった時期の状況

1. 週5回以上
2. 週3～4回
3. 週2回
4. 週1回
5. 週1回未満
6. 行っていない
7. その他

② 現在の在宅勤務の状況

1. 週5回以上
2. 週3～4回
3. 週2回
4. 週1回
5. 週1回未満
6. 行っていない
7. その他

Q 5. 在宅勤務が始まってから、Zoom や Teams などのオンラインで実施した経験があることを選んでください。  
(複数回答可)

① 自宅からアクセス

1. 自社外の人を含む会議
2. 自社内の会議
3. 所属部署内のミーティングや朝礼
4. 社外研修の受講
5. 社内研修の受講
6. 健康相談
7. メンタルヘルス相談
8. 保健指導
9. 歯科保健指導
10. 栄養指導
11. 運動指導
12. あてはまるものはない

Q 6. 今後も在宅勤務は続けるべきだと思いますか？

1. 今後も在宅勤務は続けるべき (週 5 回以上)
2. 今後も在宅勤務は続けるべき (週 3~4 回)
3. 今後も在宅勤務は続けるべき (週 2 回)
4. 今後も在宅勤務は続けるべき (週 1 回)
5. 今後も在宅勤務は続けるべき (週 1 回未満)
6. 今後は在宅勤務をやめるべき
7. 新型コロナウイルスが終息したら、在宅勤務はやめるべき
8. その他

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

「職域での歯科口腔保健を推進するための調査研究」

分担研究報告書(令和3年度)

産業歯科保健に従事する者に対する質問紙調査に関する研究

分担研究者 澁谷智明 (株) 日立製作所京浜地区産業医療統括センタ歯科医師  
労働衛生コンサルタント・産業歯科医

#### 研究要旨

現在、事業所での歯科口腔保健活動の推進が望まれるが、口腔保健指導の研究報告は国内外でほとんど見受けられない。そのため、職場での歯科口腔保健サービスを推進する上での課題を整理して、今後の活用方法を確立する上で、まずは現状の把握が必要である。

そこで職域において歯科口腔保健活動を行っている日本産業衛生学会歯科保健部会および労働衛生研究協議会に所属する会員にアンケート調査を行った。

その結果、各会員が事業所で行っている活動としては、歯科健診、講演・セミナーや歯科特殊健診が多く、従業員のヘルスリテラシーが向上して口腔および全身の健康状態を良好に保つことができ、医療費や労働損失の軽減にも貢献できると考えていた。

一方、口腔に無関心な、あるいは関心はあるがまだ実行できていない従業員にどうアプローチしていけば良いかという課題を考えていた。その中で、歯科口腔保健活動行うことで歯科医院への受診率や歯科健診の参加率の改善が図れることやプレゼンティーズムなどを評価指標として用いることを事業所・健康保険組合や産業保健スタッフに理解してもらうことが大切であると各会員は考えていた。そのため事業所・健康保険組合や産業保健スタッフへ歯科口腔保健活動を行うことでの従業員のみならず、事業所へのメリットも積極的に伝えていく必要があることが示唆された。

#### A. 研究目的

現在、事業所での歯科口腔保健活動の推進が望まれるが、事業所における口腔保健指導の研究報告も国内外でほとんど見受けられない。そのため、職場での歯科口腔保健指導の推進事例を収集、分析して職場での歯科口腔保健サービスを推進する上での課題を整理して、今後の活用方法を確立す

るうえで、まずは現状の把握が必要である。

そこで今回、職域において歯科口腔保健活動を行っている日本産業衛生学会歯科保健部会および労働衛生研究協議会に所属する会員にアンケート調査を行ったので、その結果を報告する。

## B. 研究方法

### 1 調査の対象者

日本産業衛生学会産業歯科保健部会（以後歯科保健部会）または労働衛生研究協議会に所属する会員。なお、両会に所属している者は労働衛生研究協議会員として、調査を行った。

### 2 調査の方法

本研究責任者、研究分担者および研究協力者間での話し合いで作成した、質問紙（表1）を郵送することにより実施した。

#### 主な質問内容

- 1) 氏名及び所属・職種
- 2) 事業所での歯科口腔保健事業の従事経験（過去3年）
- 3) 紹介できる推進事例
- 4) 事業所の歯・口の健康保持に関するサービスのメリット、改善点
- 5) 事業所での歯・口の健康保持に関するサービスの評価指標
- 6) サービスを今後普及させるうえで考えている対応

計 364 通（歯科保健部会員 155 通、労働衛生研究協議会員 209 通）

### 3 実施時期

2021 年 11 月 1 日～12 月 4 日。

### 4 倫理面への配慮

本研究は東京歯科大学倫理審査委員会の審査を経て承認を得ている。

## C. 研究結果

回答人数：歯科保健部会員：48 名、労働衛生研究協議会員 56 名（回収率 27%）

### 1. 所属する学会・職種等（重複可）

#### 1) 所属学会

##### (1) 歯科保健部会員（図1）

「日本産業衛生学会 45 名、日本口腔衛生学

会 7 名、日本歯科衛生学会 5 名、日本労働衛生研究協議会 4 名、日本歯科衛生教育学会 2 名、日本公衆衛生学会 2 名、日本口腔外科学会 1 名、日本顎関節学会 1 名、日本口腔顔面痛学会 1 名、日本歯科心身医学会 1 名、日本口腔内科学会 1 名、日本歯科麻酔学会 1 名、日本補綴歯科学会 1 名、日本口腔ケア学会 1 名、日本ヘルスプロモーション学会 1 名」

産業衛生学会が多く、次いで口腔衛生学会に所属している者など衛生関係の学会に所属している者が多かったが、歯科の各臨床系の学会に所属している者もいた。

#### (2) 労働衛生研究協議会員（図2）

「日本労働衛生研究協議会 55 名、日本産業衛生学会 35 名、日本口腔衛生学会 7 名、日本公衆衛生学会 4 名、日本歯科衛生士会 3 名、大阪歯科労働衛生コンサルタント協議会 2 名、日本歯周病学会 2 名、日本労働衛生コンサルタント会 2 名、NPO 法人健康開発科学研究会 1 名、近畿中国四国日本労働衛生コンサルタント会（京都支部も含む）1 名、日本歯科医療管理学会 1 名、日本障害者歯科学会 1 名、日本補綴歯科学会 1 名、日本口腔外科学会 1 名、日本歯科保存学会 1 名」

労働衛生研究協議会や産業衛生学会に所属している者が多く、次いで口腔衛生学会に所属している者が多かった。またこちらも歯科の各臨床系の学会に所属している者も含まれていた。

### 2) 職種

#### (1) 歯科保健部会員（図3）

「歯科診療所の院長 14 名、大学・公的機関 12 名、事業所勤務 7 名、労働衛生コンサルタント 7 名、歯科診療所勤務 6 名、その他



の病院 4 名、大阪歯科労働衛生コンサルタント会員 1 名、労働衛生機関 1 名、専門学校講師 1 名」

歯科医院の院長や大学、公的機関の勤務者が多かった。また、労働衛生コンサルタントや事業所勤務の者も、含まれていた。

#### (2) 労働衛生研究協議会員 (図 4)

「労働衛生コンサルタント 45 名、歯科診療所の院長 44 名、歯科診療所に勤務 8 名、事業所勤務 5 名、学会理事・ケアマネジャー 1 名、糖尿病協会関連歯科医師 1 名」

歯科診療所の院長が歯科保健部会と同様に多かったが、歯科保健部会員と比較して、労働衛生コンサルタントが非常に多かった。

### 2. 事業所での歯・口の健康保持に関するサービスの主な従事内容 (2018 年 4 月～2021 年 3 月)

#### 1) 歯科保健部会員 (図 5)

「1 一般歯科健診 (海外渡航前歯科健診を含む) 17 名

2 講演セミナーやイベント 8 名

3 歯科特殊健診 3 名

4 歯科診療 2 名

5 ワクチン接種 1 名」

一般歯科健診が一番多く、次いで講演セミナーやイベントが多かった。

#### 2) 労働衛生研究協議会員 (図 6)

「1 一般歯科健診 (海外渡航前歯科健診を含む) 21 名

2 歯科特殊健診 14 名

3 講演セミナーやイベント 11 名

4 歯科診療 2 名」

歯科保健部会同様に一般歯科健診が一番多く、講演セミナーやイベントも多かったが、歯科保健部会と比べて歯科特殊健診が多かった。

### 3. 事業所での歯科口腔保健サービスを進めるための推進事例 (事例集作成可能): 自由記載

#### 1) 歯科保健部会員

「e-ラーニング (歯とお口の健康)

歯科版重症化予防としての歯科衛生士によるオンライン面談 (歯科衛生士が実施)

歯科衛生士による除石、歯科保健指導、歯科医師による歯科健診

全国で実施可能な歯周病検査と情報提供

某健保実施の予防歯科プログラム

事業所内歯科診療所の設置と就業時間内のブラッシング指導、歯科相談の受診の普及  
新入社員への歯科健診、リスクに対応した歯科保健指導

禁煙支援、啓発 (歯科検査を含む)

「生活歯援プログラム (日本歯科医師会)」を用いた取り組み

産業医や保健師との徹底したコミュニケーションニーズヒアリング及び歯科健診の目標の明確化と事後評価、口腔からみるストレスチェック、かかりつけ評価

当社歯科健診・出前教室

歯科医療職がない職場への歯科出張セミナーや WEB でのセミナー

従業員への歯科関連リーフやヘルスアップレターの配信

歯科出張セミナー」

歯科健診、口腔保健指導やセミナーなど事例集作成可能な様々な事例があった。この中で WEB を使用したセミナーや面談といった新しいものも見られた。

#### 2) 労働衛生研究協議会員

「日本歯科医師会パンフレット

喫煙に対する歯肉メラニン沈着の実態調査  
歯科予防プログラム、Web による e-ラー

ニングプログラム・オンラインセミナー  
県歯科医師会で実施している口腔機能健康測定

健口、歯科口腔保健指導

健診時のワンポイントに基づく口腔内経年的変化

口腔機能健康測定法（県歯科医師会独自の2色ガムとペリオスクリーンを用いた検査）・出前教室」

歯科保健部会と同様に歯科健診、口腔保健指導やセミナーなど事例集作成可能な事例が多々あった。

4. 事業実施に伴うメリット及び今後、改善すべき点

1) メリット

(1) 歯科保健部会員

「企業イベントとして歯のことを伝えることができる

口腔内の健康の保持増進

労働損失の減少

歯科受診行動の増加

医療費の減少

生活習慣および生活習慣病の改善

事業主に対しての従業員の快適な労働環境作り

従業員全員を対象とできる」

従業員の口腔内や全身の健康の保持増進および労働損失や医療費の減少などができるというメリットがあると考えていた。

(2) 労働衛生研究協議会員

「対象把握が確実、対象が比較的均一な性格をもっている

意識を高める、担当者と問題点を検討できる

くりかえし実施することで健康意識（口腔と全身との関係も含め）が定着する

法定の歯科特殊健診をしっかりと実施することで企業の信頼が得られ職域健診を実施する足がかりになる

酸蝕症の早期発見」

歯科保健部会員と同様に、従業員の口腔と全身の健康の保持増進を考えている者が多かったが、酸蝕症が対象となる歯科特殊健診など法律上の義務の面からもメリットも考えていた。

