

咀嚼困難などがある方は、肥満、糖尿病で危険因子

～千葉県の特健診と特定保健指導のデータを用いた分析～

肥満、糖尿病と特定健診の歯科保健に係る標準的な質問票の質問項目との関連を明らかにすること、市町村における特定保健指導及び歯科保健事業、歯科医療機関における歯科保健指導等に活用できる情報を市町村や歯科医療機関に提供することを目的に行いました。

分析対象は、県内すべての54の市町村から得られた特定健診・特定保健指導の電子データである平成30年度および令和元年度の性、年齢、身体計測値（身長、体重、BMI、腹囲）、血糖検査（空腹時血糖、ヘモグロビンA1c (NGSP)、歯科保健に係る標準的な質問項目6問としました。解析に用いたデータは、歯科保健に係る標準的な質問項目6問すべてに回答した208,987人（男性86,656人、女性122,331人）としました。

分析方法は、平成30年度の肥満なし者で令和元年度肥満ありになった者と令和元年度も引き続き肥満なし者となった者との間で行いました。同様に、平成30年度の糖尿病なし者で令和元年度に糖尿病ありになった者と令和元年度も引き続き糖尿病なし者となった者との間で行い、多変量ロジスティック回帰分析等を用いました。オッズ比の結果は、オッズ比および95%信頼区間が1を超えている場合に有意な危険因子、1を超えていない場合に有意な予防因子としました。

本研究の結果は、①習慣的な喫煙があり、②早食いがあり、③夕食後2時間以内の就寝があり、④習慣的な間食があり、⑤朝食の欠食があり、⑥咀嚼困難がある方は、肥満、糖尿病において有意な危険因子が認められました。

特定保健指導や歯科受診勧奨とともに市町村で成人歯科健康教育、歯科医療機関で歯科保健指導等を行う必要があります。