

2016年04月19日

厚生労働省「平成26年患者調査の概況」より

歯肉炎及び歯周疾患の総患者数

: 331万5,000人

前回の調査よりも 65万人以上増加

男性：137万3,000人

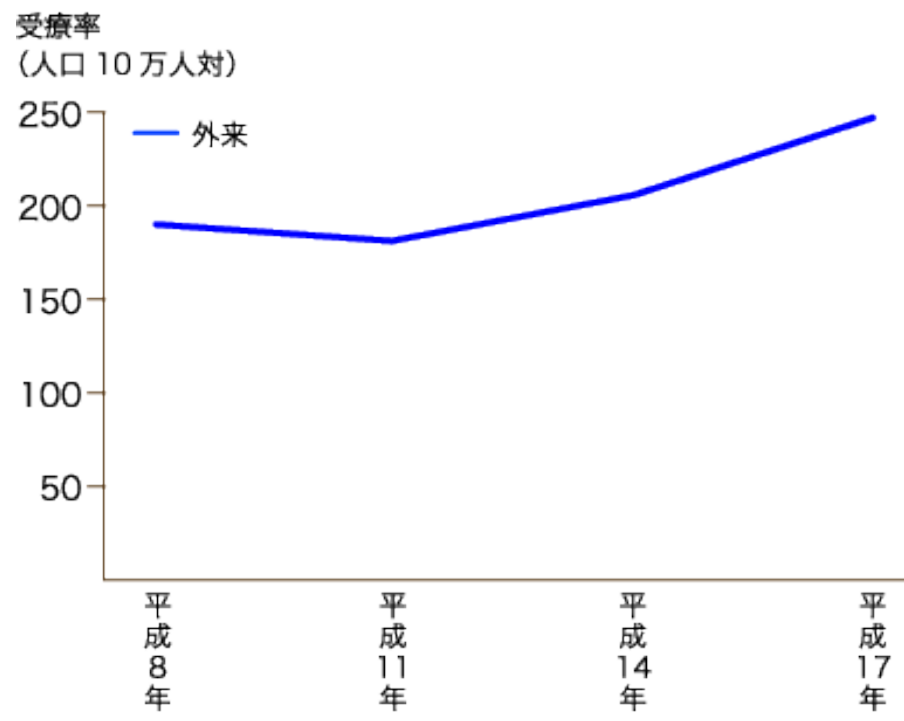
女性：194万2,000人

2015年11月10日

歯科診療の年間医療費は 2兆7,368億円 (国民医療費の総額は 40兆610億円)

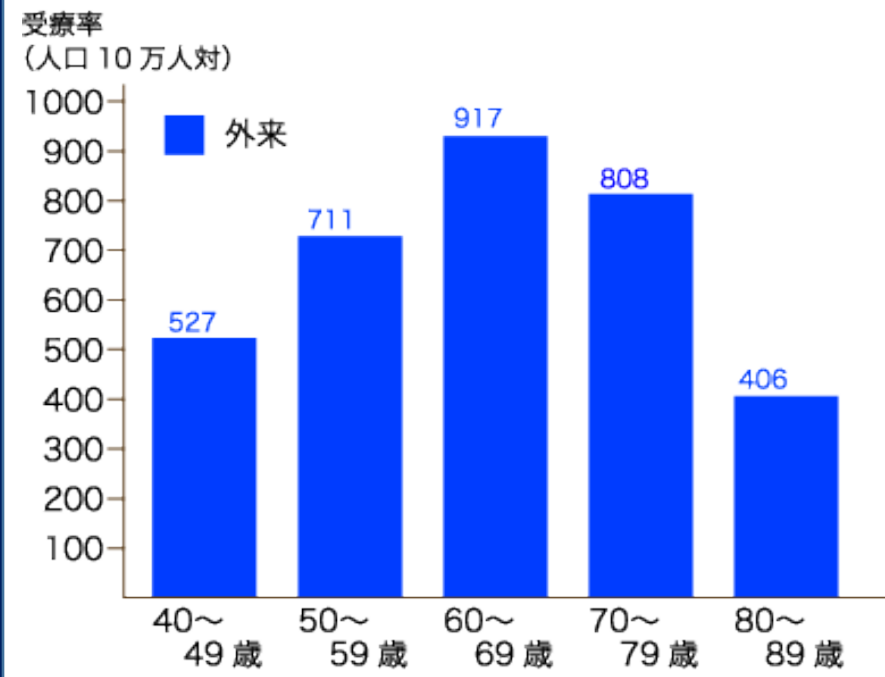
平成25年度 国民医療費の概況(厚生労働省)