2) 今後改善すべき点

(1) 歯科保健部会員

「無関心層へのアプローチが難しい

関心はあるが、まだ実行に移していない従業員にどう対応するか

事業所の協力が少ない

歯科健診の時間確保（特に中小企業）

法的根拠があいまいなため歯科事業の継続が困難

費用対効果を出すのが難しい

事業所や健保側は受診勧奨ありきの考え、

目的にしているところが多い

歯科健診結果を個々ではなく、事業所として活用することが難しい

継続させるためのエビデンスの蓄積

健診より保健指導（全身との関係も含め）の充実

できるだけ個人へ向けてこまめな情報発信

企業の産業医、保健師、健保組合等と連携  
歯科健診は一般健康診査と同日に行うこと」

無関心層や意識はあるがまだ実行していない層へどうアプローチするか、法的な根拠がないため、事業所や健康保険組合との連携が難しいなどの課題が考えられた。

(2) 労働衛生研究協議会員

「事業者が歯科保健に取り組む意思にさせることに困難さがある。特にその継続は

予防歯科の意識、できるだけ歯科健診（又は検診）意識を高めるサービスを考える  
産業医、産業保健師、安全衛生スタッフの理解の有無・実行する歯科医師の産業保健に対する理解と意識

セミナーなどだと限定された人数のみへのアプローチとなる

健診のみで保健指導を行わない

事前契約の明確化

正しく特殊健診ができる歯科医師が少なく需要に応えられていない

事業所健診が来院型だとほとんどなく、訪問型や輪番制だと回ってこない

労働衛生のしおりに歯・口腔のページを作り口腔保健に取り組む必要性を事業者に知らせる

特殊健診に関するひな型がない

地元の歯科医師ではなく、健診業者の健診ではその後の健康につながらない。

産業保健では実施する事業所の内容によってサービスを変化させる必要があること、ダイバーシティの考え方が必要

時間やコストパフォーマンスを考慮して的確な保健指導をし、行動変容につなげるための新しい健診を検討する」

継続的な口腔保健活動行うことの重要性を事業所に理解させることのみでなく、産業医・保健師や安全衛生担当者との連携などの困難さを考えていた。また、歯科医師側が歯科特殊健診を十分に理解していない場合があることも挙げられていた。

5. サービスを、普及定着させていく上で、実施後の評価を行う場合の指標

1) 歯科保健部会員（図7）

「ヘルスリテラシーやセルフケア率（歯磨き、歯間清掃、舌清掃など）11名

歯科健診の参加率10名

口腔内の状態（う蝕、歯周病など）10名

歯科受診率9名

歯科医療費6名

労働損失4名

その他（事業所へのメリット、従業員の満足度、健保の違い等）5」

様々な指標が示されたが、ヘルスリテラシーやセルフケア率、歯科健診参加率、口腔内の状態や歯科受診率が高かった。また、歯科医療費従業員の満足度や労働損失などが複数人で挙げられていた。

2) 衛生研究協議会員（図8）

「ヘルスリテラシーやセルフケア率（歯磨き、歯間清掃、舌清掃など）11名

口腔内の状態8名

歯科受診率8名

歯科健診の参加率7名

歯科医療費2名

労働損失2名

その他（事業所へのメリット、従業員の満足度、健保の違い等）6名」

歯科保健部会員と同様にヘルスリテラシーやセルフケア率、歯科受診率、口腔内の状態や歯科健診の参加率が高かった。また、歯科医療費や労働損失も挙げられていた。

6. THP 指針の普及を進めていくために、今後、考えている対応

1) 歯科保健部会員（図9）

「教育（講演会等）6名

事業所教育3名

オンライン検診やハイブリッドオンライン検診2名

支援用教材（ツール）の開発1名

特定保健指導に標準的な問診票の歯科関連項目を活用1名

ワクチン接種への協力1名」  
健康教育（講演会等）が多く、事業所教育やWEBの活用も挙げられていた。

## 2) 労働衛生研究協議会員（図10）

「事業所教育（オンラインも含む）6名  
健康教育（オンラインも含めた講演会等）5名

支援用教材（ツール）の開発1名  
オンライン検診やハイブリッドオンライン検診1名

歯科健診の法制度化1名

事例収集1名

一般歯科健診1名

歯科特殊健診1名」

歯科保健部会と同様に従業員の健康教育や事業所教育が高かった。またWEBの活用なども挙げられていた。

## D. 考察

### 1. 歯科保健部会員と労働衛生研究協議会員の相違

今回のアンケート調査において歯科保健部会員と労働衛生研究協議会員では、所属学会や職種に若干の相違は見られるものの、ほぼ同様であった。その中で歯科保健部会員に労働衛生コンサルタントが少なかったのは、多くの歯科保健部会員が歯科診療所、大学、公的機関に所属していて、診療などが中心で必ずしも企業における歯科口腔保健活動に従事しているとは限らないことや、労働衛生研究協議会は基本、労働衛生コンサルタントを取得した歯科医師が入会する団体であるためと考えられた。このことが、労働衛生研究協議会員が歯科特殊健診など法律と関係している事項を多く挙げていることに繋がると考えられた。

なお、所属学会に関して回答した歯科保

健部会員数より産業衛生学会員数が、また労働衛生研究協議会員数より労働衛生研究協議会数が若干少なかった理由としては、今回は郵送アンケート調査であったため、記入漏れなどが原因と考えられた。

### 2. 企業にアプローチする上での困難な面について

両会員とも従業員の口腔内や全身の健康の保持増進および労働損失や医療費の減少などができるというメリットを考えていた。しかしながら一般歯科健診を行う法的な義務が無いため、歯科口腔保健指導も含め、自分の健康（特に口腔内にも）に関心がある者は定期的に受診するが、受診しない無関心層へのアプローチが難しいという意見が多くみられた。これは個人だけでなく各事業所や健康保険組合の意識も同様であると考えている者が多った。生活習慣および生活習慣病の改善については、特定保健指導などメタボリック症候群への保健指導が毎年のように繰り返し行われている。しかしながら、同じ生活習慣が大きく影響する歯周病などの歯科疾患への口腔保健指導は法律の縛りが無いためにおろそかになってしまっているのは、同じ保健指導として明らかに不均衡であり、同様の対策をとる必要があると考えられる。そのため、歯科口腔保健活動を行っていく上で、将来的には一般歯科健診の義務化など法律の整備の必要性が示唆された。

### 3. 現状で行える事項

歯科口腔保健に関する法律の整備が十分とは言えない現状で、事業所が歯科口腔保健活動を積極的に行っていくには活動を行うことによって、企業や従業員にどのようなメリットがあるかを示す必要がある。最

終的には医療費の削減についてもその1つであるが、歯科医療費はそれぞれの単価が低く、単純に集計すると、その重要性が低く見積もられがちであるため、医科も含めた医療費の削減が重要な評価指標となる。しかしながら本指標の評価には時間がかかるため、まずは事業所、健康保険組合および産業保健スタッフがすぐに分かるような指標を提示することによって、事業所などが歯科口腔保健活動を積極的に導入する可能性が高くなると考えられる。その中で、歯科医院の受診率や歯科健診の参加率を見ることを多くの回答者は挙げており、実際施行可能であろう。また労働損失の評価も重要であるが、有給休暇が取りにくい場合も多いため、歯科口腔保健の評価にプレゼンティーズムを用いることを検討することも有用であると考えられた。

#### 4. THP 指針普及を進めていくため、今後考えていること

従業員の健康教育だけでなく、歯科口腔保健活動を行っていく上で事業所への教育も必要であるとの意見も認められた。従業員の教育を行う必要性をまず事業所に理解してもらうことが、歯科口腔保健活動を行っていく上での大前提となるための意見と考えられる。また現在オンラインの活用が急速に進歩してきているため、WEBによる口腔保健活動を考えている者も複数みられた。本法は時間や場所を取られないため、今後積極的に使っていくことが可能なツールであると考えられた。

#### E. 結論

職場での歯科口腔保健サービスを推進する上での課題を整理し、今後の活用に資する方法の確立を図ることの前提として、日

本産業衛生学会歯科保健部会および日本労働衛生研究協議会に所属する会員にアンケート調査を行った。

その結果、事業所で行っている活動としては、歯科健診、講演・セミナーや歯科特殊健診が多く、それによって従業員のヘルスリテラシーが向上して口腔のみならず、全身の健康状態を良好に保つことができ、医療費や労働損失の軽減にも貢献できると考えていた。この中で、今回自由記載とした推進事例については、内容をより深く聴取した方がよいものもあり、産業保健で活用できるように詳細を明らかにする必要があると考えられた。

また歯科特殊健診などの実施を除き、歯科口腔保健活動は法律上の義務がないため、口腔に無関心な、あるいは関心はあるがまだ実行できていない従業員にどうアプローチしていけば良いかという課題が考えられた。その中ではじめに行うこととして、歯科口腔保健活動を行うことで歯科医院への受診率や歯科健診の参加率の改善が図れることやプレゼンティーズムなどを評価指標として用いることを事業所・健康保険組合や産業保健スタッフに理解してもらうことが大切である。そのためには、歯科保健部会員や労働衛生研究協議会員が事業所・健康保険組合や産業保健スタッフへ歯科口腔保健活動を行うことでの従業員のみならず、事業所へのメリットも積極的に伝えていく必要があると示唆された。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3.その他

なし

## 資料

### (表1) 事業所の歯科口腔保健に関する事例収集のための事前質問紙調査

1. 1) 下記の所属する学会等にをお願いします。(複数回答可)
- 日本産業衛生学会 産業歯科保健部会       日本労働衛生研究協議会
- その他 (                                      )
- 2) お差支えない場合、現在のご職業について当てはまるものをご記入ください。(複数記入可)
- 1) 歯科診療所の院長 (                                      )       2) 歯科診療所に勤務(事業所以外)
- 3) 事業所の勤務者(健康保険組合の所属を含む)       4) 労働衛生コンサルタント
- 5) 大学、公的機関の勤務者(研究者を含む)       6) その他の病院勤務者(歯科口腔外科等)
- 7) その他 (                                      )
2. 2018年4月から2021年3月までの間、事業所での歯・口の健康保持に関するサービス(活動)(歯科健診、歯科口腔保健指導等)に従事されていますか。その場合、主な従事内容の記載をお願いします。
- 従事している (                                      )
- 従事していない
3. 事業所での歯科口腔保健サービス(活動)に関する事例集作成にあたり、紹介できる事例をご存知ですか。
- 知っている (                                      )
- 知らない
4. いままで行なった事業所の歯・口の健康保持に関するサービス(活動)について、事業実施によるメリット及び今後、改善すべき点があれば、記載をお願いします。
- (                                      )
5. 事業所での歯・口の健康保持に関するサービス(活動)を、普及定着させていく上で、どのような評価指標が適していると思えますか。
- (                                      )
- 記載例：歯科受診率、う蝕歯処置率、歯科健診の参加率、保健行動向上、欠勤時間数減少
6. THP指針(=厚生労働省「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」)の大幅な見直しが行われましたが、事業所での歯・口の健康保持に関する事業(活動)について、普及を進めていくために、今後、考えている対応が何かありますか。ある場合は記載をお願いします。
- 1) ある(予定を含む)
- (                                      )
- 2) 特にない

