

令和元年度

さいたま市地域医療研究費補助事業報告書

研究題目

さいたま市における糖尿病治療での医科歯科連携不足とその改善

さいたま市における糖尿病医科歯科連携情報提供書の作成及び活用

研究代表者 浦和医師会 岩崎 良二

さいたま市医科歯科連携勉強会・医科歯科診療情報書作成検討会

浦和医師会	岩崎 良二
浦和歯科医師会	角田 丈治 会長
	小宮山 和正 理事
さいたま赤十字病院	生井 一之 部長
埼玉アテ・イカルセンター	森本 二郎 部長

さいたま市医科歯科連携勉強会講師

さいたま赤十字病院	生井 一之 部長
埼玉アテ・イカルセンター	森本 二郎 部長
浦和医師会	宮田 秀一 院長(循環器専門医)
	山崎 亮一 院長(整形外科専門医)
	岩崎 良二(糖尿病専門医)
浦和歯科医師会	青木 護 院長(歯周病専門医)

1 研究題目

さいたま市における糖尿病治療での医科歯科連携不足とその改善

さいたま市における糖尿病医科歯科連携情報提供書の作成及び活用

2 目的

糖尿病患者では口腔内感染症が血糖悪化、心疾患、肺炎、認知症等の合併症悪化誘因になっているにもかかわらず、全国的に医科歯科連携が機能しているとはいえません。医科は歯科、歯科は医科の知識に乏しく、患者情報の共有も不十分なのが現状です。さらに、さいたま市では医科歯科ともに新規開業が相次ぎ、紹介先医師の専門を知らずに患者さんが紹介されている状況もみられます。

そこで、さいたま市内の医師、歯科医師同士がなんでも相談できる顔の見える信頼関係を築き、密接な連携、知識の向上により地域医療に貢献することを研究目的とした会を立ち上げたいと思います。

3 内容・方法（共同研究者がいる時は、その役割についても説明してください）。

第1回は10月18日に浦和歯科医師会会議室で計55名の参加があり糖尿病の病態とそれに関連した循環器疾患、整形外科的合併症について、おのおのの専門医3名より講義、また歯科よりは青木護先生に歯周病治療の講義と、さらに医科歯科情報提供書の原案を参加医師へ配布した。

第2回は1月18日に浦和「イザミ」ビルで43名の参加があり、基幹病院の糖尿病専門医より歯科医向けの講演をして頂いた。その後会費制での親睦会でも活発な意見交換がなされた。

4 まとめ

国をあげて糖尿病重症化予防対策が試みられています。糖尿病重症化予防にも医科歯科連携は極めて重要ですが全国的にも医科歯科連携が機能しているとはいえない中で今回の研究、取り組みが始まりました。まず浦和医師会、歯科医師会での合同勉強会では、60名近くの医師、歯科医が参加されました。全国的にも、このような医科歯科合同勉強会は今までありませんでした。2回目の会ではさいたま市における糖尿病治療の中心であるさいたま日赤病院とJCHO埼玉が「イザミ」の専門医に講演頂き、医師の口腔感染症に対する知識、歯科医の糖尿病知識向上と医科歯

科の顔の見える連携構築、基幹病院医師と歯科開業医の交流促進には貢献できたと思われ、このことは地域全体の医療水準向上、市民の健康寿命延長に貢献するものと考えます。

さいたま市立病院、さいたま市民医療センターと自治医大さいたま医療センターの各糖尿病専門医にも今回の取り組みを紹介していますが、今後は大宮、与野、岩槻の各医師会と各歯科医師への浸透が課題です。

また糖尿病医科歯科連携情報提供書は原案を作成しており、各先生方は簡便な情報提供書の作成に賛同されており、今後も活用をめざして活動継続します。

歯科医療機関→医療機関

病院・医院 歯科医療機関名
住所
先生御侍史 歯科医師名
よろしくお願ひします。

患者氏名 年 月 日 生 男・女

歯科治療の経過と現症
初診： 年 月 歯周病治療開始： 年 月
経過：
定期健診の状況： 受診している (年・月ごと) 受診していない
現病状況： 腫める ほぼほ腫める 痛みにくい 腫めない
痛み： なし ややある ある かなりある

外科的治療予定の新病
内容： 抜歯 歯周外科手術
その他 ()

手術日時：
予定時間：
侵襲の程度：
使用局所麻酔薬 (添加血管収縮剤)：
治療前後の禁食時間：
投与薬剤：

情報提供依頼内容
 使用経口血糖降下薬の有無と 有る場合は薬名
 HbA1c値と測定日時
 出血傾向の有無
 インスリン投与の有無長及び投与量
 合併症の有無 心臓梗塞、脳梗塞、胃腸、網膜症、糖尿病、その他
 低血糖症の既往歴
 その他 ()

備考
2016年1月 埼玉県医師会歯科連携推進会議 歯科医療連携作業部会作成

病院 歯科・口腔外科
歯科医院・クリニック

担当医 先生 御礼下
住所 〒

TEL
PAX

TEL

患者氏名 性別 男・女

患者住所 〒 電話番号

生年月日 大・昭・平 年 月 日 (歳) 職業

紹介目的

上記患者は当院で糖尿病の療養中です。閉診および診察時において、
(骨内出血 骨肉腫脹 足の腫脹 歯の動揺 歯・歯肉の疼痛 口臭 尿の血)
を認めており、歯周疾患の悪化が疑われます。ご検査の上、ご感想頂きますようお願い申し上げます。

既往症・治療経過

糖尿病 (1型・2型・その他)
推定発症期間 約 年 (昭・平 年 発症・発見)
当院初診日 年 月 日
治療方法
1. 未治療
2. 食事療法
3. 運動療法
4. 経口薬 5. インスリン注射
6. その他

合併症

腎症 (あり・なし・不明)
透析 (あり・なし・不明)
神経障害 (あり・なし・不明)
網膜症 (あり・なし・不明)
足閉塞 (あり・なし・不明)
虚血性心疾患 (あり・なし・不明)
脳卒中・脳梗塞 (あり・なし・不明)
高血圧 (あり・なし・不明)

検査所見

コントロール状態 (優・良・可・不可)

日付	/ /	/ /	/ /
血糖 (mg/dL)	(空腹・朝食) (空腹・昼時) (空腹・夜時)	(空腹・夜時)	(空腹・夜時)
HbA1c (%)			
血圧 (mmHg)			

その他
抗血小板剤
抗凝固療法
ビスホスホネート製剤

その他 ブドウ糖の所特 (あり・なし)

血糖測定器の所持 (あり・なし)

<参考>血糖コントロールの指標と評価 ※NGSP (国際標準値)

指標	優	良	可	
			不十分	不良
HbA1c (NGSP) (%)	6.2未満	6.2~6.9未満	6.9~7.4未満	7.4~8.4未満
空腹時血糖値 (mg/dL)	80~110未満	110~130未満	130~160未満	160以上
食後2時間血糖値 (mg/dL)	80~140未満	140~180未満	180~220未満	220以上