

わが国の医療についての基本資料

平成23年5月18日

中央社会保険医療協議会

〔二号委員〕

安達秀樹 嘉山孝正 鈴木邦彦

西澤寛俊 邊見公雄 堀憲郎 三浦洋嗣

〔専門委員〕

坂本すが 北村善明

わが国の医療のあり方についての基本資料

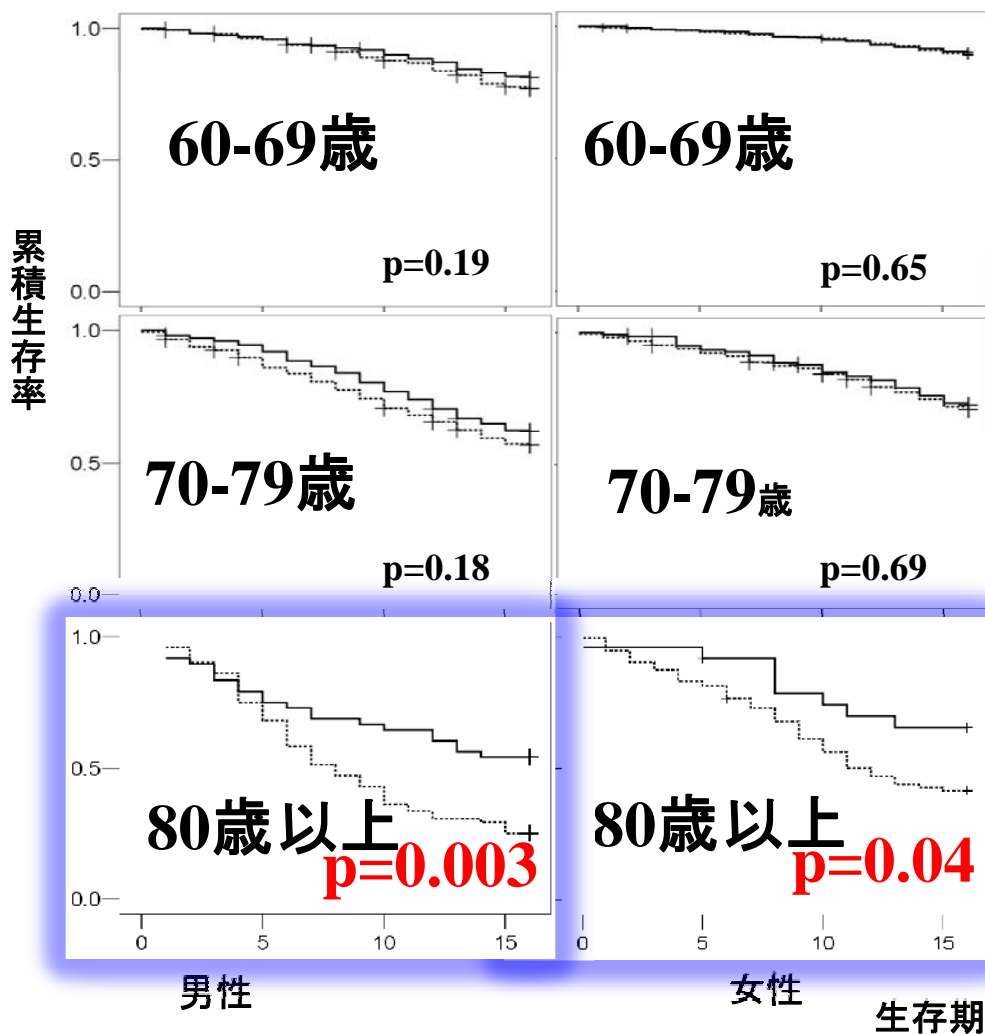
歯科医療と全身の健康との関係

「歯科医療と全身の健康との関係」

1. 歯の数と生存期間の関係 (1)
2. 義歯の状況を含めての生存期間との関係(2)
3. 歯の数と認知症の関係 (3)
4. 歯の数と健康度との関係 (4,5)
5. 20本以上の歯を有する者の割合の推移 (6,7)
6. 歯周治療と糖尿病との関係 (8)
7. 口腔ケアと誤嚥性肺炎との関係(9)
8. 口腔ケアと術後合併症との関係(10)
9. 在宅歯科医療に必要とされる時間について(11,12)