図1 産業歯科保健部会員が所属している主な学会等

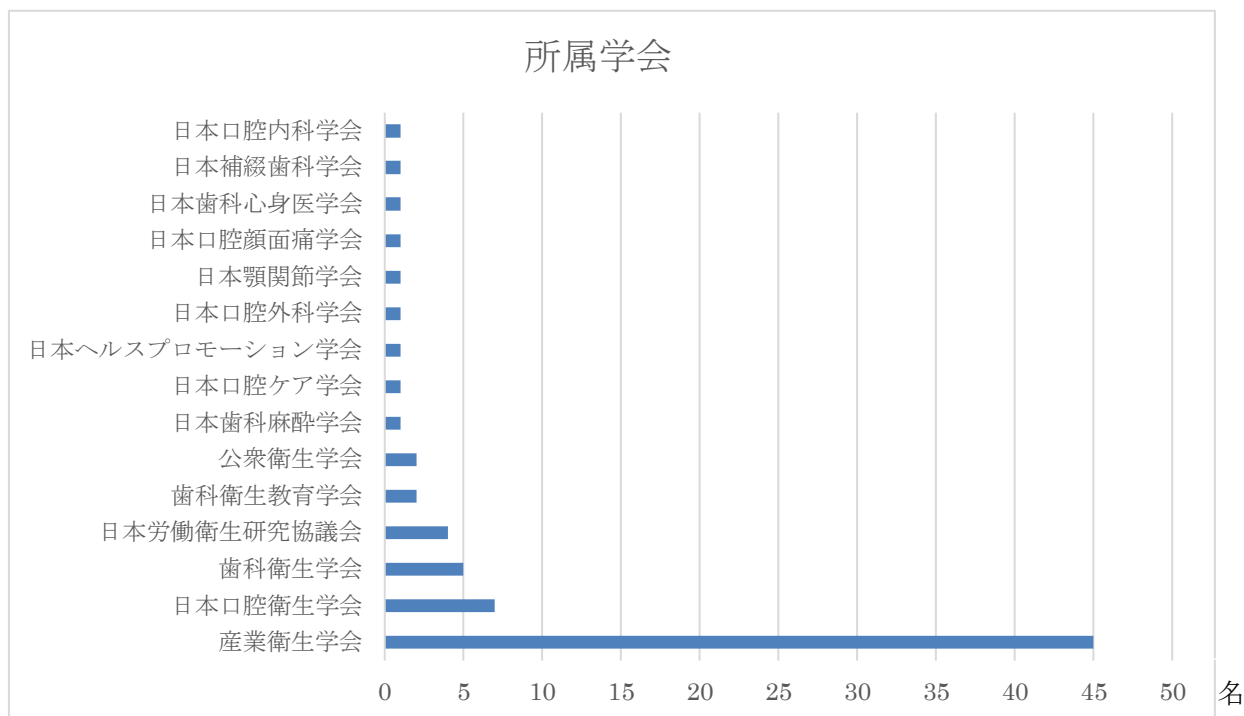


図2 労働衛生協議会会員が所属している主な学会等

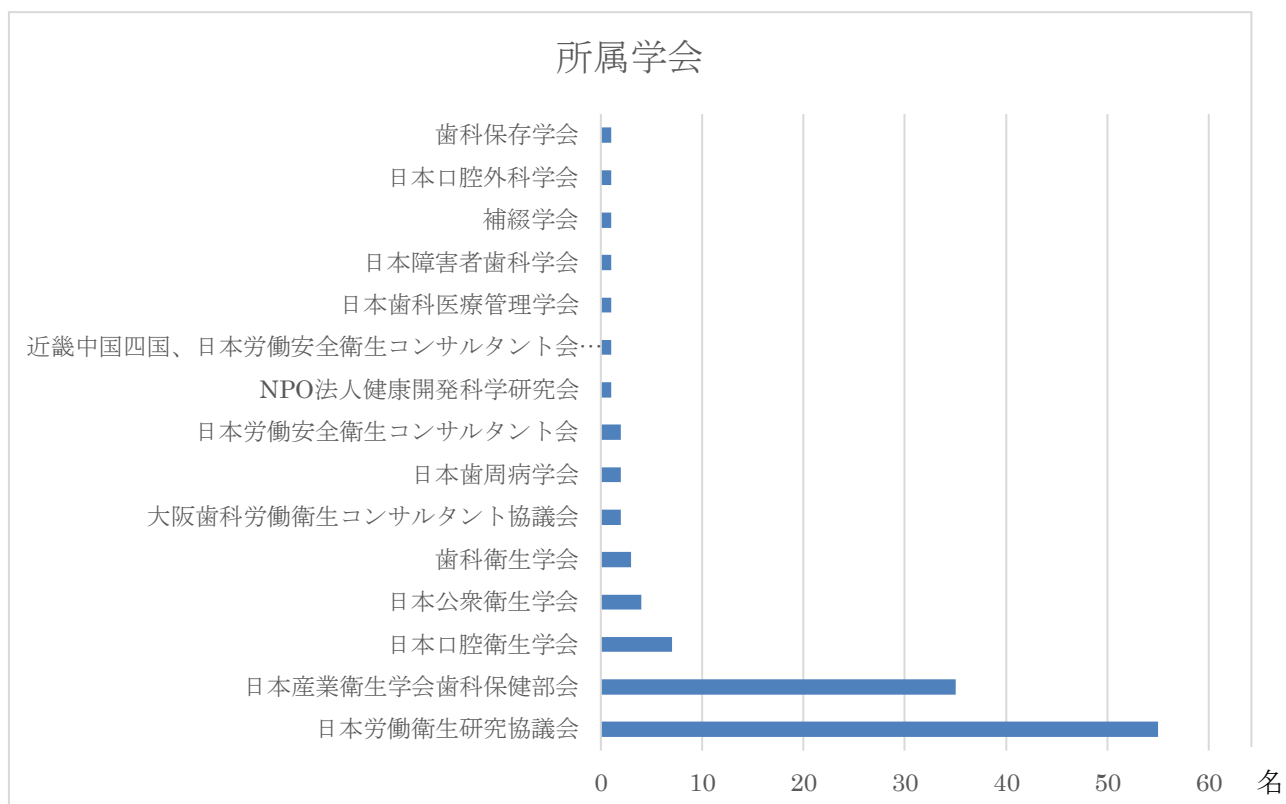




図3：歯科保健部会員の主な職種

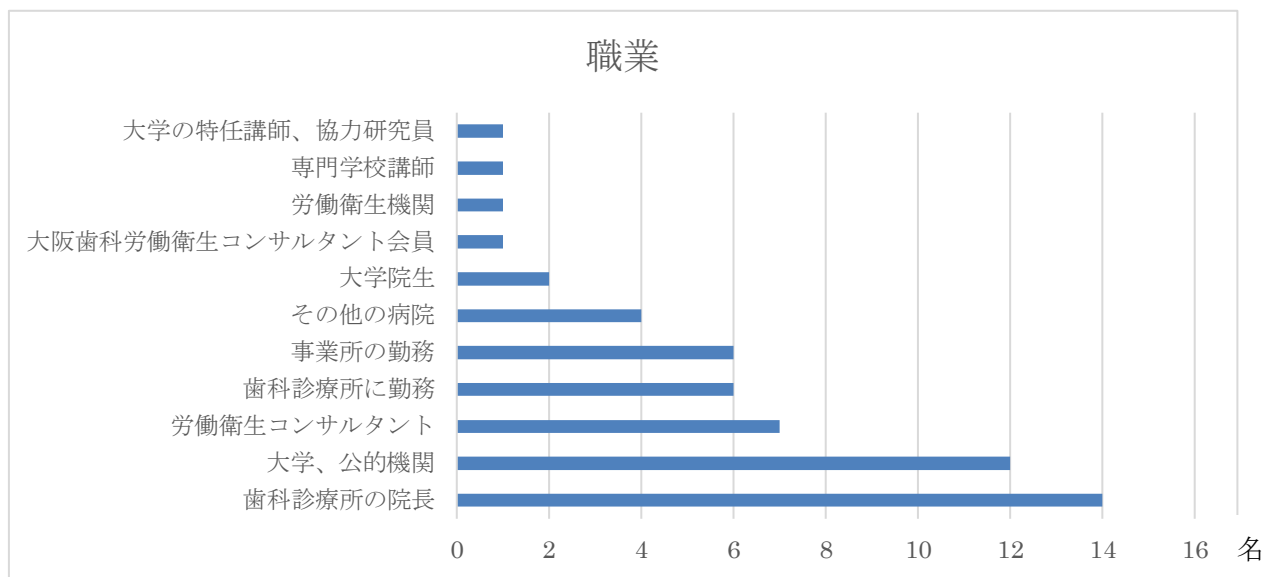


図4 労働衛生協議会員の主な職種

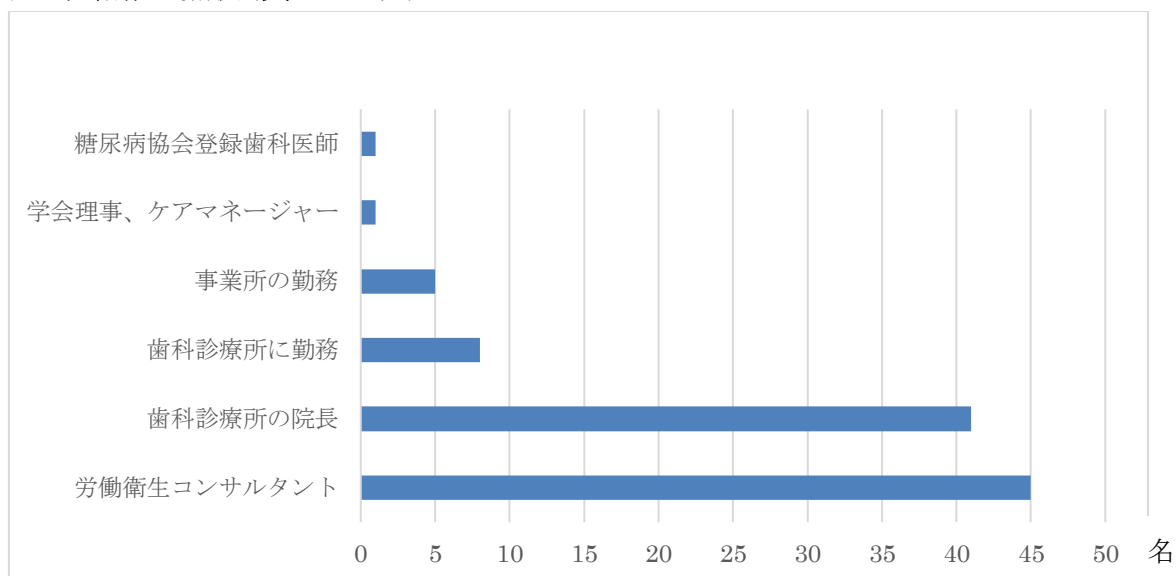


図5 事業所での歯・口の健康保持に関するサービス(歯科健診、歯科口腔保健指導等)：歯科保健部会員

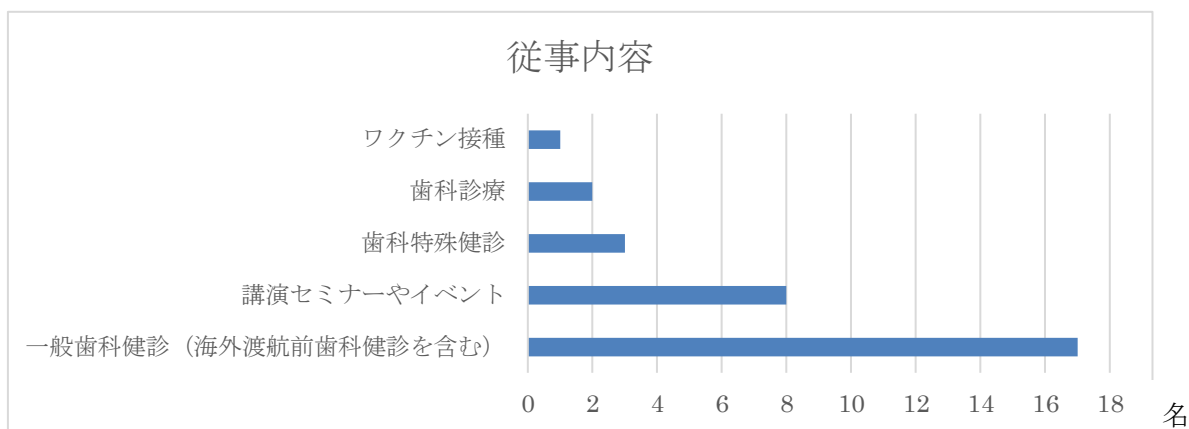


