

令和6年度 第2回生涯研修会 受講者からの質問に対する回答

1. インプラントを入れている患者さんが特に予後が悪く、インプラント周囲炎になりだめになってしまうケースがあります。歯科のメンテナンスもやっているのですが、ダメになる患者さんがいます。HbA1c や血糖値がどれぐらいだとインプラントをしない方が良いなど基準はありますか？

ご指摘のように、糖尿病のコントロールが悪い状態でのインプラント施行は危険を伴います。日本口腔インプラント学会から刊行されている口腔インプラント治療指針2024では、インプラント体埋入手術に対する糖尿病のコントロールは、通常の待機手術の基準である空腹時血糖140 mg/dL以下、ケトン体(-)、HbA1c: 6.9% (NGSP 値) 未満を適用するとされています。

2. がん治療を行なっている患者さんで、糖尿病の方も多いのですが、指導する場合の注意点など教えて頂けないでしょうか。よろしく願いいたします。

なかなか難しいご質問です。がん患者さんの状態にもよると思います。

例えば、手術や化学療法、放射線療法など積極的な治療をしている患者さんは、治療の妨げにならないよう、糖尿病も厳格なコントロールが必要です。特に化学療法中などは、副作用として粘膜障害を起こすこともあり、より丁寧な口腔内管理が必要と思います。糖尿病そのものに対する指導としては、がん治療のために頑張りましょうねということと、口腔内の管理としてはこまめに丁寧に、力を入れて傷つけないようになどの指導が必要と思います。

一方で、終末期を迎えている患者さんは、それほど厳しいコントロールは必要なく、患者さんの要望に沿った治療になると思います。食欲も低下していることが多く、むしろ食べやすいものを好きな時に食べていただくようになります。糖尿病治療も、低血糖を起こさず、ほどほどのコントロールになるよう投薬を調整します。口腔内については、あまり放置すると患者さんの不快感にもつながると思いますので、歯周病を良くするというより、清潔を維持するのが良いと思います。

3. 在宅診療などで、「ずっと歯軋りをしていてギリギリ音がしているので診て欲しい」などの主訴で伺うと「ジスキネジア」である場合があります。原因に高齢や糖尿病のキーワードも良く出て来ますが高齢、糖尿病が重なると発症される方も多いでしょうか？在宅診療になると糖尿病手帳をお持ちでない方も多く HbA1c 以外に特に気をつけて確認した方が良い事などあるでしょうか。

ジスキネジアに関しては、糖尿病の関与が考えられていますが、機序は明らかではないようです。高齢や脳の器質的障害、抗精神病薬、パーキンソン治療薬なども原因として考えられます。これ

らが重なると、発症率が上がるようです。実臨床（私の経験上）では、それほど糖尿病患者さんに多く発症する印象はありません。

在宅患者さんについては、ご高齢の方が多いため、HbA1cによるコントロールの状況の把握とともに、合併症（腎臓・眼・神経・動脈硬化：心筋梗塞・脳梗塞）の有無や、栄養状態などに気を付けるとよいと思います。

4. 特に歯周病安定期治療（SPT）をされている患者さんにおいて、大変努力され口腔内をととも清潔にされているにもかかわらず、HbA1cが改善されない、または上昇傾向の方には「歯周病が良くなると糖尿病も良くなりますよ」とは指導しにくく、（歯周病は清潔保持され安定している）何か良い指導の言葉はないでしょうか？

まずはそこまで努力している患者さんを認めてあげてください。特に糖尿病がそれほど良くない状況で、そこまでコントロールできていることは大変な努力だと思います。そこまでできる患者さんですから、食事や運動などの生活習慣も努力なさっていると思います。

そうすると、その方の糖尿病はなかなかコントロールが難しいタイプ（おそらくインスリンの分泌が悪い）が疑われます。そのような患者さんを改善させるのは、糖尿病内科医の仕事です。歯科衛生士さんとしては、今の努力をあきらめずに続けてもらうことが大事だと思います。

声掛けとしては、糖尿病があまりよくない状態で、ここまでしっかり歯周病のコントロールが出来ていることはすごいです。ここまでできていてよくなるのは、〇〇さんの糖尿病はコントロールが難しいタイプかもしれませんね。でもあきらめずに歯周病はこのまましっかりやってみましょう。（内科の先生は何かおっしゃっていますか？：これは医師・歯科・患者関係にもよるのでデリケートな質問にはなりますが。関係性を把握のうえ、内科の先生には、歯周病のコントロールはご本人の努力もあり非常に良好ですとお伝えくださいと患者さんをお願いするか、手帳に記入して、内科の先生に今の状態と非常に頑張っていることをお伝えしますねとお話するのも一つかと思えます）

5. 歯周病治療の際に念入りな消毒以外に何か糖尿病患者さんに対して気をつけることはありますか
7. 糖尿病の患者さんの歯周病治療をする際に消毒に気をつけておこなっていますが他にも注意することはありますか？

