

第5章 医科歯科連携の推進

1 早産予防における医科歯科連携について

妊娠中は、つわりにより十分に歯磨きが行えず、磨き残しにより、歯肉の炎症が起こりやすく、歯周病になる人が多くなります。

さらに、妊婦が歯周病になると、早産となるリスクが高まるといわれています。これは、歯周病の炎症によりサイトカイン（炎症によって増える生理活性物質）が増加し、プロスタグランジン（子宮の収縮などに関わる生理活性物質）などが分泌され、胎盤に影響するためと考えられています。

現状と課題

(1) 低出生体重児^①及び極低出生体重児^②の出生割合は、全国平均より高く推移しています。

- 出生後のハイリスク要因である低出生体重児及び極低出生体重児の出生割合は、平成28年は全国平均より低くなったものの、これまでは全国平均又はそれより高い状況を推移しており、その出生を予防するために早産予防対策が必要となっています。（図1、図2）

図1 低出生体重児出生率（出生百対）

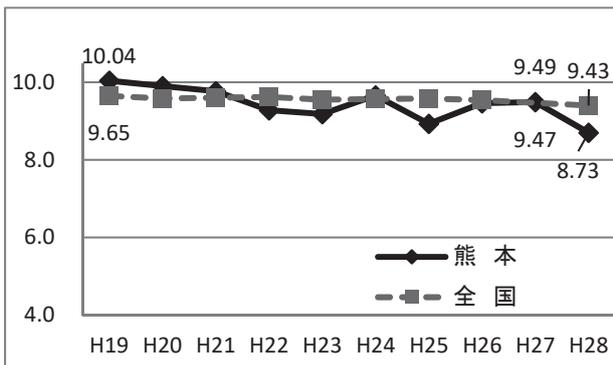
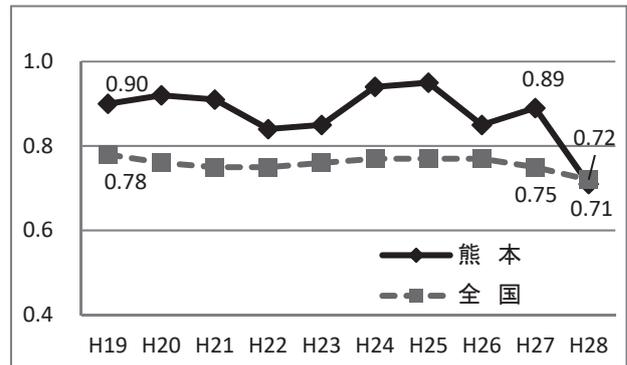


図2 極低出生体重児出生率（出生百対）



出典：厚生労働省「人口動態調査」

(2) 産科・歯科医療機関、行政の連携による早産予防対策の拡大が必要です。

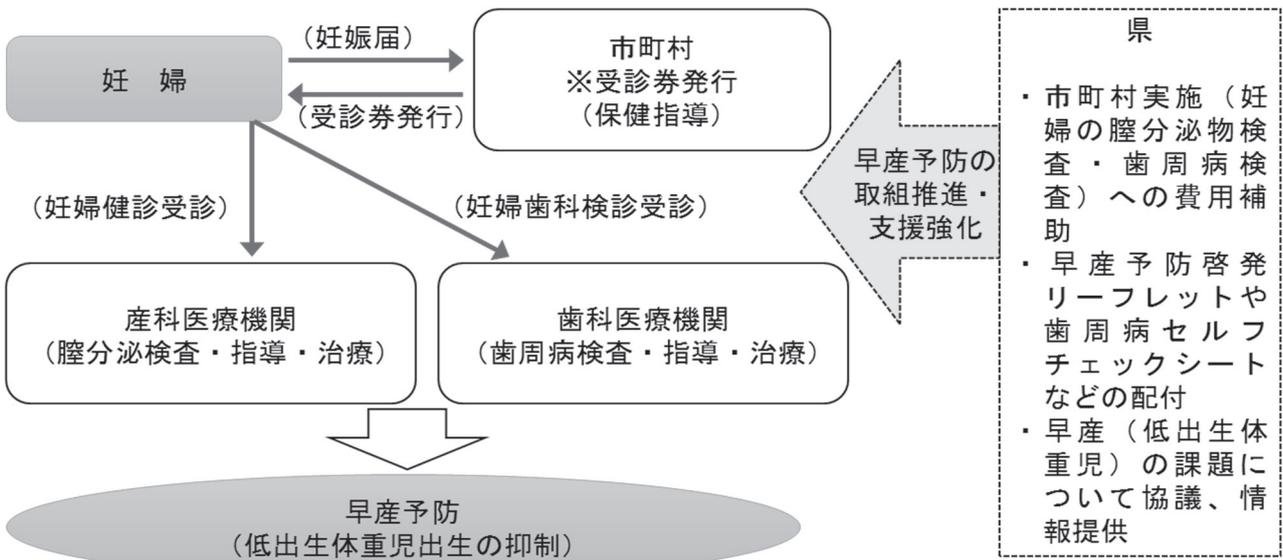
- 平成24年度から27年度に行った熊本型早産予防対策事業（研究事業）では、熊本大学、産科・歯科医療機関、行政が連携して、早産と関係が深い絨毛膜羊膜炎^③と歯周病の対策、禁煙などの生活指導を多角的に実施しました。その結果、対象となった妊婦の低出生体重児出生率が有意に減少しました。
- また、熊本型早産予防対策事業の一環として、妊婦に特化した歯周病セルフチェック票（P58）を作成しました。
- 市町村の母子健康手帳交付時等に、妊婦健診や歯科検診の受診勧奨リーフレット（P59）、妊婦に特化した歯周病のセルフチェック票を配付し、継続して啓発を行っています。
- 県では、平成29年1月から熊本型早産予防対策事業を実施する市町村に対し、絨毛膜羊膜炎と歯周病の検査費用の一部助成を開始しています。今後、検査費用を助成する市町村を拡大していく必要があります。

