

基安労発 0701 第 1 号
令和 7 年 7 月 1 日

別記関係団体の長 殿

厚生労働省労働基準局
安全衛生部労働衛生課長
(契 印 省 略)

一般健康診断問診票を活用した歯科受診勧奨について（協力依頼）

平素より、労働衛生行政につきまして、格別の御配慮を賜り厚く御礼申し上げます。

『「定期健康診断等及び特定健康診査等の実施に係る事業者と保険者の連携・協力事項について」の一部改正について』（令和 5 年 7 月 31 日基発 0731 第 1 号、保発 0731 第 4 号）では、定期健康診断等及び特定健康診査の実施と保険者への情報提供の方法等について示しており、特定健康診査の必須項目である服薬歴及び喫煙歴を含む問診については、一般健康診断問診票を用いて行うこととし、これまで御協力を頂いているところです。

こうした中、昨年度の労働政策審議会安全衛生分科会において、労働者の口腔の健康の保持・増進は重要であることから、職場における健康づくりに関し、様々な方法により歯科受診につなげるよう、必要な周知強化を図ることが適当とされたところです。

ついては、下記により、一般健康診断問診票中の特定健康診査の「標準的な質問票」の歯科項目を活用し、労働者の口腔の健康の保持・増進に向けた口腔保健指導のより一層の推進にご協力いただきますようお願いいたします。

記

別紙 1 の一般健康診断問診票の質問 9～30 は特定健康診査の「標準的な質問票」と同一の項目となっている。一般健康診断問診票のうち、歯科の質問項目である質問 21「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。」に対し、
・「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」、
又は、
・「③ほとんどかめない」
と回答した労働者について、歯科医療機関への早期受診を確実に勧奨すること。

その際、別紙2の歯科早期受診勧奨リーフレットを交付するとともに、別紙3の標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）の「標準的な質問票の解説と留意事項」を参考にして声かけするなど、対象となる労働者に分かりやすく伝達すること（一般健康診断問診票質問21は、特定健康診査の「標準的な質問票」質問13に該当）。

<参考>

- ・別紙1 「定期健康診断等及び特定健康診査等の実施に係る事業者と保険者の連携・協力事項について」の一部改正について（令和5年7月31日基発0731第1号、保発0731第4号）別添1の2一般健康診断問診票
- ・別紙2 歯科早期受診勧奨リーフレット
https://www.jda.or.jp/occupational_health/doc/early-medical-examination-leaflet.pdf
- ・別紙3 標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）（抜粋）

(別記)

(公社) 全国労働衛生団体連合会会長

(公社) 日本人間ドック・予防医療学会理事長

(一社) 日本総合健診医学会会長

(公財) 結核予防会理事長

(公社) 全日本病院協会会長

(一社) 日本病院会会長

(公財) 予防医学事業中央会理事長

一般健康診断問診票

健康保険被保険者証等（健康保険証）に記載されている記号、番号（枝番）、保険者番号を転記してください。記載いただいた場合は、記号・番号を健診結果とともに加入する保険者へ提供し、健診結果の管理に活用いたします。番号（枝番）□-□□の「-□□」の部分が枝番です。健康保険証に「-□□」に該当する番号の記載がない場合には、空欄としてください。

記号：

番号（枝番）：-

保険者番号：

団体・会社名：

所属部署名：

氏名：

生年月日： 年 月 日 年齢： 歳 性別： 男・女

No.	質問項目	回答
1	これまでに、重量物の取扱いの経験がありますか。	①はい ②いいえ
2	これまでに、粉塵の取扱いのある業務経験がありますか。	①はい ②いいえ
3	これまでに、激しい振動を伴う業務経験がありますか。	①はい ②いいえ
4	これまでに、有害物質の取扱いのある業務経験がありますか。	①はい ②いいえ
5	これまでに、放射線の取扱いのある業務経験がありますか。	①はい ②いいえ
6	現在の職場では、どのような勤務体制で働いていますか。	①常時日勤 ②常時夜勤 ③交替制（日勤と夜勤の両方あり）
7	現在の職場での、直近1ヶ月間の1日あたりの平均的な労働時間はどのぐらいですか。	①6時間未満 ②6時間以上8時間未満 ③8時間以上10時間未満 ④10時間以上
8	現在の職場での、直近1ヶ月間の1週間あたりの平均的な労働日数はどのぐらいですか。	①3日間未満 ②3日間以上5日間未満 ③5日間 ④6日間以上
	現在、aからcの薬の使用の有無※	
9	a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ
10	b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射	①はい ②いいえ
11	c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬	①はい ②いいえ
12	医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
13	医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
14	医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析など）を受けていますか。	①はい ②いいえ
15	医師から、貧血といわれたことがありますか。	①はい ②いいえ
16	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 （※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、条件1と条件2を両方満たす者である。 条件1：最近1ヶ月間吸っている 条件2：生涯で6ヶ月間以上吸っている、又は合計100本以上吸っている）	①はい（条件1と条件2を両方満たす） ②以前は吸っていたが、最近1ヶ月間は吸っていない（条件2のみ満たす） ③いいえ（①②以外）
17	20歳の時の体重から10kg以上増加していますか。	①はい ②いいえ
18	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。	①はい ②いいえ
19	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	①はい ②いいえ
20	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか。	①はい ②いいえ
21	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
22	人と比較して食べる速度が速いですか。	①速い ②ふつう

