

～ 健 口 と 輝 く 笑 顔 の た め に ～

歯科衛生だより

発行人／武藤 智美
 発行／公益社団法人日本歯科衛生士会
 〒169-0072 東京都新宿区大久保2-11-19
 TEL.03(3209)8020 FAX.03(3209)8023
<https://www.jdha.or.jp/>

2026 August vol. 94

糖尿病に関わる医科歯科連携について

はじめに

令和8年の医科診療報酬改定において、内科などの医療機関において糖尿病などの総合的な加療を行う際に算定される「生活習慣病管理料(I)または(II)」に「歯科医療機関連携強化加算(60点、年1回)」が新設されました。この加算は、糖尿病を主病とする患者さんに対し、内科などの主治医が診療を行った結果として、歯周病の予防・診断あるいは治療を目的とする歯科診療の必要性が認められた場合に適用されるものです。患者さんの同意を得たうえで、地域の歯科医療機関への受診を促し、必要な連携を行うことを国が公式に推奨する仕組みとなっています¹⁾。

近年、糖尿病と歯周病の密接な関連を示す科学的根拠（エビデンス）が積み重なり、医科歯科連携の重要性はより一層高まっています。これまでも歯科側には医科との連携を評価する点数がいくつかありましたが、今回の改定の大きな特徴は「内科などの医科から歯科への受診勧奨^{かんしやう}」を促進するため、医科側の評価として新設された点にあります。本稿では、糖尿病の基礎的知識から、その合併症および併存疾患、そして歯周病との深い関わりについて解説します。

糖尿病とは：全身の血管を傷つける病

糖尿病は、^{すいぞう}膵臓から分泌されるホルモンであるインスリンの作用不足により、慢性的な高血糖状態（血液中の糖分が多い状態）が続く病気です。我々が生きるためのエネルギー源である糖分が、インスリンの働きが弱まることで細胞にうまく取り込めなくなり、血液中に溢れてしまいます。発症には生まれつきの遺伝的要因に加え、過食や偏食などの食生活、運動不足、肥満、過度なストレスといった日々の生活習慣が複雑に関与しており、その進行具合や現れる症状には個人差があります。

厚生労働省の調査によると、国内で糖尿病の治療を受けている方は約552万人にのぼり²⁾、また医療機関を受診していないものの、将来糖尿病を発症するリスクが極めて高いと

九州大学大学院歯学研究院
口腔機能修復学講座歯周病学分野

山下 明子

される糖尿病予備軍まで含めると約1,800万人と推計されています³⁾。40歳以上では約4人に1人が該当する、まさに国民病といえる状況です。

糖尿病は主に、インスリン分泌や作用低下に起因し、生活習慣が大きく関与する2型糖尿病と、自己免疫機序によりインスリン分泌が著しく低下する1型糖尿病に大別されます。前述の国内で糖尿病の治療を受けている患者さんの内訳としては、1型糖尿病が約12万人、2型糖尿病が約364万人、その他が約176万人と報告されています。国内の糖尿病患者の大多数が2型糖尿病であり、生活習慣の改善も予防および治療の大きな柱になります。

糖尿病の本質的な問題は、高血糖状態が続くことで、全身の血管を傷つけて、多様な合併症と併存疾患を引き起こす点にあります。高血糖が持続すると、口渇、多尿、倦怠感、体重減少などの症状がみられますが、多くの場合、かなり進行するまで自覚症状がないのが特徴です。糖尿病の合併症とは、



日本歯科衛生学会 第21回学術大会
9月20日(日)～21日(月祝)
RaiBoC Hall(さいたま市民会館おおみや)にて
開催いたします!



