

働く人のおくち白書

従業員の歯科受診で、
仕事のパフォーマンス改善率が1.5倍に?!

企業の健康経営における
具体的な取り組み方法をまとめました



今日を愛する。

LION

オーラル・パフォーマンス・シフト

～“なんとなく不調”の一因は、おうち環境かもしれません～



第1章

P1

今回の研究で分かった「3つの知見」

第2章

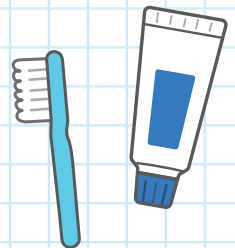
P2

なぜ「おうち不調」が
仕事のパフォーマンスを下げるのか

第3章

P3

分かっているけど歯科受診は後回しの日本人

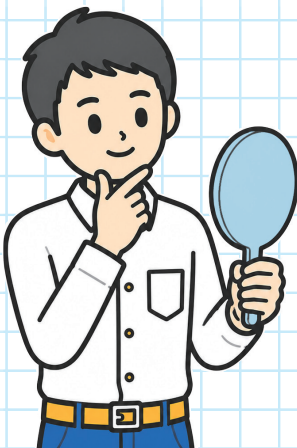


第4章

P5

企業が今とるべき3つのステップ

「おうちから始める健康経営」という選択



P8 Topics: 歯科健診は「発見の場」であるだけでなく「健康づくりの起点」

P9 appendix

P10 専門家の視点

オーラル・パフォーマンス・シフト

～ “なんとなく不調” の一因は、おクチ環境かもしれません～

第1章 今回の研究で分かった「3つの知見」

サマリー

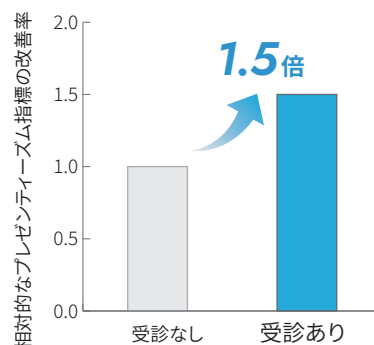
- 知見① 歯科受診で仕事のパフォーマンス改善率は約 1.5 倍に
- 知見② 歯科受診しなかった人のおクチ不調による仕事のパフォーマンス損失は、従業員 100 人あたり 2.6 人分に相当する可能性
- 知見③ 「歯や歯ぐきに所見はあるのに、歯科受診をしていない」人が 44% 存在する



多くの企業が、睡眠不足やメンタル不調による「プレゼンティーズム（出勤しているが生産性が低下している状態）」に課題を抱えています。一方で見落とされがちな「もう1つの不調の入り口」があります。それが、歯や歯ぐき、口の中の違和感や痛みといった「おクチ不調」です。当社は、企業健診で口腔チェックを受けた人における、おクチ不調とプレゼンティーズムを抱える従業員の歯科受診と仕事のパフォーマンスの関係を調査しました。

知見① 歯科受診で仕事のパフォーマンス改善率は約 1.5 倍に

口腔チェックで歯や歯ぐきに所見が見つかり、かつプレゼンティーズムが認められた従業員のうち、過去1年間に歯科を受診していなかった人を対象に、翌年の企業健診までの1年間における歯科受診の有無で群分けし、プレゼンティーズム指標（WFun得点^{※1}）の改善について比較しました。その結果、歯科受診をした群では、受診しなかった群と比べて、プレゼンティーズム指標の改善が認められた人の割合が高いことがわかりました。この結果は、年齢や性別、残業時間などを調整した統計解析においても同様であり、プレゼンティーズム指標の改善率^{※2}は受診群が40%、非受診群が27%となり、受診群で約1.5倍高いという結果でした。このことから、おクチ不調を抱える従業員を歯科受診につなげることは、従業員の仕事のパフォーマンス向上につながる可能性が示されました。

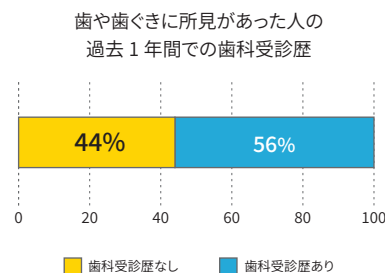


知見② 歯科受診しなかった人のおクチ不調による仕事のパフォーマンス損失は、従業員100人あたり2.6人分に相当する可能性

知見①で示したように、歯科受診をしなかった群と比べて、歯科受診をした群ではプレゼンティーズム指標が改善しやすいという結果が得られました。この歯科受診の有無による、改善したプレゼンティーズム指標の差をもとに、従業員100人あたりのパフォーマンス損失割合として換算すると、2.6人分に相当すると推計されました。この結果は、おクチ不調とプレゼンティーズムを抱え、歯科受診につながっていない状態が、企業の生産性にも関わる重要な課題であることを示唆しています。