歯数と生存期間との関係

機能歯数(10歯未満/10歯以上)と生存曲線



40歳以上の宮古島住民5,730名を対象とした15年追跡のコホート研究の結果

80歳以上では男女とも機能歯数が10本以上の住民において有意な生存期間の延長がみられた。

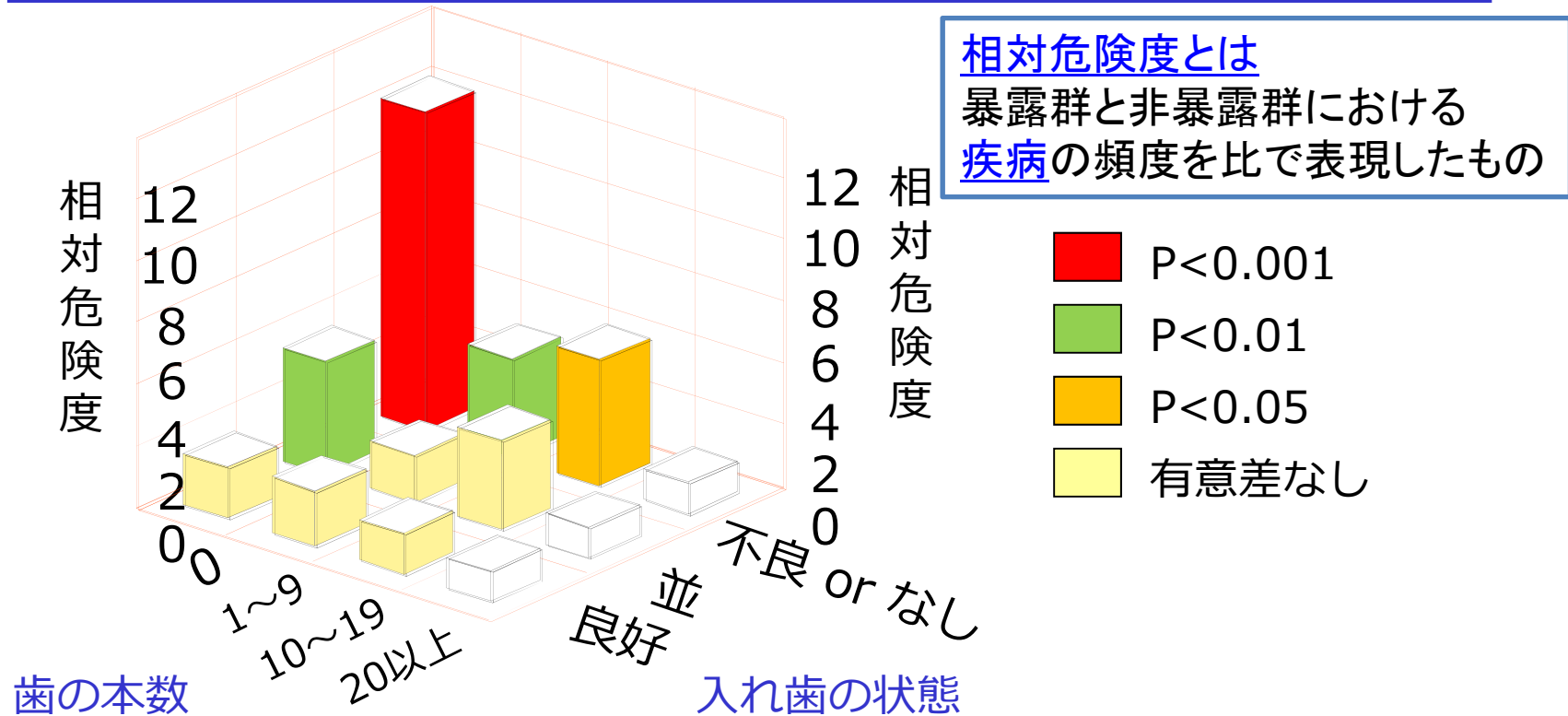
—— 機能歯10歯以上
 機能歯10歯未満

注) 機能歯数: 調査開始時の使える歯の総数

義歯の状況も含めての生存期間との関係

歯が少なく、入れ歯の状態も悪い高齢者では、
身体的健康状態が悪化することが示唆される。

* 身体的健康悪化とは介助必要や寝たきりとなること。(調査対象55歳以上)



1,929名の6年間の追跡調査より
(新潟大学データ, 1996)

