

市町村国保における特定健診・
特定保健指導に係る歯科受診勧奨の
取り組み方

令和4年3月

千葉県衛生研究所

はじめに

咀嚼機能や口腔機能の低下は、野菜の摂取の減少、脂質やエネルギー摂取の増加で、生活習慣病のリスクを高めます。

厚生労働省は、平成 30 年 4 月に特定健診・特定保健指導の「標準的な質問票」に咀嚼についての質問項目を追加し、「かめない」と回答した者には、歯科医療機関への受診勧奨を求めています。

千葉県衛生研究所では、質問項目が追加された年から 3 年経過していることから、令和 3 年 9 月に千葉県内の市町村国保による歯科医療機関への歯科受診勧奨の取り組み状況を明らかにし、歯科受診を必要と認める者が歯科受診に結びつくようにすることを目的に調査を行いました。（令和 3 年 9 月 10 日付け衛研第 385 号、各市町村長宛て「「千葉県内の特定健診・特定保健指導の標準的な質問票に係る歯科受診の動向について」に関する調査のお願いについて（依頼）」

結果、歯科受診勧奨をしている市町村数は 6 と、ほとんどの市町村が取り組んでない状況が明らかになりました。

このようなことから、歯科受診勧奨に取り組んでいただけるよう、調査結果等に基づき本書を作成しました。

関係の皆様には本書を業務の一助として御活用いただけたら幸いです。

目 次

はじめに	1
1 歯科受診勧奨の取り組み方	
（1）実施している市町村	3
（2）方法	3
（3）担う職種	4
（4）困っていること	4
2 標準的な質問票質問項目「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」について	
（1）特定健診・特定保健指導の概要	5
（2）標準的な質問票における質問項目	5
（3）標準的な質問票における質問項目の解説と留意事項	5
3 リーフレット、解説資料	7
4 参考データ	
（1）肥満該当者率の年次推移	8
（2）糖尿病該当者率・予備群該当者率の年次推移	8
（3）「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」 の回答結果	9
（4）1人平均現在歯数の年次推移	9
（5）進行した歯周炎を有する人の割合の年次推移	9

1 歯科受診勧奨の取り組み方

(1) 実施している市町村

実施していたのは県内 54 市町村のうち、6 市町村でした。また、実施予定は 4 市町村でした。

実施を考えている市町村の方は、既に実施している市町村に取り組み方を伺うことが一助だと思います。また、地元の歯科医師会に相談することも考えられます。

出典 「千葉県内の特定健診・特定保健指導の標準的な質問票に係る歯科受診の動向について」調査報告書 令和 3 年 11 月 千葉県衛生研究所



図 実施している市町村

(2) 方法

歯科受診勧奨を実施している市町村の方法は「特定保健指導の時に行う」が最も多いです。他に、「郵送で行う」、「電話で行う」、「自宅に伺う」、「糖尿病性腎症重症化予防プログラムの受診勧奨や保健指導時に実施に行う」、「特定健康診査会場で行う」、「特定健診会場での歯科相談の場でセレクトし指導を行う」、「保健指導において、歯科医院で行うお口のクリ

ーニング事業を紹介している」と、いろいろな方法で取り組んでいました。

「特定保健指導の時に行う」ことが難しい場合には、他の方法で取り組むことができます。

出典 「千葉県内の特定健診・特定保健指導の標準的な質問票に係る歯科受診の動向について」調査報告書 令和3年11月 千葉県衛生研究所

(3) 担う職種

歯科受診勧奨を担っている職種は「保健師」、「管理栄養士」がもっと多いです。「歯科衛生士」、「医師」、「歯科医師」が担っている市町村もありました。

担っている職種は、市町村の実情に応じて、保健師や管理栄養士以外の職種にお願いすることも考えられます。例えば、健康増進部門に勤務している歯科衛生士との連携もあるかと思います。

出典 「千葉県内の特定健診・特定保健指導の標準的な質問票に係る歯科受診の動向について」調査報告書 令和3年11月 千葉県衛生研究所

(4) 困っていること

歯科受診勧奨を実施した6市町村のうち、4市町村は歯科受診勧奨で困っていない状況でした。

歯科受診勧奨は比較的取り組みやすいと考えられます。

なお、困っていることの具体的な内容ですが、歯科受診対象者を選別して受診勧奨するには人手不足、電話が繋がらないでした。人手不足は、(3) 担う職種でも述べたように、保健師や管理栄養士以外の職種にお願いすることも考えられます。

