

2021年6月12日(土)

Line C

スポンサーセッション | Live配信抄録 | スポンサーセッション

スポンサーセッション1

口腔機能を維持増進する義歯と義歯ケア

11:30 ~ 12:20 Line C (ライブ配信)

[SS1] 口腔機能を維持増進する義歯と義歯ケア

○水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科
高齢者歯科学分野)

スポンサーセッション | Live配信抄録 | スポンサーセッション

スポンサーセッション2

チェアサイドで実践する！口腔機能の低下への対応と
お食事指導

座長：渡邊 裕 (北海道大学 大学院歯学研究院 口腔健康科学分野
高齢者歯科学教室 准教授)

13:30 ~ 14:20 Line C (ライブ配信)

[SS2] チェアサイドで実践する！口腔機能の低下への対応と

お食事指導

○上田 貴之¹ (1. 東京歯科大学 老年歯科補綴学講座)

スポンサーセッション | Live配信抄録 | スポンサーセッション

スポンサーセッション3

口腔内環境を見える化する一細菌カウンタの臨床応用
のすすめー

15:30 ~ 16:20 Line C (ライブ配信)

[SS3] 口腔内環境を見える化する一細菌カウンタの臨床応用

のすすめー

○菊谷 武¹ (1. 日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩ク
リニック)

2021年6月13日(日)

Line C

スポンサーセッション | Live配信抄録 | スポンサーセッション

スポンサーセッション4

高齢者の口腔内環境改善を目指した超高齢社会におけ
る S-PRGフィラー含有材料の応用

座長：水口 俊介 (東京医科歯科大学大学院高齢者歯科学分野)

11:30 ~ 12:20 Line C (ライブ配信)

[SS4] 高齢者の口腔内環境改善を目指した超高齢社会におけ

る S-PRGフィラー含有材料の応用

水口 俊介¹、○猪越 正直¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯
学総合研究科 高齢者歯科学分野)

スポンサーセッション | Live配信抄録 | スポンサーセッション

スポンサーセッション5

座長：中澤 桂一郎 (利根歯科診療所)

14:30 ~ 15:20 Line C (ライブ配信)

[SS5] 新型コロナ禍の在宅医療の現場から～医科と歯科のよ りよい連携のために～

○佐々木 淳¹ (1. 医療法人社団 悠翔会)

スポンサーセッション | Live配信抄録 | スポンサーセッション

スポンサーセッション1

口腔機能を維持増進する義歯と義歯ケア

2021年6月12日(土) 11:30 ~ 12:20 Line C (ライブ配信)

[SS1] 口腔機能を維持増進する義歯と義歯ケア

○水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 高齢者歯科学分野)

(2021年6月12日(土) 11:30 ~ 12:20 Line C)

[SS1] 口腔機能を維持増進する義歯と義歯ケア

○水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 高齢者歯科学分野)

【略歴】

- 1983年 3月 東京医科歯科大学歯学部歯学科 卒業
- 1987年 3月 同大学大学院歯学研究科 修了
- 1989年 4月 同大学歯学部高齢者歯科学講座助手
- 2001年 4月 同大学大学院医歯学総合研究科口腔老化制御学分野講師
ロマリング大学歯学部Visiting Research Professor
- 2005年 2月 同大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野助教授
- 2008年 3月 同大学大学院医歯学総合研究科全部床義歯補綴学分野教授
- 2013年 4月 同大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野教授

平成23年に厚生労働省から「歯科治療の需要の将来予測のイメージ図」が発表された。これまで歯科医療の対象が、う蝕や欠損補綴のような形態を回復する治療が主体であったが、全身疾患を抱えた通院困難な高齢者の口腔機能の維持回復を中心とするような歯科医療が求められてくることが記載されている。平成26年3月 国立長寿医療研究センターの研究班から「オーラルフレイル」の概念が発表された。すなわち「オーラルフレイル」は口腔に現れる虚弱を意味し、その症状としては滑舌低下、わずかなむせや食べこぼし、噛めない食品の増加とし、その前段階として、社会性や精神状態の低下により口腔リテラシーが低下し、その結果生じた歯周病やう蝕による歯の喪失が引き金になるとされている。したがって、オーラルフレイルを脱するためには、口腔リテラシーを高め口腔清掃を励行し歯の欠損を防止するとともに、欠損が生じた場合には歯科医院を受診し適切な補綴装置を装着することが重要となる。さらに日本老年歯科医学会は口腔機能低下症に関する学会見解論文を発表し、その内容が平成30年度の保険改訂によって、小児期の口腔機能発達不全症と共に、病名として保険収載されたのである。まさに歯科医療は“削って詰める”から“口腔機能を育成・維持し回復する”ことに主眼が移動したというイメージとなっている。平成28年度の歯科疾患実態調査によるといわゆる8020達成者は5割を超えた。歯が残っているのは良いことである。また歯を失っても適正な義歯を装着することが口腔機能の保全につながることは過去の様々な報告からも明らかである。しかしながら、歯が多く残っている故のう蝕や歯周病も高齢者において増加していることが実態調査から明らかになっており、高齢者及び義歯装着者の口腔の健康を管理することがますます重要であることが示されている。

