

# 専門医が伝えたい 歯周病と糖尿病の関連

～今わかっていること、今できること～

疾患のメカニズムから、実際の臨床、患者さんへの情報伝達、  
医科歯科連携についてご講演いただきます。

患者さんも医院もハッピーになること間違いなし！ 院内の業務にかかわるみなさま必聴のご講演です。



西田 互 先生  
にしだわたる糖尿病内科

今、歯科に最も熱い思いを向ける糖尿病専門医といっても過言ではない西田先生。  
糖尿病と歯周病のかかわりだけでなく、患者さんに対する  
"プロフェッショナルとしての仕事"も示唆くださいます。



築山 鉄平 先生  
医療法人雄之会 つきやま歯科医院

患者さんの真の利益を世界水準の歯科診療で提供する考えのもと、ご活躍中の築山先生。  
"歯周病を全身疾患の1つとみなす"という今までと違う視点から、これからの歯科医療の可能性をお話  
いただきます。

## 糖尿病領域で巻き起こる歯科への期待 ～医科歯科薬科連携を実現するために～

- 糖尿病と歯周病は炎症でつながる
- 慢性微小炎症の恐ろしさ
- 糖尿病領域における医科歯科連携の軌跡
- 医科と厚生労働省は歯科に何を求めているのか？
- 今すぐできる医科歯科薬科連携

歯周病と糖尿病の関わりについては、既に半世紀を超える議論が世界でなされてきたが、ここ日本における医科歯科連携は、2007年に始まったばかりである。糖尿病の世界における歯周病デビューは遅かったものの、現在は医科歯科連携の中で最も先進的な分野と言える。しかし…肝心の



歯科界がこの劇的な動きに気付いていない。本講演では、糖尿病領域における連携の歴史とその背景、今後期待されている方向性について述べる。そして、厚生労働省が用意したP処(糖)や診療情報連携共有料の具体的な活用方法と、医科歯科薬科連携の進め方について提案したい。

## 人生100年時代における歯科医療の役割

- 疾病治療の歯科医療ではなく、健康主導の歯科医療の形
- 本当に口腔内を守るメンテナンスの形
- 口腔内だけでなく全身にも目を配れる歯科衛生士のあり方
- 日本の社会保障を考えて、未来型歯科医院の姿をお話します

日本は世界に例を見ない超少子高齢化社会を迎えて、日本における平均寿命は1900年の40歳前半から2016年の85歳まで上昇しました。この劇的な変化は感染性疾患に対する対抗手段を人間が身につけた結果だと言われています。それに伴い死因順位にも大きな変化が生まれ、1900年の上位を占める感染性疾患(結核、肺炎、消化器感染症)から2010年の上位は加齢に伴う慢性炎症性疾患(がん、心疾患、脳血管疾患)へと大きく死因が変化してきました。口腔内の2大疾患の1つである歯周病も感染性の炎症性疾患であるという観点から全身疾患の1つとみなされるべきであり、私たち歯科医師や歯科衛生士は炎症性疾患予防のフロントラインに立っています。日本における医療を取り巻く社会情勢をふまえて「未来型歯科医院」1つの可能性をお話できれば幸いです。

2019年6月2日(日)  
10:30～16:00

〈会場〉エルガーラホール (福岡県福岡市中央区天神1丁目4番地2号)

〈対象〉歯科医師、歯科衛生士、その他歯科医療従事者 〈定員〉300名

日歯生涯研修コード(単位数): 2504(4)、3402(4)

# 2019年6月2日(日) 福岡講演会

## 事前申込制

定員に達した場合は、受付を終了させていただきます。最新情報はWebでご案内しております。

### 参加費(消費税含む)

GC友の会歯科医師会員の方	4,320円
GC友の会勤務歯科医師会員・歯科技工士会員・歯科衛生士会員の方	1,080円
GC友の会歯科医師会員のスタッフ、GC友の会歯科技工士会員の技工所にお勤めの方	2,160円
GC友の会会員以外の方	12,960円
GC友の会会員以外の方 【歯科医師会員に入会して参加】	12,960円 内訳【参加費:4,320円/友の会会費:8,640円】

※友の会会費は別途販売店様よりご請求申し上げます。

### GC友の会に入会して参加をオススメします!

**新製品やオリジナル学術冊子、  
豊富なWebコンテンツなど  
様々な特典をお届けします!**

会員区分によって  
特典が異なります。  
詳しくはWebを  
ご確認ください。

特典の詳細は  
Webでご確認いただけます。

GC友の会 検索



今回、GC友の会に入会いただきますと、会員価格にてご参加いただけます。合計金額は同じで新製品など様々な特典があります。

### 新規入会して参加の方は申込書のココにチェック

参加者1	お名前		会員番号を記載してください。
<input type="checkbox"/>	歯科医師(院長)	<input type="checkbox"/> 友の会会員 No	
<input type="checkbox"/>	歯科医師(勤務)	<input checked="" type="checkbox"/> 友の会に入会して参加(※1)	
<input type="checkbox"/>	歯科技工士	<input type="checkbox"/> 友の会費請求先(※2) <input type="checkbox"/> 院長 <input type="checkbox"/> 本人	
<input type="checkbox"/>	歯科衛生士	<input checked="" type="checkbox"/> 過去入会 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
<input type="checkbox"/>	その他	<input type="checkbox"/> 友の会に入会しないで参加(※3)	

