

Sat. Jun 11, 2022

第1会場

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム1] 学術シンポジウム1：口腔機能低下症に関するワークショップの成果報告

シンポジウム1

学術シンポジウム1：口腔機能低下症に関するワークショップの成果報告

座長：水口 俊介（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 教授）、池邊 一典（大阪大学大学院歯学研究科有床義歯補綴学・高齢者歯科学分野 教授）

指定発言者：櫻井 薫（こばやし歯科クリニック 顧問）、小嶺 祐子（厚生労働省医政局歯科保健課歯科口腔保健推進室 室長）、石黒 幸枝（米原市地域包括医療福祉センターふくしあ）

8:50 AM - 10:40 AM 第1会場（りゅーとぴあ 2F コンサートホール）

[SY1] 口腔機能低下症に関するワークショップの成果報告

○上田 貴之¹、○松尾 浩一郎²、○古屋 純一³（1. 東京歯科大学老年歯科補綴学講座、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科医歯理工学専攻 地域・福祉口腔機能管理学分野、3. 昭和大学歯学部高齢者歯科学講座）

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム2] 学術用語シンポジウム：日本人の食事摂取基準を咀嚼する ～栄養の概念から2020年版のポイントまで～

シンポジウム2

学術用語シンポジウム：日本人の食事摂取基準を咀嚼する ～栄養の概念から2020年版のポイントまで～

座長：大久保 真衣（東京歯科大学口腔健康科学講座摂食嚥下リハビリテーション研究室 准教授）

10:50 AM - 11:50 AM 第1会場（りゅーとぴあ 2F コンサートホール）

[SY2-1] 「日本人の食事摂取基準（2020年版）」の概要と特徴

○瀧本 秀美（国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所 栄養疫学・食育研究部）

[SY2-2] 「日本人の食事摂取基準（2020年版）」に基づく高齢者歯科保健対策

○三浦 宏子（北海道医療大学歯学部 保健衛生学分野）

[SY02-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム3] 国際シンポジウム：口腔機能に関する知見を国際的に共有する

シンポジウム3

国際シンポジウム：口腔機能に関する知見を国際的に共有する

Share the knowledge of oral function for future research development

座長：池邊 一典（大阪大学大学院歯学研究科有床義歯補綴学・高齢者歯科学分野 教授）、金澤 学（東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科口腔デジタルプロセス学分野 教授）

2:50 PM - 4:10 PM 第1会場（りゅーとぴあ 2F コンサートホール）

[SY3-1] Reflections on the life course journey to oral health in old age

○Murray Thomson（Faculty of Dentistry, The University of Otago. Editor-in-Chief, Gerodontology.）

[SY3-2] Trends and challenge of oral functional assessment in Europe.

○Martin SCHIMMEL^{1,2}（1. Head and Chair, Department of Reconstructive Dentistry and Gerodontology, School of Dental Medicine, University of Bern, Switzerland、2. External research associate, Division of Gerodontology and Removable Prosthodontics, University Clinic of Dental Medicine, University of Geneva, Switzerland）

[SY3-3] Intervention effects on oral hypofunction and oral dysfunction in older adults

○松尾 浩一郎（東京医科歯科大学大学院地域・福祉口腔機能管理学分野）

[SY03-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム4] 学術シンポジウム2：生涯における口腔機能の維持を考える ～青年期から壮年期には何が起きているのか？～

シンポジウム4

学術シンポジウム2：生涯における口腔機能の維持を考える ～青年期から壮年期には何が起きているのか？～

座長：池邊 一典（大阪大学大学院歯学研究科有床義歯補綴学・高齢者歯科学分野 教授）、田村 文誉（日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック 教授）

4:20 PM - 5:40 PM 第1会場（りゅーとぴあ 2F コンサートホール）

[SY4-1] 口腔機能発達不全症の診断に該当する成人の問題とは

○田村 文誉（日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック）

[SY4-2] 小児期の気道通気状態から顎咬合の発育を考える

○山崎 要一（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 小児歯科学分野）

[SY4-3] 重症心身障害児者から学ぶ口腔機能低下

○田沼 直之（東京都立府中療育センター 小児科）

[SY4-4] 高齢者に至る全身状態の変化をもとに口腔機能低下の予防を考える

○丸山 道生（田無病院）

[SY04-Discussion] 総合討論

第2会場

シンポジウム|シンポジウム|[シンポジウム5] 多職種連携シンポジウム：地域包括ケアシステム構築まであと3年！～他職種の業務と視点を理解して連携に活かそう～

シンポジウム5

多職種連携シンポジウム：地域包括ケアシステム構築まであと3年！～他職種の業務と視点を理解して連携に活かそう～

座長：岩佐 康行（原土井病院歯科 副院長／摂食・栄養支援部部長）、渡部 芳彦（東北福祉大学健康科学部医療経営管理学科教授）

8:50 AM - 10:40 AM 第2会場（りゅーとぴあ 5F 能楽堂）

[SY5-1] 2040年問題に向けた摂食嚥下センターの立ち位置と歯科医師の役割

○我妻 将喜（医療法人社団 徳風会 高根病院 外科）

[SY5-2] シームレスな栄養管理と管理栄養士の役割

○本川 佳子（東京都健康長寿医療センター研究所 自立促進と精神保健研究チーム）

[SY5-3] 「地域包括ケアシステムにおける多職種連携の課題と展望～ケアマネジャーの立場から～」

○白木 裕子（株式会社フジケア）

[SY05-Discussion] 総合討論

シンポジウム|シンポジウム|[シンポジウム6] 認知症シンポジウム：認知症の人の歯科治療：地域特性に合った連携とは

シンポジウム6

認知症シンポジウム：認知症の人の歯科治療：地域特性に合った連携とは

座長：枝広 あや子（東京都健康長寿医療センター研究所 研究員）、高田 靖（東京都豊島区歯科医師会 副会長）

10:50 AM - 12:20 PM 第2会場（りゅーとぴあ 5F 能楽堂）

[SY6-1] 老年科医の立場からみた認知症診療のトレンドと医科歯科連携

○山口 潔（医療法人社団創福会 ふくろうクリニック 等々力）

[SY6-2] 社会資源が多くない地域の連携

○澤田 弘一（鏡野町国民健康保険上齋原歯科診療所）

[SY6-3] 【東京都大田区】特別養護老人ホーム摂食嚥下指導事業について

○細野 純（細野歯科クリニック）

[SY06-Discussion] 総合討論

シンポジウム|シンポジウム|[シンポジウム7] 医工連携シンポジウム：高齢者歯科医療のためのICT

シンポジウム7

医工連携シンポジウム：高齢者歯科医療のための ICT

座長：佐々木 誠（岩手大学理工学部バイオ・ロボティクス分野 准教授）、堀 一浩（新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野 准教授）

2:50 PM - 4:10 PM 第2会場（りゅーとぴあ 5F 能楽堂）

[SY7-1] XR技術を用いた介助歯磨きスキル訓練システム

○佐々木 誠（岩手大学理工学部システム創成工学科バイオ・ロボティクス分野）

[SY7-2] モバイル機器を用いた咀嚼能率および舌苔付着度の画像解析

○大川 純平（新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野）

[SY7-3] 摂食嚥下障害に対するオンライン診療について

○原 豪志（神奈川歯科大学 障害者歯科学分野）

[SY7-4] 高齢者オンライン医療におけるセキュリティ上の注意点

○丸山 司郎（新潟大学情報基盤センター）

[SY07-Discussion] 総合討論

シンポジウム|シンポジウム|[シンポジウム8] ガイドラインシンポジウム：急性期脳卒中患者の口腔管理に関するガイドライン

シンポジウム8

ガイドラインシンポジウム：急性期脳卒中患者の口腔管理に関するガイドライン

座長：戸原 玄（東京医科歯科大学摂食嚥下リハビリテーション学分野 教授）、堀 一浩（新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野 准教授）

4:20 PM - 5:40 PM 第2会場（りゅーとぴあ 5F 能楽堂）

[SY8-1] 急性期脳卒中患者に対する早期からの口腔衛生管理は有益か？

○吉見 佳那子（東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 摂食嚥下リハビリテーション学分野）

[SY8-2] 脳卒中急性期患者の口腔ケアの頻度や一回にかける時間は、どの程度が望ましいか？

○山口 真広（福岡歯科大学高齢者歯科学分野）

[SY8-3] 脳卒中急性期の抜歯は脳卒中の再発のリスクファクターか？

○大橋 伸英^{1,2}（1. 札幌医科大学医学部 衛生学講座、2. 札幌医科大学医学部 口腔外科学講座）

[SY8-4] 歯周疾患は、脳卒中発症と関連性があるか？

○水谷 慎介^{1,2}（1. 九州大学大学院歯学研究院附属OBT研究センター、2. 九州大学大学院歯学研究院口腔顎顔面病態学講座 高齢者歯科学・全身管理歯科学分野）

[SY08-Discussion] 総合討論

Sun. Jun 12, 2022

第1会場

シンポジウム|シンポジウム|[シンポジウム9] スポンサーシンポジウム：咀嚼研究の最新像

シンポジウム9

スポンサーシンポジウム：咀嚼研究の最新像

座長：井上 誠（新潟大学大学院医歯学総合研究科摂食嚥下リハビリテーション学分野 教授）、山村 健介（新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生理学分野 教授）
9:00 AM - 10:00 AM 第1会場（りゅーとぴあ 2F コンサートホール）

[SY9-1] 咀嚼嚥下のプロセスを生体記録と食塊物性から評価する

○真柄 仁（新潟大学 医歯学総合病院 摂食嚥下機能回復部）

[SY9-2] 咀嚼能力と全身健康 -咀嚼チェックガムを用いた咀嚼能力評価-

○濱 洋平（東京医科歯科大学 高齢者歯科学分野）

[SY9-3] 「咀嚼と脳機能」-たべることが脳にもたらす変化-

○長谷川 陽子（新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野）

[SY09-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム10] 在宅歯科医療シンポジウム：機能改善を望めない高齢患者の歯科診療指針策定のためのケーススタディ
シンポジウム10

在宅歯科医療シンポジウム：機能改善を望めない高齢患者の歯科診療指針策定のためのケーススタディ

座長：佐藤 裕二（昭和大学歯学部高齢者歯科学講座 教授）、小玉 剛（日本歯科医師会 常務理事）
10:10 AM - 11:30 AM 第1会場（りゅーとぴあ 2F コンサートホール）

[SY10-1] 機能改善を望めない高齢患者の歯科診療指針策定のためのケーススタディ

○花形 哲夫（花形歯科医院）

[SY10-2] 機能改善を望めない高齢患者の歯科診療指針策定のためのケーススタディ

○三木 次郎（三木歯科医院）

[SY10-3] 機能改善を望めない高齢患者の歯科診療指針策定のためのケーススタディ

○菊谷 武（日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック）

[SY10-4] 機能改善を望めない高齢患者の歯科診療指針策定のためのケーススタディ

○猪原 光（猪原歯科・リハビリテーション科）

[SY10-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム11] 病院歯科シンポジウム：高齢者を支える病院歯科の普及について語り合おう！

シンポジウム11

病院歯科シンポジウム：高齢者を支える病院歯科の普及について語り合おう！

座長：大野 友久（浜松市リハビリテーション病院歯科 部長）
2:10 PM - 4:00 PM 第1会場（りゅーとぴあ 2F コンサートホール）

ル）

[SY11-1] 市中病院と関連施設での病院歯科の展開

○岩佐 康行（原土井病院歯科／摂食・栄養支援部）

[SY11-2] 大学病院と市中病院での病院歯科の展開

○曽我 賢彦（岡山大学病院 医療支援歯科治療部）

[SY11-3] 市中病院と地域における病院歯科活動

○長谷 剛志（公立能登総合病院 歯科口腔外科）

[SY11-4] 医学部歯科口腔外科での病院歯科活動

○岡本 美英子（藤田医科大学 医学部 歯科・口腔外科学講座）

[SY11-5] 市中病院で医師から求められる歯科医師になるために

○松村 香織（公立八女総合病院 歯科口腔外科）

[SY11-Discussion] 総合討論

第2会場

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム12] 支部・地域保健医療福祉シンポジウム：地域包括ケアにおける高齢者栄養支援に歯科はどうかかわるか？

シンポジウム12

支部・地域保健医療福祉シンポジウム：地域包括ケアにおける高齢者栄養支援に歯科はどうかかわるか？

座長：平野 浩彦（東京都健康長寿医療センター 歯科口腔外科部長／研究所研究部長）、糸田 昌隆（大阪歯科大学附属病院口腔リハビリテーション科／医療保健学部 教授）
9:40 AM - 11:30 AM 第2会場（りゅーとぴあ 5F 能楽堂）

[SY12-1] 「口腔保健センターと栄養ケアステーションとの連携」

○高田 靖（公益社団法人 東京都豊島区歯科医師会）

[SY12-2] 美味しいを地域で支えよう！「くりやま健口になっちゃうかい！？」の取り組み

○真井 睦子（日本赤十字社 栗山赤十字病院 医療技術部栄養課）

[SY12-3] 地域高齢者の低栄養を防止せよ！～歯科からはじまる"社会的処方"と"通いの場"へのかかわり方～

○丸岡 三紗（まんのう町国民健康保険造田歯科診療所）

[SY12-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム13] 歯科衛生士シンポジウム：歯科衛生士のリサーチマインド ～高齢者への根拠ある口腔健康管理の実践を目指して～

シンポジウム13

歯科衛生士シンポジウム：歯科衛生士のリサーチマインド ～高齢者への根拠ある口腔健康管理の実践を目指して～

座長：伊藤 加代子（新潟大学医歯学総合病院口腔リハビリテーション科 病院講師）、森下 志穂（明海大学保健医療学部口腔保健学科 助教）
2:10 PM - 4:00 PM 第2会場（りゅーとぴあ 5F 能楽堂）

-
- [SY13-1] エビデンスを活用する側から創出・発信する立場
へー歯科衛生士が研究に取り組むためにー
○小原 由紀（東京都健康長寿医療センター研究所 自立
促進と精神保健研究チーム）
- [SY13-2] リサーチマインドを持つ歯科衛生士を目指して
○末永 智美（1. 北海道医療大学病院、2. 北海道医療大
学在宅歯科診療所）
- [SY13-3] 歯科衛生研究が「伝わる」一言になる！地域での
実践例
○三好 早苗（広島大学大学院医系科学研究科 公衆口腔
保健学研究室）
- [SY13-4] 私が目指す研究との向き合い方一気づき、学
び、そしてつながりー
○中山 良子（岡山市立市民病院 診療技術部 リハビリ
テーション技術科）
- [SY13-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム1] 学術シンポジウム1：口腔機能低下症に関するワークショップの成果報告

シンポジウム1

学術シンポジウム1：口腔機能低下症に関するワークショップの成果報告

座長：水口 俊介（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 教授）、池邊 一典（大阪大学大学院歯学研究科有床義歯補綴学・高齢者歯科学分野 教授）

指定発言者：櫻井 薫（こばやし歯科クリニック 顧問）、小嶺 祐子（厚生労働省医政局歯科保健課歯科口腔保健推進室 室長）、石黒 幸枝（米原市地域包括医療福祉センターふくしあ）

Sat. Jun 11, 2022 8:50 AM - 10:40 AM 第1会場（りゅーとぴあ 2F コンサートホール）

企画：学術委員会

【シンポジウム趣旨】

口腔機能低下症に関する現時点での課題と論点を抽出・整理し、日本老年歯科医学会として取り組むべき方針を決定することを目的として、2021年12月26日に「口腔機能低下症とオーラルフレイルに関するワークショップ」を開催した。本シンポジウムでは、ワークショップ内で議論された「口腔機能低下症の有病率・カットオフ値」、「検査法の種類と選択・代替法」、「今後の展望・戦略と縦断研究・介入研究」等の項目について成果を報告し、その成果を踏まえた上での学会が口腔機能低下症について取り組むべき今後の課題について、学会員の皆様と議論する。

【このシンポジウムに参加すると】

- 口腔機能低下症の置かれている現状を把握し、問題点を知ることができます。
- 本学会が取り組むべき口腔機能低下症の課題を理解し、今後の診療、研究において何をすべきかが明確になります。

【水口 俊介先生 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
ロマリンダ大学歯学部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

【池邊 一典先生 略歴】

1987年 大阪大学歯学部卒業
1991年 大阪大学大学院歯学研究科修了
1998年 大阪大学歯学部附属病院咀嚼補綴科 講師
1999年～2000年 文部省在外研究員としてUniversity of Iowa(米国)に留学
2015年 大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能再建学講座 准教授
2018年 大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能再建学講座 教授

（所属学会）

日本老年歯科医学会 常任理事 学術委員長
日本補綴歯科学会 理事 編集委員長

（受賞）

2015年 IADR Distinguished Scientist Award for Geriatric Oral Research

[SY1] 口腔機能低下症に関するワークショップの成果報告

○上田 貴之¹、○松尾 浩一郎²、○古屋 純一³（1. 東京歯科大学老年歯科補綴学講座、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科医歯理工学専攻 地域・福祉口腔機能管理学分野、3. 昭和大学歯学部高齢者歯科学講座）

(Sat. Jun 11, 2022 8:50 AM - 10:40 AM 第1会場)

[SY1] 口腔機能低下症に関するワークショップの成果報告

○上田 貴之¹、○松尾 浩一郎²、○古屋 純一³ (1. 東京歯科大学老年歯科補綴学講座、2. 東京医科歯科大学大学院
医歯学総合研究科医歯理工学専攻 地域・福祉口腔機能管理学分野、3. 昭和大学歯学部高齢者歯科学講座)

【上田 貴之先生 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）
2009年 東京歯科大学復職
2010年 東京歯科大学・准教授
2016年 東京歯科大学教務副部長
2016年 文部科学省高等教育局医学教育課技術参与（2018年まで）
2019年 東京歯科大学教授・学生部副部長

（主な活動）

一般社団法人日本老年歯科医学会 常任理事（総務担当）・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 理事・専門医・指導医・広報委員長

【松尾 浩一郎先生 略歴】

1999年 東京医科歯科大学歯学部 卒業，同大学院 専攻
2002年 ジョンズホプキンス大学 研究員
2005年 ジョンズホプキンス大学 Assistant Professor
2008年 松本歯科大学 障害者歯科学講座 准教授
2013年 藤田保健衛生大学医学部 歯科 教授
2018年 藤田医科大学医学部 歯科・口腔外科学講座 主任教授
2021年 東京医科歯科大学大学院 地域・福祉口腔機能管理学分野 教授

【古屋 純一先生 略歴】

（学歴・職歴）

1996年：東京医科歯科大学歯学部歯学科卒業
2000年：東京医科歯科大学大学院歯学研究科高齢者歯科学専攻修了
東京医科歯科大学歯学部高齢者歯科学講座
2005年：岩手医科大学歯学部歯科補綴学第一講座
2010年：岩手医科大学 歯学部歯科補綴学講座有床義歯補綴学分野
2013年：Harvard School of Dental Medicine
2014年：岩手医科大学 歯学部補綴・インプラント学講座
2015年：東京医科歯科大学大学院地域・福祉口腔機能管理学分野
2020年：昭和大学 歯学部 高齢者歯科学講座 現在に至る

（理事・評議員）

日本老年歯科医学会 評議員（学術委員会副委員長・ガイドライン委員会委員副委員長・社会保険委員会委員、在宅歯科医療委員会幹事）
日本摂食嚥下リハビリテーション学会 評議員（編集委員会委員）
日本静脈経腸栄養学会 学術評議員
日本咀嚼学会 評議員（編集委員会委員）

日本補綴歯科学会 評議員（用語検討委員会副委員長）

（認定医・専門医）

日本老年歯科医学会専門医・指導医、日本老年歯科医学会摂食機能療法専門歯科医師

日本補綴歯科学会専門医・指導医、日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士

【抄録】

2016年に口腔機能低下症が本学会によって世界で初めて病名として定義され、その後2018年の保険改定で、口腔機能低下症に対する口腔機能管理が公的医療保険に導入され、4年が経過した。この間にも口腔機能低下症とオーラルフレイルを取り巻く環境は変化しつづけており、学術委員会では議論を継続し、また、学術大会において会員への報告と意見交換を行ってきた。

この数年、国際的な学術雑誌において、口腔機能低下症やオーラルフレイルに関する臨床研究が散見されるようになり、本学会の英文誌である Gerodontology においても、Oral hypofunction and Oral frailty の Special issue が2022年3月に発刊された。国際的にも口腔機能低下症は認知され始めたとも言える。しかし、その一方で、国際的視点において口腔機能低下症が内包する学術的課題が見えてきたことも事実である。さらに、学術的には日本老年医学会や日本サルコペニア・フレイル学会との連携や調整も必要となってきた。また、社会的には、保険診療の算定率からみる口腔機能低下症の普及率は依然として十分ではない。高齢者に対する口腔機能管理の社会実装を強力に推進するためにも、7つの口腔機能精密検査による診断アルゴリズム、基準値の在り方、管理のアルゴリズム等について、学術的検討を推進する必要がある。

そこで本学会では、2021年12月26日に、「口腔機能低下症とオーラルフレイルに関するワークショップ」を学術委員会の主催で開催した。新型コロナウイルス感染症の蔓延状況を鑑みて本ワークショップはすべてのプログラムをオンライン開催とし、7つの基調講演の視聴による事前学習、事前メール討議を経て、公募にて募集した本学会員がパネリストとして参加し、理事長、副理事長、学術委員長コーディネートのもと、3グループに分かれて議論を行った。

本シンポジウムでは、まず、当該ワークショップの趣旨と各グループでの議論を会員の皆様と共有し、口腔機能低下症とオーラルフレイルに関するこれまでの経緯、現時点での行政の考え方、実臨床の現場における状況を再確認する。その上で、ワークショップの主たるテーマであった「口腔機能低下症の有病率・基準値」、「検査法の種類と選択・代替法」、「今後の展望・戦略」等について、会員の皆様と直接意見交換を行い、本学会が取り組む口腔機能低下症に関する学術的な方向性を模索したい。

