

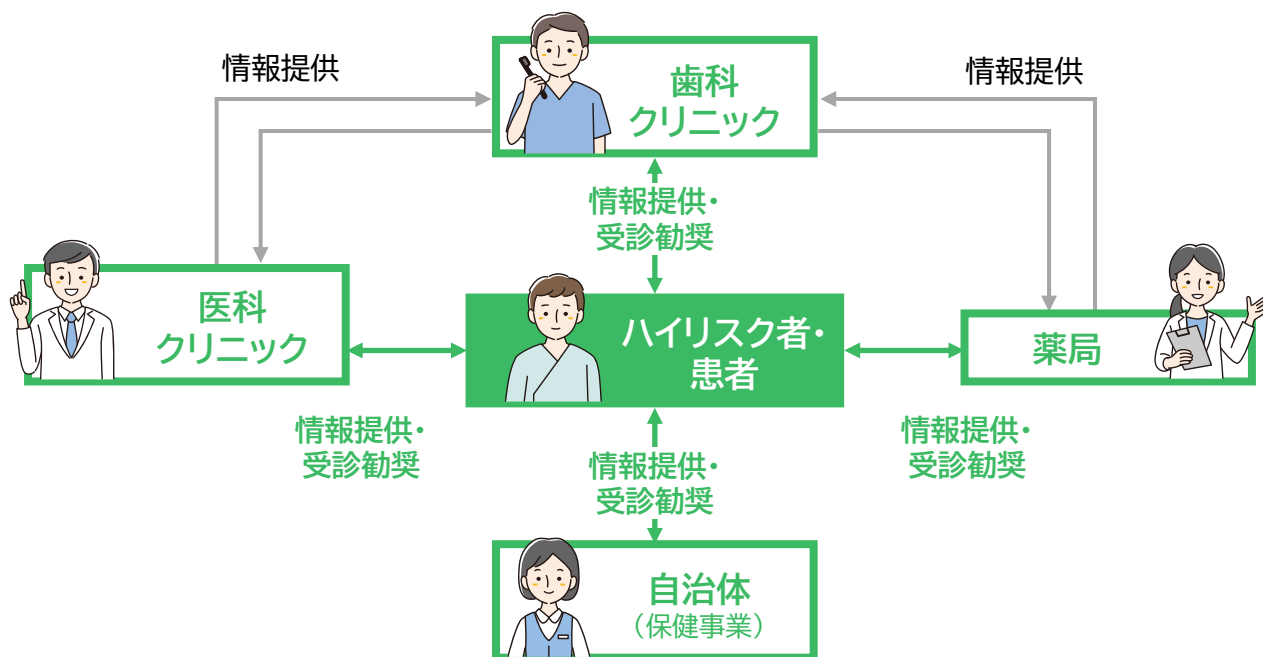
医歯薬連携のための クイックマニュアル

自治体編



医歯薬連携により糖尿病・歯周病の重症化を予防

歯周病または糖尿病リスクが高いと判断された患者様に対して、医歯薬・自治体が連携してアプローチすることで早期かつ多面的な介入ができるほか、地域で見守られているという安心感や信頼感を患者様に与えることができます。



医歯薬連携プログラムにおける自治体の役割

- 医科や歯科を定期的に受診している方以外にアプローチをすることができる自治体の保健事業との連携は重要です。
 - ☑ 保健事業と連携することで、糖尿病予備群にもアプローチできる
 - ☑ 医科・歯科を定期的に受診していない対象者にアプローチできる
 - ☑ 医歯薬連携プログラムを県下に広く普及できる
- 以降では、特定保健指導と本プログラムの連携事例を紹介します。

STEP
1

対象者の抽出(初回面談)