同疾患に特異的に発症する病態であり、大きく分けて、「細小血管症(細い血管の障害)」と「大血管症(太い血管の障害)」があります。糖尿病の三大合併症(細小血管症)として糖尿病網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病性神経障害が挙げられます。糖尿病網膜症は、高血糖による目の網膜の血管神経障害や血流障害などにより、視力が低下するもので、これは成人の失明原因の上位を占めています。糖尿病性腎症は血液をろ過する腎臓機能が低下し、進行すると体内の老廃物排出が困難となり、人工透析が必要になることもあります。糖尿病性神経障害は、最も早期に出現しやすい合併症であり、手足のしびれ、痛み、感覚の麻痺が生じます。進行すると怪我に気づかず足の壊疽^{えそ}につながるケースもあります。一方、大血管症は血管の動脈硬化性疾患が進行することで生じます。糖尿病患者では症状がない心筋虚血も多いことに注意が必要とされています(表1)。このほか、糖尿病がない人でも発症するものの、糖尿病があると特に罹患しやすくなる併存疾患として、悪性新生物(がん)、認知症、感染症、骨粗鬆症、そして「歯周病」が挙げられます。それらの発症・進行も予防し、生活の質(QOL)を維持することが糖尿病治療の大きな目標です。

歯周病とは：お口の中の慢性感染症

歯周病は、歯周病原因細菌が歯ぐきや歯を支える組織(歯周組織)(図1)へ感染することで起こる炎症です。放置すると歯周組織が破壊され、最終的には歯を失う原因となります。厚生労働省の令和6年歯科疾患実態調査では、国内の15歳以上の約48%に歯周病(軽微な症状も含む)の所見があると報告されており⁴⁾、我が国で最も患者数が多い慢性疾患の一つです。多くの症例で初期段階では痛みがなく、自覚症状がないまま進行するため「Silent disease(静かなる病気)」とも呼ばれています。

歯周病と糖尿病の深い関わり

前述のとおり歯周病は糖尿病の併存疾患であり、この2つは「一方が悪化すれば、もう一方も悪化する」という、相互に悪影響を及ぼし合う関係にあります。

糖尿病患者さんで歯周病が悪化しやすい理由には、いくつかの理由があります。例えば、高血糖による脱水で口の中が乾き、お口を清潔に保つ自浄作用が弱まることや、血糖値が高いと炎症反応が過剰になり、歯周組織が壊れやすくなることなどが挙げられます。一方で、重症化した歯周病も糖尿病を悪化させます。歯周組織の炎症でつくられた炎症性物質が血液に乗って全身を巡り、インスリンの働きを邪魔(インスリン抵抗性の増大)してしまうからです。

歯周治療が血糖値を下げるという科学的根拠

日本歯周病学会や日本糖尿病学会のガイドラインでは、糖尿病と歯周病の関係について明確な見解を示しています^{5,6)}。まず、発症リスクの増加に関してですが、2型糖尿病を高頻度に発症するアリゾナ州に住む先住民を対象に歯周病の新規発症率を調査した結果によると、糖尿病患者さんは、そうでない人と比較して歯周病の発症率が約2.6倍高いという報告があります⁷⁾。そして、医科において糖尿病治療中で、歯周病を有する糖尿病患者さんが歯周病の治療を行うと、過去1~2か月の血糖状態を示す「HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)」という指標が、平均して約0.5%改善することが多くの研究で明らかになって

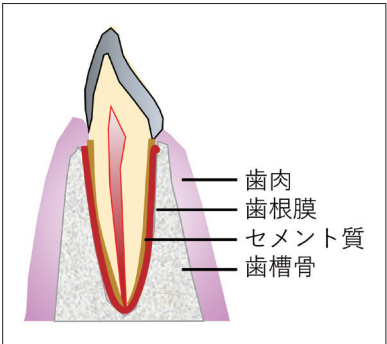


図1. 歯周組織

表1. 糖尿病の主な合併症

分類	特徴	具体的な疾患・症状
細小血管症 (細い血管の障害)	糖尿病特有の合併症。 高血糖により微小血管がダメージを受ける。	● 糖尿病網膜症 (視力低下、成人の失明原因の上位)  ● 糖尿病性腎症 (腎機能低下、進行すると人工透析へ)  ● 糖尿病性神経障害 (手足のしびれ、痛み、壊疽のリスク) 
大血管症 (太い血管の障害)	動脈硬化が進行し、大きな血管が詰まったり破れたりする。	● 脳血管障害 (脳梗塞、脳出血)  ● 虚血性心疾患 (心筋梗塞、狭心症)  ● 末梢動脈疾患 (PAD) (足の血流障害、歩行時の痛み) 

