

糖尿病患者を対象とする医科歯科薬科連携研修会
令和6年2月11日
島根県歯科医師会主催

じゃあ まずは 眼科と歯医者さんにねっ

嘉村医院 嘉村正徳
出雲医師会 副会長
同 糖尿病対策委員
糖尿病学会認定専門医



日本歯科医師会

国民のみなさま

歯医者さんに行こう！

シンポジウム

啓発活動

広報



HOME



会長あいさつ



ENGLISH



キーワード検索

今日の話

- 歯周病の実態
- 糖尿病の実態
- 糖尿病と歯周病
- 歯周病と全身疾患
- 行政との関わり
- 今後の連携の展望
- 実は患者さんの方が知っている

今日の話

- 歯周病の実態
- 糖尿病の実態
- 糖尿病と歯周病
- 歯周病と全身疾患
- 行政との関わり
- 今後の連携の展望
- 実は患者さんの方が知っている

歯周病とは

- 歯肉炎＋歯周炎：感染性炎症性疾患

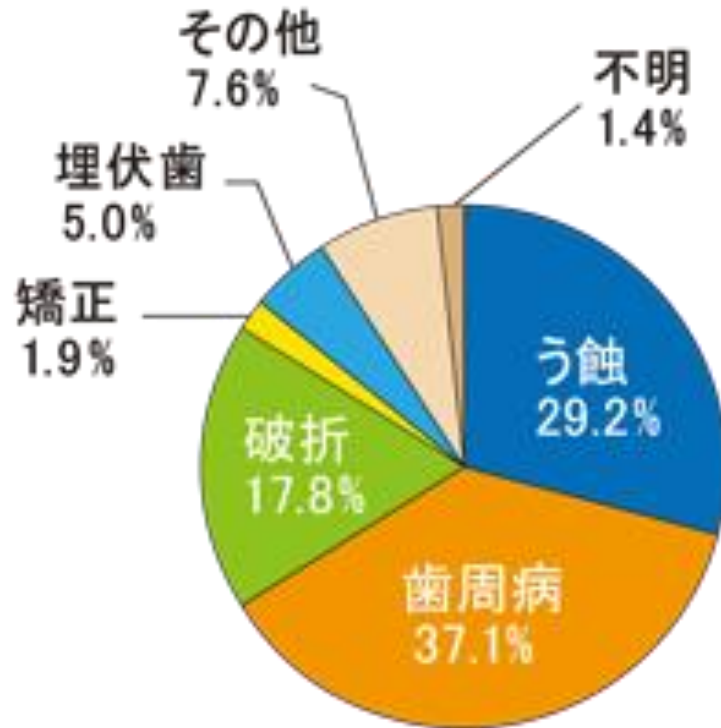
健康

歯周病



左側は健康な状態、右側は歯周病の状態を表しています。

歯周病は歯を失う原因の第1位

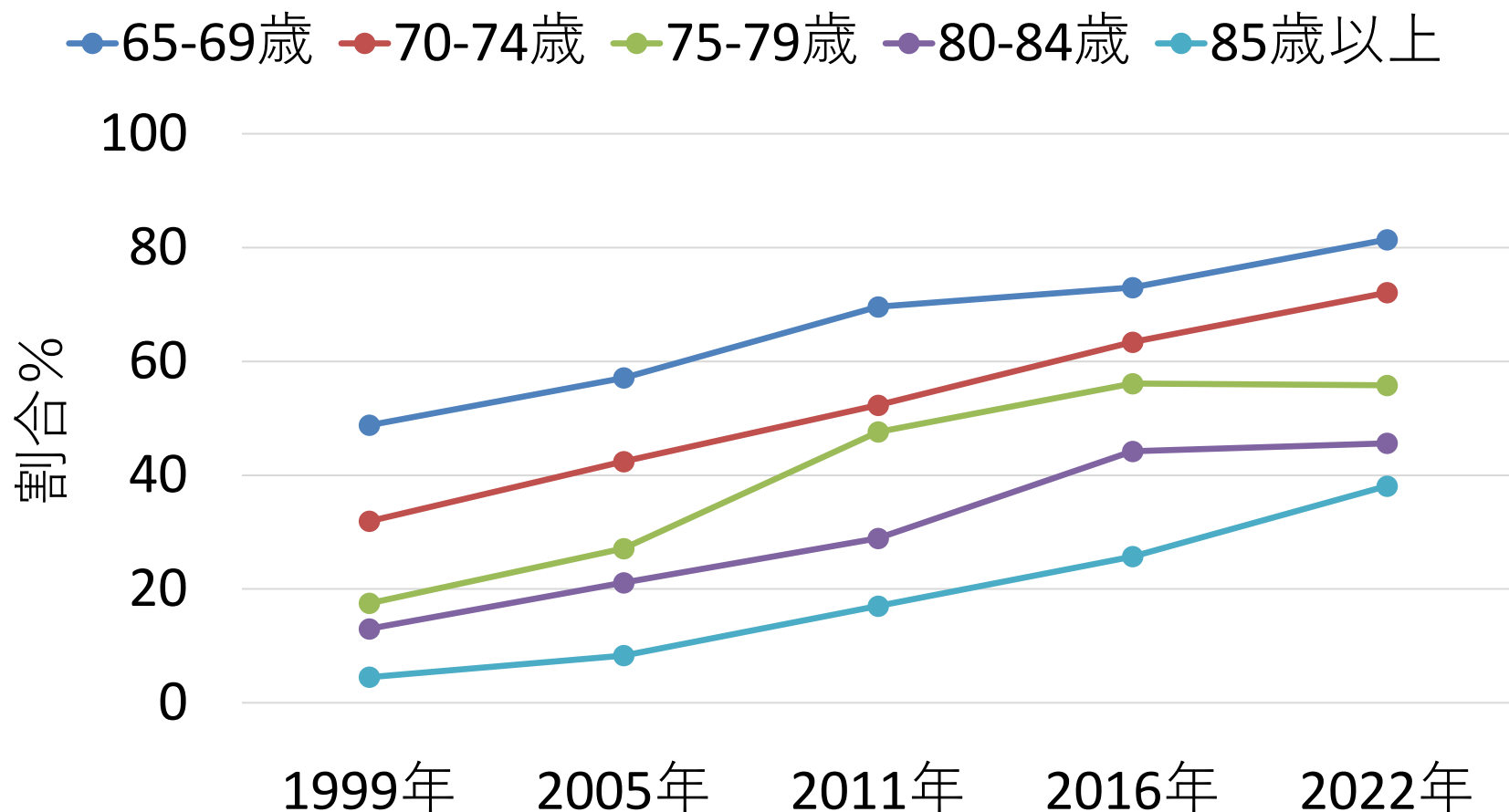


(公財)8020推進財団. 第2回 永久歯の抜歯原因調査報告書.

東京: 8020推進財団; 2018.

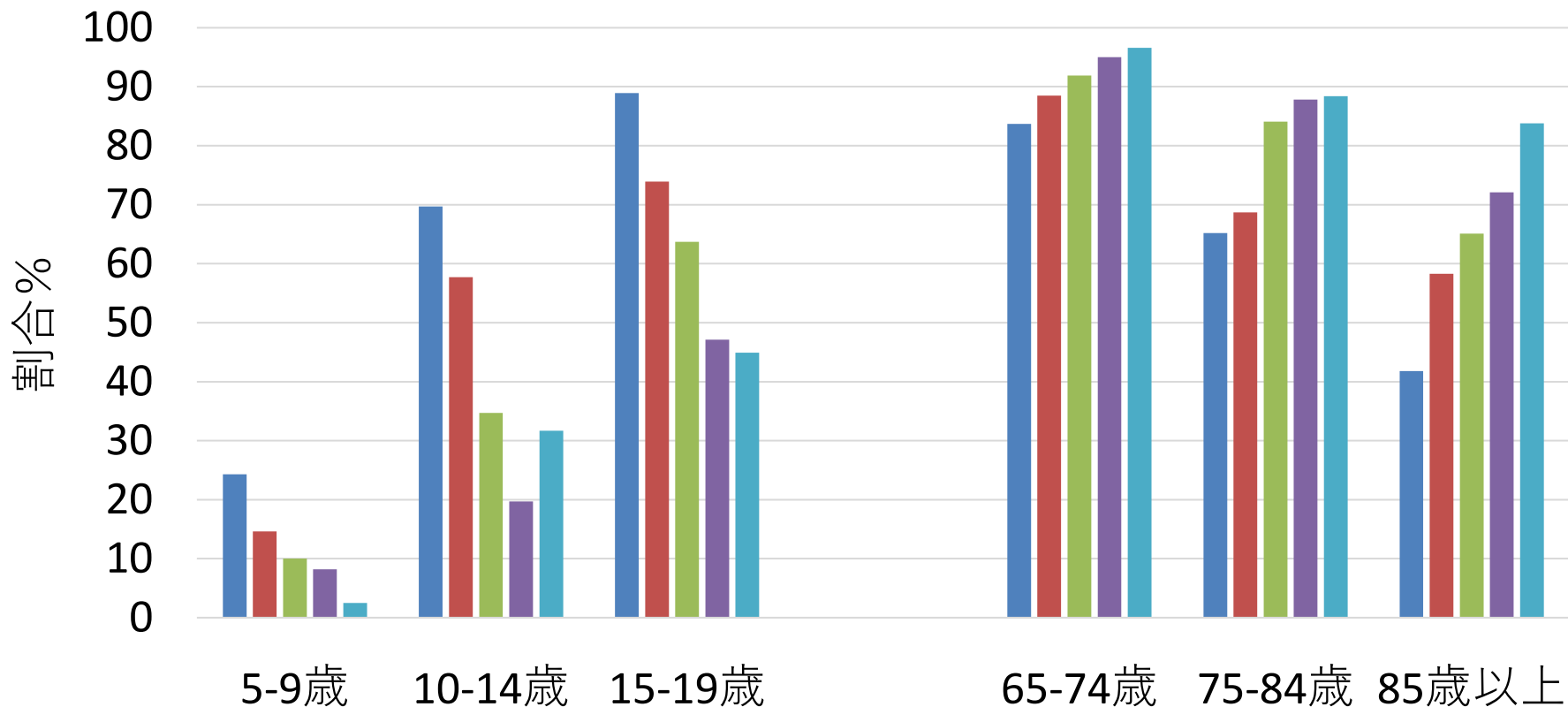
https://www.8020zaidan.or.jp/pdf/Tooth-extraction_investigation-report-2nd.pdf

20本以上の歯を有する割合の推移

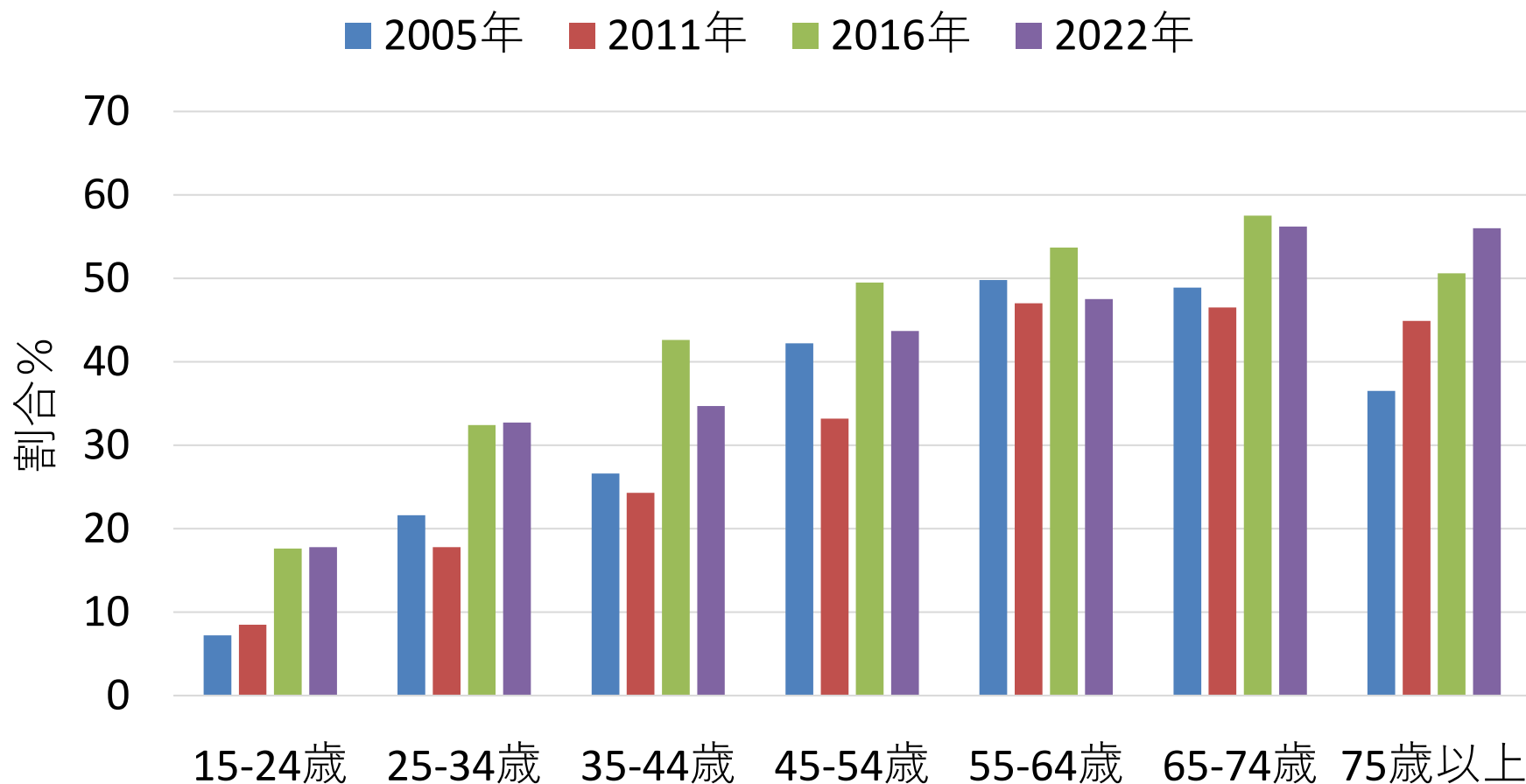


う歯保有率の推移(永久歯)

■ 1999年 ■ 2005年 ■ 2011年 ■ 2016年 ■ 2022年

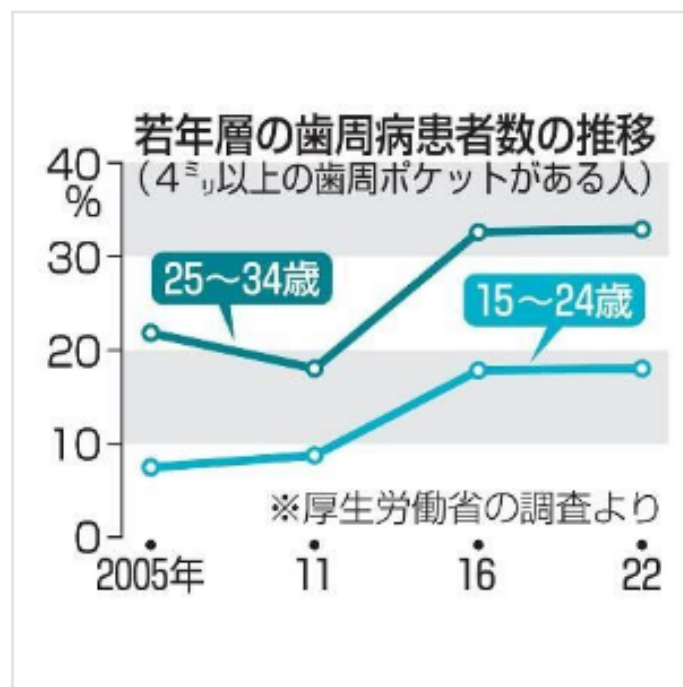


歯周ポケット(4mm以上)を有する割合の推移



歯周病検診に20歳、30歳追加 4月以降、若年患者増加で厚労省

2024年1月18日 10時49分 (共同通信)



若年層の歯周病患者数の推移

全身の病気リスクに影響する歯周病の患者が若年層でも増えているのを受け、厚生労働省が4月以降、健康増進法に基づく自治体の歯周疾患検診の対象年齢を拡大し、20歳と30歳を追加する方針であることが18日、同省への取材で分かった。切れ目のない歯科検診体制を整えて早期治療を促し、健康寿命延伸につなげる。

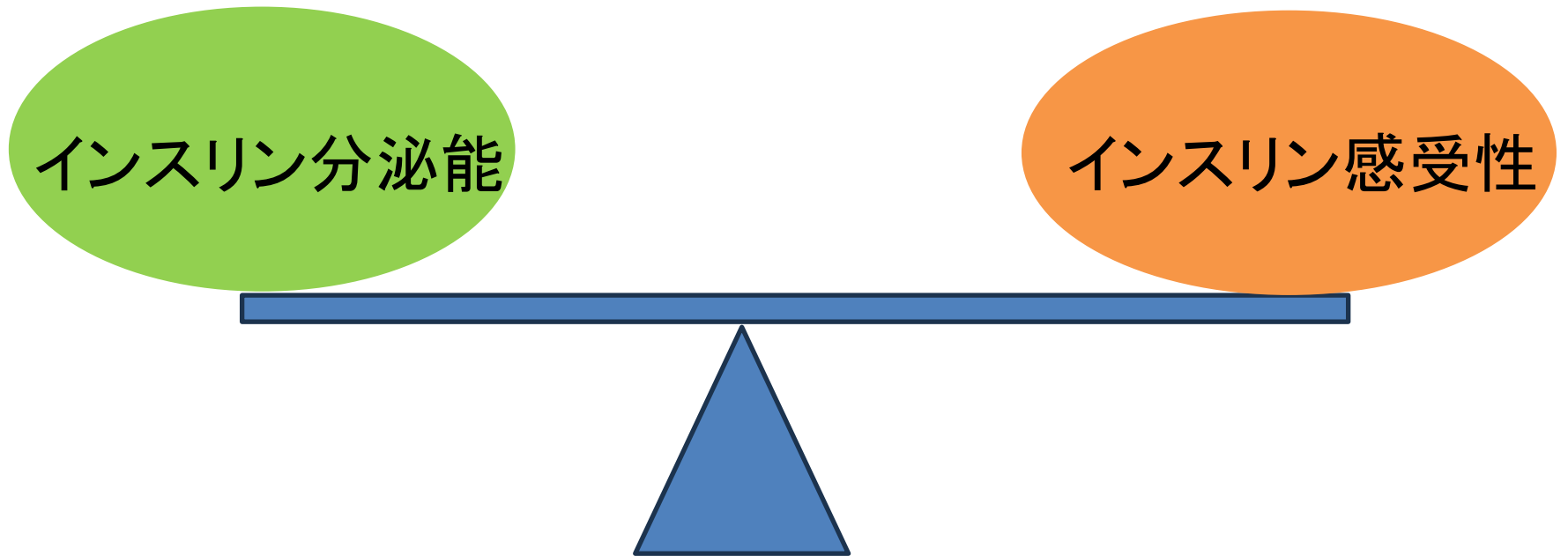
現行は、乳幼児期と学齢期はそれぞれ母子保健法と学校保健安全法に基づき歯科検診が実施されている。歯周疾患検診は40歳から10歳ごとに70歳までが対象で、75歳以上は高齢者医療確保法による検診がある。20、30代は国費の検診が手当てされていない。