図6 事業所での歯・口の健康保持に関するサービス(歯科健診、歯科口腔保健指導等)：労働衛生研究協議会員

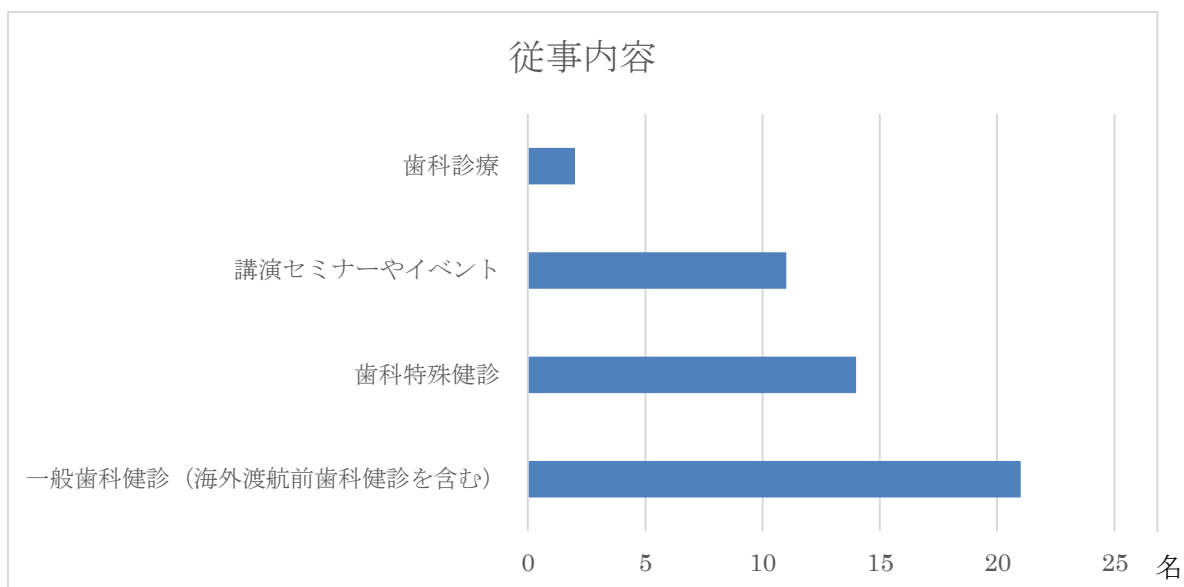


図7 評価の指標：歯科保健部会員

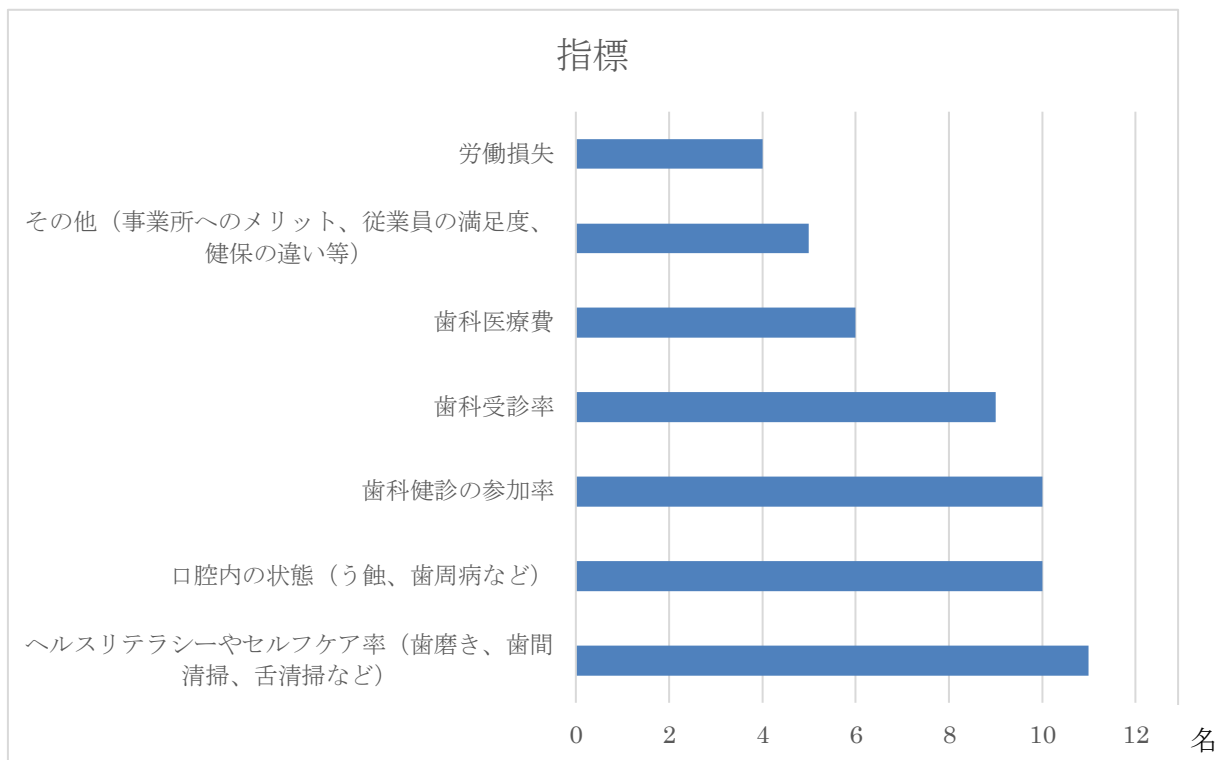


図8 評価の指標：労働衛生研究協議会員

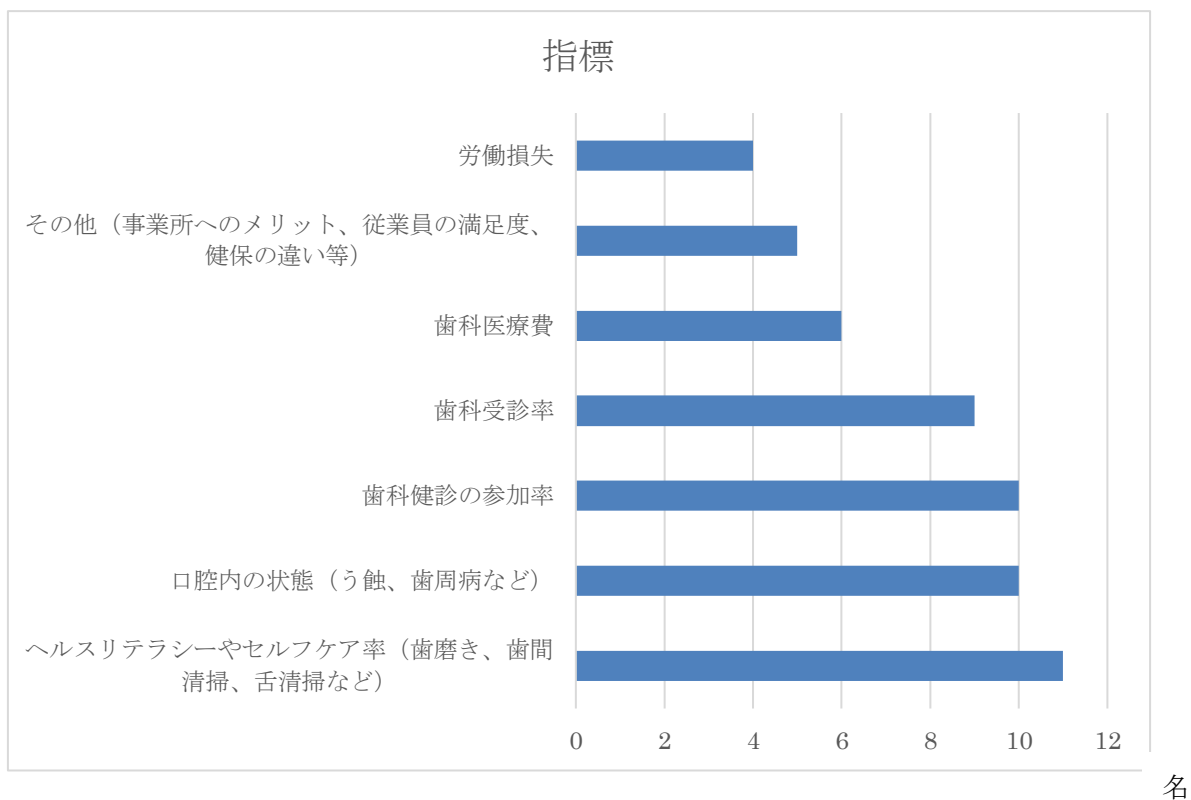


図9 考えている対応：歯科保健部会

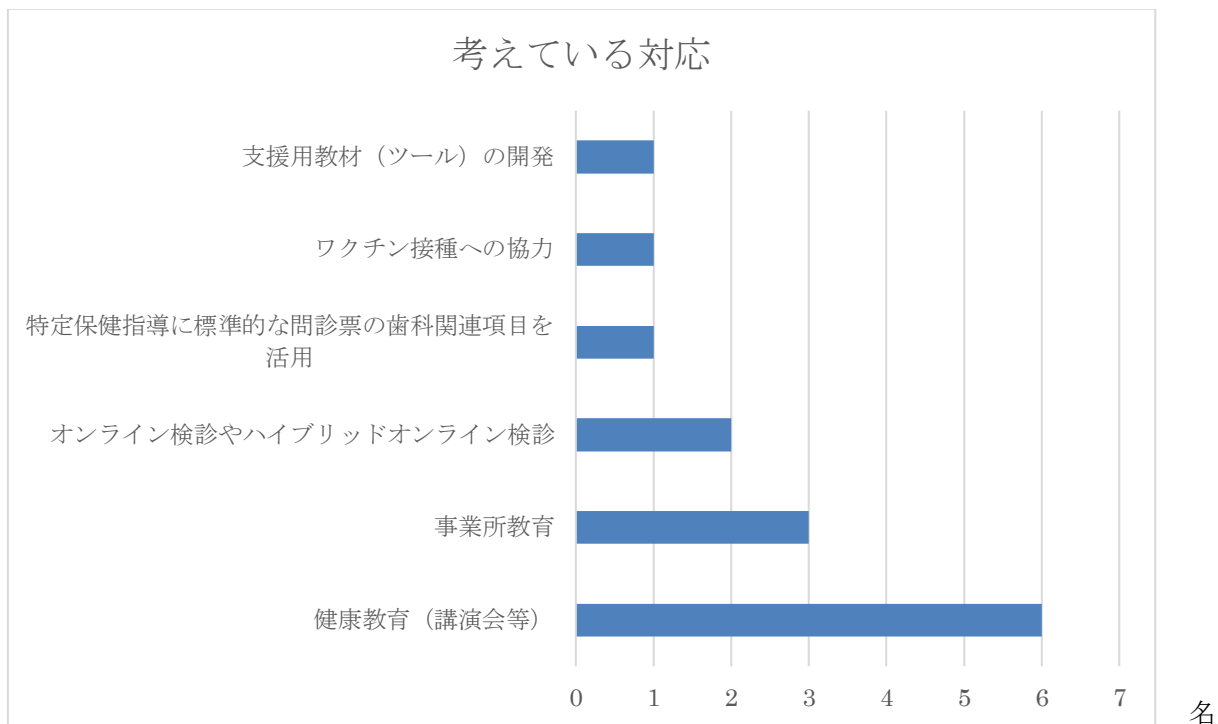
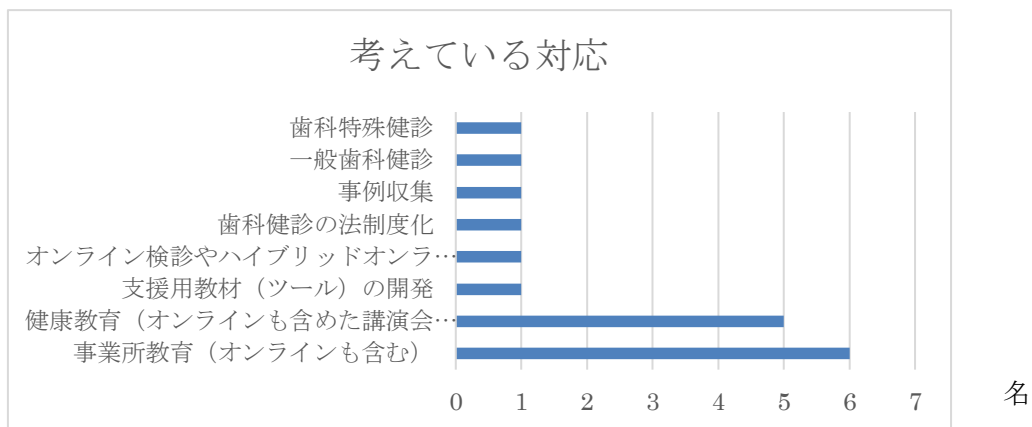