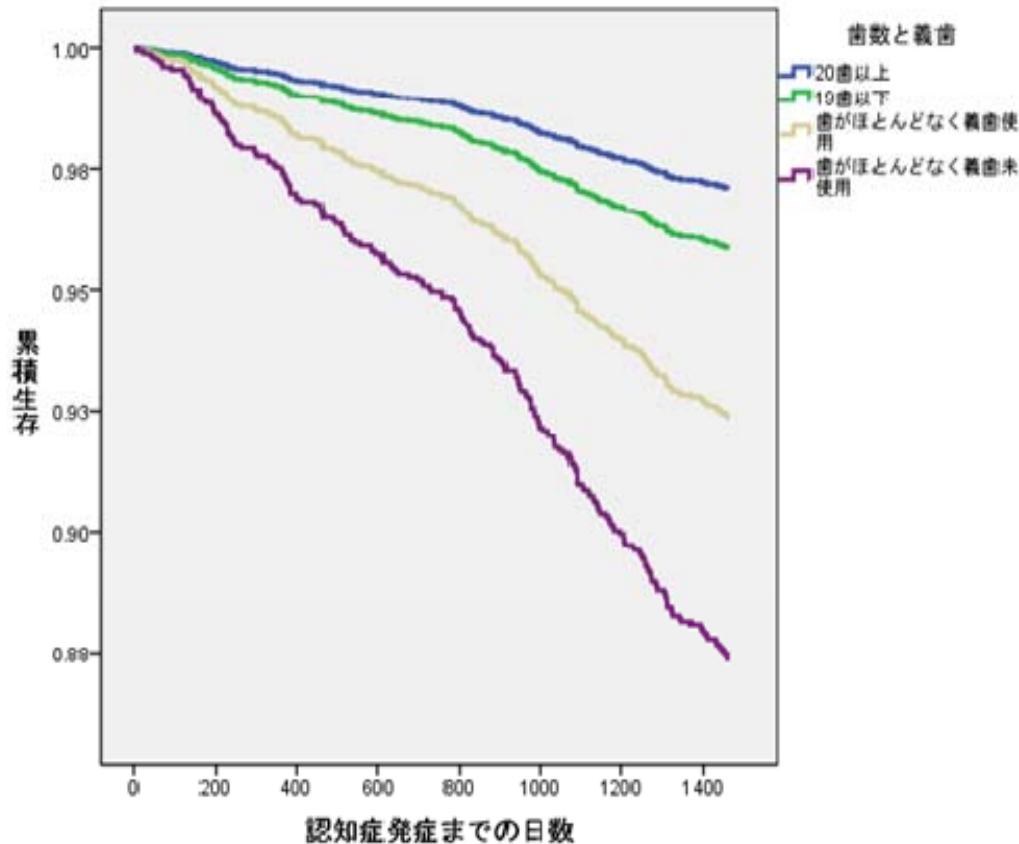
歯数と認知症との関係

歯を失うと認知症のリスクが最大1.9倍に

～厚労省研究班が愛知県の高齢者4,425名のデータを分析～

プレスリリース(2011.01.05)より(神奈川歯科大学データ)

歯数・義歯と認知症発症までの日数との関係



65歳以上の健常者を対象とした歯科検診に併せ、4年間、認知症の認定状況を追跡。



年齢、疾患の有無や生活習慣等に関わらず

- ①歯が殆ど無く義歯を使用していない人
- ②あまり噛めない人
- ③かかりつけ歯科医院のない人

は、認知症発症のリスクが高くなることが示された。

図は、「歯がほとんどなく義歯を使用していない人は、20本以上歯が残っている人と比べ最大1.9倍認知症発症のリスクが高いこと」を示す。

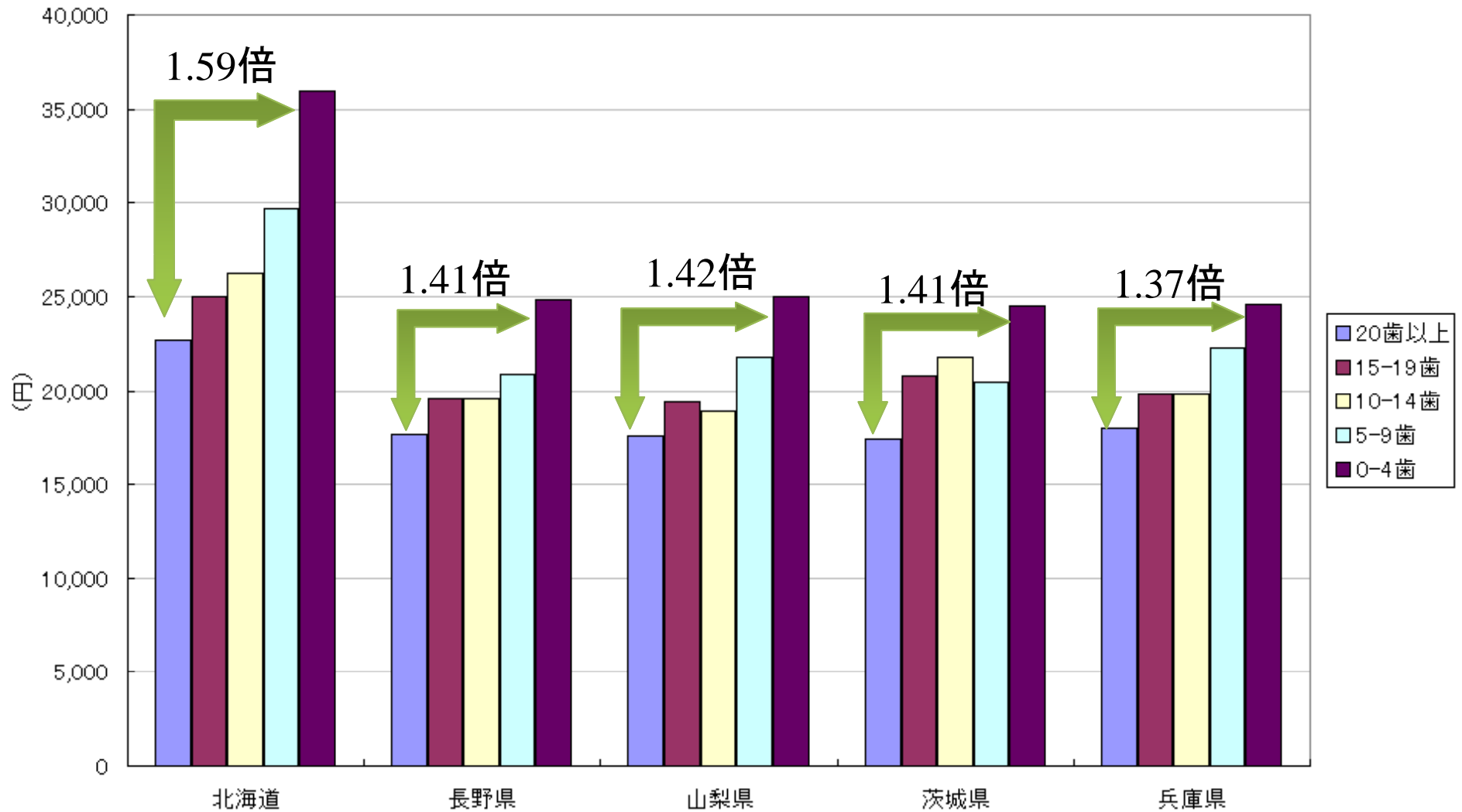
歯の数と健康度との関係(医療費で見た場合)