2005年、11年、16年、22年の歯科疾患実態調査によると、歯周病が進行した状態の4mm以上の歯周ポケットがある人は15歳

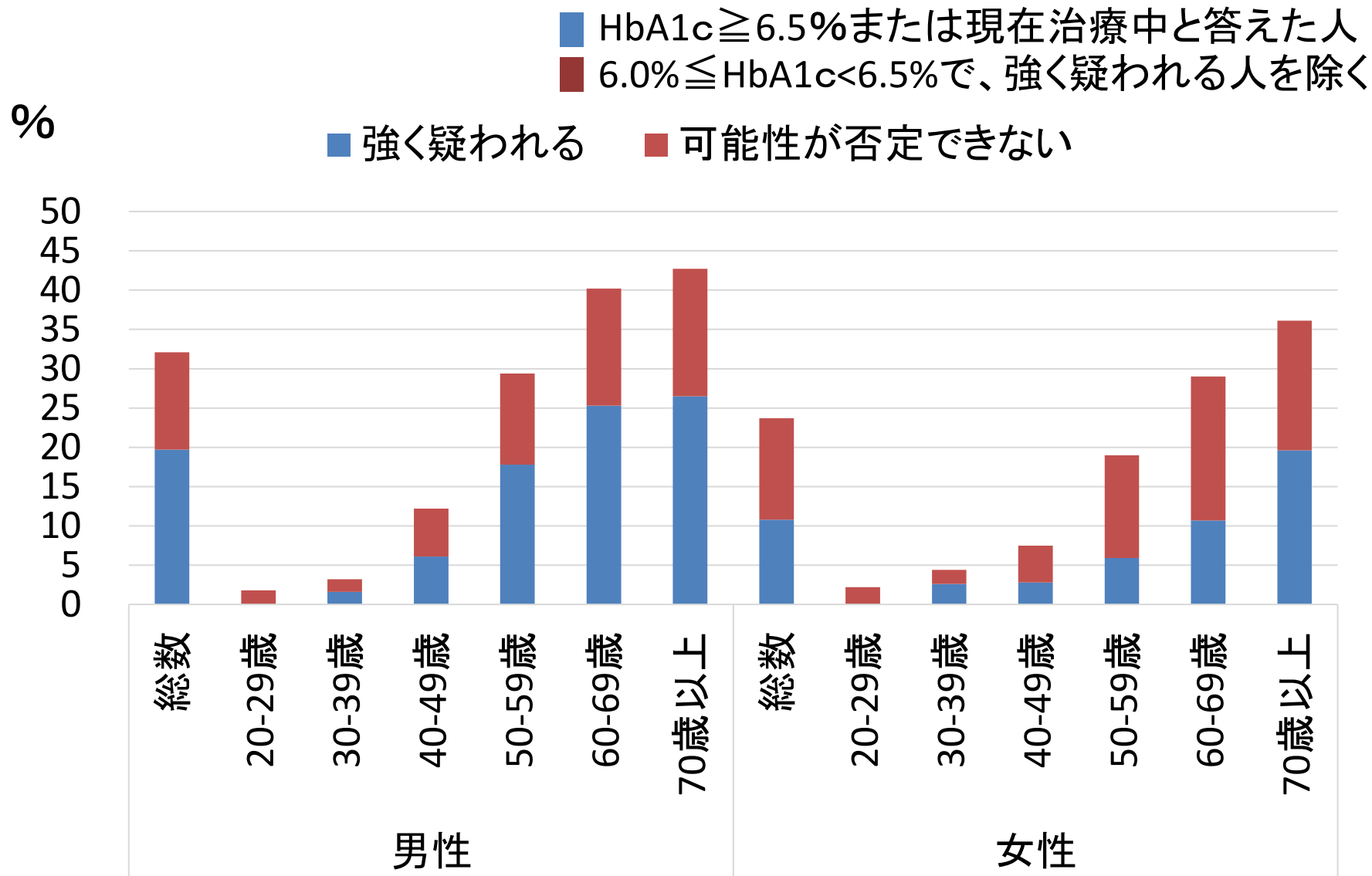
今日の話

- 歯周病の実態
- **糖尿病の実態**
- 糖尿病と歯周病
- 歯周病と全身疾患
- 行政との関わり
- 今後の連携の展望
- 実は患者さんの方が知っている

糖尿病の成因

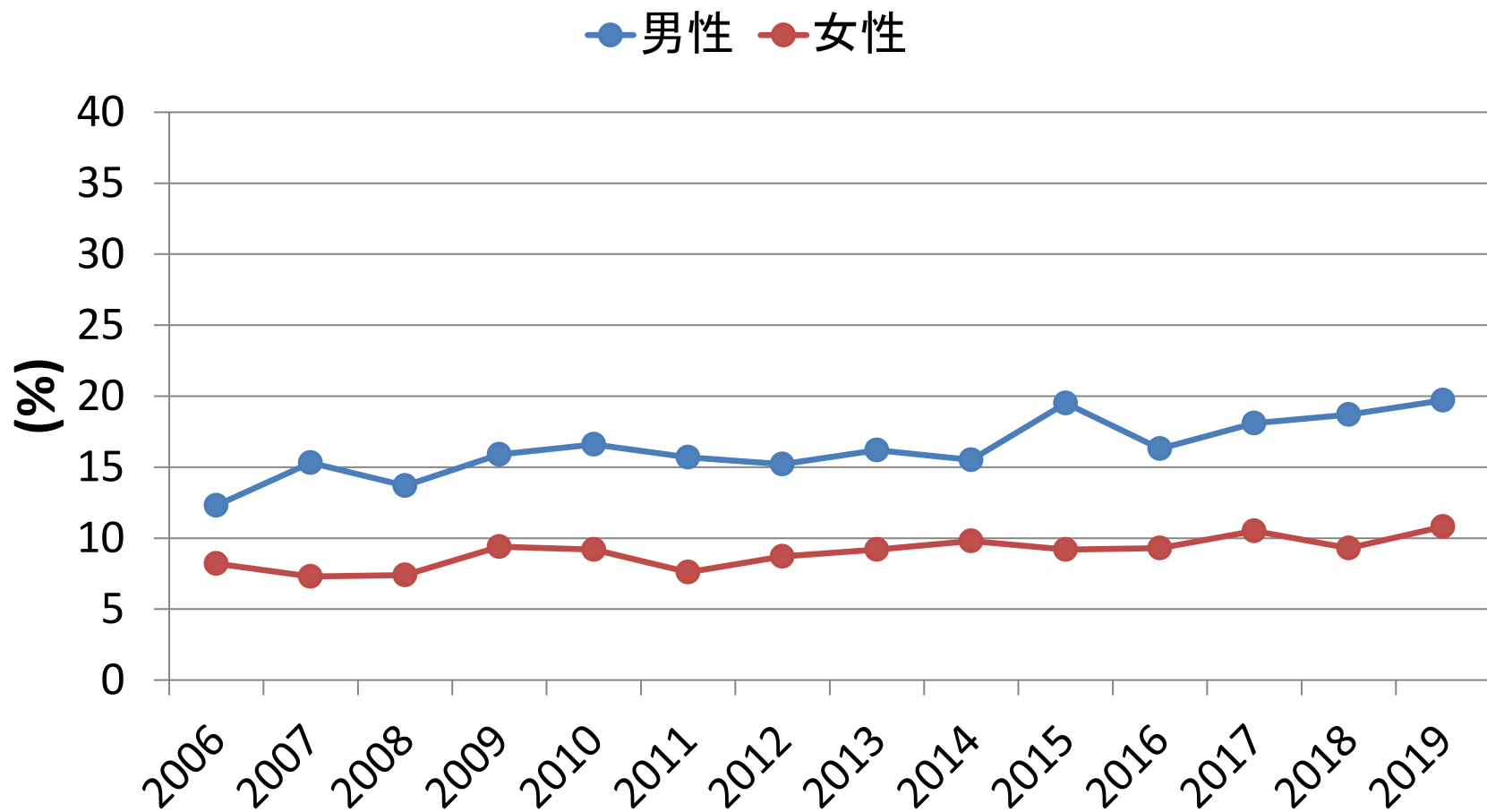


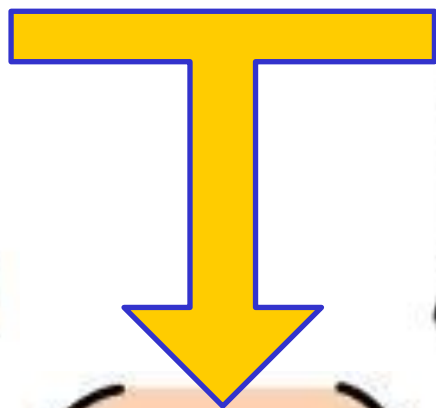
糖尿病の割合



「糖尿病が強く疑われる人」の年次推移

* HbA1c \geq 6.5% または現在治療中と答えた人

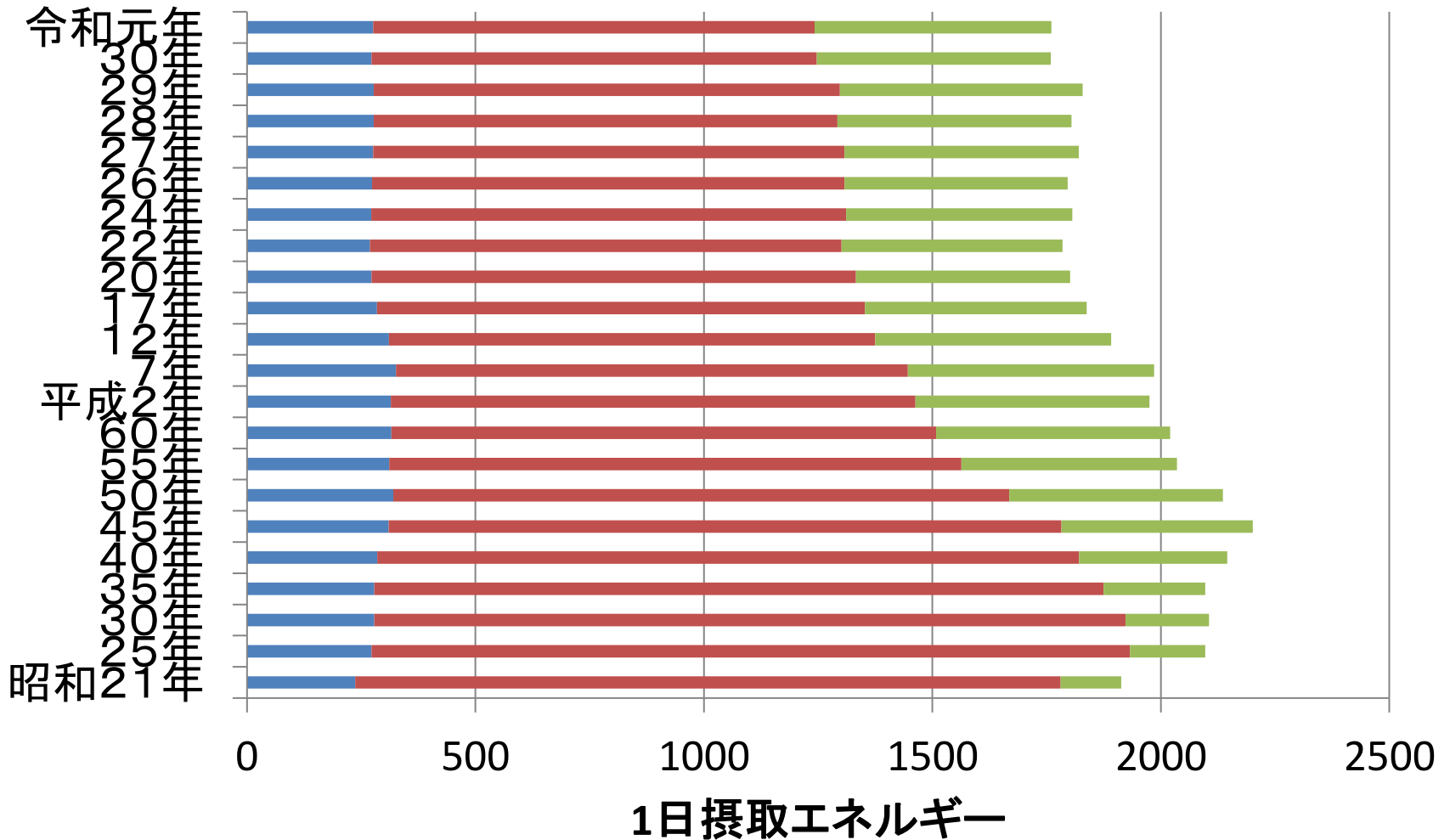




糖尿病

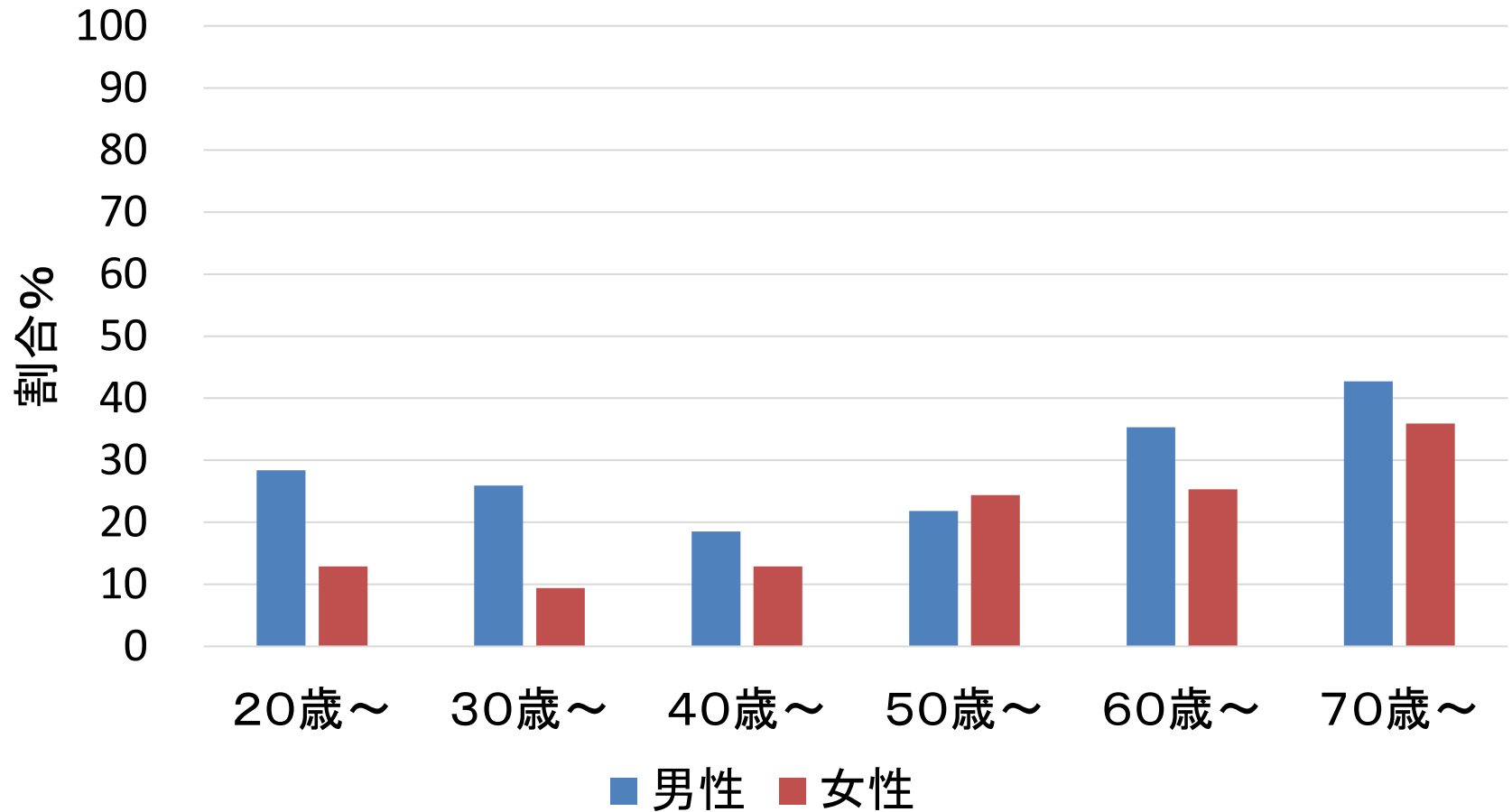
摂取エネルギー・栄養素の推移

■ タンパク質(g) ■ 炭水化物(g) ■ 脂質(g)



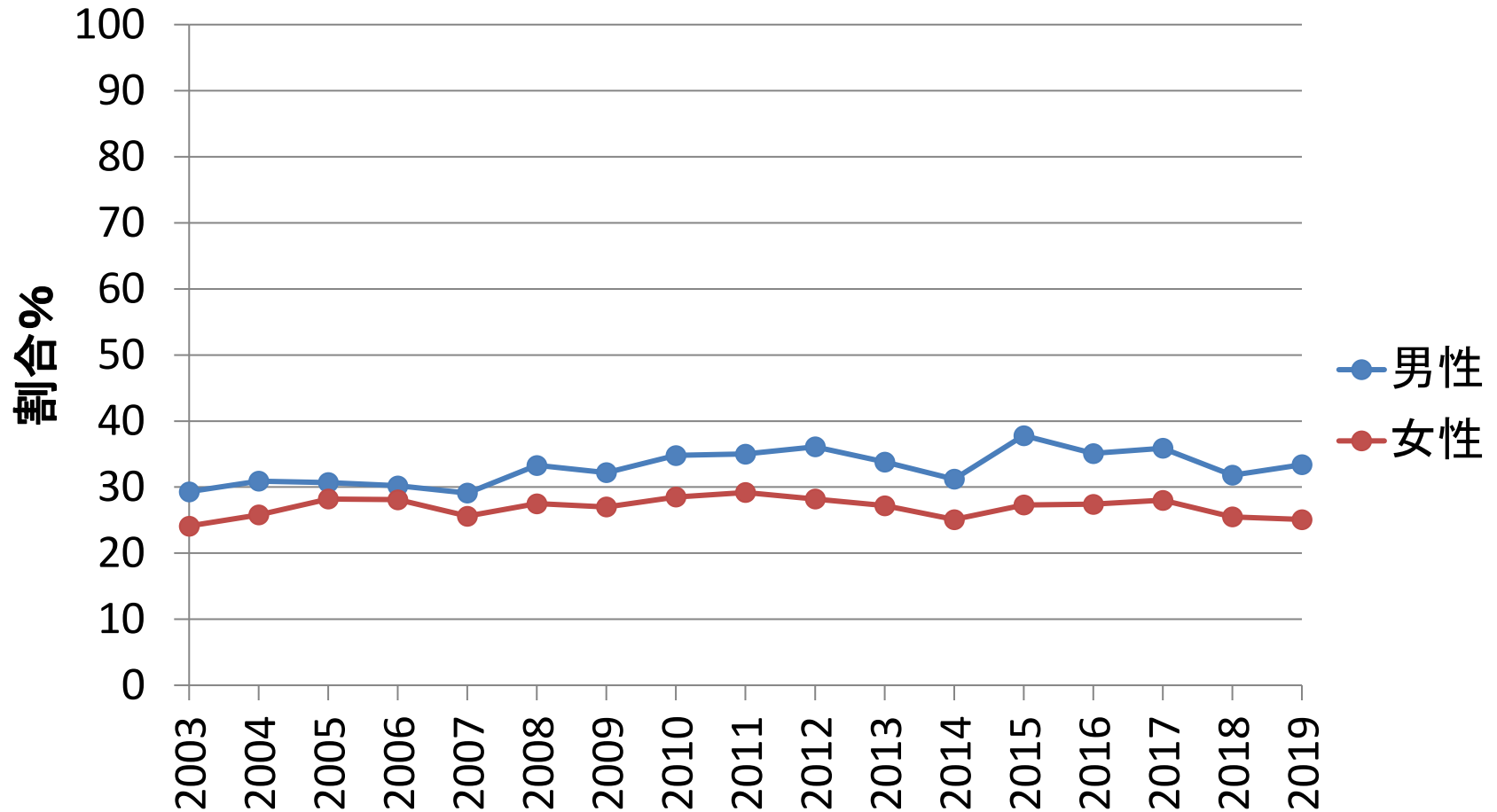
年代別 運動習慣の割合

*1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続しているもの

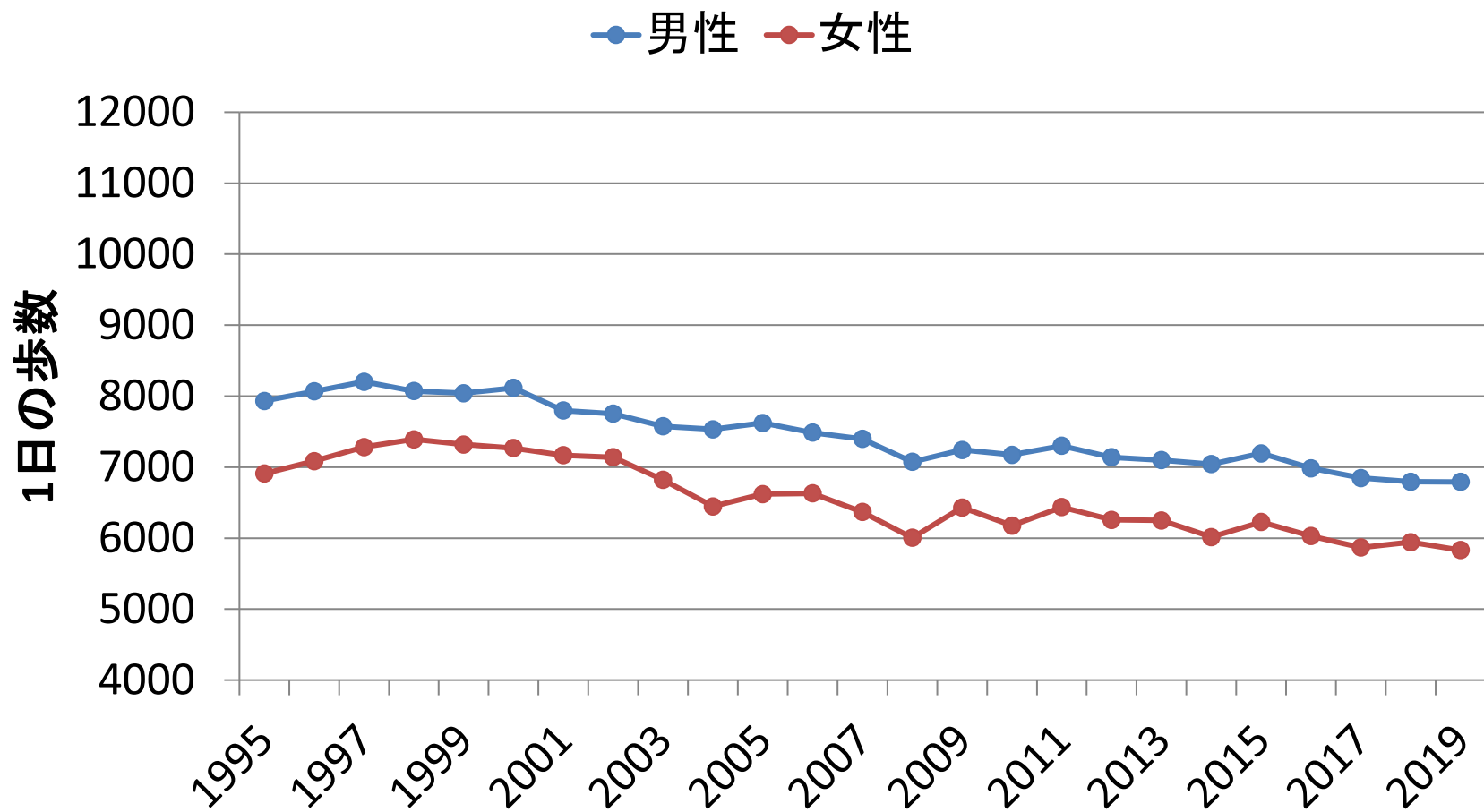


運動習慣の割合の推移(20歳以上)

*1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続しているもの



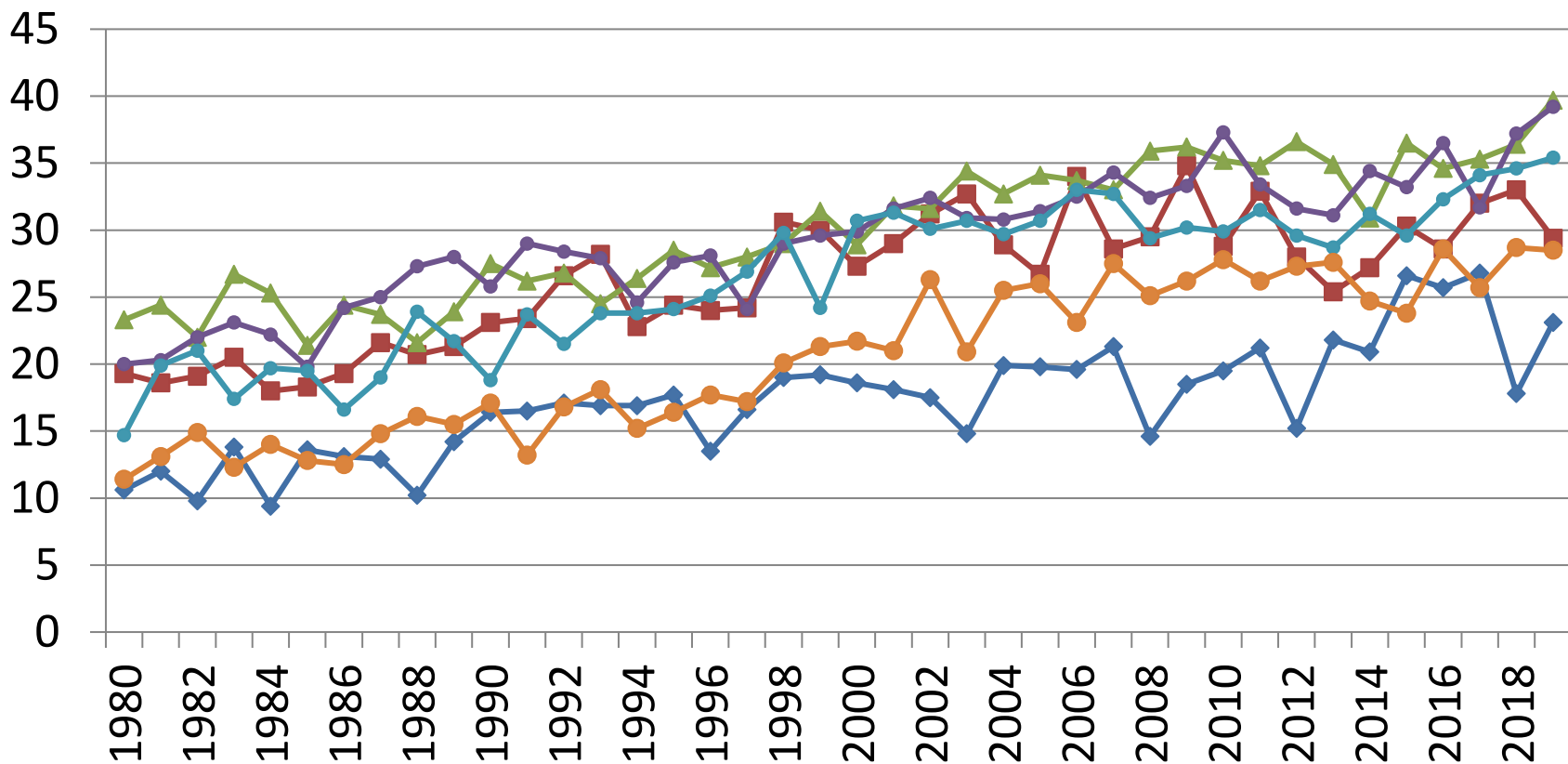
日本人の1日平均歩数(20歳以上)



肥満割合の推移(男性)

%

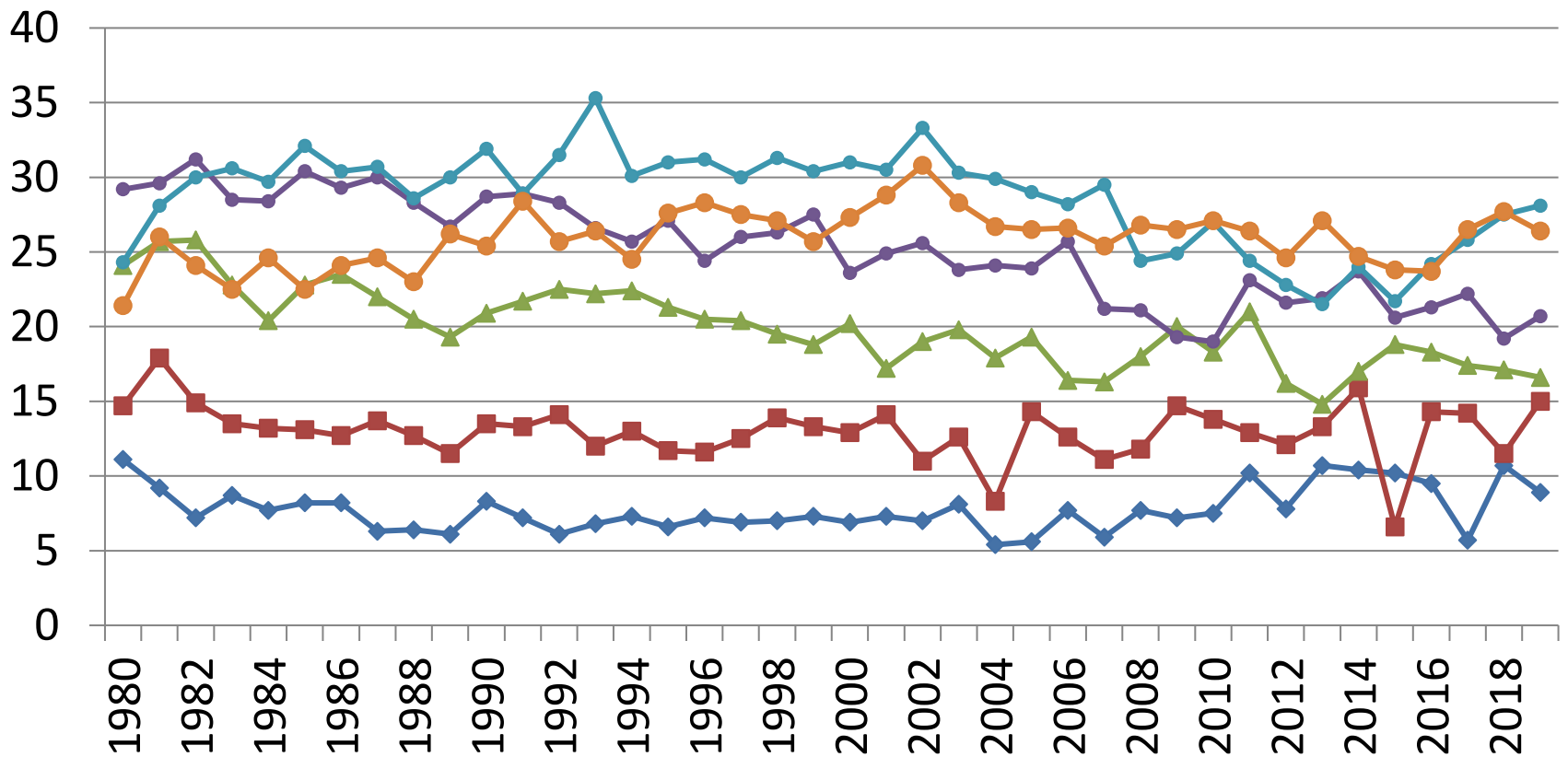
◆ 20-29歳 ■ 30-39歳 ▲ 40-49歳 ● 50-59歳 ◆ 60-69歳 ● 70歳以上



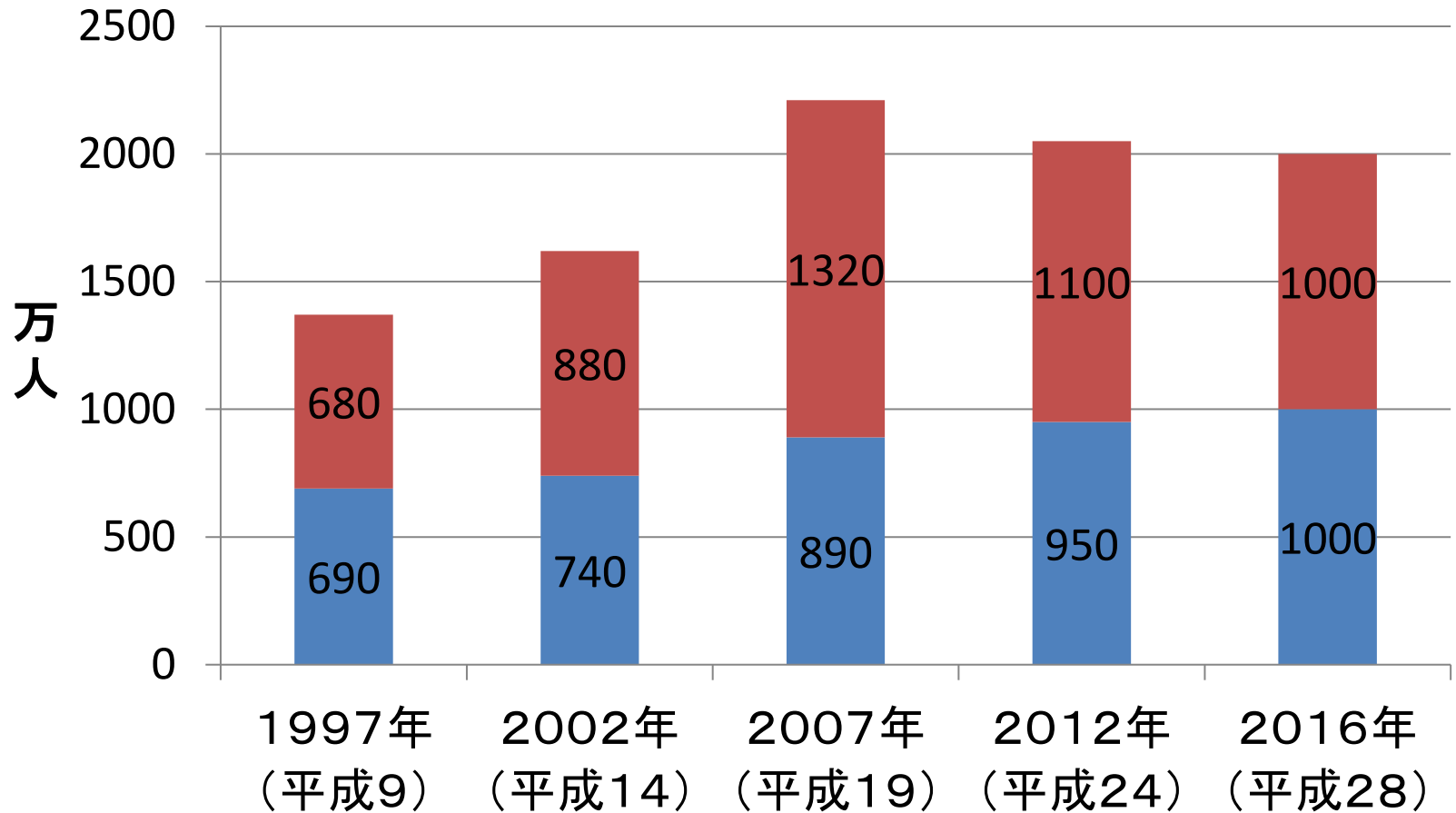
肥満の割合の推移(女性)

%

◆ 20-29歳 ■ 30-39歳 ▲ 40-49歳 ● 50-59歳 ◆ 60-69歳 ● 70歳以上



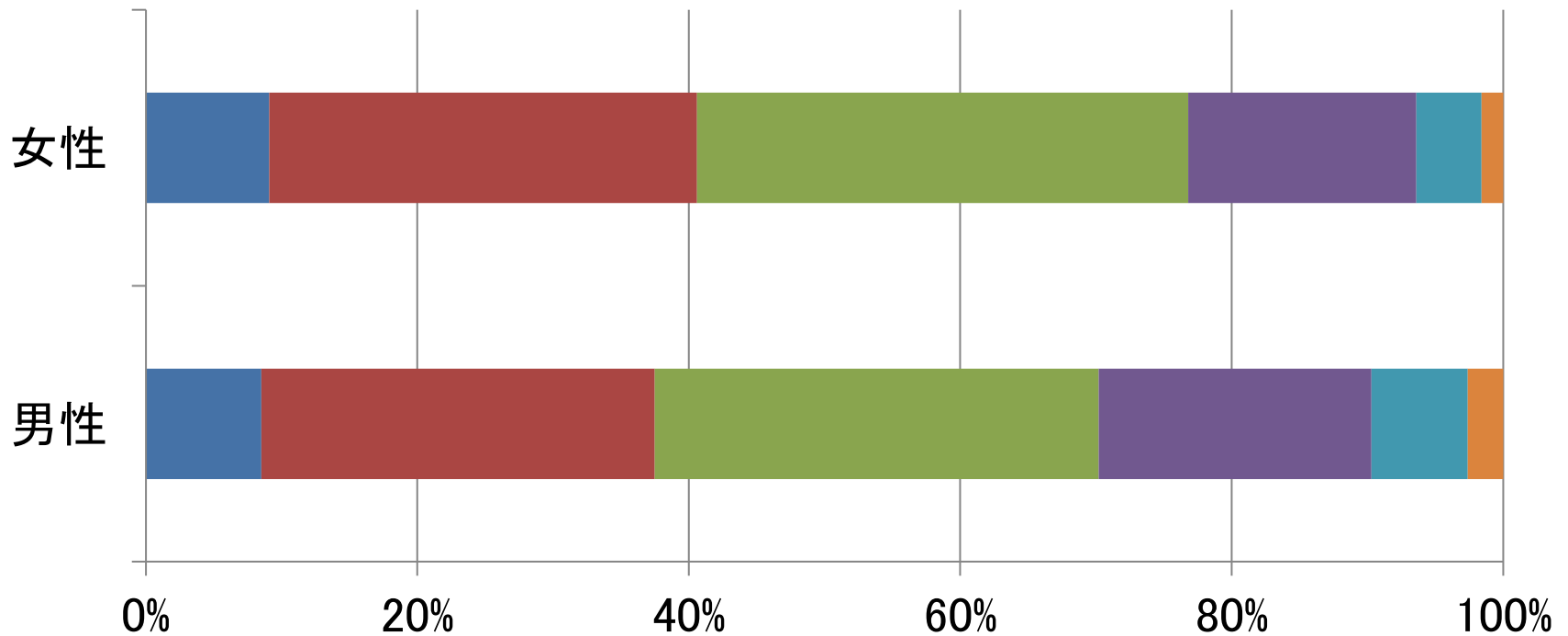
糖尿病人口（日本）



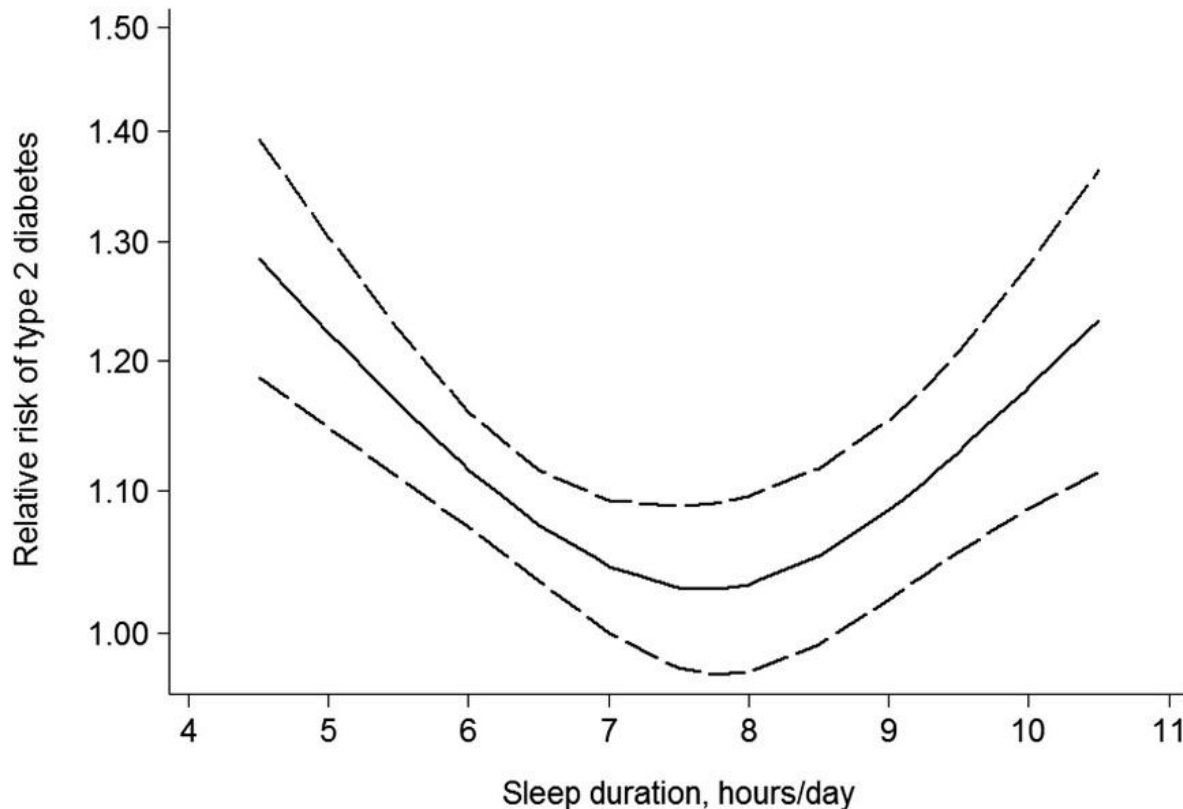
■ 糖尿病が強く疑われる人 ■ 糖尿病の可能性が否定できない人

睡眠時間(20歳以上)