「イベント開催に関する注意事項」 1.当社は、以下の事項に該当する場合、イベントの開催を中止、中断、延期する場合がありますのでご了承ください。(1)地震、噴火、台風、洪水、津波、火災、停電、交通災害、感染症の流行、戦争その他の非常事態により、イベントの実施が通常どおりできないと判断される場合。(2)イベント講師およびイベント会場の都合等により、イベントの実施が困難と判断される場合。(3)国・都道府県など、行政機関よりイベント中止・中断の勧告または要請があった場合。(4)その他、当社がイベントの運営上、中止・中断が必要であると判断した場合。2.前項に基づきイベントが中止となった場合の交通費、宿泊費、通信費、手数料等の返金は行いませんので、あらかじめご了承ください。3.前項の理由によりイベントの中止等が発生する場合、当社ホームページにてご案内申し上げます。(歯科医療関係のお客様向けトップページ <http://www.gcdental.co.jp/main.html>)

### お申し込み方法 1 → インターネットから

ホームページ、モバイルサイトからお申し込みください。  
Webでお申し込みご参加の方にはジーシー予防製品を全員にプレゼント!



GCセミナー・講演会

検索

<http://www.gcdental.co.jp/>



Webで申し込みと...



プレゼントの内容は  
変更する場合がございます。

### お申し込み方法 2 → FAXから

**FAX 092-473-1745**

#### ●ご勤務先

ご住所 〒		
ご勤務先名	TEL	FAX
お取扱販売店名(友の会に入会して参加する場合はご記入ください)(※1)		

#### ●受講票発送先(上記と異なる場合)

ご住所 〒		
宛名	TEL	FAX

<b>参加者1</b> お名前 <input type="checkbox"/> 歯科医師(院長) <input type="checkbox"/> 歯科医師(勤務) <input type="checkbox"/> 歯科技工士 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 友の会会員 No <input checked="" type="checkbox"/> 友の会に入会して参加(※1) <input type="checkbox"/> 友の会費請求先(※2) <input type="checkbox"/> 院長 <input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 過去入会 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 友の会に入会しないで参加(※3)	<b>参加者2</b> お名前 <input type="checkbox"/> 歯科医師(勤務) <input type="checkbox"/> 歯科技工士 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 友の会会員 No <input type="checkbox"/> 友の会に入会して参加(※1) <input type="checkbox"/> 友の会費請求先(※2) <input type="checkbox"/> 院長 <input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 過去入会 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 友の会に入会しないで参加(※3)
<b>参加者3</b> お名前 <input type="checkbox"/> 歯科医師(勤務) <input type="checkbox"/> 歯科技工士 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 友の会会員 No <input type="checkbox"/> 友の会に入会して参加(※1) <input type="checkbox"/> 友の会費請求先(※2) <input type="checkbox"/> 院長 <input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 過去入会 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 友の会に入会しないで参加(※3)	<b>参加者4</b> お名前 <input type="checkbox"/> 歯科医師(勤務) <input type="checkbox"/> 歯科技工士 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 友の会会員 No <input type="checkbox"/> 友の会に入会して参加(※1) <input type="checkbox"/> 友の会費請求先(※2) <input type="checkbox"/> 院長 <input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 過去入会 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 友の会に入会しないで参加(※3)

※1 ご入会の場合は2019年度会期(2018年10月1日~2019年9月30日)となります。GC友の会会費は、販売店様とお取り引きの方は、別途販売店様よりご請求申し上げます。  
※2 請求先の選択は歯科衛生士会員のみチェックしてください。 ※3 友の会歯科医師会員・技工士会員のスタッフとして参加する場合は「入会しないで参加」をチェックしてください。

### 参加費のお支払い方法

1. 「払込取扱票」が届きますので、コンビニエンスストアもしくは郵便局にてお支払いください。
2. お支払い確認後、弊社より受講票を送付いたします。 ※領収書は、払込取扱票右側の払込(票兼)領収書となります。

#### 「個人情報の取り扱いについて」

●ご記入いただいた個人情報は、GCイベントの運営に活用させていただきます。また、ジーシー取扱商品やセミナー・講演会開催のご案内などに活用させていただきます場合もあります。なお、ご記入内容に不足があると、お申し込みに支障が生ずる場合があります。●個人情報、業務委託先に預託する場合がありますが、個人情報の安全管理体制が整備された業務委託先を選定し、かつ業務委託先を適切に監督いたします。また、法令等による場合を除いて、第三者に提供することはありません。●個人情報の開示・訂正・削除に関するお問い合わせは以下の窓口へご連絡ください。お客様窓口 0120-416480 ●個人情報管理責任者(代理人)株式会社ジーシー デジタルインフォメーションセンター 所長  
\*上記を確認し、ご承諾いただいた上で、申込書にご記入ください。

株式会社 ジーシー

DIC(デジタルインフォメーションセンター)  
お客様窓口 ☎0120-416480

〒113-0033 東京都文京区本郷3-2-14 TEL (03) 3815-1511 FAX (03) 3815-3421  
受付時間 9:00a.m.~5:00p.m.(土曜日、日曜日、祝日を除く)