図10 考えている対応：労働衛生研究協議会員



厚生労働科学研究事業補助金（労働安全衛生総合研究事業）

「職域での歯科口腔保健を推進するための調査研究」

分担研究報告書（令和3年度）

新型コロナウイルス感染症の感染拡大が金融業で働く労働者の  
口腔保健に与えた影響に関する研究

分担研究者 吉野浩一（東京歯科大学衛生学講座客員准教授）

#### 研究要旨

新型コロナウイルス感染症の感染拡大が金融業で働く労働者の口腔保健に与えた影響について調査することが本調査の目的であった。対象年齢は25～64歳までの金融業の正社員とした。金融業とは、銀行、保険、証券会社とした。回答期間は2020年11月24日～29日で、インターネット上でアンケートに記入してもらった。解析対象者は男性1179人、女性498人であった。新型コロナウイルス感染症の影響で歯科への受診行動に変化がみられたと回答した者は、男性で220名（18.7%）、女性で151名（30.3%）であった（ $p<0.05$ ）。また、「受診頻度が減った」、または「受診を我慢した」者は、男性で193名（16.4%）女性で138名（27.7%）であった（ $p<0.05$ ）。対象者の職域で歯科健診を実施しているのは、男性で229名（19.4%）、女性で92名（18.5%）であり、そのうち男性は52名（22.7%）が、女性は17名（18.5%）が新型コロナウイルス感染症の影響で歯科健診が中止になっていた。在宅勤務が始まってから、自分の身体に何か不調を感じた人は男性が161名（13.7%）、女性が100名（20.1%）であった（ $P<0.01$ ）。新型コロナウイルス感染症の影響で収入が減少した者は、男性で179名（15.2%）、女性で85名（17.1%）であった。新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、歯科への受診や職域での歯科健診の実施に影響を与えていた。男性より女性の方が歯科への受診を控えていた。

#### A. 研究目的

WHOが2020年3月11日に新型コロナウイルス感染症をパンデミックと認定し、わが国では4月16日に緊急事態宣言が全国に発令された。医療機関では、感染リスクがあるため、厚生労働省は2020年2月13日に医療機関に院内感染防止対策の徹底を通知した。歯科医療でも、スタッフと患者間の感染リスクが考えられたため、患者さんが受診を控えるようになった。そこで、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が金融業

で働く労働者の口腔保健に与えた影響について調査することが本調査の目的であった。

#### B. 研究方法

分析に用いたデータは、(株)インテージ社のモニタである。対象年齢は25～64歳までの金融業の正社員とした。金融業とは、銀行、保険、証券会社とした。インテージ社に登録しているモニタの内、本研究に同意を得られた者に、インターネット上でアンケートに記入してもらった。回答期間は2021年11月24日～29日で、各5歳間隔の年齢層で約400名を上限とした。所在地は北海

道札幌市、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県および福岡県とした。その結果、対象者は男性 1179 名、女性 498 名であった（表 1）。

アンケートの調査内容は、地域や年収等の基本属性、口腔内状況や口腔保健行動については、未処置歯の有無、歯磨き回数、昼食後の歯磨きの有無、歯間清掃道具の使用状況、かかりつけ歯科医院の有無、定期的な受診の有無、治療をしない理由等とした。統計学的有意差の検定は、カイ二乗検定を用いた。分析に用いたソフトは SPSS Version 23.0, software (IBM Corp., Armonk, NY, USA) である。

本調査は東京歯科大学倫理審査委員会の承認を得ている(承認番号 1082)。

### C. 研究結果

表 2 に口腔に関する保健行動について示した。一日 2 回以上の歯みがきする者は男性で 948 名 (80.4%)、女性で 468 名 (94.0%) であった。週に 1 回以上歯間清掃用具を使用する者は男性で 570 名 (48.3%)、女性で 322 名 (64.7%) であり、「かかりつけの歯科医」を有していると回答した者は、男性で 737 名 (62.5%)、女性で 386 名 (77.5%)、年に 1 回以上の定期的に受診する者は男性で 573 名 (48.6%)、女性で 331 名 (66.5%) であった。

表 3 に新型コロナウイルス感染症の主に口腔保健への影響について示した。新型コロナウイルス感染症の影響で歯科への受診行動に変化がみられたと回答した者は男性で 220 名 (18.7%)、女性で 151 名 (30.3%) であった ( $p < 0.05$ )。また、「受診頻度が減った」、または「受診を我慢した」者は、男性

で 193 名 (16.4%)、女性で 138 名 (27.7%) であった ( $p < 0.05$ )。対象者の職域で歯科健診を実施しているのは、男性で 229 名 (19.4%)、女性で 92 名 (18.5%) であり、そのうち男性は 52 名 (22.7%) が、女性は 17 名 (18.5%) が新型コロナウイルス感染症の影響で歯科健診が中止になっていた。対象者で「放置している穴のあいた歯がある」と回答する者は男性で 199 名 (16.9%)、女性で 64 名 (12.9%) であったが、その理由として「新型コロナウイルス感染が心配だから」を挙げた者は男性で 18 名 (9.0%)、女性で 11 名 (17.2%) であった。在宅勤務が始まってから、自分の身体に何か不調を感じた者は男性が 161 名 (13.7%)、女性が 100 名 (20.1%) であった ( $P < 0.01$ )。新型コロナウイルスの影響で収入が減少した者は、男性で 179 名 (15.2%)、女性で 85 名 (17.1%) であった。

### D. 考察

健康日本 21 の目標値に過去 1 年間に歯科検診を受診した者の割合を平成 34 年度までに 65% にすることを挙げている<sup>1)</sup>。本調査対象の女性は目標値に到達しており、比較的口腔に関心の高い集団であることが考えられる。新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、歯科への受診や職域での歯科健診の実施に少なからず影響を与えていた。男性より女性の方が受診を控えていた。歯科への受診行動は「収入の減少」と「歯の痛みの頻度の増加」との関連が報告<sup>2)</sup>されているが、本調査対象者では、「放置している穴のあいた歯がある」に関しては別の理由が考えられた。

### E. 結論

新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、  
歯科への受診や職域での歯科健診の実施が  
減少し影響を与えていた。男性より女性  
の方が統計学的に有意な差で受診を控えて  
いた。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

今後投稿予定

2. 学会発表

第 95 回日本産業衛生学会発表予定

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

無し

2. 実用新案登録

無し

3.その他

無し

文献

1) 厚生労働省ホームページ：  
[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000166300\\_1.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000166300_1.pdf)

2) Matsuyama Y, et al. Dental pain and worsened socioeconomic conditions due to the COVID-19 pandemic. JDR 100:591-98,2021.

表1対象者数

年齢群	男性	女性	合計
25-34	55	100	155
35-44	172	130	302
45-54	455	167	622
55-64	497	101	598
	1179	498	1677

表2 性別にみた対象者の口腔に関する保健行動について

要因	男性		女性		P値
	n	%	n	%	
日に2回以上の歯磨き	948	80.4	468	94.0	P<0.01
昼食後の歯磨き	408	34.6	316	63.5	P<0.01
就寝前の歯磨き	1018	86.3	453	91.0	P<0.05
フッ素入りの歯磨き粉を使用	584	49.5	271	54.4	0.068
歯間清掃用具の使用(週に1回以上の使用)	570	48.3	322	64.7	P<0.01
かかりつけの歯科医が有る者	737	62.5	386	77.5	P<0.01
治療中と回答した者	139	11.8	59	11.8	0.973
1年以内に受診した者	666	56.5	346	69.5	P<0.01
年に1回以上の定期的を受診する	573	48.6	331	66.5	P<0.01

Chi-squared test or Fisher's exact test was used for group comparison.



表3 新型コロナウイルス感染症の主に口腔保健への影響について

	男性		女性		P値
	n	%	n	%	
新型コロナウイルス感染症で受診に関する行動の変化があった。	220	18.7	151	30.3	P<0.01
受診する歯科医院を変えた	9	4.1	5	3.3	
受診頻度が減った	131	59.5	91	60.3	
受診頻度が増えた	14	6.4	4	2.6	
受診を我慢した	62	28.2	47	31.1	
その他	4	1.8	4	2.6	
放置している穴のあいた歯がある	199	16.9	64	12.9	P<0.05
痛くないから	110	55.3	22	34.4	
困っていないから	66	33.2	12	18.8	
診療時間内に行けないから	33	16.6	15	23.4	
費用がかかるから	29	14.6	9	14.1	
仕事が忙しいから	55	27.6	19	29.7	
治療回数がかかるから	45	22.6	15	23.4	
歯医者が嫌いだから	39	19.6	21	32.8	
近くに歯科医院がないから	7	3.5	2	3.1	
新型コロナウイルス感染が心配だから	18	9.0	11	17.2	
その他( )	6	3.0	7	10.9	
職域で歯科健診を実施している	229	19.4	92	18.5	0.684
例年あるが新型コロナウイルス感染症の影響で中止になった	52	22.7	17	18.5	
新型コロナウイルス感染症の影響により、業務量に変化はありましたか(2020年4月～現在)					
増加した	184	15.6	91	18.3	0.372
変わらない	847	71.8	347	69.7	
減少した	148	12.6	60	12.0	
在宅勤務の日数(最頻時)					
週5日以上	190	16.1	92	18.5	0.422
週3～4日	247	20.9	95	19.1	
週2日	194	16.5	77	15.5	
週1日	99	8.4	34	6.8	
週1日未満	69	5.9	27	5.4	
行っていない	367	31.1	165	33.1	
その他	13	1.1	8	1.6	
在宅勤務の日数(現在)					
週5日以上	56	4.7	27	5.4	0.118
週3～4日	113	9.6	33	6.6	
週2日	126	10.7	52	10.4	
週1日	120	10.2	51	10.2	
週1日未満	106	9.0	35	7.0	
行っていない	651	55.2	296	59.4	
その他	7	0.6	4	0.8	
在宅勤務を始めてから、実質の労働時間に変化はありましたか？					
以前より労働時間が長くなった	77	6.5	43	8.6	P<0.05
変わらない	566	48.0	211	42.4	
以前より労働時間は短くなった	157	13.3	75	15.1	
在宅勤務が始まってから、自分の身体に何か不調を感じたことはありましたか？					
はい	161	13.7	100	20.1	P<0.01
新型コロナウイルスの影響で収入に変化はありましたか？					
増加した	26	2.2	12	2.4	0.331
変わらない	974	82.6	401	80.5	
減少した	179	15.2	85	17.1	