知見③ 「歯や歯ぐきに所見はあるのに、歯科受診をしていない」人が44%存在する

歯や歯ぐきに所見がある人のうち、44%が直近1年間に歯科を受診していないことが明らかになりました。このことから、企業において口腔内に所見があっても歯科受診につながっていない人が一定数存在しており、適切な受診支援によって仕事のパフォーマンス改善につながる可能性のある人が、一部見過ごされていることが推察されました。



※1：Work Functioning Impairment Scale の略。経済産業省が推奨するプレゼンティーズム測定法の一つで、7つの質問票から7～35点で労働機能障害の程度を算出する。点数が高いほど労働機能障害が高いことを示す。本白書で用いたWFunは人間ドック内の問診結果から抽出し、解析した。

※2：本研究では、WFun得点が14点未満となった場合を「改善」と定義した。改善率は年齢や性別などの共変量を調整したうえでの予測確率。

第2章

なぜ「おくち不調」が仕事のパフォーマンスを下げなのか



サマリー

- 1年間におくち不調で日常生活のパフォーマンスが落ちたと感じた人は4割存在
- おくち不調は仕事へ影響すると感じている一方で、本人も周りも後回しにしがち
- 結果、おくち不調が見過ごされたまま、仕事のパフォーマンス低下につながっている可能性

従業員のおくち不調は、企業からは「ブラインドスポット（死角）」になりやすい！？

日本歯科医師会が一般生活者1万人に実施した意識調査によると、この1年間に「歯や口のトラブルで日常生活のパフォーマンスが落ちた」と感じた人は、全体の約4割も存在するとされています^{※1}。

しかしながら、多くの人が感じているのは、ズキズキする激しい痛みによる不調だけではありません。**歯に違和感がある、歯がしみる、歯みがきのときに血が出る、口臭がなんとなく気になる**といった、「気になってはいるが、様子を見てしまいがちな不調」も含まれます。加えて、こうした悩みは、

「たまにあることだから大丈夫」と自分で軽く扱ってしまう、口臭などは周りに相談しづらく一人で抱え込みがち

といった性質もあり、本人も周りも深刻な不調として認識しづらいという特徴があります。実際、上記の調査では、「パフォーマンス低下の原因が口腔トラブルによるものだ」と周りに言いにくい」と回答した人が約4割いたことも報告されています。

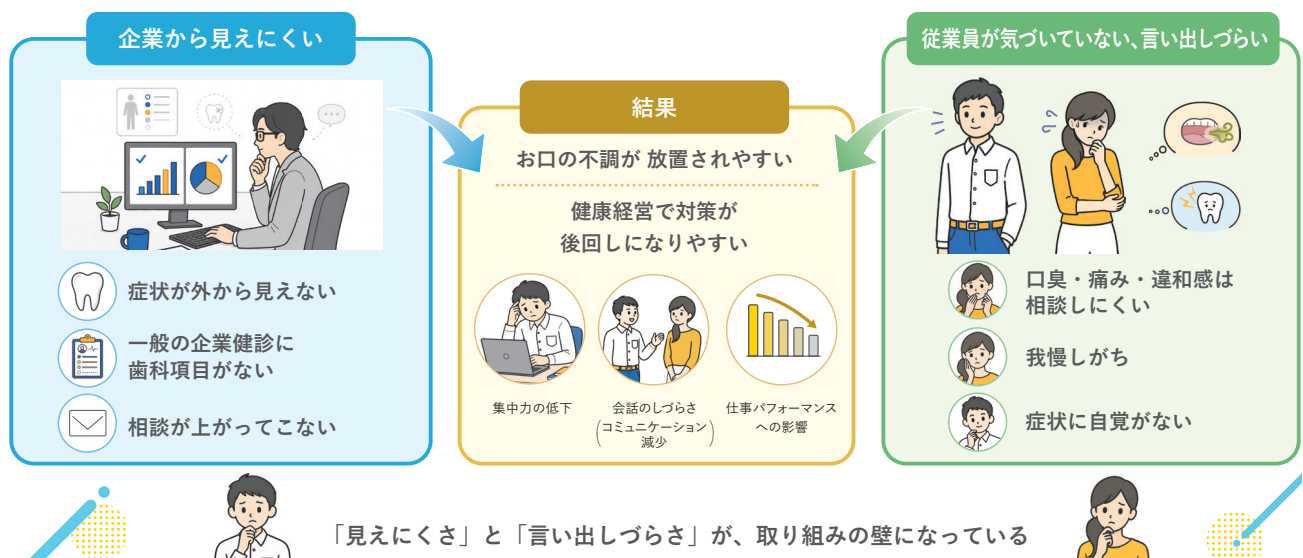
このように、おくちの不調は、日常生活のパフォーマンスにも関わる身近な問題である一方で、「自分でも軽く見てしまう」「周りにも言いづらく、見えにくい」タイプの不調であり、結果として集中力やコミュニケーション、生活全般の質などに影響し、仕事のパフォーマンス低下につながっている可能性があります。実際に、別の研究グループが行ったアンケート調査によると、自分の口腔状態が良くないと感じている従業員では、良好と感じている従業員と比べて、ストレスを感じている人が多く、また集中力や活力の低下を感じている人が多いことが報告されています^{※2}。さらに、口臭やおくち周りの見た目を気にすることによる会話機会の減少が生じていることも示されており^{※2}、おくち不調は様々な要因から仕事のパフォーマンスに影響していると考えられます。本白書では、このように、本人も企業も気づかないまま、あるいは気づいていても対処や相談に至っていない状態や、企業・周囲から把握されていない状態を含むおくち不調を「**サイレントおくち不調**」と呼びます。サイレントおくち不調が適切なケアや受診につながらないまま経過することで、結果としてプレゼンティーズムにつながる可能性があります。