出典 「千葉県内の特定健診・特定保健指導の標準的な質問票に係る歯科受診の動向について」調査報告書 令和3年11月 千葉県衛生研究所

2 標準的な質問票質問項目「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」について

(1) 特定健診・特定保健指導の概要

平成30年度（2018年度）から特定健診の質問票に「かんで食べる時の状態」が追加されました。

○ 特定健診・保健指導は、保険者が健診結果により、内臓脂肪の蓄積に起因する糖尿病等のリスクに応じて対象者を選定し、対象者自らが健康状態を自覚し、生活習慣改善の必要性を理解した上で実践につなげるよう、専門職が個別に介入するものである（法定義務）。



＜特定健診の検査項目＞		＜特定保健指導の選定基準＞（※）服薬中の者は、特定保健指導の対象としない。			
・質問票（服薬歴、喫煙歴 等） →「かんで食べる時の状態」を追加（2018年度～） ・身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、血圧測定 ・血液検査（脂質検査、血糖検査、肝機能検査） ・尿検査（尿糖、尿蛋白） ・詳細健診（医師が必要と認める場合に実施） 心電図検査、眼底検査、貧血検査 →「血清クレアチニン検査」を追加（2018年度～）		腹囲	追加リスク ①血糖 ②脂質 ③血圧	④喫煙歴	対象 40-64歳 65-74歳
		≥85cm(男性)	2つ以上該当	あり	積極的支援 動機付け支援
		≥90cm(女性)	1つ該当	なし	積極的支援 動機付け支援
		上記以外でBMI≥25	3つ該当	あり	積極的支援 動機付け支援
			2つ該当	なし	積極的支援 動機付け支援
			1つ該当	なし	積極的支援 動機付け支援

出典 平成30年度 全国厚生労働関係部局長会議資料（厚生労働省）

(2) 標準的な質問票における質問項目

「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」の質問項目が加わりました。

	質問項目	回答
13	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	① 何でもかんで食べることができる ② 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある ③ ほとんどかめない

出典 標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】 平成30年4月 厚生労働省健康局

(3) 標準的な質問票における質問項目の解説と留意事項

解説には、「う蝕（虫歯）、歯周病、歯の喪失やそれ以外の歯・口腔に関わる疾患等により咀嚼機能や口腔機能が低下すると、野菜の摂取は減少し、脂質やエネルギー摂取が増加することで、生活習慣病のリスクが高まることが指摘されている。」と記載されています。

また、「歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある」又は「ほとんどかめない」と回答した者の多くは、歯科治療を受けることで改善することが期待されるため、歯科医療機関の受診を勧奨する」と記載されています。

解 説

- 第三期特定健康診査から追加された質問である。う蝕（虫歯）、歯周病、歯の喪失やそれ以外の歯・口腔に関わる疾患等により咀嚼機能や口腔機能が低下すると、野菜の摂取は減少し、脂質やエネルギー摂取が増加することで、生活習慣病のリスクが高まることが指摘されている。
- 何でもかんで食べられると、バランスよく食事をとることができるだけでなく、唾液の分泌量が増加するため、消化吸収の促進、味覚の増進等にも有効である。
- 歯科保健行動は、口腔衛生用品の選択やよくかむことの習慣づけを通じた早食いの改善等、比較的、導入しやすい取組も多い。
- ②又は③と回答した者のうち、血糖を下げる薬又はインスリン注射（問2）で治療中の場合は、歯周病の治療等を行うことで糖尿病の重症化を予防することが期待される。
- ②又は③と回答した者の多くは、歯科治療を受けることで改善することが期待されるため、歯科医療機関の受診を勧奨する。

留意事項

- よく噛めないで野菜等の摂取が少なくなる一方、脂質や総エネルギーの摂取量は増え、肥満につながることが報告されている^{*17}。また、歯の喪失等により咀嚼に支障が生じ、硬い食物を噛めない状態では、食生活に関する指導内容の実践に支障が出る。
- 前期高齢者では現在歯数が20歯未満となる割合が25%と高くなることも踏まえ、それ以前の年齢における歯や口腔の管理が非常に重要なことに留意する。
- ②と回答した者の一部、及び③と回答した場合には、早期に歯科専門職による対応が必要となることが多い。う蝕等に対する修復治療、歯周病に対する治療・定期管理、歯の喪失に対する補綴治療又は口腔機能低下に対する治療等により咀嚼力の回復や口腔機能の向上を図ることができることを説明し、現在治療を受けていない場合には歯科受診を勧める。
- 生活習慣病のリスク因子（肥満、高血圧、高血糖）を有し、口腔内状態が悪く、口腔衛生の習慣が身についていない者では、保健指導等による介入によってリスク因子が有意に改善したことが報告されている^{*18}。