● 受療率の年次推移 (歯周病)



厚生労働省「患者調査」(平成17年)

● 年齢階級別受療率 (歯周病)



厚生労働省「患者調査」(平成17年)

2013年12月28日

過去1年間で歯科検診を受けたのは

47.8%

平成24年 国民健康・栄養調査結果の概要
(厚生労働省)

糖尿病患者における歯周病重症度と 心血管イベント(CVD)の既往 との関連

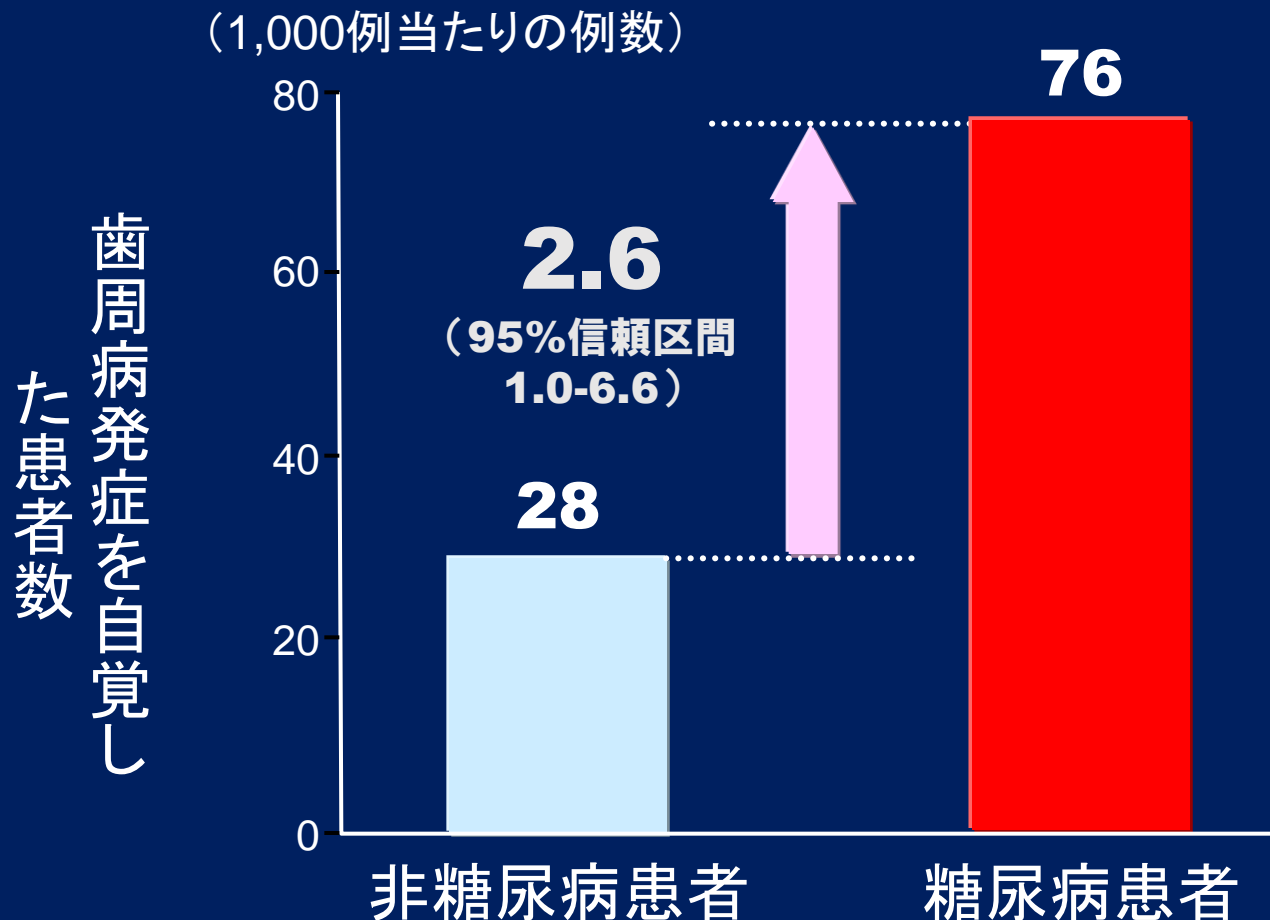
: 地域連携による多施設共同研究
(第3報)