- 5時間未満
- 5時間以上6時間未満
- 6時間以上7時間未満
- 7時間以上8時間未満
- 8時間以上9時間未満
- 9時間以上

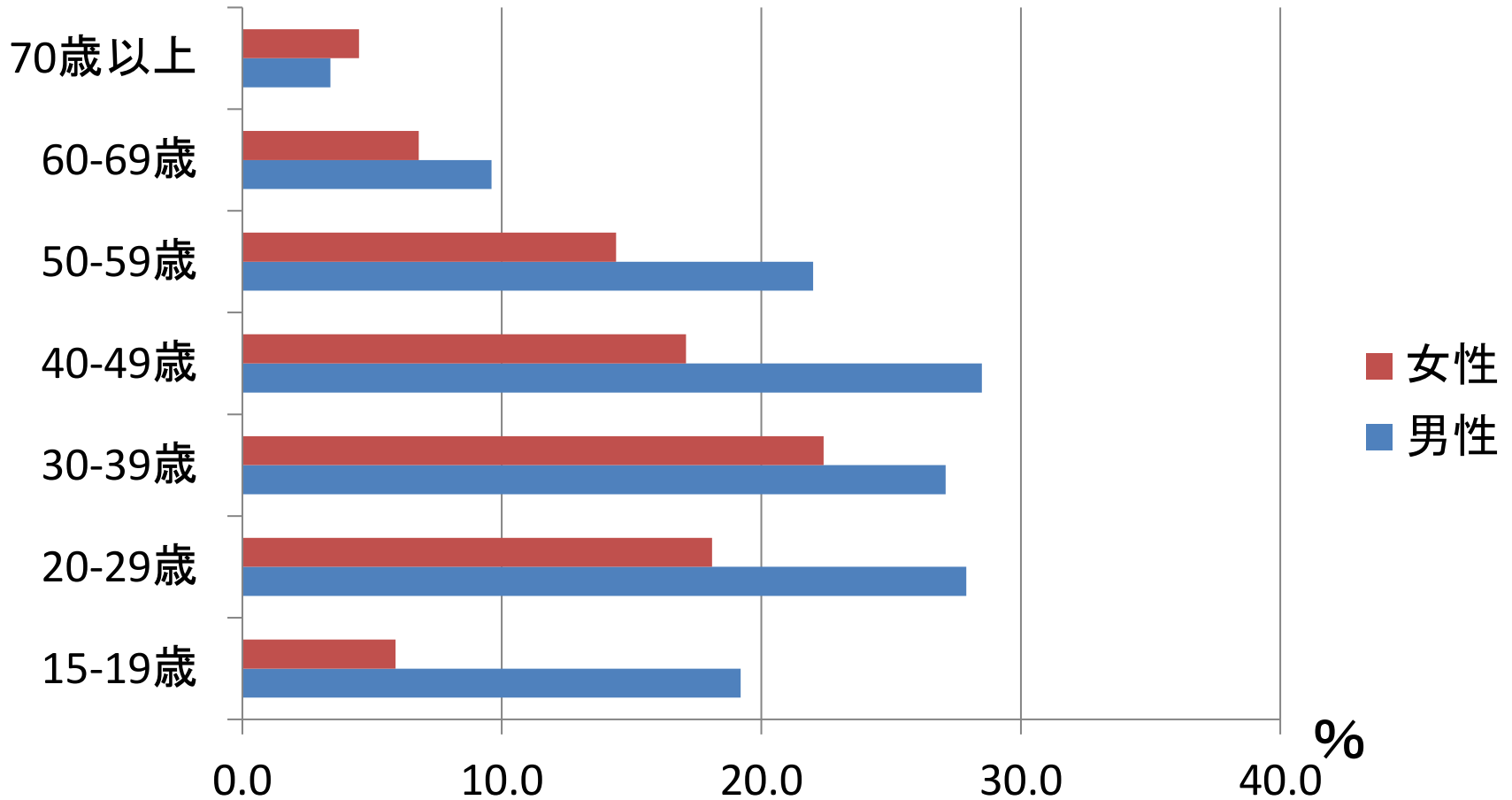


睡眠時間と2型糖尿病発症の関連(メタ解析)

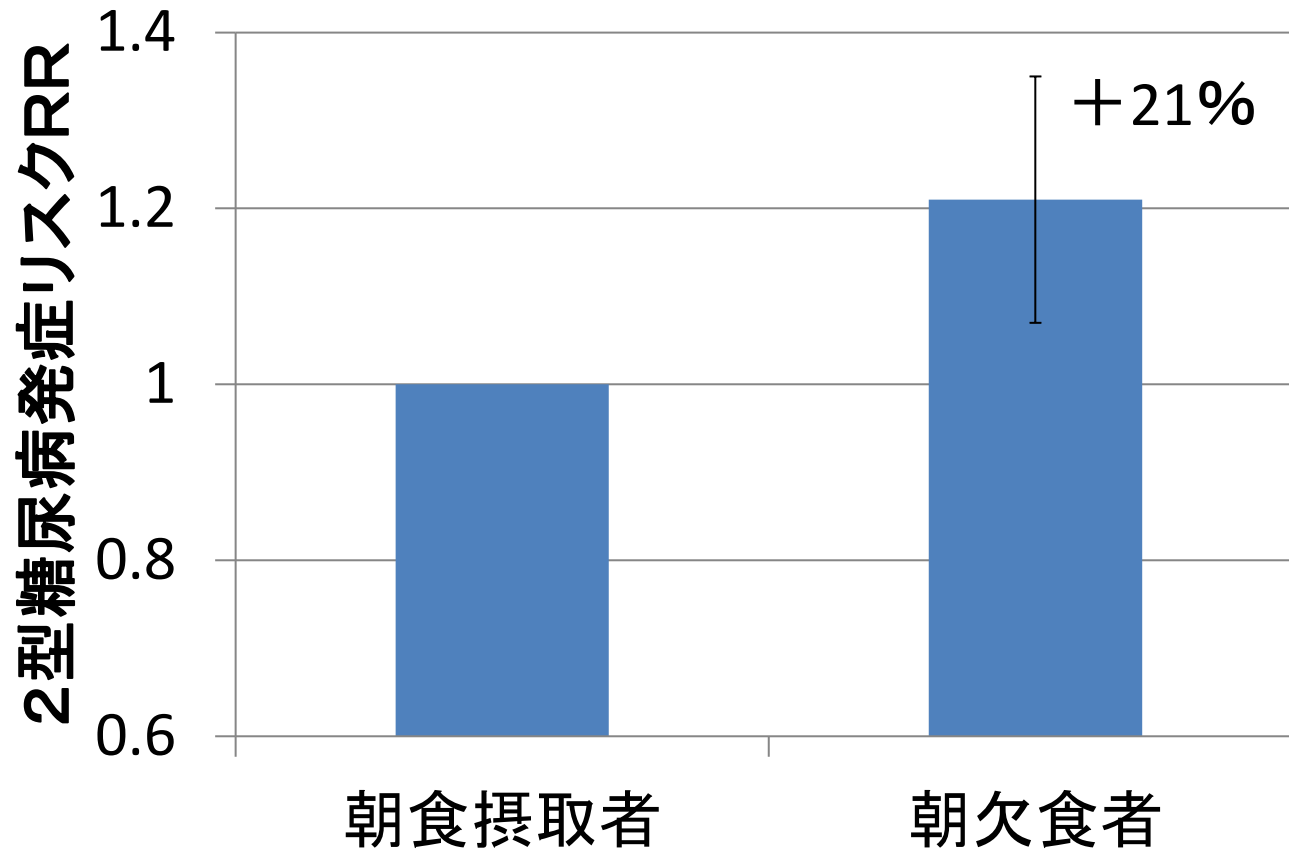


2014年までに報告された2.5-16年の観察期間のある前向き11研究をメタ解析。482,502人の参加者のうち18,443人が糖尿病発症。7-8時間睡眠が最低リスクで、U字カーブの関係性を示した。

年代別 朝食欠食率

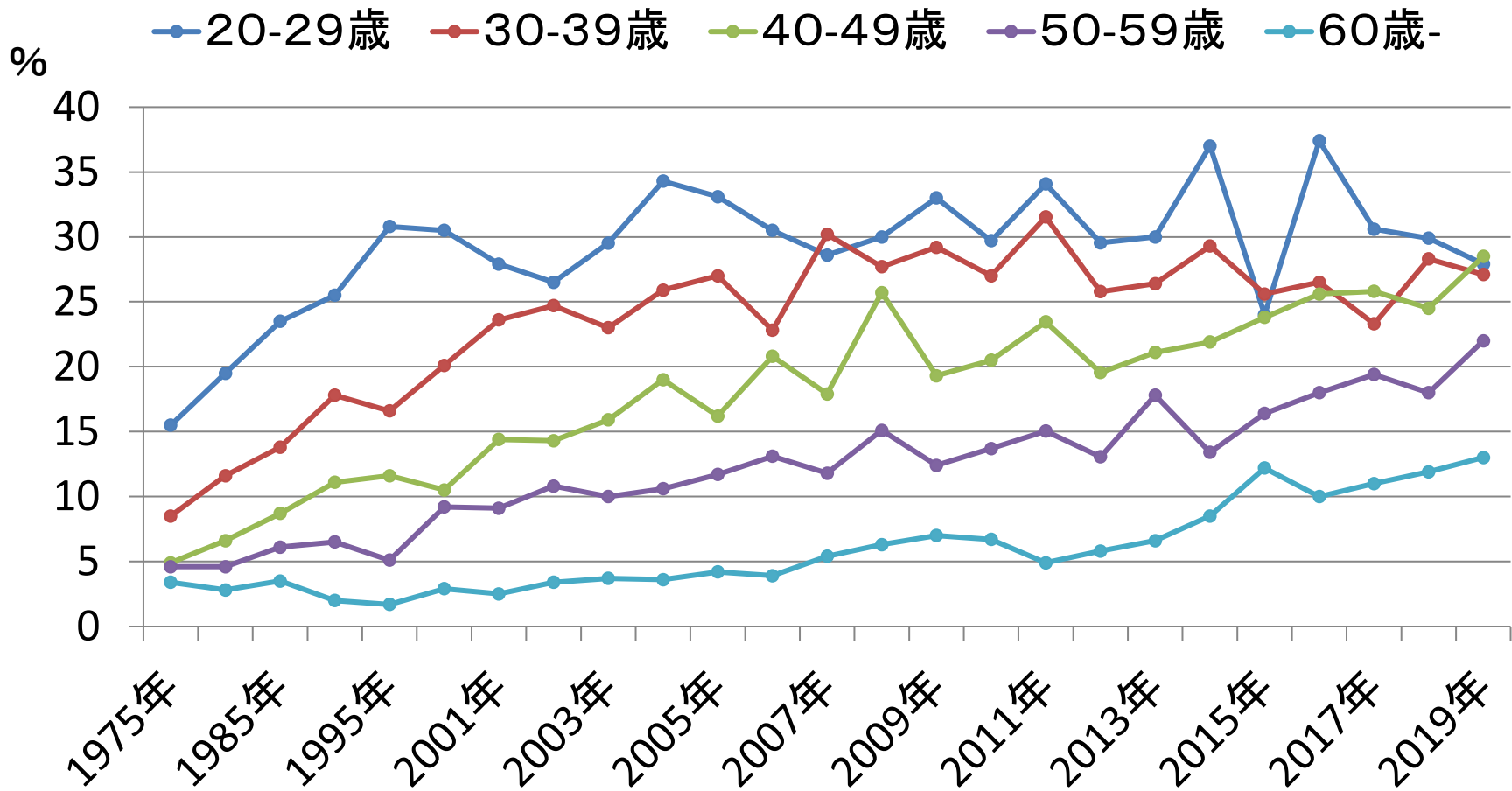


朝欠食と糖尿病



1992年に29,206人のアメリカ人男性を登録し、16年間追跡。食事パターンと2型糖尿病発症の関連性を検討。BMIや既知の糖尿病リスクを補正しても、朝欠食は2型糖尿病リスクを21%有意に上昇させた。

朝食欠食率の推移(男)





睡眠不足

朝食欠食

歯周病

糖尿病



糖尿病の慢性合併症

細小血管障害

- 網膜症
- 腎症
- 神経症

大血管障害

- 脳血管障害
- 冠動脈疾患

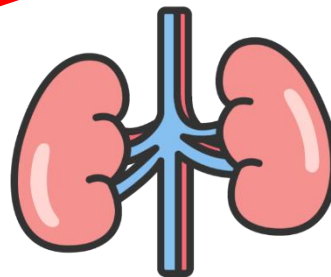
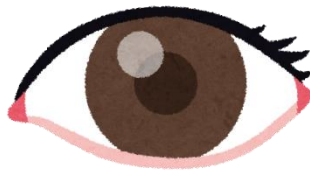
歯周病