初回面談時、特定保健指導対象者のうち、
HbA1c・血糖値が基準値以上の人を抽出



チェックポイント

HbA1cが5.6%以上、または空腹時血糖
が100以上の方を抽出します。

該当
しない

通常の保健指導を実施

STEP
2

歯周病リスク者の抽出

チェックリストに**1つでも該当した人**を歯周病リスクがある
患者として抽出



チェックポイント

喫煙は歯周病のリスクを高めるといわれ
ています。

歯周病のメンテナンスには、3か月に一回
程度の歯科受診が推奨されています。

該当
しない

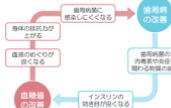
通常の保健指導を実施

歯周病に関するチェックリスト

本チェックリストは「40歳以上75歳未満の方」かつ「血糖値が高かった方」全員にお配りしています。以下の説明をご覧ください。①②の質問にお答えいただき、診察の際に医師にご提示ください。

《歯周病と糖尿病の関係》

歯周病は糖尿病の合併症の1つであり、また、糖尿病は歯周病の2大危険因子の1つであることが知られています。両者は密接に関連しており、歯周病をコントロールすることで、糖尿病のコントロール状態が改善する可能性が示唆されています。



◆お名前

◆ご質問

① 現在、タバコを吸っていますか。

はい ・ いいえ

② 歯科クリニックに定期的に（3か月に1回程度）受診していますか。

いいえ ・ はい

※本チェックリストは愛知県「令和4年度歯医連携による糖尿病重症化予防モデル事業」の一環で作成したものです。

チェックポイント

その他、歯ぎしり、歯並び・
噛み合わせの悪さ、口呼
吸、ストレスなども歯周病
のリスク因子として知られ
ています。

STEP
3

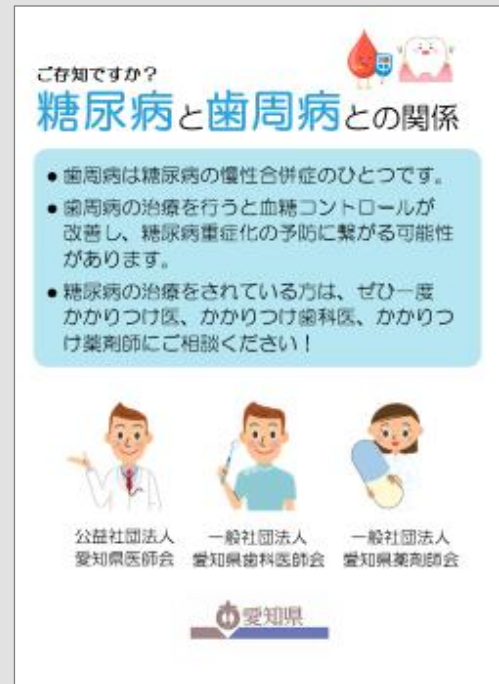
情報提供・受診勧奨

歯周病リスクがある人には、
リーフレットを用いた情報提供を実施
P5・6のセルフチェックで3個以上該当する方には、歯科への受診勧奨を実施



チェックポイント

糖尿病と歯周病の関係
や、歯周病は定期的な歯
科受診で改善できること
を中心に説明します。

STEP
4

歯科受診の確認(最終評価)

受診勧奨を行った対象者には、特定保健指導の最終評価の際に、
歯科受診したか確認



チェックポイント

歯科での治療内容やその後の通院状況を確認します。
また歯周病のメンテナンスのためには定期的な通院が重要であることを説明します。

医歯薬連携プログラムの効果

令和3年度事業では、**6地域95の医療機関**がプログラムに参加しました。
2.5か月間の試行期間中、**約7,500名のプログラム対象**のうち、
約6,200名にリーフレットによる情報提供を行い、また**約2,000名に受診勧奨**を実施しました。