羽咋郡市糖尿病地域連携協議会

志賀クリニック

中野 茂

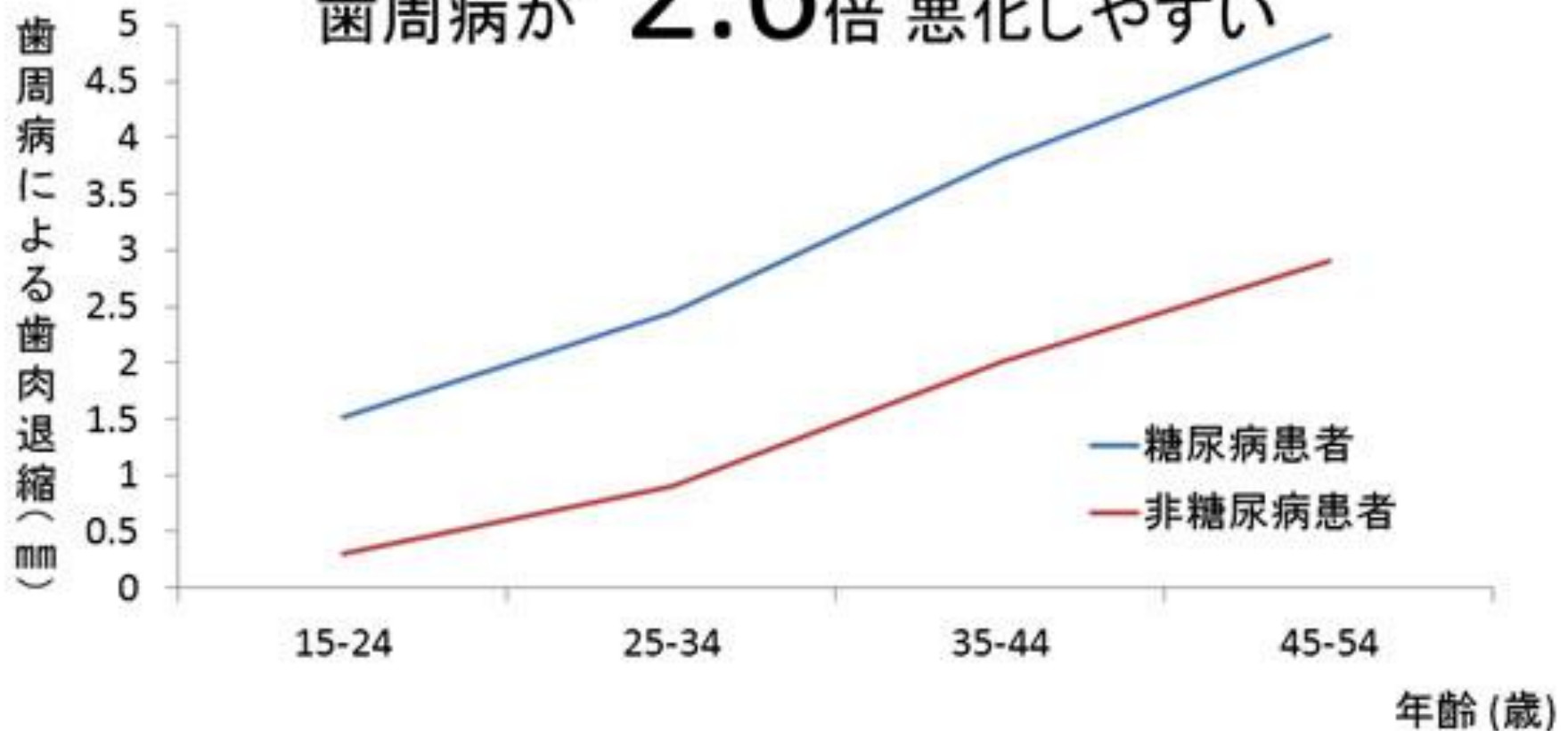
糖尿病患者では、歯周病が高頻度！！



15歳以上のピマインディアン2,273例を糖尿病患者群と非糖尿病患者群に分け、6年間にわたり2年ごと歯周組織の状態の変化を観察した。方法は、「この2年間で歯周病が発症、もしくは進行したと思うか」という質問を参加者に投げかけ、それに対し「はい」と答えた例数をカウントした。

Ⅱ型糖尿病の方が 非糖尿病に比べて

歯周病が **2.6**倍 悪化しやすい



これまでの成績：歯周病と心血管イベント

〈第1報〉 第59回日本糖尿病学会：2016年5月(京都)

糖尿病患者において歯周病が重症であることは、加齢、高血圧や腎機能の悪化と関連するだけでなく、心血管イベントの既往を予測する独立した因子である。

〈第2報〉 第31回日本糖尿病合併症学会：2016年10月(仙台)