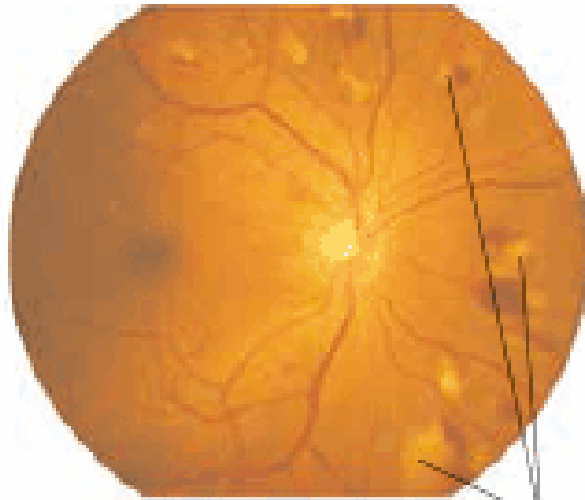
睡眠不足
朝食欠食

歯周病

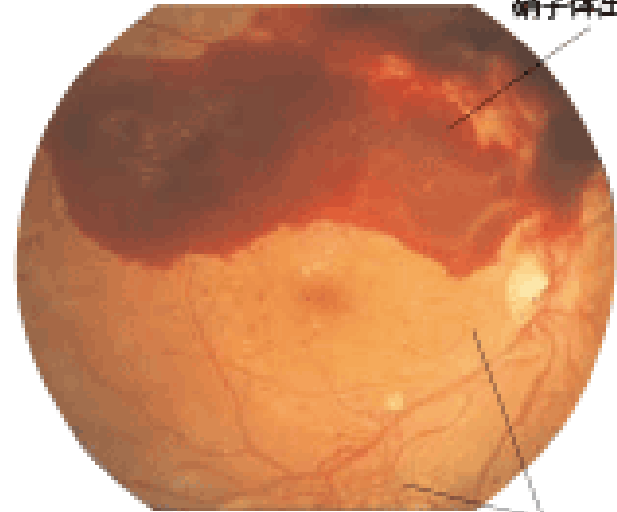
糖尿病



糖尿病性網膜症

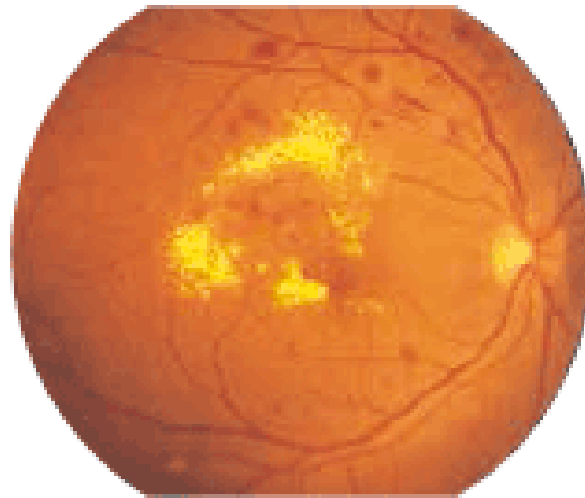


軟性白斑



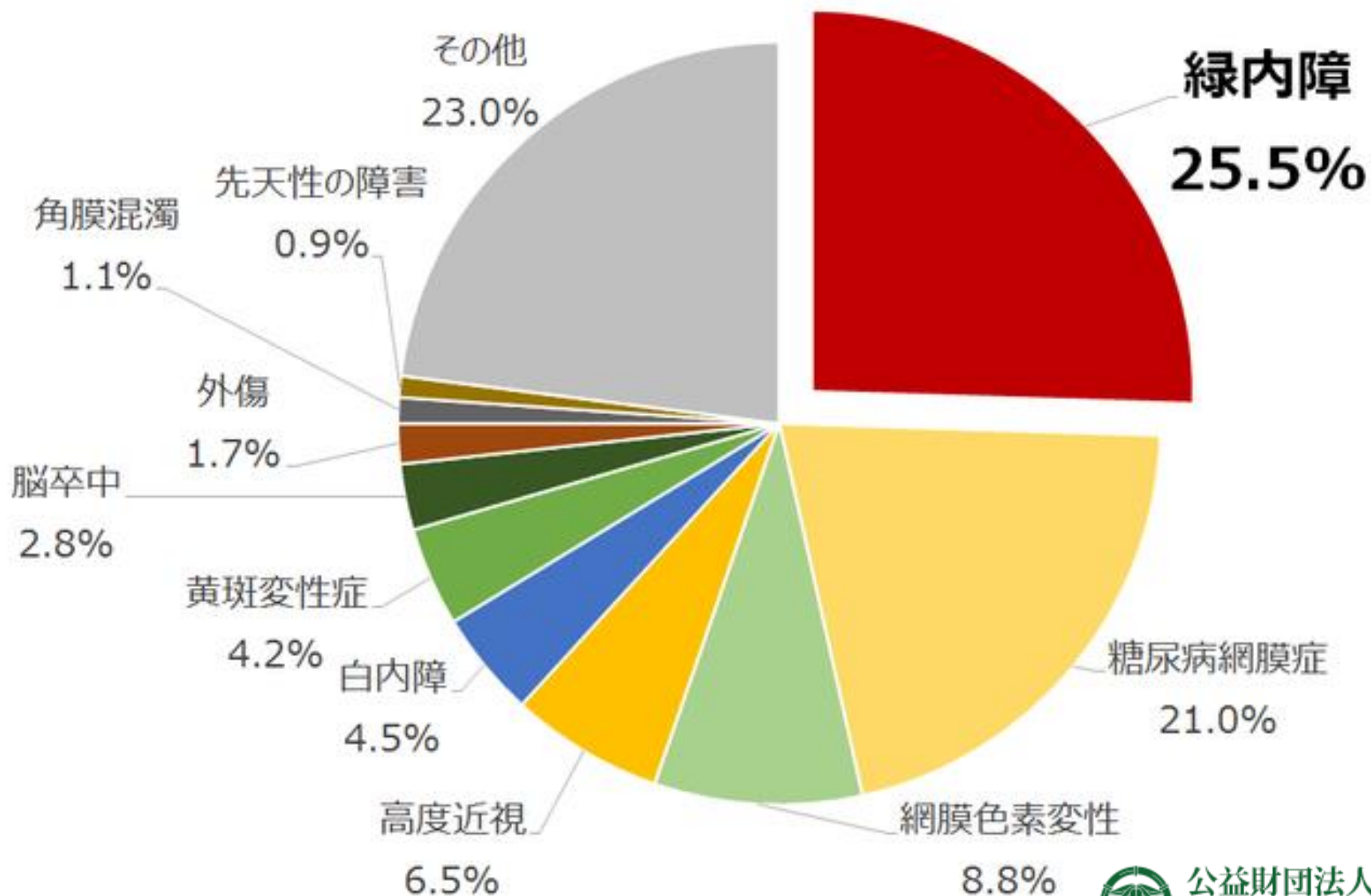
硝子体出血

新生血管

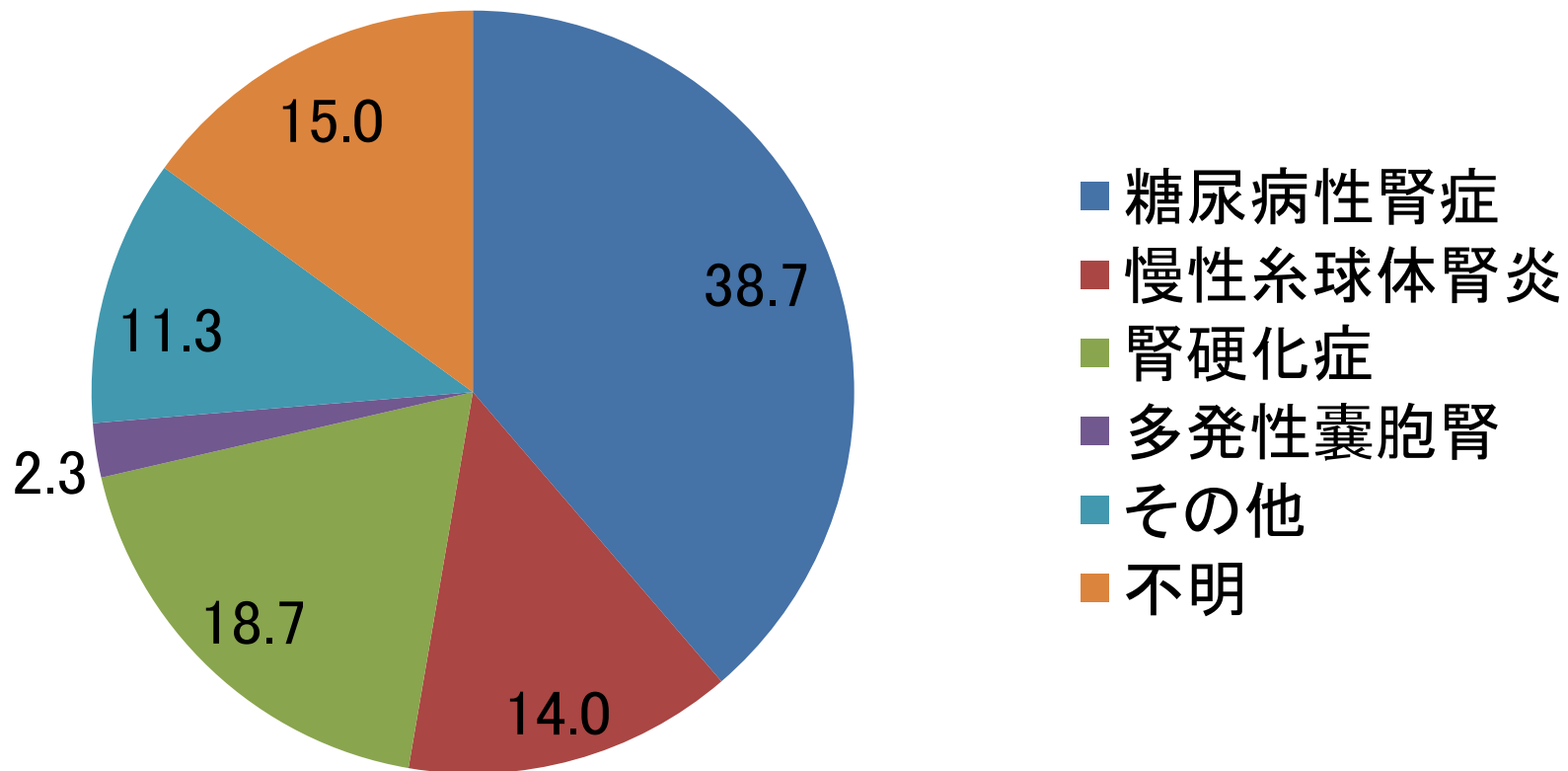


【局所性黄斑浮腫】

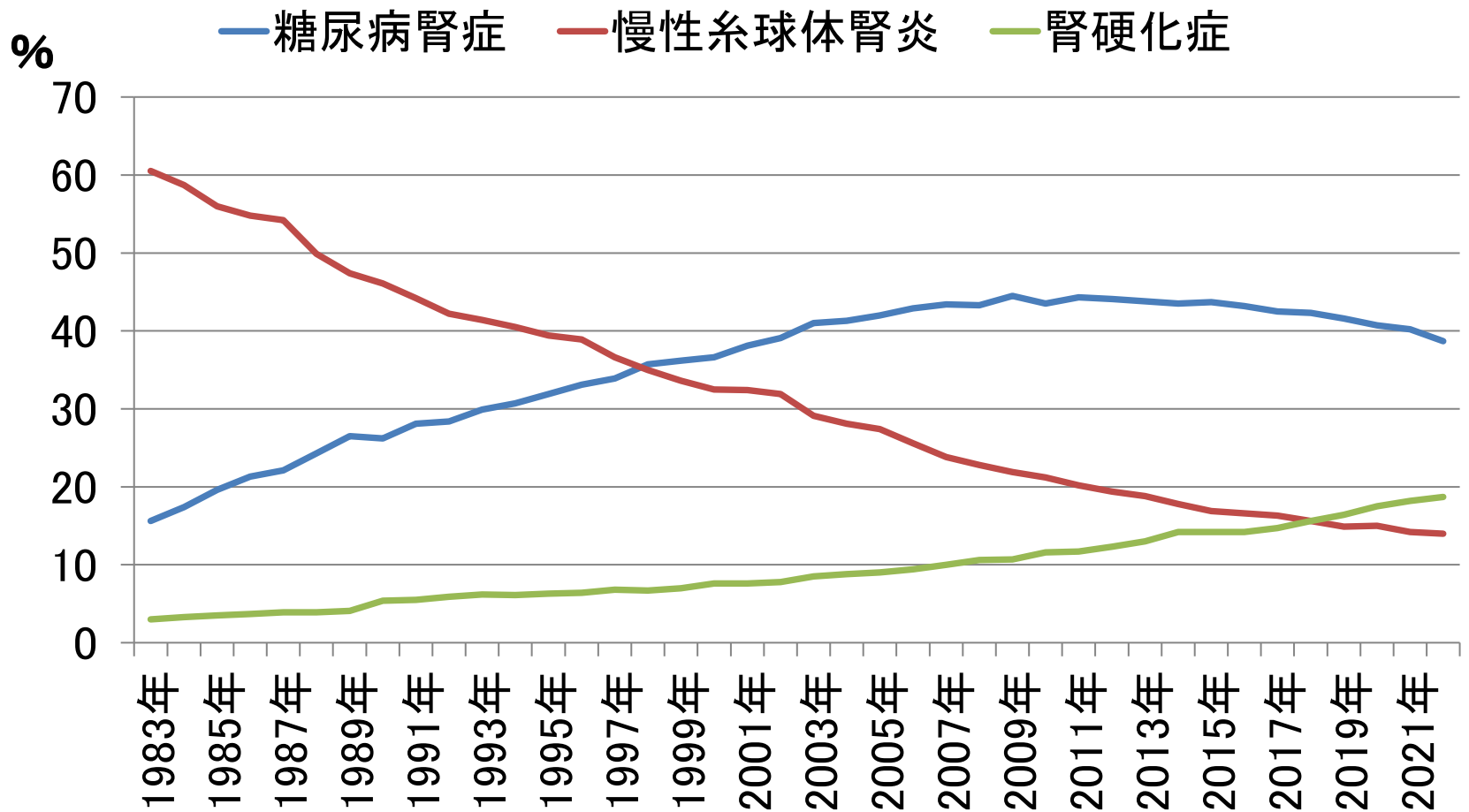
失明の原因疾患の割合



透析導入の原疾患

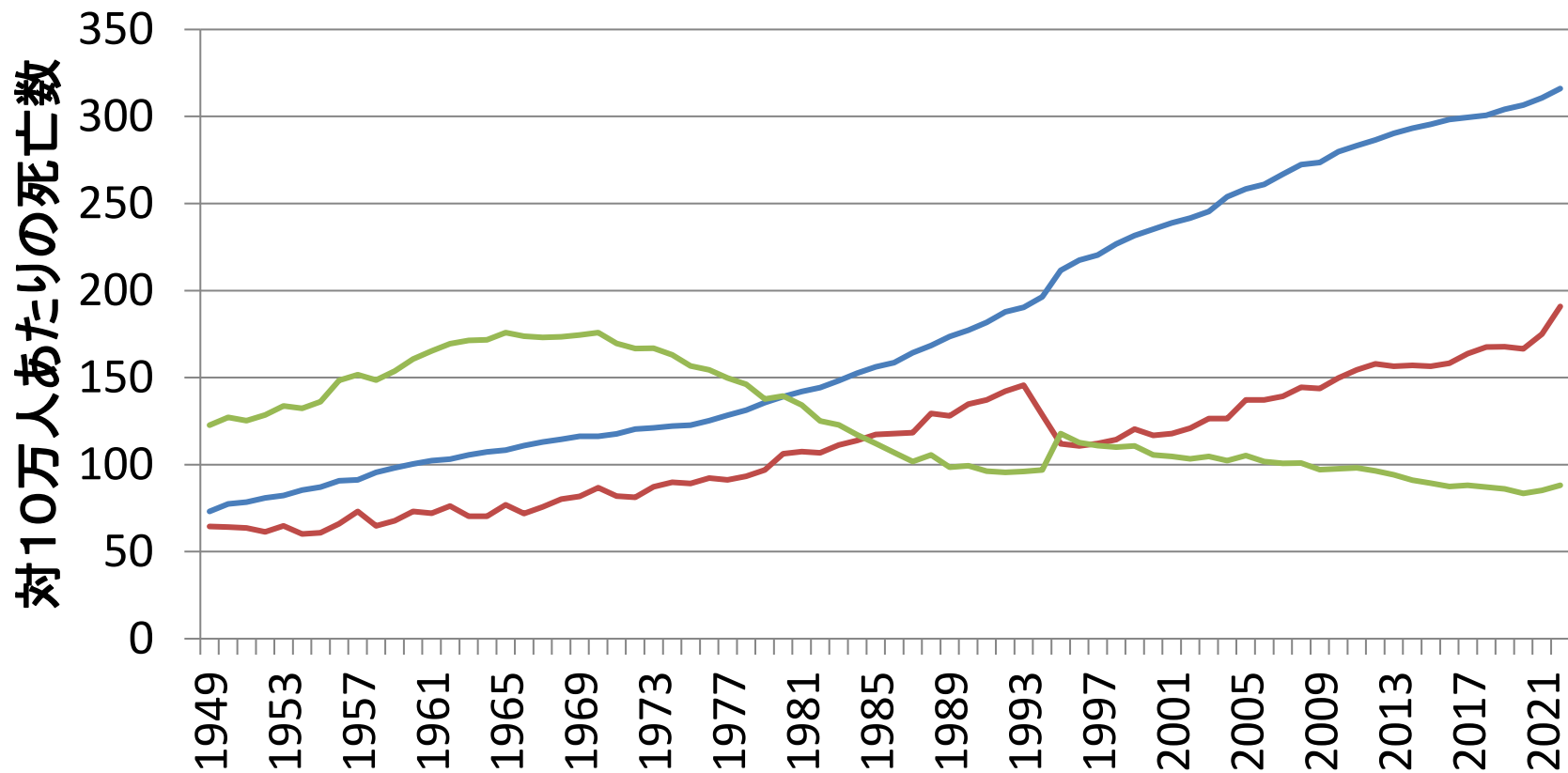


透析導入の主要原疾患の推移

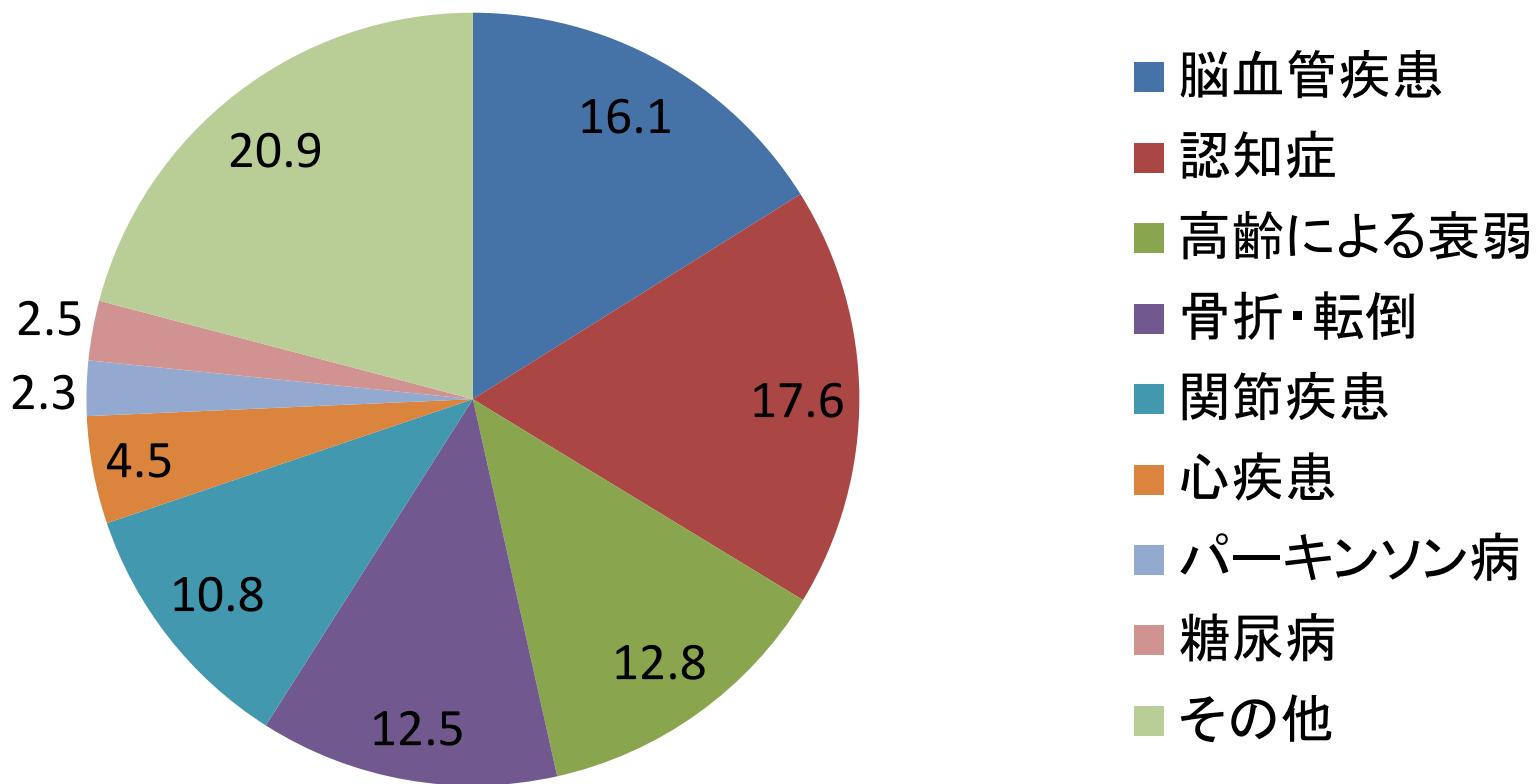


死亡原因の推移

— 悪性新生物 — 心疾患 — 脳血管疾患



要介護の原因



初診時の糖尿病合併症チェック(嘉村)

網膜症

- 眼底検査

腎症

- eGFR、尿タンパク定性・定量、尿アルブミン

神経症

- アキレス腱反射・振動覚検査

大血管障害

- 心電図、頸動脈エコー、CAVI・ABI

歯周病

初診時の糖尿病合併症チェック(嘉村)

網膜症

- 眼底検査

腎症

- eGFR、尿タンパク定性・定量、尿アルブミン

神経症

- アキレス腱反射・振動覚検査

大血管障害

- 心電図、頸動脈エコー、CAVI・ABI

歯周病

初診時には

じゃあ まずは

眼科と歯医者さんにねっ



公益社団法人 日本糖尿病協会 編

糖尿病連携手帳



1977年(昭和52年) 「糖尿病手帳」誕生

2010年 糖尿病連携手帳

2016年 第3版に「歯周病」の項目追加

2020年 第4版



第4版

日糖協公認マスコットキャラクター
「マールくん」

検査結果

検査日	2018/08/14	2018/08/14	
施設			
体重(kg)			
血圧(mmHg)	/	/	
血糖値(mg/dL)	空腹時・食後 分	空腹時・食後 分	
HbA1c(%)			
肝臓	AST/ALT	/	/
	γ-GTP		
脂質	LDL-C/HDL-C	/	/
	中性脂肪		
腎臓	eGFR		
	クレアチニン		
	尿アルブミン指数	mg/gCr	mg/gCr
	尿蛋白 定性	-・±・1+・2+・3+	-・±・1+・2+・3+
[治療・指導のポイント]			

●治療方針により該当項目を記入し、治療に役立ててください。

検査結果

検査日	/ /	/ /	
施設			
体重(kg)			
血圧(mmHg)	/	/	
血糖値(mg/dL)	空腹時・食後 分	空腹時・食後 分	
HbA1c(%)			
肝臓	AST/ALT	/	/
	γ-GTP		
脂質	LDL-C/HDL-C	/	/
	中性脂肪		
腎臓	eGFR		
	クレアチニン		
	尿アルブミン指数	mg/gCr	mg/gCr
	尿蛋白 定性	-・±・1+・2+・3+	-・±・1+・2+・3+
[治療・指導のポイント]			

●歯科・眼科の検査結果記入欄はP16-19にあります。

検査項目	検査日	結果
網膜症	/ /	なし・あり P16~19参照
腎症	/ /	1期・2期・3期・4期・5期
神経障害	/ /	末梢神経障害 なし・あり
	/ /	自律神経障害 なし・あり
足チェック	/ /	足背動脈触知 右() 左()
しびれ () 冷感 () 変色 () 白癬 ()		

頸動脈エコー	/ /	右 狭窄 % IMT mm プラーク なし・あり
		左 狭窄 % IMT mm プラーク なし・あり
上腕足関節血圧比 ABI	/ /	右 左
脈波伝播速度 PWV	/ /	右 左
心電図	/ /	
胸部レントゲン	/ /	CTR %
腹部/エコー・CT	/ /	
便潜血	/ /	1回目 - ・ +
		2回目 - ・ +
骨格筋指数 SMI	/ /	
握力	/ /	kg

眼科	施設		施設			
	眼科医		眼科医			
	検査日	/ /	検査日	/ /		
	右眼	網膜症:	なし・単純増殖前・増殖	右眼	網膜症:	なし・単純増殖前・増殖
		黄斑浮腫:	なし・あり		黄斑浮腫:	なし・あり
		所見の悪化:	なし・あり		所見の悪化:	なし・あり
		光凝固:	未・済		光凝固:	未・済
		抗VEGF治療歴:	なし・あり		抗VEGF治療歴:	なし・あり
	左眼	網膜症:	なし・単純増殖前・増殖	左眼	網膜症:	なし・単純増殖前・増殖
		黄斑浮腫:	なし・あり		黄斑浮腫:	なし・あり
所見の悪化:		なし・あり	所見の悪化:		なし・あり	
光凝固:		未・済	光凝固:		未・済	
抗VEGF治療歴:		なし・あり	抗VEGF治療歴:		なし・あり	
矯正視力	右 ()・左 ()	矯正視力	右 ()・左 ()			
次回受診	ヶ月後	次回受診	ヶ月後			

歯科	施設		施設	
	歯科医師		歯科医師	
	検査日	/ /	検査日	/ /
	歯周病	なし・軽・中・重	歯周病	なし・軽・中・重
	口腔清掃	良・普通・不十分	口腔清掃	良・普通・不十分
	出血	なし・時々・あり	出血	なし・時々・あり
	口腔乾燥	なし・あり	口腔乾燥	なし・あり
	咀嚼力	問題なし・問題あり	咀嚼力	問題なし・問題あり
	現在歯	()歯	現在歯	()歯
	インプラント	なし・あり	インプラント	なし・あり
	義歯・ブリッジ	なし・あり	義歯・ブリッジ	なし・あり
	所見の変化	改善・なし・悪化	所見の変化	改善・なし・悪化
	次回受診	ヶ月後	次回受診	ヶ月後
備考		備考		

眼科	施設		施設			
	眼科医		眼科医			
	検査日	/ /	検査日	/ /		
	右眼	網膜症:	なし・単純増殖前・増殖	右眼	網膜症:	なし・単純増殖前・増殖
		黄斑浮腫:	なし・あり		黄斑浮腫:	なし・あり
		所見の悪化:	なし・あり		所見の悪化:	なし・あり
		光凝固:	未・済		光凝固:	未・済
		抗VEGF治療歴:	なし・あり		抗VEGF治療歴:	なし・あり
	左眼	網膜症:	なし・単純増殖前・増殖	左眼	網膜症:	なし・単純増殖前・増殖
		黄斑浮腫:	なし・あり		黄斑浮腫:	なし・あり
所見の悪化:		なし・あり	所見の悪化:		なし・あり	
光凝固:		未・済	光凝固:		未・済	
抗VEGF治療歴:		なし・あり	抗VEGF治療歴:		なし・あり	
矯正視力	右 ()・左 ()	矯正視力	右 ()・左 ()			
次回受診	ヶ月後	次回受診	ヶ月後			

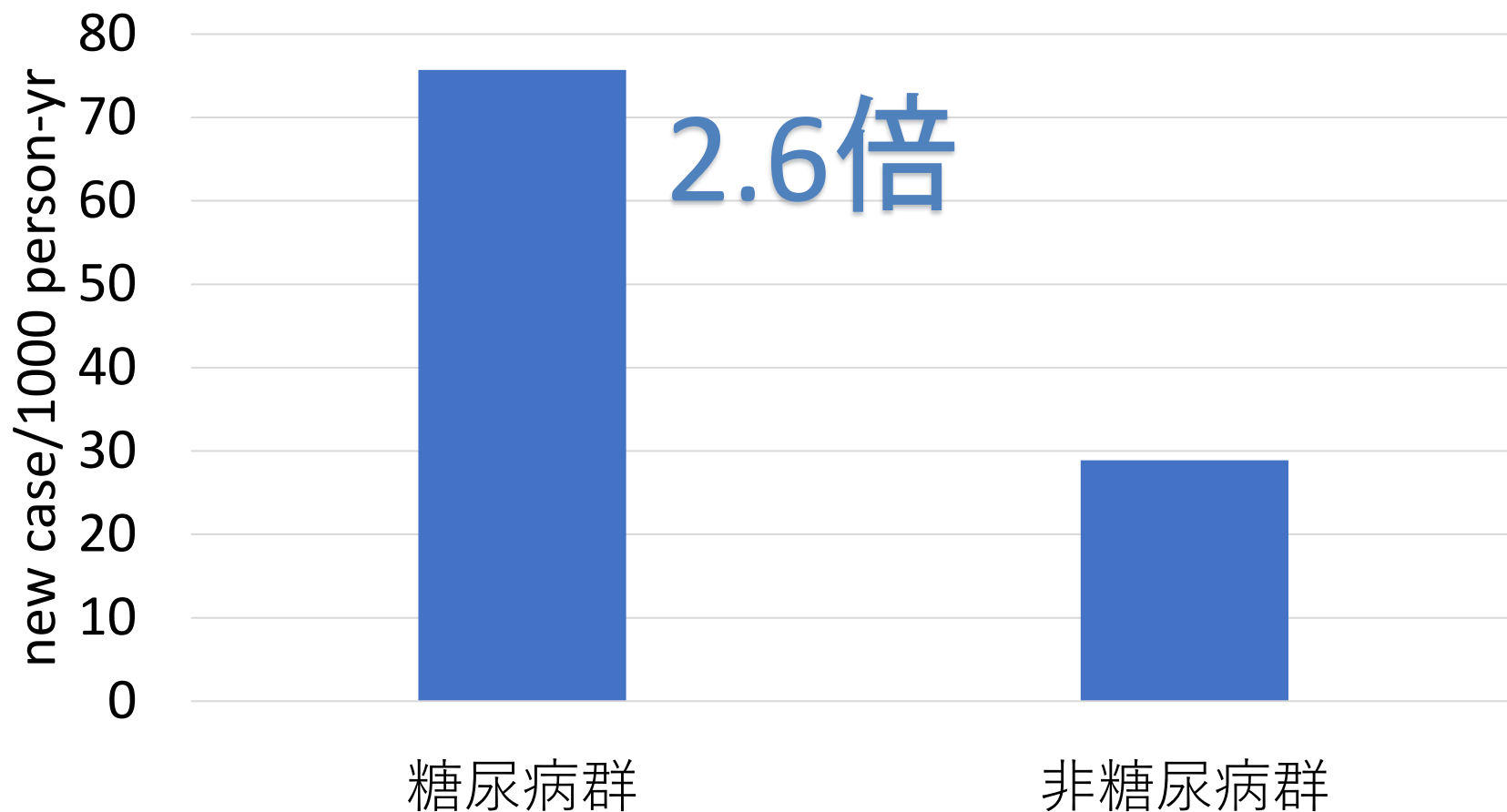
歯科	施設		施設	
	歯科医師		歯科医師	
	検査日	/ /	検査日	/ /
	歯周病	なし・軽・中・重	歯周病	なし・軽・中・重
	口腔清掃	良・普通・不十分	口腔清掃	良・普通・不十分
	出血	なし・時々・あり	出血	なし・時々・あり
	口腔乾燥	なし・あり	口腔乾燥	なし・あり
	咀嚼力	問題なし・問題あり	咀嚼力	問題なし・問題あり
	現在歯	()歯	現在歯	()歯
	インプラント	なし・あり	インプラント	なし・あり
	義歯・ブリッジ	なし・あり	義歯・ブリッジ	なし・あり
	所見の変化	改善・なし・悪化	所見の変化	改善・なし・悪化
	次回受診	ヶ月後	次回受診	ヶ月後
備考		備考		

今日の話

- 歯周病の実態
- 糖尿病の実態
- **糖尿病と歯周病**
- 歯周病と全身疾患
- 行政との関わり
- 今後の連携の展望
- 実は患者さんの方が知っている

歯周病の発生頻度(ピマ族)

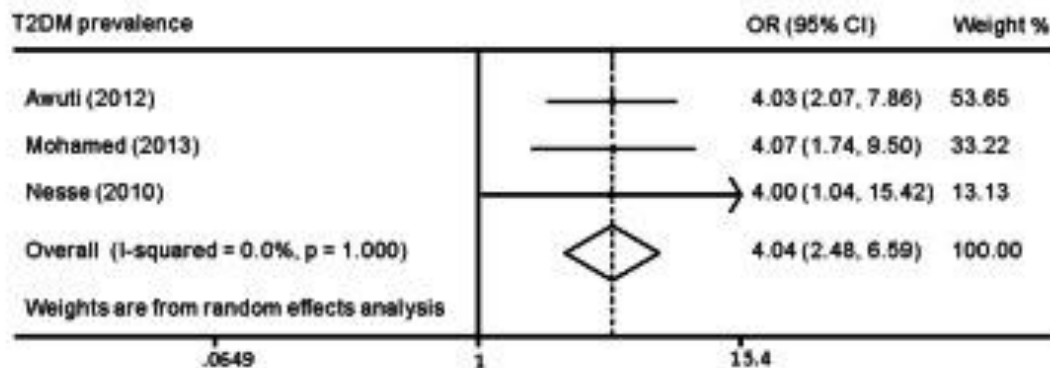
15-54歳を対象に、年齢・性別を補正した



糖尿病と歯周炎の関係 (横断研究のメタ解析)

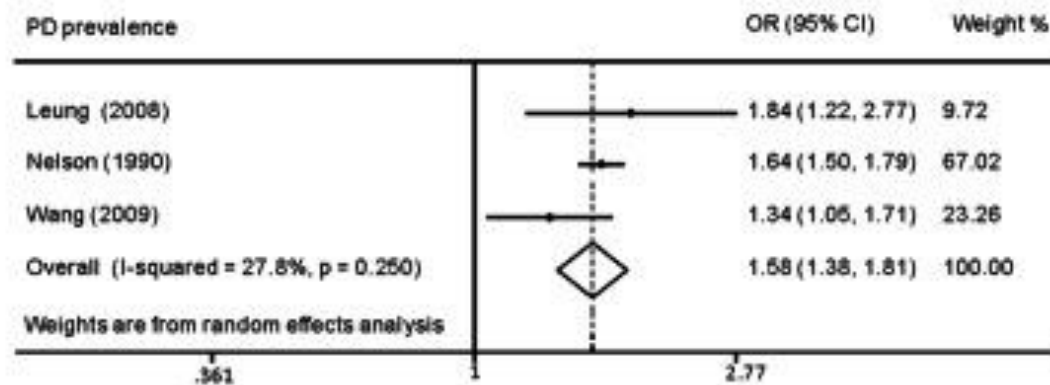
歯周炎のある人の糖尿病頻度は高い

a

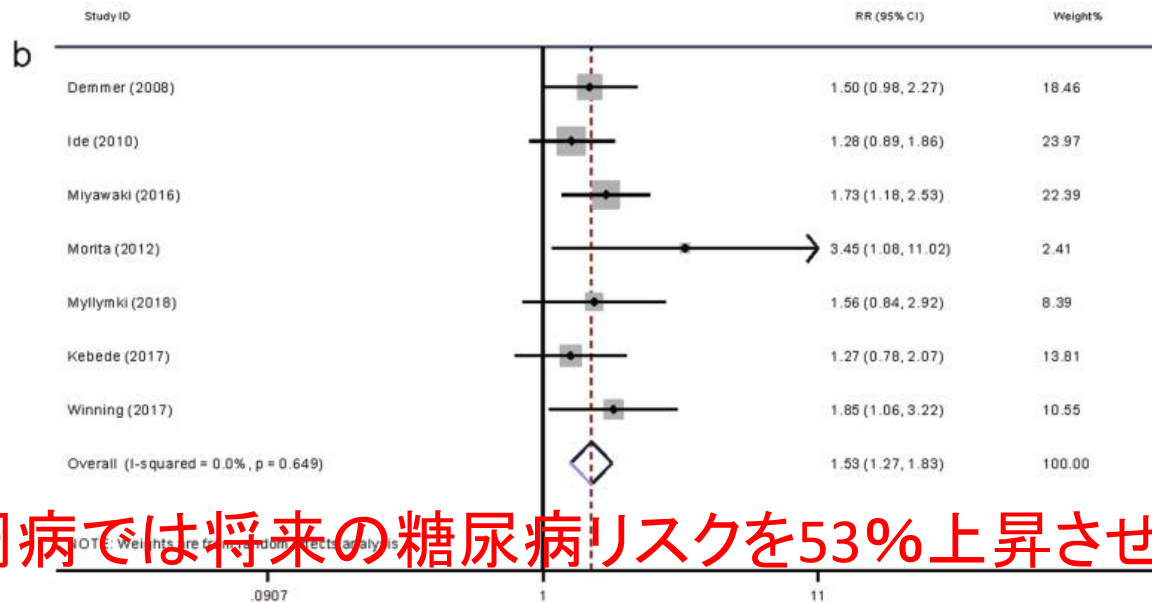
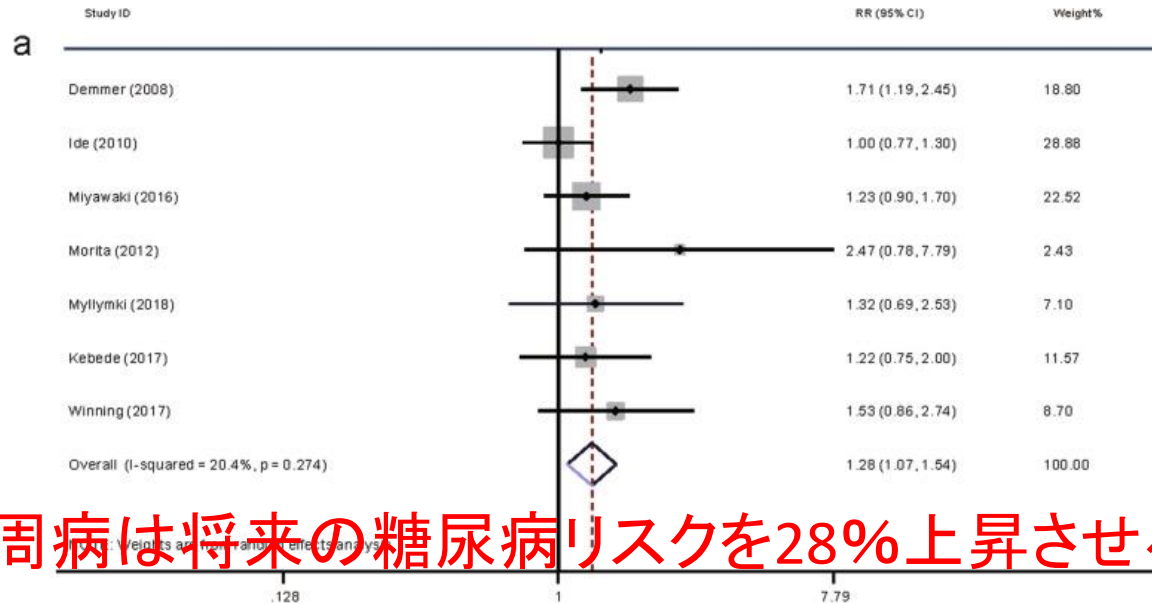


糖尿病がある人の歯周炎頻度は高い

b



コホート研究では



糖尿病

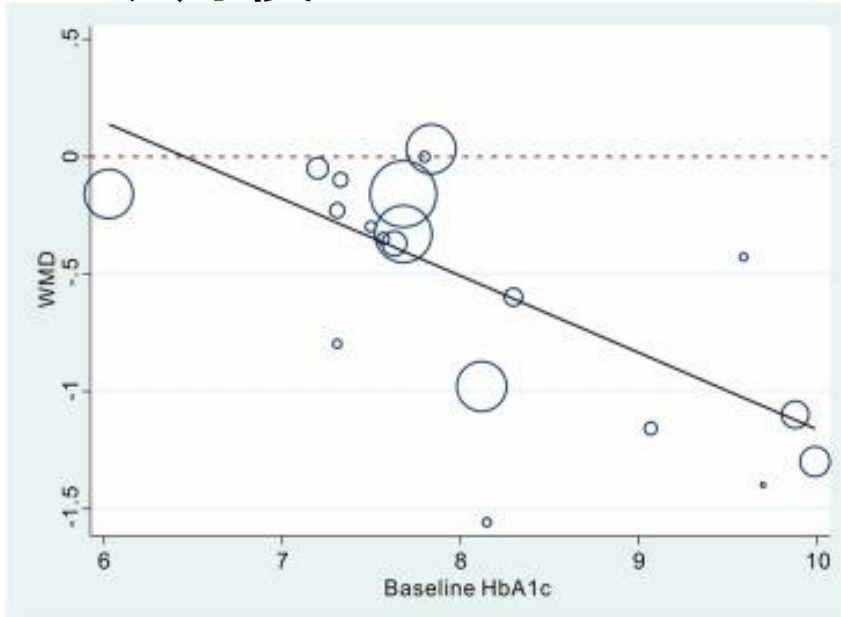


齒周病

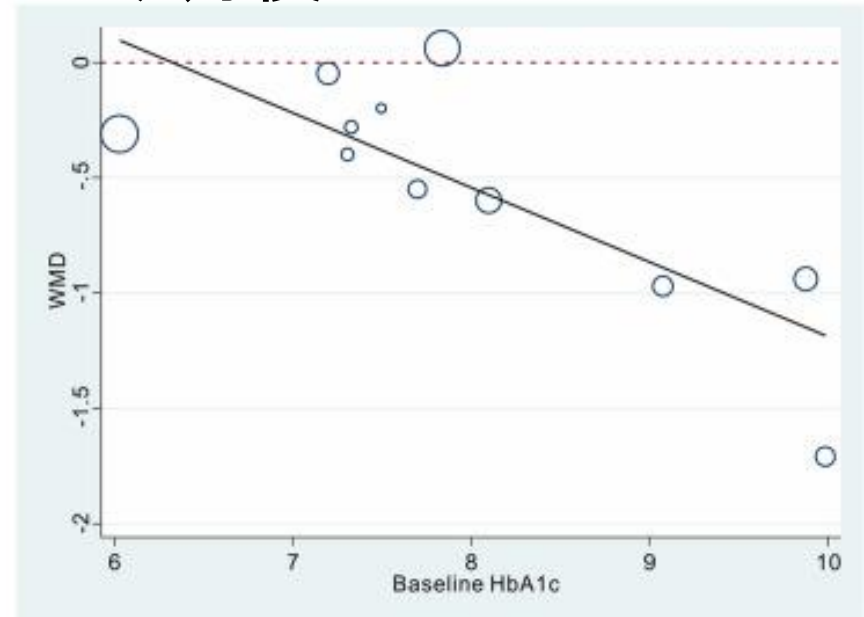
2型糖尿病HbA1cに対する歯周治療効果(メタ解析)