参加医療機関へのアンケートの結果

患者の糖尿病と歯周病の関係性について理解の促進につながっただけでなく、参加機関が医歯薬連携の重要性を再確認する機会となった

今後も医歯薬連携を進めていくべきである（回答した医療機関の9割以上）



歯周病治療の効果

歯周病による炎症部分の広がり(面積)は、すべての歯の総和にすると約72cm²となり、これは手のひらとほぼ同サイズになります。

糖尿病と歯周病のある患者に歯周病治療を実施すると、PISA(歯周病ポケット炎症面積)に加え、HbA1cの数値が低下するといった効果があらわれます。

糖尿病＋歯周炎のある患者（40代）の歯周病治療例



歯周病治療前
歯科初診時

歯周ポケット平均	4.9 mm (炎症++)
PISA (歯周ポケット炎症面積)	2291 mm ²
HbA1c	7.9 %
内服薬	ビオグリタゾン (インスリン抵抗性改善薬) トラゼンタ (DPP-4阻害薬) セイブル (αグリコシターゼ阻害薬) アムロジピン (Ca拮抗薬) など



歯周病治療後
メインテナンス時

歯周ポケット平均	2.5 mm (炎症→)
PISA (歯周ポケット炎症面積)	91 mm ²
HbA1c	6.9 % (1.0 %↓)
内服薬	トラゼンタ (DPP-4阻害薬) ボグリボース (αグリコシターゼ阻害薬) ミチグリニド (速効型インスリン分泌促進薬) アムロジピン (Ca拮抗薬) など

(愛知学院大学歯学部 菊池 毅 准教授 より提供)

リーフレットより一部抜粋

医歯薬連携プログラムの取り組み事例

東海市市民福祉部 健康推進課（愛知県東海市）



本プログラム実施の際の工夫点

特定保健指導事業または糖尿病重症化予防事業の対象者に本プログラムを実施しました。特定保健指導では、血糖値リスクが高い方(空腹時血糖100mg/dl以上または、HbA1c5.6%以上)を対象としました。

リーフレットの説明や受診勧奨は、特定保健指導では管理栄養士または保健師、糖尿病重症化予防事業の保健指導では歯科衛生士が実施しましたが、資材を活用して無理なく実施することができました。

本プログラムの感想

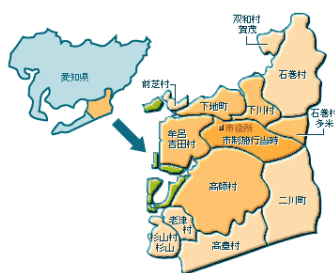
糖尿病と歯周病が相互に病状を悪化させる関係であることを知らない人が多く、歯科受診勧奨の重要性を感じました。また、特定保健指導を担当している保健師と管理栄養士からは、これまで歯科の情報提供は皆無でしたが、その重要性を再認識したとの意見もありました。

今後に向けて

特定保健指導で初回に開発ツールを使用すれば、3か月後に再度面接をするため、行動変容の評価ができます。

定期歯科受診の頻度は、年に1回という方や毎月受診する等さまざまなので、糖尿病の管理と並行に進めるならば、重症度による頻度の目安があると良いと思います。

豊橋市役所健康部 健康増進課（愛知県豊橋市）



本プログラム実施の際の工夫点

特定保健指導対象者のうちHbA1c値が5.6%以上の方に対して、歯周病と糖尿病に関する情報提供や歯科への受診勧奨を行いました。プログラムは保健師と管理栄養士が担当しました。

対象者にとって情報過多にならないよう、通常の保健指導の最後に、敢えて簡単に歯科の説明を行うよう工夫しました。リーフレットに関心を持つ対象者は多く、反応や説明の受入れは良かったとの印象です。

本プログラムの感想

これまで特定保健指導では歯科の要素を入れた指導は行っていなかったのですが、今後は対象者によっては取り入れていけると良いと思いました。糖尿病性腎症重症化予防事業で医療機関に受診勧奨してもなかなか応じてもらえないこともあるため、より早期に受診勧奨を行うことは重要だと考えます。プログラムの実施は慣れるまでは少し迷うところもありましたが、ある程度慣れてルーチン化できるとそこまで負担なく実施することができました。