		③遅い
23	就寝前の 2 時間以内に夕食をとることが週に 3 回以上ありますか。	①はい ②いいえ
24	朝昼夕の 3 食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	①毎日 ②時々 ③ほとんど摂取しない
25	朝食を抜くことが週に 3 回以上ありますか。	①はい ②いいえ
26	お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）はどの位の頻度で飲みますか。 （※「やめた」とは、過去に月 1 回以上の習慣的な飲酒歴があった者のうち、最近 1 年以上酒類を摂取していない者）	①毎日 ②週 5 ～ 6 日 ③週 3 ～ 4 日 ④週 1 ～ 2 日 ⑤月に 1 ～ 3 日 ⑥月に 1 日未満 ⑦やめた ⑧飲まない（飲めない）
27	飲酒日の 1 日当たりの飲酒量はどの位ですか。 日本酒 1 合（アルコール度数 15 度・180ml）の目安：ビール（同 5 度・500ml）、焼酎（同 25 度・約 110ml）、ワイン（同 14 度・約 180ml）、ウイスキー（同 43 度・60ml）、缶チューハイ（同 5 度・約 500ml、同 7 度・約 350ml）	① 1 合未満 ② 1 ～ 2 合未満 ③ 2 ～ 3 合未満 ④ 3 ～ 5 合未満 ⑤ 5 合以上
28	睡眠で休養が十分とれていますか。	①はい ②いいえ
29	運動や食生活等の生活習慣を改善しようと思っていますか。	①改善するつもりはない ②改善するつもりである（概ね 6 か月以内） ③近いうちに（概ね 1 か月以内）改善するつもりであり、少しずつ始めている ④既に改善に取り組んでいる（6 か月未満） ⑤既に改善に取り組んでいる（6 か月以上）
30	生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
31	何か健康について相談したいことがありますか。	①はい ②いいえ

※医師の診断・治療のもとで服薬中の者を指す。

*本問診票は、労働安全衛生法に基づく定期健康診断等と高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査の項目を同時に実施する場合の、標準的な問診票です。

後悔しないために

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？

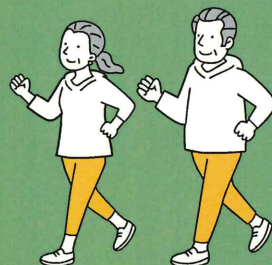
- 1 何でもかんで
食べることができる
- 2 歯や歯ぐき、かみあわせなど
気になる部分があり、
かみにくいことがある
- 3 ほとんどかめない

② または ③ に該当する方は、

歯科を受診しましょう！

よくかめないと、野菜・肉類等の摂取が少なくなるとともに、低栄養のリスクが高くなる
ことが報告されています

生活習慣病対策と歯科疾患予防対策を同時に進めることが有効です



「自分は大丈夫！」

とっていませんか？

Q これまでの人生を振り返って、もっと早くから歯の健診・治療をしておけばよかったと思うか？

そう思う・
ややそう思う人が

71.3%!

回答者の7割がもっと早く
治療をしておけばよかったと
後悔しています！

お口は全身や生活習慣とも関係が深いんです！

☒ 全身疾患
 ☒ 速食い
 ☒ 間食
 ☒ 喫煙 etc

裏面で詳しく説明します！

歯周病は静かに進行する

歯周病は「サイレントディーズ（沈黙の病気）」とも呼ばれ、痛みなどの自覚症状が少ないのが特徴です

歯周病セルフチェック

- ☐ 歯ぐきに赤く腫れた部分がある
- ☐ 口臭がなんとなく気になる
- ☐ 歯ぐきがやせてきた
- ☐ 歯と歯の間にもものがつまりやすい
- ☐ 歯をみがいたあと、歯ブラシに血がついたり、すすいだ水に血が混じったりすることがある
- ☐ 歯が浮いたような感じがする
- ☐ 少しグラつく歯がある
- ☐ 歯ぐきからうみが出たことがある