企業の健康経営^{※3}においては、メンタルヘルスや生活習慣病と比べて、おくち不調に対する取り組みは後回しになりやすく、サイレントおくち不調として見過ごされやすい状況にあると考えられます。

※1：公益社団法人日本歯科医師会「歯科医療に関する一般生活者意識調査」（調査期間：2024年9月11日～13日、対象：全国15～79歳男女10,000人、インターネット調査）

※2：Shimada S, Zaitsum T, Oshiro A, Kino S, Aida J. Association of oral health with various work problems: a cross-sectional study of Japanese workers. BMC Oral Health. 2023;23(1):488.

※3：「健康経営[®]」は、NPO法人健康経営研究会の登録商標です。



サマリー

- 1日2回以上歯みがきしている人は8割以上。一方、過去1年間に歯科検診（健診）を受けた人は6割程度
- 学校歯科健診の機会がなくなる20～30代では、歯科受診が後回しになりやすい
- 自治体の歯周疾患検診を利用している人は、全国でわずか約5%
- 歯周ポケットは30～40代で深くなり始める

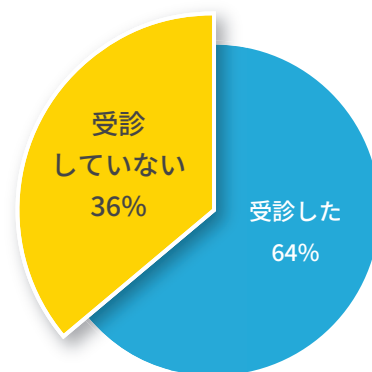
歯みがきはしている。でも、歯科受診は後回し

日本では、1日2回以上歯をみがく人は8割を超えている一方で、令和6年歯科疾患実態調査^{※1}では、過去1年間における歯科検診（健診）の受診率は6割程度と報告されています。

背景には、「毎日ていねいにみがいているから大丈夫」「痛くなってから行けばいい」といった意識や日々の忙しさなどから、歯科受診を後回しにしてしまう傾向があるのかもしれない。

しかし、歯みがきだけでは、**歯にこびりついたしつこい歯石、歯周ポケットの奥深くに入り込んだ汚れ、かみ合わせの問題、歯ぐきの腫れや出血**といった問題に十分に対応することはできません。

見えないところで進んでいる不調を早期に見つけるには、定期的な歯科受診が重要です。



直近1年間の
歯科検診（健診）の受診率

学校歯科健診の機会がなくなる20～30代では、歯科受診が後回しになりやすい

令和6年歯科疾患実態調査によると、日本における歯科受診率は、20～39歳で低くなる傾向がみられています。

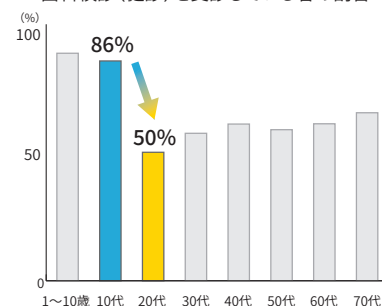
この背景には、日本の法制度とライフステージの変化が関係していると考えられます。高校生までは学校歯科健診が法律で義務化されている一方で、高校を卒業すると、そのような定期的に歯や口の状態を確認する機会が少なくなります。さらに、大学進学や就職によって生活環境が大きく変化する中で、自分で歯科医院を予約して受診しに行く必要があるため、歯科受診の優先順位が下がりがやすくなると考えられます。

- 高校生までは、学校健診や保護者の働きかけで歯科に行く機会が多い

- 社会人になると、忙しさや時間の制約、自己負担感から後回しにされやすい

こうしたライフステージの変化によって、働き盛りの世代ではおち不調が放置されやすくなる構造があると考えられます。

歯科検診（健診）を受診している者の割合



※厚生労働省

「歯科健診を取り巻く現状と検討会の今後の進め方について」

p.25を一部改変

自治体の歯周疾患検診を利用している人は、全国でわずか5%

多くの自治体では、成人向けの歯周疾患検診制度が実施されています。歯周疾患検診を実施する自治体の割合は年々増加しており、令和6年には85%に達しています。また、これまで本制度の対象年齢は40歳・50歳・60歳・70歳でしたが、令和6年度からは20歳・30歳も追加されるなど、若い世代への受診促進に向けた取り組みが進められています。しかし、その利用率は全国平均で5%程度にとどまっています^{※2}。