義歯ケアに関しては2011年 Journal of American Dental Associationに American College of Prosthodontistsからの Evidence-based guidelines for the care and maintenance of complete denturesが掲載された。また平成26年には日本義歯ケア学会よりガイドラインが発表された。2019年には Oral Health Foundationより White Paper on Optimal Care and Maintenance of Full Dentures for Oral and General Healthおよび White paper on guidelines for the use of denture adhesives and their benefits for oral and general healthが発表されている。しかしながらどれにも義歯ケアに関するエビデンスは十分とは言えないと記載されている。

本日は、口腔機能、義歯、義歯ケアをキーワードとしてわれわれ歯科医療関係者が念頭におき、そしてなすべきことを明示したい。

スポンサーセッション | Live配信抄録 | スポンサーセッション

スポンサーセッション2

チェアサイドで実践する！口腔機能の低下への対応とお食事指導

座長：渡邊 裕（北海道大学 大学院歯学研究院 口腔健康科学分野 高齢者歯科学教室 准教授）

2021年6月12日(土) 13:30 ~ 14:20 Line C (ライブ配信)

[SS2] チェアサイドで実践する！口腔機能の低下への対応とお食事指導

○上田 貴之¹（1. 東京歯科大学 老年歯科補綴学講座）

(2021年6月12日(土) 13:30 ~ 14:20 Line C)

[SS2] チェアサイドで実践する！口腔機能の低下への対応とお食事指導

○上田 貴之¹ (1. 東京歯科大学 老年歯科補綴学講座)

【略歴】

1999年 東京歯科大学卒業
2003年 東京歯科大学大学院歯学研究科修了
2003年 東京歯科大学・助手
2007年 東京歯科大学・講師
2007年 長期海外出張（スイス連邦・ベルン大学歯学部補綴科客員教授）
2010年 東京歯科大学・准教授
2019年 東京歯科大学教授

【主な活動】

一般社団法人日本老年歯科医学会 常任理事・専門医・指導医・学術委員会委員
公益社団法人日本補綴歯科学会 代議員・専門医・指導医・社会保険医療問題検討委員

オーラルフレイルや口腔機能低下症は、障害の一手手前の段階である。軽微な機能の低下が始まっており、この段階で手を打つことが大切である。しかし、障害のレベルではないため、一見ただけでは低下に気が付かないことも多く、患者さん自身も気にしていないことが多い。そのため、丁寧な医療面接でその兆候をとらえることが求められる。

口腔機能の低下の兆候の1つとして、「食事の時間が長くなる」ことが挙げられる。また、口腔機能が低下し始めると、歯ごたえがあるものを避け、柔らかい食事を好むようになる。歯科医院では、「食べること」について聞く機会が多いため、そのような状態を発見するチャンスが多くあるといえる。歯科医師・歯科衛生士は、食べることに最も近い職種の1つである。日常の診療の中で、食べにくい食品がある、といった話があった際には、ぜひ口腔機能の低下を疑っていただきたい。

口腔機能の低下が生じると、食事の量が少なくなるだけでなく、食事のバランスも悪くなることが知られている。そのため、高齢者の口腔機能の低下は低栄養に直結するので、注意が必要である。チェアサイドで簡単に栄養状態の評価に利用できるのは、体重と身長から算出できる Body Mass Index(BMI)である。また、6か月で5%以上の体重減少率である場合には、低栄養を疑う。摂取食品多様性スコアや低栄養のスクリーニングツールなども、私たちがチェアサイドで、日常臨床の合間に簡単に実践できる。