います^{5,6,8)}。0.5%という数値は小さく感じられるかもしれませんが、医学的には非常に大きな意味を持ちます。大規模な臨床試験の報告を応用すると、HbA1cが0.5%低下によって、糖尿病による死亡リスクが10%、心不全が8%、目や腎臓の合併症が22%、足の切断リスクが18%も減少すると推測されています。このリスク低下は連続的であり、少しの低下でも効果があると考えられます⁹⁾。つまり、歯科医院で歯周病の管理をすることが、命に関わる大きな病気の予防につながるのです。

医科歯科連携の重要性

このような背景から、我が国の診療報酬制度においても医科歯科連携を評価する取り組みが進んできました。たとえば、歯科において平成28年には糖尿病患者さんを対象とした歯周治療に関する評価項目が導入され、少しずつ改変されながら、令和6年には歯周病安定期治療における、「歯周病ハイリスク患者加算」が設けられ、糖尿病を有する歯周病患者においては、糖尿病がない歯周病患者さんと比較して、より厳格な口腔管理が明確化されています。今回の令和8年の改定では、内科などの主治医が「歯科受診を勧める」こと自体を推奨する新しい仕組みが加わりました。今後は、医科と歯科がそれぞれの専門性を活かして情報を共有し、患者さんの全身状態に合わせた医療を提供することが求められます。私たち歯科医療従事者も、お口の中の局所的な状態をみるだけでなく、患者さんが抱える全身の病気やその治療状態をしっかりと考慮したうえで診療を行わなければなりません。具体的な連携の実践においては、単に受診を促すだけでなく、双方の医療機関が共通の指標をもって情報を共有することが鍵となります。医科側からは血糖コントロール状態や服薬状況などの基本情報を共有いただき、歯科側からは歯周病の重症度や治療の進行状況、口腔衛生状態(セルフケア

の達成度など)をフィードバックするというような、双方向のコミュニケーションが、患者さんの治療モチベーションを維持・向上させる強力なアプローチとなる可能性があります。また、患者さん自身が糖尿病連携手帳などを通じて自らの数値を把握し、医科・歯科の双方に提示できるような仕組みづくりも重要です。医療従事者間の連携構築と同時に、患者さんを主体としたチーム医療の意識を地域全体で育てていくことが、新設された連携加算の真の価値を引き出すと考えます。

おわりに

国民の皆様におかれましては、この医療連携の重要性をご理解いただき、内科と歯科の両方を適切に受診することが、健康管理の大きな力になることを知っていただければ幸いです。お口の健康を守ることは、全身の健康を守ることに繋がります。医科と歯科が手を取り合うことで、皆様がいつまでも健やかに過ごせる社会になることが期待されています。

引用文献

- 1)厚生労働省：令和8年度診療報酬改定答申資料。
- 2)厚生労働省：令和5年患者調査。
- 3)厚生労働省：令和6年国民健康・栄養調査。
- 4)厚生労働省：令和6年歯科疾患実態調査。
- 5)日本歯周病学会編：糖尿病患者に対する歯周治療ガイドライン改定第3版，2023。
- 6)日本糖尿病学会編：糖尿病診療ガイドライン2024。
- 7)Nelson RG, Knowler WC, Pettitt DJ, Saad MF, Charles MA, Bennett PH: Periodontal disease and NIDDM in Pima Indians, *Diabetes Care*, 13(8): 836-840, 1990.
- 8)Umezaki Y, Yamashita A, Nishimura F, Naito T: The role of periodontal treatment on the reduction of hemoglobinA1c, comparing with existing medication therapy: a systematic review and meta-analysis, *Frontiers in Clinical Diabetes and Healthcare*, 6: 1541145-1541145, 2025.
- 9)Stratton IM, Adler AI, Neil HA, Matthews DR, Manley SE, Cull CA, Hadden D, Turner RC, Holman RR: Association of glycaemia with macrovascular and microvascular complications of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study, *BMJ*, 321(7258): 405-412, 2000.