つまり、歯周疾患検診の仕組みそのものは全国的に整備が進んでいるにもかかわらず、十分に活用されているとは言い難い状況にあります。

その結果、企業で働く人たちのおち不調についても、制度が存在していても十分に発見・対応されないままになっている可能性があります。



自治体の歯周疾患検診を
利用している人の割合(5%)

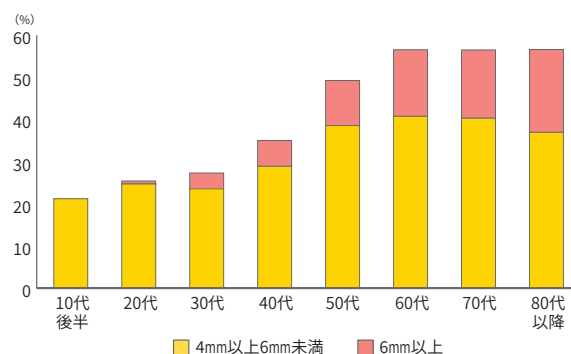
歯周ポケットは 30 ～ 40 代で深くなり始める

こうして歯科受診を先送りしているあいだにも、歯ぐきの見えないところでは少しずつ変化が生じている可能性があります。

令和 6 年歯科疾患実態調査では、重度の歯周病（6mm 以上の歯周ポケット）を有する人の割合が、30～40 代から増加する傾向が示されています。20 代では自覚症状が少なく、「まだ大丈夫」と感じていても、気づかぬうちに歯周病が進行し、30～40 代になってから重度の歯周病として見つかる可能性があります。

歯周病は、治療によって進行を抑えたり、症状をコントロールすることが可能とされています。一方で、歯周病が進行して失われた歯ぐきや歯槽骨などの歯周組織は、完全に元の健康な状態へ戻すことは難しいともされています。

だからこそ、悪化してから治療するのではなく、若いうちから定期的にチェックを受け、症状が軽いうちに手を打っていく「予防の積み重ね」が重要です。



※厚生労働省「令和 6 年歯科疾患実態調査」の 5 歳階級別結果を単純平均し、10 歳階級で表示

あなたの会社も、「サイレントおくち不調」が存在していませんか？

- おくち不調で仕事のパフォーマンスが落ちている可能性がある。しかし、歯科受診につがっていない
- 歯科受診につがっていないことで、改善する可能性のある仕事のパフォーマンスが見逃されているかもしれない

本人も企業も十分に対処できないまま、「サイレントおくち不調」がオフィスのいたるところに存在しているかもしれません。こうした状態を放置することは、従業員の健康だけでなく、企業の生産性にも影響を及ぼす可能性があります。

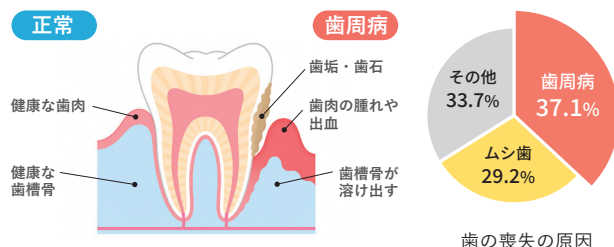
※ 1：本章のデータは、特記のない限り厚生労働省「令和 6 年歯科疾患実態調査」に基づく。

※ 2：厚生労働省「歯科健診を取り巻く現状と検討会の今後の進め方について」（令和 8 年）

豆知識

●歯周病は歯を失う原因第 1 位

むし歯は歯がむしばまれる病気ですが、歯周病は、歯を支えている歯ぐき・歯槽骨などの歯周組織が傷害される病気です。進行すると、やがて歯が抜けてしまうことがあります。日本人が歯を失う原因としては、歯周病が最も割合が高く、約 4 割を占めています^{※3}。



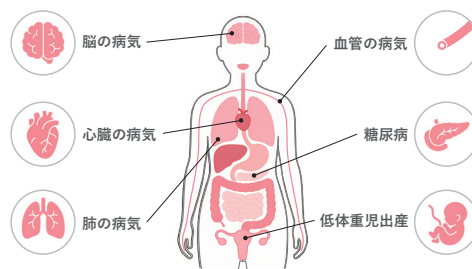
●歯周病は全身疾患とも深く関わっている^{※4}

歯周病は、おくちの中だけの病気だと思われがちですが、近年では全身の疾患との関連も数多く報告されています。

なかでも、糖尿病や動脈硬化、早産・低体重児出産などとの関連が報告されており^{※5-7}、歯周組織における慢性的な炎症や歯周病関連細菌が影響していると考えられています。

糖尿病と歯周病については、相互に影響し合うことが知られており、歯周病治療によって血糖値の改善がみられることも報告されています^{※8}。

このような背景から、おくちの健康管理は全身の健康管理の一部としても重要視されるようになっていきます。



※ 3：公益財団法人 8020 推進財団「永久歯の抜歯原因調査」（2018）

※ 4：歯周病と全身疾患との関連に関する記載は、日本歯周病学会「歯周病と全身の健康 2025」等を参考に作成。

※ 5：S G Grossi et al. Periodontal disease and diabetes mellitus: a two-way relationship. Ann Periodontol. 1998;3(1):51-61.

