

特定健診歯科口腔保健指導 導入事業研修会

宮城県歯科医師会
地域保健部会 戸田慎治

非常に強い
歯科保健との関係が

改善するには歯科受診するしかない

	質問項目	回答
1-3	現在、a からcの薬の使用の有無 *	
1	a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ
2	b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射	①はい ②いいえ
3	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
4	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
5	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
6	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
7	医師から、貧血といわれたことがある。	①はい ②いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っている。 (※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者)	①はい ②いいえ
9	20歳の時の体重から10kg以上増加している。	①はい ②いいえ
10	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	①はい ②いいえ
11	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	①はい ②いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	①はい ②いいえ
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。	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
14	人と比較して食べる速度が速い。	①速い ②普通 ③遅い
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
16	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
17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
18	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度	①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない(飲めない)
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合(180ml)の目安:ビール500ml、焼酎(25度)110ml、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)	①1合未満 ②1~2合未満 ③2~3合未満 ④3合以上
20	睡眠で休養が十分とれている。	①はい ②いいえ

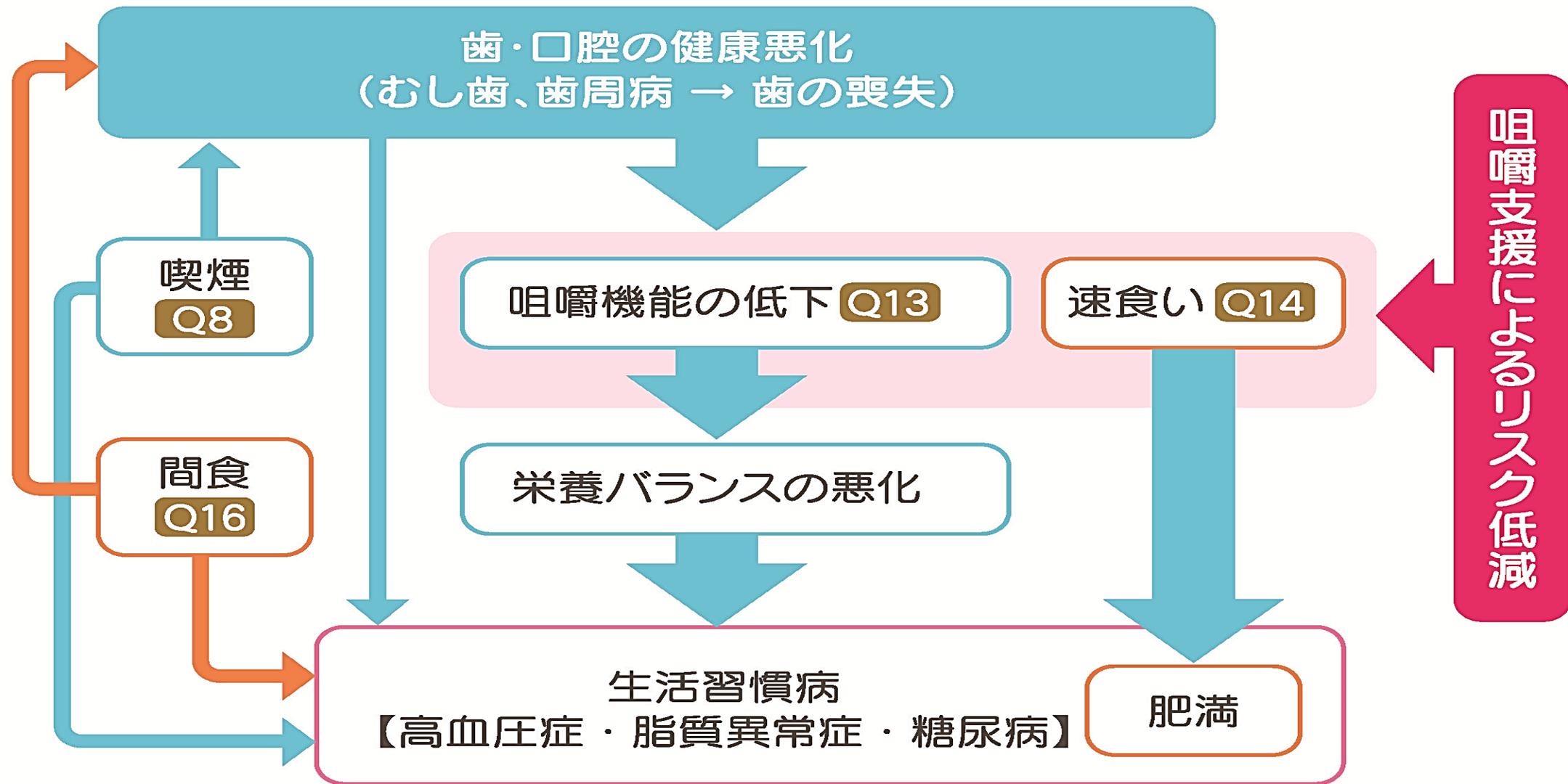
たばこは歯周病のリスクでもあることを情報提供する

歯科受診が必要である(かめない状態は自然治癒しない)ことを伝える

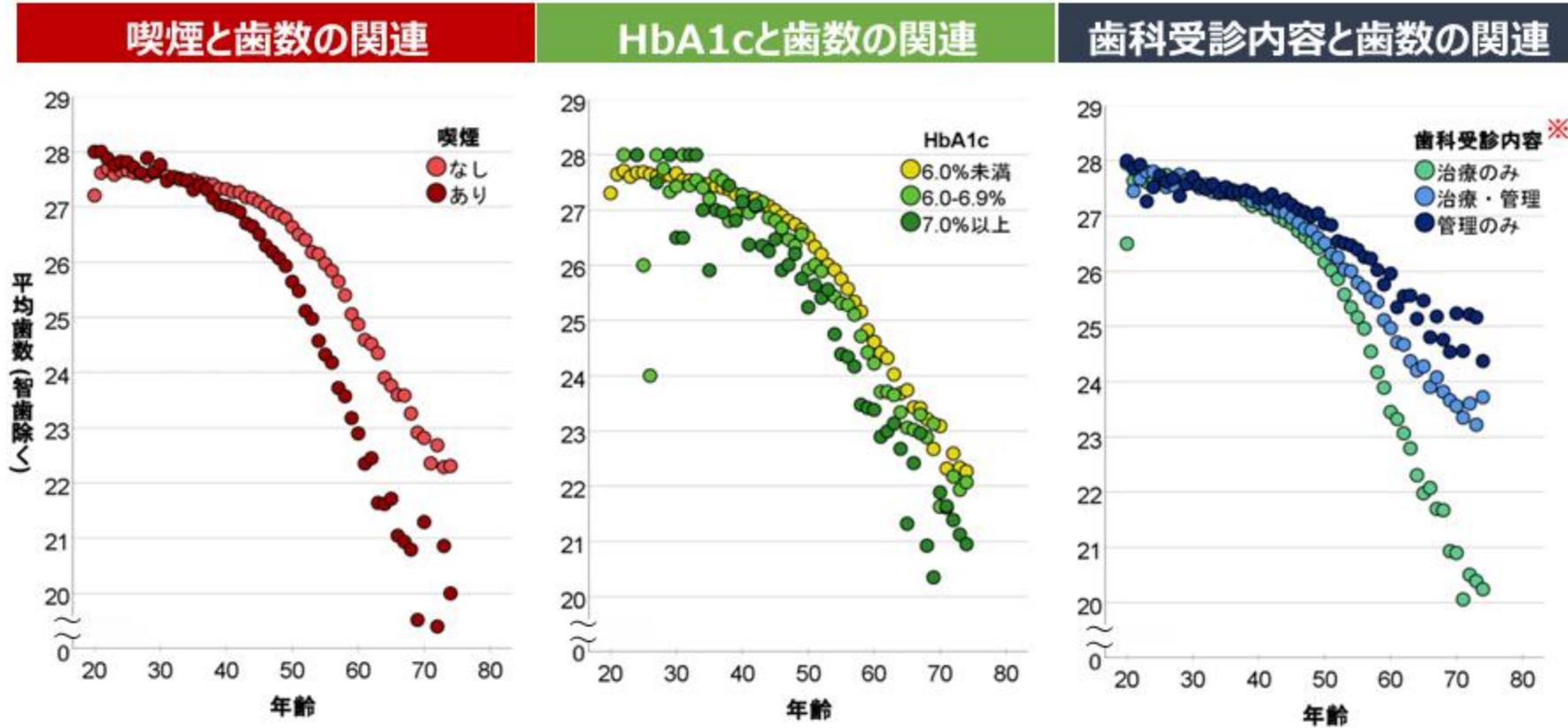
速食いの是正が必要であることを伝え、行動目標として選んだ場合、その指導法をアドバイスする

砂糖はむし歯のリスクでもあることを情報提供する

図1. 生活習慣病対策と歯科



喫煙、HbA1c、歯科受診内容と歯数の関連



※1年間のレセプトを用いて、歯科受診内容を人ごとに分類

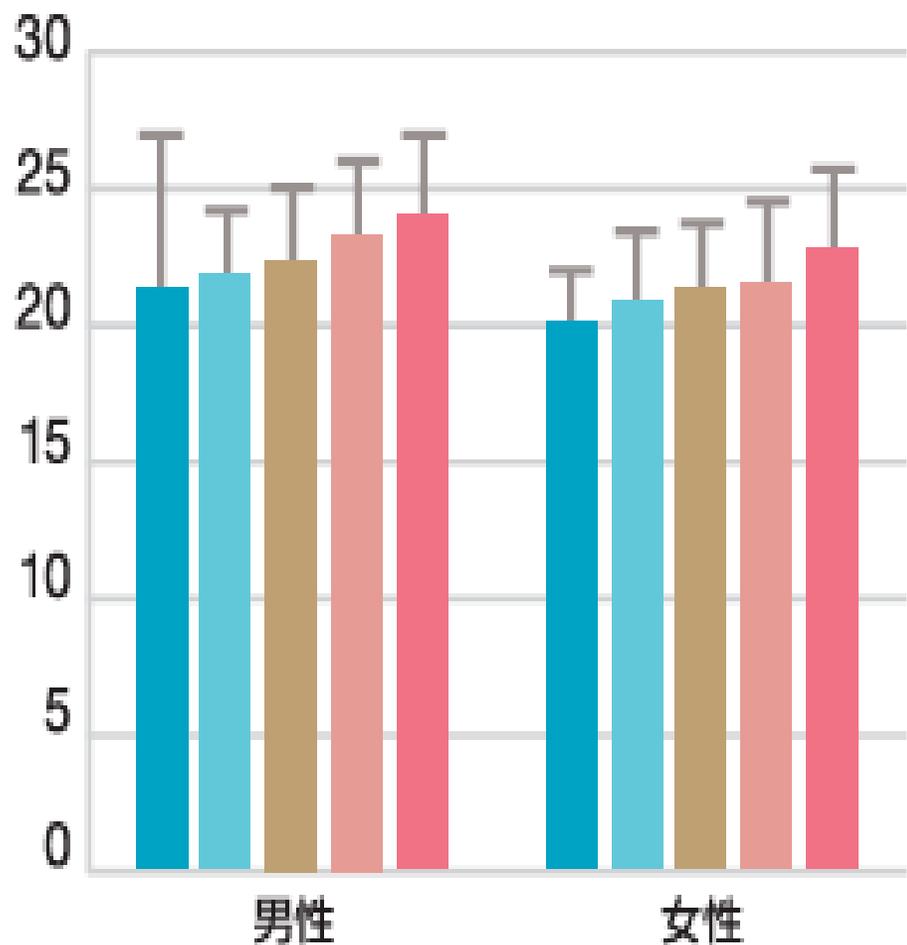
治療のレセプトしか発生しない人 ≡ 痛みなどの不具合があるときのみ歯科を受診する人