出典 標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】 平成30年4月 厚生労働省健康局

3 リーフレット、解説資料

特定健診・特定保健指導に係る歯科受診勧奨に活用できるリーフレット、解説資料を挙げておきます。是非、読んでいただきたいです。

① リーフレット「歯科」からのメタボ対策

② 指導者向け解説資料

公益社団法人日本歯科医師会のホームページからダウンロードできます。

○ 「歯科」からのメタボ対策

● 特定保健指導を実施される方へ

第3期特定健診等実施計画期間から（2018～2023年度）、特定健康診査の質問票に歯の状態（食事をかんで食べる時の状態）に関する質問が追加されました。質問票には他にも歯科と関連の高い質問項目があります。リーフレットの解説資料と併せて特定保健指導の際に是非ご活用ください。

 [リーフレットダウンロード（1.20MB）](#)

 [解説資料（PPT版）ダウンロード（13.9MB）](#)

 [解説資料（PDF版）ダウンロード（1.91MB）](#)

出典 公益社団法人日本歯科医師会のホームページ

<https://www.jda.or.jp/metabolic/>（2022年2月17日アクセス）

4 参考データ

(1) 肥満該当者率の年次推移

男女別肥満該当者率の年次推移		単位:%				
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
男	基準未満	48.1	47.1	46.0	44.7	44.2
	腹囲<85 &BMI $\geq$ 25	1.9	1.8	1.7	1.7	1.7
	腹囲 $\geq$ 85 &BMI<25	22.5	22.6	22.9	23.2	23.3
	腹囲 $\geq$ 85 &BMI $\geq$ 25	27.5	28.4	29.3	30.3	30.8
女	基準未満	76.4	75.9	75.3	74.8	74.3
	腹囲<90 &BMI $\geq$ 25	6.9	7.1	7.1	7.1	7.0
	腹囲 $\geq$ 90 &BMI<25	4.4	4.3	4.4	4.6	4.7
	腹囲 $\geq$ 90 &BMI $\geq$ 25	12.3	12.6	13.1	13.6	14.0

出典 毎年度特定健診・特定保健指導に係るデータ収集・評価・分析事業（千葉県）

(2) 糖尿病該当者率・予備群該当者率の年次推移

男女別糖尿病該当者率・予備群該当者率の年次推移		単位:%				
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
男	該当者	14.9	15.1	15.8	16.0	16.5
	予備群	12.5	12.6	13.0	12.6	13.0
	非該当	72.6	72.3	71.2	71.4	70.5
女	該当者	7.6	7.9	8.0	8.1	8.4
	予備群	12.9	12.9	13.3	12.8	13.6
	非該当	79.5	79.2	78.7	79.1	78.0

出典 毎年度特定健診・特定保健指導に係るデータ収集・評価・分析事業（千葉県）

(3) 「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」の回答結果

「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」の回答結果

	平成30年度（2018年度）				令和元年度（2019年度）			
	男		女		男		女	
	人	%	人	%	人	%	人	%
何でもかめる	96,324	58.4	138,700	60.6	96,840	60.4	137,870	62.3
かみにくいことがある	24,586	14.9	29,222	12.8	25,101	15.7	30,006	13.6
ほとんどかめない	1,335	0.8	765	0.3	1,464	0.9	853	0.4
無回答	42,695	25.9	60,130	26.3	36,909	23.0	52,689	23.8

出典 毎年度特定健診・特定保健指導に係るデータ収集、評価・分析事業（千葉県）

(4) 1人平均現在歯数の年次推移

年齢階級別1人平均現在歯数の年次推移

単位:本

	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
平成27年度（2015年度）	28.1	27.3	25.8	24.0
平成28年度（2016年度）	28.1	27.5	25.8	23.9
平成29年度（2017年度）	28.2	27.6	25.9	24.1
平成30年度（2018年度）	28.1	27.5	25.9	24.1
令和元年度（2019年度）	28.2	27.6	26.1	24.2

出典 毎年度市町村歯科健康診査（検診）実績報告書（千葉県健康福祉部）

(5) 進行した歯周炎を有する人の割合の年次推移

年齢階級別進行した歯周炎を有する人の割合の年次推移

単位:%

	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
平成27年度（2015年度）	43.9	49.6	52.8	55.3
平成28年度（2016年度）	45.0	48.9	53.5	56.3
平成29年度（2017年度）	48.7	53.5	58.6	61.2
平成30年度（2018年度）	46.5	50.9	57.6	59.7
令和元年度（2019年度）	46.6	53.0	55.0	58.4

出典 毎年度市町村歯科健康診査（検診）実績報告書（千葉県健康福祉部）