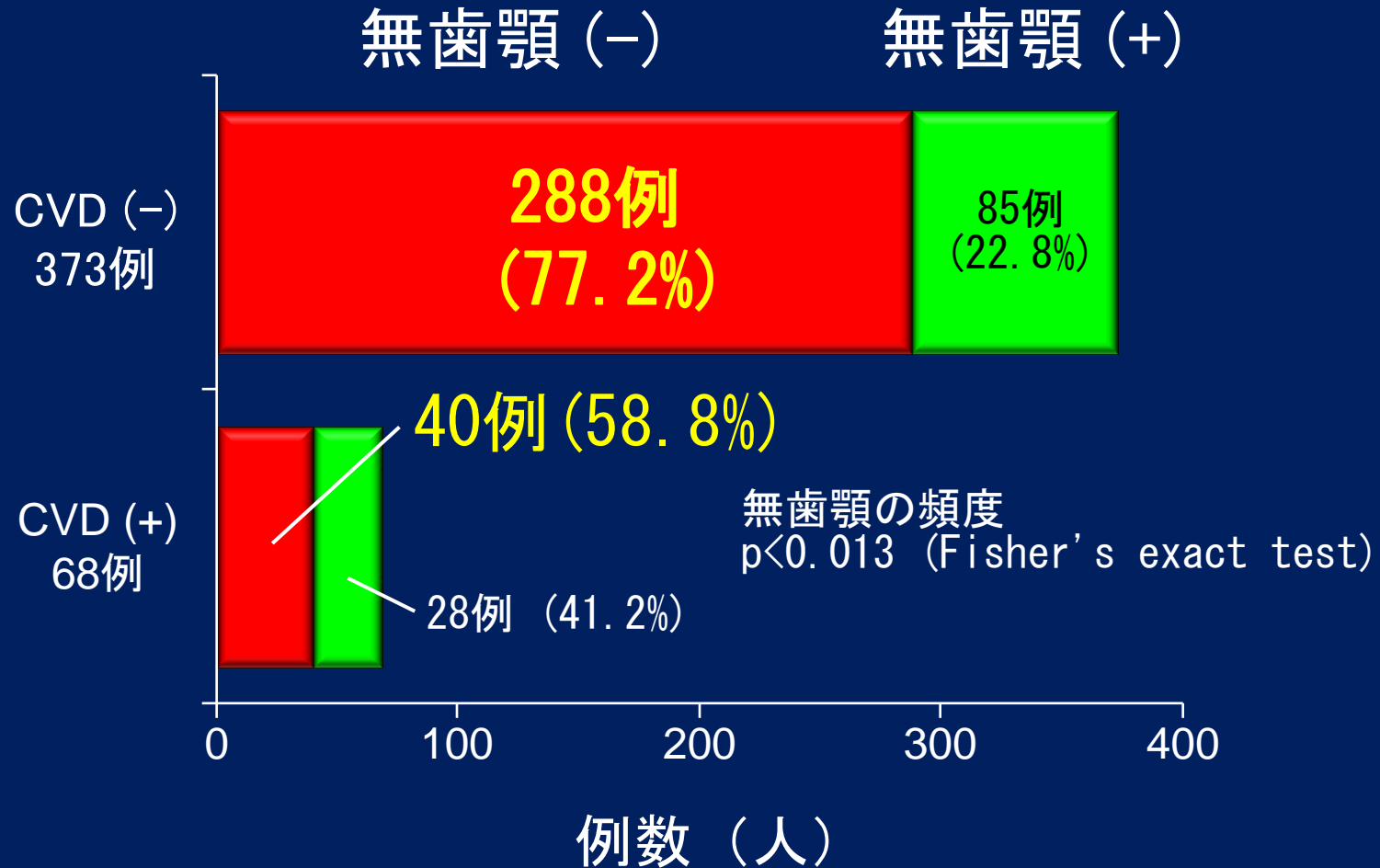
無歯顎(総義歯)を有する糖尿病患者群は、そうでない群に比し有意に高齢であるばかりでなく、心血管イベントの既往を高頻度に有する高リスク群である。

目的

今回は、無歯顎例(113例)を除外し、糖尿病患者328例をCVDの有無で分類しCVD (+) 40例 をCVD (-) 288例と臨床像を比較し、歯周病重症度とCVDの既往との関連を検討した。