管理のレセプトしか発生しない人 ≡ かかりつけ歯科に定期受診している人

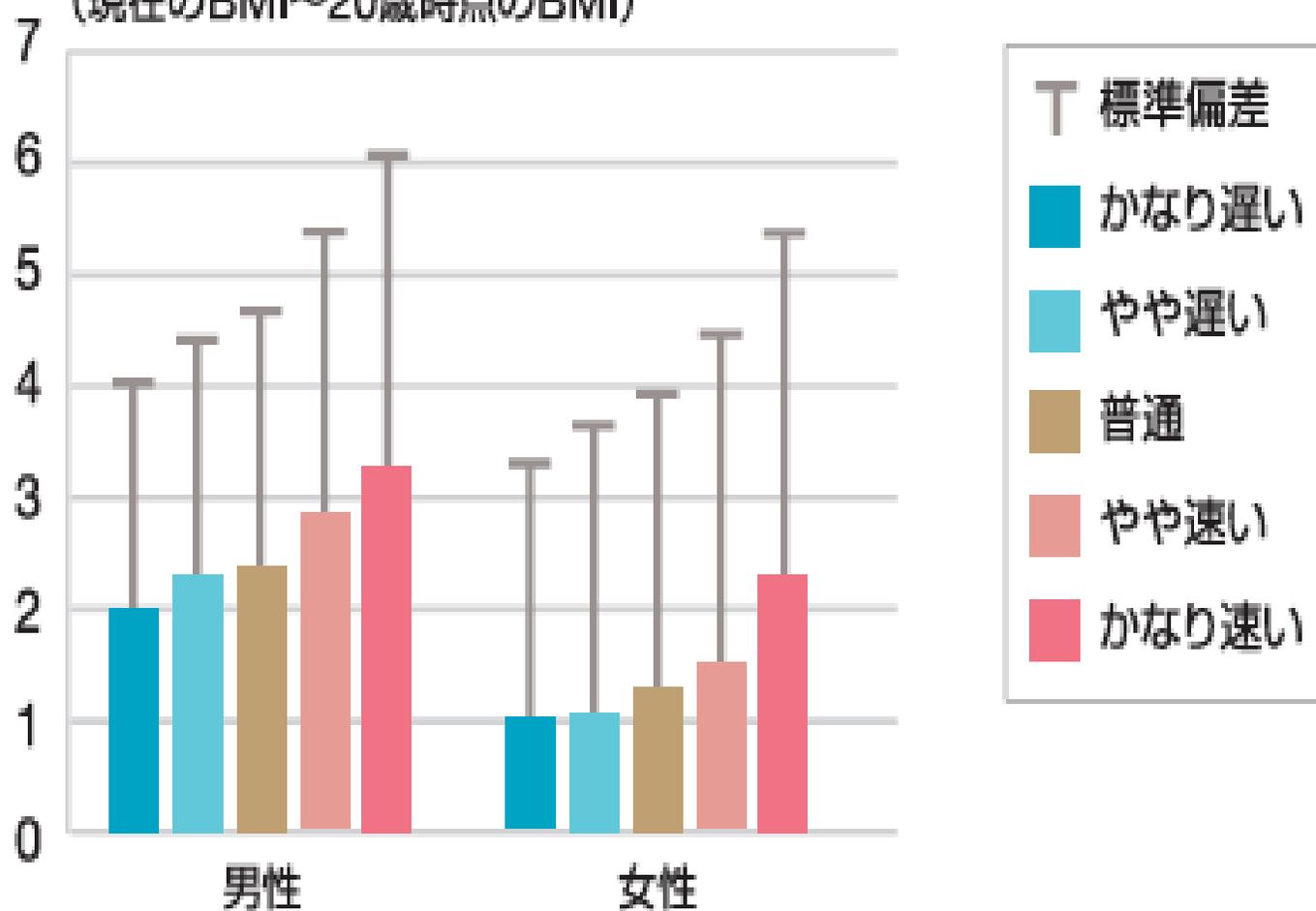
喫煙、糖尿病が歯数の減少と関連し、管理目的の歯科受診が歯数の減少抑制と関連した

食べる速さとBMIの関係 (Otsukaら、2006)