① 低出生体重児とは、出生時体重が2,500g未満の児のことです。

② 極低出生体重児とは、出生時体重が1,500g未満の児のことです。

③ 絨毛膜羊膜炎とは、子宮の中で胎児を取り囲んでいる絨毛膜羊膜に細菌感染が及んだ状態のことです。

■熊本型早産予防対策事業の体系図



出典：膣分泌物検査：絨毛膜羊膜炎の有無を調べる検査

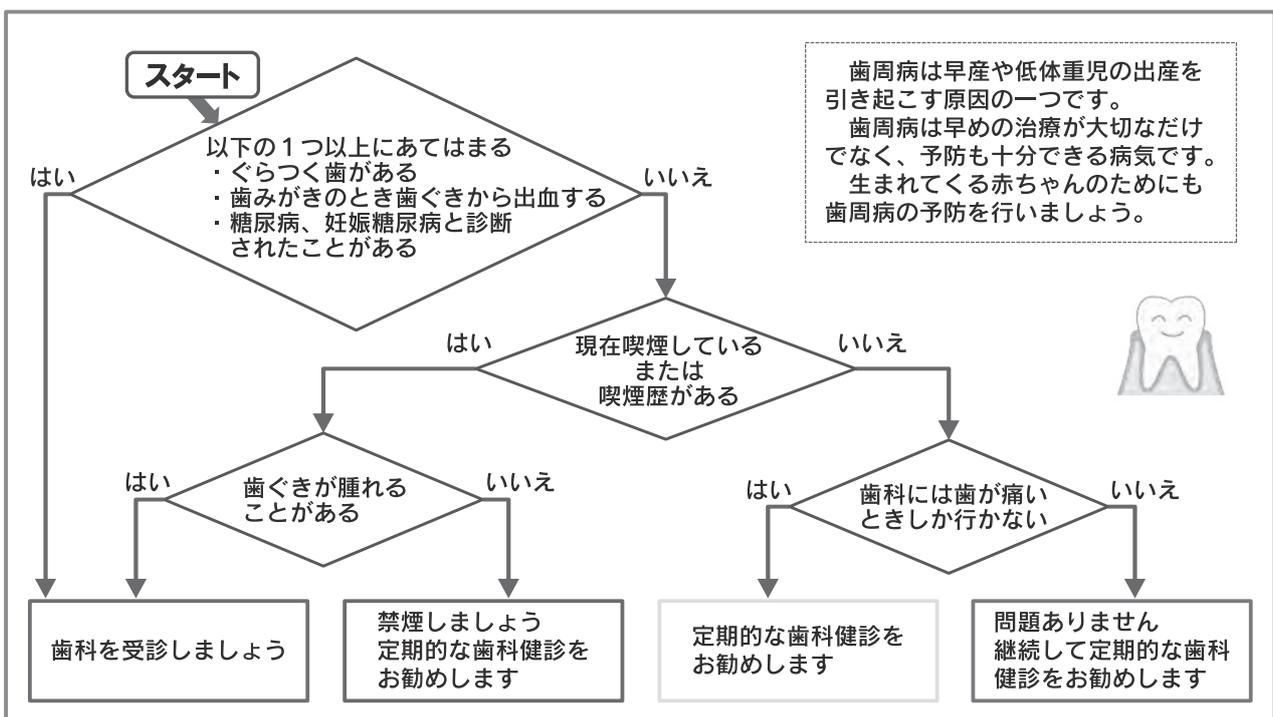
施策の方向性

○ 早産予防対策の推進

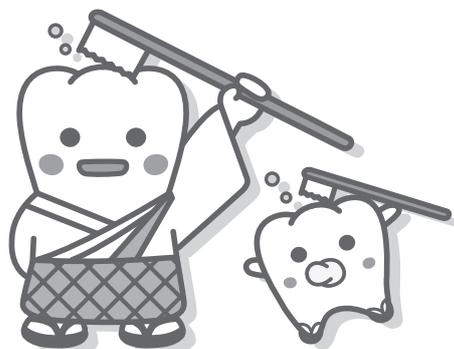
- 低出生体重児や極低出生体重児の出生を減少させるため、産科・歯科医療機関及び行政が連携して行う「熊本型早産予防対策」に取り組む市町村を拡大するとともに、妊娠中の健康管理を徹底するため、妊婦等への禁煙や歯周病予防に関する指導、妊婦健康診査や歯科検診の受診の必要性等について啓発を行います。

歯周病の自己チェックをしましょう

～歯周病が早産の原因に!?!～



すこやかな妊娠・出産のため、 妊娠中の歯科健診を受けましょう



歯周病は、早産や低体重児出産を引き起こす原因の一つ
になっています。

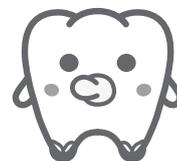
歯周病とは、文字通り「歯の周りの病気」です。歯肉の炎症
による出血、腫れを特徴とする歯肉炎と、歯を支えている
骨（歯槽骨）が破壊される歯周炎に分けられます。

初期の歯周病には、痛みなどの自覚症状がほとんどあり
ません。そのため、気が付いた時にはすでに進行している
ことが多い怖い病気なのです！

歯周病が早産に影響するのはなぜ？

口の中に歯周病菌が増えると、血液中にサイトカインという情報伝達物質が出されます。ところが、妊婦の体内で血中サイトカイン濃度が高まると、子宮筋を収縮させるスイッチが間違っ入り、「出産のゴーサイン」とみなされて早産を引き起こすのです。

早産とは赤ちゃんが早すぎる時期に、しかも体が小さすぎる状態で生まれてくることです。そのような赤ちゃんには、きちんと呼吸できなったり、脳に障害があったり、目がよく見えなかったりといった様々な病気にかかる危険性があるのです。