※ 6：Maurizio S Tonetti et al. Periodontitis and atherosclerotic cardiovascular disease: consensus report of the Joint EFP/AAP Workshop on Periodontitis and Systemic Diseases. J Clin Periodontol. 2013;40 Suppl 14:S24-9.

※ 7：Stefano Corbella et al. Adverse pregnancy outcomes and periodontitis: A systematic review and meta-analysis exploring potential association. Quintessence Int. 2016;47(3):193-204.

※ 8：Terry C Simpson et al. Treatment of periodontitis for glycaemic control in people with diabetes mellitus. Cochrane Database Syst Rev. 2022;4(4):CD004714.

企業が今とるべき3つのステップ 「おくちから始める健康経営」という選択

サマリー

●サイレントおくち不調への対応には「把握する→つなぐ→ささえる」の3ステップが重要

サイレントおくち不調に対応し、従業員のおくちの健康を守り、仕事のパフォーマンス向上につなげるためには、次の3つのステップが重要です。

1. 把握する：従業員の「サイレントおくち不調」を見える化する

- 簡易なセルフチェックやアンケート、唾液検査などを通じて、おくち不調の有無や状態を把握する
- 歯科受診歴やおくち不調の有無を確認し、「気になっているのに受診できていない」層の存在を把握する

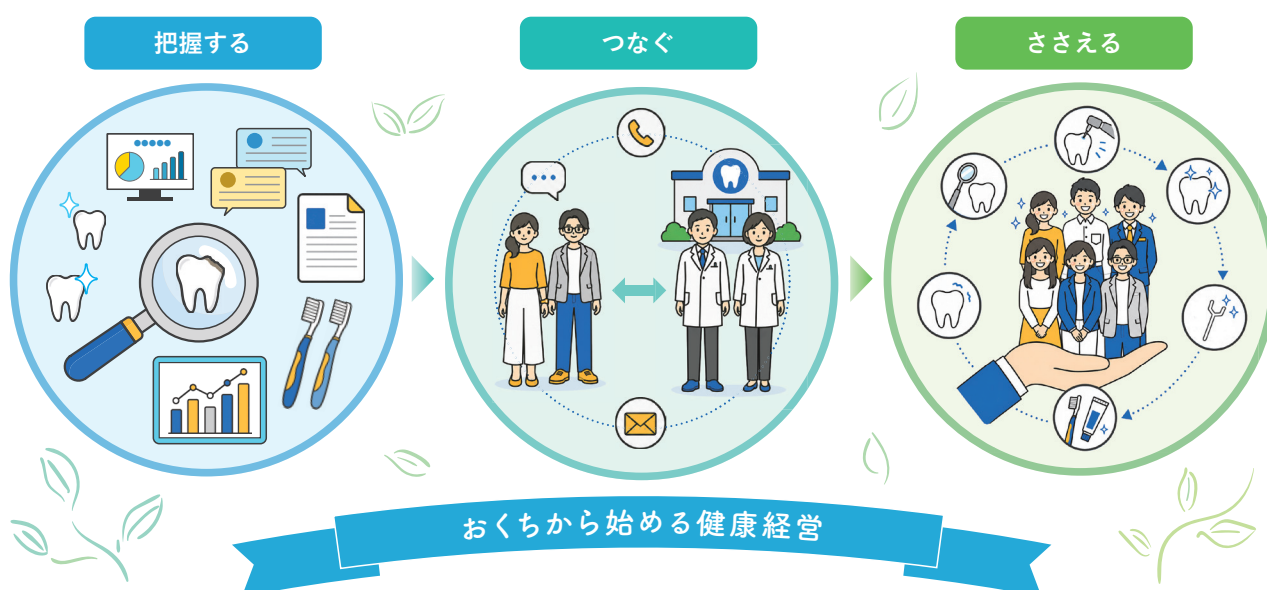
2. つなぐ：必要な人を歯科医療につなげる導線を用意する

- 産業保健や健康経営の枠組みの中で、歯科受診に関する情報提供を行い、受診前の不安解消や後押しにつなげる
- 勤務時間内の歯科受診を認める仕組みの導入やインセンティブの活用など、「気になってはいるけれど後回しにしていた」人が、一歩を踏み出しやすくなるきっかけや仕掛けを用意する

3. ささえる：継続的なケアと教育で、おくちの健康と働く力を支える

- セミナーやe-ラーニングの定期的な実施による教育や啓発を通じて、おくちの健康の重要性や最新知見を伝える
- 職場単位での予防プログラムや、歯科受診につながる機会を提供する

こうした取り組みを継続的に進めることで、従業員一人一人のおくちの健康を支えるだけでなく、組織全体のパフォーマンスやエンゲージメントの向上につながる可能性があります。



おくちの健康を通じたパフォーマンス向上を支える仕組みづくり

サイレントおくち不調への対応は、特別な施策から始める必要はありません。

従業員のおくちの健康状態を把握する機会をつくること、適切な受診やケアにつなげること、そして継続的なオーラルヘルスケア習慣を支えることなど、企業が実践できる取り組みはさまざまあります。

