

——歯科保健推進活動用資料——

《目次》

- はじめに……………(P 2)
- 8020運動関係
 - ・歯が多く残っている人の総医療費は減少します……………(P 3)
 - ・新潟県の12歳児むし歯数は7年連続日本一少ない……………(P 4)
 - ・新潟県民の1人平均残存歯数は増加しています……………(P 4)
 - ・フッ化物利用はむし歯予防にさらに効果がありました……………(P 5)
 - ・フッ化物洗口は歯科医療費を大幅に軽減させます……………(P 5)
- メタボリックシンドローム対策関係
 - ・歯周病と糖尿病は互いに悪影響を及ぼします……………(P 6)
 - ・よく噛んで食べることは肥満予防につながります……………(P 6)
- 介護予防関係
 - ・口腔ケアは誤嚥性肺炎やインフルエンザの予防に有効です…(P 7 - 8)
- その他
 - ・健全歯多数者は総医療費が低い……………(P 9)
 - ・12歳児むし歯数の市町村格差……………(P 2)
 - ・健康寿命の延伸に寄与するか……………(P10-11)

平成 20 年 4 月

新潟県歯科医師会

- はじめに

厚生労働省は2005年8月末、2004年度の「国民医療費」が史上最高の32兆1000億円に達したと発表、しかし、この年に日本の医療費水準、つまり国内総生産（GDP）に対する医療費の割合が、主要7ヶ国中最下位になったことは知られていない。そして小泉政権の医療費抑制政策により医療費の中の患者負担割合は急増し主要先進国で最高になった。

20年後の2025年度の医療費はこのままだと56兆円にまで拡大する予想である。このため、2025年度の医療費を7兆円抑えて49兆円まで圧縮していく基本方針（試案）を先ごろ厚生労働省が発表した。この試案の基本骨格は高齢者の負担増と生活習慣病の予防である。基本骨格は医療制度改革に名を借りた医療費抑制政策であり、最低の医療費で最高の医療を提供してきた今までの制度そのものの崩壊を意味している。

高齢者の生活の質が重要視されている現在、国が進めている医療制度改革は市場経済主義で強引に押し進められている。確かに少子高齢化が加速していく状況では現役世代が支えきれないとの予測は想像に難くない。しかし、生きる者全てが迎える高齢期においてこそ高い生活の質（QOL）が担保されるための制度でなければならない。

これまで新潟県歯科医師会は県と共に学校歯科保健を長年推進し、12歳児一人平均むし歯数が0.91本（平成19年度）、8年連続日本一むし歯が少ない県として誇らしい結果を得るに至った。このことは今後、成人期さらに高齢期において健康な歯を持つ人の割合を高める第一歩であり、8020達成に向けた大きな成果と言える。さらに、壮年期・職域におけるメタボリックシンドローム対策の分野では、歯周病と糖尿病の相関関係、あるいは肥満予防における咀嚼の重要性など、歯科医療・保健が大きな役割を担っている。そして高齢期、終末期においては、口腔ケア（口腔機能向上）が誤嚥性肺炎やインフルエンザの発症を予防する上で極めて重要であることは明白である。また口腔ケア（口腔機能向上）は要介護者のQOLを高めさらなる重症化を抑制するだけでなく、元気な高齢者を増やし住民の健康寿命の延伸に寄与する。

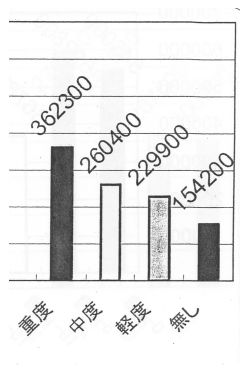
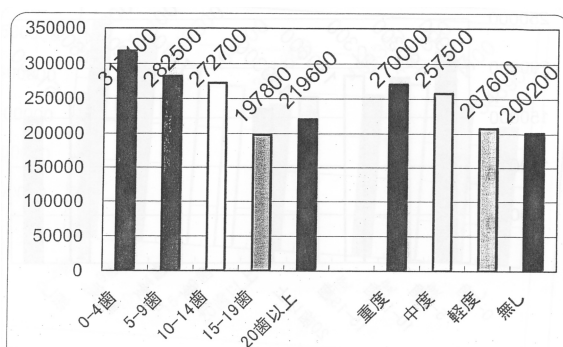
以上から、歯科保健は全てのライフステージにおいて県民の健康を守ることに重要な役割を持つと言える。さらにこの資料の中で提示されているように、歯が多く残存し健康な口腔を持つ人ほど結果的に総医療費は低く抑えられることは明らかであることから、歯科保健の推進は全身の健康維持に貢献することを通し市町村の国保財政運営の健全化に必ず寄与するものと考えられる。