患者が低栄養や低栄養の疑いがある場合、まずは日常的に摂取する食品の種類を増やすように指導するのがよいだろう。しかし、単にたんぱく質の摂取量を増やしましょう、という指導では、頭では理解できても、実際の行動にはなかなか結び付かない。朝のコーヒーを牛乳に変える、お昼ご飯に卵を1つ加えるなど、具体的な提案を心掛けたい。食事内容の改善だけでは栄養状態の改善が難しい場合や調理での工夫が困難な場合には、経口栄養補助食品の活用も有効である。患者の好みや生活習慣に合わせて、たんぱく質やアミノ酸、微量栄養素などの効率的な摂取に役立つだろう。

今後は、歯科と管理栄養士の協働が重要になっていく。歯科での食事相談に ITや AIの活用も注目される。そのような背景のもとに、日本栄養士会が推進している「栄養ケアステーション」について、また、栄養ケアステーションと歯科とのかかわりについても紹介したい。

(COI開示：株式会社クリニコ)

スポンサーセッション | Live配信抄録 | スポンサーセッション

スポンサーセッション3

口腔内環境を見える化する一細菌カウンタの臨床応用のすすめー

2021年6月12日(土) 15:30 ~ 16:20 Line C (ライブ配信)

[SS3] 口腔内環境を見える化する一細菌カウンタの臨床応用のすすめー

○菊谷 武¹ (1. 日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック)

(2021年6月12日(土) 15:30 ~ 16:20 Line C)

[SS3] 口腔内環境を見える化する一細菌カウンタの臨床応用のすすめー

○菊谷 武¹ (1. 日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック)

【略歴】

菊谷 武

日本歯科大学 教授

口腔リハビリテーション多摩クリニック 院長

大学院生命歯学研究科 臨床口腔機能学

1988年 日本歯科大学歯学部卒業

2001年10月より 附属病院 口腔介護・リハビリテーションセンター センター長

2005年4月より助教授

2010年4月 教授

2010年6月 大学院生命歯学研究科臨床口腔機能学教授

2012年1月 東京医科大学兼任教授

2012年10月 口腔リハビリテーション多摩クリニック 院長

【著書】

『誤嚥性肺炎を防ぐ安心ごはん』女子栄養大学出版

『歯科と栄養が会うときー診療室からはじめるフレイル予防のための食事指導』医歯薬出版

『あなたの老いは舌から始まる』NHK出版

『ミールラウンド&カンファレンス』医歯薬出版

『チェサイドオーラルフレイルの診かた』医歯薬出版

高齢者の誤嚥性肺炎予防に口腔ケアが有効であると言われて久しい。口腔ケアは、肺炎のメカニズムに相当する「口腔・咽頭の細菌叢」を改善し、「誤嚥」を防止し、そして「個体（患者）の抵抗力」を強化する役割が期待される。特に、特に「口腔・咽頭の細菌叢」を改善する感染源対策としての効果は大きい。しかし、これまで、口腔ケアをすることに効果が認められていても、“いつ”、“どのように”するか論議が進まない。この原因の一つに口腔ケアの効果である口腔内環境の改善を客観的に示せていないことが挙げられる。誤嚥性肺炎の発症や重症化リスクは、微生物の量と質によって決定づけることができる。これまで微生物の量を定量する際には、計数盤法、濁度法、透過率測定法、コロニーカウント法が用いられてきた。しかし、いずれも臨床家が迅速に測定できるものはない。

近年、ベットサイドで簡易にかつ迅速に細菌数を測定可能な「細菌カウンタ」がパナソニック株式会社から発売され、さらに、本年1月に、医療機器（微生物定量分析装置）として認可された。開発された本機器は誘電泳動とインピーダンス計測によるDEPIM(DiElectroPhoretic Impedance Measurement)法を応用した測定機器である。

本装置による評価と培養法および蛍光染色フィルタ法との相関は有意に高いことが示されている。本装置は、キット化されており、専用の試料液および電極チップを装置にセットしてボタンを押す操作のみで測定が開始され、数分後に測定結果が表示される。

私たちは、肺炎発症に対する口腔内細菌数の関与を明らかにする目的で、691名の施設入居者の唾液中の細菌数を測定し、6か月間追跡調査を行った。その結果、唾液1 mlあたり $10^{8.5}$ 乗個以上の細菌数を有する者の者において肺炎発症のリスクは3.8倍となった。この結果は、ベットサイドで微生物の量の測定を客観的かつ迅速に測定することによって口腔内の汚染状況が即時に見える化し、口腔ケアプランの策定、ケアによる効果の確認などが即座に実施できることに応用できると考えている。