対象

: 無歯顎の糖尿病患者(113例)を除外した328例



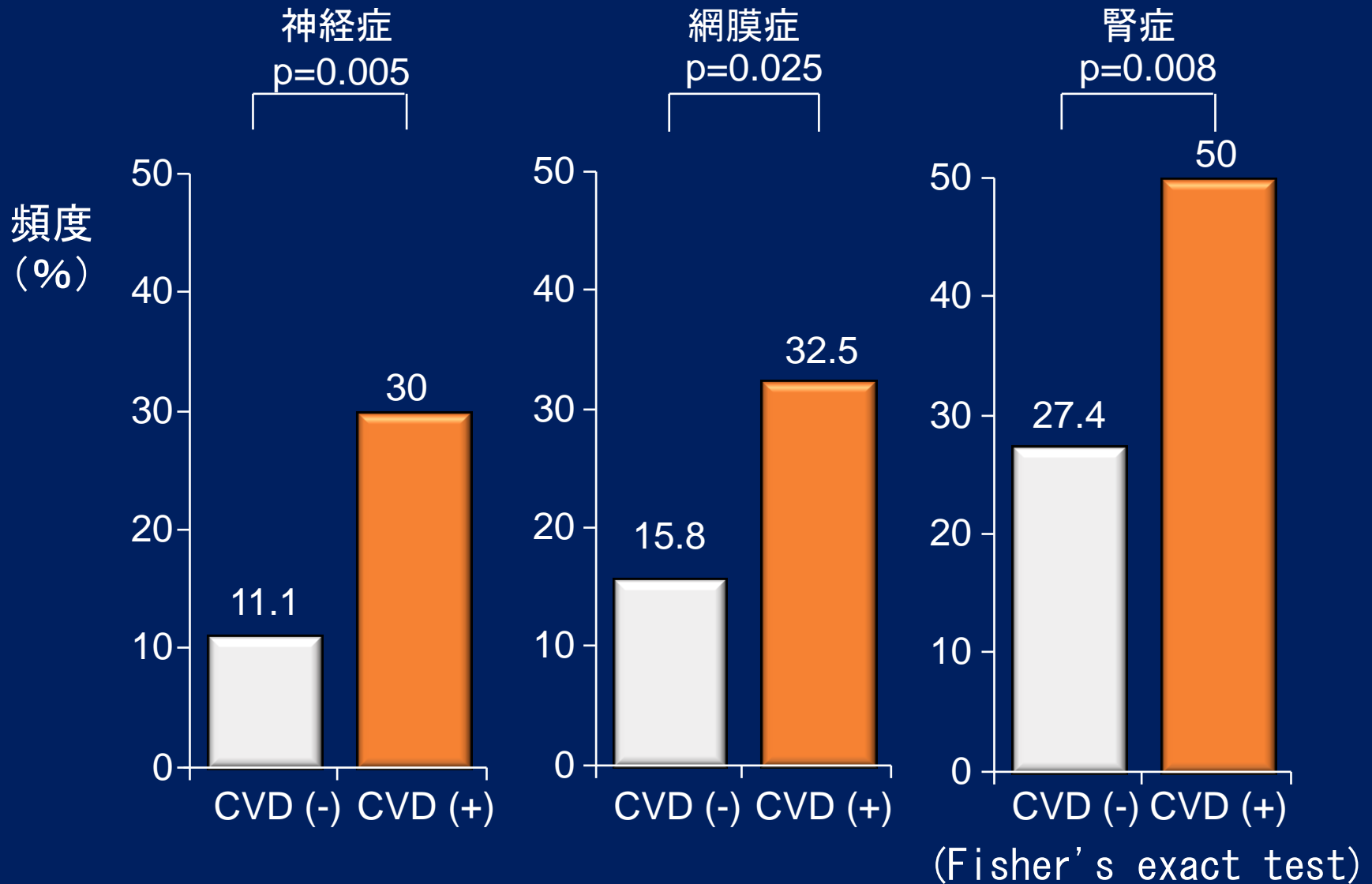
心血管イベントの有無で分類した 糖尿病患者の一般臨床所見

	CVD (-)	CVD (+)
例数	288	40
年齢(歳)	64±10	74 ±8 ***
性別 (男性%)	55	60
体格指数 (kg/m ²)	25.0±3.8	25.3±3.7
罹病期間 (年)	11±9	13±8
随時血糖 (mg/dl)	146±49	156±59
HbA1c (%)	6.8±0.9	6.8±0.9
血清クレアチニン (mg/dl)	0.74±0.19	0.91±0.25***
Log[Alb/Cr ratio (mg/gCr)]	1.24±0.53	1.62±0.63***