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム2] 学術用語シンポジウム：日本人の食事摂取基準を咀嚼する ～栄養の概念から2020年版のポイントまで～

シンポジウム2

学術用語シンポジウム：日本人の食事摂取基準を咀嚼する ～栄養の概念から2020年版のポイントまで～

座長：大久保 真衣（東京歯科大学口腔健康科学講座摂食嚥下リハビリテーション研究室 准教授）

Sat. Jun 11, 2022 10:50 AM - 11:50 AM 第1会場（りゅーとぴあ 2F コンサートホール）

企画：学術用語委員会

＊認定制度指定研修

【シンポジウム趣旨】

「日本人の食事摂取基準」は、国民の健康の保持・増進、生活習慣病の予防のために参照するエネルギー及び栄養素の摂取量の基準を示すものである。健康日本21（第二次）では、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を図ることなどが基本的な方向性として掲げられている。超高齢社会における新たな食事摂取基準として、2020年版では健康寿命の延伸を念頭におき、健康の保持、増進、生活習慣病のみならず、高齢者の低栄養・フレイル予防を新たに視野に入れて策定された。本シンポジウムでは、2020年版での改定ポイントと食事摂取基準を踏まえた高齢期の食生活指導について理解することを目的として、専門家によるシンポジウムを企画した。

【このシンポジウムに参加すると】

このシンポジウムに参加すると、「日本人の食事摂取基準2020年版」の基本的な知識が身につきます。生活習慣病予防に加えて低栄養予防・フレイル予防の観点から、高齢者の食生活での注意点がわかります。高齢期の食事摂取基準について理解を深めることにより、咀嚼障害や摂食嚥下障害を有する者や糖尿病などを有する患者に対する食生活指導の質の向上を図ることができます。

【大久保 真衣先生 略歴】

1999年 東京歯科大学卒業

2003年 昭和大学大学院歯学研究科（口腔衛生学専攻）修了

2005年 東京歯科大学歯科放射線学講座 助手

2011年 東京歯科大学千葉病院摂食・嚥下リハビリテーション地域歯科診療支援科 講師

2014年 英国クィーンマーガレット大学臨床言語聴覚センター 研究留学

2017年 東京歯科大学 口腔健康科学講座 摂食嚥下リハビリテーション研究室 准教授

現在に至る

日本老年歯科学会 指導医

日本摂食・嚥下リハビリテーション学会 認定士

日本障害者歯科学会 認定医指導医 専門医

[SY2-1] 「日本人の食事摂取基準（2020年版）」の概要と特徴

○瀧本 秀美（国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所 栄養疫学・食育研究部）

[SY2-2] 「日本人の食事摂取基準（2020年版）」に基づく高齢者歯科保健対策

○三浦 宏子（北海道医療大学歯学部 保健衛生学分野）

[SY02-Discussion] 総合討論

(Sat. Jun 11, 2022 10:50 AM - 11:50 AM 第1会場)

[SY2-1] 「日本人の食事摂取基準（2020年版）」の概要と特徴

○瀧本 秀美（国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所 栄養疫学・食育研究部）

瀧本秀美

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所

国立健康・栄養研究所

栄養疫学・食育研究部（部長）

【略歴】

平成3年 東京医科歯科大学医学部医学科卒業（医師）。産婦人科臨床医を経て、平成6年に国立健康・栄養研究所 母子健康栄養部研究員、平成17年国立保健医療科学院生涯保健部母子保健室長。平成27年より現職。専門は栄養疫学、公衆栄養、母子栄養。

【抄録】

2013年度に開始され、2022年度に終了する健康日本21（第二次）では、高齢化の進展や糖尿病等有病者数の増加等を踏まえ、主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を図ること等が基本的方向として掲げられている。これを踏まえ、「日本人の食事摂取基準（2020年版）」では、栄養に関連した身体・代謝機能の低下の回避の観点から、健康の保持・増進、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に加え、高齢者の低栄養予防やフレイル予防も視野に入れて策定を行うこととした。このため、関連する各種疾患ガイドラインとも調和を図っていくこととした。なお、フレイル（Frailty）の用語については、2015年版では「フレイルティ」を用いたが、平成26年5月の日本老年医学会の提唱を踏まえ、2020年版においては「フレイル」が用いられた。

上記の観点から、2020年版では高齢者については65歳以上とし、さらに年齢区分については、65～74歳、75歳以上の二つの区分が設けられた。ただし、これらの年齢区分でのエビデンスが十分でない栄養素もみられること、さらに高齢者では、咀嚼能力の低下、消化・吸収率の低下、運動量の低下に伴う摂取量の低下などが存在するが、これらは個人差の大きいことが特徴である。また、多くの者が、何らかの疾患を有していることも特徴として挙げられる。そのため、年齢だけでなく、個人の特徴に十分に注意を払うことが必要である。

2020年版では、エネルギー及び35の栄養素について、それぞれの特徴に応じた指標を示している。本講演では、これらの指標の特徴の概要を示すとともに、高齢者においてとくに重要な栄養素について概要を紹介するものとする。

(Sat. Jun 11, 2022 10:50 AM - 11:50 AM 第1会場)

[SY2-2] 「日本人の食事摂取基準（2020年版）」に基づく高齢者歯科保健対策

○三浦 宏子（北海道医療大学歯学部 保健衛生学分野）

【略歴】

1985年 北海道医療大学歯学部口腔衛生学講座 助手

1995年 北海道医療大学歯学部口腔衛生学講座 講師

1997年 東京大学大学院医学系研究科国際保健学専攻 講師

2000年 九州保健福祉大学保健科学部 教授

2008年 国立保健医療科学院 口腔保健部長

2014年 国立保健医療科学院 国際協力研究部長

2020年 北海道医療大学歯学部保健衛生学分野 教授

(社会的活動)

厚生労働省 歯科口腔保健の推進に関する専門委員会 委員

厚生労働省 歯科医療提供体制等に関する検討会 委員 など

【抄録】

食事摂取基準（2020版）では、高齢化の進展や生活習慣病の有病者数の増加を踏まえて、「高齢者の低栄養・フレイル予防」と「生活習慣病の発症予防・重症化予防」の2つを策定の主目的としている。良好な食生活の維持には、咀嚼等の口腔機能の維持・向上が基盤的条件のひとつとして大きく関与する。高齢期の咀嚼を含む摂食嚥下機能の低下が、低栄養のリスク要因となることが多くの疫学研究で指摘されている。国民健康・栄養調査においても、咀嚼と低栄養との関連性について報告がなされるなど、全国データでの把握が進みつつある。また、成人期以降での咀嚼の状況と肥満との関連性についても、いくつかの横断研究において関連性が報告されている。

食事摂取基準（2020年版）に基づく高齢者への食事指導を円滑に進めるうえでも、咀嚼等の口腔機能の現状把握は大きな意味を有する。これまでの研究では、歯科治療によって臼歯部咬合を改善したうえで食事指導を行うことによって、栄養改善効果は大きく高まることが報告されている。高齢者における健康状態の維持・向上には咀嚼機能の良否は密接に関与するため、健康日本21（第二次）と歯科口腔保健の推進に関する基本的事項において、高齢者の咀嚼の改善は目標項目となっている。これらの両事業による地域歯科保健対策が平成25年度から進められており、令和4年度には最終評価が公表される。さらに、平成30年度からの特定健康診査（第3期）の標準的質問票において咀嚼に関する項目が収載されたことに伴い、令和3年度以降は大規模データを用いて咀嚼の現状を把握できるようになった。

そこで、本講演では高齢者における咀嚼機能に関する疫学データや国の統計データ等の近年の動向を提示するとともに、食事摂取基準（2020年）に基づく高齢者への食事指導について、どのように歯科からアプローチしていくかについて検討していきたい。また、健康日本21（第二次）と歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の最終評価における高齢者歯科に関連する項目の結果についても言及し、高齢期の健康づくりの基盤となる歯・口腔の健康の現状についても報告したいと考えている。

(Sat. Jun 11, 2022 10:50 AM - 11:50 AM 第1会場)

[SY02-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム3] 国際シンポジウム：口腔機能に関する知見を国際的に共有する

シンポジウム3

国際シンポジウム：口腔機能に関する知見を国際的に共有する

Share the knowledge of oral function for future research development

座長：池邊 一典（大阪大学大学院歯学研究科有床義歯補綴学・高齢者歯科学分野 教授）、金澤 学（東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科口腔デジタルプロセス学分野 教授）

Sat. Jun 11, 2022 2:50 PM - 4:10 PM 第1会場（りゅうとぴあ 2F コンサートホール）

企画：国際渉外委員会

【シンポジウム趣旨】

2016年に本会が提唱した口腔機能低下症は、2018年に保険収載され、GerodontologyにもPosition Paperとして掲載された。その後、日本国内では、Oral hypofunctionに関する研究が多く発表されるようになってきた。2022年には、本学会の公式英文誌であるGerodontologyでOral hypofunctionのSpecial Issue（特集号）が発刊される。

そこで、本シンポジウムでは、GerodontologyのChief EditorであるMurray Thomson先生、ヨーロッパで先駆的に口腔機能の研究を行っているMartin Schimmel先生を交えて老年歯科医学における口腔機能について知見を交換し議論していく。

【このシンポジウムに参加すると】

- 国内外における口腔機能/口腔機能低下症に関する研究の動向がわかる。
- 国内外における高齢者の口腔機能/口腔機能低下症に関する考え方が理解できる。

【池邊 一典先生 略歴】

1987年 大阪大学歯学部卒業
1991年 大阪大学大学院歯学研究科修了
1998年 大阪大学歯学部附属病院咀嚼補綴科 講師
1999年～2000年 文部省在外研究員としてUniversity of Iowa(米国)に留学
2015年 大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能再建学講座 准教授
2018年 大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能再建学講座 教授

（所属学会）

日本老年歯科医学会 常任理事 学術委員長
日本補綴歯科学会 理事 編集委員長

（受賞）

2015年 IADR Distinguished Scientist Award for Geriatric Oral Research

【金澤 学先生 略歴】

2002年 東京医科歯科大学歯学部卒業
2006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. 博士（歯学）
東京医科歯科大学 歯学部附属病院 義歯外来 医員
2008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
2013年-2014年 マギル大学 客員教授
2020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 講師
2021年 東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 口腔デジタルプロセス学分野 教授

（学会）

International College of Prosthodontists (ICP) Membership Committee, Education and Research Committee

The International Association for Dental Research (IADR) Prosthodontic group Director

日本補綴歯科学会 JPR委員会, 渉外委員会

日本老年歯科医学会 学術委員会, 国際渉外委員会

日本咀嚼学会 理事 編集委員会 HP委員会

日本デジタル歯科学会 専門医制度委員会委員 編集委員会委員

日本磁気歯科学会 臨床研究委員会

日本口腔インプラント学会

日本義歯ケア学会

- [SY3-1] Reflections on the life course journey to oral health in old age
○Murray Thomson (Faculty of Dentistry, The University of Otago. Editor-in-Chief, Gerodontology.)
- [SY3-2] Trends and challenge of oral functional assessment in Europe.
○Martin SCHIMMEL^{1,2} (1. Head and Chair, Department of Reconstructive Dentistry and Gerodontology, School of Dental Medicine, University of Bern, Switzerland、2. External research associate, Division of Gerodontology and Removable Prosthodontics, University Clinic of Dental Medicine, University of Geneva, Switzerland)
- [SY3-3] Intervention effects on oral hypofunction and oral dysfunction in older adults
○松尾 浩一郎 (東京医科歯科大学大学院地域・福祉口腔機能管理学分野)
- [SY03-Discussion] 総合討論

(Sat. Jun 11, 2022 2:50 PM - 4:10 PM 第1会場)

[SY3-1] Reflections on the life course journey to oral health in old age

○Murray Thomson (Faculty of Dentistry, The University of Otago. Editor-in-Chief, Gerodontology.)

【略歴 (Curriculum Vitae)】

Murray Thomson has been conducting gerodontological research for more than three decades, making important contributions to knowledge of the occurrence, antecedents and natural history of oral conditions in older people. He has published 429 papers in the peer-reviewed international literature and has an h index of 59 on Scopus, and 84 on Google Scholar. He is a past President of the IADR's Geriatric Oral Research Group. He is the Editor-in-Chief of *Gerodontology*, having been Editor-in-Chief for *Community Dentistry and Oral Epidemiology* (Wiley) January 2015 to May 2021. From 2007 to 2014, he was Editor of the *New Zealand Dental Journal*. He has been an Associate Editor for the *European Journal of Oral Sciences* (Wiley) since 2013, and he was an Associate Editor for *Gerodontology* for three years (2012-2014), and for *Special Care in Dentistry* (American Special Care Dentistry Association) from 2007 to 2012. Overall, he has had direct editorial responsibility for more than 5,000 manuscripts. Elected a Fellow of the Royal Society of New Zealand in 2022, Thomson has the rare honour of two separate Distinguished Scientist Awards (the 2010 H. Trendley Dean Memorial Award, for meritorious research in epidemiology and public health, and the 2014 Geriatric Oral Research Award) from the IADR, and he is the first NZ-based scientist to have been honoured by the IADR. In 2017, Thomson was in the team awarded the 2016 Prime Minister's Science Prize, which went to 10 Principal Investigators in the Dunedin Study. In 2019, he was awarded the Chaffer Medal (for distinguished performance in health research) by the Otago Medical Postgraduate Society. In 2010, he received the Sir John Walsh Research Award (for research over an extended period by a member of the University of Otago Faculty of Dentistry). In 2009, he was awarded the Alan Docking Award for distinguished research in dentistry by the Australia-NZ Division of the IADR.

【抄録 (Abstract)】

Research into the oral health of older people has burgeoned over the last couple of decades, spurred by increases in both tooth retention and the older population. Any consideration of oral health and ageing should acknowledge the fact that the chronic conditions of old age do not suddenly manifest themselves; rather, they have involved decades of subclinical organ system decline associated with biological ageing. Thus, the pace at which someone ages is a critical determinant of their health in old age. In this presentation, I will share some findings from New Zealand on the pace of ageing and on the oral health of older people, underlining the need for caution in interpreting associations observed in old age between aspects of oral and general health (most notably cognitive decline). I will also examine the concept of oral hypofunction.

(Sat. Jun 11, 2022 2:50 PM - 4:10 PM 第1会場)

[SY3-2] Trends and challenge of oral functional assessment in Europe.

○Martin SCHIMMEL^{1,2} (1. Head and Chair, Department of Reconstructive Dentistry and Gerodontology, School of Dental Medicine, University of Bern, Switzerland. 2. External research associate, Division of Gerodontology and Removable Prosthodontics, University Clinic of Dental Medicine, University of Geneva, Switzerland)

【略歴 (Curriculum Vitae)】

Prof. Dr. med. dent. **Martin Schimmel**, MAS Oral Biol
Swiss Federal Specialist in Reconstructive Dentistry SSO

Martin Schimmel is chairman of the Department of Reconstructive Dentistry and Gerodontology at the

School of Dental Medicine of the University of Bern, Switzerland (ZMK Bern). Dr. Schimmel obtained his undergraduate dental degree and the academic degree “Dr. med. dent.” from the University of Mainz, Germany. The University of Geneva (Switzerland) awarded his postgraduate degrees Privat-Docent and MAS Oral Biol. He graduated as Swiss federal specialist for reconstructive dentistry SSO and founded Orophys LLC as a spin-off from the University of Bern. Martin received several academic awards including the IADR Unilever Hatton award for clinical research, first place, senior category and was recently awarded with the 2022 IADR Distinguished Scientist Award in Geriatric Oral Research. Professor Schimmel serves as associate editor for Gerodontology, is member of the editorial board of the Journal of Oral Rehabilitation, Clinical Oral Implants Research, Forum Implantologicum and is member of the review boards of the International Journal of Prosthodontics, as well as the Journal of Dentistry (Digital Section). He is past president of the IADR Geriatric Oral Research Group (IADR GORG), past president and treasurer of the European College of Gerodontology (ECG), council member of the Gerodontology Association (GA) and president of the Swiss Society of Gerodontology and Special Care Dentistry (SSGS). His professional career comprises wide clinical experience in private practice, university settings and geriatric hospitals. His academic interests include Gerodontology, orofacial hypofunction, CAD / CAM in prosthodontics, and implantology.

【抄録 (Abstract)】

Since the very onset of academic dentistry in Europe, the dental profession has focused on diagnosis and treatment of dental diseases. Furthermore, a significant part of dentistry comprised mechanistic aspects like the fabrication of dentures, and lately there is a strong focus in the dental profession on digital planning and computer assisted manufacturing of endosseous oral implants and dental prostheses. For many decades, these trends have led to an artificial separation in dental education, research, patient care and public health policy from general medicine and its disciplines.

With the general improvement in prevention, management and prognosis of orofacial disease, models for oral health started reflecting a more comprehensive view on orofacial function as it becomes more and more conspicuous that the orofacial system can only be regarded in a broader context of health and function.

As there is a long-standing tradition in Europe for the assessment and management of orofunctional parameters, a large body of evidence is available today. Journals like the Journal of Oral Rehabilitation or the tradition-rich Society of Oral Physiology are visible signs of this academic heritage in Europe. More recently, the Japanese concept of oral frailty sparked interest also in Europe and related instruments started emerging in Europe. However, many of these diagnostic tools are difficult to procure in Europe. Today, there is a lack of widespread, validated, easy-to-use instruments that help to distinguish between states of orofacial fitness as opposed to orofacial hypofunction as recent research has shown that Japanese diagnostic thresholds might not be easily applicable to European populations.

(Sat. Jun 11, 2022 2:50 PM - 4:10 PM 第1会場)

[SY3-3] Intervention effects on oral hypofunction and oral dysfunction in older adults

○松尾 浩一郎 (東京医科歯科大学大学院地域・福祉口腔機能管理学分野)

【略歴 (Curriculum Vitae)】

Dr. Matsuo earned both D.D.S. and Ph.D. degrees from Tokyo Medical and Dental University, Tokyo, Japan. He has been in the Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Johns Hopkins University as a post-doctoral research fellow and an assistant professor for 6 years (2002-08). He was back to Japan in 2008, and

has appointed to current position since 2021.

His clinical interests include geriatric dentistry for frail elderly individuals having physical disabilities, systemic diseases, and/or feeding difficulties. His recent research has focused on oral health managements in hospitalized individuals and fundamental understanding of physiology and pathophysiology of mastication and swallowing.

【抄録】

Eating is one of essential human digestive function but also the joy of living left till the end of our life. Thus, supporting proper oral eating function would lead to maintain or improve patients' quality of life in super aged society. Eating function is significantly influenced by oral health condition, especially in frail older individuals. Oral health including hygiene and function gradually declines with aging and is easily deteriorated with accumulated diseases. Poor masticatory performance derived from deteriorated oral function increases the risk of malnutrition or choking and poor oral hygiene is one of causes of aspiration pneumonia in those patients. Recent studies also revealed that declined oral functions were associated with systemic frailty and declined ADL. Thus, preventing deterioration of oral health and eating function is essential for older individuals to live longer healthy life. In my presentation, I will talk the effects of oral intervention program on oral hypofunction in community dwelling older adults and dental intervention on oral dysfunction in patients with subacute stroke.