3ヶ月and/or6ヶ月以上の観察期間のある23のRCT
についてメタ解析

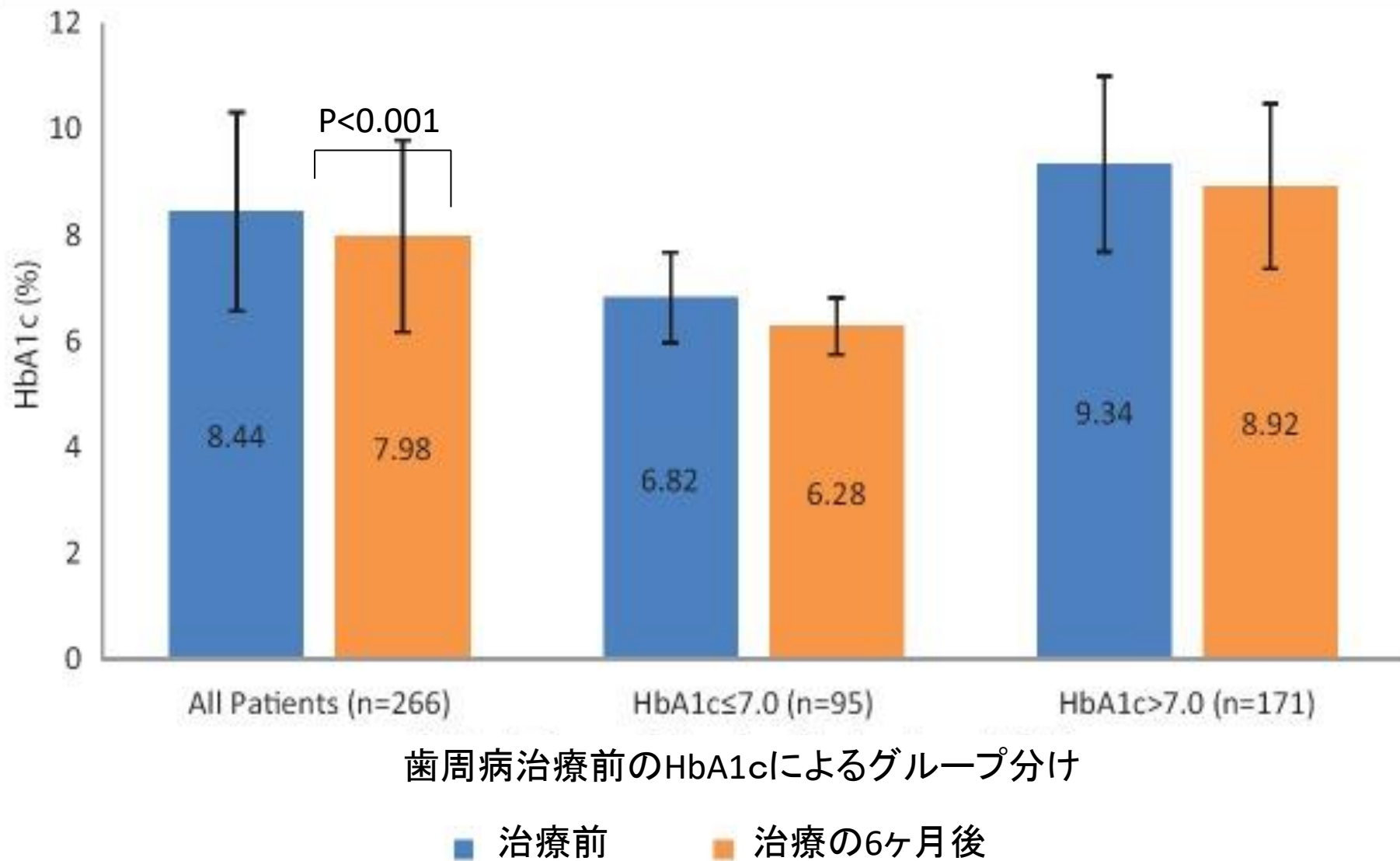
A 3ヶ月後



B 6ヶ月後



介入試験



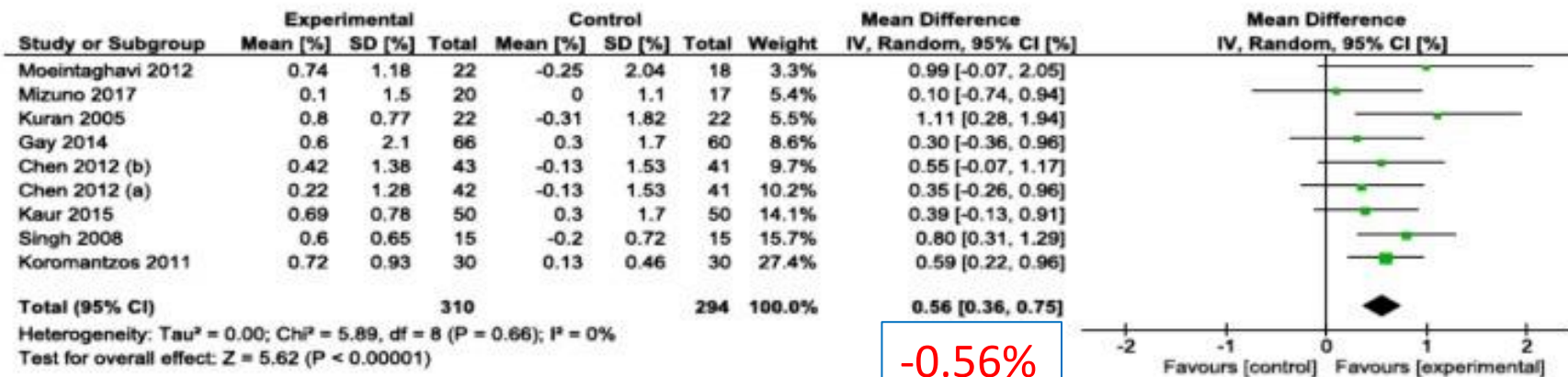
歯周病治療前のHbA1cによるグループ分け

■ 治療前

■ 治療の6ヶ月後

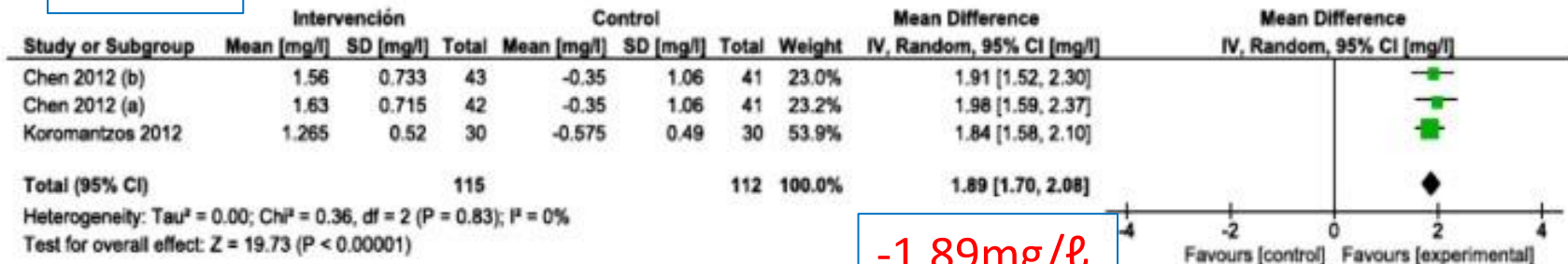
糖尿病患者への歯周治療は HbA1c・CRPを低下させる(メタ解析)

A. HbA1c



-0.56%

B. CRP

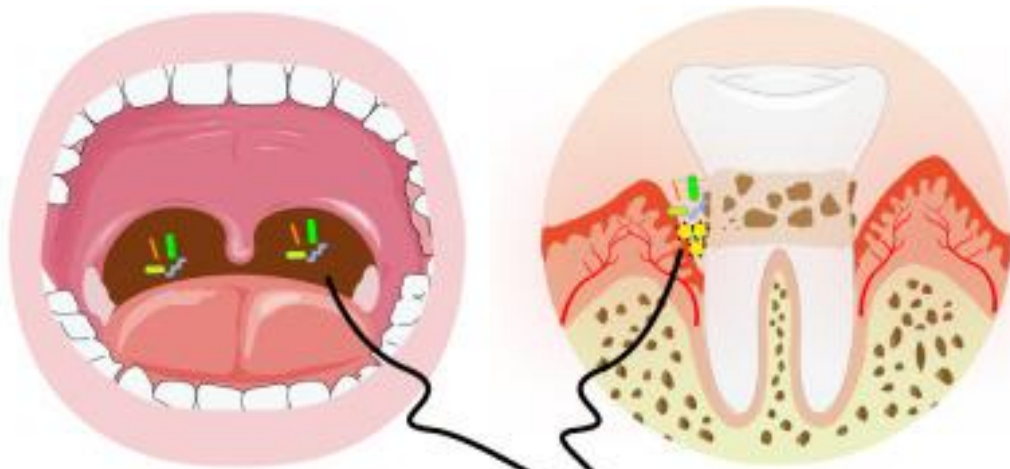







-1.89mg/l

歯周治療によりHbA1cや炎症マーカーが改善


コントロール群: 口腔内清潔の教育と歯肉より先端寄りのスケーリング

Parameters	介入群(n=30)		p*	コントロール群 (n=30)		p*
	前	6ヶ月後		前	6ヶ月後	
BOP (number of sites)	64.10±3.58	63.13±4.57	0.722 (NS)	64.10±7.67	64.43±7.58	0.888 (NS)
PPD (mm)	6.59±1.50	3.98±1.47	<0.0001 (S)	6.13±0.83	6.14±0.83	0.0433 (S)
CAL (mm)	7.20±1.60	4.18±1.71	<0.0001 (S)	6.52±0.78	6.54±0.76	0.0313 (S)
IL-10 (pg/ml)	5.64±0.77	12.21±1.30	<0.0001 (S)	10.50±1.00	11.68±0.91	0.76 (NS)
TNF-α (pg/ml)	14.45±1.09	10.25±1.14	<0.0001 (S)	13.66±0.81	13.50±0.82	0.0002 (S)
hs-CRP (mg/l)	4.85±0.58	3.05±0.79	<0.0001 (S)	4.80±0.36	4.68±0.40	0.001 (S)
Fasting blood glucose (mg/dl)	150.36±41.9 1	124.31±29.1 4	<0.0001 (S)	135.63±11.9 1	135.15±12.1 9	0.0080 (S)
Postmeal blood glucose (mg/dl)	245.45±60.7 4	194.80±40.4 1	<0.0001 (S)	237.16±30.5 8	236.89±30.6 3	0.1091 (NS)
HbA1c (%)	6.83±0.46	6.53±0.48	<0.0001 (S)	6.68±0.48	6.67±0.47	0.1846 (NS)




-  *P.gingivalis*
-  *T.denticola*
-  *F.nucleatum*
-  *A.actinomycetemcomitans*
-  Virulence factor

Pancreas



- ↑ Insulin synthesis and secretion
- ↑ β -cell transdifferentiation
- ↑ β -cell apoptosis

Liver



- ↓ Glycogen synthesis
- ↑ Gluconeogenesis
- ↑ Hepatic steatosis

Visceral adipose tissue



- ↓ Glucose intake
- ↑ Lipolysis

Skeletal muscle



- ↓ Glucose intake

歯周病由来
病原因子

インスリン分泌不全

インスリン感受性の
低下

Transdifferentiation
Apoptosis

肝臓
脂肪細胞
筋肉

2型糖尿病

Periodontology 2000.2021;87:50-75.

Int J Oral Sci. 2023; 15: 25.

Published online 2023 Jun 15. doi: [10.1038/s41368-023-00227-2](https://doi.org/10.1038/s41368-023-00227-2)

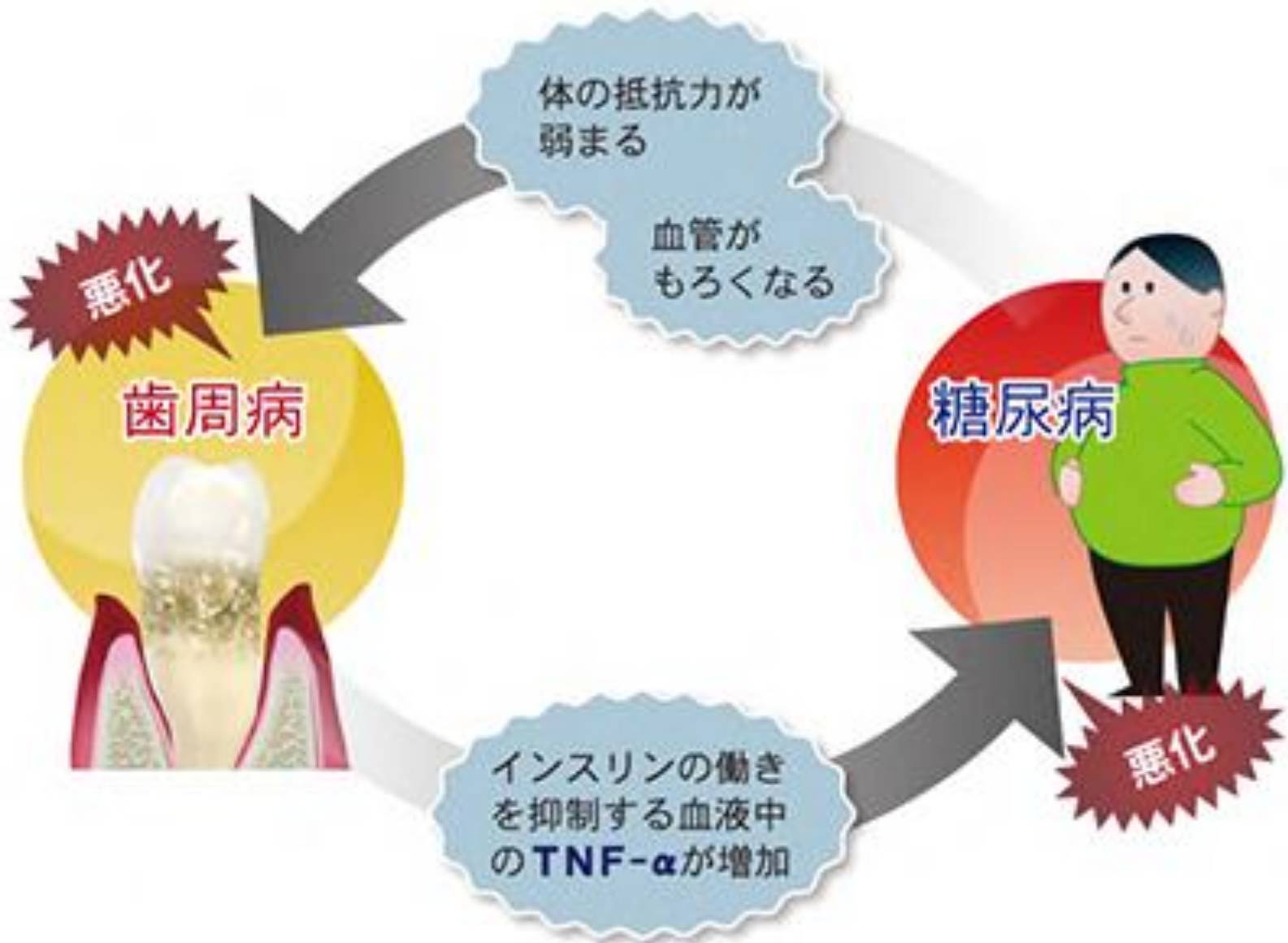
嘉村作図

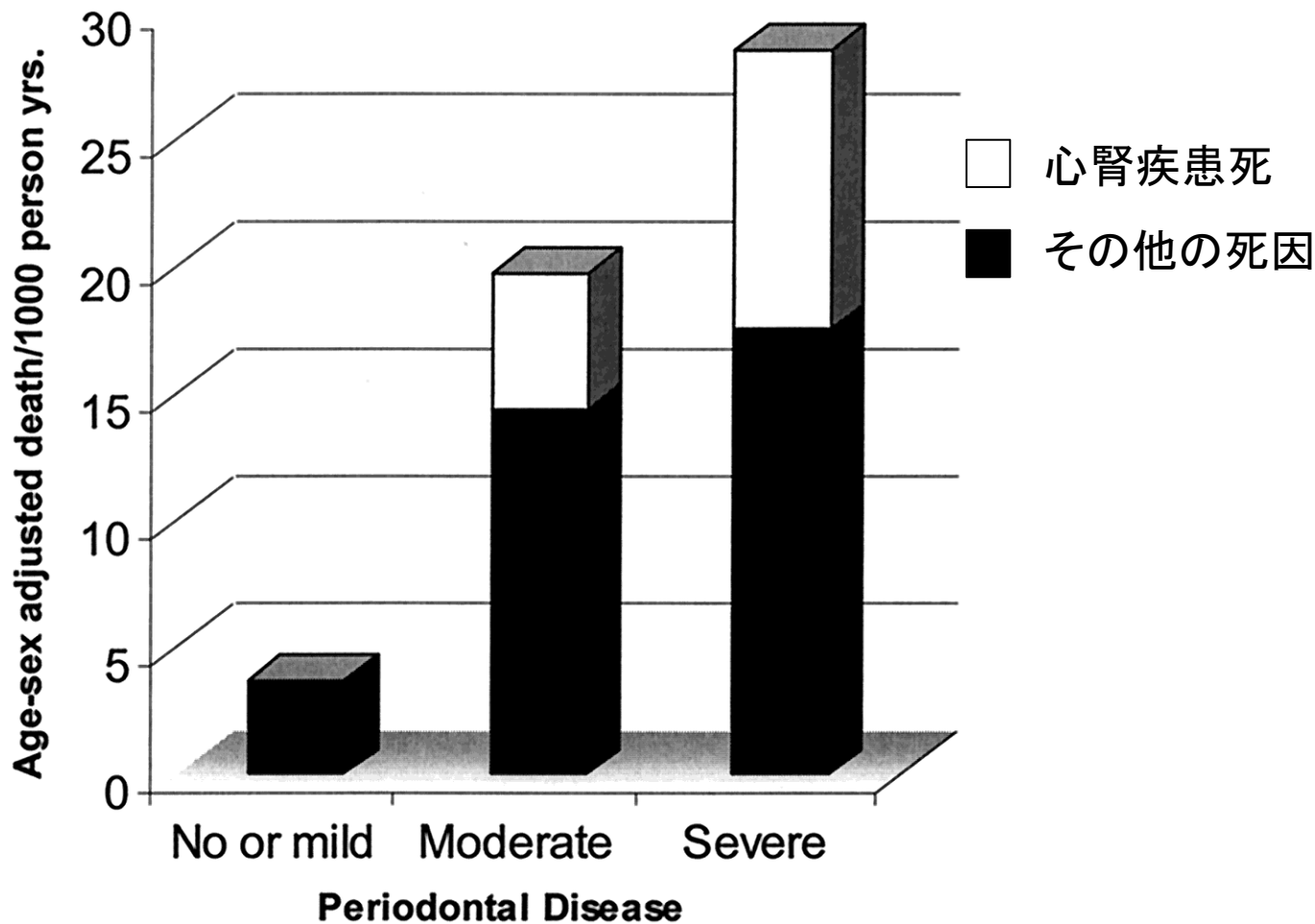
糖尿病が歯周病を悪化させる機序

- 炎症反応の増加
- 細胞アポトーシスの変化
- 破骨細胞形成の亢進
- 骨吸収の増加
- 骨形成の抑制

糖尿病では

- AGE(Advanced Glycation end Products)とその受容体が増加
- toll-like receptor 2・4の増加
- RANKL比の変化
- ミトコンドリアの機能不全





Mortality rates for all natural causes by periodontal disease (adjusted for age and sex to the 1985 Pima Indian population). □, cardiorenal deaths; ■, all other natural deaths.

じゃあ まずは

眼科と**歯医者**さんになっ

患者さんとの会話

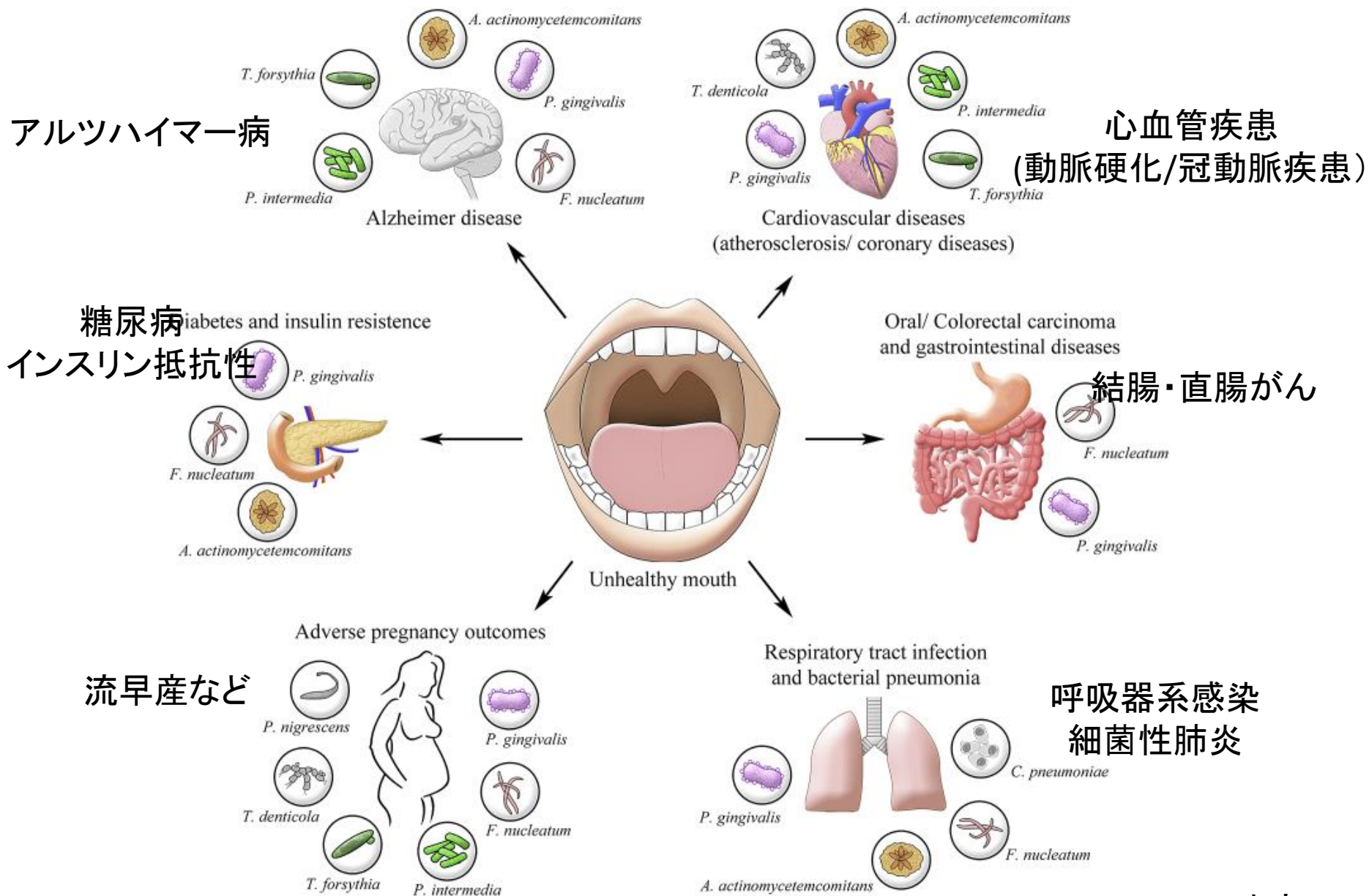
「散歩は30分の時間と努力がいるし、おやつを減らすのはそうとう決心がいるし、その点、歯医者さんに行って歯周病を治してもらって血糖値が良くなればラッキーですよ。カバみたいにカパッと口を開けて、磨いてもらえばいいし。きもちいいですよっ」

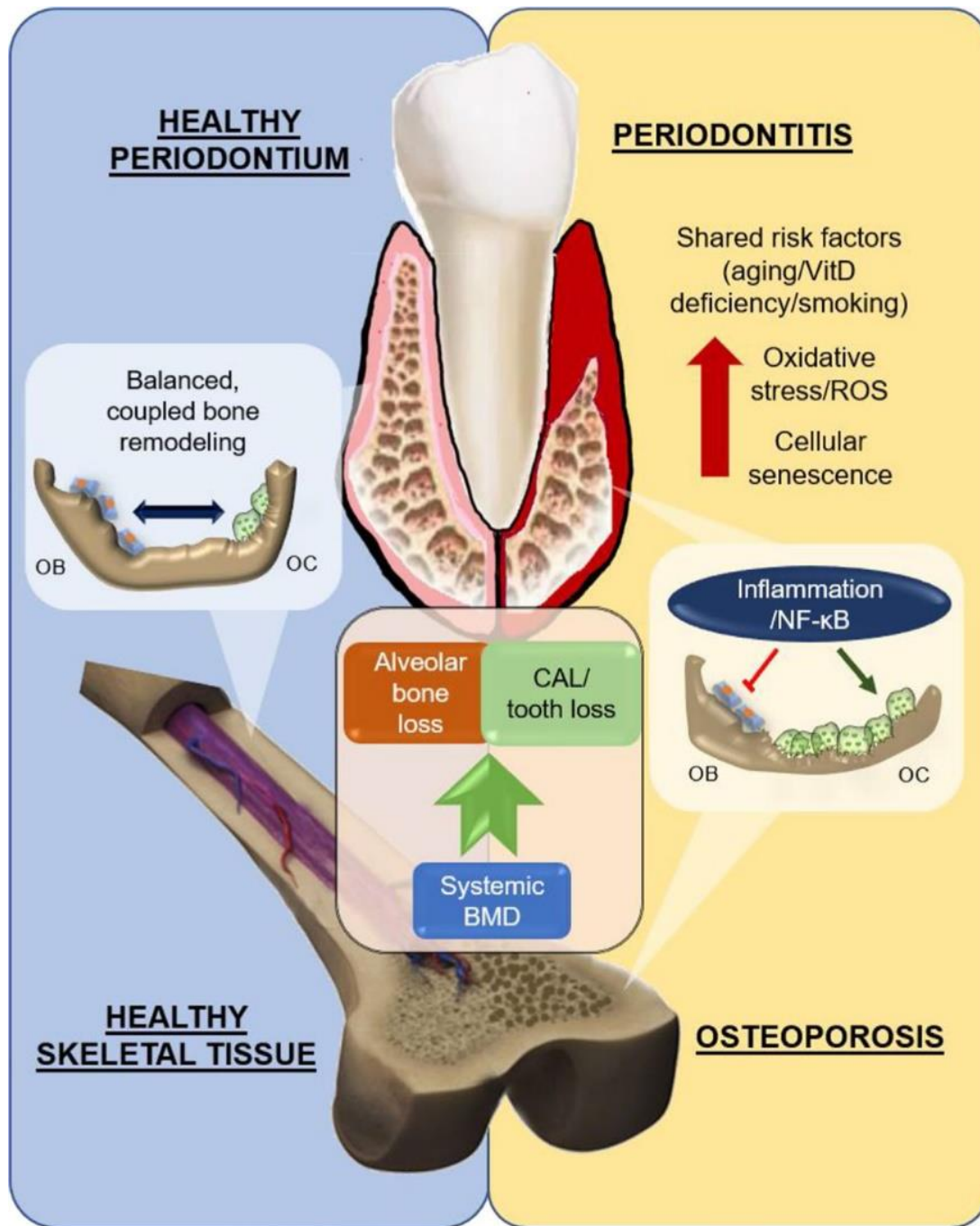
「いつもあんなに食べたい放題なのに、急に歯が全部抜けたらどうします？おいしいものが食べられんようになりますよっ」