まずは治療前に、現在のHbA1cや血糖値の状態を把握しましょう。あまり悪い状態では、侵襲的な処置は延期した方が安全です。糖尿病患者さんは免疫力が低下していますので、感染リスクが高まります。そこで無菌操作の徹底：器具や環境の消毒を徹底し、感染予防を優先。抗菌薬の投与：必要に応じて、抗菌薬を予防的または治療的に使用する必要もあるかもしれませんので、歯科の先生と相談なさってください。糖尿病患者さんでは組織の治癒が遅れることがあります。治療後の回復を促すために、適切なフォローアップ：歯周ポケットの回復状況や炎症の有無を細

かく観察。過剰な刺激の回避：治療後の過度な力や刺激を避け、患者に適切な口腔ケア方法を指導が必要と思います。その他、糖尿病があることで、感染や炎症がひどくなることも考えられますので、患者さんご自身で確認いただき症状が悪くなるようであれば早めの受診を勧めるとよいと思います。

6. 低血糖発作を心配してカステラ等糖質の高いものを頻繁に食べている患者さんがいるのですが、歯肉の炎症がおさまらず困っています。実際に発作を起こしたことがあるため、何かで血糖値が下がりすぎないようにしなければいけないのでしょうか、どういった食品がよいのでしょうか？タイミングをはかれば、砂糖そのものでなくてもおにぎりなどでもよいのではないかと思うのですが。

私の患者さんでも、低血糖を恐れるあまり頻回に糖質を摂取するかたがいます。

低血糖に対する糖質の摂取方法ですが

低血糖を起こしたとき

吸収の早い糖を選びます（すぐに血糖を上げるため）

例：ブドウ糖タブレットやジュース（砂糖 10～15g 含むもの）、飴など

いわゆる甘いものです

低血糖の予防

吸収の遅い糖を選びます（長い間血糖を保ちます）

吸収が遅めの食品（ご指摘のおにぎり特に玄米・麦飯、全粒粉パン、全粒粉クラッカーなど）

カステラのような高糖質かつ高脂質な食品は歯周病悪化の原因になりやすいため、避けるのが望ましいですね。

歯周病の観点からは糖質摂取後に水やお茶で口をすすぐことを習慣化してもらうとよいと思います。

ここからは、栄養士さんの仕事とは思いますが、食事を3食に限定せず、1日5～6回の小分けした食事を勧める。低血糖が起こりやすい時間帯に、吸収が遅めの炭水化物（例：おにぎりや全粒粉のパン）を摂取。夜間低血糖が心配な場合は、寝る前に低GI食品（ナッツ、ヨーグルト、バナナ少量）を摂取するのが有効です。

あとは、低血糖を起こさないような治療法の検討が必要と思います。その患者さんはインスリン治療中でしょうか？またはSU薬（グリベンクラミド・グリクラジド・グリメピリド）グリニド薬（ナテグリニド・ミチグリニド・レバグリニド）を服用してますでしょうか？これらの薬以外では、低血糖を起こすことはまずありません。もし投与を受けている場合は、主治医の先生とよく相談するようご指導ください。

また間食の頻度や内容が歯周病に影響している点も説明すると、より良い対策を立てやすくなると思います。

8. 医科に出入りしている薬剤社によっては、糖尿病手帳をもらえないと聞いたことがあります。実際、手帳を持っていない方もいますが、その理由はどこにありますか？

基本的には、医療機関が糖尿病関連薬を取り扱っている製薬メーカーに依頼すると、無償で連携手帳を提供してくれます。ご指摘の医療機関が依頼したメーカーが、糖尿病関連の薬品を取り扱っていなかった可能性があります。

または、その患者さんが通院している医療機関が連携手帳の使用に積極的でない可能性があります。もしくは、残念ながら連携手帳そのものをご存じない医師がいるのも事実です。

あとは患者さん側の問題で、必要性を感じずに受け取りを拒否する方、もらっていても持参なさらない方もいるかもしれません。

個人的な入手方法としては、糖尿病協会に直接お願いする方法があります。

以下に HP から転記します。

https://www.nittokyo.or.jp/modules/patient/index.php?content_id=5

受診先で入手できない場合

下記 JADEC 事務局宛てに、送料として 200 円分の切手を封筒に入れてお送り下さい。

その際、下記を明記して下さい。(返信用の封筒は不要です)

1) 希望するグッズ名

※1 型糖尿病用 ID カードは、会員の方限定でお配りしております。

共通の糖尿病 ID カードはどなたでもご入手いただけます。

2) 冊数 (1 回の発送で 2 つまで *種類が異なる場合はそれぞれ 1 つで合計 2 つまで)

3) 氏名

4) 郵便番号と住所

5) 電話番号

*切手が事務局に届いてから 10 日~2 週間程度で発送致します。

■ 送付先

JADEC(日本糖尿病協会) 事務局

〒102-0083 東京都千代田区麹町 2-2-4 麹町セントラルビル 8F