口腔機能は加齢に伴い徐々に低下し、疾患が重なるとその機能が障害されるようになる。口腔機能の障害は、食べる機能を障害させ栄養状態や全身へも影響を及ぼす。そのため、高齢者の口腔機能を守るためには、口腔機能低下を予防するためのポピュレーションアプローチと口腔機能障害を防ぐためのハイリスクアプローチが必要となる。そこで本発表では、地域高齢者を対象としたオーラルフレイル予防プログラムと入院患者の口腔機能回復を目指した歯科介入について口腔機能を中心に話す予定である。

(Sat. Jun 11, 2022 2:50 PM - 4:10 PM 第1会場)

[SY03-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム4] 学術シンポジウム2：生涯における口腔機能の維持を考える ～青年期から壮年期には何が起きているのか？～

シンポジウム4

学術シンポジウム2：生涯における口腔機能の維持を考える ～青年期から壮年期には何が起きているのか？～

座長：池邊 一典（大阪大学大学院歯学研究科有床義歯補綴学・高齢者歯科学分野 教授）、田村 文誉（日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック 教授）

Sat. Jun 11, 2022 4:20 PM - 5:40 PM 第1会場 (りゅーとぴあ 2F コンサートホール)

企画：学術委員会

【シンポジウム趣旨】

平成30年度、口腔機能管理の充実を目的に、口腔機能発達不全症と口腔機能低下症が同時に歯科医療保険に新規収載されました。このことにより、乳幼児期からの口腔機能の成育、高齢期での口腔機能低下予防への取り組みが進んでいます。しかしながら、それぞれの対象年齢の間にある青年期～壮年期においても、口腔機能の問題を有する者が一定数存在すると考えられますが、その実態は明らかではありません。本シンポジウムでは、青年期から壮年期の口腔機能の問題やその背景因子について各方面の専門家からお話を伺い、口腔機能低下症の予防に何が必要かについて、若年期からの心身の状態や環境を含めた総合的な見地から検討します。

【このシンポジウムに参加すると】

- 顎や咬合の発達が成人期以降にどのように影響するかを理解できます。
- 口腔機能低下症の全身的なリスク因子についての知識が身につきます。
- 口腔機能発達不全症と口腔機能低下症の間の継続的な口腔健康管理の必要性を学べます。

【池邊 一典先生 略歴】

1987年 大阪大学歯学部卒業
1991年 大阪大学大学院歯学研究科修了
1998年 大阪大学歯学部附属病院咀嚼補綴科 講師
1999年～2000年 文部省在外研究員としてUniversity of Iowa(米国)に留学
2015年 大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能再建学講座 准教授
2018年 大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能再建学講座 教授

（所属学会）

日本老年歯科医学会 常任理事 学術委員長
日本補綴歯科学会 理事 編集委員長

（受賞）

2015年 IADR Distinguished Scientist Award for Geriatric Oral Research

【田村 文誉先生 略歴】

（最終学歴）

平成元年 昭和大学歯学部卒業
平成9年 歯学博士

（職歴）

平成元年 昭和大学歯学部 第三補綴学教室入局
平成3年 同 口腔衛生学教室入局
平成13年4月～平成14年3月 米国アラバマ大学歯学部 補綴学・生体材料学教室留学 を経て、

平成16年 日本歯科大学 講師
平成19年 同 准教授
平成24年 同 口腔リハビリテーション科 科長
日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック勤務
平成25年 同 教授 現在に至る

(所属学会(役職・認定医)等)
日本障害者歯科学会理事
日本障害者歯科学会 理事, 専門医・指導医・認定医
日本老年歯科医学会 指導医・認定医・専門医・摂食機能療法専門歯科医師
日本摂食・嚥下リハビリテーション学会 認定士

主な著書:『子どもの食べる機能の障害とリハビリテーション(編著)』『ダウン症の子どもの摂食嚥下リハビリテーション(編著)』『子どもとその口腔の診かた(編著)』『子どものお口どう育つの?(編著)』『子どもの歯科訪問診療実践ガイド』『歯科医師のための構音障害ガイドブック』『小児歯科学第5版(共著)』『上手に食べるために1(共著), 2(単著), 3(共著)』『Groher & Craryの嚥下障害の臨床マネジメント(共訳)』『口から診える症候群・病気(共著)』『重症児のトータルケア改訂第2版(共著)』ほか

-
- [SY4-1] 口腔機能発達不全症の診断に該当する成人の問題とは
○田村 文誉 (日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック)
- [SY4-2] 小児期の気道通気状態から顎咬合の発育を考える
○山崎 要一 (鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 小児歯科学分野)
- [SY4-3] 重症心身障害児者から学ぶ口腔機能低下
○田沼 直之 (東京都立府中療育センター 小児科)
- [SY4-4] 高齢者に至る全身状態の変化をもとに口腔機能低下の予防を考える
○丸山 道生 (田無病院)
- [SY04-Discussion] 総合討論

(Sat. Jun 11, 2022 4:20 PM - 5:40 PM 第1会場)

[SY4-1] 口腔機能発達不全症の診断に該当する成人の問題とは

○田村 文誉（日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック）

【最終学歴】

平成元年 昭和大学歯学部卒業

平成9年 歯学博士

【職歴】

平成元年 昭和大学歯学部 第三補綴学教室入局

平成3年 同 口腔衛生学教室入局

平成13年4月～平成14年3月 米国アラバマ大学歯学部 補綴学・生体材料学教室留学 を経て、

平成16年 日本歯科大学 講師

平成19年 同 准教授

平成24年 同 口腔リハビリテーション科 科長

日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック勤務

平成25年 同 教授 現在に至る

【所属学会（役職・認定医）等】

日本障害者歯科学会理事

日本障害者歯科学会 理事，専門医・指導医・認定医

日本老年歯科医学会 指導医・認定医・専門医・摂食機能療法専門歯科医師

日本摂食・嚥下リハビリテーション学会 認定士

主な著書：『子どもの食べる機能の障害とリハビリテーション（編著）』『ダウン症の子どもの摂食嚥下リハビリテーション（編著）』『子どもとその口腔の診かた（編著）』『子どものお口どう育つの？（編著）』『子どもの歯科訪問診療実践ガイド』『歯科医師のための構音障害ガイドブック』『小児歯科学第5版（共著）』『上手に食べるために1（共著），2（単著），3（共著）』『Groher & Craryの嚥下障害の臨床マネジメント（共訳）』『口から診える症候群・病気（共著）』『重症児のトータルケア改訂第2版（共著）』ほか

【抄録】

平成30年度、口腔機能管理の充実を目的に、口腔機能発達不全症と口腔機能低下症が同時に歯科医療保険に新規収載され、乳幼児期からの口腔機能の育成、高齢期での口腔機能低下予防への取り組みが進んでいます。そして令和4年度の診療報酬改定では、口腔機能発達不全症は0歳から18歳未満まで、そして口腔機能低下症は50歳以上と、対象年齢の拡大が行われました。これは、成人期における口腔機能管理の重要性が、広く世の中に認知されてきたことの表れと考えられます。しかしながら、この対象年齢に該当しない成人期においても口腔機能の問題を有する者が一定数存在すると推測されます。小児期の口腔機能発達不全症は改善するケースばかりではなく、成人期から高齢期にかけても影響を及ぼす可能性もあります。また、成人期になってから、口腔機能の低下が早期に始まる場合もあると考えられます。よって口腔機能低下症予防は、低下をきたした高齢期からの対応では遅きに失する場合もあり、それより以前からの健康維持増進が不可欠です。

そこで成人期の口腔機能の問題について実態を把握するため、東京都・山梨県・長野県・岐阜県にある6つの地域歯科医院に協力を求め、2021年11月から12月までの期間に歯科医院に来院した15歳以上の成人を対象に、口腔機能発達不全症（離乳完了後）のチェックリストを用いて調査を行いました。その結果、48名（男性14名、女性34名）のデータが集まり、年齢は15歳から45歳でした。21名（43.8%）にアレルギー疾患があり、7名（14.6%）は基礎疾患を有していました。BMIの値から、やせは3名（6.3%）、肥満は9名（18.8%）でした。チェックリスト全項目の中で最も多く該当したのは、Aその他の機能 Bその他 C-14「口呼吸がある」の17名（35.4%）であり、また「鼻炎がある」と回答した者は13名（27.1%）と高率でした。口腔機能発達不全症の診

断に必須である A 食べる機能 B 咀嚼機能の項目では、C-2「機能的因子による歯列・咬合の異常がある」が最も多く、11名（22.9%）でした。口腔機能発達不全症の診断基準として、A 食べる機能 B 咀嚼機能の項目を1項目以上含み、全体で2項目以上に該当することが必須ですが、その基準で診断されたのは10名（20.8%）でした。

本調査は歯科医院の数、対象者数も限られているため成人期の口腔機能の問題の全体像を表しているとは言えません。しかしながら、青年期から壮年期にかけて一定の割合で口腔機能発達不全症の症状が存在すること、またその中で口呼吸の問題が最も多いことがうかがわれました。口呼吸は、口腔乾燥、う蝕や歯周炎の発症、歯列や咬合の問題のみならず、口輪筋の低緊張、アレルギー疾患、扁桃肥大など、全身的な問題にも関連します。これらの問題が高齢期に及ぶかについては今後の研究、調査を待つ必要がありますが、少なくとも成人期においても口腔機能管理・指導が必要であることは明らかです。小児期から高齢期にかけてのシームレスな口腔機能管理の充実が望まれます。

(Sat. Jun 11, 2022 4:20 PM - 5:40 PM 第1会場)

[SY4-2] 小児期の気道通気状態から顎咬合の発育を考える

○山崎 要一（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 小児歯科学分野）

【略歴】

1983年 九州大学歯学部 卒業
 1987年 九州大学歯学部附属病院 小児歯科 助手
 1996年 カナダ・ブリティッシュコロンビア大学（文部科学省在外研究員）
 1997年 九州大学歯学部附属病院 講師
 2003年 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 小児歯科学分野 教授
 2008年 日本小児歯科学会 副理事長
 2012年 日本小児歯科学会 理事長（～2016年）
 2013年 日本歯科医学会 常任理事（重点研究委員会 担当理事）（～2016年）
 2014年 鹿児島大学 評議員（～2020年）
 鹿児島大学医学部・歯学部附属病院 副病院長（歯科担当）（～2020年）
 鹿児島大学歯学部 副学部長（～2020年）
 2021年 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 副研究科長

【学会関係役職】

日本小児歯科学会 常務理事（元理事長）
 成育歯科医療研究会 会長
 日本顎口腔機能学会 理事（元会長）
 鹿児島県小児保健学会 副会長

【抄録】

小児期に気道通気障害が継続すると、口唇閉鎖不全や中・下顔面部の顔面高の延長、あるいは下顎角部の開大に加え、上顎前突や下顎後退咬合、さらには反対咬合など、顎顔面や歯列咬合の成長発育に様々な形態的不調和が生じる。また、通気障害は、鼻腔から咽頭までのあらゆる部位で複数箇所が生じる場合もある。しかしながら、複雑な管腔構造を有する上気道では、その障害部位を正確に特定することが難しいため、扁桃摘出術などの治療の予知性は高いとは言えない。

このような問題を抱えた上気道通気障害の病態把握については、気道の断面積や前後径の計測による形態分析が主流であり、これまで呼吸の機能的側面からの的確な評価はできなかった。そこで我々は、頭頸部CTデータを活用した呼吸機能の解析方法を考案し、通気状態の評価を試みている。本法は上気道部分の三次元管腔モデルを構築し、このモデルの呼気と吸気の空気の流れについて、工学的手法である流体シミュレーション解析を用いて、立体的な通気機能の評価を可能にしている。

上気道通気障害の発生部位は、鼻腔部分と上部・中部・下部の咽頭部分に分けられ、これらの部位の複数箇所にもたがって障害が発生する可能性もある。通気障害部位の病態は、鼻腔であれば鼻炎や鼻中隔湾曲、上咽頭部であれば咽頭扁桃肥大、中咽頭部であれば口蓋扁桃肥大や延長した軟口蓋などが挙げられ、それぞれの耳鼻科的な対処法は、消炎や外科的処置、アデノイド切除、口蓋扁桃摘出などとなる。一方、歯科治療に関連の深い病態と対処法としては、鼻腔狭窄には上顎側方急速拡大法、低位舌には口腔筋機能療法、下顎後退咬合や小下顎症には下顎前方誘導法などの有効性が推察される。

成長期の呼吸障害では、顎咬合の発育異常の範疇を超えてさらに大きな問題が生じる場合もある。小児期における睡眠中のいびき、夜間の体動と頻繁な覚醒、日中の集中力の欠如などは、睡眠中に低呼吸状態に陥る閉塞性睡眠時無呼吸症候群がその背景にあると考えられている。

本シンポジウムでは、小児期の気道通気状態が、顎咬合の発育とどのような関連性があり、上顎側方急速拡大などの歯科的対応がどのような影響を及ぼすかについて、我々の解析結果を供覧し、成長期の呼吸障害が、その後の口腔の形態と機能の発育に及ぼす影響について、国内外における医科・歯科領域との共同研究の成果も交えて述べたい。

歯科医師は、小児の口腔の一般診察時に、口蓋扁桃の肥大や軟口蓋の延長、鼻腔粘膜の肥厚などを直接観察でき、また、医療面接を通して睡眠呼吸障害の可能性を察知できる立場にある。

このため、関連医療分野との連携構築を含め、本領域における診断力の向上と対応法の推進を図ることは、口腔を通じた生涯のQOLの向上と維持において、重要な医療提供の機会となり得る。

本講演がご出席の皆様の日々の臨床に、多少なりともお役に立てれば幸いである。

(Sat. Jun 11, 2022 4:20 PM - 5:40 PM 第1会場)

[SY4-3] 重症心身障害児者から学ぶ口腔機能低下

○田沼 直之（東京都立府中療育センター 小児科）

【略歴】

1988年 東京医科歯科大学医学部卒業、同大学附属病院小児科ならびに関連病院にて臨床研修
 1995年 東京都神経科学総合研究所神経病理学研究部門流動研究員
 1997年 東京都立府中療育センター小児科医員
 2000年 カリフォルニア大学サンフランシスコ校神経内科postdoctoral fellow
 2002年 東京都立府中療育センター小児科医員
 2003年 同医長
 2018年 同部長
 現在に至る

【抄録】

重度の身体障害と知的障害を併せ持つ重症心身障害児者の老化は、健常者に比べて早いといわれている。老化の原因の一つは「活性酸素によって起こる体の錆び」（酸化ストレス）と考えられており、活性酸素を取り除く様々な「抗酸化システム」も生体内には存在し、老化が進まないように機能している。酸化ストレスと抗酸化システムのバランスが崩れ、抗酸化能が急激に減少する中高年期から老化は加速していく。本講演では重症心身障害児者の病態研究や日常診療を通して、口腔機能低下や摂食・嚥下機能低下を食い止める手掛かりを探ってみよう。

重症心身障害児者の酸化ストレスと抗酸化能を調べてみると、健常者に比べて酸化ストレスが亢進し、抗酸化能が低下していることが分かった。また酸化ストレス亢進の程度は呼吸障害の重症度スコアと正の相関がみられた。これらの結果は、重症心身障害児者では老化が進行しやすいバックグラウンドがあること、特に呼吸障害を持つ重症心身障害児者ではその傾向が強いことを示唆している。

また老化の進行が速い重症心身障害児者の多くは、摂食・嚥下に問題を抱えている。生まれたときから重度の摂

食・嚥下障害があり、経口摂取が困難で経管栄養に依存している場合や、経口摂取が何とか出来ていても加齢に伴い摂食・嚥下機能が低下し経口摂取が困難になっていく場合もある。当センターにおける検討では、加齢に伴う摂食・嚥下機能の退行は男女別では男性に優位で、運動機能障害が重度の重症心身障害児者で目立った。経口摂取から経管栄養に移行した年代は40歳代が最も多く、次いで50歳代であった。さらに運動機能の比較的良好な「動く重症心身障害児者」にも加齢による摂食・嚥下機能障害は進行していた。経口摂取困難による栄養障害は、サルコペニアを引き起こし、運動機能、摂食・嚥下機能、呼吸機能などの低下を招いてさらに全身状態悪化の悪循環につながる。栄養状態を悪化させないこと、運動機能を落とさないことを中心に全身管理を行っている。

重症心身障害児者の病態から得られた知見から、どうすれば摂食・嚥下機能、口腔機能の低下を食い止められるか、その答えを見つけないかと思っているが、現時点では残念ながら明確な答えは見つかっていない。しかしながら、重症心身障害児者の病態研究にその手掛かりは必ずあると信じて日々の診療を行っている。

(Sat. Jun 11, 2022 4:20 PM - 5:40 PM 第1会場)

[SY4-4] 高齢者に至る全身状態の変化をもとに口腔機能低下の予防を考える

○丸山 道生（田無病院）

【学歴】

1980年 東京医科歯科大学医学部卒業

【職歴】

1980年 東京医科歯科大学第一外科入局

1983年 東京都立駒込病院病理科・外科医員

1990年 カリフォルニア大学サンディエゴ校外科研究員

1992年 東京医科歯科大学第一外科助手

1993年 東京都立大久保病院外科医長

2004年 東京都職員共済組合青山病院外科部長

2005年 東京都保健医療公社大久保病院外科部長

2014年 現職、田無病院院長

元 東京医科歯科大学外科臨床教授

現 東邦大学医学部外科客員教授

【所属学会】

日本外科学会、日本消化器外科学会、日本臨床栄養代謝学会、日本外科代謝栄養学会、日本在宅医療連合学会、日本癌治療学会など

専門医等：日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、日本臨床栄養代謝学会指導医

【抄録】

高齢者の身体組成と代謝・機能の変化 若年者から高齢者への体構成成分の変化は、筋肉量の減少と相対的な脂肪量の増加に代表され、サルコペニアの傾向を示す。また、細胞内液量が40%から30%に減少するのに伴い体内水分量が低下し、尿の濃縮・希釈といった腎機能の低下にあいまって、脱水や電解質異常を起こしやすい。神経伝達速度、肺活量、心係数、腎血流量など、各臓器の生理機能は低下し、唾液の分泌量も低下する。高齢者における代謝の特徴は、筋肉量低下に伴い基礎代謝が低下する。筋細胞でのタンパク同化の閾値が上がりタンパク同化抵抗性を示す。また内臓脂肪の増加や low gradeの炎症反応の持続によりインスリン抵抗性が認められるようになる。高齢者におけるサルコペニア、疾患の頻度の増加 高齢者になると筋肉量や筋力、パフォーマンス能力が低下し、80歳以上では男性の約3割、女性の約半数がサルコペニアに至る。また高齢者は低栄養や疾患の罹患も増え、二次性サルコペニアも加わる。また、疾患治療目的の内服薬も増え、ポリファーマシーによるフ

レイルの進行も認められる。サルコペニアと口腔機能低下の関連 口腔機能低下の進行は口腔自体の要因と、全身状態の要因の両者が関連する。高齢者では口腔機能低下が栄養摂取に影響し低栄養となりフレイル・サルコペニアに至るという研究は現在まで多くなされている。それとは逆にサルコペニアが口腔機能低下を進行させるとも考えられる。すなわち、口腔機能低下とサルコペニアは相互に作用して負のスパイラルを呈するのだろう。

口腔機能低下症の7つの要素のうち、咬合力低下、低舌圧、咀嚼機能低下、嚥下機能低下は筋肉量・筋力低下に関連し、サルコペニアの影響を強く受け、また、舌口唇運動機能の低下も口周囲筋肉のパフォーマンスに関連し、サルコペニアと相関するだろう。7要素のうち5つはサルコペニア関連となる。残りの口腔不潔と口腔乾燥は、唾液量の低下、口腔内細菌叢の加齢による変化、口腔ケアが関連している。口腔機能低下を食い止める 以上のように口腔機能低下はサルコペニアの予防で進行を抑制する可能性が考えられる。すなわち、サルコペニア予防としての栄養療法と運動療法に効果が期待される。加えて、精神的、社会的な原因による高齢者低栄養にも対処する。また、成人病などによる二次性サルコペニアを起こさないための疾患予防、唾液分泌の低下を予防するために脱水の予防や唾液分泌を促進する食事、毎日の口腔ケアの習慣にも注意を払う必要がある。

(Sat. Jun 11, 2022 4:20 PM - 5:40 PM 第1会場)

[SY04-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム5] 多職種連携シンポジウム：地域包括ケアシステム構築まであと3年！～他職種の業務と視点を理解して連携に活かそう～

シンポジウム5

多職種連携シンポジウム：地域包括ケアシステム構築まであと3年！～他職種の業務と視点を理解して連携に活かそう～

座長：岩佐 康行（原土井病院歯科 副院長／摂食・栄養支援部 部長）、渡部 芳彦（東北福祉大学健康科学部医療経営管理学科 教授）

Sat. Jun 11, 2022 8:50 AM - 10:40 AM 第2会場（りゅーとぴあ 5F 能楽堂）

企画：多職種連携委員会

【シンポジウム趣旨】

団塊の世代が75歳以上となる2025年まであと3年と迫るなか、地域包括ケアシステムの構築が急がれているが、その進捗状況は地域により大きく異なっている。また、地域により連携のニーズが異なるので、他の地域における先進事例は参考にはなるが、実際に活用することは難しいとのご意見もいただく。

そこで、今回は多職種連携の基本のうち「他職種の業務内容と患者（利用者）に対する視点の違い」を理解して連携に活かすことを目的にシンポジウムを企画した。模擬症例の検討では、ご参加の皆様による積極的なご発言をお願いしたい。

【このシンポジウムに参加すると】

- 地域包括ケアにおける他職種の業務について理解できます。
- 症例検討を通じて多（他）職種の視点を理解できます。
- 地域包括ケアにおける歯科の役割について参加者で考えて共有します。

【岩佐 康行先生 略歴】

2000年 東京医科歯科大学大学院口腔老化制御学分野 修了

東京医科歯科大学歯学部附属病院高齢者歯科 医員

2001年 聖隷三方原病院 リハビリテーション科歯科を開設

原土井病院歯科 常勤医

2020年 原土井病院 副院長，歯科部長，摂食・栄養支援部部長を兼務

臨床教授 九州大学歯学部（高齢者歯科・全身管理歯科）

非常勤講師 東京医科歯科大学（歯学部口腔保健学科）

九州大学（高齢者歯科・全身管理歯科/ 医学部保健学科）

九州歯科大学（総合診療学分野）

博多メディカル専門学校（歯科衛生士科）

【渡部 芳彦先生 略歴】

1996年東北大学歯学部卒業

2000年東北大学大学院歯学研究科（高齢者歯科学）修了 博士（歯学）

2000年東北福祉大学感性福祉研究所 PD研究員

2002年東北福祉大学 助手

2004年東北福祉大学 講師

2004-2005年 フィンランド共和国トゥルク大学歯学部 客員研究員

2009年東北福祉大学 准教授

2018年東北福祉大学 総合福祉学部 産業福祉マネジメント学科 教授

2020年東北福祉大学 健康科学部 医療経営管理学科 教授

日本老年歯科医学会 専門医・指導医

- [SY5-1] 2040年問題に向けた摂食嚥下センターの立ち位置と歯科医師の役割
○我妻 将喜（医療法人社団 徳風会 高根病院 外科）
- [SY5-2] シームレスな栄養管理と管理栄養士の役割
○本川 佳子（東京都健康長寿医療センター研究所 自立促進と精神保健研究チーム）
- [SY5-3] 「地域包括ケアシステムにおける多職種連携の課題と展望～ケアマネジャーの立場から～」
○白木 裕子（株式会社フジケア）
- [SY05-Discussion] 総合討論

(Sat. Jun 11, 2022 8:50 AM - 10:40 AM 第2会場)

[SY5-1] 2040年問題に向けた摂食嚥下センターの立ち位置と歯科医師の役割

○我妻 将喜（医療法人社団 徳風会 高根病院 外科）

【略歴】

2002年3月 東京歯科大学卒業
2012年3月 藤田医科大学医学部卒業
2012年4月 湘南藤沢徳洲会病院 研修医
2014年4月 千葉徳洲会病院 外科医師
2018年3月 筑波大学大学院 人間総合科学研究科修了
2019年4月 聖隷佐倉市民病院 耳鼻咽喉科医長 摂食嚥下センター
2022年4月 医療法人社団 徳風会 高根病院
外科部長 誤嚥性肺炎・摂食嚥下センター長