歯が多く残っている人の総医療費は減少します

- ・残存歯数が少ないほど総医療費は高くなり「0 - 4本」の人は「20本以上」の人の約1.46倍です。(¥545000 → ¥364600)
- ・糖尿病医療費——残存歯数「0 - 4本」の人は「20本以上」の人に比べ約1.44倍。
(¥317000 → ¥219600)
- 重症の歯周病の人は歯周病のない人に比べ約1.35倍。
(¥270000 → ¥200200)
- ・虚血性心疾患医療費——重症の歯周病の人は歯周病のない人に比べ約2.35倍。
(¥362300 → ¥154200)
- ・脳血管疾患医療費——残存歯数「0 - 4本」の人は「20本以上」の人に比べ約2.26倍。
(¥382200 → ¥169400)

(残存歯数・歯周炎の程度と医科診療費との関連:平成17年、香川県調査)

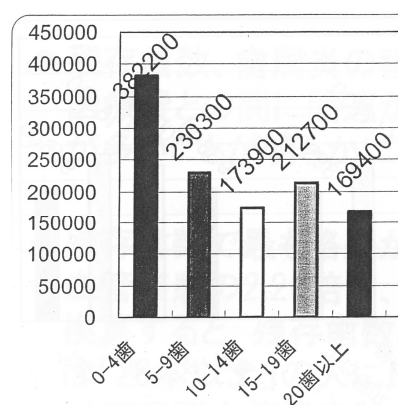
残存歯数・歯周炎の程度と糖尿病医療費 (n = 1,030、患者1人1年あたり)



歯周炎の程度と
虚血性心疾患医療費
(n = 684、患者1人1年あたり)

残存歯数と脳血管疾患医療費

(n = 1,042、患者1人1年あたり)



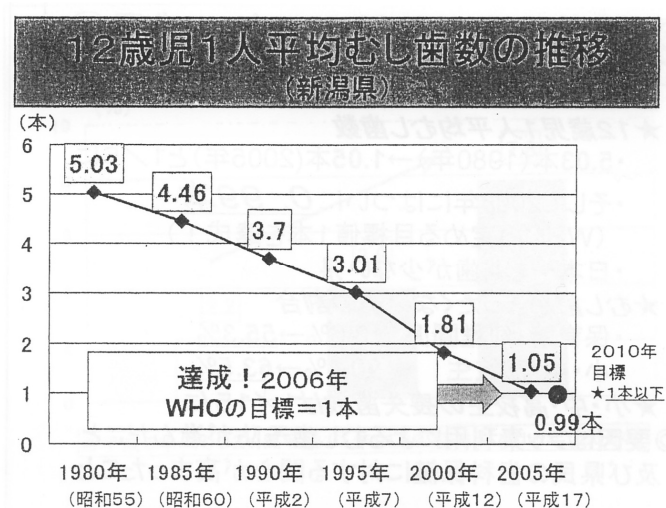
歯の健康を守るとは 全身の健康を守ること、

さらに 結果的に医療費を減少させることに貢献できます。

新潟県の12歳児むし歯数は8年連続日本一少ない

・新潟県の12歳児 1 人平均むし歯数は5.03本(1980年)→0.91本(2007年)と驚くほど減少しました。

・泉田知事も記者会見などで、きわめて高く評価するコメントを発しており、歯科保健推進の重要性に対し深い理解を示しています。



新潟県民の1人平均残存歯数は増加しています

・この25年間で新潟県民の1人平均残存歯数は全ての年代で増加しています。

50歳代 4.0本増 (19.3本→23.3本)

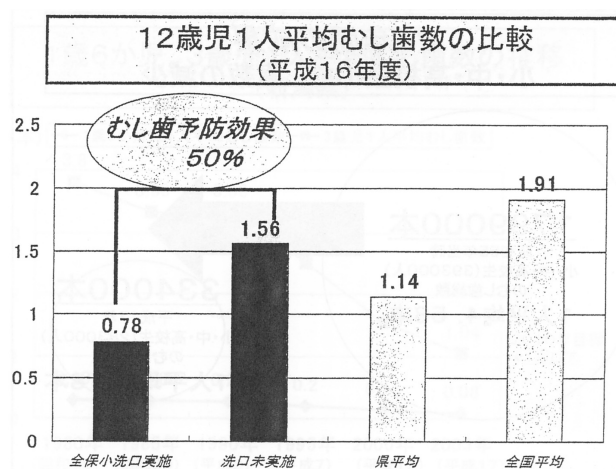
60歳代 6.2本増 (12.2本→18.4本)