今日の話

- 歯周病の実態
- 糖尿病の実態
- 糖尿病と歯周病
- **歯周病と全身疾患**
- 行政との関わり
- 今後の連携の展望
- 実は患者さんの方が知っている

歯周疾患(歯周菌)と全身疾患





炎症性腸疾患

非アルコール性
脂肪肝

早産

Oral Bacteria

悪性疾患

- 口腔内扁平上皮がん
- 食道がん
- 膵がん
- 結腸直腸がん

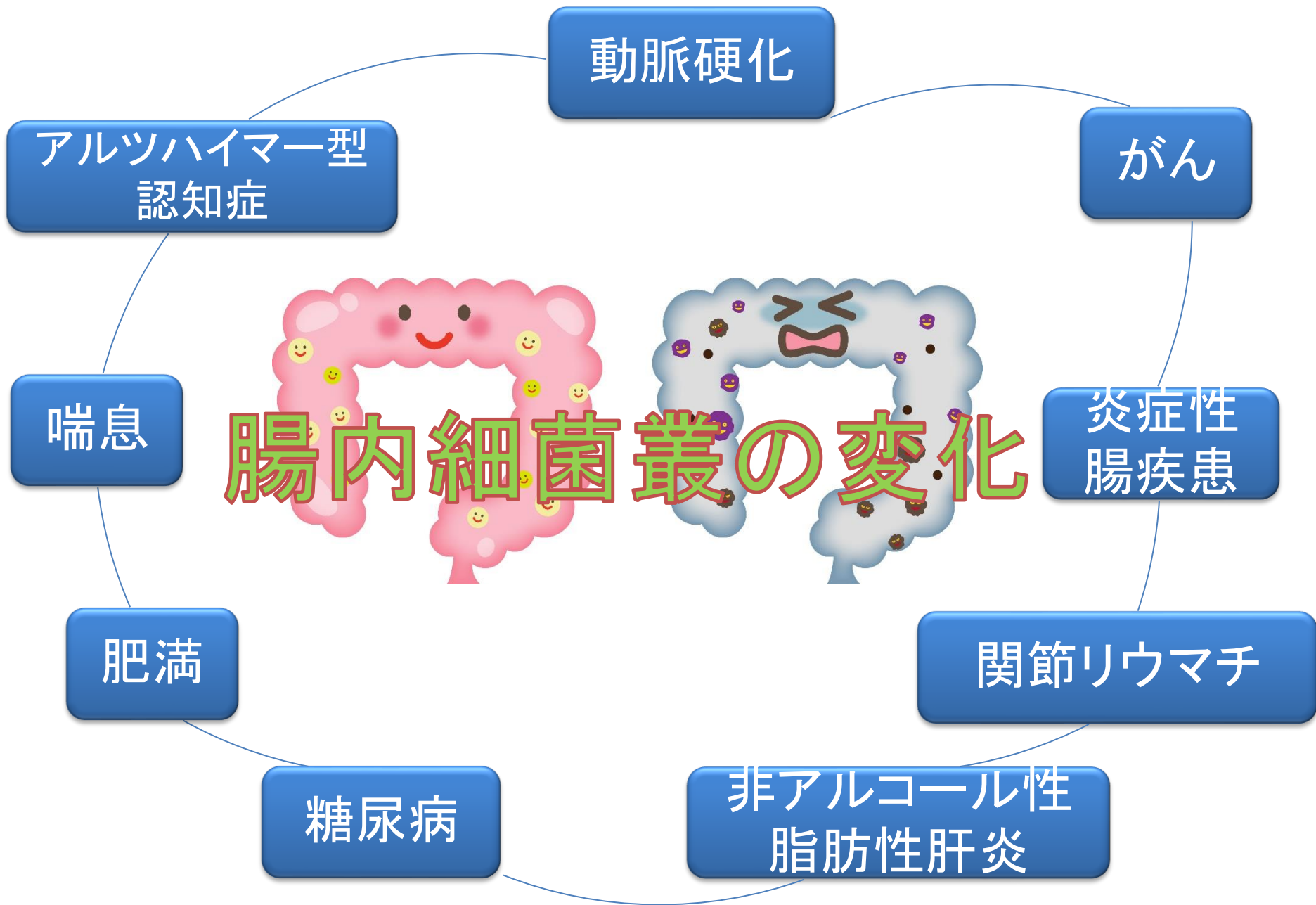
関節リウマチ

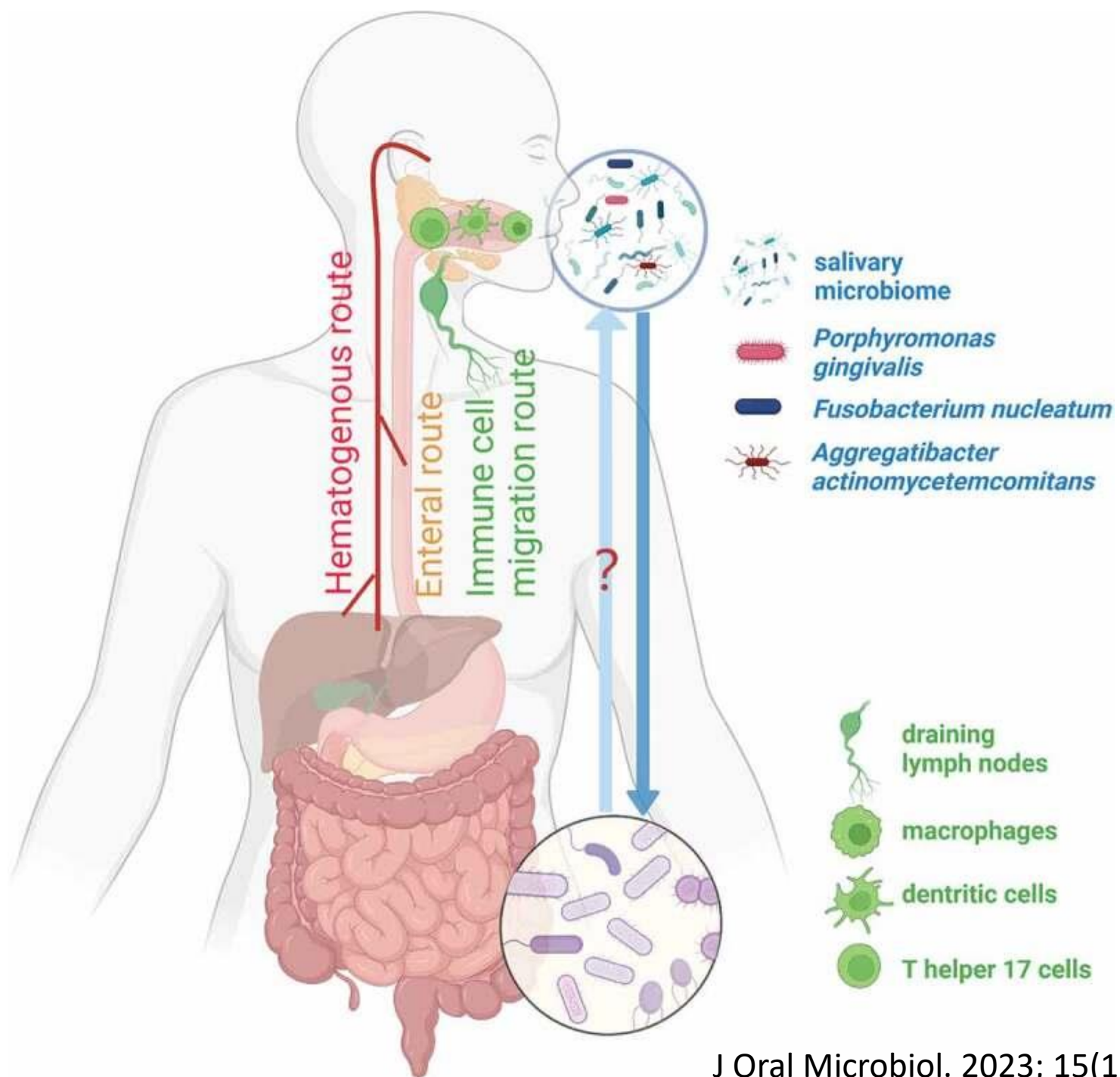


糖尿病

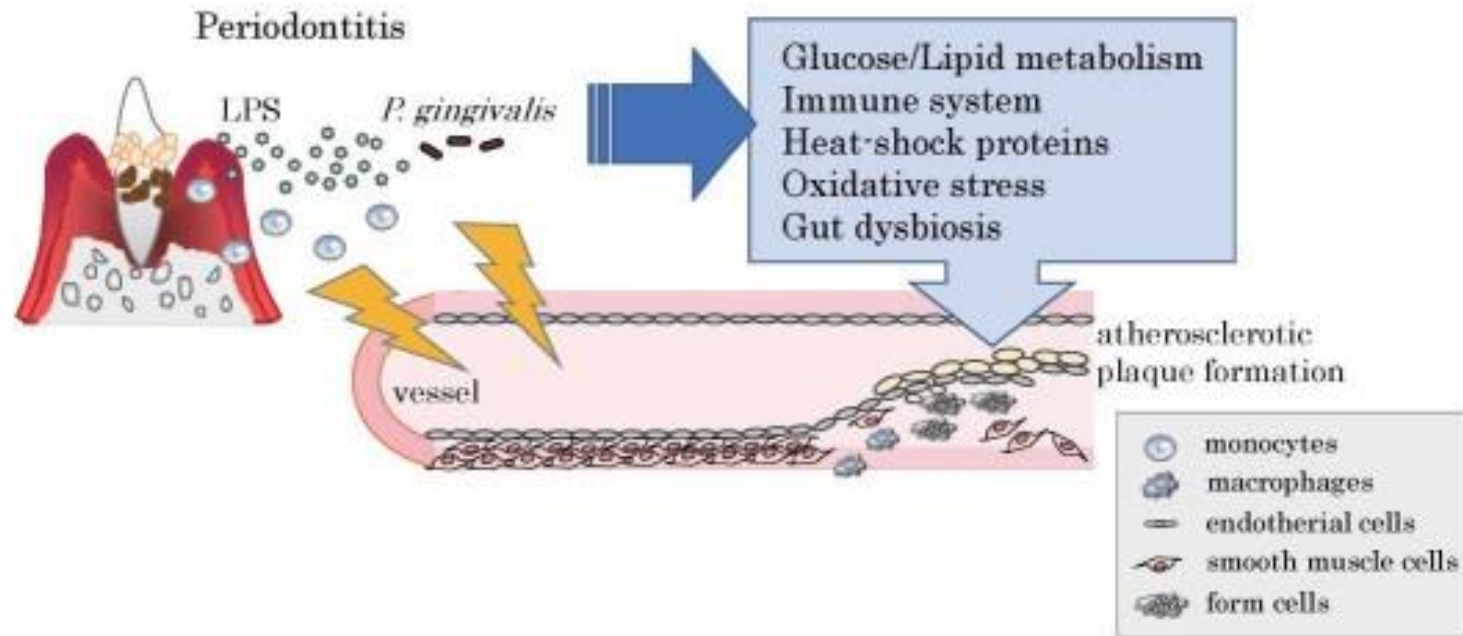
心血管疾患

アルツハイマー病



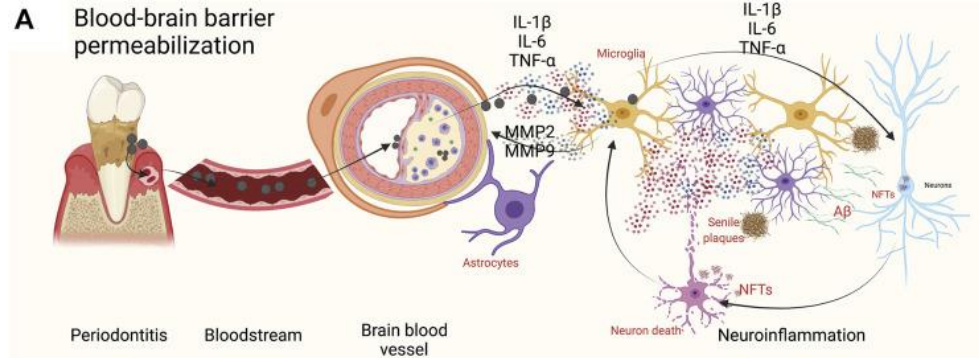


歯周病から動脈硬化へ

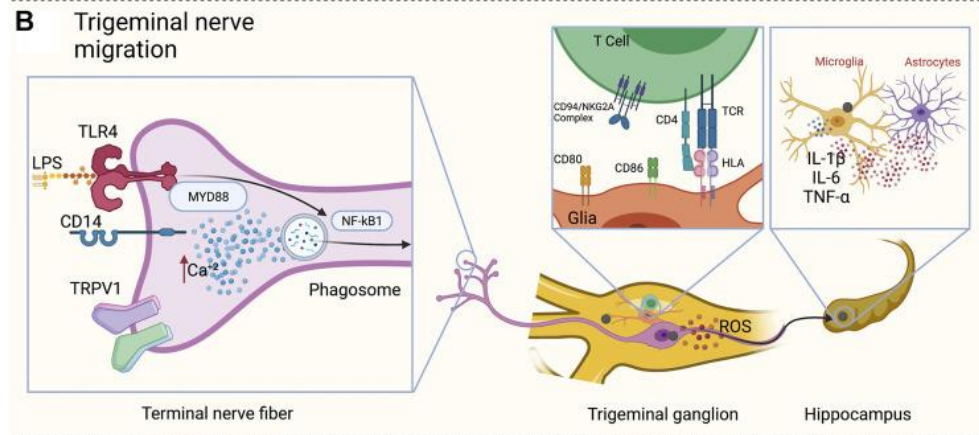


歯周細菌やその代謝物質が血管内皮細胞に直接作用して動脈硬化を惹起。さらに歯周炎の炎症反応が全身の炎症反応メディエーターに影響を与えて間接的に動脈硬化に関与する。

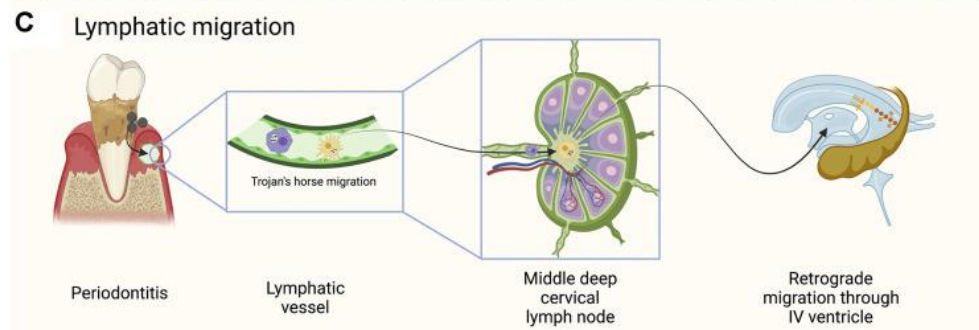
歯周病から脳内炎症へ



A.血液脳関門の通過



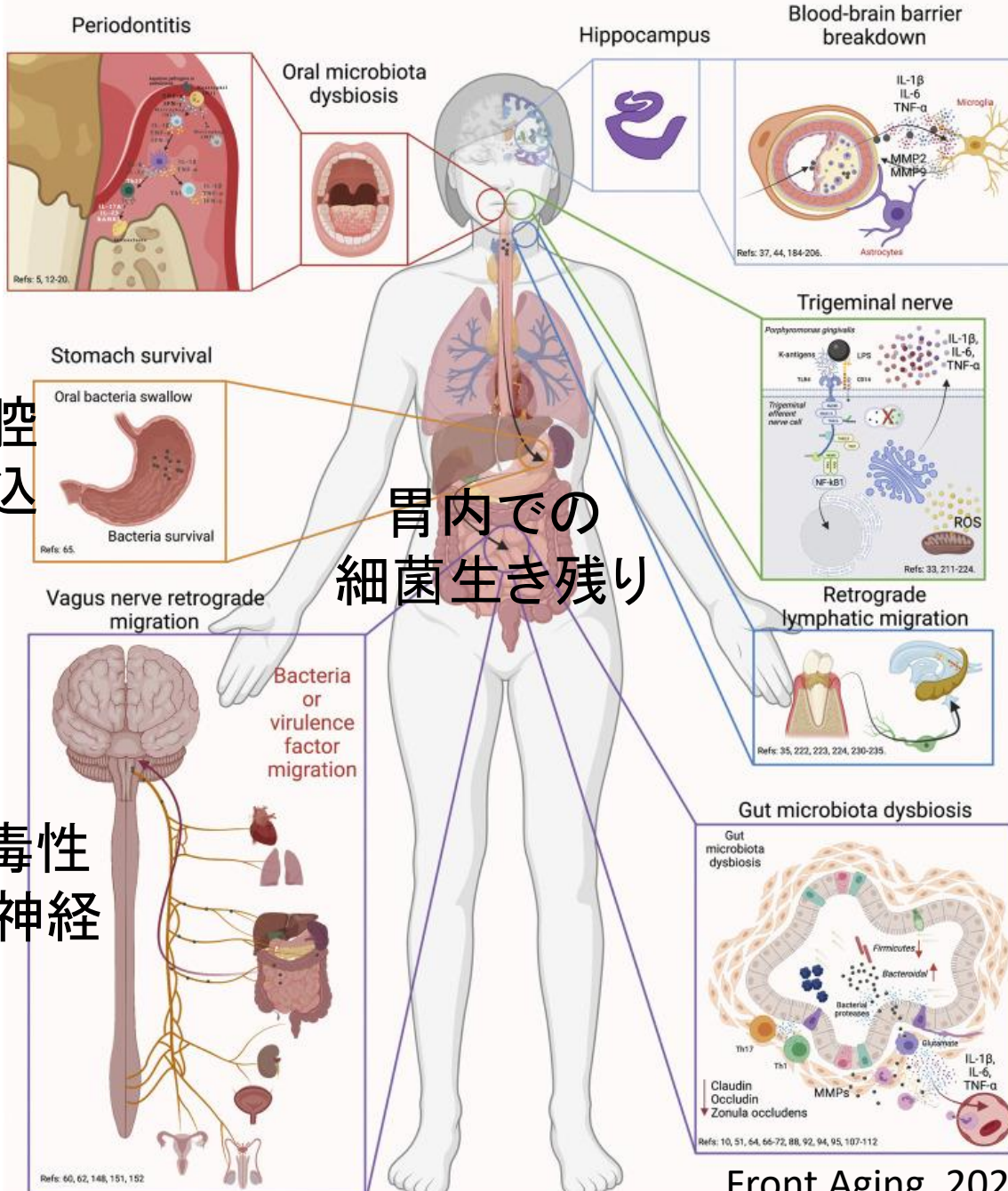
B.三叉神経経由の遊走



C.リンパ系経路で第4脳室への遊走

Refs: 12-19, 25, 33, 35, 36, 37, 44, 175, 178-235.

Oral-gut-brain axis



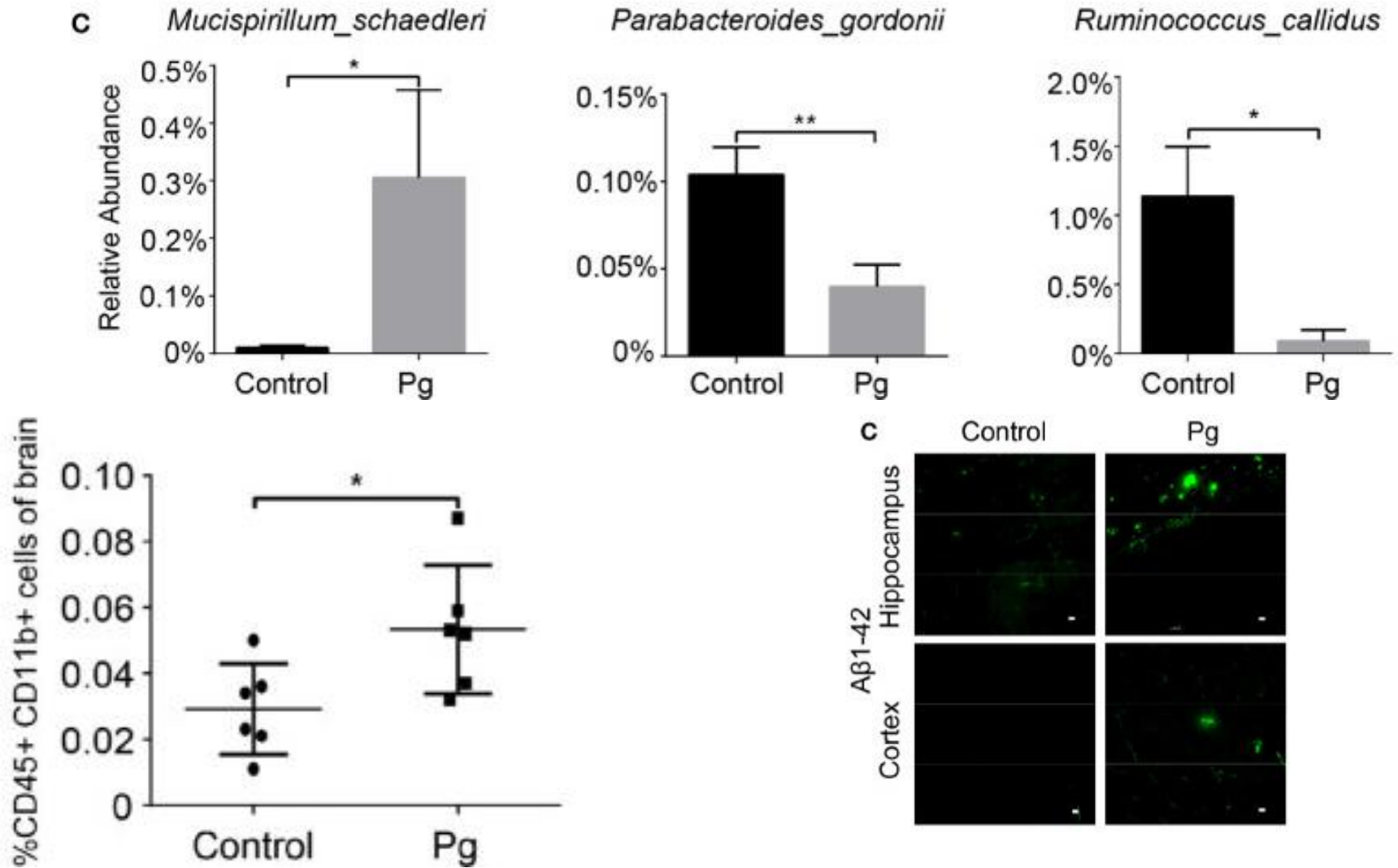
胃内への口腔細菌の流れ込み

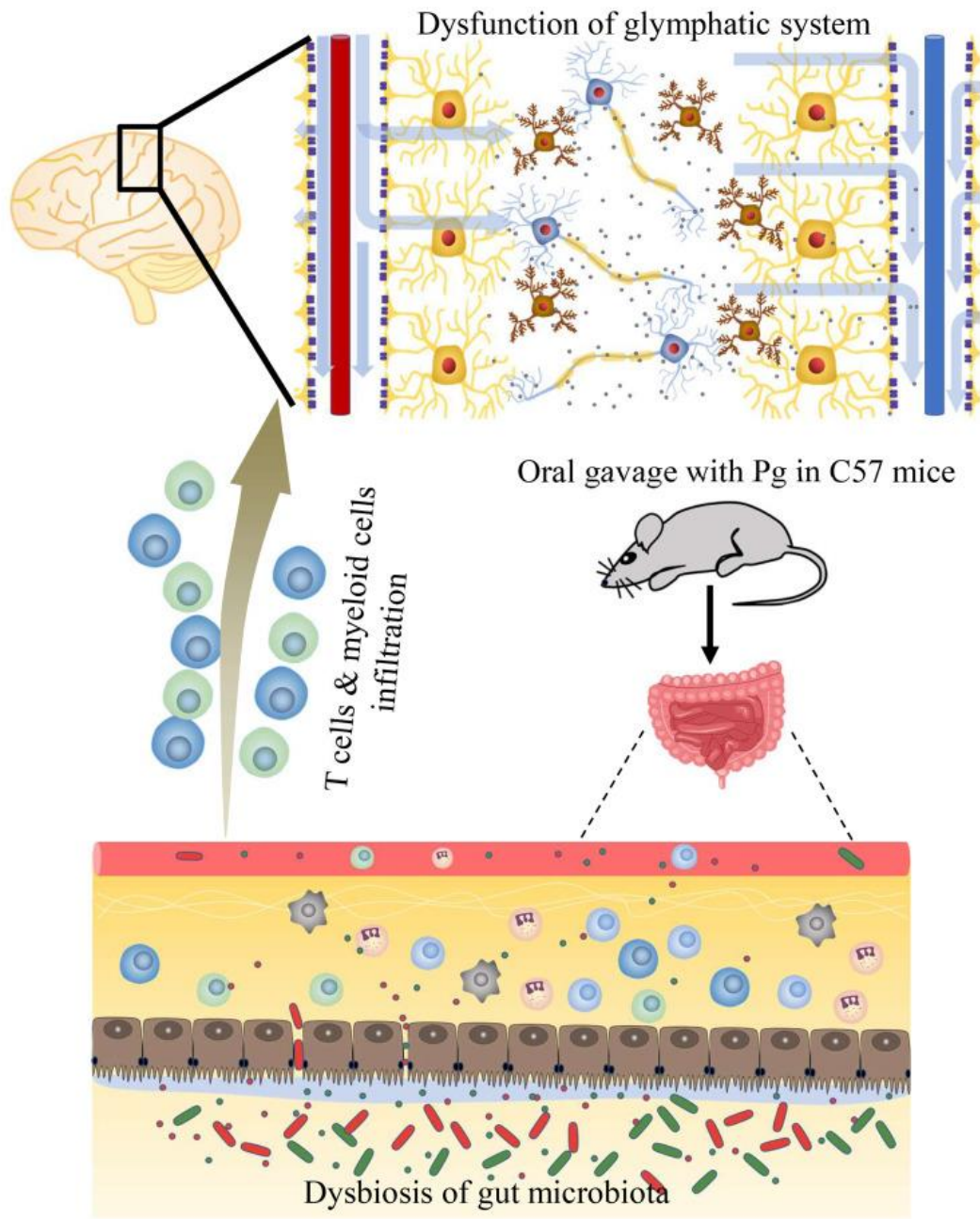
胃内での細菌生き残り

細菌または毒性因子が迷走神経経由で遊走

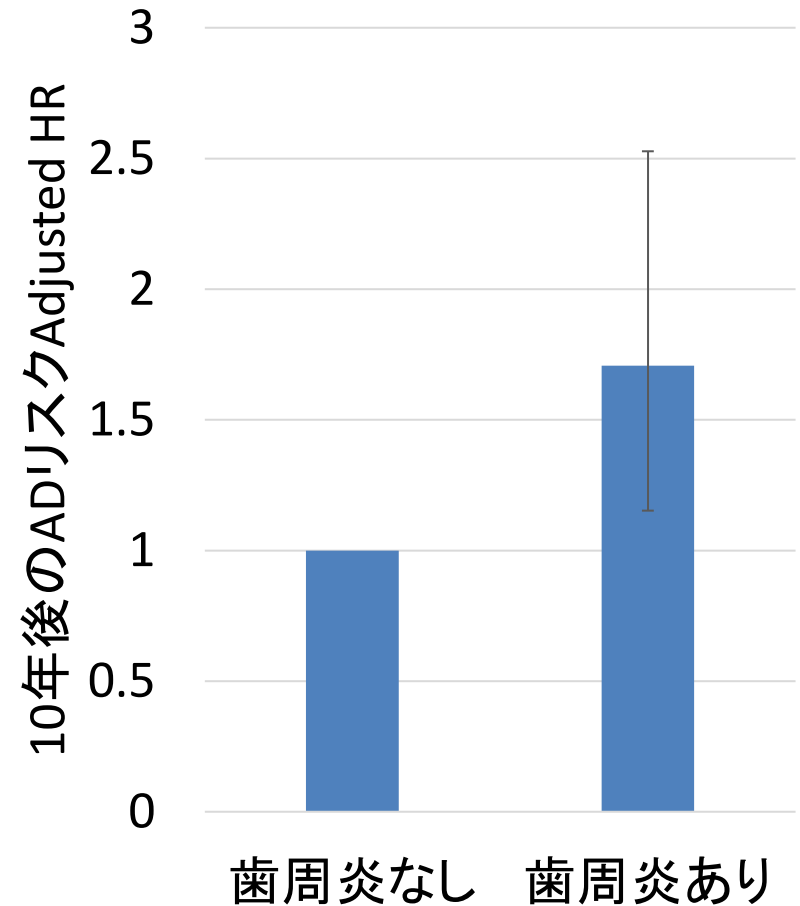
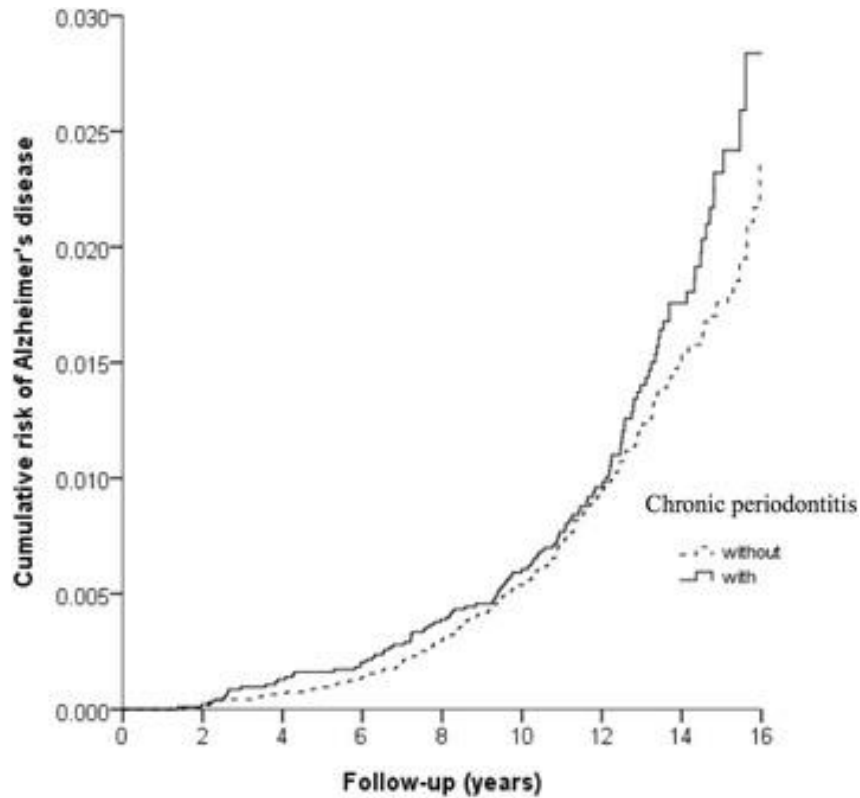
腸内細菌の変化