妊娠中に口腔内の状況が悪化しやすくなる原因とは？

女性ホルモン分泌の増加、食生活・ライフスタイルの乱れ、つわりによる口腔清掃困難といった理由から、妊娠中は女性の一生の中でも口腔内のトラブルを起こしやすい時期なのです。

母親の口腔内環境が悪いと赤ちゃんの口腔内環境も悪化しやすい！

歯周病もむし歯も口の中の菌の仕業で起こります。お母さんと産まれた赤ちゃんはずっと一緒に生活しますから、お母さんの口の中の菌は赤ちゃんの口の中に感染していきやすいのです。



日頃から口腔衛生に注意し、
早産（低体重児出産）を防ぐためにも、
また生まれてくる赤ちゃんのお口の健康のためにも、
妊娠したら早めに歯科を受診しましょう！

熊本県・熊本県歯科医師会

熊本型早産予防対策事業 熊本県子ども未来課

2 糖尿病対策に関する医科歯科連携について

歯周病は糖尿病の合併症とされ、多くの糖尿病患者が重度の歯周病を併発しています。糖尿病の人は、免疫力が低下し、歯肉の炎症が起こりやすく、また、歯周病が進行すると、炎症によって出てくる物質TNF- α （炎症性サイトカイン・生理活性物質）がインスリンの血糖値をコントロールする働きを妨げ、糖尿病を悪化させるといわれています。

このように、糖尿病と歯周病は密接な相互関係にあり、糖尿病と歯周病を合併している患者に歯周病の治療をすることによって、歯周病に起因するTNF- α 分泌の低下、インスリン抵抗性の改善が進み、血糖コントロールが良くなったという報告もされています。

現状と課題

(1) 糖尿病・歯周病医療連携の実施

- ・ HbA1c^④を共通指標とし、各二次保健医療圏において、「歯周病セルフチェック票」及び「糖尿病診療情報提供書（医科⇄歯科）」を活用して、糖尿病患者や歯周病患者を医科及び歯科へ相互に受診勧奨することで、糖尿病重症化の予防と歯周病ハイリスク者の支援を行っています。
- ・ 歯と口の健康週間やいい歯の日等のイベント等で、「歯周病セルフチェック票」や「歯科受診のススメ」（糖尿病編）を配布し啓発を行っています。