現在のBMI



現在のBMIの増加 (現在のBMI~20歳時点のBMI)



- T 標準偏差
- かなり遅い
- やや遅い
- 普通
- やや速い
- かなり速い

(本)

1200

1000

800

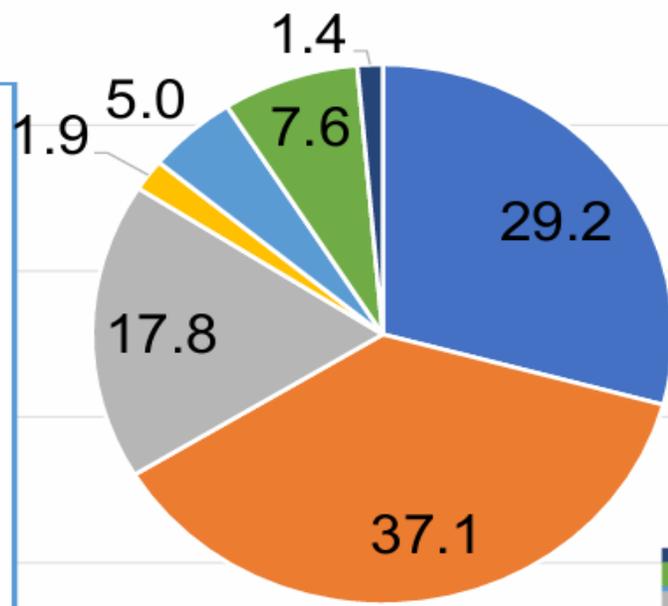
600

400

200

0

- う蝕
- 歯周病
- 破折
- 矯正
- 埋伏歯
- その他
- 不明



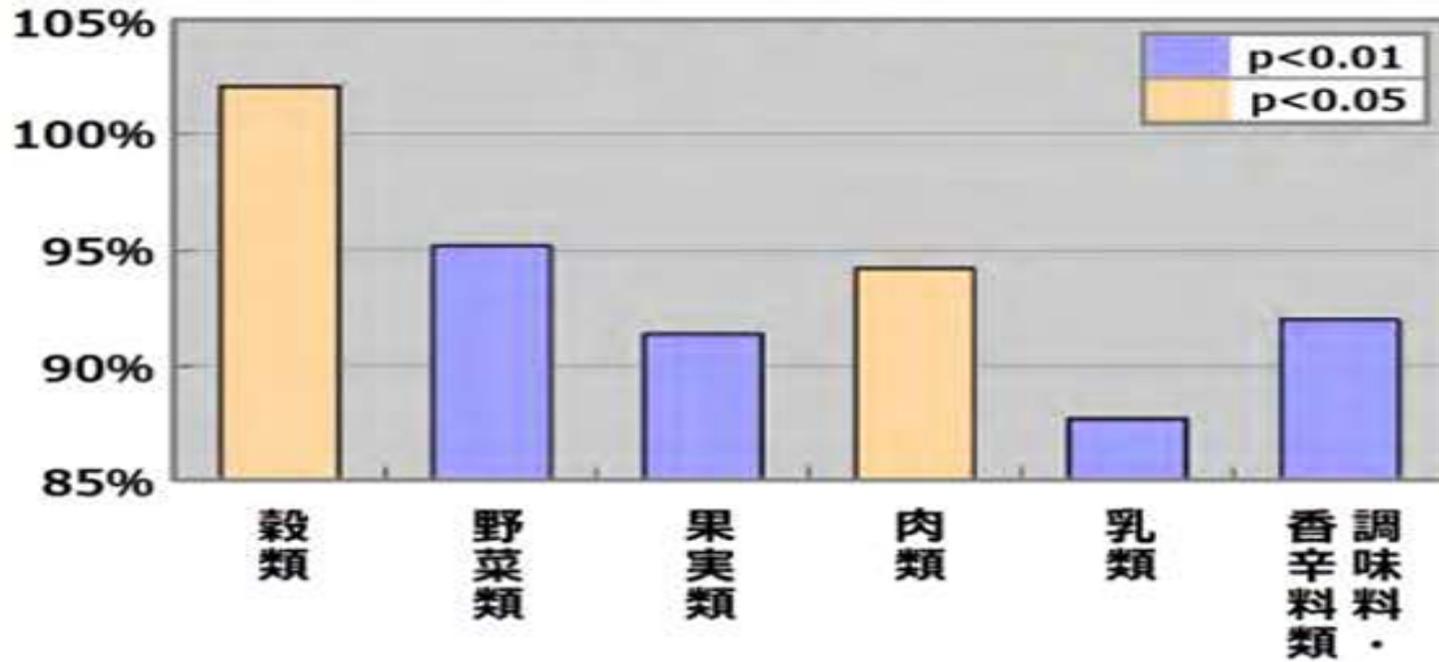
抜歯の原因の8割以上は歯周病やう蝕(破折含む)

15未満 15~19 20~24 25~29 30~34 35~39 40~44 45~49 50~54 55~59 60~64 65~69 70~74 75~79 80~84 85以上