調査地域	調査主体	調査年	調査期間	対象者年齢	対象者数	「0-4歯」対「20歯以上」比
北海道	北海道国民健康保険 団体連合会	H19年5月	1か月	70歳以上	10,3118件	1.59
長野県	長野県歯科医師会 国保連合会	H20年6月	1か月	65歳以上	62,117件	1.41
山梨県	山梨県歯科医師会	H19年12月	1か月	65歳以上	37,746件	1.42
茨城県	茨城県歯科医師会	H18年9月	1か月	70歳以上	11,899件	1.41
兵庫県	兵庫県歯科医師会 国保連合会	H17年5月	1か月	70歳以上	55,093件	1.37
香川県	香川県歯科医師会 国保連合会	H18年5月,8月,11月, H19年2月	4か月分	40歳以上	19,434件	1.71

*調査方法: 歯科を受診した人の歯数とその期間の医科レセプト点数を算出

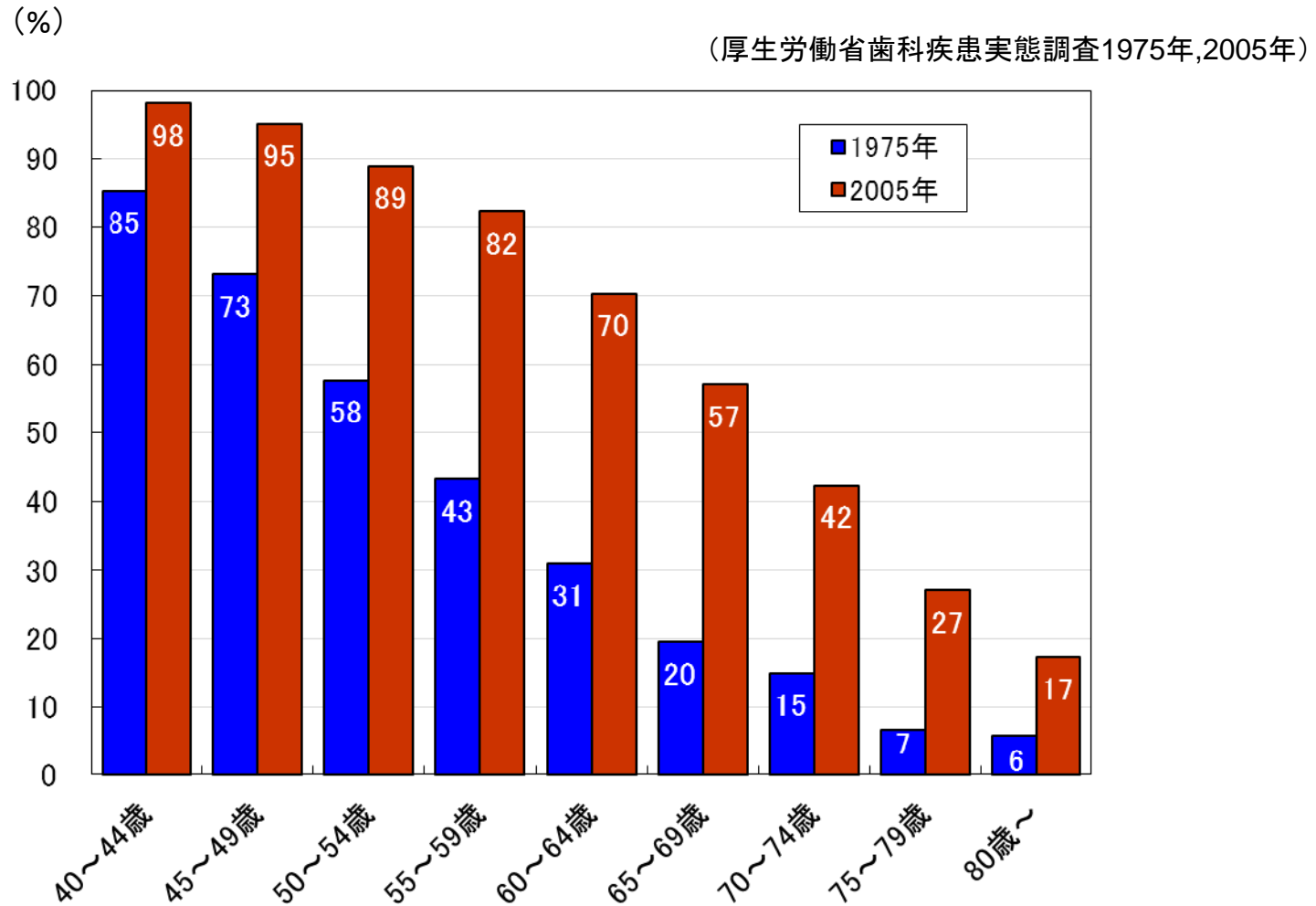
歯の数と健康度との関係(医療費で見た場合)