THE JOURNAL OF JAPAN SOCIETY FOR DENTAL HYGIENE

日本歯科衛生学会雑誌

Vol.20
No.2

電子ジャーナルで広がる学会雑誌の活用

日本歯科衛生学会の学会雑誌が電子ジャーナル化され、パソコンやスマートフォンからいつでも閲覧できるようになりました。これにより、日常の臨床や教育、研究に役立つ知見をより身近に活用することが可能となっています。

閲覧は、日本歯科衛生学会ウェブサイトの「学会雑誌」、または学術情報公開プラットフォーム「J-STAGE」から行うことができます。ウェブサイトでは学会雑誌1冊分をPDFとして閲覧でき、冊子と同様に全体を通して読むことができます。一方、J-STAGEでは論文ごとに掲載されています。キーワード検索により関心のあるテーマの論文を効率的に探すことも可能です。

2026年2月10日発行のVol.20 No.2では、舌圧と握力の関連から口腔機能評価の可能性を示した原著論文、歯科衛生士の介入により症状改善がみられた症例報告、多職種連携や口腔ケアの効果を示す調査報告、さらにSPT継続要因として病状安定と歯科衛生士への信頼を検討した調査報告が掲載されています。

次号、日本歯科衛生学会雑誌Vol.21 No.1は2026年8月10日発行予定です。



日本歯科衛生学会
ウェブサイト
日本歯科衛生学会雑誌



J-STAGE
日本歯科衛生学会雑誌

全国各地から 愛媛県歯科衛生士会

EHIME

令和6年度 地域歯科衛生士活動事業報告

～「できる!」を支える、歯科衛生士の地域活動～

高齢化の進行や地域包括ケアシステムの推進により、住み慣れた地域で安心して生活するための多職種連携が全国的に求められている。こうした社会的背景を踏まえ、本事業は、歯科口腔保健を通じて行政、社会福祉施設、歯科医師会等と連携し、地域福祉の向上を目指して実施した。歯科衛生士が地域ケア会議等に参画し、口腔に関する専門的な視点から助言を行うことで、支援体制の中に口腔保健の重要性を位置付けることを目的としている。また、施設職員への口腔ケア指導を通じ、介護老人保健施設等における口腔機能の維持・向上にも取り組んできた。事業開始から3年目となる令和6年度は、歯科衛生士が「地域を支える専門職」として主体的に関わり、その可能性を広げる一年であった。

事業の目的

地域ケア会議、セミナー、出張相談を通じて歯科衛生士が継続して地域や施設に関わり、口腔ケアの重要性を共有するとともに、現場で「できる」支援を積み重ねることで、地域支援体制全体の質の向上につなげることを目的とした。

実施内容

1) 地域ケア会議への参加

地域ケア会議に参加し、多職種と困難事例を共有しながら、口腔状況が生活に及ぼす影響を踏まえ、歯科衛生士の専門的視点から自立支援に向けた助言を行った。

2) 口腔ケアガイダンスセミナー開催

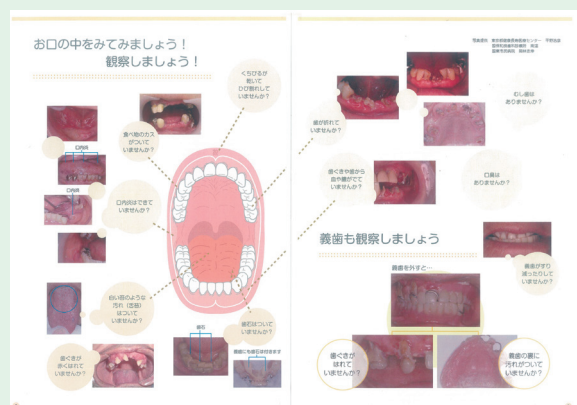
各施設が自施設の特性や課題を踏まえ、オリジナルの口腔ケアマニュアルやポイントシートの作成を中心に開催した。講話やスポンジブラシを用いた実習を通じて理解を深めるとともに、県内の施設間で意見交換を行い、実践につながる学びと活発な交流の場となった。