【抄録】

今後の日本において2040年問題が提起されている。65歳以上の高齢者割合が36%と増加し、それを支える生産年齢人口が急激に減少することで、社会人口比率が不均衡となり、現行の社会保障制度が立ち行かない状況になると予想されている。国の対策として医療従事者に求めるものは健康寿命の延長と、医療や介護のサービスの生産性向上が挙げられている。健康寿命の延長においては平成元年から始まった8020運動や、オーラルフレイルに代表される早期発見・早期介入をする予防的医療の実践が浸透してきている。そしてもう一つの医療や介護サービスの生産性向上の対策には、医療と介護の両現場で問題となる“食べること”を専門的に評価し介入できる摂食嚥下センターの役割は大きいと考える。その理由として人生のフェーズは食べられるか、食べられないかによって大きく分かれてくるため、この大きな分岐点を的確に判断し、適した医療環境へスムーズに振り分けをすることができる専門的セクションが必要となるからだ。食べられない人を食べられるようにすることも摂食嚥下センターの役割だが、すべての栄養需要を口から食べられない人に無理をさせないようにすることも重要な役割となる。これは食べられないと判断されても食べる楽しみを全て奪ってしまうわけではなく、専門家が付き添いのもと経口摂取をお楽しみ程度で提案することや、これまでのキュアの観点よりケアの観点を重視して、EBM（Evidenced Based Medicine）の論拠に基づいた医療からNBM（Narrative based Medicine）の人生の物語を重視した医療にシフトし提供していくことも役割となる。患者の希望を最大限尊重し、補助栄養が必要な方には、適応やその方法も含め、人生の過ごし方を個別のかつ包括的に提案していくことも摂食嚥下センターの立ち位置と考える。

歯科医師の関わりとして、咀嚼能力の調整は言うまでもないが、今後、嚥下障害となる高齢者が急増する社会背景を考えると、一次予防の観点から可能な範囲での栄養指導や、二次予防的なリハビリテーションの指導も求められるのではないかと考える。医科にできること、出来ないこと、歯科にできること、出来ないことを医科と歯科の両方を経験してきたなかで感じたことをお伝えしたい。

(Sat. Jun 11, 2022 8:50 AM - 10:40 AM 第2会場)

[SY5-2] シームレスな栄養管理と管理栄養士の役割

○本川 佳子（東京都健康長寿医療センター研究所 自立促進と精神保健研究チーム）

【略歴】

2006年 管理栄養士取得
2011年 東京農業大学大学院博士課程（食品栄養学）修了博士号取得

職歴

大学院修了後、急性期病院勤務を経て在宅栄養管理を行う。
2015年より東京都健康長寿医療センター研究所（現在に至る）

【その他】

東京都栄養士会医療事業部 幹事
老人保健健康増進等事業 主任研究者
厚生労働科学研究費 主任研究者
日本老年歯科医学会 多職種連携委員会委員 等

【抄録】

我が国においては、高齢化が急速に進展する中で、健康寿命の延伸と人生 100 年時代を見据えた社会の実現が求められ、国民一人ひとりの健康づくりや疾病の発症予防と重症化予防がますます重要となっている。住み慣れた地域で適切な医療や介護を安心して受けられる社会の構築が必須であり、地域包括ケアシステムの一層の推進を図る必要がある。このような中、喫緊の課題として生活習慣病の増加、低栄養、フレイル対策等があげられ、健康づくりや疾病の発症予防・重症化予防対策の推進にあたっては、適切な栄養・食事管理は必要不可欠である。令和元年度には健康寿命延伸プランが策定され、フレイル予防と改善のための栄養ケアとして健康支援型配食の活用などについて示されている。またフレイル予防のための食事に関する研究は、これまでたんぱく質摂取量がフレイルの発現と関連することが多く報告され、高齢期の食事ではたんぱく質を十分量摂取することが重要であり、日本人の食事摂取基準2020年版では高齢期のたんぱく質摂取量の下限值が高く設定された。その食事の摂取に大きく関わるのが歯数をはじめとした口腔機能であり、先行研究において75歳の高齢者の縦断研究において歯牙欠損の存在がたんぱく質、カルシウム、ビタミン類、野菜類、肉類の摂取低下につながることや、歯の喪失が進むことで野菜類等の噛みにくい食品を避けデンプン類が豊富な食品を好むようになることが報告されている。また我々の研究においても咀嚼機能とたんぱく質・ビタミン類等の栄養素等摂取量、肉類・緑黄色野菜等の食品群別摂取量が関連し、さらに栄養状態との有意な関連が明らかとなった。これらの結果から、高齢期における適切な栄養摂取の維持には、口腔機能や義歯の状況等を把握したうえで栄養管理を行う必要があり、歯科と栄養連携の必要性は極めて高いと考えられる。しかし歯科と栄養連携が地域や臨床場面で進んでいるとは言い難い現状にあり、今後シームレスな栄養管理を進めるためにも、歯科と栄養の連携をはじめとした多職種連携が不可欠になるだろう。

本講演では歯科と栄養連携の視点も含めて、地域における栄養管理がシームレスなものとなるよう管理栄養士の役割について示し、皆様と議論を深めていきたい。

(Sat. Jun 11, 2022 8:50 AM - 10:40 AM 第2会場)

[SY5-3] 「地域包括ケアシステムにおける多職種連携の課題と展望～ケアマネジャーの立場から～」

○白木 裕子（株式会社フジケア）

【略歴】

看護師・認定ケアマネジャー・主任介護支援専門員
株式会社フジケア 取締役社長
一般社団法人 日本ケアマネジメント学会 副理事長
NPO法人 ケアマネット21 代表理事

【抄録】

認知症や高齢に伴う疾患等を抱える要介護者等が住み慣れた地域で暮らしていくためには、各種サービスを切れ

目なく総合的に提供していく「地域包括ケアシステム」を構築するとともに、医療・介護・福祉等の専門職が連携して必要な支援を行っていくことが不可欠である。

このためには各専門職が連携して支援に携わることが必要であるが、ケアマネジャーの医療に関する知識が十分でないなどの指摘もあり、医療との連携が十分でない要因の一つとなってきた。

このため、ケアマネジャーの公的研修制度の見直しが行われ、医療に関する知識や連携を図るための知識や技術等の修得を図るカリキュラムが展開されるとともに、熟練のケアマネジャーが現場において多職種連携に係る実践指導を行うなどの取組みが行われている。

また、要介護者の入退院時に医療関係者と面談して情報提供を行った場合に介護報酬上の加算が行われるなど、事業運営面においても医療と介護の連携を進めるための措置が取られてきた。

このような連携の促進策によって、要介護高齢者の在宅支援に係る多職種連携の推進に一定の成果が得られたと考えられるが、この度の新型コロナウイルス感染症のまん延によりその状況は大きく変化した。

これまで、ケアプランの実効性を高めるためのサービス担当者会議や要介護者の入退院時のカンファレンスについては、医療や介護の担当者が一堂に会して行うことが基本とされてきた。これにより、専門職が直接面談することで細かな情報交換が可能となり、チームとしての力量形成に大きく寄与してきたといえる。

しかしながら、感染拡大防止の観点から要介護者が医療機関への受診や介護サービスの利用を控えるようになったことに加え、ケアマネジャーが自宅等を訪問する機会も減少していることから、支援に携わる専門職が要介護者の情報を得にくい状況となっている。また、担当者会議や入退院時のカンファレンスも電話・メールなどの活用へと変わってしまったことから、多職種が連携してチームの力量形成を図る機会が得にくくなっている。今後、新型コロナへの対応は長期的なものになると予測されており、高齢者支援を担う専門職は、自分や他者を守るための感染症への対応を確実にしながら、支援に携わる専門職が連携を図りながらそれぞれの責任をしっかりと果たしていくことがますます重要となっている。

利用者や他職種等と直接面談できない中で連携を図っていくためには、あらゆる手段を活用して情報収集を行うとともにICT等の活用を図るなどして綿密な情報交換を行っていくことが大切である。

(Sat. Jun 11, 2022 8:50 AM - 10:40 AM 第2会場)

[SY05-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム6] 認知症シンポジウム：認知症の人の歯科治療：地域特性に合った連携とは

シンポジウム6

認知症シンポジウム：認知症の人の歯科治療：地域特性に合った連携とは

座長：枝広 あや子（東京都健康長寿医療センター研究所 研究員）、高田 靖（東京都豊島区歯科医師会 副会長）

Sat. Jun 11, 2022 10:50 AM - 12:20 PM 第2会場（りゅーとぴあ 5F 能楽堂）

＊専門医申請者研修

【シンポジウム趣旨】

認知症施策推進大綱においても歯科における認知症対応力向上を進めている一方で、未だ実際の地域連携が進んでいないといえません。“認知症の人の歯科治療”を、診療報酬を算定できるプレパレーションに留まるものではなく、“歯科医師・歯科衛生士が関わるすべての取り組み”をとらえるならば、“認知症の人の口腔の諸問題に関する地域での連携”を推進するために私たちには何ができるでしょうか。本シンポジウムにおいては、認知症の人の生活支援をするために、口腔の健康と食を通じて、クリニックの枠を越えて様々な社会資源と連携しながら歯科医師・歯科衛生士ができる取り組みについて、地域特性も踏まえながら、これからの可能性について議論したいと思います。

【このシンポジウムに参加すると】

- 認知症の人の生活を取りまく地域の医療介護保険福祉の連携のあり方について理解が深まる。
- 認知症の人の生活を支える在宅診療、社会的処方考え方について理解が深まる。
- 地域特性に応じた、口腔の健康と食を通じた認知症の人の生活支援への歯科の取り組みが理解できる。
- 医療介護関係者の口腔の健康に対する知識関心のゆるやかな醸成につながる。

【枝広 あや子先生 略歴】

平成15年 北海道大学歯学部卒業

平成15年 東京都老人医療センター 歯科・口腔外科 臨床研修医

平成17年 東京歯科大学オーラルメディシン・口腔外科学講座 入局

平成20年 東京都健康長寿医療センター研究所 協力研究員

平成23年 学位取得、博士（歯学）東京歯科大学

平成24年 東京都豊島区歯科医師会 東京都豊島区口腔保健センター

あぜりあ歯科診療所勤務

東京都健康長寿医療センター研究所 非常勤研究員

東京歯科大学オーラルメディシン・口腔外科学講座 非常勤講師

平成27年 東京都健康長寿医療センター研究所 研究員

現在に至る

（所属学会）

日本老年歯科医学会 認定医 摂食機能療法専門歯科医師

日本咀嚼学会 健康咀嚼指導士

日本口腔外科学会

日本摂食嚥下リハビリテーション学会 認定士

日本静脈経腸栄養学会所属 TNT研修終了

認知症の人の食支援研究会

日本老年医学会 TNT-Geri修了 高齢者医療研修会修了 高齢者栄養療法認定医

日本認知症学会

日本認知症ケア学会

日本歯科衛生学会

日本老年精神医学会

日本在宅栄養学会

専門は 老年歯科医学、口腔外科学など

(近著)

「Clinical Nursing Skillsひとりだちできる口腔ケア 現場で役立つ！知っておきたいQ&A 基本知識，器具・薬液，症状・状態・疾患別の口腔ケア，在宅のケアと評価・アセスメント」（共著）株式会社学研メディカル秀潤社2021年9月

「東京都認知症地域支援推進事業 認知症とともに暮らせる社会に向けて地域づくりの手引き2020年度改定版」．（共著）東京都健康長寿医療センター2021年3月

「キーワードでわかる臨床栄養 令和版 栄養で治す！基礎から実践まで」（共著）株式会社羊土社2020年4月

「歯科医院で認知症の患者さんに対応するための本」医歯薬出版2019年8月

「健康長寿のための口腔保健と栄養をむすぶエビデンスブック」（共著）医歯薬出版2019年8月

「認知症の人の歯科治療ガイドライン」（共著）医歯薬出版2019年6月

【高田 靖先生 略歴】

(現職及び役職)

公社)東京都豊島区歯科医師会 副会長

公社)東京都歯科医師会 成人保健医療常任委員会 委員長

地域保健医療常任委員会 委員長

豊島区介護保険事業推進協議会 委員

介護認定審査会 副会長

豊島区認知症対策推進会議 委員

豊島区在宅医療連携推進会議 委員

(経歴)

平成2年3月 東京医科歯科大学歯学部卒業

平成2年4月 東京医科歯科大学第3保存科入局

平成4年3月 東京医科歯科大学第3保存科退局

平成5年4月 高田歯科医院開設

平成9年4月～平成11年3月 社)豊島区歯科医師会・総務理事

平成15年4月～平成17年3月 社)豊島区歯科医師会・会計理事

平成17年4月～平成22年6月 社)豊島区歯科医師会・専務理事

平成22年7月～平成24年6月 公社)東京都豊島区歯科医師会・専務理事

平成26年6月～平成30年6月 公社)東京都豊島区歯科医師会・専務理事

平成30年6月～ 公社)東京都豊島区歯科医師会・副会長

[SY6-1] 老年科医の立場からみた認知症診療のトレンドと医科歯科連携

○山口 潔 (医療法人社団創福会 ふくろうクリニック等々力)

[SY6-2] 社会資源が多くない地域の連携

○澤田 弘一 (鏡野町国民健康保険上齋原歯科診療所)

[SY6-3] 【東京都大田区】特別養護老人ホーム摂食嚥下指導事業について

○細野 純 (細野歯科クリニック)

[SY06-Discussion] 総合討論

(Sat. Jun 11, 2022 10:50 AM - 12:20 PM 第2会場)

[SY6-1] 老年科医の立場からみた認知症診療のトレンドと医科歯科連携

○山口 潔（医療法人社団創福会 ふくろうクリニック等々力）

【略歴】

医療法人社団創福会理事長、ふくろうクリニック等々力院長、東京大学医学部附属病院老年病科非常勤講師、日本赤十字看護大学地域看護学非常勤講師、1999年浜松医科大学卒業、東京大学医学部附属病院内科研修医、自治医科大学附属大宮医療センター、東京大学医学部附属病院老年病科を経て、2008年より東京大学医学部附属病院地域医療連携部助教、2013年より現職、2007年東京大学大学院医学系研究科博士課程修了（医学博士）、玉川医医師会在宅医療部担当理事、日本老年医学会老年病専門医・指導医・代議員、日本老年精神医学会専門医・指導医、日本認知症学会専門医・指導医、日本内科学会総合内科専門医、日本プライマリ・ケア連合学会プライマリ・ケア認定医、2021年4月に、ふくろうクリニック自由が丘を開設し、物忘れ外来、フレイル外来、地域リハビリテーションに取り組む。

【抄録】

老年科では、認知症を疾患としてではなく、認知症の人を全体として診るよう努めています。認知症の人に対するケアは大きく分けて2つの方向性があります。

一番大切なことは、認知症の人の QOL：生活の質を高めることです。そのために私達は、診断後支援、ケアラー支援、非薬物療法、アウトリーチ、BPSDに対する医療介護連携、在宅入院にこだわっています。認知症医療は、認知症疾患医療センターによる画像診断と薬物療法が中心ではありません。認知症の人にとっては、生活の場での医療と介護が大切です。そもそも認知症の方は病院への受診を嫌がりますので、往診が必要となる場合があります。せっかく受診してくれた方が、早期診断、早期絶望にならないように、認知症診断直後のケアが重要です。認知症の人が、認知機能障害を背負いながらも、人間らしく幸福に暮らすために必要な知恵を一緒に探しましょう。特に、本人にとって快刺激となる非薬物療法の導入、介護者への介護方法の指導が重要です。認知症が進行してきても、BPSDや身体合併症を効果的に治療する在宅医療システムを構築しましょう。歯科医師に対する期待は、訪問歯科医療の提供に加えて、認知症の進行を見越した歯科治療です。歯磨きができなくなる、入れ歯が入れられなくなる、咀嚼嚥下機能が低下することを予測して、歯科治療をお願いします。東京都世田谷区では、認知症と診断された方は、歯科健診を受けることができます。

次に大切なことは、認知症になる前に地域住民と関わり、認知機能障害の発症や進行を遅らせることです。認知症の危険因子は、低教育歴、聴力障害、外傷性脳損傷、高血圧、糖尿病、肥満、アルコール過剰摂取、喫煙、うつ、社会的孤立、身体不活動、大気汚染であることがわかっています。危険因子に対する介入は、かかりつけ医の役割です。近年、若い時にスポーツで脳震盪を経験すると、その後に認知症を始めとする神経変性疾患になりやすいことがわかってきました。スポーツ医学と認知症予防の関りも注目され始めています。認知症を発症する前に、多くの方はロコモやフレイルになります。ロコモやフレイルの方に対して、食事、運動、社会参加への介入を開始します。久山町研究において、日本人では低体重が認知症の危険因子となることが明らかとなったため、サルコペニア（筋肉減弱症）に注目します。また、医師が高齢者と地域とのつながりをサポートする社会的処方についても注目します。歯牙欠損や歯周病が認知症の危険因子になるかもしれないとの説があります。2020年度から、後期高齢者に対する健康診査が、「フレイル健診」と呼ばれるものになりました。その中には、オーラルフレイルに関する質問項目が含まれます。歯科医師との連携によるフレイル予防が求められています。

(Sat. Jun 11, 2022 10:50 AM - 12:20 PM 第2会場)

[SY6-2] 社会資源が多くない地域の連携

○澤田 弘一（鏡野町国民健康保険上齋原歯科診療所）

【略歴】

1992年 岡山大学歯学部歯学科 卒業

1992年 岡山大学歯学部附属病院医員（第二保存科） 入局
1996年 岡山大学歯学部附属病院 文部教官助手 （第二保存科）
1998年 上齋原村国民健康保険歯科診療所 所長
1999年 上齋原村国民健康保険歯科保健センター センター長（兼務）
2004年 鏡野町国民健康保険上齋原歯科診療所
2016年 鏡野町国民健康保険奥津歯科診療所 所長 （兼務）現在に至る

【抄録】

認知症の人を支える医療・介護・保健・福祉に関するインフラ・地域特性：

当地域は、人口12,604人（2021年）、高齢化率36.60%（2015年）の山間僻地である。平成17年3月1日に富村、奥津町、上齋原村および鏡野町が対等合併して、現在の鏡野町が発足した。各旧自治体に、行政機関、医療および介護施設が設置されており、各診療所の医師は鏡野国民健康保険病院から、各歯科診療所の歯科医師は、岡山大学病院からそれぞれ派遣されている。

認知症初期集中支援チームの成り立ち、および医療・介護関係者との多職種連携の方法：

2000年（平成12年）：介護保険制度が始まり、当地域で歯科医師として赴任していたが、ケアマネージャーが私だけであったため、ケアマネージャーとしても2年間実働を行い、他の職員がケアマネージャーの資格を得たので、現在は引き継いでいる。その時から、認知症と口腔に関する問題意識は強くもち、介護保険計画にも加えていた。

2008年（平成20年）：当地域で特に「家族によって隠されている問題」についての調査を行った。その調査の1位が口腔に関することであった。ちなみに、2位は認知症、3位は自殺であった。

当地域は、3世代～4世代で暮らしている世帯が多く、故意でなくても、上記の健康課題が家族によって隠されてしまうと、保健師などの行政サービスが家の中の問題まで深く入り込めない事情があったため、この調査を行った。逆に、独居または高齢者のみの世帯の場合に対しては、直接に、行政・医療・介護機関が訪問・相談・介入・医療介護連携ができています。

2009年（平成21年）～2010年（平成22年）：私的に「地域包括医療ケア講座」を発足させた。

2011年（平成23年）～2013年（平成25年）：活動の成果が認められ、町の事業として、「鏡野町地域包括ケア講座」として、予算が付き、多職種の協力が得られるようになった。

特に、個別事例に対応は、国民健康保険歯科保健センター事業で行うようになった。

2014年（平成26年）～：「鏡野町地域包括ケア講座」は、他の地域ケア会議・委員会などの医療・介護事業とともに再編され、現在は「鏡野町在宅医療・介護連携推進事業協議会」に統合されており、その中に認知症初期集中支援チームが設置された。

社会資源が多くない地域の連携：

一人の専門職が複数の仕事をこなすことになる。そのため、その専門職の中ですでに連携が確立する。一人の専門職にかかる重圧は多大であるが、人口の多い地域での連携の困難さと比較すれば、相殺されているのかもしれない。

(Sat. Jun 11, 2022 10:50 AM - 12:20 PM 第2会場)

[SY6-3] 【東京都大田区】特別養護老人ホーム摂食嚥下指導事業について

○細野 純（細野歯科クリニック）

【略歴】

昭和50年3月 日本歯科大学卒業
昭和50年4月 虎の門病院専修医
昭和52年4月 虎の門病院歯科
昭和55年8月 東京都大田区に開業
平成6年4月 （社）東京都大田区大森歯科医師会理事

平成13年4月（社）東京都歯科医師会地域保健医療常任委員会副委員長
平成13年4月（社）東京都歯科医師会高齢者保健医療常任委員会委員長
平成21年4月（公社）東京都歯科医師会地域保健医療常任委員会委員長
平成25年7月（公社）日本歯科医師会地域保健委員会委員
平成27年11月（公社）日本歯科医師会地域保健委員会高齢者保健・介護部門ワーキングメンバー
平成29年8月（公社）日本歯科医師会地域保健委員会副委員長
令和元年6月～（公社）日本歯科医師会 理事
現在に至る