1か月の医科診療費(残存歯数別)



歯が残っている人ほど医科医療費が少ない傾向を示す

「20本以上の歯を有する者」割合の推移

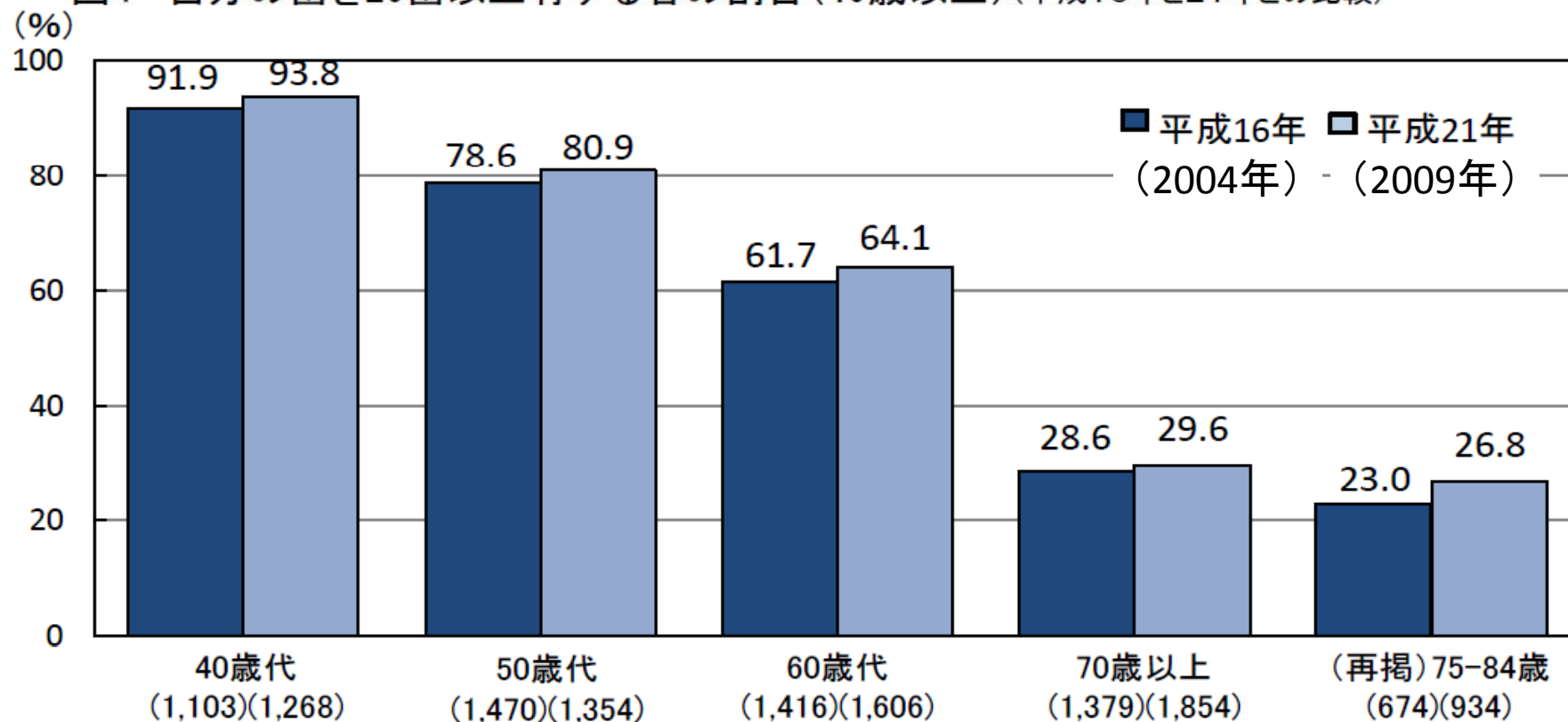


「20本以上の歯を有する者」割合の推移

平成21年国民健康・栄養調査結果の概要より

20本以上自分の歯を有する者は、75歳～84歳で平成16年と比較し3.8%増加

図1 自分の歯を20歯以上有する者の割合(40歳以上)(平成16年と21年との比較)