ここでは、「把握する」「つなぐ」「ささえる」の3つのステップに沿って、実際に職場で取り組める施策の例をご紹介します。

1 アンケートや唾液検査によるおくちの健康スコアチェックで、 高リスクの人や「サイレントおくち不調」の人を見える化する

D社事例 社内健康イベントの一環として唾液検査を実施

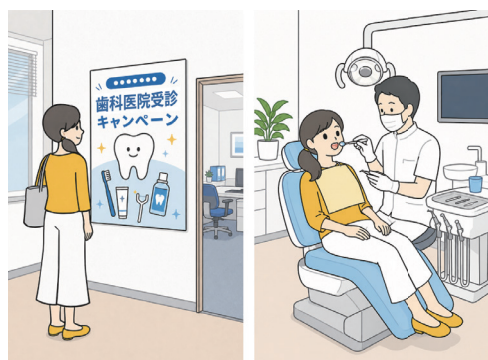
D社では、昼休みの時間を使って唾液検査を含む健康ブースを設けた健康イベントを実施しました。普段なかなか「おくちの状態」を見る機会が少ないこともあり、イベントでは唾液検査に最も人気が集まりました。参加者からも前向きな反応があり、同時に配布した口腔ケアグッズを使って、早速歯みがきをしている様子も見られました。



2 歯科受診を後押しする「歯科受診促進キャンペーン」などで、 受診行動への一歩を促す

K社事例 従業員の歯科受診を後押しするキャンペーンを実施

K社では、従業員の歯科医院受診のインセンティブとして口腔ケアグッズを配布する「歯科受診促進キャンペーン」を実施しました。従業員は歯科医院に行くだけで気軽にプログラムに参加できるため、参加者の多くから「歯科医院に行くきっかけになった」という声がありました。キャンペーンの結果、3年以上歯科医院を受診していなかった従業員の受診につながりました。



3 専門家によるリアルタイムセミナーや、e-ラーニング等を通じて、 口腔ケアの重要性や具体的な対策をわかりやすく啓発する

A社事例 継続的なe-ラーニングの実施により習慣化を促進

A社では、自社の健康ポータルサイト内でヘルスケアに関する情報を発信しており、その一環としてオーラルヘルスケアe-ラーニング配信を実施しました。従業員の習慣化につなげるため、4ヶ月に1回程度のペースで様々なテーマでの配信を実施し、その結果、従業員の意識向上やデンタルフロス使用率向上などの成果につながりました。





4

口腔ケアグッズの提供などにより、日々のオーラルヘルスケア習慣をアップデートするきっかけをつくる

S社事例 啓発とグッズの配布を組み合わせることで習慣化を促進

S社では、半年に1度のペースでe-ラーニングの継続配信を実施し、参加の動機付けや習慣化のために、インセンティブとして口腔ケアグッズの配布を行いました。その結果、参加者数は回を重ねるほど増加し、デンタルフロスの使用率の向上も見られました。

本白書で示したように、おくちの不調と仕事のパフォーマンスのあいだには、これまで見落とされがちだったつながりがあります。こうしたサイレントおくち不調への対応には、「把握する」「つなぐ」「ささえる」の3つのステップを継続的に実践していくことが重要です。

当社が提供する「おくちプラスユー」は、唾液検査やセミナー、受診促進施策などを通じて、こうした取り組みを総合的に支援するサービスです。従業員の「サイレントおくち不調」を減らし、「おくちから始める健康経営」を実践する企業を支援しています。

貴社の現状や体制に合わせて、おくちの健康を通じたパフォーマンスの向上に向けた一歩をご検討いただければ幸いです。



おくちプラスユー

URL:<https://go-lion.jp/Oral-kenkou200>

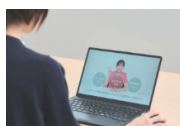
おくちプラスユーの5つのサービス

オーラルケア セミナー



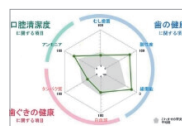
オーラルケアに関する情報を専門家がリアルタイムで講演するセミナー

e-ラーニング



オーラルケアに関する様々なテーマの動画を配信

唾液検査



おくちの健康状態を
見える化する唾液検査

おくちの 健康スコアチェック



アンケートに回答して、
歯と歯ぐきの
健康スコアをチェック

歯科医院受診促進 プログラム



歯科医院への受診で
オーラルケアグッズを
届けるWEBサービス



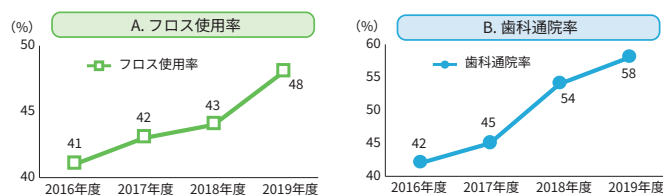
歯科健診というと、「むし歯や歯周病を見つけるためのもの」というイメージを持つ方が多いかもしれません。

しかし、当社が企業と連携して10年以上にわたり実施してきた共同研究では、歯科健診は単に口腔状態を自身で把握するだけでなく、従業員自身の行動変容や健康状態の改善にもつながる可能性が明らかになっています。

