

はじめに

「糖尿病患者さんに歯周基本治療をただけなのに HbA1c が改善できる!?!」、
「えっ? もしかして歯科衛生士の私でも糖尿病患者さんを助けられるの?」。

25年前のこの体験が、糖尿病と歯周病の関係を研究し始めるきっかけになりました。

2026年の現在、日本人の4人に1人が糖尿病またはその予備軍といわれ、歯周病は糖尿病の併存症の一つとして広く認知されています。歯周病と糖尿病に関する研究も世界的に行われており、いまや歯周病新分類による診断においても糖尿病の知識は必須となりました。

歯周病は歯周病原細菌による感染症であり、細菌の毒素により歯周組織が炎症を起し、最後は歯を失う恐ろしい病気です。日本人の成人の75%が歯周病に罹患しているといわれています。

歯周病原細菌は、歯周ポケット内壁から毛細血管に侵入し、「糖尿病」、「アテローム性動脈硬化」、「脳卒中」、「虚血性心疾患」、「誤嚥性肺炎」、「骨粗しょう症」、「関節リウマチ」、「早産」などの全身疾患を引き起こします。とくに糖尿病患者さんは重度の歯周病に罹患している場合が多く、歯周病の炎症物質 (TNF- α) によりインスリン抵抗性が惹起され、さらには、歯槽骨の破壊から歯のぐらつきや歯の喪失による噛み合わせ不良や咀嚼不良が早食いや丸呑みに繋がり、食後高血糖を引き起こして糖尿病が悪化します。そのため、医科歯科双方から患者を支えることが重要と考えられるようになり、国の「骨太の方針」においても糖尿病と歯周病の関係が明確にされ、医科歯科連携診療の推奨や患者紹介が勧められています。

このような背景から糖尿病患者さんの「口腔機能管理」(う蝕や歯周病の治療で機能を回復)と「口腔衛生管理」(専門的な技術で口腔内を清潔に保って管理)を行うことで医科のニーズに応え、糖尿病療養に貢献することが、歯科医療の信頼にも繋がる時代になりました。糖尿病患者さんに対する歯周基本治療を通じた口腔健康管理の経験を綴った本書が、みなさんの医科歯科連携臨床の参考になれば幸いです。

2026年2月
中澤正絵