永久歯の抜去原因

年齢 (歳)

「咀嚼不調なし」を100(%)とした場合の「咀嚼不調あり」群の各食品群摂取量（調整値、有意であった食品のみ）



各食品群（大分類）の摂取量について、前のスライドと同様、個人単位のデータを用いて、交絡因子を調整して分析してみました。

その結果、咀嚼に問題のある人は、硬い食品の摂取量が少ないことが確認されました。

一方、穀類は、咀嚼に問題のある人の摂取量が多いことがわかりました。

以上より、歯の状態が悪化し、食物をかめない状態になると、硬い食品を避けて、砂糖や油脂が豊富な軟らかい食品を好むようになり、ビタミン・ミネラル・食物繊維の摂取不足を招くことがわかります。

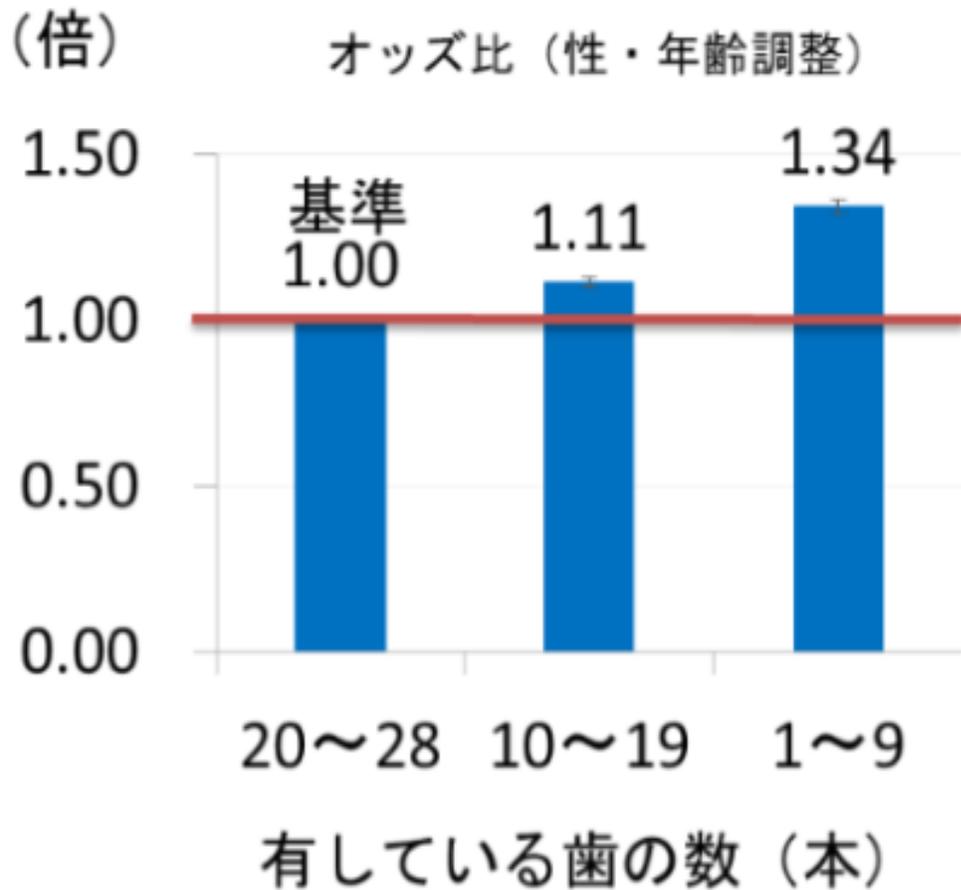
#1 有意であった栄養素のみ表示

#2 グラフ縦軸は、各種要因（義歯の使用、性、年齢、喫煙、職業分類、エネルギー摂取量）を調整して算出した平均値について、「咀嚼不調なし」群の値を100%として算出