判断基準

チェックが1～2個

歯周病の可能性があります。歯みがきの仕方を見直すと同時に、歯科医師に相談しましょう

チェックが3個以上

軽度あるいは中等度歯周炎以上に歯周病が進行しているおそれがあります。早めに歯科医院を受診しましょう

出典：公益財団法人 8020 推進財団「ヘルシーエイジング時代の 8020 達成マニュアル」

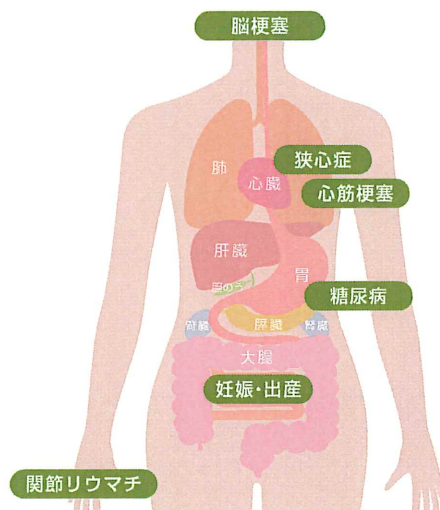
歯周病と全身疾患及び妊娠生活習慣との関係性

歯周病治療による糖尿病の重症化予防も期待されます

歯周病リスクを高める要因

喫煙

内臓脂肪型肥満



出典：厚生労働省「歯周病検診マニュアル 2023」

「間食」と「喫煙」

習慣的な間食や甘い飲み物の摂取はむし歯の、喫煙は歯周病のリスクを高めることがわかっています



「速食い」は肥満になりやすい

食べる速さが速い人ほど、肥満の割合が高い傾向にあることがわかっています。また、速食いは肥満だけでなく糖尿病のリスクであることもわかってきました



近くの歯医者さん探せます！

全国の歯医者さん

検索



日本歯科医師会

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。
選択肢	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
目的	口腔機能のうち、食生活や生活習慣病に大きく関係する咀嚼の状況を把握する。
解説	う蝕（むし歯）、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が低下すると、野菜の摂取は減少するとともに、生活習慣病のリスクが高まることが指摘されている ^{1,2} 。
エビデンス	- よく噛めないと野菜・肉類等の摂取が少なくなるとともに、低栄養のリスクが高まることが報告されている^{3,4}。 - 生活習慣病と歯科疾患は共通のリスク因子（喫煙や砂糖摂取など）を有しており、生活習慣病対策と歯科疾患予防対策を同時に進めることは有効である⁵。
聞き取りポイント	- 歯科治療により臼歯部（奥歯）のかみ合わせが改善されることによって、咀嚼能力が大きく改善されることが多いので、かかりつけ歯科医をもっているかどうかを確認する。 - 半年前に比べて固い物が食べにくくなったかどうかを確認する。 - 歯周病の重症化は歯の動揺をもたらし、咀嚼能力を下げる要因となるので、過去に歯周病であると言われたことがあるかどうかを確認する。
声かけの例	①の場合 「なんでもよくかんで、美味しく食事がとれていますね。」 「症状がなくても年1回程度はかかりつけの歯科の先生等にお口の中の状態をみてもらってはどうか。」 ②又は③と回答した者 「歯科医療機関への早期受診をお勧めします。」 「左右両方の奥歯でしっかり噛みしめることができますか。」
留意事項	- 前期高齢者では、現在歯数が20歯未満となる割合が約31%と高くなることを踏まえ、それ以前の年代における歯・口腔の管理が非常に重要である。 - 歯の喪失等により咀嚼に支障が生じ、固い食物を噛めない状態では、食生活に関する指導の実践に支障が出る。 - 歯科治療による臼歯部の咬合状態の改善に加えて、食事指導を行うことにより、野菜摂取量等が有意に増加することが報告されているので、歯科治療後に食事指導を組み合わせる^{6,7}。

対応方法	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）で加療中の場合は、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。 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。
------	---

参考資料

1. Tada A, et al. Association of mastication and factors affecting masticatory function with obesity in adults: a systematic review. BMC Oral Health 2018; 18:76.
2. Tada A, et al. The relationship between tooth loss and hypertension: a systematic review and meta-analysis. Sci Rep 2022; 12:13311.
3. Zelig R, et al. Tooth loss and nutritional status in older adults: a systematic review and meta-analysis. JDR Clinical & Translational Research 2022; 7:4-15.
4. Motokawa K, et al. Relationship between chewing ability and nutritional status in Japanese older adults: a cross-sectional study. Int J Environ Res Public Health 2021; 18:1216.
5. Watt RG. Strategies and approaches in oral disease prevention and health promotion. Bull World Health Organ 2005; 83:711-8.
6. Iwasaki M, et al. The association of oral function with dietary intake and nutritional status among older adults: Latest evidence from epidemiological studies. Jpn Dent Sci Rev 2021; 57:128-137.
7. Bradbury J, et al. Nutrition counseling increases fruit and vegetable intake in the edentulous. J Dent Res 2006; 85:463-468.