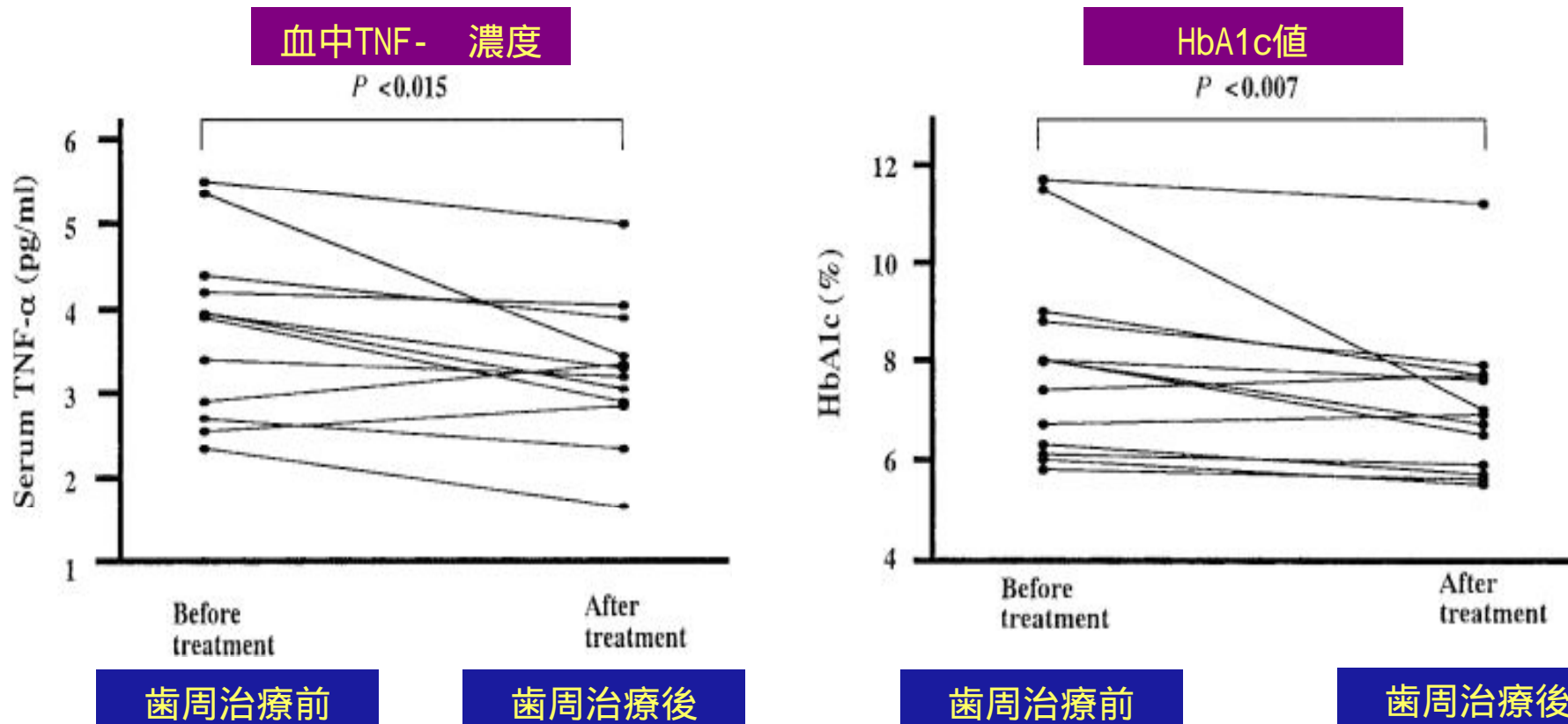
※「自分の歯は何本ありますか」の問いに対して、自己申告した歯の本数から算出

(参考) 「健康日本21」の目標
80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の増加
目標値：80歳(75～84歳)で20歯以上 20%以上