今後に向けて

通常の保健指導に追加となると実施者にとっても負担になるため、プログラムをいかに簡素化・ルーチン化できるかがポイントだと思います。

今回のリーフレットのような媒体があると、保健事業で活用してみようと思うきっかけになります。また、何らかのインセンティブがあるとより広く自治体に普及していくと思います。

医歯薬連携プログラムとは

歯周病と糖尿病の両者が密接に関連しており、歯周病をコントロールすることで、糖尿病のコントロール状態が改善する可能性が示唆されていることから、医歯薬が連携し、糖尿病患者の歯周病リスクを低減することは、糖尿病重症化予防の観点から重要です。

愛知県では、国保ヘルスアップ支援事業の一環で、国保加入者を対象として、愛知県医師会、愛知県歯科医師会、愛知県薬剤師会にご協力いただき、医歯薬連携による糖尿病重症化予防のためのプログラムを開発しました。

地域のかかりつけ医・歯科医・薬剤師、さらには自治体が連携することで、リスクがある患者様に対する早期発見・早期介入につなげることができます。

本事業の詳細、リーフレット、参加医療機関はこちら

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kokuho/ishiyaku7.html>



ご存知ですか？

糖尿病と歯周病との関係

- 歯周病は糖尿病の慢性合併症のひとつです。
- 歯周病の治療を行うと血糖コントロールが改善し、糖尿病重症化の予防に繋がる可能性があります。

血糖値の改善 → **歯周病の改善**

身体への抵抗力が上がる
血液のめぐりが良くなる
歯周病菌に感染しにくくなる
歯周病菌の内毒素や炎症に関わる物質の減少
インスリンの効き目が良くなる

糖尿病・歯周病の治療

歯周病の心配がある人は、かかりつけ医やかかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師に相談しましょう。また、自治体の健診も受診しましょう。糖尿病は、医師、歯科医師、薬剤師が連携して治療に取り組むことで重症化を防ぐことができる病気です。

愛知県では、医歯薬連携による糖尿病重症化予防に取り組んでいます

愛知県 公営社団法人愛知県医師会 一般社団法人愛知県歯科医師会 一般社団法人愛知県薬剤師会

医歯薬連携による糖尿病重症化予防モデル事業についてのご案内

保健師の皆様へ、ぜひ本事業の趣旨をご理解いただき、ご協力いただければ幸いです。

医歯薬連携による糖尿病重症化予防モデル事業について

歯周病は糖尿病の合併症のひとつであり、また、糖尿病は喫煙と並んで歯周病の2大危険因子のひとつであることが知られています。両者は密接に関連しており、歯周病をコントロールすることで、糖尿病のコントロール状態が改善する可能性が示唆されています。

医・歯・薬が連携し、糖尿病患者の歯周病リスクを低減することは、糖尿病重症化予防の観点から重要です。そこで、愛知県では、令和2年度、国保加入者を対象として医歯薬連携による糖尿病重症化予防のためのプログラムを開発しました。令和3年度は、愛知県内の一部の歯科クリニック、歯科クリニック、調剤薬局にて本プログラムの試行を実施しました。令和4年度は、豊橋市全域の歯科クリニック、歯科クリニック、調剤薬局のご協力を得て本プログラムを実施しています。

また、豊橋市では、特定保健指導対象者のうちHbA1cの値が高い方に対して、本プログラムで作成したリーフレットを用いた情報提供を行うとともに、歯周病リスクが高い方には歯科への受診勧奨を行う取り組みを行っています。

なお、本事業は、愛知県医師会、愛知県歯科医師会、愛知県薬剤師会ならびに各試行地域の医師会・歯科医師会・薬剤師会にもご協力をいただきながら進めています。

※名古屋市区、瀬西市、小牧市、稲沢市、東海市、豊橋市から全95機関が参加。

お問い合わせ先

愛知県国民健康保険課 国保運営グループ