(2) 市町村事業や調剤薬局での歯周病セルフチェック票を活用したスクリーニングの実施

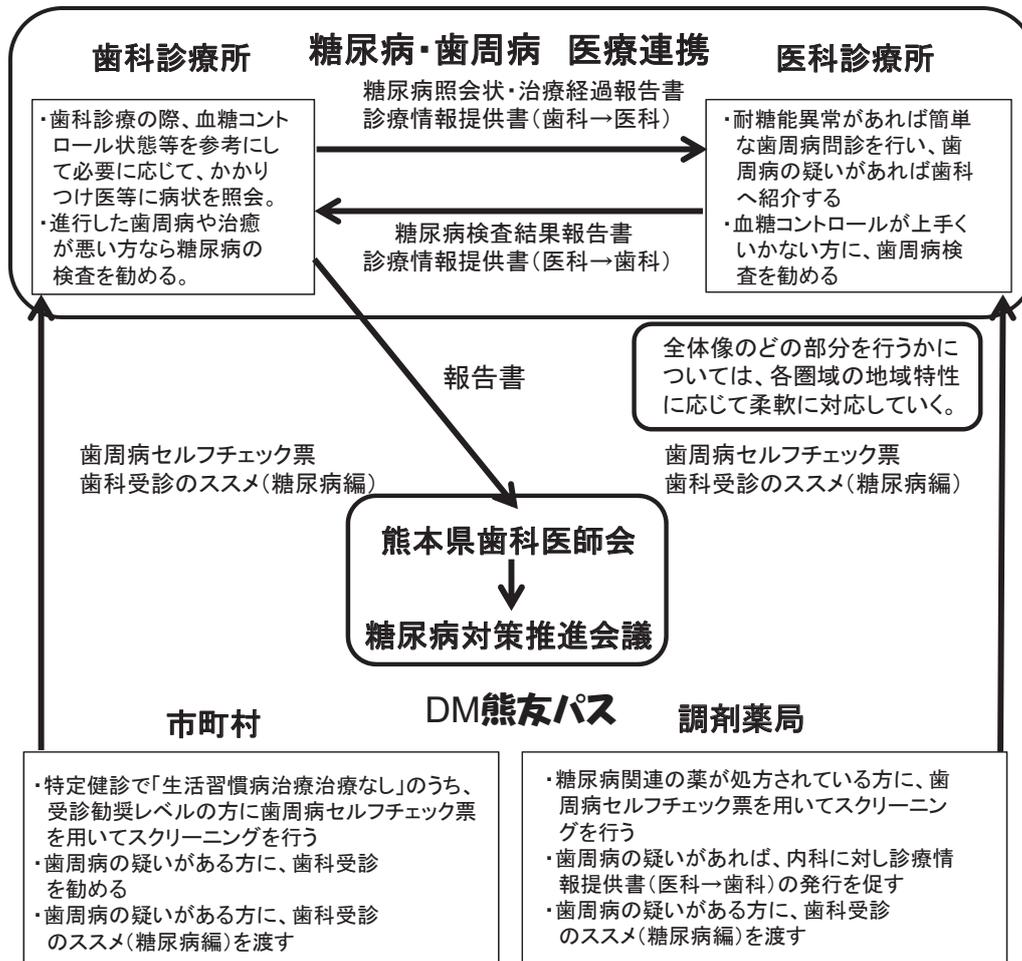
- ・ 市町村が実施する特定健康診査において、「生活習慣病の治療歴がなく糖尿病受診勧奨レベル」の人や調剤薬局において糖尿病関連の薬が処方されている人に、歯周病セルフチェック票を活用したスクリーニングを実施し、歯科受診が必要と判断される場合に、歯科診療所への受診勧奨を行う体制の構築が必要です。

(3) 歯周病治療実施によるHbA1c値の改善

- ・ 早期に糖尿病・歯周病医療連携の取組みを実施している阿蘇圏域及び天草圏域において、糖尿病患者に歯周病治療を行ったところ、HbA1c 値の改善が認められています。

^④ HbA1c とは、血液中のヘモグロビンにブドウ糖が結びついたもので、過去1~2 ヶ月の血糖状態を把握できる数値です。

糖尿病・歯周病医療連携



<連携ツールの役割>

- **歯周病セルフチェック票 (P63)**
 - ・ 医科診療所や調剤薬局及び市町村事業等で、11 項目の質問項目からなる歯周病セルフチェック票を用いたスクリーニングを行います。
- **歯科受診のススメ (糖尿病編) (P64)**
 - ・ 歯周病セルフチェック票を用いたスクリーニングで、歯科受診が必要と判断された人に配付しています。
- **糖尿病診療情報提供書 (医科→歯科) (P65)**
 - ・ 歯周病治療を目的として、糖尿病患者の診療情報を提供しています。
- **糖尿病診療情報提供書 (歯科→医科) (P66)**
 - ・ 糖尿病治療を目的として、歯周病患者の診療情報を提供しています。