Mean±SD又は例数(%)
ANOVA or Fisher's exact test

*** p<0.001

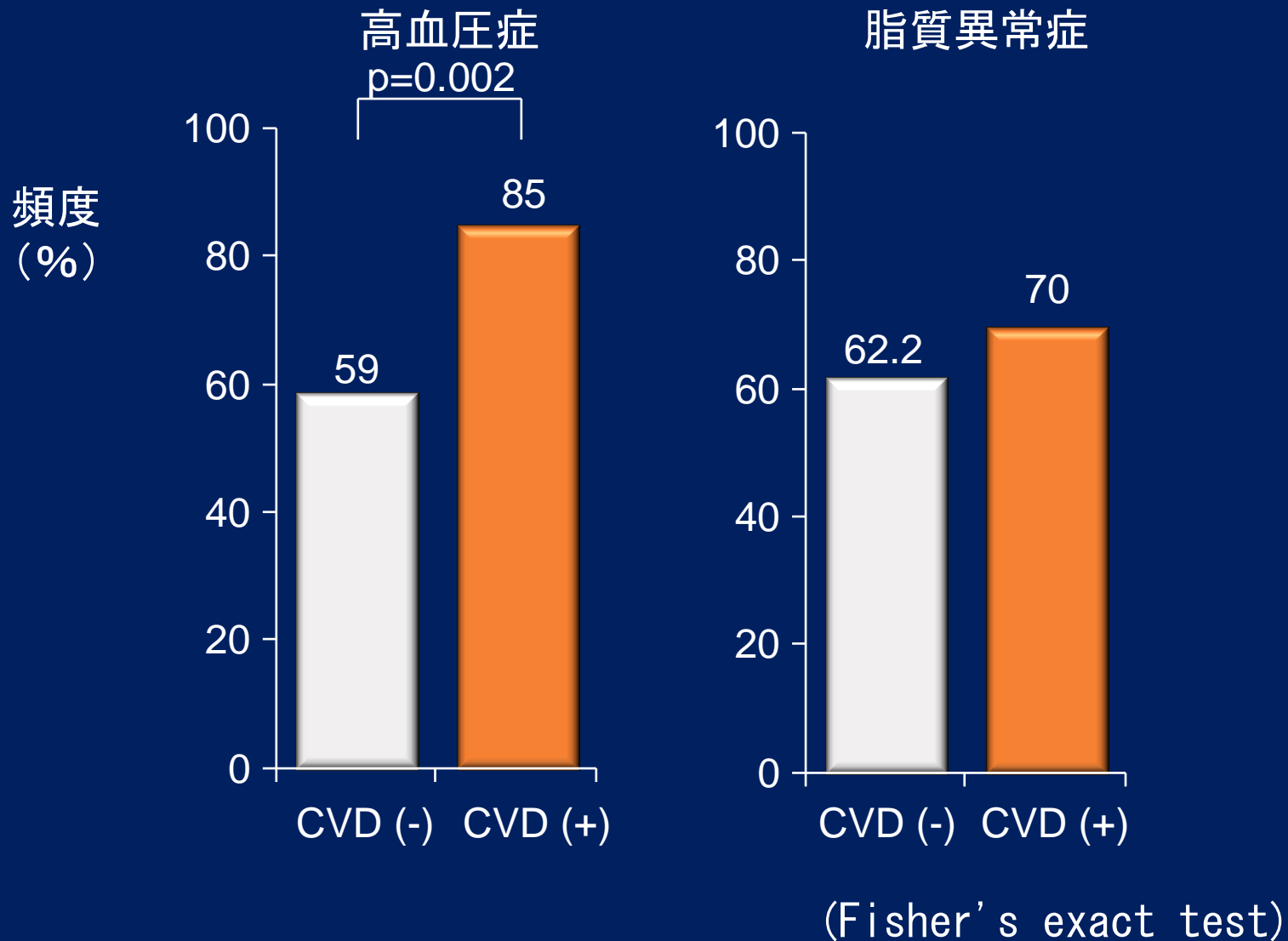
心血管イベントの有無で分類した場合の 糖尿病三症の比較



眼科診察により処置（手術を含む）につながった糖尿病網膜症以外の眼科疾患

視神経乳頭陥凹拡大	22 例	網膜裂孔	1 例
高眼圧症	23 例	黄斑円孔	1 例
緑内障	10 例	硝子体混濁	7 例
白内障	43 例	網膜変性症	9 例
ドルーゼン	24 例	義眼	1 例
加齢黄斑変性症	7 例	眼底色素斑	1 例
網膜前膜	5 例	陳旧性網膜静脈分枝閉塞症	3 例
光凝固療法の追加	1 例	表層角膜炎	1 例
ドライアイ	7 例	近視性網脈絡膜萎縮	1 例
翼状片	2 例	眼球萎縮	1 例
網膜中心静脈閉塞症	1 例	角膜混濁	1 例
		合計	172 例