Porphyromonas gingivalis 経口投与で脳内A β 沈着(マウス) 口-腸-脳連関の実験



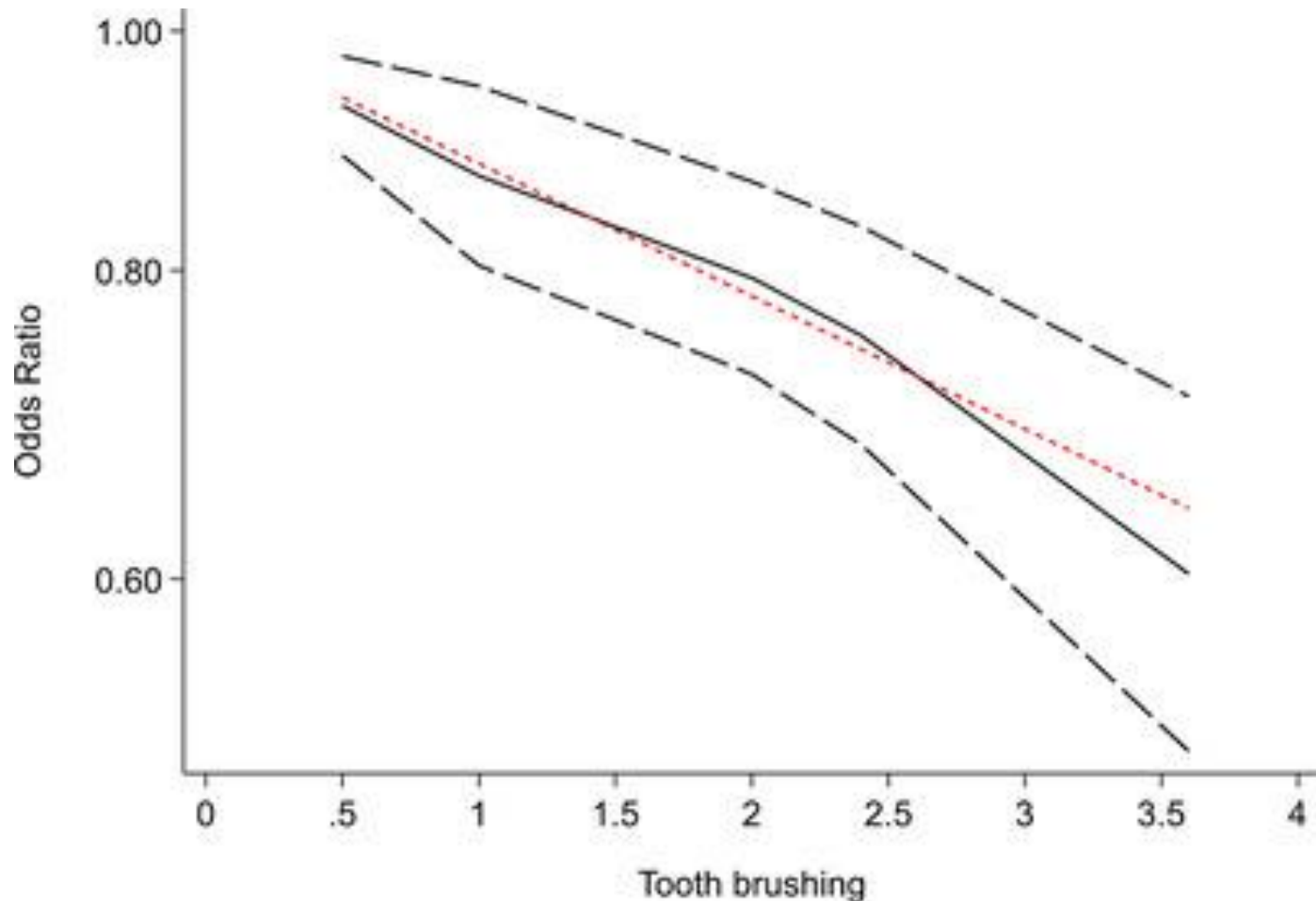


歯周病と認知症



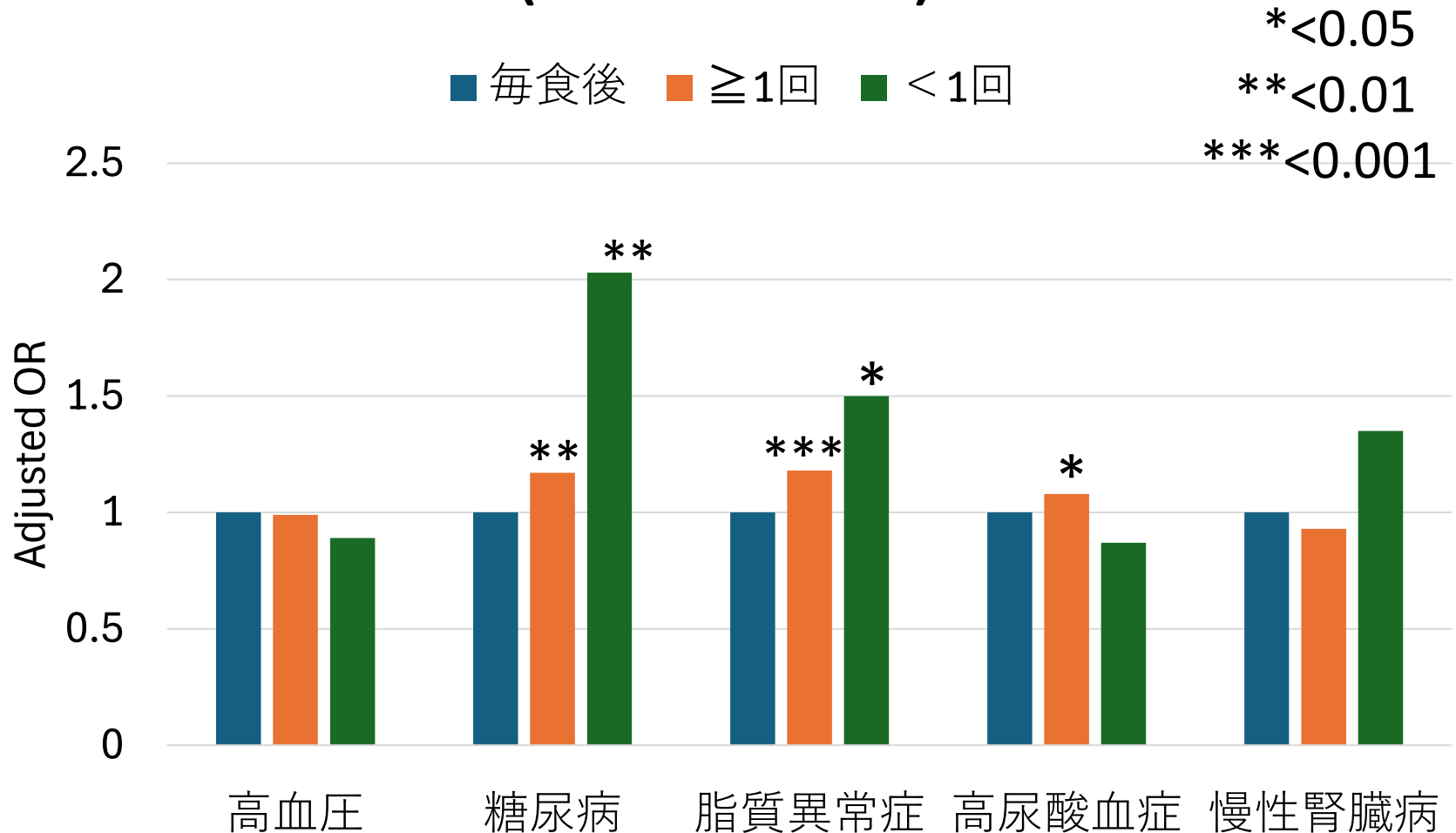
自分で歯磨きをすると
いいことがあるのか？

歯磨き回数と高血圧症(メタ解析) Dose-response analysis



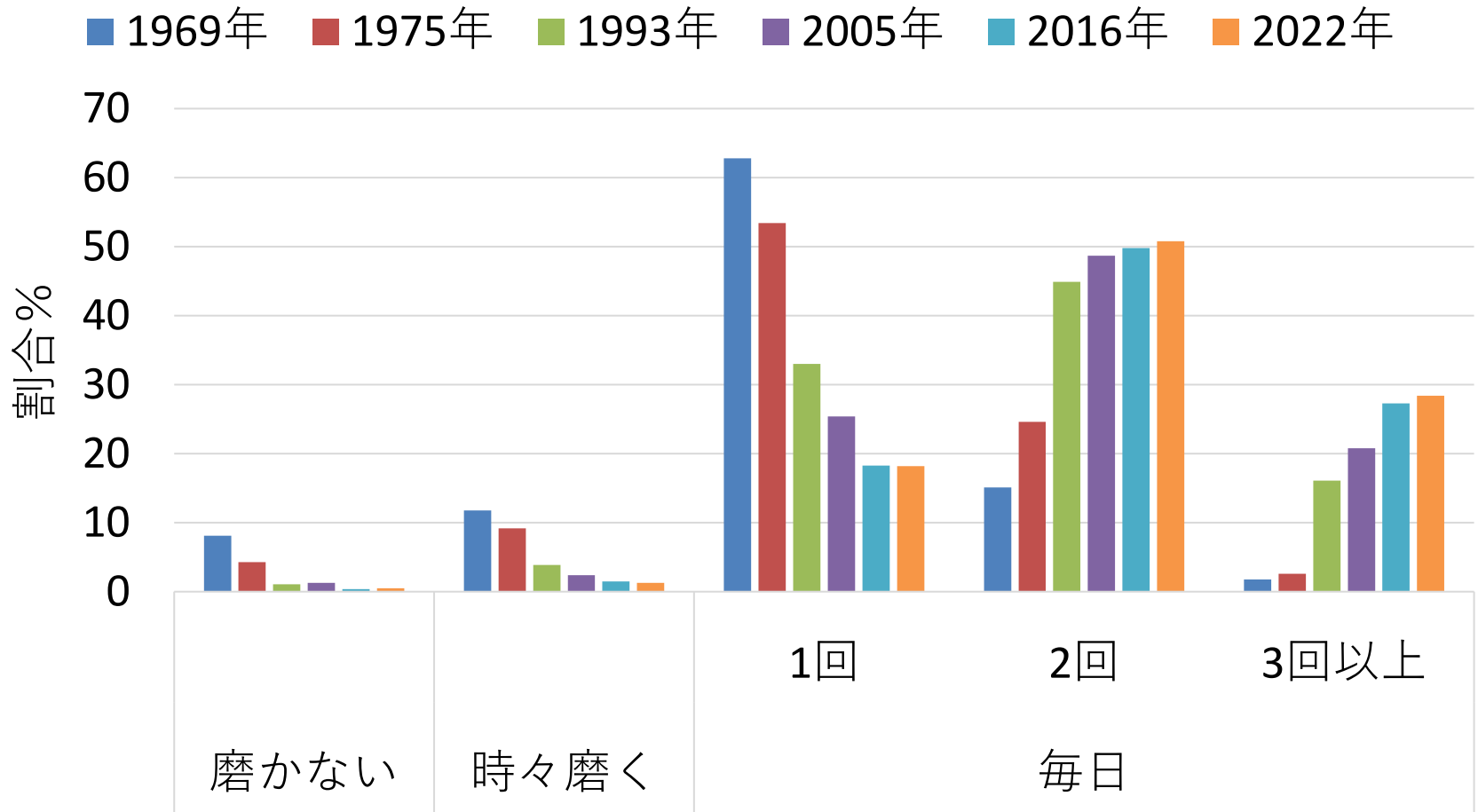
1日の歯磨きが1回増えると、高血圧症のリスクが22%減少。

歯磨き回数と心血管疾患危険因子 (横断研究)



2004年から10年において、日本人85,866人(平均年齢47.0±11.5歳)について、歯磨き回数と心血管危険因子の保有についてbinominal logistic regression analysesを行い検討。