施策の方向性

(1) 歯周病治療及び糖尿病治療の相互の治療充実

- ・ 歯周病治療及び糖尿病治療が相互に介入することにより、それぞれの治療効果を向上させます。
- ・ 糖尿病と歯周病治療担当医の連携により、糖尿病と歯周病双方の患者の治療中断を防止します。
- ・ 二次保健医療圏毎の糖尿病・歯周病医療連携ネットワークを構築し、医科・歯科・薬科が連携した長期的な治療及び支援を行います。

(2) 人材育成の推進

- ・ 糖尿病や歯周病患者の医療の質を高めるため、研修会等を通じて医科歯科連携に従事する歯科医師、医師等の人材育成を推進します。

(3) 連携ツール活用の促進

- ・ 関係機関との連携をより円滑に行うための「熊本県糖尿病地域連携パス（DM熊友パス）」や「歯周病セルフチェック票」、「糖尿病診療情報提供書」の活用を促進します。

歯周病のセルフチェック票

歯周病にかかると、歯周病菌の持つ毒素が血管を通じて全身に運ばれ、さまざまな影響を及ぼします。なかでも血糖値コントロールや早産、低体重児出産等に影響するとの報告があります。

次の11項目について歯周病のセルフチェックをしてみましょう。

	セルフチェック項目	✓	点数
1	朝起きたときに口の中がネバネバする		1
2	口臭があるとされたことがある		1
3	食事の後、歯と歯の間に物がはさまりやすい		2
4	歯みがきのとき歯ぐきから出血することがある		3
5	歯ぐきをはれることがある		4
6	ぐらつく歯がある		5
7	あまり歯みがきをしない		1
8	タバコをよく吸う		1
9	歯科医院には歯が痛いときしか行かない		1
10	ストレスを感じることが多い		1
11	骨密度が低いといわれたことがある		1
合 計			

✓を付けた項目の合計は何点でしたか。下の表で確認しましょう。

気になるところがあれば歯科を受診してみましょう。

0点 健全	今は歯周病の心配はありません。しかし、歯周病のごく初期には自覚症状が少ないので、歯科医院などで定期的に検査を受けてみましょう。
1～4点 軽度	歯周病になっているか、なりやすい要因を持っています。ていねいな歯みがきと定期的な歯科健診を受けましょう。
5～9点 中等度	歯周病にかかっている可能性大。歯科を受診してみてください。専門的な指導を受けて歯みがきもしっかり行いましょう。
10点以上 重度	歯周病がかなり進行している可能性があります。必ず歯科を受診し、進行しないよう毎食後ていねいに歯をみがいて下さい。

日本歯科医師会発行『歯周病と糖尿病(パワーポイントによる資料集)』より一部改変

熊本県歯科医師会



歯科受診のススメ (歯周病予防のために)

歯周病と糖尿病は、実は相互に影響し合っています。

実際に、糖尿病の方の約80%には歯周病があると言われています。

歯周病は、歯を支えている骨(歯槽骨)が溶けてしまう病気です。歯周病は歯の表面につく歯垢(細菌の塊り)によっておこる文字通り、「歯の周りの病気」です。歯肉の炎症による出血、腫れを特徴とする歯肉炎と、歯を支えている歯槽骨が破壊される歯周炎とに分けられます。

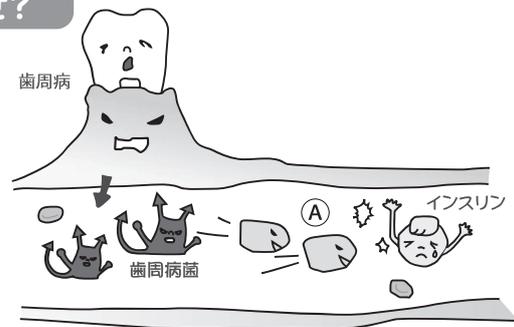
歯周病には痛みなどの自覚症状がほとんどありません。

そのため、気が付いた時にはすでに手遅れになってしまっていることが多いというのが、歯周病の最も恐ろしいところです!

1 糖尿病が歯周病に影響するのはなぜ?

糖尿病の人は身を守る為の免疫機能が低下するので、だ液が出にくくなり口が乾燥し細菌が繁殖しやすい環境になってしまうのです。

また高血糖により歯周組織の細胞が弱り炎症を起こし、血糖のコントロールがうまくいかないと歯周病は急速に悪化していくのです。



2 逆に歯周病が糖尿病に及ぼす影響は?