【抄録】

東京都大田区は、東京23区の南端に位置し、人口約73万人、面積は23区内で最も広く、羽田空港や町工場の集積する工業地や商業地、有名な高級住宅地などもあり、多様な性格を持った地域が混在している地域特性がある。大田区の高齢者人口は、令和3年4月1日現在、約16.6万人、高齢化率は22.6%であるが、令和7（2025）年度にかけ、介護ニーズの高まる75歳以上の後期高齢者の割合が拡大し、令和22（2040）年度には、高齢化率は26.9%に達し、高齢者の単身世帯の増加などと共に、認知症高齢者の増加が見込まれている。おおた高齢者施策推進プラン（大田区高齢者福祉計画・第8期大田区介護保険事業計画 令和3年3月）には、自立支援・重度化防止に資するため【「口から食べる幸せを」をコンセプトに、歯科医師会と連携し、区内の特別養護老人ホームにおける利用者の口腔機能を維持改善し、日常生活動作及び生活の質の向上を図り正しい口腔ケアに関する知識の普及、啓発並びに認識の向上を図ること】が明記されている。多くの認知症高齢者が入所している特別養護老人ホーム（以下：特養ホーム）における歯科治療や摂食指導事業は、地区歯科医師会としても、認知症高齢者の口腔機能の維持と食支援につながる重要な事業と認識されている。大田区と地区歯科医師会（公益社団法人大田区大森歯科医師会・公益社団法人蒲田歯科医師会）との区立特養ホームにおける歯科医療連携の歴史は古く、平成3年当時、老人福祉法による措置入所であった特養ホーム内に歯科室が設置され、特別養護老人ホーム歯科協力事業を立ち上げ、歯科医師会協力医による特養ホーム内での歯科治療が開始された。平成8年からは、昭和大学歯学部口腔衛生学教室（現、昭和大学歯学部スペシャルニーズ口腔医学講座口腔衛生学部門）の摂食嚥下専門医の指導、連携の下に摂食指導が開始された。平成12年、介護保険導入後、特養ホームは介護老人福祉施設となり、さらに平成27年の区立特養ホームの民営化後も「区内特別養護老人ホーム摂食嚥下指導事業」として、現在、区内13カ所の特養ホームで実施されている。特養ホームの管理栄養士、看護師、介護職員などと歯科医師会協力医や歯科衛生士、大学歯学部からの専門医などが協働し、入所者の食事観察（ミールラウンド）による摂食嚥下機能評価、指導などを月2回程度実施しており、施設の経口維持加算などへの支援も実施している。今後、この事業をさらに充実させていくためには、地域医療連携を前提に、認知症の人への歯科治療や摂食嚥下指導などにかかわる人材育成が必要であり、地域に密着した具体的な多職種連携の勉強会や地区歯科医師会の役割が重要である。本シンポジウムでは、特養ホームにおける認知症高齢者を中心にした摂食指導事業から、認知症にかかわる地域医療連携などの議論ができたかと考えている。

(Sat. Jun 11, 2022 10:50 AM - 12:20 PM 第2会場)

[SY06-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム7] 医工連携シンポジウム：高齢者歯科医療のためのICT

シンポジウム7

医工連携シンポジウム：高齢者歯科医療のための ICT

座長：佐々木 誠（岩手大学理工学部バイオ・ロボティクス分野 准教授）、堀 一浩（新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野 准教授）

Sat. Jun 11, 2022 2:50 PM - 4:10 PM 第2会場 (りゅーとぴあ 5F 能楽堂)

＊専門医申請者研修

【シンポジウム趣旨】

高齢者歯科分野においてもICT技術を用いた口腔衛生管理・食事の見守りやモバイルデバイスを用いた口腔機能評価などの取り組みが始まっている。また、コロナウイルス感染症の拡大を受けて、オンライン歯科診療や摂食嚥下リハビリテーションなども行われるようになってきた。今後、このようなデジタル技術の応用はさらに広がっていくと考えられ、パラダイムシフトに対応することが求められる。一方で、情報ネットワークにおけるセキュリティといった留意すべき点もあるだろう。本シンポジウムでは、高齢者歯科にかかわるオンライン診療や評価の実際、ICTシステム・セキュリティに関する最新技術や注意点について4名の先生方にご講演いただきます。

【このシンポジウムに参加すると】

- 高齢者歯科におけるICTの最新情報を得ることができる。
- オンライン診療の実際を理解することができる。
- 情報セキュリティに関する注意点を把握することができる。

【佐々木 誠先生 略歴】

2005年3月 秋田大学大学院工学資源学研究科生産・建設工学専攻修了，博士（工学）
2005年4月 佐賀大学大学院工学系研究科生体機能システム制御工学専攻助手
2007年4月 佐賀大学大学院工学系研究科生体機能システム制御工学専攻助教
2008年9月 理化学研究所脳科学総合研究センター研究員
2009年10月 岩手大学工学部機械システム工学科バイオ・ロボティクス分野助教
2010年4月 理化学研究所客員研究員（現在に至る）
2017年9月 岩手大学理工学部システム創成工学科バイオ・ロボティクス分野准教授（現在に至る）

（主な専門分野）

生体医工学，ロボット工学，リハビリテーション工学

（主な研究テーマ）

前頭部多チャンネル表面筋電図を用いた嚥下機能解析，ハプティックデバイスを用いた舌の感覚機能評価，XR技術を用いた遠隔指導システムの開発など

（主な所属学会）

IEEE，日本機械学会，日本生体医工学会（支部役員），日本福祉工学会（評議員），日本顎口腔機能学会（常任理事），日本摂食嚥下リハビリテーション学会

（主な受賞）

ライフサポート学会バリアフリーシステム開発財団奨励賞（2006），日本機械学会奨励賞（研究）（2010），インテリジェント・コスモス学術振興財団奨励賞（2011），日本生体医工学会生体医工学シンポジウムベストリサーチアワード（2011），バイオメカニズム学会奨励賞（2012），日本顎口腔機能学会第53回学術大会優秀賞（2014），日本生体医工学会生体医工学シンポジウムベストリサーチアワード（2019）

【堀 一浩先生 略歴】

1998年3月 大阪大学歯学部 卒業

2002年3月 大阪大学大学院歯学研究科 博士課程修了

2004年4月 大阪大学歯学研究科 助教

2009年8月 新潟大学医歯学総合研究科 准教授

-
- [SY7-1] XR技術を用いた介助歯磨きスキル訓練システム
○佐々木 誠（岩手大学理工学部システム創成工学科バイオ・ロボティクス分野）
- [SY7-2] モバイル機器を用いた咀嚼能率および舌苔付着度の画像解析
○大川 純平（新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野）
- [SY7-3] 摂食嚥下障害に対するオンライン診療について
○原 豪志（神奈川歯科大学 障害者歯科学分野）
- [SY7-4] 高齢者オンライン医療におけるセキュリティ上の注意点
○丸山 司郎（新潟大学情報基盤センター）
- [SY07-Discussion] 総合討論

(Sat. Jun 11, 2022 2:50 PM - 4:10 PM 第2会場)

[SY7-1] XR技術を用いた介助歯磨きスキル訓練システム

○佐々木 誠 (岩手大学理工学部システム創成工学科バイオ・ロボティクス分野)

【略歴】

2005年3月 秋田大学大学院工学資源学研究所生産・建設工学専攻修了, 博士(工学)
2005年4月 佐賀大学大学院工学系研究科生体機能システム制御工学専攻助手
2007年4月 佐賀大学大学院工学系研究科生体機能システム制御工学専攻助教
2008年9月 理化学研究所脳科学総合研究センター研究員
2009年10月 岩手大学工学部機械システム工学科バイオ・ロボティクス分野助教
2010年4月 理化学研究所客員研究員(現在に至る)
2017年9月 岩手大学理工学部システム創成工学科バイオ・ロボティクス分野准教授(現在に至る)

【主な専門分野】

生体医工学, ロボット工学, リハビリテーション工学

【主な研究テーマ】

前頭部多チャンネル表面筋電図を用いた嚥下機能解析, ハプティックデバイスを用いた舌の感覚機能評価, XR技術を用いた遠隔指導システムの開発など

【抄録】

高齢障害者や要介護者の口腔の健康維持において, その要となる歯磨きの実施は, 介護者に委ねられる。しかし, 口腔内感覚フィードバックがなく, 自身の日常的な歯磨きとは異なるスキルを要求される介助歯磨きでは, ブラークを適切に除去できないばかりか, 被介護者に痛みや不快感を与え, 口を開けない, 歯ブラシを噛む, 舌で押し出す等の拒否反応を引き起こす場合がある。この拒否反応は, う蝕や歯周病に加え, 誤嚥性肺炎等の全身疾患の発症リスクを高める要因となるため, 介助歯磨きスキルを習得・向上するための教育プログラムの充実が不可欠である。

一方, 新型コロナウイルス感染症のパンデミックは, ソーシャルディスタンスの確保の観点から, 教育現場における対面型学習の実施を困難にした。多くの教育機関が「実技訓練の質と量をどのように担保すべきか?」と工夫を凝らす中, VR(仮想現実), AR(拡張現実), MR(複合現実)等のXR技術は, その一つの解として注目を集めている。

このような背景のもと, 我々は, JST A-STEPトライアウトタイプ(with/postコロナにおける社会変革への寄与が期待される研究開発課題)の支援を受け, 東北大学歯学部と共同で, 遠隔指導対応型の介助歯磨きスキル訓練シミュレータの開発に取り組んできた。本シミュレータの主な特徴は, (1) スキルの見える化, 定量化が可能, (2) 指導者と訓練者が互いのブラッシング動作や力の入れ具合を任意視点で確認可能, (3) 最適化計算によって自動生成した手技をお手本動作として自主訓練可能, (4) 4G回線程度の通信速度で遠隔訓練が可能などである。

本講演では, 「介助歯磨き」を一つの例として, XR技術を用いた遠隔訓練システムの可能性について紹介するが, 他の手技の訓練・評価に応用することも容易である。本講演内容が, 聴講者の抱える諸問題を解決し, with/postコロナにおける新しい教育システムを構築するためのヒントになれば幸いである。

(Sat. Jun 11, 2022 2:50 PM - 4:10 PM 第2会場)

[SY7-2] モバイル機器を用いた咀嚼能率および舌苔付着度の画像解析

○大川 純平 (新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野)

【略歴】

2014年3月 新潟大学歯学部 卒業

2019年3月 新潟大学大学院医歯学総合研究科 修了

2019年5月 新潟大学医歯学総合病院 摂食機能・補綴系歯科 助教

2021年5月 新潟大学医歯学総合研究科 包括歯科補綴学分野 助教

【抄録】

超高齢社会に加え、昨今の COVID-19感染拡大をうけ、多くの高齢者に対面での口腔管理を行うことが困難な状況になっている。特に口腔管理が必要となりうる在宅あるいは施設入居の患者においては、歯科医師や歯科衛生士以外においても口腔管理ができることが望ましい。さらに、個人での口腔管理も可能となれば、口腔リテラシーの向上にも寄与できるのではないだろうか。

近年、人工知能による画像解析技術は、医療分野にも応用され始めている。特に、スマートフォンにおける処理速度やカメラ性能の向上、ネットワーク通信の高速化により、撮影された画像から様々な情報を取得し、共有することが可能となった。「だれでも・どこでも・簡単に」実施可能なスマートフォンによる撮影は、視覚的評価も多い歯科医療分野においては、親和性が高いと考えられる。また、評価結果を視覚的に記録してその場で伝えることができれば、効果的なフィードバックが行えるのではないだろうか。

演者らは、口腔機能低下症の診査に関連し、咀嚼能力測定と舌苔付着評価のアプリケーションについて開発を行っており、すでに実用可能・手前段階にある。本シンポジウムでは、それらを踏まえ、評価診断支援や口腔リテラシー向上に寄与できるような仕組みを検討したい。

1) 咀嚼能力測定

咀嚼機能評価用グミゼリー（UHA味覚糖，大阪）を用い、30回咀嚼後に吐き出されたグミゼリーの咬断片をスマートフォンにより撮影し、表面積増加量を咀嚼能率として評価する手法である。

撮影した画像からは、グミゼリー咬断片の面積や周長、色調などの情報を数値化できる。これらの数値情報を独立変数として用い、咀嚼能力自動解析装置（東京光電，東京）により測定された表面積増加量を目的変数とした回帰式を作成することで、咀嚼能率の予測が可能となる。

2) 舌苔付着度の評価

突出させた舌をスマートフォンにより撮影し、Tongue Coating Index（以下、TCI）を評価する手法である。撮影された画像から、舌の範囲を読み取り、さらに7×7の計49区画に分けて舌苔付着度の評価とTCIの算出を行う。この手法には深層学習を用いており、舌の範囲の識別にはカメラの顔認識のような物体検出ネットワークを応用している。各区画の舌苔付着度は画像分類のためのネットワークを用い、49区画それぞれに対して歯科医師が行ったTCIにおける舌苔付着度の視覚的評価をもとに学習させている。

このようなスマートフォンの撮影機能を活用した技術は、日常の様々なシチュエーションで用いられており、上記の2つのシステムも既存の技術を応用したものである。しかしながら、歯科医療分野においては、その活用は発展途上と思われる。みなさまの持つアイデア、現場ニーズや技術シーズが繋がる一助となれば幸いである。

(Sat. Jun 11, 2022 2:50 PM - 4:10 PM 第2会場)

[SY7-3] 摂食嚥下障害に対するオンライン診療について

○原 豪志（神奈川歯科大学 障害者歯科学分野）

【略歴】

2008年：九州歯科大学歯学部 卒業

2010年：九州歯科大学大学院 地域健康開発歯学講座 大学院生

2012年：日本大学歯学部摂食機能療法学講座 研究生

2014年：藤田医科大学リハビリテーション医学Ⅰ講座 研究生

2016年：Johns Hopkins University Medical Institution, Medical and Rehabilitation Postdoctoral fellow

2019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 特任助教

2021年：神奈川歯科大学 高齢者歯科学分野 診療科准教授

2022年：神奈川歯科大学 障害者歯科学分野 診療科准教授

【抄録】

情報通信機器の技術的な進歩と新型コロナウイルス感染症（COVID19）により本邦では遠隔診療が身近になった。歯科におけるオンライン診療の普及は、歯科医療従事者を含む国民に安全な歯科医療環境を提供や医科歯科連携の推進に加え、従来からの遠隔診療のメリットである、離島やへき地への対応や、特定の疾患に関する地域間の医療格差解消についても有用であると言える。一方で、高齢化に伴い増加している摂食嚥下障害への対応は急務であるが、摂食嚥下障害患者に対応可能な医療資源は偏在しており、都市部に集中していることが課題である。そのため、摂食嚥下障害に対してオンライン診療を活用することで、距離的な制限なく対応することが可能となる。さらに、今回、猛威をふるっている COVID-19に代表される新型感染症がアウトブレイクした際においても、オンライン診療を行うことで摂食嚥下障害患者は外来通院を避け人との接触を減らすことできるため、感染予防に対しても期待ができる。

摂食嚥下障害のオンライン診療では、患者側でスマートフォンなどの端末を使用して問診などの情報に加え、患者の顔貌や全身の状態、食事場面を撮影することで視覚的な情報も収集可能である。また、構音の確認や食事の中のムセ、嚥下後の湿性嚔声などの聴覚的な情報も収集することができる。さらに、患者やオンライン診療支援者とコミュニケーションを図ること可能であるため現実的な指導法や対応を提案することが可能である。オンライン診療だけで診療の全てが完結できるわけではないが、前述した問題の解決の一助になりうると考えている。さらに遠隔診療は卒後教育の在り方も変える可能性がある。これまで、摂食嚥下リハビリテーションの卒後教育は、座学や実習、見学などを中心に行われてきた。しかし、オンライン診療により、摂食嚥下リハビリテーションに専門性を持たなくても、現場で助言受けつつ、摂食嚥下障害患者への対応が可能となり、診療方針に対する議論をリアルタイムで行う事が可能となる。本講演では、オンライン診療を活用した摂食嚥下障害への対応と教育への活用について概説したい。

(Sat. Jun 11, 2022 2:50 PM - 4:10 PM 第2会場)

[SY7-4] 高齢者オンライン医療におけるセキュリティ上の注意点

○丸山 司郎（新潟大学情報基盤センター）

【略歴】

1987年ラック入社、金融系システム開発に従事し、2001年よりセキュリティ事業に携わる。

2007年より3年半、内閣官房情報セキュリティセンターに出向し政策や国家のセキュリティ対策に関わる。

2016年より3年間、ベネッセインフォシエルの代表取締役役に就任。

現在は、ベネッセHD セキュリティ顧問、FFRIセキュリティサービス本部長などを兼務

並行してNPO法人活動により、日本の情報セキュリティ産業の発展に努めている。

【抄録】

少子高齢化先進国である日本の地域医療変革にはオンライン診療などのDXが不可欠です。

一方で、新しい技術には必ず課題やリスクが存在し、その中でもサイバーセキュリティ脅威が現実のものとなり、医療機関も被害にあっております。

そこで、医療分野のデジタル化におけるセキュリティ上の脅威と対策をご紹介します、特に高齢患者を対象とした考慮点についてご紹介いたします。

(Sat. Jun 11, 2022 2:50 PM - 4:10 PM 第2会場)

[SY07-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム8] ガイドラインシンポジウム：急性期脳卒中患者の口腔管理に関するガイドライン

シンポジウム8

ガイドラインシンポジウム：急性期脳卒中患者の口腔管理に関するガイドライン

座長：戸原 玄（東京医科歯科大学摂食嚥下リハビリテーション学分野 教授）、堀 一浩（新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野 准教授）

Sat. Jun 11, 2022 4:20 PM - 5:40 PM 第2会場 (りゅーとぴあ 5F 能楽堂)

企画：ガイドライン委員会

*認定制度指定研修

【シンポジウム趣旨】

急性期の脳卒中患者に対する口腔管理が重要であることは示されてきているが、全身疾患をもつ患者に対する歯科介入には都市伝説のような情報がまかり通っていることがある。したがって、実際の介入に対する標準化のもととなるエビデンスの現状を整理する必要がある。本シンポジウムでは、現在作成中の急性期脳卒中患者の口腔管理に関するガイドラインのうちいくつかのCQを紹介し、エビデンスがどこまで集積されているか、および今後どのようなエビデンスが必要かなどを考えてみたい。

【このシンポジウムに参加すると】

- 急性期脳卒中患者への口腔管理のあり方が理解できる。
- 急性期脳卒中患者への更なる医科歯科連携の推進のための情報を得ることができる。

【戸原 玄先生 略歴】

1997年：東京医科歯科大学歯学部歯学科卒業

1998～2002年：東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科老化制御学系専攻高齢者歯科学分野大学院

1999～2000年：藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学講座研究生

2001～2002年：ジョンスホプキンス大学医学部リハビリテーション科研究生

2003～2004年：東京医科歯科大学歯学部附属病院高齢者歯科 医員

2005～2007年：東京医科歯科大学歯学部附属病院高齢者歯科 助手

東京医科歯科大学歯学部附属病院摂食リハビリテーション外来 外来医長

2008～2013年：日本大学歯学部摂食機能療法学講座 准教授

2013～2019年：東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科老化制御学系口腔老化制御学講座高齢者歯科学分野 准教授

2020年～：東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科老化制御学系口腔老化制御学講座摂食嚥下リハビリテーション学分野 教授

【堀 一浩先生 略歴】

1998年3月 大阪大学歯学部 卒業

2002年3月 大阪大学大学院歯学研究科 博士課程修了

2004年4月 大阪大学歯学研究科 助教

2009年8月 新潟大学医歯学総合研究科 准教授

[SY8-1] 急性期脳卒中患者に対する早期からの口腔衛生管理は有益か？

○吉見 佳那子（東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 摂食嚥下リハビリテーション学分野）

[SY8-2] 脳卒中急性期患者の口腔ケアの頻度や一回にかかる時間は、どの程度が望ましいか？

○山口 真広（福岡歯科大学高齢者歯科学分野）

[SY8-3] 脳卒中急性期の抜歯は脳卒中の再発のリスクファクターか？

○大橋 伸英^{1,2}（1. 札幌医科大学医学部 衛生学講座、2. 札幌医科大学医学部 口腔外科学講座）

[SY8-4] 歯周疾患は、脳卒中発症と関連性があるか？

○水谷 慎介^{1,2}（1. 九州大学大学院歯学研究院附属OBT研究センター、2. 九州大学大学院歯学研究院口腔顎顔面病態学講座 高齢者歯科学・全身管理歯科学分野）

[SY08-Discussion] 総合討論

(Sat. Jun 11, 2022 4:20 PM - 5:40 PM 第2会場)

[SY8-1] 急性期脳卒中患者に対する早期からの口腔衛生管理は有益か？

○吉見 佳那子（東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 摂食嚥下リハビリテーション学分野）

【略歴】

2014年 徳島大学歯学部 卒業

2018年 東京医科歯科大学歯学部附属病院スペシャルケア外来 医員

2019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 修了

2020年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 摂食嚥下リハビリテーション学分野 医員

2021年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 摂食嚥下リハビリテーション学分野 特任助教（現職）

日本老年歯科医学会（専門医、摂食機能療法専門歯科医師）

日本摂食嚥下リハビリテーション学会（認定士）

日本臨床栄養代謝学会（認定歯科医）

日本障害者歯科学会

【抄録】

はじめに、文献スクリーニングの結果ガイドライン作成に採用された論文の概要をいくつか紹介する。まず、入院から3日以内に歯科口腔管理を開始した脳卒中患者115名を対象とし、週1回以上の歯科の介入で退院時の口腔状況が変化するか観察した横断研究である。OHATスコアが入院時中央値4から退院時中央値3に減じ、義歯の項目と歯痛の項目を除く全ての項目でOHATスコアが有意に改善した。横断的な検討であり、歯科口腔管理を実施しないコントロール群が無い研究であるが、急性期からの口腔衛生管理の有効性を示したものである。また、歯科口腔管理を行った216名を対象とした観察的横断研究では、経管栄養群は経口摂取群と比較し有意に口腔状態が不良であり、経口摂取状況の改善には機能歯数とOHATスコアの改善が有意に関連していた。和文では、標準化された口腔管理プロトコルで介入した140名と、看護師の口腔ケアを実施した190名を比較した研究で、脳卒中発症3日目以降の肺炎合併症の発症率が減少した。また、口腔管理システムの標準化により、肺炎発症率が減少し自宅退院率が増加したとの報告がある。すなわち、急性期脳卒中患者の早期からの口腔衛生管理は、肺炎などの術後合併症予防だけでなく経口摂取状況や転帰に良い影響を及ぼすことから、患者にとって有益であると考えられる。

一方、脳卒中患者への医科歯科連携に関するガイドブック（2019年）では、同CQに対するエビデンスとして、早期からの口腔衛生管理によって「口腔衛生状態が改善する（推奨レベル：弱）」、「急性感染症やそれに伴う発熱の頻度を低下させる（推奨レベル：弱）」、「胃ろう造設者の割合を低下させる（推奨レベル：弱）」が挙げられていた。いずれも推奨レベルは弱く、急性期脳卒中患者の口腔衛生管理に関する質の高いエビデンスは少ない。これはそもそもランダム化試験の倫理的問題や、医科、看護との共同研究の調整が難しいことが関わっていると思われる。研究成果から得られるメリットが大きく、恩恵を受ける患者が多いことを他医療職種と共有することが大切である。