本装置の利用により様々な場面での応用が考えられる。歯科医院では、プラークコントロールの評価を本法で可能と考える。また、口腔機能低下症の診断の一つである「口腔不潔」の診断においても有用であろう。施設における口腔ケアの支援にも適している。施設における日常の口腔ケアは介護、看護スタッフが担うことから、対象者の口腔内環境を維持するためには、効率的かつ効果的な方法の提案が必要となる。本装置による口腔内細菌数の測定は、口腔内の環境の客観的なデータを与えることになり、口腔ケアにPDCAサイクルを回すことにつながる。介護予防においては、参加者に口腔衛生に関する行動変容を起こすことが重要である。病態など影響する検査結果を参加者に示すことで行動変容が得られる。

スポンサーセッション | Live配信抄録 | スポンサーセッション

スポンサーセッション4

高齢者の口腔内環境改善を目指した超高齢社会における S-PRG フィラー含有材料の応用

座長：水口 俊介（東京医科歯科大学大学院高齢者歯科学分野）

2021年6月13日(日) 11:30 ～ 12:20 Line C (ライブ配信)

[SS4] 高齢者の口腔内環境改善を目指した超高齢社会における S-PRG フィラー含有材料の応用

水口 俊介¹、○猪越 正直¹（1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 高齢者歯科学分野）

(2021年6月13日(日) 11:30 ~ 12:20 Line C)

[SS4] 高齢者の口腔内環境改善を目指した超高齢社会における S-PRGフィラー含有材料の応用

水口 俊介¹、○猪越 正直¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 高齢者歯科学分野)

【演者1 (水口俊介) 略歴】

1983年 東京医科歯科大学歯学部歯学科卒業

1987年 東京医科歯科大学大学院歯学研究科修了

1989年 東京医科歯科大学歯学部高齢者歯科学講座助手

2001年 米国ロマリダ大学歯学部 Visiting Research Professor

2008年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科全部床義歯補綴学分野教授

2013年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野教授

現在に至る

【演者2 (猪越正直) 略歴】

2006年 東京医科歯科大学歯学部歯学科卒業

2011年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科全部床義歯補綴学分野修了

2014年 KU Leuven (University of Leuven), Doctoral School of Biomedical Sciences修了

2015年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野 助教

現在に至る

超高齢社会を迎えた日本では、今後も高齢者人口の増加が予想されている。平成28年の歯科疾患実態調査によれば、残存歯数の増加に伴って、高齢者におけるう蝕罹患者数の増加が示されている。一方、高齢者において義歯装着者の割合は減少しているものの、高齢者人口増加のため義歯装着者数は減少していないと考えられる。このような背景を鑑みると、高齢者の根面う蝕への対応と、義歯装着者の口腔内環境改善は、今後取り組むべき重要な課題であると考えられる。

株式会社松風が開発した Surface reaction-type Pre-Reacted Glass-ionomer (S-PRG) フィラーは、多機能性ガラス（フルオロボロアルミノシリケートガラス）を微細化及び多孔質ガラス化表面処理を施した後、ポリアクリル酸水溶液と反応させることにより、安定化したガラスアイオノマー相をガラスコアの表層に形成させた3層構造からなるバイオアクティブ新素材である。この S-PRGフィラーは、6種類のイオン（ストロンチウムイオン、ナトリウムイオン、ホウ酸イオン、アルミニウムイオン、ケイ酸イオン、フッ化物イオン）を徐放することにより、歯質強化能、酸緩衝能、抗菌効果を示すことが文献的に示されている。S-PRGフィラー含有材料は、そのバイオアクティブな作用による口腔内環境改善が可能となる材料として期待されている。

我々は今まで、株式会社松風と共に、S-PRGフィラー含有材料の高齢者歯科学分野への応用を進めてきた。まず、根面う蝕への対応として、S-PRGフィラー含有セメントの開発を進め、イオン徐放能を持つ新規根面う蝕修復材料を開発した。また、S-PRGフィラーを義歯安定材に添加することにより、抗菌効果を持つ義歯安定材の開発を進めてきた。さらに、S-PRGフィラーをナノサイズ化した、S-PRGナノフィラーをティッシュコンディショナーに添加することにより、ティッシュコンディショナーへのカンジダの付着を抑制することに成功した。