歯周病を引き起こす細菌が歯周組織から血管に入り込むと、血糖値を下げるホルモン『インスリン』の働きを妨げる作用を持つ物質(右図中A)が血液中に放出されてしまいます。

よって、糖尿病は悪化するのです。

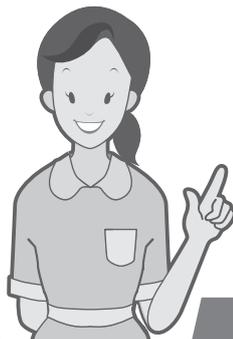
3 生活習慣を見直しましょう

糖尿病も歯周病も生活習慣病です。

食生活やライフスタイルを見直すことで改善していきましょう。

糖尿病の治療のために生活習慣を見直すことは、歯の健康のためにもなります。

また、歯周病の治療により血糖値が落ち着いたという報告もあります。



歯周病を早く見つけて治療をすれば
糖尿病予防や早期発見につながります。
糖尿病と診断された方やその恐れのある方も
ぜひ早めに歯科を受診しましょう!

糖尿病診療情報提供書 (医科→歯科)

平成 年 月 日

紹介先歯科医療機関 <p style="text-align: center;">科・歯科</p> <p style="text-align: right;">先生 御侍史</p>	紹介元医療機関の所在地及び名称 電話番号 医師氏名 印
---	--

患者氏名				
患者住所		電話番号		職業
生年月日	明・大・昭・平	年	月	日 (歳)
			性別	男 ・ 女

傷病名	1型糖尿病、2型糖尿病、その他()、妊娠糖尿病
合併症	高血圧、脂質異常、腎機能低下、脳血管障害、閉塞性動脈硬化症、網膜症、神経障害 その他()
紹介目的	歯科治療、その他()
既往歴	
家族歴	
症状経過及び検査結果	罹病期間約 年・不詳 糖尿病のコントロール状態：優、良、可、不可（日本糖尿病学会編：糖尿病治療ガイド参照） 最近の血液検査結果：血糖値 mg/dl(空腹時、随時、食後 時間) HbA1c (NGSP値) % GA (グリコアルブミン値) % 検査日： 年 月 日 抗凝固剤の使用：有・無 凝固異常：有・無 血小板異常：有・無 PT 秒 APTT 秒 INR 感染症：有()・無
治療経過	食事療法：有・無
現在の処方	投与中の薬剤：内服 有()・無 インスリン注射 有()・無
備考	

コントロール目標値

目標	血糖正常化を目指す際の目標	合併症予防のための目標	治療強化が困難な際の目標
HbA1c (%)	6.0未満	7.0未満	8.0未満

糖尿病診療情報提供書（歯科→医科）

平成 年 月 日

紹介先医療機関 <div style="text-align: right;">病院、医院 先生</div>	紹介元医療機関の所在地及び名称 電話番号 医師氏名 印
--	--

患者氏名					
患者住所		電話番号		職業	
生年月日	明・大・昭・平	年	月	日	(歳) 性別 男・女

傷病名	歯周病：軽度、中等度、重度、その他（ ）				
紹介目的	糖尿病治療・その他（ ）				
既往歴					
家族歴					
症状経過 及び 検査結果	【歯周組織検査の概要】 ・ 4 mm以上の歯周ポケット <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ・ 歯の動揺 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 正常 ・ 歯肉の腫れ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ・ 歯の痛み <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ・ その他（ ） 【画像診断結果の概要】 ・ 歯の支持骨吸収 <input type="checkbox"/> 高度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 無 ・ その他の特記事項（ ） 【プラーク付着状況】 <input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> やや多い <input type="checkbox"/> 少ない 【その他の留意点】 <input type="checkbox"/> 咀嚼機能 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下機能 <input type="checkbox"/> 構音機能				
治療経過	治療（基本治療、歯周外科手術、症状安定期治療、その他（ ））： 継続中・済 <div style="text-align: right;">次回受診日： 年 月 日</div>				
現在の処方	投与中の薬剤： 内服 有（ ） ・ 無				
備考	熊本県歯科医師会では熊本県の委託を受け、「ヘル歯一元気8020推進事業」を展開中です。本事業は糖尿病、歯周病患者を内科、歯科へ相互受診勧奨することで糖尿病の発症、重症化の予防につなげるモデル事業になります。				