ここでは、当社のこれまでの研究から得られた知見のうち、3つの結果についてご紹介します。

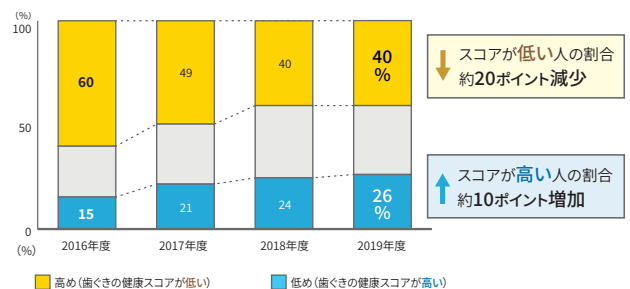
1 従業員の口腔ケア行動（1日の歯みがき回数、フロス使用率、歯科受診率）の実施頻度が経年的に増加

口腔ケア行動に関する問診データを解析した結果、健診導入後から経年的に口腔ケア行動の実施頻度が増加し、特にフロスの使用率は4年間で7ポイント増加しました（図1A）。また、歯科受診率についても、健診導入後から経年的な増加がみられ、4年間で約14ポイント増加しました（図1B）。定期的な歯科健診の実施や、自身の口腔内の状態を把握する機会を設けることは、従業員の口腔ケア行動を後押しする可能性が示されました。



2 従業員の歯ぐきの健康スコアが改善

取得した唾液検査項目のうち、口腔の健康状態の指標として、唾液中の白血球値を解析しました（以下、「歯ぐきの健康スコア」と記載）。その結果、歯ぐきの健康スコアが低い人（白血球値が高め）の割合は、歯科健診の導入初年度と比較して約20ポイント減少し、歯ぐきの健康スコアが高い人（白血球値が低め）の割合は約10ポイント増加していました（図2）。このことから、従業員の歯ぐきの健康スコアが改善したことが示されました。



3 歯ぐきの健康スコアの改善は、全身の健康状態とも関連している可能性

歯科健診の初回受診時における歯ぐきの健康スコアと全身の健康に関する指標（CRP^{※1}、HbA1c^{※2}）との関連性を解析したところ、歯ぐきの健康スコアが低い群では、CRP値およびHbA1c値が有意に高いことが確認されました（図3A、B）。

さらに、初回受診時に歯ぐきの健康スコアが低かった群のうち、その後改善がみられた群では、改善しなかった群と比較して、CRPおよびHbA1cの悪化が有意に抑制されていました（図3C、D）。このことは、歯ぐきの健康スコアと全身健康状態が関連することを示唆しています。

このように、歯科健診は単に異常を発見するだけでなく、従業員の行動変容や健康づくりのきっかけとなる可能性が示されました。

※1：C反応性タンパク（CRP）。体内で炎症が起きたときに血液中で増えるたんぱく質
※2：ヘモグロビンA1c（HbA1c）。検査前1～2ヶ月間の血糖値を反映した値

補足）

※歯ぐきの健康スコア：唾液中の白血球エステラーゼ量

※各群の人数

図A：健康スコア高い（2357名）、平均レベル（3523名）、低い（7438名）

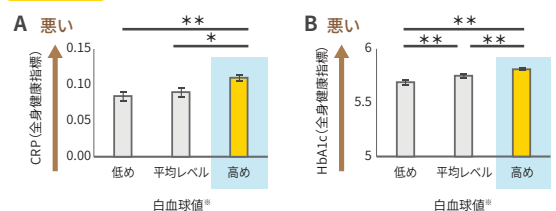
図B：健康スコア高い（2246名）、平均レベル（3334名）、低い（7121名）

図C：健康スコア不変（4111名）、改善（3327名）

図D：健康スコア不変（3917名）、改善（3141名）

※統計解析：図A、BではTukey-Kramer testを用いてそれぞれ解析（平均値±SE ** ;p<0.01, * ;p<0.05）、図C、Dではt-testを用いてそれぞれ解析（平均値±SE * ;p<0.05 t-test）

初回受診時

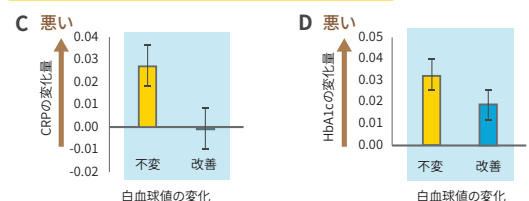


※白血球値：歯ぐきの健康状態を表す指標。高い方が歯ぐきの健康スコアが低い

歯ぐきの健康スコアが低い群では、全身の健康指標も悪かった

白血球値が高め（歯ぐきの健康スコアが低い人）を追跡

初回受診時から2回目受診時での変化（初回高めの群を追跡）



歯ぐきの健康スコアが改善した群では、全身の健康指標の悪化が抑制

appendix

1. 第1章で紹介した研究の概要

タイトル（掲載誌）：Association between Dental Visits and Presenteeism among Workers Receiving Workplace Oral Health Assessments: A Longitudinal Study in Japan — The Hitachi Oral Healthcare Survey. (J Occup Environ Med. 2026 Jul 1;68(7):539-544. doi: 10.1097/JOM.0000000000003717.)