厚生労働科学研究補助金（労働安全衛生総合研究事業）

「職域での歯科口腔保健を推進するための調査研究」

分担研究報告書(令和3年度)

都道府県歯科衛生士会における成人の歯・口の健康保持  
に関する事業の実施状況に関する調査研究

分担研究者 江口貴子 東京歯科大学短期大学講師

研究要旨：

2020年3月に「事業場における労働者の健康保持増進のための指針（THP指針）が約30年ぶりに改正され、特に新たなTHP指針の基本的考え方には口腔保健指導の位置づけが明確となった。2021年に報告された「職場における心とからだの健康づくりのための手引き」では、職域(事業所)における歯と口の健康づくりでは歯科医師、歯科衛生士の役割が重要である旨が報告されている。

本研究では、都道府県歯科衛生士会において、成人や職域等における歯・口腔の健康保持に関する歯科保健活動について基礎資料および事例等を把握する目的で、郵送法およびメール等にてアンケート調査を実施した。47都道府県すべてから回答を得た。

過去3か年における成人の歯・口の健康保持に関する事業への従事状況では、2018年は41都道府県、2019年は40都道府県、2020年は35都道府県で事業へ従事していた。過去3か年における事業所の従事者に対する事業実施状況では、31都道府県が実施していると回答し、16都道府県が実施していないと回答した。2020年事業所を対象とした歯・口の健康保持に関する事業で新型コロナウイルス感染症の影響を受けた都道府県は24であり、受けなかったとの回答は4となっていた。具体的に中止したとの回答は18都道府県、延期は5都道府県、方法の変更が9都道府県であった。

2020年は特に新型コロナウイルス感染症の影響が出ていると考えられる。しかし影響が出た中でも9都道府県は方法を変更し事業を実施していることから、コロナ禍であっても工夫して実施している実態も明らかになった。

今後も新型コロナウイルス感染症の影響は続くと考えられ、このような状況の下でも継続的に事業を実施している都道府県に対して詳細なヒアリングを行い、事業所における歯科口腔保健サービスを進めるための情報を収集していきたいと考える。

## A. 研究目的

THP 指針が 30 年ぶりに見直され、歯科口腔保健についての取り組みが明確化された。2021 年に報告された「職場における心とからだの健康づくりのための手引き」では、職域(事業所)における歯と口の健康づくりでは歯科医師、歯科衛生士の役割が重要である旨が報告されているが、職域(事業所)における各都道府県歯科衛生士会の活動状況を明らかにした報告は少ない。

そこで本調査では、都道府県歯科衛生士会で行われている職域(事業所)を対象とした成人の歯・口の健康保持に関する歯科保健活動についての事例を収集し、現状把握、分析を図り、今後の職域(事業所)での歯科口腔保健サービスを進めるための課題の項目を整理することとした。

## B. 研究方法

令和 3 年 11 月に全国 47 都道府県歯科衛生士会に郵送または電子メールによる質問紙調査を実施した。調査の主な内容は、成人の歯・口の健康保持に関する事業(市町村、事業所)の従事状況、歯・口の保健指導の実施内容、事業所の事業の従事状況、事業所での歯・口の健康保持に関する事業の実施内容、実施場所等、事業実施のメリットと改善すべき点、新型コロナウイルス感染症での対応等とした。

(倫理面への配慮)

本研究は東京歯科大学倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号 1079)。

## C. 研究結果

※結果を示した表は後ろに掲載

47 都道府県すべての都道府県歯科衛生

士会から回答を得た。

過去 3 か年における成人の歯・口の健康保持に関する事業への従事状況では、2018 年は 41 都道府県、2019 年は 40 都道府県、2020 年は 35 都道府県で事業へ従事していた。またその事業での平均対象者は、2018 年は 2014 名、2019 年は 2263 名、2020 年は 843 名であった。事業への従事状況と平均対象者ともに 2020 年が最小値となった。

過去 3 か年における事業所の従事者に対する事業実施状況では、31 都道府県が実施していると回答し、16 都道府県が実施していないと回答した。またその事業の実施方法では、事業所で集団による実施という形態が最も多く 25 都道府県であった。次いで歯科診療所での個別実施が 2 都道府県、口腔保健センター等での実施が 6 都道府県、その他が 10 都道府県であった。

歯科保健指導を実施した場合の内容としては、「生活習慣病と口腔の関係」が最も多く 25 都道府県、次いで、「口腔疾患」と「セルフケアとプロフェッショナルケア」は 21 都道府県であった。その他にも、「口腔の機能」は 19 都道府県、「歯と歯周組織の構造」は 17 都道府県、「各ライフステージの特性」は 13 都道府県、「その他」は 5 都道府県であった。

2020 年事業所を対象とした歯・口の健康保持に関する事業で新型コロナウイルス感染症の影響を受けた都道府県は 24 であり、受けなかったとの回答は 4 となっていた。具体的に、中止したとの回答は 18、延期は 5、方法の変更が 9 であった。

2020 年 3 月 THP 指針を踏まえた歯・口の健康保持に関する事業の実施予定では、2 都道府県が実施予定であると回答し、ない

と回答したのは26都道府県であった。

特定健診・特定保健指導との同時歯科健診または歯科保健指導実施の有無についてあると回答したのは、5都道府県、ないと回答したのは10都道府県、わからないと回答したのは13都道府県であった。

事業所での歯科保健サービス実施後の評価については、行っているという回答が10都道府県で、特に行っていないという回答が18都道府県であった。

事業所での歯科口腔保健サービスを実施する際の都道府県歯科医師会との連携では、連携していると回答したのが16都道府県、連携していないと回答したのが12都道府県であった。

#### D. 考察

今回、都道府県歯科衛生士会に対し、成人や職域等における歯口腔保健の取り組みについて調査を行った。過去3か年における事業所の従事者に対する事業の実施では31都道府県が実施していた。しかし、2020年度における新型コロナウイルス感染症の影響の有無については、24都道府県が影響ありと回答した。そのうち、18都道府県は事業を中止したと回答しており、新型コロナウイルス感染症は歯科口腔保健サービスにも影響していると考えられる。しかし影響が出た中でも9都道府県は方法を変更し事業を実施していることから、コロナ禍であっても工夫して実施している実態も明らかになった。今後も新型コロナウイルス感染症の影響は続くと考えられ、このような状況の下でも継続的に事業を実施している都道府県に詳細なヒアリングを実施し、歯科口腔保健サービスを進めるための情報を

収集したいと考える。また、事業所での歯科口腔保健サービスを実施する際に都道府県歯科医師会との連携を図っている歯科衛生士会が16都道府県であることも明らかとなった。歯科医師会と歯科衛生士会での連携により、より効果的な事業が実施されることが考えられるため、実際の連携方法などを今後ヒアリングしていきたい。

#### E. 結論

47都道府県歯科衛生士会へ調査票を郵送し、職域等における歯科口腔保健の取り組みを把握した。2020年度の場合、コロナ禍において事業所を対象とした事業に多くの影響が出ていたが、実施方法を変更し継続的に事業を行っている都道府県もみられた。今後はヒアリング等を重ねて、好事例の収集を行っていくことが必要である。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### H. 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

表1 都道府県歯科衛生士会調査結果(都道府県数)

都道府県に対する「事業所の歯科口腔保健に関する調査」結果  
※各設問に対する都道府県数

1 過去3か年における成人の歯・口の健康保持に関する事業への従事

	従事している	従事していない
1)2018年度(2018年4月～2019年3月)	41	6
2)2019年度(2019年4月～2020年3月)	40	7
3)2020年度(2020年4月～2021年3月)	35	12

2 成人に対する歯・口の健康保持に関する事業のおおよその対象者数(平均対象者数)

	対象者数
1)2018年度(2018年4月～2019年3月)	1714
2)2019年度(2019年4月～2020年3月)	1878
3)2020年度(2020年4月～2021年3月)	646

3 従事している事業の実施方法(複数以上の選択可能)

1)事業所で集団による実施	37
2)市町村保健センター等での実施	28
3)歯科診療所での個別実施	3
4)口腔保健センター等での実施	6
5)その他	12

4 歯・口の保健指導を実施した場合の内容(該当するものすべて)

1)口腔の機能	30
2)口腔疾患	31
3)生活習慣病と口腔の関係	39
4)歯と歯周組織の構造	28
5)各ライフステージの特性	26
6)セルフケアとプロフェッショナルケア	33
7)その他	7

5 過去3か年における事業所の従事者に対する事業の実施

実施している	31
実施していない	16

1)歯科健診の補助・介助	2018年度	21	2019年度	21	2020年度	18
2)歯科保健指導	2018年度	25	2019年度	26	2020年度	23
3)講演会の開催	2018年度	10	2019年度	9	2020年度	6
4)その他の事業	2018年度	3	2019年度	3	2020年度	3

6 事業の実施方法(複数以上の選択可能)

1)事業所で集団による実施	25
2)歯科診療所での個別実施	2
3)口腔保健センター等での実施	6
4)その他	10

7 歯科保健指導を実施した場合の内容(該当するものすべて)

1) 口腔の機能	19
2) 口腔疾患	21
3) 生活習慣病と口腔の関係	25
4) 歯と歯周組織の構造	17
5) 各ライフステージの特性	13
6) セルフケアとプロフェッショナルケア	21
7) その他	5

8 いままで行われてきた事業所の歯科口腔保健に関する事業について、

事業実施に伴うメリット及び今後、改善すべき点(自由記載を一部抜粋)

- ・仕事の忙しさを歯科受診できな理由としている方にとっては、職場の歯科検診は有効である。
- ・多くの人に歯の健康に対し興味を持って頂くことができる。
- ・事業所内で検診ができるが、重要性が伝わらなく歯科受診率が低い

9 2020年度の事業所を対象とした歯・口の健康保持に関する事業での新型コロナウイルス感染症の影響

1) ある	24	中止	18
		延期	5
		方法変更	9
2) なし	4		

10 THP指針(=「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」)を踏まえた見直し予定の事業の有無

1) ある(予定を含む)	2
2) ない	26

11 特定健診・特定保健指導との同時歯科健診または歯科保健指導実施の有無

1) ある	5
2) ない	10
3) わからない	13

12 事業所での歯科保健サービス実施後の評価

1) 行っている	10
2) 特に行っていない	18

13 事業所での歯科口腔保健サービスを実施する際の都道府県歯科医師会との連携

1) 連携している	16
2) 連携していない	12

14 実施している事業所の歯科口腔保健サービスに関する事業で特徴的なポイントについて(自由記載を一部抜粋)

- ・歯科医師と同行し行うため、歯科衛生士から歯科医師につなぎさらに深く対応
- ・独自の媒体を使用しての保健指導
- ・歯科医師会との連携事業では事業所の要望に応じた講演を行っている。例: たばこと歯周病

15 事業所での歯科保健サービスを進めていくにあたって、今後、普及・定着がしやすくなるために工夫していること(自由記載を一部抜粋)

- ・受診率が上がるようパンフレットを渡す
- ・HP・SNSの活用

16 事業所等での歯・口の健康保持に関する事業を今後、継続的に進めていく上での課題となること(自由記載を一部抜粋)