歯周治療と糖尿病との関係

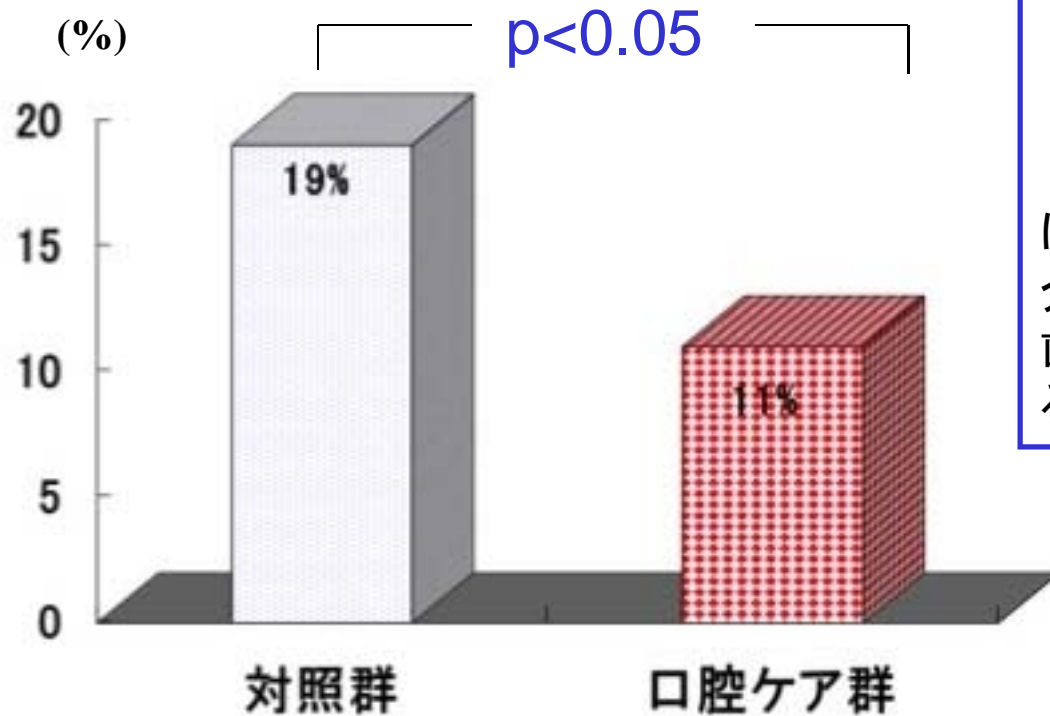
歯周治療で歯周組織の炎症と血糖コントロールが改善する可能性が示唆される

Ⅱ型糖尿病患者（13名）に歯周治療（歯石除去と歯周ポケットに抗生物質を注入）をし、1カ月後に治療の前後を比較したところ、歯周治療後には、歯周ポケット内の細菌数が減ると共に、血中のTNF- α 濃度が減少し、HbA1cの値も改善した。



口腔ケアと誤嚥性肺炎との関係

2年間の肺炎発症率の比較において、専門的口腔管理・ケアと口腔清掃により、誤嚥性肺炎の発症が約6割以下に減少



全国11カ所の特別養護老人ホーム
入所者366名を対象

口腔ケア群
週に1度、歯科医師・歯科衛生士
による専門的な口腔管理を実施し、
介護者又は看護師による毎食後の
歯磨きおよび1%ポピオンヨードによる
含漱を実施

Yoneyama T, Yoshida Y, Matsui T, Sasaki H : Lancet 354(9177), 515, 1999.

口腔ケアと術後合併症との関係

頭頸部進行がん患者の再建手術における口腔ケアの介入効果

- 術後合併症率（単変量解析）

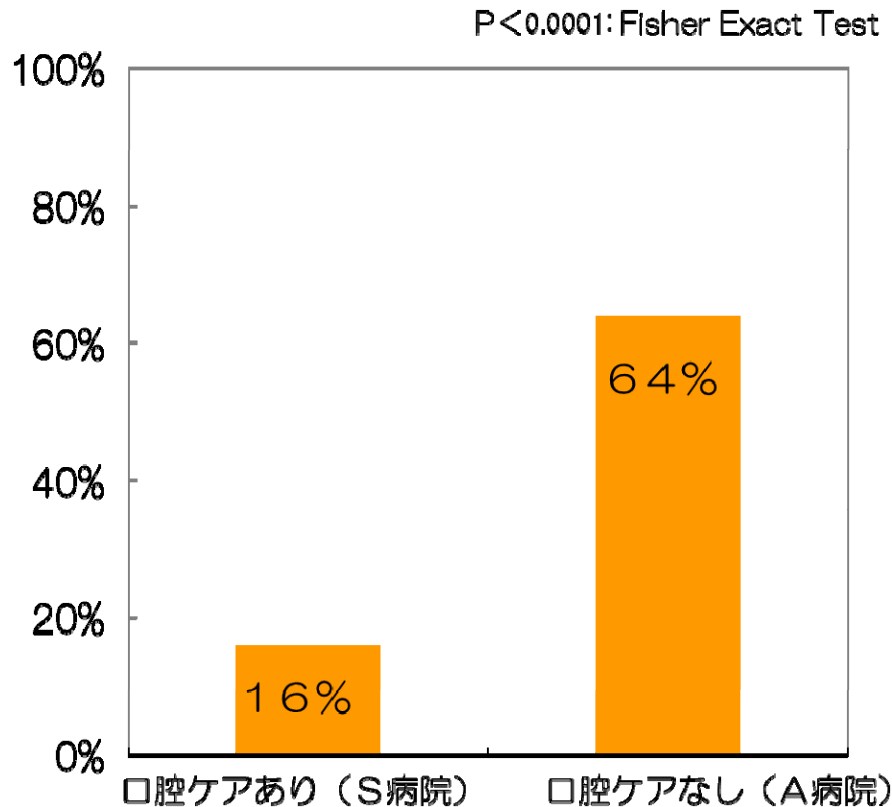


表 頭頸部癌再建手術後の合併症

	口腔ケアあり (N=56)	口腔ケアなし (N=33)
瘻孔形成	3例 (5.3%)	5例 (15.1%)
創部感染	3例 (5.3%)	7例 (21.2%)
皮弁壊死	0例 (0.0%)	3例 (5.3%)
肺炎	0例 (0.0%)	3例 (5.3%)
その他	3例 (5.3%)	3例 (5.3%)
合計	9/56 例 (16.1%)	21/33 例 (63.6%)