平成30年度の歯科診療報酬改定で周術期口腔機能管理の対象疾患に脳卒中が追加され、脳卒中発症直後から歯科口腔管理を実施する病院は増えている。本学でも医科病棟へ往診して急性期脳卒中患者の口腔機能管理を実施し、転院先の病院や在宅へつなぐ患者支援を継続してきた。入院時の口腔状況が不良な場合は、看護師の口腔ケアが困難であったり、歯科治療を要する場合も少なくない。義歯や咬合状態など口腔機能に関わる問題も多いことから、私自身の臨床的な実感としては、早期からの口腔衛生管理も含めた口腔機能管理が極めて重要であると考えられる。シンポジウムでは口腔衛生管理に関する新たな知見や情報を共有し、学術的な視点から改めて口腔衛生管理の意義を考えたい。

(Sat. Jun 11, 2022 4:20 PM - 5:40 PM 第2会場)

[SY8-2] 脳卒中急性期患者の口腔ケアの頻度や一回にかかる時間は、どの程度が望ましいか？

○山口 真広（福岡歯科大学高齢者歯科学分野）

【略歴】

2013年 3月 福岡歯科大学卒業
2014年 4月 福岡歯科大学大学院歯学研究科歯学専攻博士課程進学
2018年 3月 福岡歯科大学大学院歯学研究科歯学専攻博士課程卒業
2018年 4月 福岡歯科大学高齢者歯科学分野 医員
2018年12月 福岡歯科大学高齢者歯科学分野 助教
2020年11月 福岡歯科大学高齢者歯科学分野 講師
現在に至る

【抄録】

一昔前までは死因の一位であった脳卒中は、医療の進歩によって治療が確立してから治る、もしくは社会復帰できるような病気になりつつある。また近年では歯科を持つ院内での医科歯科連携や、入院病床を持つ病院への訪問歯科診療の充実に伴い、入院患者の口腔環境は改善傾向にある。しかしながら、どのような口腔ケアを、どのくらいの頻度で、どのくらいの時間をかけて行うなどといった科学的根拠は少なく、特に脳卒中の急性期においてはまだまだ口腔領域の介入は乏しく、これらのはっきりとした科学的根拠もないのが現状である。

今回はこれらの脳卒中急性期患者においての口腔ケアの頻度や一回にかかる時間は、どの程度が望ましいのかを調べることを目的とした。

方法としては”脳卒中急性期”、”口腔ケア”、”頻度”、”時間”などをキーワードにて論文検索を行った。

今回の検索では、脳卒中急性期患者に対して、少なくとも8時間ごとの口腔ケアを行うことは、行わない場合と比較して、口腔衛生状態が改善し、急性感染症の発生率が低下することと、脳卒中急性期患者に対して、5分程度の口腔ケアを行うことは、行わない場合と比較して、急性感染症の発生率が低下することがわかった。

しかしこれらの研究では、患者のすべてが脳卒中患者ではなく、対象患者のランダム化もされていないうえに、口腔ケアの頻度が規格化されていないためエビデンスレベルは低い。口腔ケアの頻度に関するその他のエビデンスレベルとして、Systematic Reviewやアンケート調査も抽出されたが、著者の意見にとどまるレベルであり、コンセンサスは得られていない。また口腔ケアに費やす時間に関するエビデンスも少ない。歯磨剤と歯ブラシで歯・舌・口蓋を少なくとも1分間磨く、歯磨剤と軟毛歯ブラシで歯・歯肉・舌・口蓋を1～2分間磨く、歯磨き、咽頭吸引、口の開閉運動、舌、口腔刺激を5分間行うなど、研究によってさまざまであり、前述のようにエビデンスレベル低いものが多い。

今回のシンポジウムでは口腔ケアの頻度や一回にかかる時間に対するエビデンスはまだまだ少ないので討議していきたい。

(Sat. Jun 11, 2022 4:20 PM - 5:40 PM 第2会場)

[SY8-3] 脳卒中急性期の抜歯は脳卒中の再発のリスクファクターか？

○大橋 伸英^{1,2}（1. 札幌医科大学医学部 衛生学講座、2. 札幌医科大学医学部 口腔外科学講座）

【略歴】

2011年3月 北海道大学歯学部歯学科卒業
2011年4月 横浜市立大学附属病院初期臨床研修医
2013年4月 横浜市立大学附属病院後期臨床研修医
2016年4月 横浜市立大学附属病院 歯科・口腔外科・矯正歯科 指導診療医
2018年4月 横浜市立大学附属病院周術期管理センター 副センター長

2019年3月 横浜市立大学大学院医学研究科顎顔面口腔機能制御学修了（博士（医学））
2019年4月 横浜市立大学附属病院 歯科・口腔外科・矯正歯科／周術期管理センター助教・副センター長
2021年4月 札幌医科大学 医学部 衛生学講座、口腔外科学講座 助教（兼任）
現在に至る

【資格】

日本口腔外科学会口腔外科認定医、口腔外科専門医、日本口腔科学会認定医
日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士
日本臨床栄養学会認定臨床栄養医・指導医、日本静脈経腸栄養学会認定歯科医

【抄録】

脳卒中は大きく脳梗塞、脳出血、くも膜下出血の3つに大別される。脳卒中の急性期は一般的に発症後2週間までの期間を指し、意識障害、言語障害、摂食嚥下障害、認知機能障害等の症状が出現する。急性期の口腔管理では、重度の歯周炎や根尖性歯周炎等の歯性感染のために、急性期に抜歯を選択せざるを得ない場合がある。脳卒中急性期では、脳出血やくも膜下出血の出血性病変の患者は適度な血圧管理が行われていることが多い。また、脳梗塞の患者は再梗塞を予防するために、早期から抗血栓療法が行われていることが多い。歯科の観点からみると、抜歯が必要な症例に遭遇した場合、出血性病変と梗塞性病変では異なる対応が求められると考えられる。そこで、本学会のガイドライン委員会で、急性期脳卒中患者の口腔管理に関するガイドラインの Clinical Questionの一つとして、“脳卒中急性期の抜歯は脳卒中再発のリスクファクターか？”という点に関し、検討を行うこととなった。

脳卒中急性期の抜歯に関する文献検索（Pubmed，医中誌）により、計214論文が抽出された。一次スクリーニングにより、英文誌2論文、和文誌4論文が抽出され、二次スクリーニングにより、英文誌2論文、和文誌1論文が抽出された。最終的に英文誌2論文が本 Clinical Questionに該当する論文として採択された。採用された2論文はいずれも観察研究（症例対象研究、横断研究）でありエビデンスレベルの強さは低いと考えられた。脳卒中急性期における脳卒中の再発をアウトカムとした検討は行われているが、症例選択において脳卒中以外の疾患（心筋梗塞、一過性脳虚血発作）が含まれており、脳卒中急性期の抜歯が脳卒中の再発に関与するかどうかを結論づけることは難しいと考えられた。最終的に脳卒中の再発リスクの観点から急性期に抜歯を控える根拠は乏しいという結果となった。今後の研究として、歯科治療の内容を抜歯に限定するのではなく、侵襲的歯科治療として検討することが必要と考えられた。

脳卒中急性期の抜歯が脳卒中の再発に関与するというエビデンスは乏しいが、有病者歯科診療の一般的な対応を行ったうえで、抜歯等の侵襲的歯科治療を行うべきである。本講演では、本 Clinical Questionの概要を報告し、脳卒中患者における抜歯に関する注意点について概説する。本講演が歯科医師・歯科衛生士の日常臨床の一助となれば幸いである。

(Sat. Jun 11, 2022 4:20 PM - 5:40 PM 第2会場)

[SY8-4] 歯周疾患は、脳卒中発症と関連性があるか？

○水谷 慎介^{1,2}（1. 九州大学大学院歯学研究院附属OBT研究センター、2. 九州大学大学院歯学研究院口腔顎顔面病態学講座 高齢者歯科学・全身管理歯科学分野）

【略歴】

2010年 北海道大学歯学部卒業
2011年 岡山大学病院歯科医師臨床研修修了
2014年 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科予防歯科学分野 早期修了
2014年 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科予防歯科学分野 助教
2016年 福岡歯科大学総合歯科学講座高齢者歯科学分野 助教
2018年 九州大学大学院歯学研究院附属OBT研究センター

兼 同研究院口腔顎顔面病態学講座高齢者歯科学・全身管理歯科学分野 准教授

【抄録】

脳卒中を原因として、各界の著名人が緊急搬送されたというニュースを耳にすることがある。時には、30代、40代でも発症することがあるため、その若さに驚きを感じることもある。脳卒中は、症状が突然現れることが大きな特徴である。発症後に迅速な専門医の診断と治療を受けられれば、自立した生活に戻ることも可能であるが、重症の場合には要介護状態になり、時には命に関することもある。脳卒中患者の重症度は様々であり、日常生活動作能力の程度も多様であるため、歯周疾患をはじめとする口腔環境や口腔機能はそれらの要因に大きく影響を受け、時には口腔管理が困難になることもある。それゆえ、脳卒中に対する対策は、医療・福祉・介護すべての分野において重要な課題の一つであり、また、歯科とも密接な関連がある。

高血圧、不整脈、糖尿病、喫煙、肥満などが代表的な脳卒中発症の危険因子である。一方、歯周病との関連に関しては、多くのコホート研究があり、メタ解析を含むシステマティックレビューも数編報告されている。2編のメタ解析を行った研究のうち、Fagundes NCF. et al.は、歯周炎を有する者のRRは1.88 (95%CI=1.55-2.28)と報告し(Vasc Health Risk Manag, 2019)、また、Leira Y. et al.は、2.52 (95%CI=1.77-3.58)との報告しており (Eur J Epidemiol, 2017)、有意に脳卒中のリスクが高いことが示されている。一方で、上記レビューの報告以降に発行されたコホート研究5編のうち、1編 (Lin HW. et al., 2019) は歯周炎と脳卒中の発症に関連がある (HR = 1.16; 95%CI=1.04-1.29) と報告しており、別の1編 (Cho HJ. et al., 2021) では、重度の歯周炎を有する者は健康な者と比較し、6%リスクが高くなる (HR, 1.06; 95% CI, 1.01- 1.11)が、中等度歯周炎ではそのような関連は認められなかったと報告している。残り3編 (Holmlund A. et al., 2017; Bengtsson VW. et al., 2021; Chang Y. et al., 2021) では有意な関連性を認めなかったと報告している。

本シンポジウムでは、ガイドライン作成にあたり、根拠となった脳卒中発症と歯周疾患との関連に関する研究結果を紹介し、歯科からアプローチできる脳卒中予防の可能性について皆様と考えてみたい。

(Sat. Jun 11, 2022 4:20 PM - 5:40 PM 第2会場)

[SY08-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム9] スポンサーシンポジウム：咀嚼研究の最新像

シンポジウム9

スポンサーシンポジウム：咀嚼研究の最新像

座長：井上 誠（新潟大学大学院医歯学総合研究科摂食嚥下リハビリテーション学分野 教授）、山村 健介（新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生理学分野 教授）

Sun. Jun 12, 2022 9:00 AM - 10:00 AM 第1会場（りゅーとびあ 2F コンサートホール）

共催：株式会社ロッテ

＊専門医申請者研修

【シンポジウム趣旨】

咀嚼は、動物が生きていくために欠かせない摂食機能の中でも重要な役割を果たしています。このような観点から、近年、咀嚼を口腔機能にとどめず、全身の健康や脳機能、嚥下機能との関連を焦点としたトランスレーショナルな研究が行われてきています。本シンポジウムでは、口腔生理学、摂食嚥下リハビリテーション学、歯科補綴学、高齢者歯科学といった多角的な視点で咀嚼機能に関わる研究内容をレビューし、3名の先生方から咀嚼と全身との関連を、最新の研究結果とともにわかりやすくご講演いただきます。

【このシンポジウムに参加すると】

- 咀嚼機能と全身との関連を理解することができる。
- 口腔生理学、摂食嚥下リハビリテーション学、歯科補綴学、高齢者歯科学といった多角的な視点から咀嚼機能を考えることができる。
- 咀嚼機能の評価、維持向上の重要性を理解することができる。

【井上 誠先生 略歴】

1994年3月 新潟大学歯学部 卒業
1994年4月 新潟大学歯学部 第一口腔外科学講座入局
1998年3月 新潟大学大学院歯学研究科 修了（歯学博士）
1998年4月 新潟大学歯学部 口腔生理学講座 助手
1999年12月～2001年11月 英国レスター大学留学
2004年9月 新潟大学医歯学総合病院 摂食嚥下機能回復部 講師
2006年10月 新潟大学大学院医歯学総合研究科 摂食嚥下リハビリテーション学分野 助教授
2008年4月 同 教授 現在に至る

（学会活動）

日本摂食嚥下リハビリテーション学会 副理事長
日本口腔リハビリテーション学会 理事
日本顎口腔機能学会 常任理事

【山村 健介先生 略歴】

昭和59年3月 静岡県立藤枝東高等学校卒業
昭和59年4月 新潟大学歯学部歯学科入学
平成2年3月 新潟大学歯学部歯学科卒業
平成6年3月 新潟大学大学院歯学研究科修了（口腔生理学専攻）
平成7年4月 新潟大学助手 歯学部口腔生理学講座
平成9年8月 カナダ・トロント大学歯学部 Post Doctoral Fellow（～平成11年8月）
平成12年12月 カナダ・トロント大学歯学部 文部科学省在外研究員（短期）（～平成13年2月）
平成18年6月 新潟大学助教授 医歯学系摂食環境制御学講座口腔生理学分野（～平成21年3月）
平成21年4月 新潟大学教授 医歯学系摂食環境制御学講座口腔生理学分野（現在に至る）

- [SY9-1] 咀嚼嚥下のプロセスを生体記録と食塊物性から評価する
○真柄 仁（新潟大学 医歯学総合病院 摂食嚥下機能回復部）
- [SY9-2] 咀嚼能力と全身健康 -咀嚼チェックガムを用いた咀嚼能力評価-
○濱 洋平（東京医科歯科大学 高齢者歯科学分野）
- [SY9-3] 「咀嚼と脳機能 -たべることが脳にもたらす変化-」
○長谷川 陽子（新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野）
- [SY09-Discussion] 総合討論

(Sun. Jun 12, 2022 9:00 AM - 10:00 AM 第1会場)

[SY9-1] 咀嚼嚥下のプロセスを生体記録と食塊物性から評価する

○真柄 仁（新潟大学 医歯学総合病院 摂食嚥下機能回復部）

【略歴】

2012年3月 新潟大学 大学院 医歯学総合研究科 修了（歯学博士）

2012年4月～2015年3月 新潟大学 医歯学総合病院 摂食嚥下機能回復部 助教

2014年6月～2015年5月 University of Manchester, Research fellow

2015年4月～現在 新潟大学 医歯学総合病院 摂食嚥下機能回復部 講師

【所属学会】

日本摂食嚥下リハビリテーション学会（評議員，認定士）

日本顎口腔機能学会（評議員）

日本補綴歯科学会（専門医）

European Society for Swallowing Disorders

他

【研究者情報URL】

<https://researchmap.jp/jin-m>

【抄録】

咀嚼は固形食品を適切に摂取するために必要不可欠な過程である。食品を咀嚼，嚥下する際には，歯と咀嚼筋の作用による食品の咬断，粉碎に加えて，舌，口唇，頬といった軟組織を含む顎口腔領域の機能が調和することによって成される食塊形成や移送過程が必須である。食塊形成時には，粉碎された食品が唾液と混和されることにより，その過程で刻々と変化する食塊の大きさ，温度，物性などから得られる感覚情報が処理され，咀嚼運動のパターンが変化していると考えられる。この運動基本パターンは主に脳幹に存在するCPGによって制御されているが，咀嚼運動の誘発や変調は，高次脳を司る大脳皮質をも介した感覚と運動の統合機能によって巧みに調整されている。

これまでに，咀嚼による食品の粉碎に伴う筋活動様式や顎運動の変化を筋電図や動作解析の手法を用いて評価している研究がいくつか存在する。一方で，咀嚼から嚥下に至る過程で形成される食塊自体は直接可視化できないため，画像評価手法を併用する必要がある。嚥下造影検査を用いて，咀嚼中の食塊形成と移送に関わる舌運動や口腔顔面運動が評価されている。舌は顎舌骨筋を介して舌骨に，顎二腹筋等の咀嚼関連の筋も舌骨に付しており，舌の位置の保持や運動には舌骨上筋の活動の寄与が大きい。当分野では，舌骨上筋の筋電図と顎運動を同時記録することで，咀嚼時の食塊形成や移送に対する舌骨上筋活動の寄与について定量評価を試みている。

一方で，嚥下をプロセスの終点とした場合，咀嚼運動は嚥下するために有利な食塊を形成している過程と考えることもできる。過去には，嚥下するために適した絶対的な食塊物性，すなわち食塊の嚥下閾値が存在すると報告されてきた。固形食品の摂取を考えた場合，咬断，粉碎し，嚥下しやすい食塊物性を咀嚼することで得ている事実には疑いの余地はない。しかしながら，同一食品を誰もが同様に摂取しているわけではなく，咀嚼様式に個人差が認められることは日常生活においても経験されることである。近年，当分野で行った咀嚼，嚥下運動の記録と咀嚼された食塊物性評価では，誰もが同じ食塊物性で嚥下しているわけではないことが示されている。

本セッションの前段では，咀嚼から嚥下過程における食塊形成や移送のプロセスを筋電図や顎運動の生体記録から読み解く試みを，後段では得られた食塊物性の測定から見える摂取様式の個人差や，その個人差の要因として考えられる口腔機能との関連についていくつかのデータをお示するとともに，今後の咀嚼嚥下に関わる研究の展望を考察する。

(Sun. Jun 12, 2022 9:00 AM - 10:00 AM 第1会場)

[SY9-2] 咀嚼能力と全身健康 -咀嚼チェックガムを用いた咀嚼能力評価-

○濱 洋平 (東京医科歯科大学 高齢者歯科学分野)

【略歴】

2013年 東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 博士課程修了 博士(歯学)
 2014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 特任助教
 2019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(現職)

【抄録】

超高齢社会を迎えた我が国において、要介護高齢者の増加は解決しなければならない喫緊の課題の1つである。要介護となることで高齢者個人やその家族などの生活が制限されることはもちろんのこと、医療・福祉など社会補償費の増大を招き、その結果国力の低下を惹起することにもなる。介護予防を達するためには多領域からのアプローチが必須であるが、近年、歯科領域からの対応として口腔機能低下症・オーラルフレイルの概念が知られるようになった。その中でも咀嚼は主要な口腔機能の1つであり、咀嚼能力が健康・要介護関連因子と関連があることが報告されている。そのような状況の中、咀嚼能力の改善と言った歯科領域からのアプローチで介護予防を図ることが、社会的にも大きな注目を集めるようになり、簡便かつ効果的な咀嚼能力評価法が必要とされるようになった。その咀嚼能力を評価する1つのツールとして「キシリトール咀嚼チェックガム[®]」がよく用いられている。

咀嚼チェックガムは株式会社ロッテと東京医科歯科大学 高齢者歯科学分野(旧、全部床義歯補綴学分野)において共同開発された、咀嚼能力を評価するためのチューインガムである。「誰でも」、「誰にでも」使用可能であることをコンセプトとしており、多くのシチュエーションにおいて簡便かつ効果的に利用される。咀嚼前は緑色であるが、咀嚼の進行と共にその色は赤色へと変わっていき、その咀嚼前後の色変わりの程度を判定することで、咀嚼能力を数値化することが可能である。未就学児から健常成人、さらには全部床義歯装着者にも適用できることが報告されている。その用途は多岐に及び、研究、臨床はもちろんのこと、ご自身や家族、また保育施設などにおける健康チェックツールとしての利用や、咀嚼の重要性を啓発するイベントに利用することもできる。

本シンポジウムでは限られた時間ではあるが、咀嚼チェックガムを中心とした咀嚼能力評価と全身健康の関連について紹介させて頂く予定である。まず様々な咀嚼能力評価法について概観したのち、歯の欠損また欠損補綴による咀嚼能力への影響について、簡単に研究を紹介する。その後、咀嚼チェックガムに関するこれまでの研究とその応用について紹介する。まず、咀嚼チェックガム自体を対象とした研究のレビューを行いながら、その開発の経緯、歴史を振り返り、咀嚼チェックガム使用法、注意点について整理する。さらに咀嚼チェックガムにより評価された咀嚼能力と健康、介護予防との関連について、現在分かっていることをまとめさせて頂く。

本シンポジウムが咀嚼能力評価から健康、介護予防へと連なる一助となれば幸いである。

(Sun. Jun 12, 2022 9:00 AM - 10:00 AM 第1会場)

[SY9-3] 「咀嚼と脳機能 -たべることが脳にもたらす変化-

○長谷川 陽子 (新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野)

【研究者情報URL】

<https://researchmap.jp/read0076445>

【略歴】

2001年 九州歯科大学歯学部卒業
 2001年 大阪大学大学院歯学研究科 博士課程
 2006年 大阪大学歯学部附属病院 咀嚼補綴科 医員
 2010年 兵庫医科大学歯科口腔外科学講座 助教
 2012年 モントリオール大学 客員研究員

2014年 兵庫医科大学歯科口腔外科学講座 講師

2017年 新潟大学大学院医歯学総合研究科 講師 現在に至る

【関連文献】

1. Influence of human jaw movement on cerebral blood flow. *J Dent Res.* 86, 64-68, 2007.
2. Effects of unilateral jaw clenching on cerebral/systemic circulation and related autonomic nerve activity. *Physiol. Behav.* 105, 292-297 2012.
3. Flavor-Enhanced Modulation of Cerebral Blood Flow during Gum Chewing. *PLoS ONE* 8, 2013.
4. Influence of Sourness on Higher Brain Functions. *J Nutri Food Sci*, 2017.