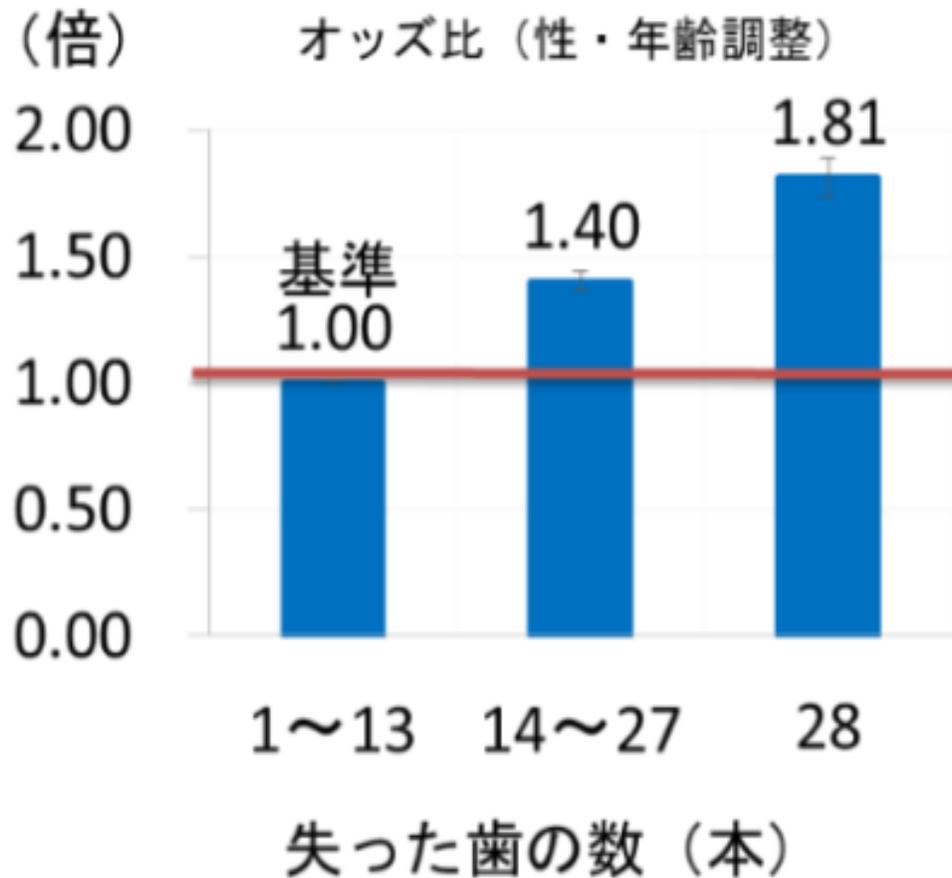
〈出典〉 安藤ほか. 厚生労働科学研究報告書. 2008. 207-267 頁

<https://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD00.do?resrchNum=200732078A>

現在歯数20-28歯を基準とした、
アルツハイマー型認知症病名での
受診者率



喪失歯数1-13歯を基準とした、
アルツハイマー型認知症病名での
受診者率



歯数・義歯使用有無と転倒との関係

歯を喪失し、義歯未使用の場合 転倒のリスクが2.5倍に

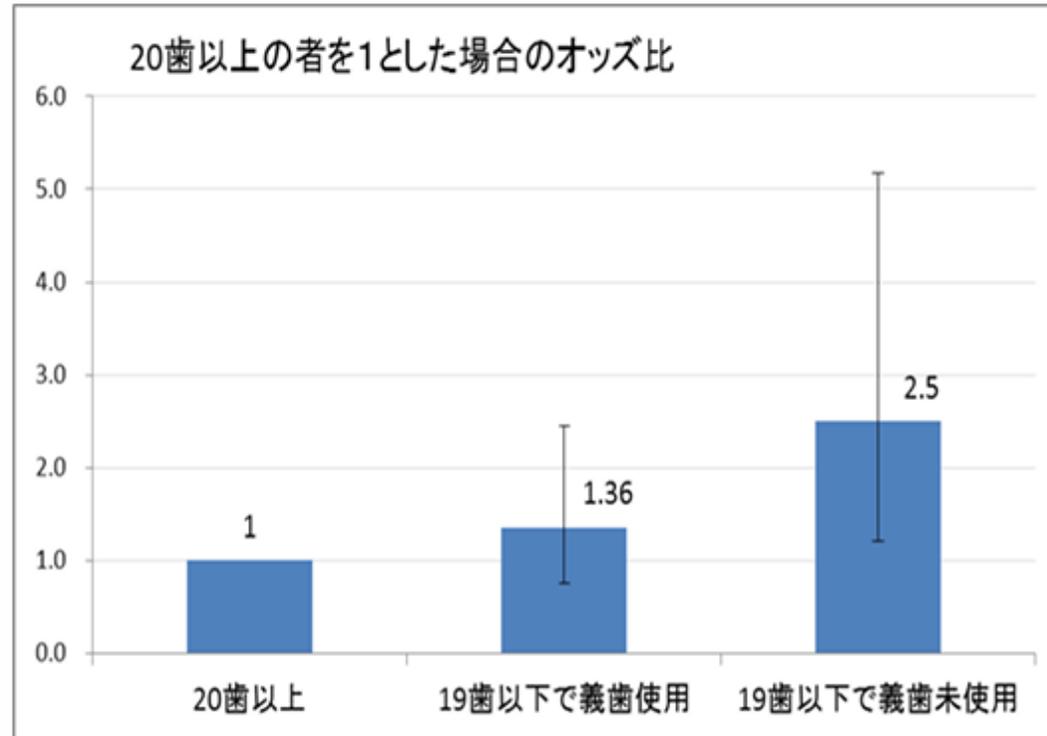


図. 歯数・義歯使用有無と転倒リスク

65歳以上の健常者で、過去1年間に転倒経験のない人を対象として、歯と義歯の状況を質問紙調査し、その3年後、過去1年間に2回以上の転倒の有無を調査した
(n=1,763人)。

年齢, 要介護認定の有無等に関わらず(性, 年齢, 追跡期間中の要介護認定, 抑うつ, 主観的健康感, 教育歴を調整済み)
歯が殆ど無く 義歯を使用していない人は、20本以上歯を有する人と比較して、転倒のリスクが高くなることが示された。

Yamamoto et al., BMJ Open, 2: e001262, 2012

【特定健診質問票から転記】

A	①食事をかんで食べる時の状態	①
	<input type="checkbox"/> 何でもかんで食べることができる	
	<input type="checkbox"/> 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	
	<input type="checkbox"/> ほとんどかめない	②
	②人と比較して食べる速度が速いか	
	<input type="checkbox"/> 速い	
	<input type="checkbox"/> ふつう	
	<input type="checkbox"/> 遅い	③
	③朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取しているか	
<input type="checkbox"/> 毎日		
<input type="checkbox"/> 時々		
<input type="checkbox"/> ほとんど摂取しない		