70歳代 6.8本増 (6.9本→13.7本)

新潟県歯科医師会 は 新潟県 とともに歯科保健を推進し、県民の健康増進 に 寄与してきました。

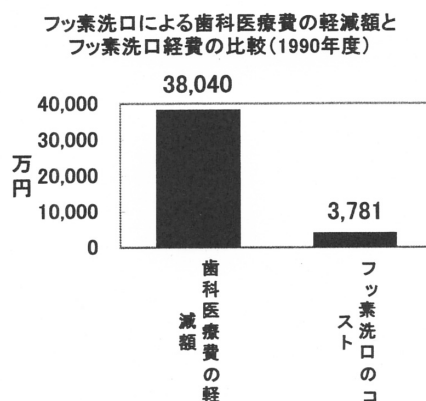
フッ化物の利用は むし歯予防に さらに効果がありました

・保育園・幼稚園、小学校でフッ化物洗口を実施した場合とフッ化物洗口を実施していない場合を比較すると、12歳児1人平均むし歯数は0.78本 vs 1.56本(2004年)でした。フッ化物洗口によってむし歯数は2分の1に抑制されています。



フッ化物洗口は 歯科医療費を 大幅に軽減させます

・1990年度の国保データを用いて5 - 19歳における県全体のフッ化物洗口による歯科医療費の軽減額を推定すると、約3億8000万円です。これはフッ化物洗口にかかるコストの約10倍にあたります。



歯周病と糖尿病は互いに悪影響を及ぼします

- ・歯周病は、腎症、網膜症、神経障害、大血管障害、小血管障害、とともに糖尿病の合併症のひとつと言われています。
- ・近年、糖尿病患者に対して歯周病の治療・管理を行うことにより、血糖コントロールが改善したとの報告があります。
- ・多くの研究データから、糖尿病と歯周病は互いに悪影響を及ぼしあっていることが強く示唆されています。

よく噛んで食べることは 肥満予防 につながります

- ・食事をよく噛んで食べることで減量につなげる方法は、「咀嚼法(肥満治療法ガイドライン2006)」として位置づけられています。
- ・ゆっくり時間をかけてよく噛んで食べることで、「早食いを防止し満腹感が得られやすくなる」、「食欲を抑制するホルモンが分泌する」、「交感神経が刺激され消費カロリーが増加する」、などの効果があり、肥満予防につながります。

歯周病の治療・管理、よく噛めるお口の健康作り は
メタボリックシンドローム対策 に役立ちます。

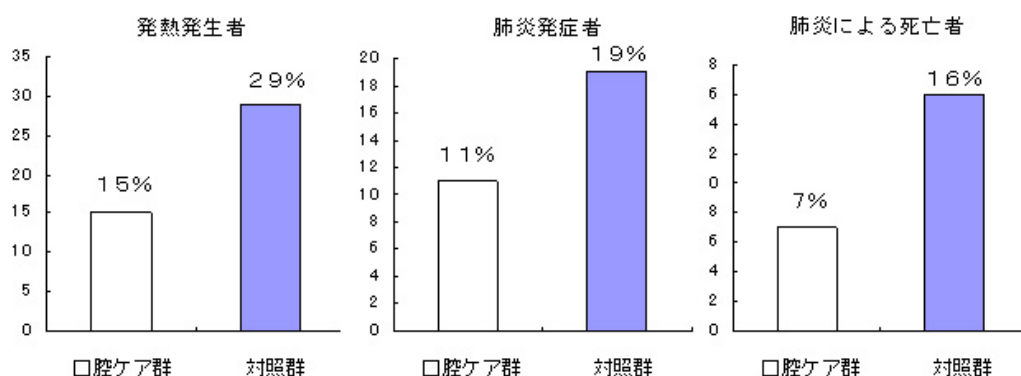
口腔ケア は 誤嚥性肺炎 や インフルエンザ の予防 に有効です

・要介護高齢者の直接死因の第 1 位は肺炎との調査結果があります(介護予防実践ハンドブック、2002)。

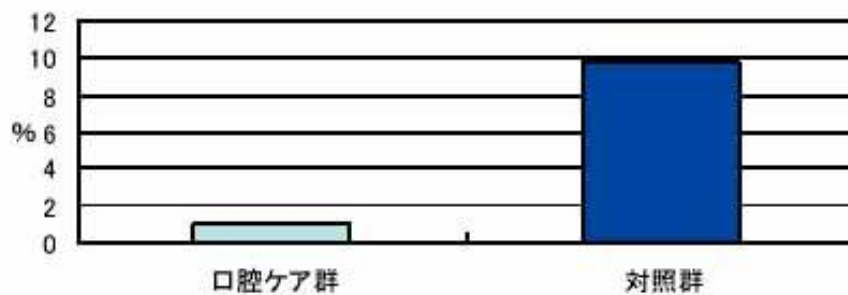
・ひとたび肺炎で入院すると、入院期間は平均55.5日、医療費170万円がかかるにもかかわらず、約4割の方が亡くなります(道脇ら、2003)。