本セッションでは、これらの高齢者歯科学分野で応用可能な S-PRGフィラー含有材料について紹介させていただき、今後の展望についてお話しさせていただき予定である。

スポンサーセッション | Live配信抄録 | スポンサーセッション

スポンサーセッション5

座長：中澤 桂一郎（利根歯科診療所）

2021年6月13日(日) 14:30 ～ 15:20 Line C (ライブ配信)

[SS5] 新型コロナ禍の在宅医療の現場から～医科と歯科のよりよい連携のために～

○佐々木 淳¹（1. 医療法人社団 悠翔会）

(2021年6月13日(日) 14:30 ~ 15:20 Line C)

[SS5] 新型コロナ禍の在宅医療の現場から～医科と歯科のよりよい連携のために～

○佐々木 淳¹ (1. 医療法人社団 悠翔会)

【略歴】

1998年 筑波大学医学専門学群卒業

社会福祉法人三井記念病院内科／消化器内科

2003年 東京大学医学部附属病院消化器内科

2006年 最初の在宅療養支援診療所（MRCビルクリニック）を開設（現：医療法人社団悠翔会）

2008年 医療法人社団悠翔会（法人化）、理事長就任

【出版】

『これからの医療と介護のカタチ 超高齢社会を明るい未来にする10の提言』（日本医療企画、2016）、『在宅医療 多職種連携ハンドブック』（法研、2016）、『在宅医療カレッジー地域共生社会を支える多職種の学び21講』（医学書院、2018）等

「何かの時は入院できたら安心」と言われることがよくある。確かに病状が不安定となり、在宅生活の継続が困難であれば、一時的に入院するという選択肢はあってしかるべきである。しかし、在宅高齢者においては、入院によって身体機能・認知機能が低下する。これを「入院関連機能障害」という。フレイルの高齢者にとって、入院に伴う環境変化は心身ともにダメージが大きく、せん妄や認知機能低下が生じる。また食事制限がベッド上安静などによる急速な低栄養・廃用症候群の進行で、要介護度が悪化する。

在宅高齢者の緊急入院の50%は肺炎と骨折による。肺炎で入院した在宅高齢者は経過中に約30%が死亡し、退院できたケースは要介護度が平均1.74悪化、骨折で入院したケースも合併症で約5%が死亡し、退院できたケースは要介護度が平均1.52悪化していた。命を守るために、入院は必要不可欠な選択肢である。しかし「入院できれば安心」というのは必ずしも事実ではない。入院が必要な事態がなるべく生じないよう、予防医学的な支援が重要になる。

もちろん、加齢に伴い身体機能は低下する。しかし不適切な栄養管理により、低栄養、サルコペニア、フレイル、そして廃用症候群と負のスパイラルに陥り、老化のプロセスを加速させているケースが目立つ。これらは高齢者にとって要介護状態や死亡のリスクを高め、QOLを低下させる。在宅高齢者の健康を守るために、まずは低栄養という病態に対して地域住民や専門職に対する認知度を上げていかなければならない。

在宅栄養サポートのターゲットは、その人の栄養状態だけではない。その人の生活であり、その人の人生そのものでもある。在宅医療を受けている患者の多くは治らない病気や障害とともに、人生の最終段階に近いところを生きている。生物学的な栄養改善という医学モデルに基づく介入のみならず、生活の楽しみ、人生への納得のための支援という側面も重要になる。そのアウトカムは必ずしも生存期間の延長だけではない。

また、食事は生活の一部でもある。専門職に支配されるものであってはならない。家族の介護負担、経済的負担にも留意しながら、本人・家族が納得して食事を楽しみながら栄養管理ができる「自立した状況」にシフトしていくことを目標としなければならない。

どんなに栄養価の高い食材も、単なる「栄養補給」では味気ない。個々の栄養成分の充足率ももちろん重要だが、それはよりよい生活・人生のための手段に過ぎない。また、誰と食べるかも非常に重要なファクターである。食はコミュニケーションでもあり、高齢者の場合には、人とのつながりがその人の予後を左右する。医科歯科介護の連携により、包括的な在宅での食支援を実現し、食べることの本来の意味を見直すきっかけを作りたい。