【抄録】

咀嚼とは、咀嚼筋をはじめとする顎筋・舌・顔面のリズムカルな運動であり、その運動は半随意的に食塊の物理的性状の変化に対応して最適な顎運動パターンをとる反射的要素の強い運動といえます。顎運動や咀嚼運動といった半随意運動の制御に関わる部位だけでなく認知機能との関連も深い大脳皮質では、咀嚼時には活動筋が収縮と弛緩を繰り返す等張性収縮（動的収縮）により筋血流量は増し、さらに食品の味・香り・食感などの刺激が相乗効果となり、咀嚼をコントロールする脳神経活動が賦活化し、脳血流量が増加する事が知られています。脳神経細胞のエネルギー源は糖のみのため、神経活動の亢進に伴い局所血流量が増加します。その原理を利用して、PETやf-MRIなどの脳機能イメージング技術が進歩してきました。咀嚼運動は頭頸部が動くだけでなく、筋活動や唾液分泌などを伴うため脳機能イメージングにとっては不利ですが、これまで様々な試みがされました。その大きな理由が、咀嚼は「毎日する運動だから。誰でもする運動だから。」でしょう。

歩行やトレーニングなど運動習慣の定着・継続が認知機能(≒高次脳機能)の改善に効果的であることは、近年の報告から知られています。例えば歩行運動は、運動に伴う脳への求心性情報増加だけでなく、骨格筋での代謝亢進や、交換神経活動は亢進に伴う全身の血流増加をもたらしますが、脳血流も脳神経活動の亢進に伴って増加します。一方で、運動習慣は働く世代は「面倒だから」定着せず、高齢者になると生活習慣が変えられないだけでなく運動機能の低下のために、定着しにくいことが知られています。そこで、いつもより「よく噛む」だけで他の運動と同様の効果が得られるのであれば、間違い無く「咀嚼」は高齢者にとって素晴らしい運動と言えるでしょう。

本セッションでは、咀嚼と脳との関連について、ヒトを対象とした研究を紹介し、咀嚼の運動としての可能性を概説します。また、高齢者における咀嚼と認知機能との関連性について、最近の研究から得られたエビデンスを紹介し、高次脳機能にとって良い食事とは何かを考察します。また、我々が行っている脳機能イメージング研究から得た知見を紹介し、咀嚼習慣の定着と認知機能との関連性についてエビデンスと共にセッションに参加される皆様とディスカッション出来ればと思います。

(Sun. Jun 12, 2022 9:00 AM - 10:00 AM 第1会場)

[SY09-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム10] 在宅歯科医療シンポジウム：機能改善を望めない高齢患者の歯科診療指針策定のためのケーススタディ

シンポジウム10

在宅歯科医療シンポジウム：機能改善を望めない高齢患者の歯科診療指針策定のためのケーススタディ

座長：佐藤 裕二（昭和大学歯学部高齢者歯科学講座 教授）、小玉 剛（日本歯科医師会 常務理事）

Sun. Jun 12, 2022 10:10 AM - 11:30 AM 第1会場（りゅーとぴあ 2F コンサートホール）

企画：在宅歯科医療委員会

＊認定制度指定研修

【シンポジウム趣旨】

従来は、歯科疾患の予防や咬合の維持、再構築は口腔機能を支え、QOLの維持や、生命予後をも延伸させると考えてきた。しかし、生命予後がある程度確定した時期においては、上記の取り組みは、意味を持たず、歯科疾患の発症をある程度受け入れざるを得ない時期が訪れる。また、歯科疾患が口腔機能や全身状態に重大な影響をしないうちに生命が尽きることが予想される場合には、歯科治療をしないことや、咬合の再構成をしないこともある。このような、機能改善を望めない時期に対する、歯科診療のガイドラインは存在しないが、諸家によって意見も分かれることと思われる。本シンポジウムでは、経験の豊富な4名の講師から、活動の経験をお話しいただいた上で、具体的なケースに関して、総合討論を行い、「機能改善を望めない高齢患者の歯科診療指針策定」につなげたいと思う。

【このシンポジウムに参加すると】

- 1) 人生の最終段階における口腔内の状態を知る
- 2) 機能改善を望めない高齢患者に対する歯科医療の目標を考える

【佐藤 裕二先生 略歴】

1982年：広島大学歯学部卒業
1986年：広島大学大学院（歯科補綴学1）修了・歯学博士
1986年：歯学部附属病院助手
1988年～1989年：アメリカ合衆国NIST客員研究員
1990年：広島大学歯学部講師（歯科補綴学第一講座）
1994年：広島大学歯学部助教授
2002年：昭和大学歯学部教授（高齢者歯科学）
日本老年歯科医学会 前理事長，専門医・指導医，理事（在宅歯科医療）
日本補綴歯科学会，日本口腔インプラント学会，日本顎関節学会 専門医・指導医
第一種歯科感染管理者
昭和大学歯科病院ジェネラルリスクマネージャ

【小玉 剛先生 略歴】

昭和58年3月 城西歯科大学（現・明海大学）歯学部 卒業
昭和60年3月 東京医科歯科大学歯学部専攻生 修了（口腔外科学）
昭和60年6月 こだま歯科医院 開設
平成元年3月 東京医科歯科大学大学院歯学研究科修了（歯科理工学）歯学博士
平成3年4月～平成23年3月 東京医科歯科大学歯学部附属歯科技工士学校講師（非常勤）
平成5年4月～平成9年3月 東京医科歯科大学歯学部講師（非常勤・第二理工学教室）
平成17年4月～平成28年3月 明治薬科大学 客員教授
平成25年6月～平成29年6月 一般社団法人 東京都東久留米市歯科医師会 会長
平成28年3月～ 公益社団法人 日本歯科医師会 常務理事

平成28年3月～令和3年6月 公益財団法人 8020推進財団 常務理事

令和3年6月～ 公益財団法人 8020推進財団 専務理事

現在

東京都東久留米市立第六小学校 学校医（歯科）

東京学芸大学附属高等学校 学校医（歯科）

社会歯科学会 副理事長

日本老年歯科医学会 在宅歯科医療問題検討委員会副委員長

-
- [SY10-1] 機能改善を望めない高齢患者の歯科診療指針策定のためのケーススタディ
○花形 哲夫（花形歯科医院）
- [SY10-2] 機能改善を望めない高齢患者の歯科診療指針策定のためのケーススタディ
○三木 次郎（三木歯科医院）
- [SY10-3] 機能改善を望めない高齢患者の歯科診療指針策定のためのケーススタディ
○菊谷 武（日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック）
- [SY10-4] 機能改善を望めない高齢患者の歯科診療指針策定のためのケーススタディ
○猪原 光（猪原歯科・リハビリテーション科）
- [SY10-Discussion] 総合討論

(Sun. Jun 12, 2022 10:10 AM - 11:30 AM 第1会場)

[SY10-1] 機能改善を望めない高齢患者の歯科診療指針策定のためのケース スタディ

○花形 哲夫（花形歯科医院）

【略歴】

1981年 神奈川歯科大学卒業
1988年 歯学博士学位修得、神奈川歯科大学非常勤講師
2010年 公益財団法人勇美記念財団「在宅医療推進のための会」委員
2011年 山梨県立大学 緩和ケア・認知症認定看護師教育課程講師、
山梨県立大学大学院看護学研究科 在宅看護学特論講師
2012年 日本歯科医師会地域保健委員
2013年 日本歯科大学口腔リハビリテーション科 臨床准教授
現在に至る

【所属学会】

日本老年歯科医学会 専門医指導医・摂食専門医指導医
日本摂食嚥下リハビリテーション学会 認定士
日本口腔ケア学会 指導医等

【抄録】

歯科訪問診療を行い30年になる。きっかけは、近隣のリハビリテーション病院の看護師長からの入院患者の義歯の調整依頼であった。同病院を訪問すると何人かの入院患者から同様の歯科治療の依頼があった。ここはまさに「無歯科医村」であった。当初は義歯に関わる治療が中心で、口腔健康管理までは出来なかった。

多くの先生方・多職種の関係者の方々から学び、現在は年齢を問わず歯科訪問診療を行うなか口腔衛生管理を前提に、「如何に口から食べる力を育て、口腔機能の低下予防・回復・維持の手伝いが患者と家族も含め介護・医療に関わる方々を対象に出来るか。」を考えている。

本シンポジウムの課題である「歯科訪問診療の人生の最終段階を迎えつつある人の関わり」は、以下の二点を考え対応している。

- 1、医療の視点からは、安全性の維持の為に、窒息・誤嚥、誤嚥性肺炎等への対応。
 - 2、生活の視点からは、食べる人の尊厳を重視して、最期まで食べたいものを味わっていただくこと。
- その為には、多職種連携・協働は不可欠であり、さらに限られた時間の中で、情報の共有の一助として ICTの活用は、有効だと考える。

(Sun. Jun 12, 2022 10:10 AM - 11:30 AM 第1会場)

[SY10-2] 機能改善を望めない高齢患者の歯科診療指針策定のためのケース スタディ

○三木 次郎（三木歯科医院）

【略歴】

日本大学理工学部卒
日本大学松戸歯学部卒
自治医科大学歯科口腔外科ジュニアレジデント
三木歯科医院院長（現）
介護支援専門員
結城市歯科医師会長

日本在宅ケアアライアンス理事（現）

全国在宅療養支援歯科診療所連絡会 HDC 会長（現）

【抄録】

最期まで口から食べることは人の尊厳と言われている。終末期における口腔機能管理、口腔衛生管理によって最期まで口から食べられる機能を維持するということは、我々歯科の目標の一つでもある。

口腔摂取は乳・幼児期からの当たり前の行為で、誰でも最期まで口腔摂取できるものと思いきがちである。家族が最期まで口から食べさせたいと希望することもよく理解できるし、本人も健康な時は、みなそう望んでいる。しかし、口腔の機能改善が望めない場合や基礎疾患の種類や病状によっては口腔摂取を諦めなければならないこともある。

高齢になるに伴い口腔の機能的・器質的問題、認知症など精神的な問題、神経難病など、進行性・不可逆性の疾患の問題などが顕在化してくる。このような場面で歯科はどのように、そしてどこまで対応できるのだろうか。

今回、歯科的な立場からの人生の最終段階における歯科医療・歯科的なケアのかかわりについて考えてみたい。

(Sun. Jun 12, 2022 10:10 AM - 11:30 AM 第1会場)

[SY10-3] 機能改善を望めない高齢患者の歯科診療指針策定のためのケーススタディ

○菊谷 武（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】

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

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

【抄録】

大学附属のクリニックである当院は、地域包括ケアシステムにおける歯科の在り方を模索し、それを歯学部生、臨床研修歯科医師に伝える目的で10年前に開院した。現在は、月に約400件の訪問診療を行い、そのうち在宅診療は300件程度である。摂食嚥下障害を有する患者への関りが多く、自ずと人生の最終段階に向かっている患者が多くいる。訪問診療で初診を受けた患者の約半数は1年以内に死亡している。また、がん患者の在宅看取りケースに多く介入しており、1年間に40ケースほど看取りに立ち会い、医師、訪問看護師などとデスカンファを通じ課題抽出、振り返りを行っている。

(Sun. Jun 12, 2022 10:10 AM - 11:30 AM 第1会場)

[SY10-4] 機能改善を望めない高齢患者の歯科診療指針策定のためのケーススタディ

○猪原 光（猪原歯科・リハビリテーション科）

【略歴】

2000年 東京都立大学工学部応用化学科 卒業

2005年 東京医科歯科大学歯学部歯学科 学士編入学・同卒業

2006-10年 国立感染症研究所 細菌第一部 口腔細菌感染症室 研究員

2009年 東京医科歯科大学大学院 高齢者歯科学分野修了（博士(歯学)）

2010年 東京都立多摩総合医療センター 精神科研修生

2010-11年 カナダ・エドモントン市 ミザリコーディア・コミュニティ病院 摂食嚥下分野留学

2011年 医療法人社団敬崇会 猪原歯科・リハビリテーション科 訪問診療部部長

2021年 グロービス経営大学院 経営研究科 在学中

現在、東京医科歯科大学歯学部口腔保健学科、九州歯科大学歯学部口腔保健学科 非常勤講師

【抄録】

当院は約70年前に開業した広島県福山市にある歯科主導型の医科歯科併設診療所であり、スタッフ総数45名である。1990年より歯科訪問診療を開始し、当初は主に在宅と精神科病院への訪問を行っていた。2011年に演者が赴任し、訪問診療部を立ち上げ、摂食嚥下リハビリテーションも開始した。また2015年には近隣の脳神経センター大田記念病院において歯科開設に協力し、脳卒中や神経難病の退院患者も多く担当している。直近では、月平均436件の訪問診療を実施し、訪問先における患者宅と施設の割合は、1：3となっている。

当院が担当している在宅患者の多くは、在宅主治医からの紹介であり、看取りまでを見据えた依頼であることが多い。特に終末期は、口腔乾燥やカンジダ症など、口腔にトラブルが発生することも多く歯科介入が重要である。人生の完成期とも言える大切な時期に関わらせて頂けることは、自身も含めたスタッフの大きなやりがいにつながっている。

(Sun. Jun 12, 2022 10:10 AM - 11:30 AM 第1会場)

[SY10-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム11] 病院歯科シンポジウム：高齢者を支える病院歯科の普及について語り合おう！

シンポジウム11

病院歯科シンポジウム：高齢者を支える病院歯科の普及について語り合おう！

座長：大野 友久（浜松市リハビリテーション病院歯科 部長）

Sun. Jun 12, 2022 2:10 PM - 4:00 PM 第1会場（りゅーとびあ 2F コンサートホール）

企画：特任委員会（病院歯科）

＊認定制度指定研修

【シンポジウム趣旨】

高齢者に対応する病院歯科の普及について、ベテラン歯科医師と若手歯科医師でシンポジウムを行う。ベテランには、病院歯科という雇用を創出・拡充するために実践してきたこと、今後の展望・現在の問題点について提示していただき、若手には現在の病院歯科活動の実際と、病院歯科で勤務するのに必要な知識・技術について、病院歯科勤務希望の若手歯科医師の参考になるよう紹介いただく。これらの話を基に討論を実施し、現時点で病院歯科の普及を妨げていることや、今後の課題を明確化し、日本老年歯科医学会としての病院歯科に関するステートメントを作成したいと考えている。

【このシンポジウムに参加すると】

- 高齢者に対応する病院歯科について理解できる。
- 病院歯科における医科歯科連携・地域医療連携について理解できる。

【大野 友久先生 略歴】

1998年 東京医科歯科大学歯学部 卒業
1998年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 入学
2001年 聖隷三方原病院リハビリテーション科歯科
2002年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 卒業
2008年 聖隷三方原病院リハビリテーション科歯科 医長
2013年 聖隷三方原病院歯科 部長
2015年 国立長寿医療研究センター
2017年 国立長寿医療研究センター 室長
2019～年 浜松市リハビリテーション病院歯科 部長

日本老年歯科医学会 理事 指導医 専門医 認定医 摂食機能療法専門歯科医師

日本摂食嚥下リハビリテーション学会 代議員 認定士

- [SY11-1] 市中病院と関連施設での病院歯科の展開
○岩佐 康行（原土井病院歯科／摂食・栄養支援部）
- [SY11-2] 大学病院と市中病院での病院歯科の展開
○曾我 賢彦（岡山大学病院 医療支援歯科治療部）
- [SY11-3] 市中病院と地域における病院歯科活動
○長谷 剛志（公立能登総合病院 歯科口腔外科）
- [SY11-4] 医学部歯科口腔外科での病院歯科活動
○岡本 美英子（藤田医科大学 医学部 歯科・口腔外科学講座）
- [SY11-5] 市中病院で医師から求められる歯科医師になるために
○松村 香織（公立八女総合病院 歯科口腔外科）
- [SY11-Discussion] 総合討論

(Sun. Jun 12, 2022 2:10 PM - 4:00 PM 第1会場)

[SY11-1] 市中病院と関連施設での病院歯科の展開

○岩佐 康行（原土井病院歯科／摂食・栄養支援部）

【略歴】

2000年 東京医科歯科大学大学院口腔老化制御学分野 修了

東京医科歯科大学歯学部附属病院高齢者歯科 医員

2001年 聖隷三方原病院 リハビリテーション科歯科を開設

原土井病院歯科 常勤医

2020年 原土井病院 副院長，歯科部長，摂食・栄養支援部部長を兼務

臨床教授 九州大学歯学部（高齢者歯科・全身管理歯科）

非常勤講師 東京医科歯科大学（歯学部口腔保健学科）

九州大学（高齢者歯科・全身管理歯科/ 医学部保健学科）

九州歯科大学（総合診療学分野）

博多メディカル専門学校（歯科衛生士科）

【抄録】

当科は1998年に非常勤歯科医師と常勤歯科衛生士2名の体制で開設された。目的は療養病床に長期入院している高齢患者の口腔健康管理で、外来診療は行っていなかった。演者は2001年から勤務しており、現在は歯科医師常勤3名、非常勤2名、歯科衛生士常勤6名の体制で、入院患者の他に70歳以上を対象とした高齢者歯科外来を行っている。また、2016年にグループの医療法人で歯科医院を開設し、歯科医師常勤2名、非常勤1名、歯科衛生士常勤4名の体制で、一般診療および関連施設等における訪問診療を行っている。さらに、2020年には介護医療院に歯科衛生士1名を常勤配置して、入所者の口腔衛生管理、およびミールラウンドを行っている。

これまでに医療提供体制は大きく変化してきたが、その変化に対応するために院内で様々な課題が生じた。当科は、それらの課題の中で自らが対応可能なものについて、率先して取り組んできた。すなわち、摂食嚥下リハビリテーションとVFの開始（2001年）、VEの開始（2003年）、栄養サポートチームの立ち上げ（2005年）などである。現在、これらは当たり前に行われているが、当時は歯科が関与することに対する医科からの否定的な意見もあった。しかし、患者のために医科歯科で連携するという姿勢と、実績を着実に積み上げてきたことにより、現状に至ることができたと考えている。

現在は、上述した関連施設における訪問診療や歯科衛生士の配置などを進めている。この場合、歯科訪問診療料などの算定に制限があるため、収益という点では当科にメリットは少ない。しかし、当科のノウハウを施設において発揮することは、施設や入居者にとって有意義である。また、施設と良好な関係を築くことで、学生実習や歯科臨床研修および研究等に協力いただいており、結果として歯科医療の発展に寄与できていると考える。今後は収益性についても検討し、地域包括ケアシステムにおける医療・介護連携や多職種連携に歯科が参加することに繋げていきたい。

将来の展望では、外来における有病高齢者や認知症高齢者の歯科診療充実と、地域包括ケア病棟を活用した入院下での歯科診療や摂食嚥下リハビリテーションを計画している。地域における人口構成および医療提供体制の変化、それに伴う病院や関連施設の変化などを読み取って、歯科として何ができるのかを考えて対応していきたい。また、そのためには人材の確保が課題となるが、これは当科に限らず歯科全体の課題となるように思う。当科では市内の急性期病院歯科口腔外科の研修医を受け入れているが、これをさらに発展させた形で、地域で異なる機能をもつ複数の病院歯科・歯科口腔外科が連携して人材を育成することが有効であるように思う。

(Sun. Jun 12, 2022 2:10 PM - 4:00 PM 第1会場)

[SY11-2] 大学病院と市中病院での病院歯科の展開

○曾我 賢彦（岡山大学病院 医療支援歯科治療部）

【略歴】

1998年 岡山大学歯学部卒業
2002年 岡山大学大学院歯学研究科 修了 博士（歯学）
2002年 岡山大学歯学部附属病院 医員（第二保存科）
2003年 国立療養所邑久光明園(おくこうみょうえん) 厚生労働技官 歯科医師
2007年 国立療養所邑久光明園 厚生労働技官 歯科医長
2008年 岡山大学医学部・歯学部附属病院（現 岡山大学病院） 歯周科 助教
2008年 岡山大学医学部・歯学部附属病院（現 岡山大学病院）
周術期管理センター歯科部門 部門長 兼任（～2010年）
2010年 日本学術振興会特定国派遣研究者（オランダ）
（ライデン大学メディカルセンター，Academic Centre for Dentistry in Amsterdam）
2011年 岡山大学病院 中央診療施設 医療支援歯科治療部 副部長・助教
2013年 岡山大学病院 中央診療施設 医療支援歯科治療部 副部長・准教授
2017年 岡山大学病院 中央診療施設 医療支援歯科治療部 部長・准教授
現在に至る

【抄録】

私は、縁あって、歯周病の教室で研鑽を積んだ歯科医師の駆け出しの頃から、岡山大学病院における医科歯科連携の仕事に関わっています。医科歯科連携に特化した中央診療施設（医療支援歯科治療部）が設置された2011年以降は、この治療部の実務を統括する立場として、病院医療の質を歯科の専門性でより良くするための仕事をしています。

対象疾患はがんが多く、手術療法や化学療法等を受ける患者の口腔管理を積極的に行っています。また、心臓血管外科の患者の口腔管理も多く行っています。医療の進歩とともに高齢者にも適応できる治療が増え、私たちが対応する患者の高齢化も著しくなっています。延伸した寿命における生活の質がより良いものとなるよう、あるいは口腔が生活の質を低下させる原因とならないよう、必要な口腔管理を、地域の歯科医療機関の協力も得ながら行っています。

病院における医科歯科連携は極めて重要なはずですが、実際に歯科を設置している病院は約2割で、病院に従事している歯科医師は全体の約3%と少ない状況です〔厚生労働省第5回歯科医師の資質向上等に関する検討会資料（2017）より〕。医科歯科連携をさらに進める観点から、病院に歯科医師の配置を進めていく議論があり、前述の検討会が示した「歯科保健医療ビジョン」でも提言されていますが、5年経った現在、目立った進捗は見られません。