口腔ケアガイダンスセミナーの様子1



口腔ケアガイダンスセミナーの様子2



口腔ケアマニュアルの一部

3) 無料出張相談

口腔ケアガイダンスセミナーに参加した施設を対象に無料出張相談を実施し、作成したマニュアルやポイントシートが現場で適切に活用されているかを確認した。実技指導や意見交換を通じて、各施設の課題に即した助言を行い、継続的な口腔ケアの定着を支援した。



無料出張相談における実技指導の様子



ポイントシートの一部



無料出張相談における現場に即した指導を行う様子

得られた成果

歯科衛生士が実際に地域ケア会議や施設へ足を運び、現場の声を直接聞くことで、施設職員が日々の口腔ケアに悩みや不安を抱えている実情を具体的に把握することができた。地域ケア会議では、歯科衛生士が専門的な立場から口腔の状態が生活機能や支援方針に及ぼす影響を説明することで、会議参加者が口腔健康管理の重要性をより深く理解し、日頃の支援の中で口腔ケアに取り組む意識づけにつながった。

また、口腔ケアガイダンスセミナーでは、自施設に合ったマニュアルやポイントシートを作成する過程で、「何が分からず、どこに困っているのか」を言語化する機会となり、参加者同士の共感や情報共有も生まれた。さらに、無料出張相談では、実際のケア場面を確認しながら助言を行うことで、机上では見えにくい課題が明らかとなり、現場に即した改善につなげることができた。これらの取り組みは、歯科衛生士が現場に寄り添い、支える存在であることを実感できる成果となった。

今後の課題と展望

本事業を通じ、地域や施設において歯科衛生士による口腔ケア支援への期待が高いことが改めて確認された。一方で、現場で継続的に支援を行える歯科衛生士の人材確保や育成は、今後の大きな課題である。多くの歯科衛生士が歯科診療所勤務である現状において、地域ケア会議や施設への支援に関わる経験や機会は限られている。今後は、地域で活動する意義ややりがいを共有しながら、現場に関われる歯科衛生士を育成する体制づくりが求められる。本会では、歯科衛生士が地域包括ケアの一員として専門性を発揮し「できる」を支える存在として地域に根付くことを目指し、活動を継続していきたい。

(一般社団法人愛媛県歯科衛生士会)

すこやかな毎日、
ゆたかな人生

Glico

MORITA

ガムトレーニングにも！

POs-Ca F

水溶性カルシウム(POs-Ca) + 緑茶エキス 配合ガム

子ども大人も
ポスカ・エフで
お口すこやか！

【種 類】 ペパーミント／マスカット／ストロベリー
【包 装】 パウチタイプ100g
【標準価格】 各800円(税別) 【患者参考価格】 各940円(税別)

かむたびに、カルシウムイオンと
フッ化物イオンがお口に広がる！

無料WEBセミナー
受付中！

●掲載商品の標準価格・患者参考価格は、2025年4月21日現在のものです。標準価格・患者参考価格には消費税は含まれておりません。
●仕様および外観は、製品改良のため予告なく変更することがありますので、予めご了承ください。
●ご使用に際しましては、製品説明を必ずお読みください。

製造 江崎グリコ株式会社 大阪府西淀川区取部4-4-5 〒556-8502 グリコお客様センター T 0120-917 111 (月～金 9:00～17:00)
販売 株式会社 モリタ 大阪本社 大阪府吹田市豊津町3-33-18 〒564-8650 T 06-6330-2525
東京本社 東京都台東区上野2-1-15 〒110-4513 T 03-3834-6161
お問合せ お客様相談センター <歯科医療従事者様専用> T 0800-222-8020(フリーコール)
www.dental-plaza.com

定期検診ってなぜ大事なの？

“悪くなってから行く場所”から、
“悪くならないように守る場所”へ

「痛くなったら歯医者に行く」。そのように考えている方は、いまだ多いかもしれません。しかし昨今、歯科医院の役割は大きく変わりつつあります。これまでの“悪くなってから行く場所”から、“悪くならないように守る場所”へ。その中心にあるのが、定期検診です。