- ・事業所を対象とする場合、平日の活動が主となるため対応できる会員の確保が課題となると考えます
- ・事業を担当する歯科衛生士の人材確保と育成

# 事業所の歯科口腔保健に関する調査

～ご協力のお願い～

このたび、令和3年度厚生労働科学研究費労働安全衛生総合研究事業「職域での歯科口腔保健を推進するための調査研究」事業の一環として都道府県歯科医師会における取組に関する調査を実施させていただきます。

ご回答いただいた内容等につきまして、後日お問い合わせさせていただく可能性もあります。何卒ご協力よろしくお願いたします。

ご記入いただいた内容につきましては、本調査のみに使用し、個人情報等の取り扱いに関して十分配慮いたします。

## 【重要】

貴会で実施されている事業所における歯・口の健康保持に関する報告書などがありましたらご送付お願いたします。

- 事業状況がわかる報告書や資料  
(毎年度の事業報告書など)
- 歯科・口腔健診票および問診票
- 事業所歯科健診・保健指導等の実施マニュアル
- 事業参加者への健診結果報告書
- 事業所(企業等)への健診実施パンフレット等

問い合わせ先

◎ 東京歯科大学歯科社会保障学教授

研究代表者 上條 英之

TEL: Mail

03-6380-9286 [kamijohideyuki@tdc.ac.jp](mailto:kamijohideyuki@tdc.ac.jp)

◎ 東京歯科大学短期大学

研究分担者 江口 貴子

Mail

[teguchi@tdc.ac.jp](mailto:teguchi@tdc.ac.jp)

歯科衛生士会名

都・道・府・県 歯科衛生士会

記入者氏名

記入者役職

メールアドレス

 @

提出期限

P1

1 貴歯科衛生士会で過去3か年、成人の歯・口の健康保持に関する事業（市町村、事業所等での保健指導、健康相談、歯の健康教室、唾液検査、歯科健診の補助業務等）に従事していますか。該当箇所に☑してください。

- 1) 2018年度(2018年4月～2019年3月)  従事している  従事していない
- 2) 2019年度(2019年4月～2020年3月)  従事している  従事していない
- 3) 2020年度(2020年4月～2021年3月)  従事している  従事していない

⇒ 1つでも【従事している】場合は2へ そうでない場合は5へ

2 成人に対する歯・口の健康保持に関する事業の対象者は、おおよそ何名でしたか。

- 1) 2018年度(2018年4月～2019年3月) 約( ) 名
- 2) 2019年度(2019年4月～2020年3月) 約( ) 名
- 3) 2020年度(2020年4月～2021年3月) 約( ) 名

3 従事している事業の実施方法は、どのような形で行っていますか。(複数以上の選択可能)

- 1) 事業所で集団による実施  2) 市町村保健センター等での実施
- 3) 歯科診療所での個別実施  4) 口腔保健センター等での実施
- 5) その他( )

4 歯・口の保健指導を実施した場合、その内容に該当するものにご記入ください。

- 1) 口腔の機能  4) 歯と歯周組織の構造
- 2) 口腔疾患  5) 各ライフステージの特性
- 3) 生活習慣病と口腔の関係  6) セルフケアとプロフェッショナルケア
- 7) その他( )

5 貴歯科衛生士会で過去3か年の間に事業所の従事者に対する事業を実施していますか。

実施している → 6以降の質問に回答をお願いします。

- |  |                                 |                                 |                                 |
|--|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1) 歯科健診の補助・介助 | <input type="checkbox"/> 2018年度 | <input type="checkbox"/> 2019年度 | <input type="checkbox"/> 2020年度 |
| <input type="checkbox"/> 2) 歯科保健指導     | <input type="checkbox"/> 2018年度 | <input type="checkbox"/> 2019年度 | <input type="checkbox"/> 2020年度 |
| <input type="checkbox"/> 3) 講演会の開催     | <input type="checkbox"/> 2018年度 | <input type="checkbox"/> 2019年度 | <input type="checkbox"/> 2020年度 |
| <input type="checkbox"/> 4) その他の事業     | <input type="checkbox"/> 2018年度 | <input type="checkbox"/> 2019年度 | <input type="checkbox"/> 2020年度 |

( )

実施していない → 調査への回答はこれで終了です。ご協力ありがとうございました。

P2



6 事業の実施方法は、どのような形で行っていますか。(複数以上の選択可能)

- 1) 事業所で集団による実施
- 2) 歯科診療所での個別実施
- 3) 口腔保健センター等での実施
- 4) その他( )

7 歯科保健指導を実施した場合、その内容に該当するものに✓をご記入ください。

- 1) 口腔の機能
- 2) 口腔疾患
- 3) 生活習慣病と口腔の関係
- 4) 歯と歯周組織の構造
- 5) 各ライフステージの特性
- 6) セルフケアとプロフェッショナルケア
- 7) その他( )

8 いままで行われてきた事業所の歯科口腔保健に関する事業について、事業実施に伴うメリット及び今後、改善すべき点があれば、記載をお願いします。

9 2020年度の事業所を対象とした歯・口の健康保持に関する事業で新型コロナウイルス感染症の蔓延により、中止や延期、実施方法を変更したのがありますか。ある場合、どんな事業ですか。また、事業を実施した場合、感染防止対策を講じた内容があれば記載をお願いします。

- 1) ある
  - ①中止した ( )
  - ②延期した ( )
  - ③実施方法を変更した ( )
  - 具体的な事業の名称 ( )
- 2) なし

10 THP指針(「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」)  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055195\\_00012.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055195_00012.html)  
の見直しが2020年3月に行われましたが、歯・口の健康保持に関する事業について、実施予定事業がありますか。

- 1) ある(予定を含む)  
( )
- 2) ない

11 いままで、特定健診・特定保健指導を実施する際、同時に歯科健診または歯科保健指導を行う場合がありますか。ないまたはわからない場合、今後予定する場合はありますか。

- 1) ある( )
- 2) ない ⇒ 今後の予定  ある  ない
- 3) わからない ⇒ 今後の予定  ある  ない

12 事業所での歯科保健サービスを実施後の評価を行っていますか。  
行っている場合、評価に用いている指標は、どのようなものを用いていますか。

1)  行っている 具体的な評価指標

記入例：歯科保健指導の参加者数、受診率、欠勤日数の減少

2)  特に行っていない

13 事業所での歯科口腔保健サービスを実施する際、都道府県歯科医師会と連携していますか。

1) 連携している ( )

2) 連携していない

14 貴会が、実施している事業所の歯科口腔保健サービスに関する事業で、  
特徴的なポイントについて、記載をお願いいたします。

15 貴会が、事業所での歯科保健サービスを進めていくにあたって、  
今後、普及・定着がしやすくなるために工夫していることある場合、記載をお願いいたします。

16 その他、貴会において、事業所等での歯・口の健康保持に関する事業を  
今後、継続的に進めていく上で、課題となることはありますか。

ご協力ありがとうございました。

P4

研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト（参考）

今年度、開始した研究事業のため、刊行実績はありませんが、現在、International Dental Journal に本研究に関連する論文を投稿中で、アクセプトがされている段階です。

書籍 特になし

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌 特になし

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年

*利益相反委員会受付番号	248
*倫理審査委員会受付番号	

利益相反自己申告書 (1次)

東京歯科大学利益相反委員会委員長 殿

\*受付日: 2021.5.12

所属・職名: 歯科社会保障学・教授

申告者: 上條 英之

課題名	職域での歯科口腔保健を推進するための調査研究		
研究における立場	研究責任者	申告区分	厚生労働省科学研究

申告者

当該研究課題に関して研究者もしくは所属講座等が関連した企業・団体と関与した事項

企業団体名					
内容	受託研究	無			
	研究助成・奨学寄附金の受入れ	無			
	医薬品・研究材料・機器の提供	無			
	共同研究	無			
	客員研究員・ポスドク等の受入れ	無			
その他(具体的に)		「2021年度厚生労働科学研究費補助金(5,560,000円)」			

当該研究課題にかかわらず、上記企業・団体より、研究者(申告者)もしくは所属講座等が関連した事項

役割	特に該当なし		活動時間	(時間/月)
報酬・給与 <sup>※1</sup>	無			
ロイヤリティ <sup>※1</sup>	無			
原稿料・講演料 <sup>※1</sup>	無			
保有するエクティの種類 <sup>※2</sup>	<input type="checkbox"/> 株式 <input type="checkbox"/> 出資金 <input type="checkbox"/> スtockオプション <input type="checkbox"/> 受益権 (内容)			

申告者の家族(二親等内)

当該研究課題に関して研究者の家族(二親等内)等が関連した企業・団体と関与した事項      ○ 有      ● 無(下記省略)

企業団体名					
内容	受託研究	(選択)			
	研究助成・奨学寄附金の受入れ	(選択)			
	医薬品・研究材料・機器の提供	(選択)			
	共同研究	(選択)			
	客員研究員・ポスドク等の受入れ	(選択)			
その他					

当該研究課題にかかわらず、上記企業・団体より、研究者(申告者)もしくは所属講座等が関連した事項

役割			活動時間	(時間/月)
報酬・給与 <sup>※1</sup>	(選択)			
ロイヤリティ <sup>※1</sup>	(選択)			
原稿料・講演料 <sup>※1</sup>	(選択)			
保有するエクティの種類 <sup>※2</sup>	<input type="checkbox"/> 株式 <input type="checkbox"/> 出資金 <input type="checkbox"/> スtockオプション <input type="checkbox"/> 受益権 (内容)			

※1 契約日までの1年間に受領した金額が30万円以上の場合、記載のこと

※2 エクティ(equity)とは公開・未公開を問わず株式、出資金、ストックオプション、受益権等をいう

インフォームド・コンセント(IC)への記載

当該研究の倫理審査申請書添付の研究対象者説明文書での利益相反記載の有無	該当せず
-------------------------------------	------

私の研究に係る利益相反に関する状況は、上記の通りであることに間違いありません。

報告(提出)日: 2021年5月10日

申告者署名 上條 英之 印

*利益相反委員会受付番号	249
*倫理審査委員会受付番号	

利益相反自己申告書 (1次)

東京歯科大学利益相反委員会委員長 殿

\*受付日: 2021.5.12

所属・職名: 衛生学講座・教授

申告者: 杉原 直樹

課題名	職域での歯科口腔保健を推進するための調査研究		
研究における立場	研究分担者	申告区分	厚生労働省科学研究

申告者

当該研究課題に関して研究者もしくは所属講座等が関連した企業・団体と関与した事項

企業団体名					
内容	受託研究	無			
	研究助成・奨学寄附金の受入れ	無			
	医薬品・研究材料・機器の提供	無			
	共同研究	無			
	客員研究員・ポストドク等の受入れ	無			
その他					

当該研究課題にかかわらず、上記企業・団体より、研究者(申告者)もしくは所属講座等が関連した事項

役割			活動時間	(時間/月)
報酬・給与 <sup>※1</sup>	無			
ロイヤリティ <sup>※1</sup>	無			
原稿料・講演料 <sup>※1</sup>	無			
保有するエクティの種類 <sup>※2</sup>	<input type="checkbox"/> 株式 <input type="checkbox"/> 出資金 <input type="checkbox"/> ストックオプション <input type="checkbox"/> 受益権 (内容)			

申告者の家族(二親等内)

当該研究課題に関して研究者の家族(二親等内)等が関連した企業・団体と関与した事項      ○ 有      ● 無(下記省略)

企業団体名					
内容	受託研究	(選択)			
	研究助成・奨学寄附金の受入れ	(選択)			
	医薬品・研究材料・機器の提供	(選択)			
	共同研究	(選択)			
	客員研究員・ポストドク等の受入れ	(選択)			
その他					