心血管イベントの有無で分類した糖尿病患者の 高血圧症及び脂質異常症の合併頻度

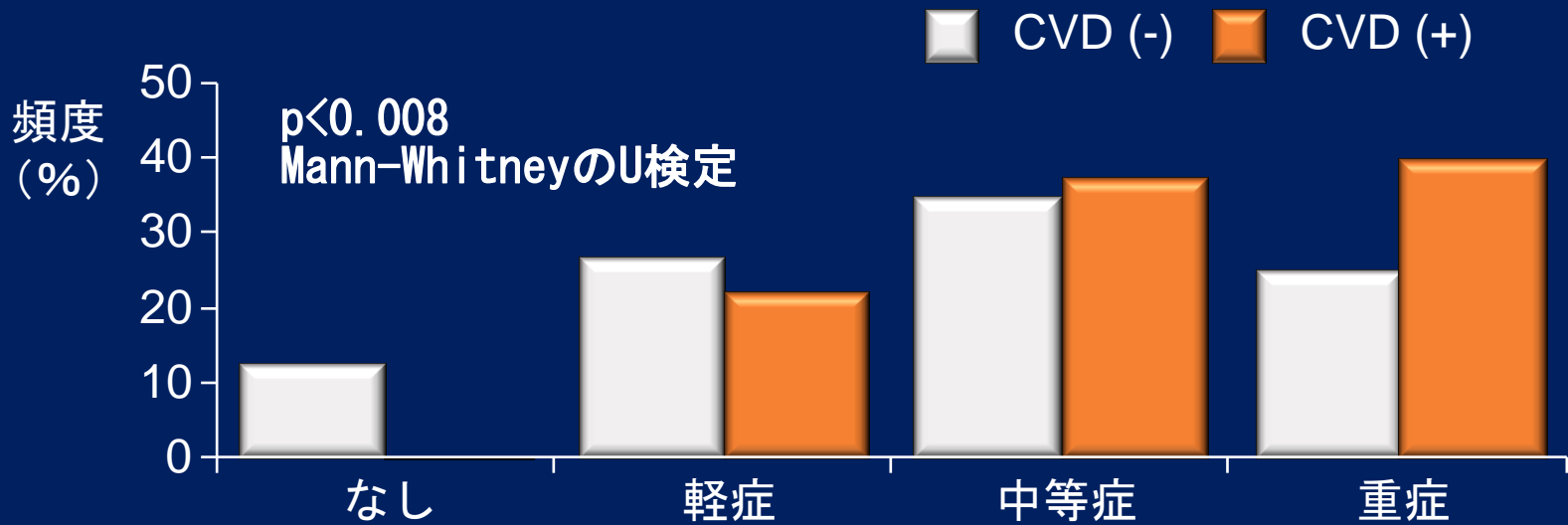


歯周疾患指数

(Community Periodontal Index: CPI)

0 = 異常なし	歯周病なし	= 0
1 = 歯肉出血	軽症歯周病	= 1
2 = 歯石沈着		
3 = 歯周ポケット (4-5mm)	中等症歯周病	= 2
4 = 歯周ポケット (> 6mm)	重症歯周病	= 3

心血管イベントの有無で分類した 糖尿病患者の歯周病重症度の比較



心血管イベントの有無で分類した糖尿病患者の歯周病診断後の治療

CVD	ブラッシング指導 及びスケーリング	スケーリング・ルー トプレーニング	歯周外科 治療
なし	174 (60.6)	98 (34.1)	15 (5.2)
あり	18 (45.0)	18 (45.0)	4 (10.0)

p<0.048 (Mann-WhitneyのU検定)

例数 (%)

糖尿病患者における心血管イベントの既往の予測 :ロジスティック回帰分析

	オッズ比	95%信頼区間	p value
年齢	1.129	1.071-1.191	<0.001
性別 (F=1, M=2)	1.351	0.592-3.085	ns
神経症	2.402	0.900-6.414	ns
網膜症	1.102	0.413-2.942	ns
Log(ACR)	2.009	1.023-3.945	0.043
高血圧症	1.769	0.650-4.814	ns
歯周病重症度(CPI)	1.376	1.352-2.988	0.045