では、なぜ定期検診が必要なのでしょう。多くの方は毎日歯みがきをしていますし、歯科医院でブラッシング指導を受けた経験もあると思います。「きれいにみがけていますね」と言われると、「これで大丈夫」と感じるかもしれません。しかし実際には、毎日の歯みがきだけでお口の汚れを完全に落とすことは難しいのです。どれだけ丁寧に磨いていても、歯と歯の間や歯と歯ぐきの境目など、どうしてもみがき残しは生じます。このみがき残しが『プラーク(歯垢)』と呼ばれる細菌のかたまりです。これがむし歯や歯周病の原因になります。またプラークは時間とともに硬くなり、歯石へと変化します。歯石になると歯ブラシでは取り除くことができず、歯周病の原因になります。そのため、毎日のセルフケアに加えて、歯科医院での専門的なクリーニングが必要になるのです。

また、定期検診の役割は“歯をきれいにすること”だけでは

ありません。初期のむし歯や歯肉炎は、自覚症状がほとんどありません。気づかいうちに進行し、痛みが出た時には大きな治療が必要になっていたということも少なくありません。定期検診では、小さな変化を早い段階で見つけ、症状が大きくなる前に対応することができます。つまり、“問題が起きてから治療する”のではなく、“問題が大きくならないように管理する”ことが大切なのです。さらに、かみ合わせの状態や詰め物・被せ物の適合、歯ぐきの健康状態など、お口全体をさまざまな視点から確認します。必要に応じてブラッシング方法の見直しや生活習慣のアドバイスをを行い、個々に合ったケアへつなげていきます。

ここで大切なのが、継続してお口の状態を見ていくことです。定期的に経過を確認することで、小さな変化にも気づきやすくなり、一人ひとりの状態に合わせたケアにつながります。さらに、同じ歯科衛生士が継続して担当する場合には、みがき残しの傾向や苦手な部分も把握しやすく、よりきめ細かなサポートが期待できます。

また、私たちは、お口の中だけでなく、患者さんの生活背景も大切にしています。仕事の忙しさやストレス、妊娠・出産・子育て、介護、服薬、全身疾患などによって、むし歯や歯周病のリスクは変化します。加齢や薬の影響で唾液が減り、お口のトラブルが起こりやすくなることもあります。その時々

SUNSTAR

Brand New on June 21st



BUTLER®

すべてはオーラルケアがつづくために

BUTLERは「プロフェッショナルケア」と「セルフケア」のためのブランドです。適切なオーラルケアが途切れることのない未来を、みなさんと一緒につくっていきます。

詳しくはBUTLER
ブランドページをcheck



製品についてのご質問・ご不明な点は、下記へお問い合わせください。

® 登録商標。BUTLER® は登録商標です。

サンスター株式会社 〒569-1195 大阪府高槻市朝日町3番1号 TEL:072-682-4733(受付時間:平日9:00~17:00) FAX:072-684-5669 2407HR作成

や身体の変化に合わせて、セルフケアの方法や通院間隔を調整していくことも、定期検診の重要な役割です。定期検診で行うクリーニングは、単に「歯を掃除する時間」ではありません。ライフステージの変化に合わせながら、今の自分に合ったお口の健康管理を一緒に考えていく場でもあるのです。



また、インプラント治療を受けている方にとっても、定期検診は非常に重要です。インプラントはむし歯にはなりませんが、「インプラント周囲炎」という歯周病に似た炎症を起こした状態になることがあります。これは天然歯(ご自身の歯)の歯周病より進行が早いこともあり、気がついた時にはインプラントを支えている骨が大きく失われている場合もあります。そのため、日々のセルフケアに加えて、歯科医院での専門的なクリーニングと定期的なチェックが欠かせません。インプラントは「入れたら終わり」ではなく、「入れてからがスタート」なのです。

“何も問題がないから行かない”のではなく、“問題がない状態を保つために行く”

この発想の転換こそが、お口の健康を長く守るための大切なポイントです。歯科医院は、ただ“治療する場所”ではなく、“健康を守り続ける場所”へと変わってきています。定期検診は、将来のリスクを管理し、健康な状態を維持するための予防医療です。日々のご自身によるセルフケアと、歯科医院でのプロフェッショナルケア。この両方がそろってはじめて、お口の健康は安定します。