【参考】 歯周病の分類 慢性歯周炎（成人性歯周炎）

- | |
|--|
| a：軽度歯周炎
骨吸収は歯根の長さの1/3より少なく、ポケットは3～5mm程度、根分岐部病変は生じていない。
b：中等度歯周炎
骨吸収は根の長さの1/3～1/2程度、ポケットは4～7mm程度、軽度の根分岐部病変も含む。歯の動揺は軽度に増加する。
c：重度歯周炎
骨吸収は根の長さの1/2以上、ポケットは6mm以上で10mmに及ぶものもある。根分岐部病変2～3度も含む。歯の動揺は著しい。 |
|--|

3 がん診療における医科歯科連携について

がんは、昭和56年以降、日本人の死亡原因の第1位となっています。現在のがん治療においては、質の高い医療に加えて、苦痛をできるだけ緩和し、治療中から治療後も含めて、患者のQOL^⑤を可能な限り良好に維持することが求められています。

がん治療では、口腔合併症（口腔粘膜症、口腔乾燥症など）など口腔のトラブルが高い頻度^{ひん}で起こることが報告されています。また、痛みだけでなく、食事や会話を妨げ、しばしばこのトラブルが原因で入院が長引いたり、がん治療自体に影響が出ることもあります。

歯科保健医療において、がん治療における口腔の衛生状況が、がん治療の経過や予後に大きく関わることで種々の研究から明らかになり、その支持療法の一つとして、歯科治療や口腔ケアが位置づけられています。

現状と課題

(1) がん治療に伴う口腔合併症予防が必要です。

- ・ がん治療に伴う口腔合併症や肺炎発症の予防を図るために、口腔ケアや歯科治療を行う歯科診療所とがん診療を行う医科との連携が必要です。
- ・ 医師や患者等に対して、がん診療における医科歯科連携の必要性についての啓発が必要です。

(2) がん診療連携登録歯科医師数が増加しています。

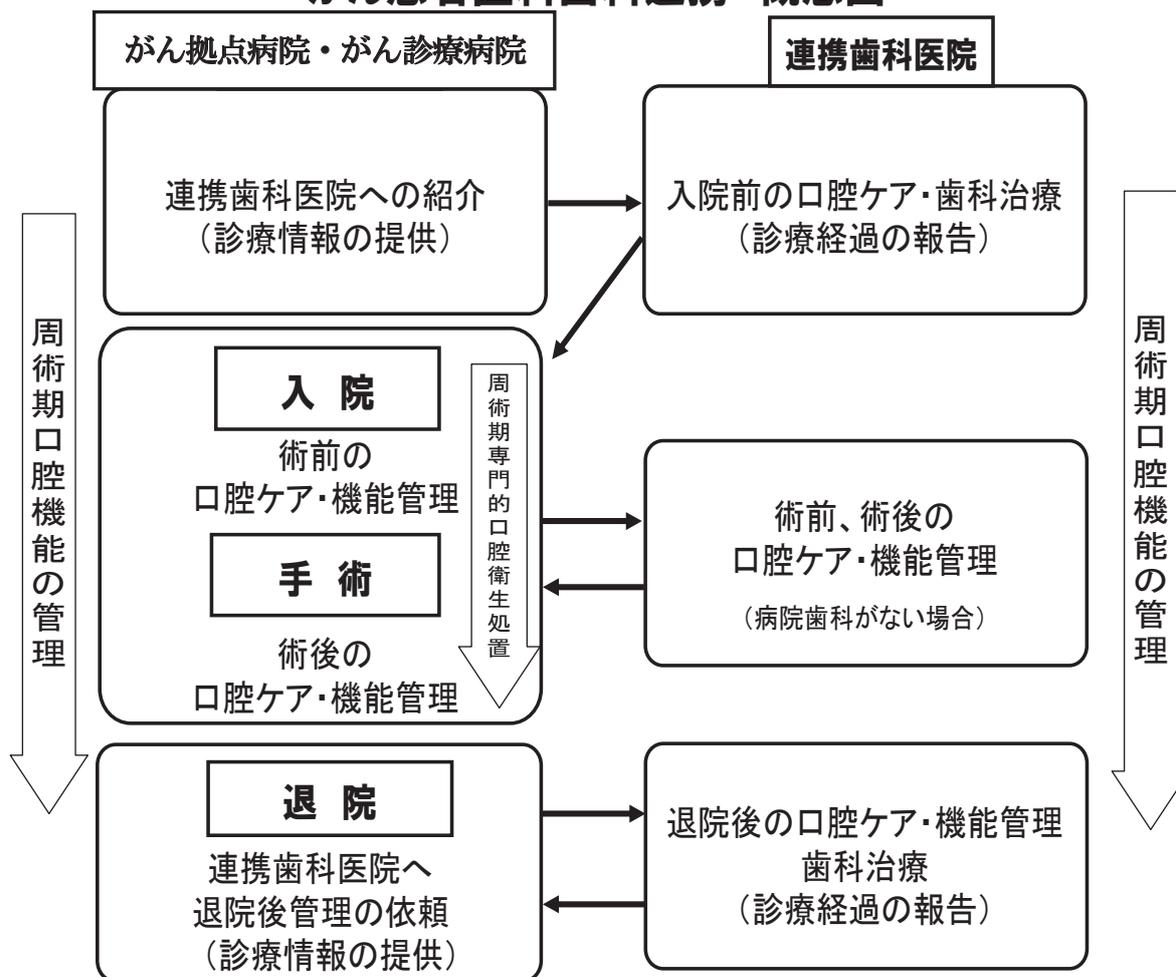
- ・ がん診療病診連携に対応できるがん診療連携登録歯科医師は、489人（H29.3時点）と事業を開始した平成26年度（219人）より増加していますが、年間のがん登録患者数や手術件数を考慮すると、県内のがん患者に対応するには十分な状況ではありません。がん患者のニーズにあった県内全域における医科歯科連携体制の整備を図る必要があります。