目的：歯科受診とプレゼンティーズム改善との関連性を明らかにすること

方法：

①試験デザイン：縦断的な観察研究

②対象：2018年度に日立健康管理センタにて口腔評価（スクリーニング）を受診した9,092名の従業員のうち、下記条件を満たした計501名を対象とした。

- ・歯や歯ぐき、もしくはその両方に所見が認められた（5,067名/9,092名）
- ・過去1年間に歯科医院を受診していなかった（2,211名/5,067名）
- ・軽度以上のプレゼンティーズム（WFun ≥ 14 ）を認めた（566名/2,211名）
- ・1年後の追跡が可能で、データ欠測がなかった（501名/566名）

③解析方法：2018年度に口腔内の所見およびプレゼンティーズムを認めた従業員について、翌年度健診時までににおける歯科受診の有無とプレゼンティーズム改善との関連性を多変量ロジスティック回帰分析にて解析した。

- ・曝露：2018年度の口腔評価（ベースライン）から、次年度の口腔評価（フォローアップ）までににおける、歯科受診の有無
- ・評価項目：WFun得点の改善（14点未満になったか）
- ・共変量：年代、性別、仕事の種類、残業時間、睡眠時間、ベースライン時のWFun（連続値として投入）

結果：

追跡期間中に歯科受診した群では、受診していない群と比べてWFun得点の改善率が有意に高かった（調整後予測改善率：40.1% vs 26.8%、WFun得点の改善のオッズ比：1.97、95%信頼区間：1.16-3.35）

結論：

口腔内（歯や歯ぐき）の所見、及びプレゼンティーズムを認めた従業員のうち、追跡期間中に歯科受診した群ではWFun得点の有意な改善が認められた。今回の知見から、職場における歯科受診の促進は、従業員の口腔健康を守るだけでなく、労働機能を改善することで、プレゼンティーズムの軽減にも寄与する可能性が示された。

2. 仕事のパフォーマンス損失の概算

既報^{※1}を参考にWFun 1点あたりのパフォーマンス低下率を仮定し、従業員100名あたりのパフォーマンス損失を下記の式にて概算した。

算出式：WFun 1点あたりの損失率^{※2} (1.79%) × 歯科受診群と非受診群のWFun改善度の差^{※3} (1.48点) × 従業員数(100人) ÷ 2.64人

※1：Odgerel Chimed-Ochir et al. Potential Work Time Lost Due to Sickness Absence and Presence Among Japanese Workers. J Occup Environ Med. 2019;61(8):682-688.

※2：WFun=7点（最低点：パフォーマンスが最高）ではパフォーマンスの低下なし、WFun=35点（最高点：パフォーマンスが最低）では50%のパフォーマンス低下が生じていると仮定し、WFun 1点あたりの損失率を定義した（≒ 1.79%）

※3：ベースライン時からフォローアップ時までのWFun改善度について、歯科受診群と非受診群の差を調整後平均差として算出した（≒ 1.48点。論文 Supplemental data に記載）

専門家の視点

株式会社日立製作所 日立健康管理センタ 主任医長

中川 徹

プロフィール

産業医科大学卒業後、1996 年より産業医として同センタに所属。

内臓脂肪の減少を目的とした独自の健康支援プログラム「はらすまダイエット」を考案するなど、生活習慣病対策や従業員の健康増進に精力的に取り組んできた。

2016 年 10 月からは、人間ドックの基本項目として口腔健康評価を導入し、口腔の健康を全身の健康づくりの一部として捉えた取組を現在も推進している。

代表著書：『ムリせずやせる！ はらすまダイエット』（河出書房新社）



研究に関するコメント

産業医として長年、生活習慣病対策や従業員の健康増進に取り組む中で、禁煙、運動、睡眠など様々な健康施策に関わってきました。

その中で、栄養の入り口であり、全身の健康づくりの起点でもある口腔の健康に注目するようになりました。

口腔の問題は、痛みや不快感、食事や会話への支障などを通じて、従業員の働きやすさや仕事のパフォーマンスに影響を及ぼす可能性があります。一方で、本人が不調を自覚していても職場で相談しづらく、企業側からも把握しにくい健康課題の 1 つです。今回の研究では、職域で口腔健康評価を受けた後に歯科受診した従業員において、プレゼンティーズムの改善がみられました。この結果は、口腔保健を個人のセルフケアだけでなく、職場における健康支援の一環として捉える意義を示唆するものと考えられます。プレゼンティーズムの改善は、従業員一人一人の健康やウェルビーイングだけでなく、組織全体の活力にも関わるテーマです。産業医の立場からは、口腔の健康管理を「本人任せ」にせず、「企業が」産業保健スタッフや歯科専門職と連携しながら支援していくことが、これからの健康経営において重要になると考えます。

※一部のイラストは、生成 AI を活用し、制作者が構成・加工・編集したものです。