1 以下の4つの質問について、該当する項目に☑を記入してください。

番号	質問	回答
①	歯ぐきの病気にかかっているかもしれないと思いますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> わからない
②	自然と歯がぐらつくようになったことはありますか（怪我によるものは除きます）。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> わからない
③	歯科医師あるいは歯科衛生士から「歯のまわりの骨が失われている」と言われたことがありますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> わからない
④	ここ3ヵ月間で、歯ぐきから血が出たことはありますか。	はい（ <input type="checkbox"/> いつも <input type="checkbox"/> しばしば、時々） いいえ（ <input type="checkbox"/> ほとんどない <input type="checkbox"/> 全くない）



2つ以上「はい」に該当する方は、重度歯周炎の可能性がります。

※CDCおよびAAP（米国歯周病学会）が提案している質問紙を参考に判定しています。

2 以下の質問について、お答えください。

- | | | | | |
|--------------------------|-----------------------------|------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| ① かかりつけの歯科医院はありますか。 | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ | | |
| ② 歯の定期健診を受けていますか。 | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ | | |
| ③ 歯科医院で治療をしていますか | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ | | |
| ④ 歯みがきは一日に何回しますか。 | <input type="checkbox"/> 0回 | <input type="checkbox"/> 1回 | <input type="checkbox"/> 2回 | <input type="checkbox"/> 3回以上 |
| ⑤ 歯間ブラシやデンタルフロスを使っていますか。 | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ | | |

C

お口の健康は、
全身の健康と深い
関わりがあります。

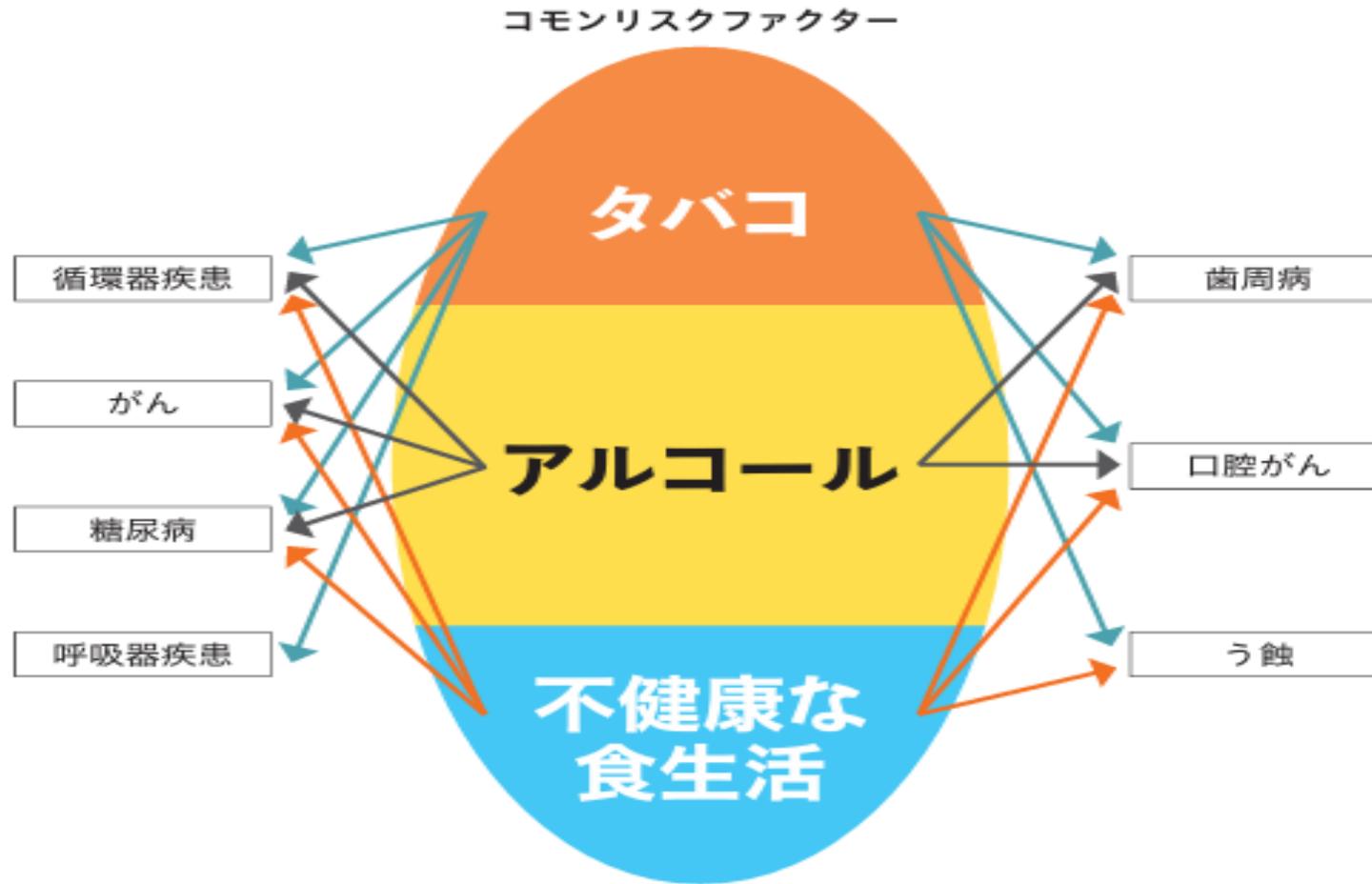
宮城県では、
40～74歳の70%以上が
歯周病にかかっています。

この機会に、お口の中の状態を
チェックしましょう。

口の中の歯周病菌は
血流によって全身に回る危険があります!



