

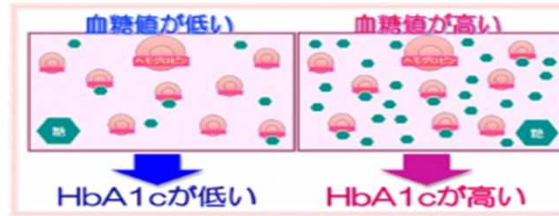
【事業名】HbA1c高値者に対する歯周病検診（PISAドック）

【代表組合】アクセンチュア健康保険組合 【共同実施】日産自動車健康保険組合

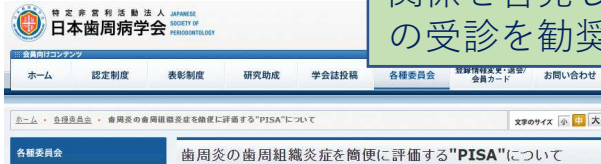
本事業の内容

Step1

定期健診結果からHbA1c
高値の対象者を抽出



※PISAとは



しかし、従来の歯周組織における炎症指標である歯肉炎指数、プロービング時の出血は糖尿病治療に関する医療関係者には馴染みがなく、かつ定量的に評価する数値ではありませんでした。この炎症がどの程度歯周組織に存在するかを客観的に表す指標があれば、医科に理解しやすい形で情報提供できることになります。

近年、歯周ポケットの表面積評価で歯周病の病態、特に炎症の状態を具体的に表現し、それを「共通言語」として使用する試みが開始されています。

Nesse氏は、歯周ポケットの臨床的アタッチメントレベル(CAL)、歯肉退縮量とプロービング時の出血の値から歯周ポケット炎症面積を計算する方法、Periodontal Inflamed Surface Area (PISA) を報告しました。この値は歯周炎の重症度のみならず、炎症創の広がりも数値化でき、現在ではそれを指標として算出した炎症表面積と全身疾患へのリスクとの関連を検索する臨床研究が数多く行われています。本報においても歯周炎患者においてPISAと血中IL-6レベルに有意な正の相関があることが報告されています。

こうしたことを踏まえ、日本歯周病学会は歯周病臨床におけるPISAの記録を標準化し、臨床研究のみならず、医科歯科連携における歯周炎の全身への影響度を判定する指標として用いることを目指します。

Step2

対象者に歯周病と血糖値の
関係を啓発し、PISAドック
の受診を勧奨

***PISA算出（6点式歯周組織検査）**
パノラレントゲン撮影
カウンセリング
(委託先) 株式会社イービーエス
(協力) NPO法人 日本病巣疾患研究会

Step3

希望者がPISAドック受診

PISAで歯周病の状態が数値化され
受診者本人と健保組合へ「見える化」
が推進される。



Step4

希望者は健康保険を使って
歯周病治療

（PISAは）歯周炎の重症度のみならず、炎症創の広がりを数値化でき、現在ではそれを指標として算出した炎症表面積と全身疾患へのリスクとの関連を検索する臨床研究が数多く行われています。日本歯周病学会は歯周病臨床におけるPISAの記録を標準化し、臨床研究のみならず、医科歯科連携における歯周炎の全身への影響度を判定する指標として用いることを目指します。

Step5

歯周病治療実施者のHbA1c値を定期健診結果で把握
初期値と比較して下がっていれば成果報酬支払い

【事業名】HbA1c高値者に対する歯周病検診（PISAドック）

【代表組合】アクセンチュア健康保険組合 【共同実施】日産自動車健康保険組合

本事業の狙い

糖尿病診療ガイドライン 2019 糖尿病と歯周病 13

13-4 歯周病は血糖コントロールに影響するか？

【ステートメント】
 ● 歯周病は慢性炎症として血糖コントロールに影響を及ぼすことが疫学的に示されている。
 ● 歯周炎の重症度が高いほど血糖コントロールが困難になる。

13-5 歯周治療は血糖コントロールの改善に有効か？

【ステートメント】
 ● 2型糖尿病患者では歯周治療により血糖が改善する可能性があり、推奨される¹³⁾。【推奨グレードA】（合意率 96%）

メタ解析^{13,20,21,22)}では解析対象とする文献の相違があるものの、共通して歯周基本治療（主としてスケーリング・ルートプレーニング）の術後にHbA1cが0.29~0.66%低下することが示されている。代表的な解析として、2013年にアメリカ歯周病学会誌に掲載された解析で

歯周病は、慢性炎症として血糖コントロールに悪影響を及ぼすことが疫学的に示されている

2型糖尿病では歯周治療により血糖が改善する可能性があり、推奨される【推奨グレードA】

歯周基本治療（略）の術後にHbA1cが0.29~0.66%低下することが示されている。



歯周ポケット（4mm以上）のある者 = 歯周病罹患者は、40代以上の国民に4~6割も存在する。



表20. 歯周ポケットの保有者の割合、年齢階級別 (%)

年齢階級 (歳)	4mm未満	歯周ポケット(4mm以上)のある者			対象歯の割合 (%)
		総数	4mm以上 6mm未満	6mm以上	
15~19	93.9	6.1	6.1	-	-
20~24	74.3	25.7	25.7	-	-
25~29	68.6	31.4	31.4	-	-
30~34	66.9	33.1	30.2	2.9	-
35~39	60.5	39.5	32.0	5.8	-
40~44	55.1	44.9	37.4	5.5	-
45~49	55.4	44.6	40.6	4.0	-
50~54	45.5	54.1	44.5	9.5	0.5
55~59	50.6	47.8	37.5	10.3	1.6
60~64	38.7	57.9	43.6	14.3	3.4
65~69	34.9	60.5	42.3	18.2	4.6
70~74	36.9	53.6	40.4	13.2	9.5
75~79	30.2	55.3	40.3	15.1	14.5
80~84	30.6	47.7	35.6	12.2	21.6
85~	19.1	44.1	31.6	12.5	36.8

導かれる仮説（本事業の検証対象）

血糖コントロール不良者の中に、慢性炎症を抱えた歯周病罹患者が相当数隠れており、その歯周病治療を行えば血糖値が改善するのではないか。

ただし、歯周病は自覚症状に乏しい一方、その治療に苦痛を伴うため罹患患者・歯科医とも消極的になりがち。

治療に積極的な歯科医を見つけることと罹患患者に治療を決意させる動機づけが必要。

PISAを使うことによって上記2つの課題を一気に解決すれば、HbA1c降下を狙えるのではないか。