

令和 3 年度 8020 公募研究報告書抄録 (採択番号 21-6-15)

研究課題：顎関節症に影響するメンタルヘルス要因の検討

研究者名：森 菜安奈¹⁾、島津 明人²⁾、上木 耕一郎¹⁾

所属：¹⁾ 山梨大学医学部附属病院歯科口腔外科学講座 ²⁾ 慶応大学総合政策部

【緒言】顎関節症は顎関節・咀嚼筋に局在する疼痛や下顎運動制限を主症状とする多因子疾患である。従来の顎関節症におけるメンタルヘルスとの関連性の研究は、メンタルヘルスを顎関節症発症及び増悪要因とした負の関連性のみに関心が当てられており、良好なメンタルヘルスの状態が顎関節症発症予防または改善に寄与する研究はほとんど行われてこなかった。本研究の目的は良好なメンタルヘルスと顎関節症との関連性について検討を行うことである。

【方法】本研究はインターネット調査会社の登録モニターのうち 20-59 歳の正規従業員を対象に実施している縦断調査 (2020 年 6 月より 3 ヶ月間隔で実施) の第 4 回調査として実施された。第 1 回目調査から解雇・転職及び退職となったものを除いた、解析に使用する全項目に回答した 1278 名のデータを使用した (男性 655 名, 女性 623 名; 平均年齢 41.4 歳, SD=10.3)。顎関節症状は杉崎らによる 1 項目「口を開けたときに痛みがありますか」を使用し (はい/いいえ)、「はい」と回答した場合を顎関節症「あり」とした。ポジティブなメンタルヘルス活動の指標としてリカバリー経験の下位尺度である心理的距離とリラックスを使用し、各尺度得点を 3 分位で分割した。解析は顎関節症をアウトカムとし、心理的距離とリラックスの「Low」に対する「Middle」「High」のオッズ比を多重ロジスティック分析で求めた。各解析では調整なし (モデル 1)、性別・年代・BMI・職種を追加調整 (モデル 2)、職業性ストレス (Job Demand・Job Control, Job Support) を追加調整 (モデル 3)、媒介因子 (K6) を追加調整 (モデル 4) の 4 つのモデルを検証した。

【結果】解析対象者 1278 名のうち 162 名である全体の 9.8% に顎関節症の所見が認められた。リラックスは交絡因子及び職業性ストレス因子を調整変数として投入しても、顎関節症の有無と有意な関連性が認められた。一方、K6 を投入したモデル 4 では K6 の Mild 群、Severe 群においては Normal 群と比較して顎関節症有の高さとの有意な関連性が認められた (Mild OR:2.94, CI:1.91-4.53, High OR:4.76, CI:2.85-7.95) が、リラックスにおいては有意な関連が認められず、これは K6 とリラックスが交絡していることを示す。心理的距離においては Model1 及び交絡因子のみ追加投入した Model2 では有意な関連性が認められたが、仕事のストレス因子を追加調整したモデルにおいては有意な関連性は認められなかった。

【考察】本研究では心理的距離においては職業性ストレス因子を考慮すると顎関節症発症との有意な関連性は認められなかった。心理的距離は「仕事のことを忘れる」ことであるが、咀嚼筋に対しての影響は低く、また仕事のストレス因子による影響を受ける可能性があることが示唆された。一方、本研究によりリラックスができているとストレス状態の緩和を通して、顎関節症発症の低さと関連があることが示唆された。