結 論

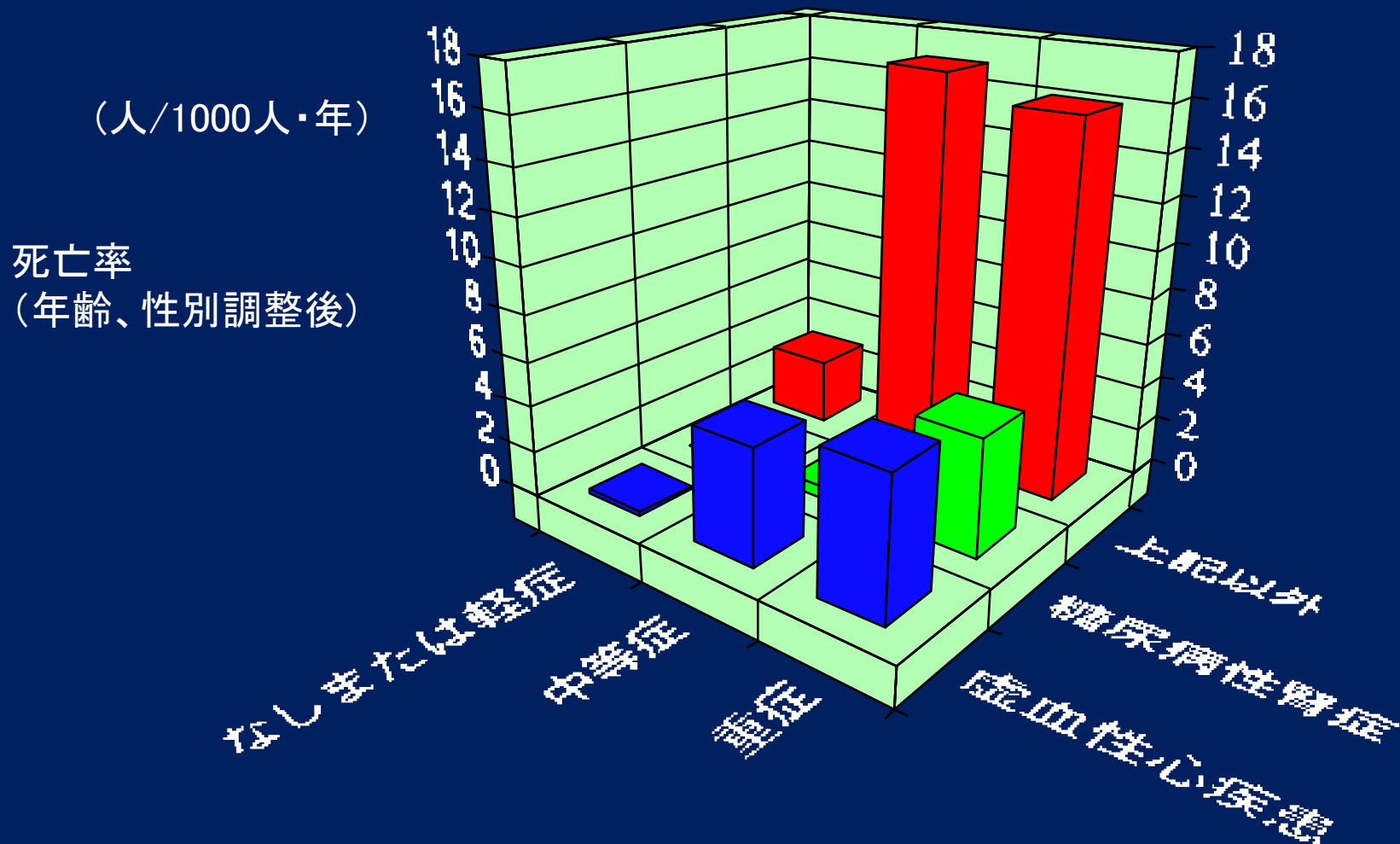
今回の結果から、年齢、腎機能に加え歯周病重症度(Community Periodontal Index)自体が独立したCVD既往の予測因子であることが明らかとなった。

したがって、歯周病治療がCVD発症を減少させるかの前向き調査が必要である。

2型糖尿病において、歯周病重症度は死亡率と関連する

対象：2型糖尿病を有するピマインディアン 628例

追跡期間：11年(0.3~16年)



歯周病の程度

Saremi A., et al. Diabetes Care 28; 27-32, 2005