

研究課題：医科歯科連携事業（糖尿病—歯周病の紹介基準等に関する研究）

研究者名：松田 一郎¹⁾、木屋 和彦¹⁾、清野 豊¹⁾、
山倉 久史¹⁾、斎藤 英生¹⁾

所 属：¹⁾ 千葉県歯科医師会

本研究は、平成 26 年度から 28 年度までの 3 年間にわたり、糖尿病重症化予防と、歯周基本治療の糖尿病臨床検査値に対する影響の調査から開始したが、途上、糖尿病専門医や、医師会などの事業に対する指摘をうけ、最終段階では、歯科医療機関での歯科的処置が HbA1c にどのような影響があるのかと、歯科→医科の紹介基準の検討に収斂して行った。

- 1) 歯周基本治療の糖尿病臨床検査値に対する影響自体は、歯科診療所に受診する患者の希望や受診間隔を一定にすることが難しいため、十分解明できなかったが、下記について、知見を得ている。
 - ① HbA1c の低下した患者では、歯肉出血が減少している。
 - ② 歯周基本治療だけでなく、咬合機能回復も行うことにより、患者の食生活改善がもたらされ、それを通じて HbA1c が改善している症例もあった。

- 2) 歯科→医科紹介基準は、医師会の要望で検討を開始したが、歯科的基準では、上述したように、歯肉出血を充てるのが合理的であった。この歯肉出血と随時血糖値の二次元展開図を用いることにより、いくつかの紹介基準を 3 年間にわたり展開した。最終的に平成 28 年度に用いた紹介基準は、HbA1c、随時血糖値、歯肉出血を同時に測定可能である 3 歯科医療機関で得られた値で、HbA1c6.5%の近傍であった点を 2 次元展開図上で平均値を求めて、基準点とした。この点と随時血糖値 200 mg/dl と歯肉出血歯数比率 0%の処を結んだ直線を、紹介基準線として用いた。
 - ① この紹介領域図（2 次元展開図）による正解率は、9 割以上であった。
 - ② 随時血糖値を測定することは、歯科医療機関では簡単にできるので、この紹介基準の汎用性は高いものと考えている。