定期検診の間隔は人それぞれ異なりますが、一般的には3



か月から6か月に一度が目安です。大切なのは、歯科衛生士からの提案を参考にしながら、ご自身に合ったペースで無理なく続けることです。

“悪くなったら行く”のではなく、“良い状態を維持するために通う”

この新しい習慣が、将来のお口の健康をつくります。ぜひ、ご自身に合った定期検診のペースを見つけてみてください。そして、安心していつでも相談できる、いわば“かかりつけ歯科衛生士”を見つけていただけたらと思います。

(公益社団法人日本歯科衛生士会 診療所委員会)

月刊 デンタルハイジーン 別冊

超音波デブライメントの根拠と手技がわかる本

加藤雄大・小森朋栄 編著

超音波デブライメントの「なぜやる」と「どうやる」が全部わかる!

本別冊では、超音波スケーラーを用いたデブライメント=超音波デブライメントの理論的背景となる「根拠」を解説するとともに、基本や症例に応じた活用法などの「手技」をビジュアルで紹介!



- AB判 / 120頁 / カラー
- 定価 3,960円(本体 3,600円+税10%)
- 注文コード 390770

開咬を治す

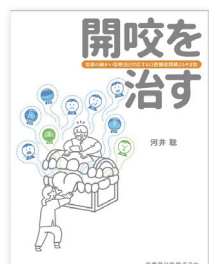
舌癖の細かい診断法と対応する口腔機能訓練よもやま話

河井 聡 著

実は多い「開咬」の見方と治し方、

そのノウハウをすべて明かします!

小児患者の1/3以上にみられる、「開咬」の分析・診断から機能訓練の方法までを“超” 実際的に解説。明確な診断フローチャートによって、その子の状態・症状に合わせた機能訓練をカスタマイズできます。



- A4判変 / 188頁 / カラー
- 定価 9,900円(本体 9,000円+税10%)
- ISBN978-4-263-42348-6

医歯薬出版株式会社

〒113-8612 東京都文京区本駒込1-7-10
TEL03-5395-7630 FAX03-5395-7633

<https://www.ishiyaku.co.jp/>

Systema

LION

歯科用

PR

SP-T GEL Plus

さい きん そう

細菌叢バランスに着目した 歯周病予防歯磨剤

当社初

さい きん そう
細菌叢
コントロール^{*1}

GK2^{*2}

殺菌

IPMP^{*3}

ホスト
ケア
(歯肉ケア)

ビタミンE^{*4}

高濃度フッ化物配合 1450ppmF

研磨剤無配合 弱った歯肉をやさしく、じっくり磨ける

高粘性ジェル 薬用成分が歯肉、歯周ポケットに長く留まる

IPMP・ビタミンE 薬用歯みがき類 承認基準最大濃度配合

※1 口腔内細菌叢(口内フローラ)に働きかけて、歯周病を予防する考え方 ※2 GK2:グリチルリチン酸ジカリウム

※3 IPMP:イソプロピルメチルフェノール ※4 ビタミンE:酢酸トコフェロール

●歯周病は歯肉炎・歯周炎の総称です。 ●フッ化物高濃度配合品(1450ppmF)の6才未満への使用は控え、子供の手の届かない場所に保管してください。



医薬部外品

販売名: システマ SP-T ジェル Ea

健康な口腔状態を維持するには口腔細菌叢のバランスを整えることが重要

バランスが整った細菌叢

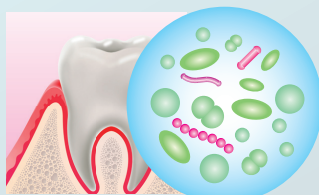
口腔細菌叢のバランス

バランスが崩れた細菌叢
(ディスバイオーシス)

歯周病原細菌比率が低い

歯周病原細菌比率が高い

口腔内の細菌叢イメージ図



健常



軽度歯周病



重度歯周病

●歯周病原細菌 ●その他の細菌

ライオン歯科材株式会社

〒111-8644 東京都台東区蔵前一丁目3番28号 TEL.03(6739)9012

ライオン歯科材 検索 <https://www.lion-dent.co.jp/>

SP-Tシリーズ
紹介はこちら



株式会社モリタ