当該研究課題にかかわらず、上記企業・団体より、研究者(申告者)もしくは所属講座等が関連した事項

役割			活動時間	(時間/月)
報酬・給与 <sup>※1</sup>	(選択)			
ロイヤリティ <sup>※1</sup>	(選択)			
原稿料・講演料 <sup>※1</sup>	(選択)			
保有するエクティの種類 <sup>※2</sup>	<input type="checkbox"/> 株式 <input type="checkbox"/> 出資金 <input type="checkbox"/> ストックオプション <input type="checkbox"/> 受益権 (内容)			

※1 契約日までの1年間に受領した金額が30万円以上の場合、記載のこと

※2 エクティ(equity)とは公開・未公開を問わず株式、出資金、ストックオプション、受益権等をいう

インフォームド・コンセント(IC)への記載

当該研究の倫理審査申請書添付の研究対象者説明文書での利益相反記載の有無	該当せず
-------------------------------------	------

私の研究に係る利益相反に関する状況は、上記の通りであることに間違いありません。

報告(提出)日: 2021年5月10日

申告者署名 

*利益相反委員会受付番号	250
*倫理審査委員会受付番号	

利益相反自己申告書 (1次)

東京歯科大学利益相反委員会委員長 殿

\*受付日: 2021.5.12

所属・職名: 衛生学講座・客員准教授

申告者: 吉野 浩一

課題名	職域での歯科口腔保健を推進するための調査研究		
研究における立場	研究分担者	申告区分	厚生労働省科学研究

申告者

当該研究課題に関して研究者もしくは所属講座等が関連した企業・団体と関与した事項

企業団体名					
内容	受託研究	無			
	研究助成・奨学寄付金の受入れ	無			
	医薬品・研究材料・機器の提供	無			
	共同研究	無			
	客員研究員・ポストドク等の受入れ	無			
	その他				

当該研究課題にかかわらず、上記企業・団体より、研究者(申告者)もしくは所属講座等が関連した事項

役割		活動時間	(時間/月)
報酬・給与 <sup>※1</sup>	無		
ロイヤリティ <sup>※1</sup>	無		
原稿料・講演料 <sup>※1</sup>	無		
保有するエクティの種類 <sup>※2</sup>	<input type="checkbox"/> 株式 <input type="checkbox"/> 出資金 <input type="checkbox"/> ストックオプション <input type="checkbox"/> 受益権 (内容)		

申告者の家族(二親等内)

当該研究課題に関して研究者の家族(二親等内)等が関連した企業・団体と関与した事項 ○ 有      ● 無(下記省略)

企業団体名					
内容	受託研究	(選択)			
	研究助成・奨学寄付金の受入れ	(選択)			
	医薬品・研究材料・機器の提供	(選択)			
	共同研究	(選択)			
	客員研究員・ポストドク等の受入れ	(選択)			
	その他				

当該研究課題にかかわらず、上記企業・団体より、研究者(申告者)もしくは所属講座等が関連した事項

役割		活動時間	(時間/月)
報酬・給与 <sup>※1</sup>	(選択)		
ロイヤリティ <sup>※1</sup>	(選択)		
原稿料・講演料 <sup>※1</sup>	(選択)		
保有するエクティの種類 <sup>※2</sup>	<input type="checkbox"/> 株式 <input type="checkbox"/> 出資金 <input type="checkbox"/> ストックオプション <input type="checkbox"/> 受益権 (内容)		

※1 契約日までの1年間に受領した金額が30万円以上の場合、記載のこと

※2 エクティ (equity) とは公開・未公開を問わず株式、出資金、ストックオプション、受益権等をいう


インフォームド・コンセント (IC) への記載

当該研究の倫理審査申請書添付の研究対象者説明文書での利益相反記載の有無	該当せず
-------------------------------------	------

私の研究に係る利益相反に関する状況は、上記の通りであることに間違いありません。

報告(提出)日: 2021年5月11日

申告者署名

吉野 浩一 

*利益相反委員会受付番号	251
*倫理審査委員会受付番号	

利益相反自己申告書 (1次)

東京歯科大学利益相反委員会委員長 殿

\*受付日: 2021.5.12

所属・職名: 短期大学・助教

申告者: 江口 貴子

課題名	職域での歯科口腔保健を推進するための調査研究		
研究における立場	研究分担者	申告区分	厚生労働省科学研究

申告者

当該研究課題に関して研究者もしくは所属講座等が関連した企業・団体と関与した事項

企業団体名					
内容	受託研究	無			
	研究助成・奨学寄附金の受入れ	無			
	医薬品・研究材料・機器の提供	無			
	共同研究	無			
	客員研究員・ポスドク等の受入れ	無			
その他		特に該当なし			

当該研究課題にかかわらず、上記企業・団体より、研究者(申告者)もしくは所属講座等が関連した事項

役割		活動時間	(時間/月)
報酬・給与 <sup>※1</sup>	(選択)		
ロイヤリティ <sup>※1</sup>	(選択)		
原稿料・講演料 <sup>※1</sup>	(選択)		
保有するエクティの種類 <sup>※2</sup>	<input type="checkbox"/> 株式 <input type="checkbox"/> 出資金 <input type="checkbox"/> ストックオプション <input type="checkbox"/> 受益権 (内容)		

申告者の家族(二親等内)

当該研究課題に関して研究者の家族(二親等内)等が関連した企業・団体と関与した事項  有  無(下記省略)

企業団体名					
内容	受託研究	(選択)			
	研究助成・奨学寄附金の受入れ	(選択)			
	医薬品・研究材料・機器の提供	(選択)			
	共同研究	(選択)			
	客員研究員・ポスドク等の受入れ	(選択)			
その他					

当該研究課題にかかわらず、上記企業・団体より、研究者(申告者)もしくは所属講座等が関連した事項

役割		活動時間	(時間/月)
報酬・給与 <sup>※1</sup>	(選択)		
ロイヤリティ <sup>※1</sup>	(選択)		
原稿料・講演料 <sup>※1</sup>	(選択)		
保有するエクティの種類 <sup>※2</sup>	<input type="checkbox"/> 株式 <input type="checkbox"/> 出資金 <input type="checkbox"/> ストックオプション <input type="checkbox"/> 受益権 (内容)		

※1 契約日までの1年間に受領した金額が30万円以上の場合、記載のこと

※2 エクティ(equity)とは公開・未公開を問わず株式、出資金、ストックオプション、受益権等をいう

インフォームド・コンセント(IC)への記載

当該研究の倫理審査申請書添付の研究対象者説明文書での利益相反記載の有無	該当せず
-------------------------------------	------

私の研究に係る利益相反に関する状況は、上記の通りであることに間違いありません。

報告(提出)日: 2021年5月10日

申告者署名 江口 貴子



*利益相反委員会受付番号	261
*倫理審査委員会受付番号	1079

利益相反自己申告書 (1次)

東京歯科大学利益相反委員会委員長 殿

\*受付日: 2021.9.7

所属・職名: 衛生学講座・非常勤講師

申告者: 澁谷 智明

課題名	職場での歯科口腔保健を推進するための調査研究		
研究における立場	研究分担者	申告区分	厚生労働省科学研究

申告者

当該研究課題に関して研究者もしくは所属講座等が関連した企業・団体と関与した事項			
企業団体名	厚生労働省		
内容	受託研究	無	
	研究助成・奨学寄附金の受入れ	無	
	医薬品・研究材料・機器の提供	無	
	共同研究	無	
	客員研究員・ポスドク等の受入れ	無	
	その他(具体的に)	令和3年度厚生労働省科学研究費(研究代表者上條英之一括計上分)の分担研究研究者として従事	
当該研究課題にかかわらず、上記企業・団体より、研究者(申告者)もしくは所属講座等が関連した事項			
役割		活動時間	(時間/月)
報酬・給与 <sup>※1</sup>	無		
ロイヤリティ <sup>※1</sup>	無		
原稿料・講演料 <sup>※1</sup>	無		
保有するエクティの種類 <sup>※2</sup>	<input type="checkbox"/> 株式 <input type="checkbox"/> 出資金 <input type="checkbox"/> ストックオプション <input type="checkbox"/> 受益権 (内容)		

申告者の家族(二親等内)

当該研究課題に関して研究者の家族(二親等内)等が関連した企業・団体と関与した事項				○ 有	● 無(下記省略)
企業団体名					
内容	受託研究	(選択)			
	研究助成・奨学寄附金の受入れ	(選択)			
	医薬品・研究材料・機器の提供	(選択)			
	共同研究	(選択)			
	客員研究員・ポスドク等の受入れ	(選択)			
	その他				
当該研究課題にかかわらず、上記企業・団体より、研究者(申告者)もしくは所属講座等が関連した事項					
役割		活動時間	(時間/月)		
報酬・給与 <sup>※1</sup>	(選択)				
ロイヤリティ <sup>※1</sup>	(選択)				
原稿料・講演料 <sup>※1</sup>	(選択)				
保有するエクティの種類 <sup>※2</sup>	<input type="checkbox"/> 株式 <input type="checkbox"/> 出資金 <input type="checkbox"/> ストックオプション <input type="checkbox"/> 受益権 (内容)				

※1 契約日までの1年間に受領した金額が30万円以上の場合、記載のこと

※2 エクティ(equity)とは公開・未公開を問わず株式、出資金、ストックオプション、受益権等をいう

インフォームド・コンセント(IC)への記載

当該研究の倫理審査申請書添付の研究対象者説明文書での利益相反記載の有無	該当せず
-------------------------------------	------

私の研究に係る利益相反に関する状況は、上記の通りであることに間違いありません。

報告(提出)日: 2021年9月17日

申告者署名

澁谷 智明





「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について  
(平成26年4月14日科発0414第5号)」の別紙に定める様式(参考)

令和4年5月18日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 日本歯科医師会  
日本歯科総合研究機構  
所属研究機関長 職名 機構長  
氏名 堀 憲 良



次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 令和4年度厚生労働科学研究 労働安全衛生総合研究事業
- 研究課題名 「職域での歯科口腔保健を推進するための調査研究」
- 研究者名 (所属部署・職名) 日本歯科医師会 日本歯科総合研究機構 主任研究員  
(氏名・フリガナ) 恒 石 美登里 (ツネイシ ミドリ)

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること(指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況 受講  未受講

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合はその理由: 公益社団法人日本歯科医師会厚生労働科学研究に係る利益相反管理規程に基づく委員会に依頼しているため)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: 同上)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: ) ※日本歯科医師会利益相反管理委員会では、本研究事業に参加している同じ恒石美登里氏について、令和3年度(令和3年10月)における利益相反に関する審査を既に行っており、全会一致で承認し、現時点でも同様
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 4 年 1 月 1 1 日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京医科歯科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 田中 雄二郎

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 労働安全衛生総合研究事業

2. 研究課題名 職域での歯科口腔保健を推進するための調査研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 歯学部 ・ 非常勤講師

(氏名・フリガナ) 大山 篤 ・ オオヤマ アツシ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京歯科大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関： )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容： )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 4 年 1 月 1 1 日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京医科歯科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 田 中 雄 二 郎

次の職員の令和3年度 厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 労働安全衛生総合研究事業

2. 研究課題名 職域での歯科口腔保健を推進するための調査研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医歯学総合研究科 ・ 教授

(氏名・フリガナ) 品田 佳世子 ・ シナダ カヨコ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京歯科大学歯学部倫理審査委員会	<input checked="" type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

本研究代表者の上條先生から東京歯科大学歯学部の倫理審査委員会で承認されたこと連絡がありました。これから、本学歯学部倫理審査委員会に申請 (共同研究、分担者) いたします。品田の分担研究は文献検索・レビューであるので、品田分担研究の倫理審査委員会申請はありません。

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・ 該当する□にチェックを入れること。  
・ 分担研究者の所属する機関の長も作成すること。