(3) がん診療における医科歯科連携実績が増加しています。

- ・ がん診療における医科歯科連携実績は、1,140件（H29.3時点）と、事業開始した平成26年度の実績747件から増加しています。

^⑤ QOLとは、Quality of Lifeのことで「生活の質」「生命の質」などと訳され、患者の身体的な苦痛を取り除くだけでなく、精神的、社会的活動を含めた総合的な活力、生きがい、満足度という意味が含まれます。

がん患者医科歯科連携 概念図



【周術期におけるがん患者医科歯科連携の流れ】

手術前

- ・ 担当医が「手術前口腔ケア」の必要性について説明
- ・ 受診する連携歯科医院の決定
- ・ 手術前の口腔ケア・歯科治療の実施

入院中

- ・ 院内で継続した口腔ケアを実施
- ・ 口腔合併症や緊急の歯科処置への対応

退院

- ・ 退院後・通院治療後の連携歯科診療所による口腔管理の継続及び必要な歯科処置

施策の方向性

(1) がん診療における医科歯科連携に携わる人材育成と連携体制の整備

- ・ がん診療における医科歯科連携を県内全域に拡充するため、県歯科医師会等の関係機関・団体と連携し、医科歯科連携協議会の開催や、がん診療の医科歯科連携に携わる人材育成と地域における連携体制の整備を促進します。

(2) がん診療を行う医療機関及びがん診療連携登録歯科医数の増加

- ・ 患者の口腔合併症予防やQOLを高く保つため、引き続き、がん診療を行う医療機関及びがん診療連携登録歯科医の確保を行います。

目 標

目 標	現状 (H29)	目標値 (H35)	目標設定の考え方
がん診療医科歯科連携紹介患者数の増加	年間 1,140 人	年間 2,000 人	医科歯科病診連携推進事業（がん診療）実績 近年の推移と今後の増加率を考慮し、目標値を設定

4 回復期における医科歯科連携について

高度急性期から在宅療養につなぐ回復期において、医科と歯科が機能的に連携することで、誤嚥性肺炎や口腔機能の低下を防止し、入院患者のQOL向上や早期回復に寄与することが求められています。

現状と課題

○ 入院患者等に対する医科歯科連携の推進が必要です。

近年、口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながることや、周術期の口腔機能管理によって在院日数の短縮につながるなどが報告されるなど、口腔と全身との関係について広く指摘されており、医科と歯科が連携し、入院患者等に歯科保健医療を提供することが重要になっています。

施策の方向性

(1) 歯科保健医療関係者の資質向上

- ・ がん等治療時の誤嚥性肺炎等の合併症予防や口腔機能管理の維持につなげるため、口腔ケアや口腔機能管理に関する研修等を通じて、歯科保健医療関係者の資質向上の取組みを推進します。

(2) 回復期病院と歯科との医科歯科連携

- ・ 特に、回復期リハビリテーションの機能強化や療養継続支援等を行うため、回復期医科歯科連携協議会を通じて、回復期病院^⑥と歯科診療所等との医科歯科連携を進めます。
- ・ がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病などの医科と歯科の更なる連携を推進します。

目 標

目 標	現状 (H29)	目標値 (H35)	目標の考え方
医科歯科連携を行う回復期病院数の増加	6病院	20病院	医科歯科病診連携推進事業（回復期）実績 回復期病院と歯科診療所等との連携を進め、新たに14病院（年間2病院目標）の増加をめざす。 県内回復期病院数：35病院（H29.4.1 現在）

^⑥ 回復期病院とは、熊本県回復期リハビリテーション病棟協会に加盟している病院であり、高度急性期から在宅療養につなぐ回復期において、集中的なリハビリテーションを行い低下した能力を獲得することを目的としています。