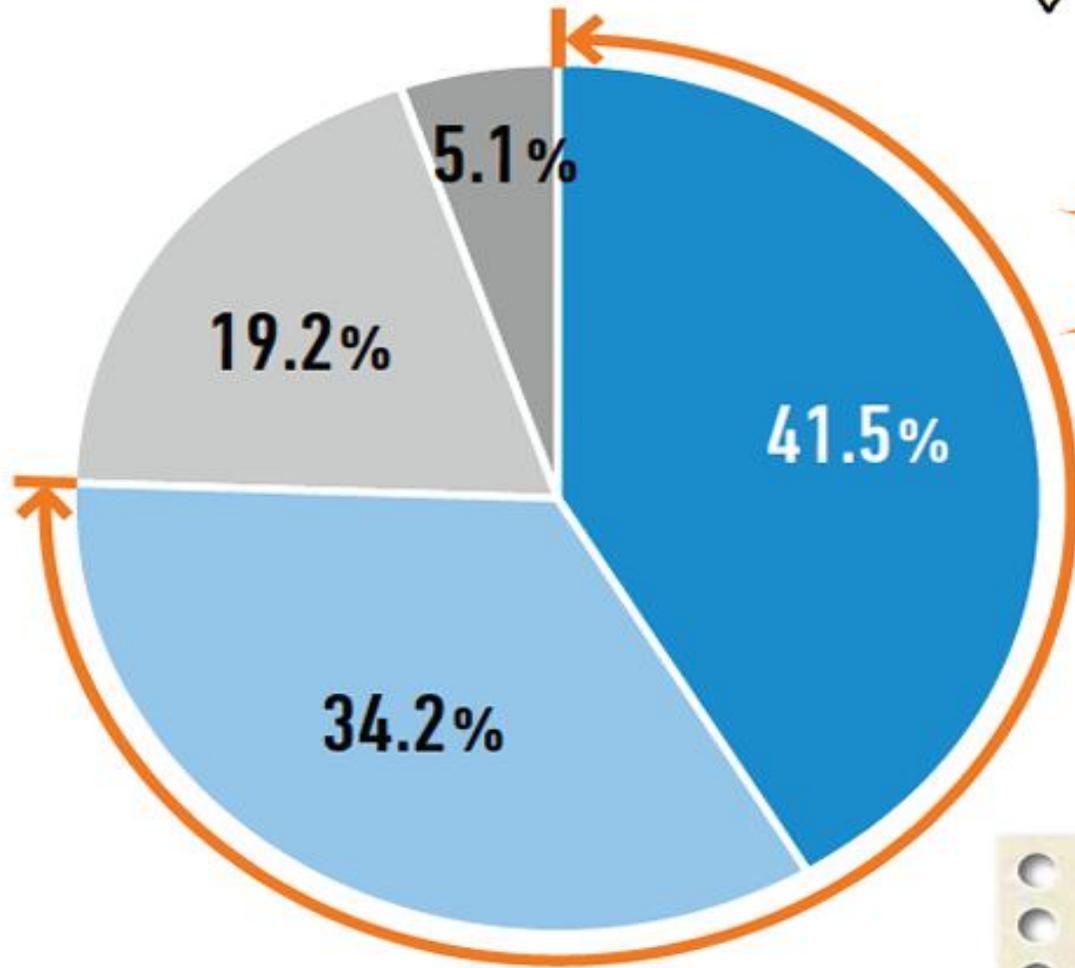
コモンリスクファクターアプローチの概念



- 喫煙、過度の飲酒、不健康な食生活、不衛生などの所謂コモンリスクファクターをコントロールして、口腔と全身の両方の健康を増進する必要性が提唱されている。

WHO 国際口腔保健部資料一部改変引用

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？



75.7% が
もっと早くからと後悔

- そう思う
- ややそう思う
- あまりそう思わない
- そう思わない

15～79歳の男女10,000人にインターネット調査を実施した「歯科医療に関する一般生活者意識調査」より
公益社団法人 日本歯科医師会

特定健診・特定保健指導に歯科関連プログラムを導入するメリット

歯科疾患は食生活に強い影響力を有し、特定健診・特定保健指導に歯科関連プログラムが加わることで、共通リスクファクターアプローチ(Common Risk Factor Approach)が行われることにより、より高い改善効果が得られることが期待される。

- 1, メタボ改善に向けた保健指導が強化される
- 2, 咀嚼に支障を来している人に歯科治療を勧める機会が得られる
- 3, 歯科保健行動は行動変容が比較的容易で、生活習慣改善に向けた弾みをつけることができる
- 4, 歯周病改善によるメタボ改善効果が期待できる。