歯磨き回数の推移



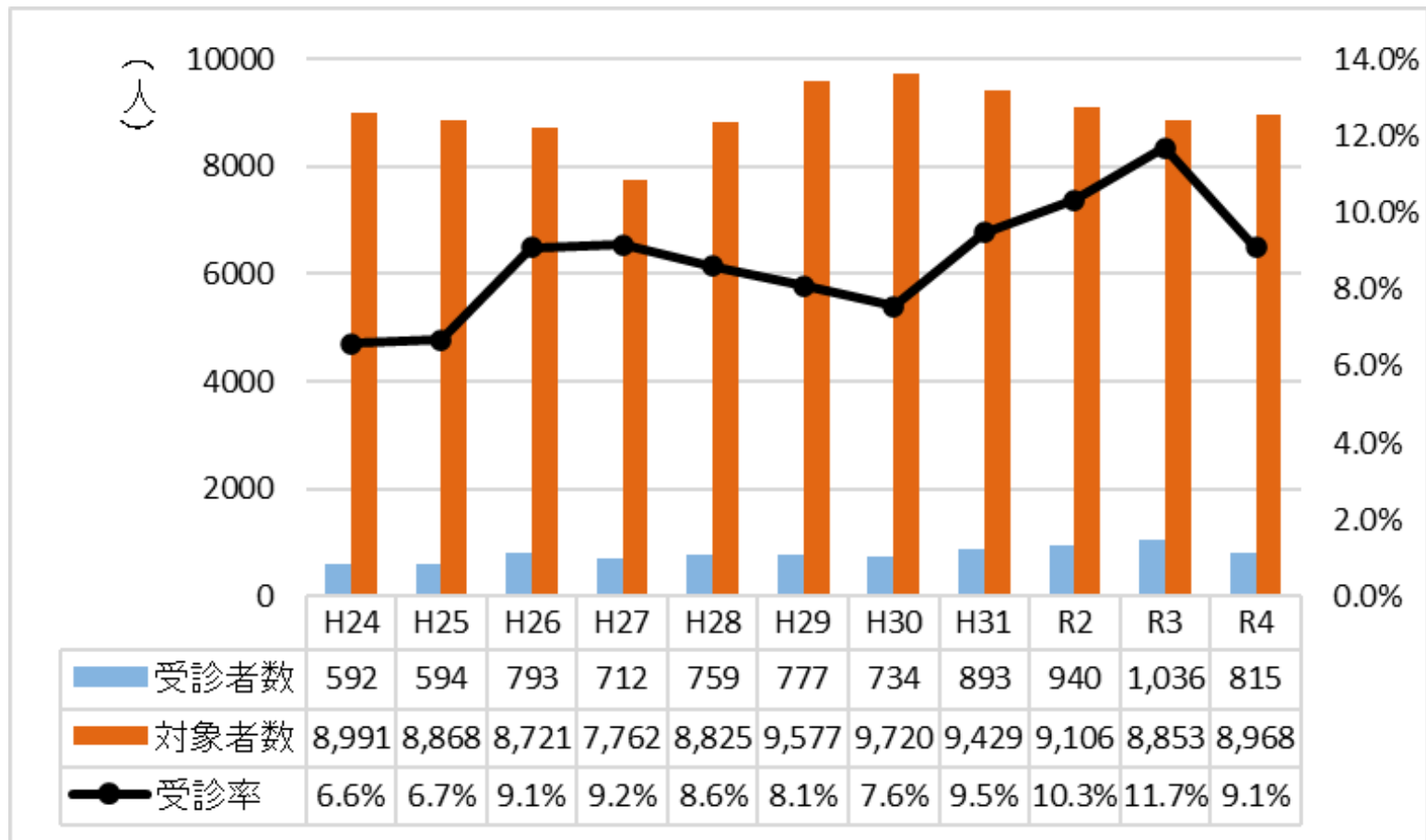
もう なにもかも歯周病
糖尿病があってもなくても

じゃあ すぐに
歯医者さんにおねっ

今日の話

- 歯周病の実態
- 糖尿病の実態
- 糖尿病と歯周病
- 歯周病と全身疾患
- **行政との関わり**
- 今後の連携の展望
- 実は患者さんの方が知っている

出雲市歯周病検診の受診状況



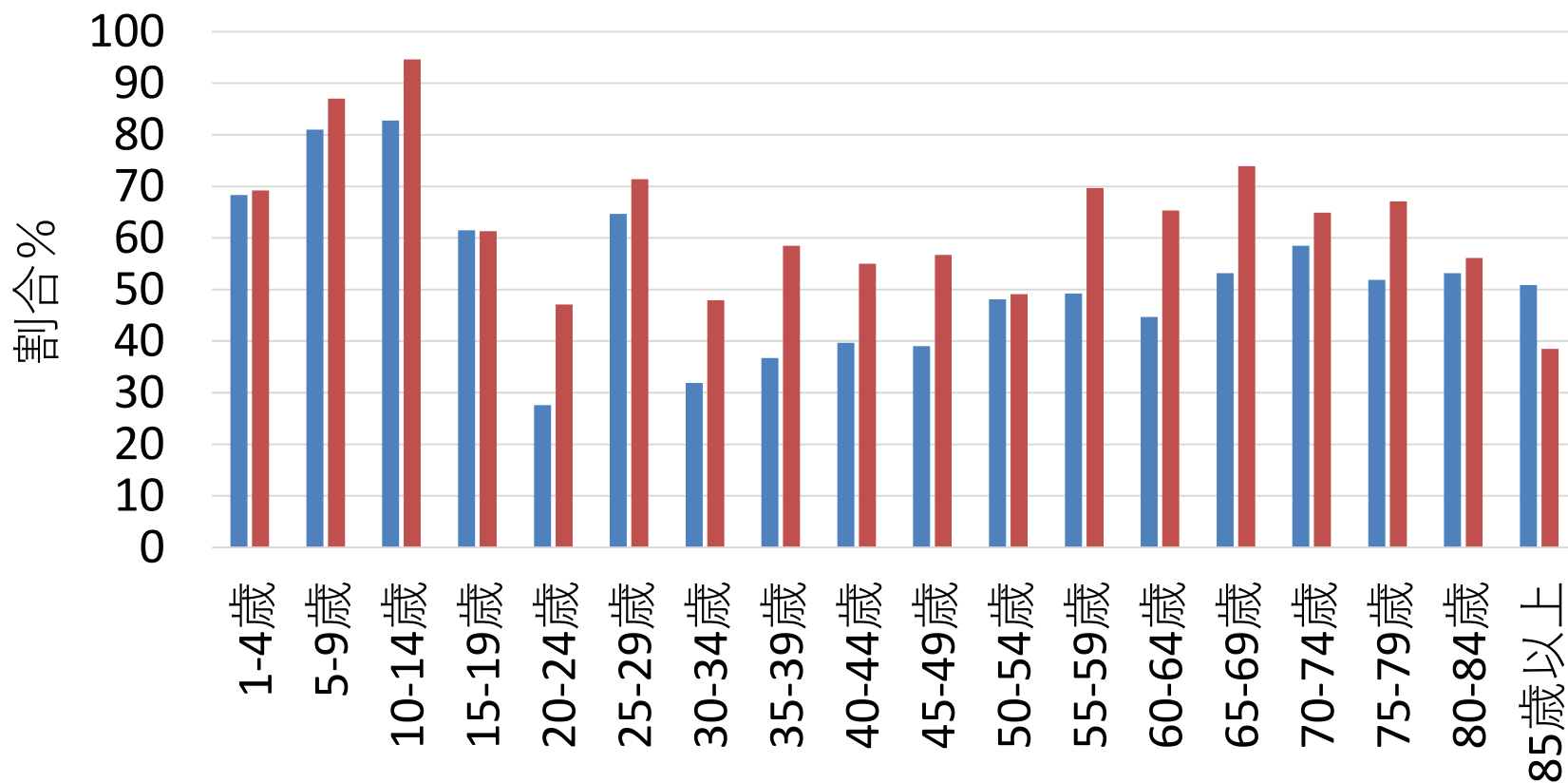
出雲市歯周病検診の対象者

- 出雲市に住民登録をしている者
- 年齢：40, 50, 60, 70歳
- 職場等で歯周病検診を受ける機会のない者
- 現在、歯周病の治療でないもの

歯科検診の受診率

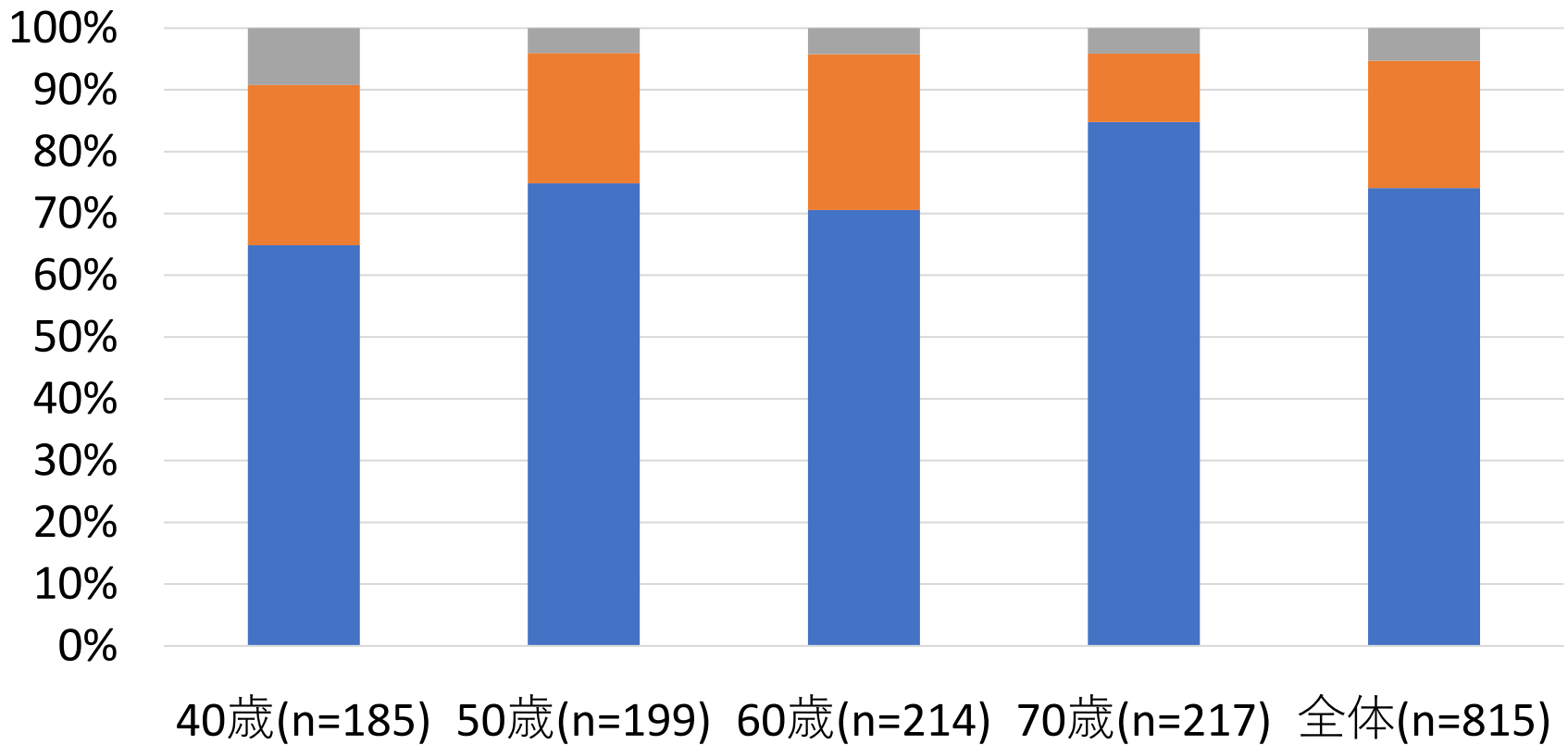
「この1年間に歯科検診を受けましたか」

■ 男 ■ 女

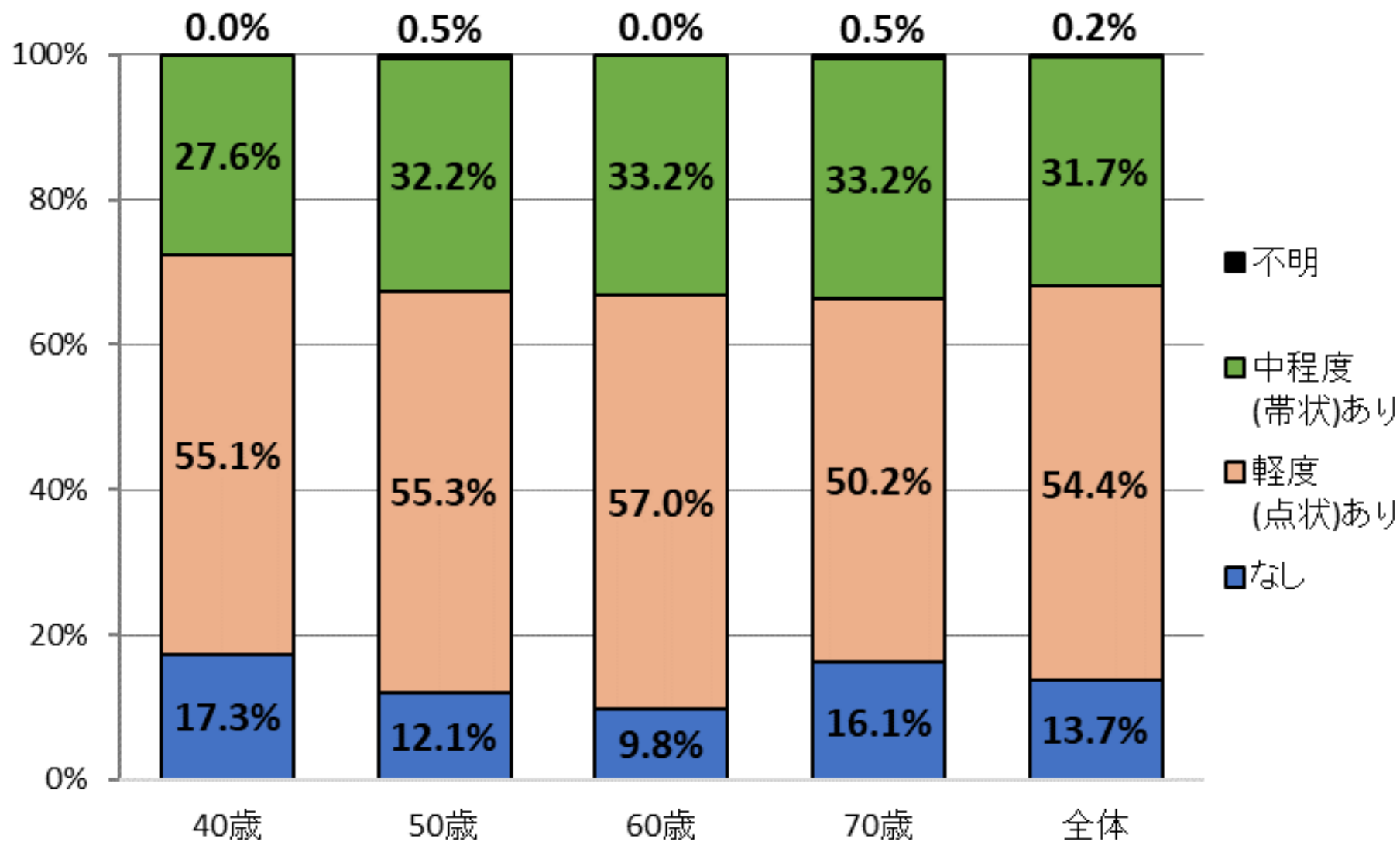


判定結果の割合

■ 要精検 ■ 要指導 ■ 異常なし

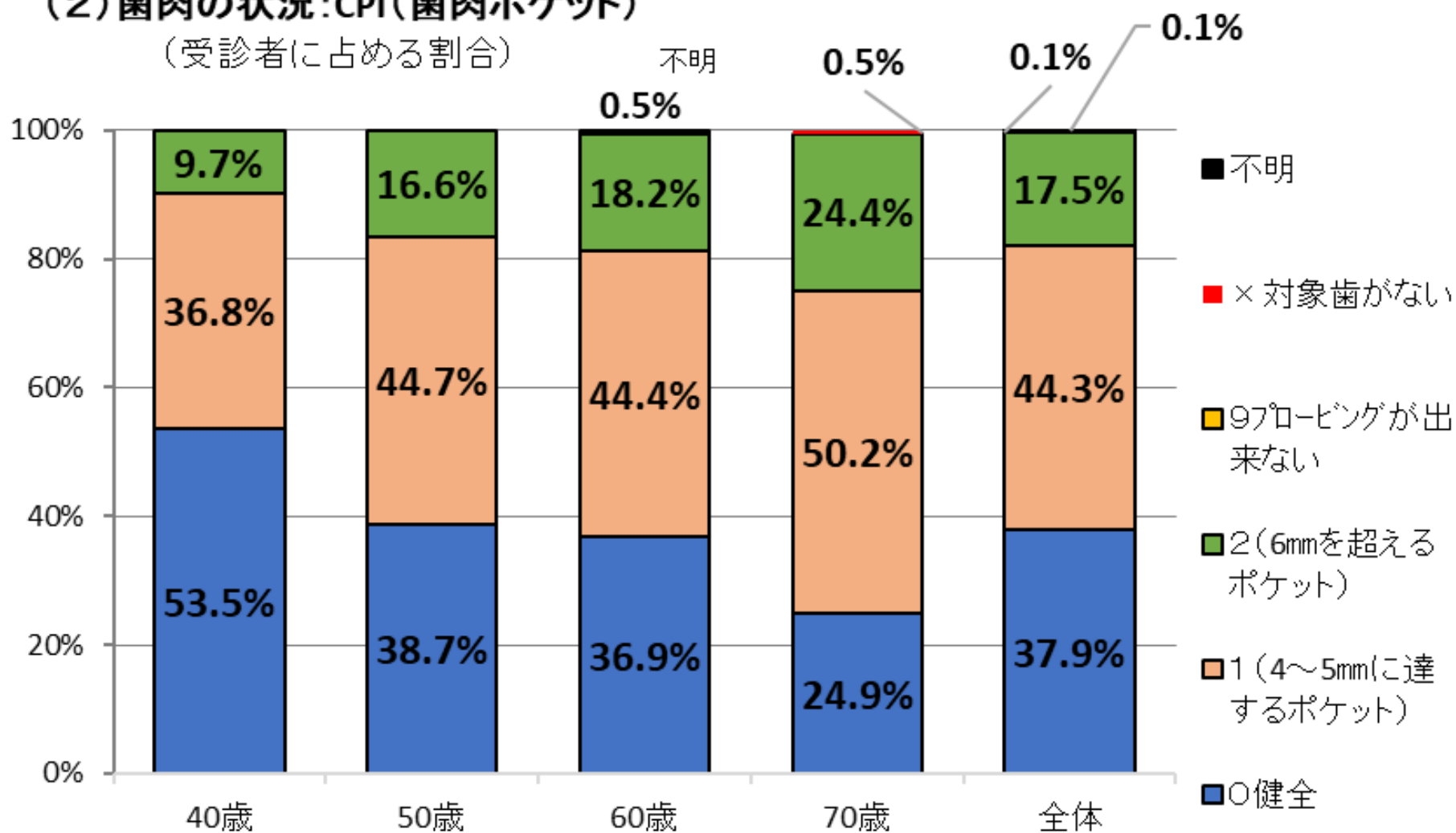


(1) 歯石の付着状況



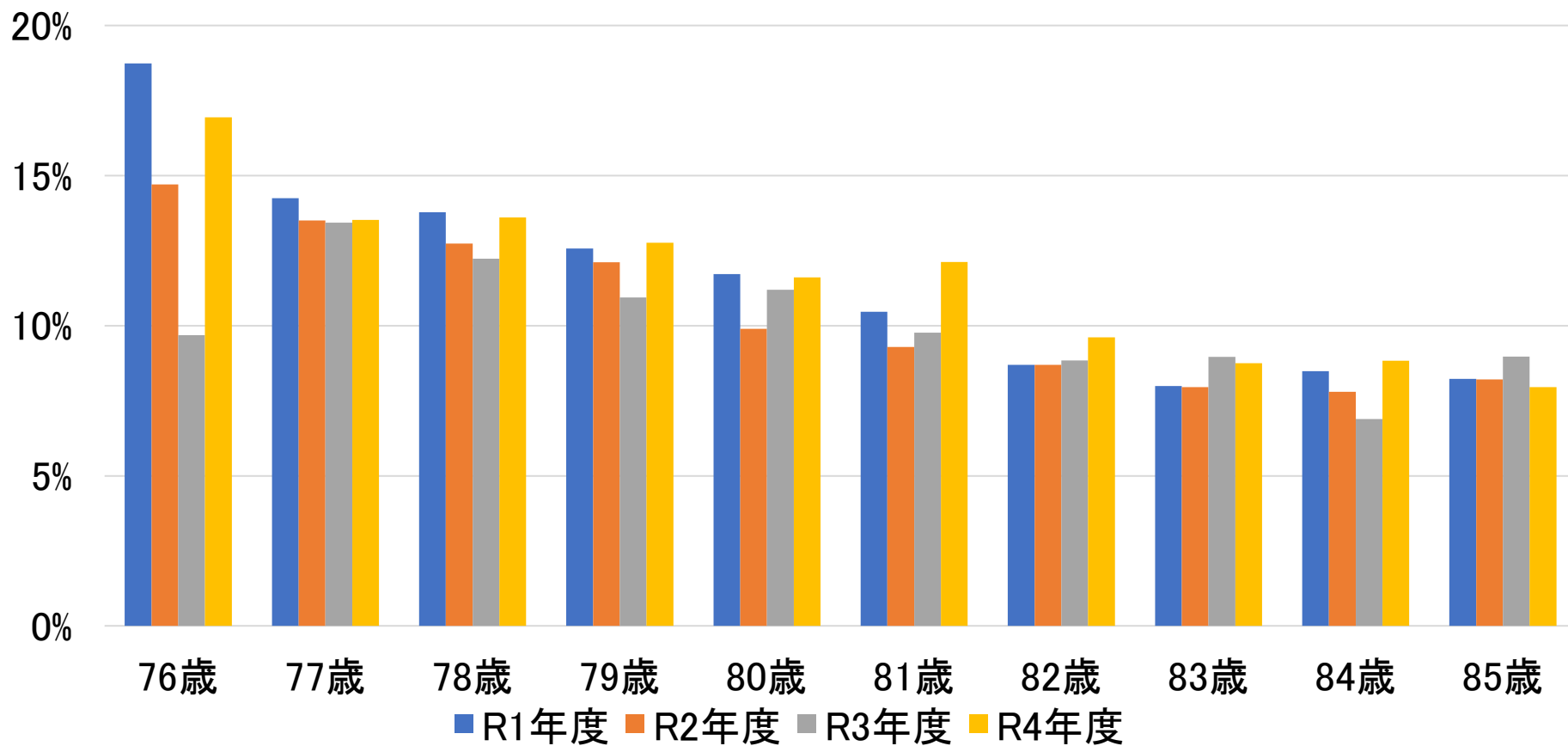
(2) 歯肉の状況:CPI(歯肉ポケット)

(受診者に占める割合)

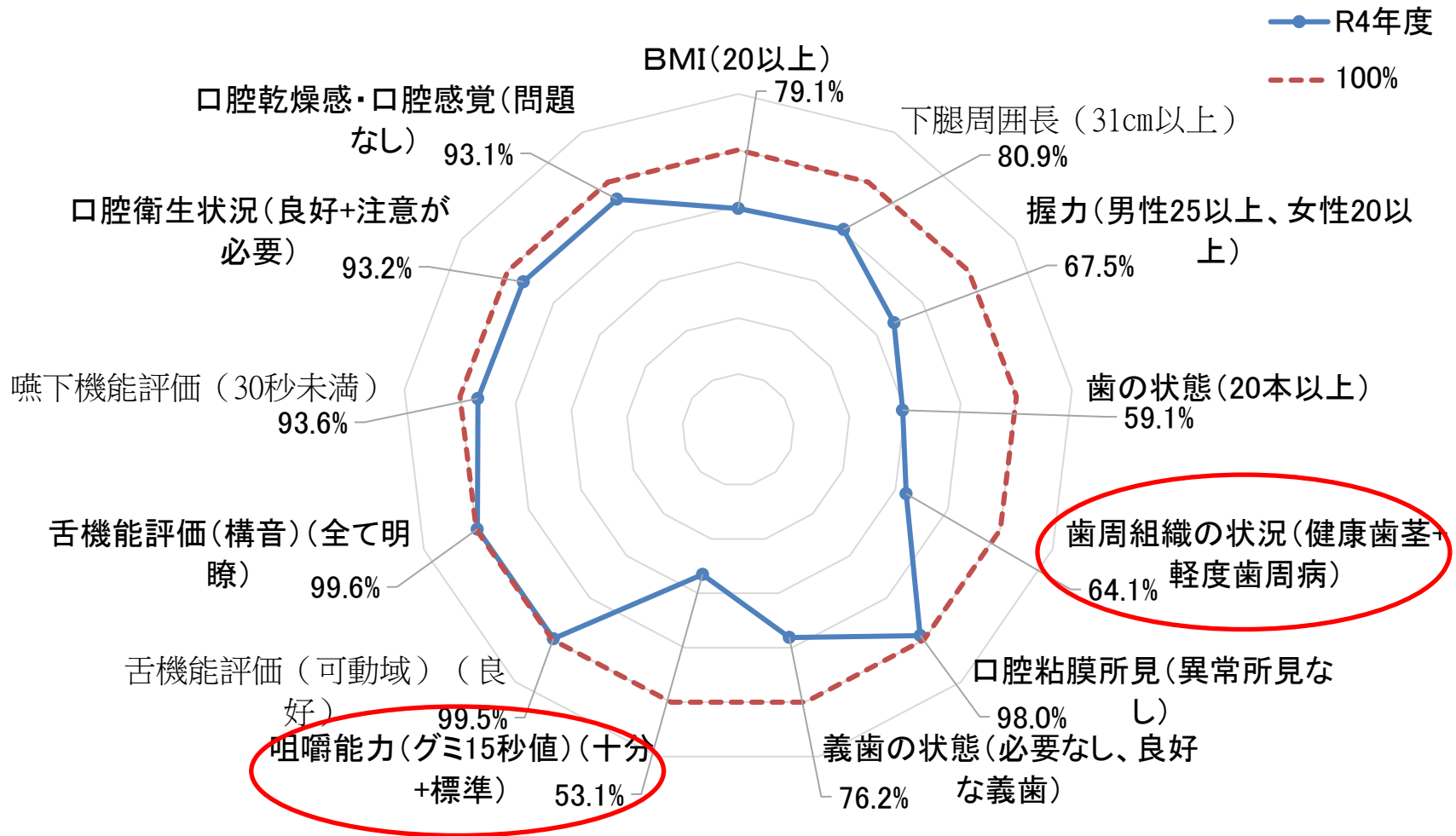


後期高齢者 歯科口腔健診

後期高齢者歯科口腔健診 年齢別受診率

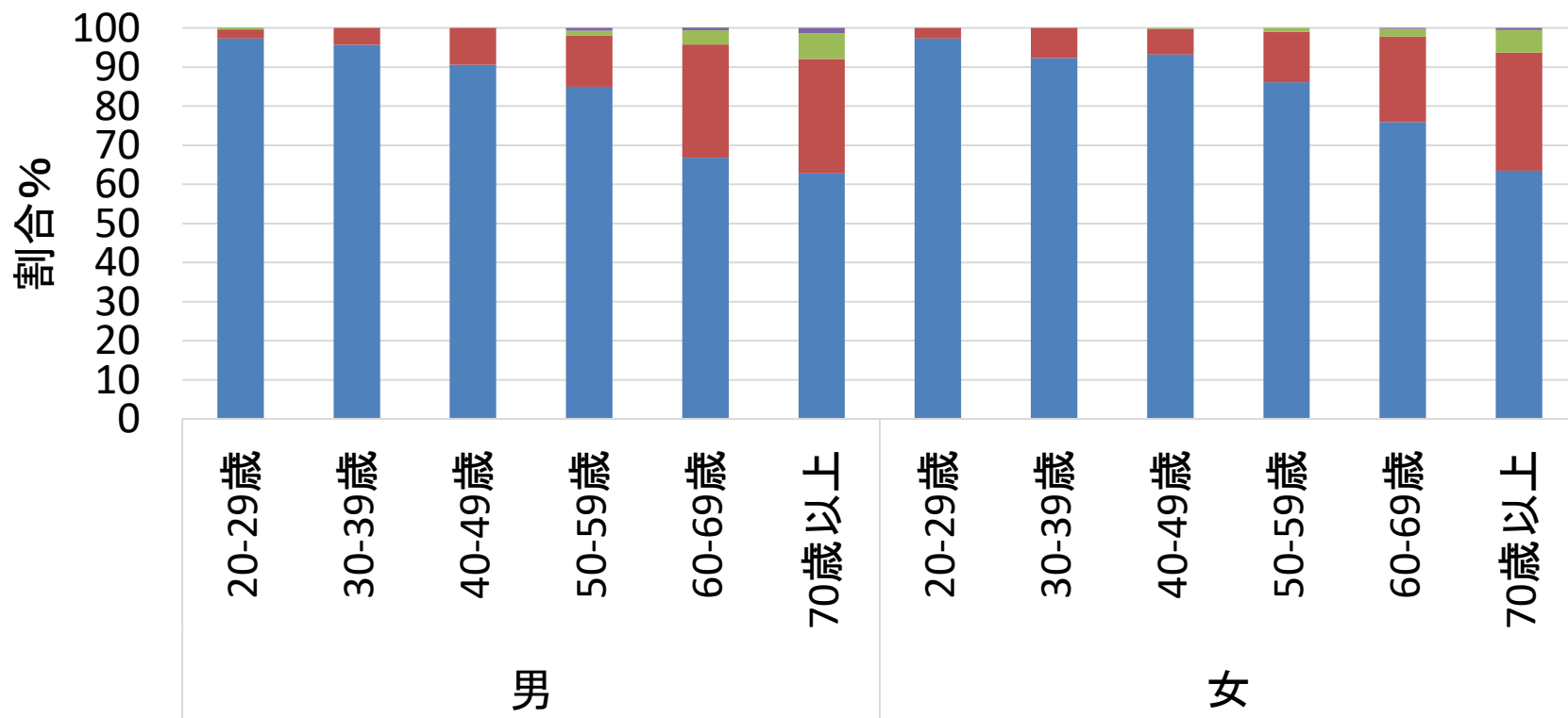


後期高齢者 歯科口腔健診



咀嚼状況

- 何でもかんで食べることができる
- 一部かめない食べ物がある
- かめない食べ物が多い
- 嚙んで食べることはできない



連携会議(出雲保健所主催)

	医師会	歯科医師会	薬剤師会
糖尿病予防対策委員会	○	○	○
地域/職域連携推進連絡会	○	○	
保健医療対策会議	○	○	○
健康長寿しまね推進会議	○	○	○
脳卒中对策検討会	○		○
母子保健推進協議会	○	○	

今日の話

- 歯周病の実態
- 糖尿病の実態
- 糖尿病と歯周病
- 歯周病と全身疾患
- 行政との関わり
- **今後の連携の展望**
- 実は患者さんの方が知っている

内科・整形外科などの医師、薬剤師

- まず歯周病を理解し、自身でも予防・治療を継続して受ける。



令和5年7月12日

116 嘉村 正徳

プラーク																	
動揺度		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
出血・排膿																	
EPP		5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3		

Plaque control rate <math>< 20\%</math>

頬側

全体PCR: 8% (20/240)

左 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 右

BI: 0% (0/28)
排膿: 0% (0/28)

Examination of Periodontal Pockets

EPP		5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4		
出血・排膿																	
動揺度		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
プラーク																	

閉口図

開口図

左右反転

頬側

舌側

比較表示



内科・整形外科などの医師、薬剤師

- すべての患者さんに対し、歯周病治療はメリットが大きいことを伝える。
 - かかりつけ歯科がない場合には、受診を勧める。
 - かかりつけ歯科がある場合には連携する。
- ・ 歯科受付で聞かれたら「認知症予防に来ました」「動脈硬化が心配だから・・・」「肺炎予防に・・・」って言ったらいいからね。**



糖尿病健康手帳



		2023年5月29日	年6月27日
体 重		71.0	70.6
B M I			
血 圧		106 / 56	109 / 60
血糖値	空腹時		
	食 後	145 (2 h)	107 (3 h)
HbA1c			6.6
HDL-コレステロール			
LDL-コレステロール			
中性脂肪			
AST/ALT/γGTP		/ /	/ /
チ エ ッ ク 項 目	栄養指導		
	患者教育		
	足の観察		
	歯周病		
腎 症 尿アルブミン/蛋白尿			
眼底所見			
備 考			

※正常アルブミン尿<30mg/gクレアチニン、微量アルブミン量：30～

年7月26日	年A月21日	年10月2日
71.7	70.0	
120 / 58	120 / 56	/
134 (1.5 h)	129 (2.5 h)	(h)
	6.3	
	21	
	100	
	53	
/ /	17 / 19 / 13	/ /
	2L74LL 0.79	
	eGFR 75.0	
	1233.1	
		中程度菌国炎あり
	西A0	

299mg/gクレアチニン、顕性蛋白尿≥300mg/gクレアチニン

歯科医師・薬剤師は

- 歯周病患者を診たら、糖尿病や高血圧・動脈硬化症、骨粗鬆症などを想起する。
 - かかりつけ医がない場合には、受診を勧める。
 - かかりつけ医がある場合には、連携する。
- ・内科受付で聞かれたら「歯医者さんに歯周病があると言われ、『糖尿病』『動脈硬化』が心配だから内科で見てもらいなさい、と言われました」。**

歯周病・糖尿病医科歯科連携手帳

氏名 _____ 男・女 _____ 年齢 _____ 才 _____

記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

歯科 → **医科**

かかりつけ歯科医施設： _____ 担当歯科医師： _____

糖尿病リスクチェック	実施日： 年 月 日
Q1. 糖尿病あるいは、糖尿病の疑い（境界型糖尿病）と言われたことがありますか？（いいえ・はい） 血糖値： _____ mg/dl、ヘモグロビンエーワンシー（HbA1c）： _____ %	
Q2. 2親等以内のご家族に糖尿病の方はいらっしゃいますか？（いいえ・はい） 「はい」と答えた方（祖父母・父親・母親・兄弟・姉妹・子供・孫）	
Q3. 高血圧といわれたことがありますか？（いいえ・はい） 「はい」と答えた方 血圧値（ _____ / _____ ）	
Q4. 肥満といわれたことがありますか？（いいえ・はい） 「はい」と答えた方 体重： _____ kg 身長： _____ cm	
Q5. 脂質異常（高脂血症）といわれたことがありますか？（いいえ・はい） コレステロール、中性脂肪、他（ _____ ）	
Q6. その他過去に検査結果について指摘されたことがありましたらご記入ください。 (_____)	
血糖スクリーニング検査 HbA1c _____ % 血糖値（随時・空腹時） _____ mg/dl	

歯科診断 歯肉炎 歯周炎（軽度・中等度・重度）

治療ステージ 初診 治療中 メインテナンス中

コントロール状況 良 可 不可

全国保険医団体連合会（千葉県保険医協会監修）

常に糖尿病連携手帳、糖尿病眼手帳などと併せて持ちましょう

糖尿病・歯周病医科歯科連携手帳

氏名 _____ 男・女 _____ 年齢 _____ 才 _____

記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医科 → **歯科**

かかりつけ医施設： _____ 担当医： _____

歯周病リスクチェック	実施日： 年 月 日
① 歯ぐきに変色（赤色や紫色）したり、腫れていますか？	はい : 1点 いいえ : 0点
② 歯がグラグラして硬いものが食べにくいですか？	はい : 1点 いいえ : 0点
③ 若いころに比べ歯が伸びたように見えますか？	はい : 1点 いいえ : 0点
④ よく噛めていますか？	はい : 0点 いいえ : 1点
⑤ 歯科医に歯周病だと言われたことがありますか？	はい : 1点 いいえ : 0点
①～⑤の項目の合計点数が3点以上該当する人、また年齢と上記問診結果に基づくカリキュレータによるリスク値あるいは、裏面の早見表によるパターンが重度歯周炎判定の方は、歯周病専門医施設の受診をお奨めします。また、①～⑤の項目の合計点数が1点以上の方は歯科施設を受診して下さい。	

医科診断 糖尿病（1型、2型、妊娠糖尿病） 境界型糖尿病

メタボリックシンドローム

※記入できない場合は検査結果を添付してください

全国保険医団体連合会（千葉県保険医協会監修）

常に糖尿病連携手帳、糖尿病眼手帳などと併せて持ちましょう

糖尿病（治療）リスクとしての歯周病健康度評価

評価日 年 月 日 次回検査日 年 月 日

【コントロール状況】 良好 ← → 不良

病状ランク		1	2	3	点数
① 咀嚼・咬合	咀嚼力	何でも噛める	一部噛めない	よく噛めない	
	現在歯数	20歯以上	10～19歯	9歯以下	
② 歯周病重症度	深い歯周ポケット	3歯以下	4～7歯	8歯以上	
	歯周ポケット内出血	9%以下	10～24%	25%以上	
③ 口腔清掃状態	口腔清掃状況	9%以下	10～24%	25%以上	
	歯磨き習慣	3回以上（6分以上）	2回（3～6分）	1回以下（3分以下）	
④ 歯科受診状況	歯周治療中	定期受診 （×2）	不定期受診 （×2）	治療中断・初診時 （×2）	
	定期検診中				
健康度評価		8点～15点 😊	16点～19点 😐	20点～24点 😞	（合計）
歯周病健康評価				歯科 → 医科	

14

糖尿病の病状評価

（医師・患者両者が糖尿病の現在の病状を確認する目的のものです）

評価日 年 月 日 次回検査日 年 月 日

【コントロール状況】 良好 ← → 不良

病状ランク	1	2	3	4	5	点数評価
① HbA1c値（%）	< 6.2	< 6.9	< 7.4	< 8.4	≥ 8.4	
② 随時血糖（mg/dl）	< 140	< 180	< 200	< 220	≥ 220	
③ BMI（kg/m ² ）	< 23	< 25	< 27.5	< 30	≥ 30	
④ 血圧（mmHg）	BP<130 and BpD<80	BP<140 or BpD<90	BP<160 or BpD<100	BP<180 or BpD<110	BP<180 or BpD<110	
LDL-C（mg/dl）	< 120	< 140	< 160	< 180	≥ 180	
⑤ nonHDL-C（mg/dl）	< 130	< 150	< 170	< 190	≥ 190	
HDL-CとTG（mg/dl）	HDL-C ≥ 40 and TG < 150		HDL-C < 40 or TG ≥ 150		HDL-C < 40 and TG ≥ 150	
【合併症進行状況】	<無し>		>>進行>			
⑥ 蛋白尿	無し		微量アルブミン		顕性蛋白尿	
⑦ eGFR	≥ 90	≥ 60	≥ 45	≥ 30	< 30	
⑧ 網膜症	前網膜症		単純網膜症	前増殖網膜症	増殖網膜症	
⑨ 神経障害	3項目正常	1項目異常	2項目異常	3項目異常	足壊疽既往	
⑩ 動脈硬化症	無し		検査で異常	循環器検査で明確な異常	脳・心・足の血管障害の既往	
合計点	10～14	15～19	20～24	25～29	30～50	
【総合ランク】	1	2	3	4	5	
【治療薬の使用状況】	（ ） 糖尿病薬 （ ） 降圧薬 （ ） 高脂血症薬 （ ） 抗血小板薬 （ ） 抗凝固薬					
医科 → 歯科						

15

まずは内科・整形外科受診を

歯周病で通院中の皆様へ

歯周病があると

- ・糖尿病や高血圧・心臓病・腎臓病・動脈硬化など、全身の病気の危険が高くなります。
- ・認知症や骨粗鬆症なども関係します。

**口だけチェックして
全身の病気を放置してはいけません。**



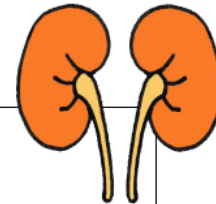
このパンフレットを持ってさっそく内科や整形外科などで見てもらいましょう。

お薬手帳も持参してください（手元にあれば）。

通院中のかかりつけ医がある場合には、歯周病があることを伝えましょう。

私は歯周病で歯科定期治療中です。

「歯周病は糖尿病や高血圧をはじめ、全身の病気と関係すると聞きました。私はどうでしょうか」



所見

次回：

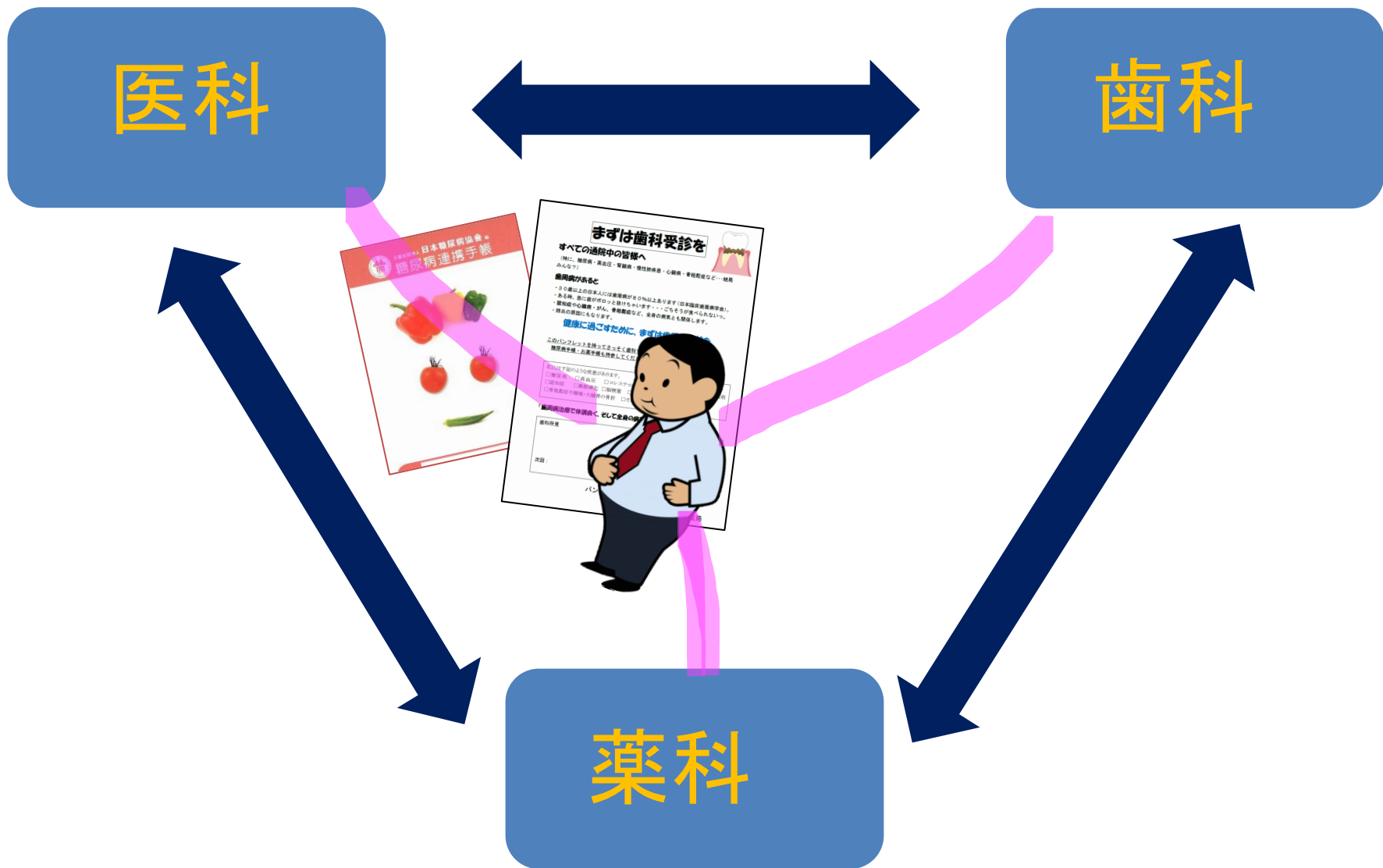
_____ 医院 医師 _____

パンフレット発行：〇〇歯科

〇〇調剤薬局

嘉村作成

顔の見える関係作り



今日の話

- 歯周病の実態
- 糖尿病の実態
- 糖尿病と歯周病
- 歯周病と全身疾患
- 行政との関わり
- 今後の連携の展望
- **実は患者さんの方が知っている**