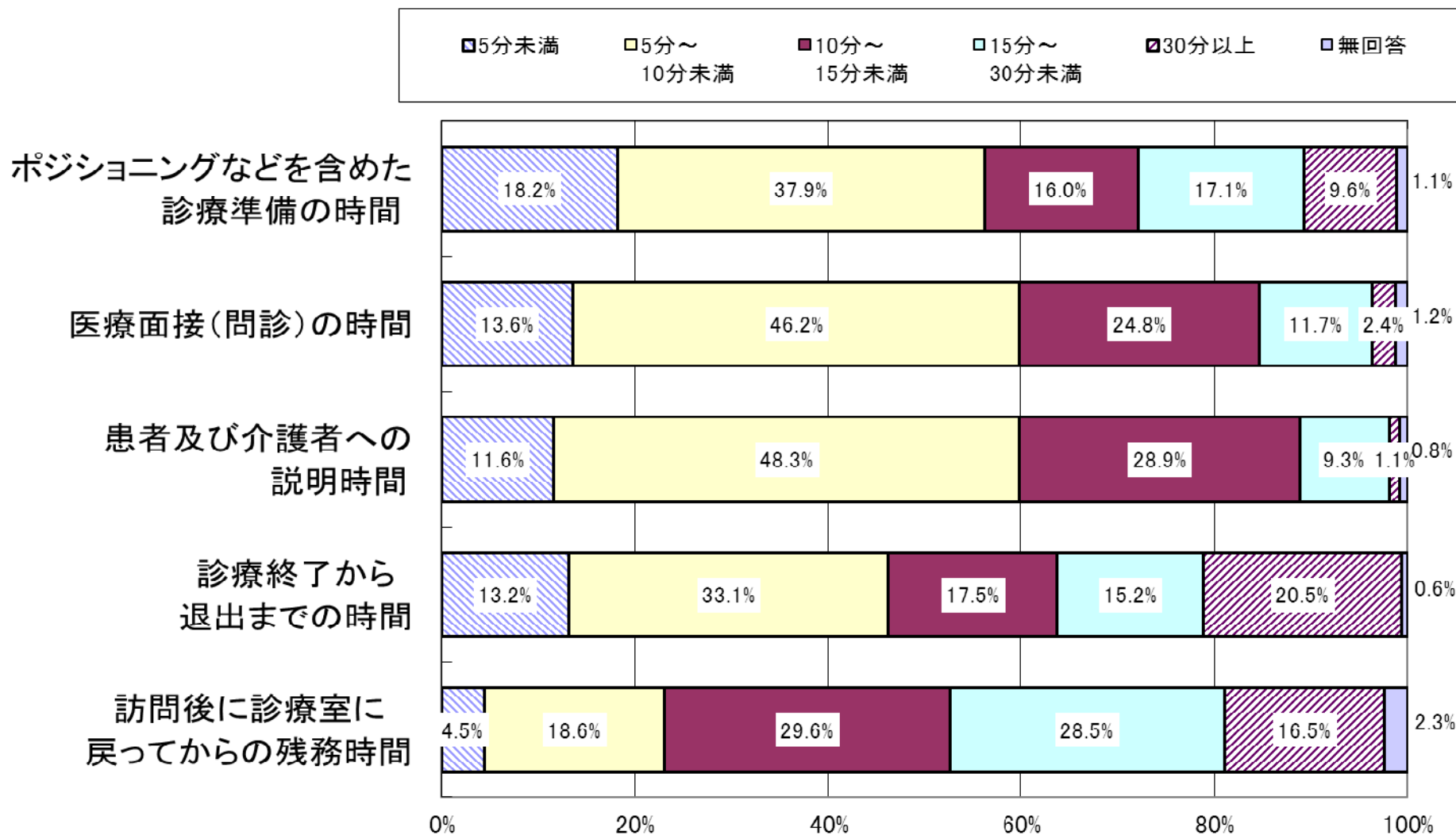
大田洋二郎, 米山武義: 口腔ケアについての情報提供:
PRACTICE IN PROSTHODONTICS, 38(5), 500-583, 2005

静岡がんセンター(大田, 歯界展望 2005)

在宅歯科治療に関連して要する時間

(n=1,966 患者宅へ訪問している歯科診療所数)

在宅療養支援歯科診療所調査より
(平成21年日本歯科総合研究機構)



上記以外に患家までの往復時間がかかる 75

在宅歯科治療と外来治療時間の比較

(n=1,966 患者宅へ訪問している歯科診療所数)

在宅療養支援歯科診療所調査より
(平成21年日本歯科総合研究機構)

在宅歯科治療本体は、外来で行う同一診療と比較し約2倍かかる。