・口腔ケアを行うことにより誤嚥性肺炎による死亡者は約半分に減少させることができます(米山ら、1999、2001)。

図1 特別養護老人ホームにおける2年間の口腔ケアの効果(米山ら)



・口腔ケアはインフルエンザ発症の予防にも効果があります。発症者は約10分の1に減少しました(Abeら、2005)。



口腔清掃介入群 49 名、対照群 47 名

対照群は口腔清掃群と比較して有意にインフルエンザの発症者が多かった。

* $P < 0.01$ (Fisher's exact test)

・さらに、口腔ケア等により口腔機能を向上させることで、多くのメリットがあります。

- 気道感染(誤嚥性肺炎)・窒息の予防
- 認知機能の維持(認知症の予防)
- 食欲増進・栄養状態の改善・ADL の改善
- 味覚の改善(減塩効果)
- 口腔乾燥の改善
- 口臭の改善(家族や介護者とのコミュニケーションの回復)

口腔ケア や 口腔機能向上 は

要介護者のQOLを高め、さらなる重症化を抑制するだけでなく、
元気な高齢者を増やし、住民の健康寿命の延伸に寄与します。

歯科保健の推進 は 全身の健康維持に貢献することを通し
市町村の国保財政運営の健全化 に必ず寄与します。

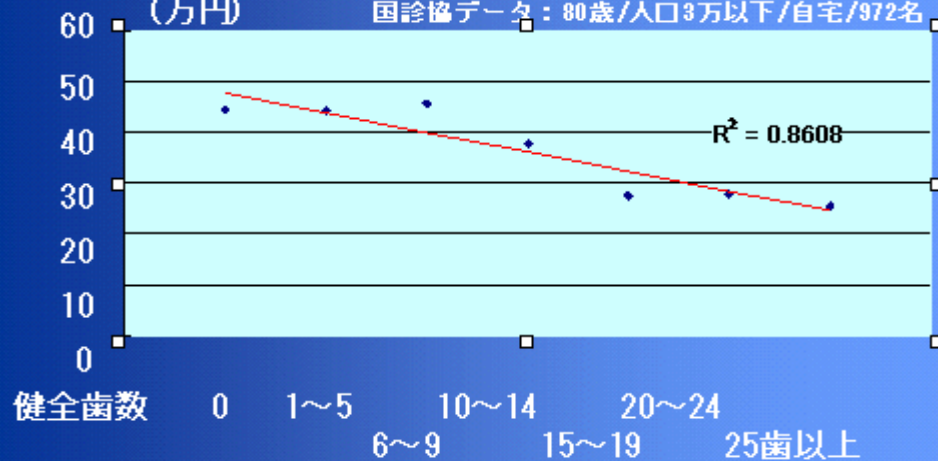
健全歯多数者は総医療費が低い

健康に生きる健康寿命の延伸に関連

一人平均総医療費

(万円)

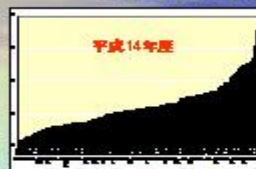
国診協データ：80歳/人口3万以下/自宅/972名



(有川, 2003)

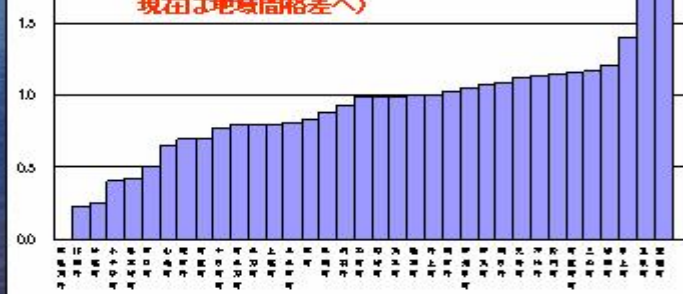
12歳児むし歯数の市町村格差

(平成18年度)



9倍以上の健康格差が生じている

《旧市町村単位では約30倍の健康格差→
現在は地域間格差へ》



健康寿命の延伸に寄与するか

- 8020コホート研究より -

1