この原因の一つは、病院歯科の経営的な困難さにあると思われます。一例となりますが、私は2019年から、縁あって、心臓血管外科を主とする高知市の近森病院（512床・高知県の急性期医療の拠点病院の一つ）でも、病院医療の質を向上させるための歯科の開設と運営のお手伝いをしています。加齢による心臓弁膜症（主として大動脈弁狭窄症）で慢性心不全を患う高齢者に対し、近年カテーテルによる心人工弁置換術を施行しており、90歳代の患者も多くおられます。心周術期の口腔管理は重要かつニーズが高いものです。しかし、現在の診療報酬で回収できるのは歯科医師の人件費のみ程度にとどまり、採算のとりようがありません。2012年に周術期等の口腔管理に対して診療報酬が新設されたのは画期的でしたが、在院日数が極めて短い超急性期病院ではほぼ管理料収入のみとなります。歯科に極めて理解がある副院長（心臓血管外科）は、私の顔を見るたびに、「君ら（の診療報酬）はほんとにかわいそうだ」とおっしゃるのが口癖のようになっています。

もう一つの原因として、人材育成体制が整っていないことも問題と思われます。学部教育における多くの科目で、その専門分野の観点から高齢者を支える歯科医療の重要性に触れられるようになりました。一方で、その医療提供の場について、地域のみならず、病院を想像できる学生や研修歯科医はまだ少ないように思われます。超高齢社会の病院医療を支える歯科医療者の重要性を理解できるような教育が必要と思われます。

大学病院と市中病院での病院歯科の展開について、私が経験し考えていることについて、具体例を示しながら、皆様の議論のお役に立てることができればと考えております。

(Sun. Jun 12, 2022 2:10 PM - 4:00 PM 第1会場)

[SY11-3] 市中病院と地域における病院歯科活動

○長谷 剛志 (公立能登総合病院 歯科口腔外科)

【略歴】

2001年：北海道医療大学 歯学部 卒業

2006年：金沢大学大学院 医学系研究科 修了 医学博士

2009年：公立能登総合病院 歯科口腔外科 医長

2015年：同 部長

金沢大学大学院医薬保健学総合研究科外科系医学領域顎顔面口腔外科学分野 非常勤講師

「食力の会」代表

【資格】

日本口腔外科学会 専門医

日本口腔科学会 認定医・指導医

日本老年歯科医学会 認定医・指導医・摂食機能療法専門歯科医師

【受賞歴】

2001年：デンツプライ賞

2006年：日本口腔腫瘍学会 学会賞

2007年：日本口腔科学会 優秀論文賞

2015年：全国国保地域医療学会 優秀研究賞

2019年：日本口腔科学会 学会賞 など

【特許】

特許 第6901724号 食事観察サポートソフト「い〜とみる」

【抄録】

市中の「病院歯科」と言えども、超急性期病院の口腔外科から慢性期・老人病院の歯科など診療内容や取り組みには様々な体系がみられ、それぞれ特徴的な役割を担っていると推察する。したがって、高齢者医療における「病院歯科」の方向性を一括りにして述べることは非常に難しいことを予め断っておく。

当院は、日本海に突き出た能登半島に位置する。県庁所在地の金沢市から北へ約70kmの七尾市に存在し、急性期病床（434床）を有した能登地域の中核病院である。能登地域は4市5町より構成され、面積は石川県の約半分を占めるが、人口は約20万人(石川県人口の約18%)、高齢化率は約40%の超少子超高齢過疎地域である。このような状況にある能登の地域医療の砦として県内に2つある救命救急センターの1つがあり、小児救急・精神科診療を含む能登全域の3次救急を担っている。また、能登地域の総合病院で唯一の「歯科口腔外科」を標榜しており、「地域歯科診療支援病院」として口腔疾患全般における病診連携を強化している。

昨今、人口構成の移り変わりとともに、当院に紹介される患者の年齢層にも変化がみられる。私が当院に赴任した2005年と直近2020年の年齢分布を調べた。すると、2005年の新規患者は50歳代をピークに以降減少傾向にあったが、2020年は50歳代と80歳代に二峰性を示しており、新規患者の総数も高齢者を中心に増加している。患者の年齢分布が変化した要因はいくつか考えられる。歯が残っている高齢者が増えたことにより加齢による歯性感染症が多くなっていること、生理的老化に伴う口腔廃用の一変化として（習慣性）顎関節脱臼が多いこと、骨吸収抑制薬を服用している高齢者が多く薬剤に関連した顎骨壊死が増えていること、心疾患や脳血管疾患を背景に抗凝固薬を服用している高齢者が多く、近在歯科開業医が抜歯等の観血的処置に対する術後出血を懸念するケースが増えていること、認知症により歯科治療の遂行が困難となるケースが増えていること、摂食嚥下

障害の高齢者が増えていることである。これらが「病院歯科」への紹介内容として増加傾向にあり、年齢分布の変化に影響していると考えられる。

一方、高齢入院患者の周術期等口腔機能管理や摂食嚥下診療に積極的に介入することで入院中のみならず退院後の口腔管理の継続と食支援の方向性について考えなければならない。「病院歯科」は入院時に医科より紹介された患者の口腔を診察することで、かかりつけ歯科医との連携が途切れてしまった患者のつなぎ役として重要である。また、高齢入院患者の中には口腔が放置された状態（歯科難民）である場合も多いため、入院中の口腔健康管理をきっかけに退院後は地域の歯科医院に紹介することも忘れてはいけない。さらに、医療と生活の両面で高齢者の摂食嚥下機能についても「病院歯科」は地域連携を組む必要があるだろう。

(Sun. Jun 12, 2022 2:10 PM - 4:00 PM 第1会場)

[SY11-4] 医学部歯科口腔外科での病院歯科活動

○岡本 美英子（藤田医科大学 医学部 歯科・口腔外科学講座）

【略歴】

2013年3月 朝日大学 歯学部 歯学科卒業

2013年4月～2014年3月 朝日大学歯学部付属病院 研修歯科医

2014年4月～2015年3月 藤田保健衛生大学病院（現 藤田医科大学病院） 研修歯科医

2015年4月～2017年3月 藤田保健衛生大学（現 藤田医科大学）医学部 歯科 助手

2017年4月～現在に至る 藤田医科大学 医学部 歯科・口腔外科学講座 助教

【所属学会】

日本老年歯科医学会 認定医

日本障害者歯科学会 認定医

日本摂食嚥下リハビリテーション学会 認定士

日本臨床栄養代謝学会

【抄録】

高齢者は、加齢変化に伴いさまざまな疾患にかかりやすくなる。大学病院は重症度・緊急度の高い疾患をもつ高齢者が入院する場合が多く、歯科疾患においても同様の対応が求められる。このため大学病院の歯科口腔外科には口腔外科疾患に対する中核病院としての役割があり、歯学部を併設しないすべての大学病院が口腔外科、歯科口腔外科を標榜し、日本口腔外科学会の認定施設となっていることもうなずける。一方で、このように多くの高齢者を診療しているにもかかわらず、日本老年歯科医学会の認定研修施設は慶応義塾大学病院、福岡大学病院、琉球大学病院と私たちの藤田医科大学病院の4施設のみである。

近年、これら重症度・緊急度の高い疾患に対する周術期の集約的管理の重要性が認められるようになり、歯科でも周術期口腔機能管理が診療報酬に導入されてから10年の年月が過ぎようとしている。さらに、2018年には周術期等口腔機能管理と改称され、手術症例のみならず放射線・化学療法さらには緩和ケアの患者へと対象も拡大されていくなか、大学病院や市中病院での歯科口腔外科の役割にも変化が生じてきている。

藤田医科大学では藤田医科大学病院、ばんだね病院、七栗記念病院、岡崎医療センターの4つの病院を擁している。ばんだね病院以外には歯科が併設されており、岡崎医療センターでは主として急性期、七栗記念病院では回復期と終末期、藤田医科大学病院では日本一の病床数を持っていることもあり、急性期を中心に回復期から終末期に至るまでのすべての患者に対応している。ここでは、疾患の急性期にある患者には、周術期にある入院患者の口腔に関する問題の早期発見と口腔由来の合併症の予防を中心として手術前に口腔内の感染源を除くことはもちろん、摂食嚥下リハやNSTなどのチーム医療に参画することで術後も食事を食べやすい口腔機能を目指した管理を行っている。回復期では、リハビリテーションの一環として口腔機能の維持・回復を目標としながらも、病状にあわせた生活期に管理しやすい口腔環境の構築を目指している。終末期では、口腔を由来とした苦痛の除去と食べる楽しみや話す楽しみを最後まで維持できる緩和ケアを行っている。

このように疾患の特性とその病期に合わせた歯科医療を行うためには、それぞれの疾患を理解し、その疾患に応じた生活や予後を見据えた口腔健康管理の目標を立てる必要がある。大学病院は、このような患者の予後を見据えた治療計画を立てるといった研修に最もふさわしい場所と思われるが、そのためには、口腔外科領域のみでなく周術期口腔機能管理に対して専門的に対応できること、それも口腔衛生を中心とした周術期等口腔機能管理ではなく、口腔機能低下に対するまさしく文字通りの周術期等口腔機能管理が出来ることが求められている。

本講演では、歯科部門と口腔外科部門に分かれてそれぞれ専門的な診療を行っている藤田医科大学病院歯科・口腔外科での私たちの活動を通じて、口腔外科だけではない病院歯科というこれからの歯科について考えてみたい。

(Sun. Jun 12, 2022 2:10 PM - 4:00 PM 第1会場)

[SY11-5] 市中病院で医師から求められる歯科医師になるために

○松村 香織（公立八女総合病院 歯科口腔外科）

【略歴】

2005年3月 九州大学歯学部 卒業
 2005年4月 九州大学病院第一口腔外科 研修医
 2011年3月 九州大学大学院歯学研究科修了 博士（歯学）取得
 2013年4月 九州大学病院救命救急センター 医員(出向)
 2016年4月 九州大学病院顎顔面口腔外科 助教
 2018年4月 公立八女総合病院歯科口腔外科 医長 現在に至る

日本口腔外科学会専門医 日本有病者歯科医療学会専門医 日本臨床栄養代謝学会認定歯科医師
 日本化学療法学会認定歯科医師 日本小児口腔外科学会指導医 日本顎関節学会暫定指導医
 日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士 日本抗加齢医学会専門医

【抄録】

病院歯科口腔外科においては歯科口腔外科疾患の治療、周術期口腔機能管理、地域歯科診療所の後方支援、有病者歯科医療、摂食嚥下リハビリテーションなど多岐にわたる診療が展開されている。地域性や各施設の人材により多少診療内容は異なるが、近年の高齢化の進行とともに地域歯科診療所のみならず医科からも病院歯科への期待や要望は高まっていると考えられる。周術期等口腔機能管理の保険収載以降、がん治療における口腔管理の重要性や医科歯科連携の必要性が広く周知されたことで、院内に歯科口腔外科を設置する病院はわずかではあるが増加している。

公立八女総合病院は福岡県の南部にある人口約13万人の八女筑後医療圏に位置する急性期病院である。医療圏の高齢化率は2020年の時点で35.6%とかなり高齢化が進んでいる地域であるが、当医療圏内には病院歯科口腔外科がなく、院内の医師に加えて地域の歯科医師会からも二次歯科診療機関としての歯科口腔外科設置のニーズがあったことから、2018年に歯科口腔外科が新設された。私は歯科口腔外科の立ち上げに携わる機会をいただき、現在は地域歯科診療支援病院として外来患者の口腔外科手術や院内他科と連携した周術期口腔機能管理などに対応している。

病院歯科口腔外科の重要な役割として、地域の歯科診療所と連携して行う歯科二次診療、院内医科との医科歯科連携がある。さらに、高齢者の増加とともに多くの基礎疾患に罹患し多数の薬剤を内服している有病高齢者に対し安全な歯科医療を提供するという社会的なニーズは高まっていることから、当院では口腔外科専門医の常勤に加え、複数の補綴治療専門医に非常勤で勤務してもらうことで口腔外科疾患の治療のみではなく歯科治療全般に対応し、入院中に集中的に歯科治療介入を実施し退院までにできるだけ口腔内の状態を整えてから地域に戻っていただくようにしている。院内医科との医科歯科連携においては、医科治療中の患者背景を理解した上で歯科としての治療プランを提供している。特に、周術期口腔機能管理においては、医科疾患の治療の流れを把握し、治療中に生じる口腔内有害事象に適切に対応する必要がある。また、栄養サポートチームや緩和ケアチーム

などのチーム医療においても歯科専門職が医学的な知識を持ってカンファレンスやラウンドに参加し、他のメディカルスタッフと共通の言語で討議を行うことで、チーム医療介入患者に対して適切な時期に必要な歯科治療や口腔ケアを提供できるようにしている。

本講演では、急性期病院歯科口腔外科の開設から数年間の発展過程、一般歯科診療所との地域連携および病院内での医科歯科連携の実情をご紹介したい。また、市中病院の歯科で勤務するにあたって求められるスキルや知識についても考察したい。

(Sun. Jun 12, 2022 2:10 PM - 4:00 PM 第1会場)

[SY11-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム12] 支部・地域保健医療福祉シンポジウム：地域包括ケアにおける高齢者栄養支援に歯科はどうかかわるか？

シンポジウム12

支部・地域保健医療福祉シンポジウム：地域包括ケアにおける高齢者栄養支援に歯科はどうかかわるか？

座長：平野 浩彦（東京都健康長寿医療センター 歯科口腔外科部長／研究所研究部長）、糸田 昌隆（大阪歯科大学 附属病院口腔リハビリテーション科／医療保健学部 教授）

Sun. Jun 12, 2022 9:40 AM - 11:30 AM 第2会場（りゅーとぴあ 5F 能楽堂）

企画：支部・地域保健医療福祉委員会

【シンポジウム趣旨】

2014年に医療介護総合確保推進法が整備され、その中で地域包括ケアシステム構築が謳われた。2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が進められている。本システムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが求められている。本シンポジウムでは、高齢者栄養支援に関して歯科との連携が重要視される中、その体制づくりなどを「地域包括ケア」をキーワードに地域特性などを踏まえ情報交換する。

【このシンポジウムに参加すると】

- 地域包括ケアについて理解が深まる。
- 地域での高齢者栄養支援体制の在り方についての情報を得られる。
- 地域特性を活かした歯科と高齢者栄養支援との連携について学ぶことができる。

【平野 浩彦先生 略歴】

日本大学松戸歯学部卒業 医学博士

平成2年 東京都老人医療センター 歯科口腔外科 研修医

平成3年 国立東京第二病院 口腔外科 研修医

平成4年 東京都老人医療センター 歯科口腔外科主事、

平成14年 同センター医長

（東京都老人医療センター・東京都老人総合研究所の組織編成により東京都健康長寿医療センターへ名称変更）

平成21年 東京都健康長寿医療センター研究所 専門副部長

平成28年 同センター病院 歯科口腔外科 部長

平成31年 同センター研究所 口腔保健と栄養研究テーマ研究部長（兼任）

令和4年～ 現職

日本老年学会 理事

日本サルコペニア・フレイル学会 理事

日本老年歯科医学会 理事・専門医・指導医・摂食機能療法専門歯科医師

日本口腔検査学会 理事

日本老年医学会 代議員

日本大学 客員教授・東京歯科大学 非常勤講師・昭和大学歯学部 非常勤講師

【糸田 昌隆先生 略歴】

1988年 岐阜歯科大学卒業 歯科医院勤務

1990年 大阪歯科大学 補綴学第2講座入局

1991年 わかくさ竜間リハビリテーション病院 非常勤勤務

1995年 わかくさ竜間リハビリテーション病院 歯科医長

2003年 わかくさ竜間リハビリテーション病院 歯科・リハビリテーション科 診療部長

2017年 大阪歯科大学 医療保健学部 口腔保健学科 教授

大阪歯科大学附属病院 口腔リハビリテーション科 科長 教授

(所属学会)

日本老年歯科医学会、日本摂食嚥下リハビリテーション学会、日本口腔リハビリテーション学会、日本口腔ケア学会、日本障害者歯科学会、日本補綴歯科学会、日本口腔インプラント学会、日本歯科医学教育学会 など

[SY12-1] 「口腔保健センターと栄養ケアステーションとの連携」

○高田 靖 (公益社団法人 東京都豊島区歯科医師会)

[SY12-2] 美味しいを地域で支えよう！「くりやま健口になっちゃうかい！？」の取り組み

○真井 睦子 (日本赤十字社 栗山赤十字病院 医療技術部栄養課)

[SY12-3] 地域高齢者の低栄養を防止せよ！～歯科からはじまる"社会的処方"と"通いの場"へのかかわり方～

○丸岡 三紗 (まんのう町国民健康保険造田歯科診療所)

[SY12-Discussion] 総合討論

(Sun. Jun 12, 2022 9:40 AM - 11:30 AM 第2会場)

[SY12-1] 「口腔保健センターと栄養ケアステーションとの連携」

○高田 靖 (公益社団法人 東京都豊島区歯科医師会)

【現職及び役職】

公社) 東京都豊島区歯科医師会 副会長
公社) 東京都歯科医師会 成人保健医療常任委員会 委員長
地域保健医療常任委員会 委員長
豊島区介護保険事業推進協議会 委員
介護認定審査会 副会長
豊島区認知症対策推進会議 委員
豊島区在宅医療連携推進会議 委員

【経歴】

平成2年3月 東京医科歯科大学歯学部卒業
平成2年4月 東京医科歯科大学第3保存科入局
平成4年3月 東京医科歯科大学第3保存科退局
平成5年4月 高田歯科医院開設
平成9年4月～平成11年3月 社) 豊島区歯科医師会・総務理事
平成15年4月～平成17年3月 社) 豊島区歯科医師会・会計理事
平成17年4月～平成22年6月 社) 豊島区歯科医師会・専務理事
平成22年7月～平成24年6月 公社) 東京都豊島区歯科医師会・専務理事
平成26年6月～平成30年6月 公社) 東京都豊島区歯科医師会・専務理事
平成30年6月～ 公社) 東京都豊島区歯科医師会・副会長

【抄録】

在宅療養者の中には口腔機能と食形態との乖離がある場合が散見される。これは退院時の食事指導の内容が金科玉条の如く、徹底され在宅での口腔機能のアセスメントがないままに継続されている場合や介護する側がその問題点に気づかないために放置されている場合などがあると思われる。本人の持つ口腔機能に見合った食形態や口腔機能向上のためには低栄養対策とフレイル対策が欠かせない。そのためには入院時から在宅療養までのシームレスな管理と定期的なアセスメント、リハ職による訓練と栄養士による栄養指導など多職種協働が必須となるが、管理栄養士による訪問栄養指導については利用頻度が少ないのが現状である。そこで、東京都豊島区では口腔保健センター「あぜりあ歯科診療所」がハブとなって認定栄養ケアステーションの管理栄養士と管理栄養士を雇用していない在宅医科主治医との間をコーディネートすることで訪問栄養指導を行っている。令和3年の介護保険報酬改定で当該事業所以外の管理栄養士による居宅療養管理指導料が新設され、具体的には認定栄養ケアステーションの管理栄養士と「あぜりあ歯科診療所」との間で非常勤雇用契約を結び、医科主治医に栄養指示書の提供を「あぜりあ歯科診療所」から依頼し、その指示のもと管理栄養士が訪問栄養指導を行い、「あぜりあ歯科診療所」から管理栄養士の居宅療養管理指導を算定。介護保険請求後、管理栄養士に「あぜりあ歯科診療所」から費用を支払う、というスキームを構築した。まだ、実践症例は少ないが在宅療養者やその家族が栄養状態や食形態を意識することで栄養状態の改善、褥瘡の予防など在宅療養生活のQOLの維持向上につながる可能性がある。また、歯科と栄養士が組むことで総合事業の担い手としてフレイル対策に関われる可能性もある。このシンポジウムでは口腔保健センターと栄養ケアステーションとの連携事例を通じて地域での低栄養とフレイル対策について論じたいと思う。

(Sun. Jun 12, 2022 9:40 AM - 11:30 AM 第2会場)

[SY12-2] 美味しいを地域で支えよう！「くりやま健口になっちゃうかい！？」の取り組み

○真井 睦子（日本赤十字社 栗山赤十字病院 医療技術部栄養課）

【略歴】

1989年天使女子短期大学食物栄養学科卒業後、2014年学士習得、2022年天使大学大学院看護研究科前期博士課程（修士）卒業、1989年 中村記念病院入職、2002年 栗山赤十字病院に入職し現在に至る。①資格：管理栄養士、在宅訪問栄養管理指導士、糖尿病療養指導士、人間ドックアドバイザー ②学会・研究会：北海道胃腸研究会世話人、日本在宅栄養管理学会理事・北海道ブロック長、日本褥瘡学会・在宅ケア推進協会理事、くりやま健口になっちゃう会世話人、栗山町地域包括運営協議会副委員長、栗山町高齢者保健福祉計画介護保険事業計画策定委員会副委員長、③共同著書：『PEGケアの最新技術』昭林社、『在宅栄養管理のプロになる！』医学と看護社、『認知症ケアについて』第一出版、『MNAガイドブック』医歯薬出版、『おうちで作る介護食クッキング入門』など。

【抄録】

団塊の世代がすべて後期高齢者に移行する2025年には、高齢化率は30%となり、我が国の高齢化はますます進展することとなります。私が住んでいる北海道栗山町も、高齢化率が40%を超え、元気な高齢者が子育て世代をも支えるという状況となっています。高齢者が多くかかる疾病も全国的に同じ状況が見られ、悪性腫瘍が多く次いで循環器系の疾患です。悪性腫瘍や循環器系疾患は、生活習慣病とされ動脈硬化の進展が主な原因と考えられます。一方で高齢者は、フレイルの概念があり、対策の必要性が議論されています。フレイルは、加齢に伴い複数の生理学的要因が蓄積したことに起因する老年症候群であり、恒常性予備力が低下し、ストレスに耐える能力が低下するため、合併慢性疾患や障害の割合が高く、転倒、入院、そして生命予後に影響を与えるとされています。よく噛む！美味しく食べる口をつくる！ということが大切と考えます。そしてフレイルは栄養状態との関連が深く、フレイルの予防には栄養介入の効果があるとされ、運動療法との併用療法が特に推奨されています¹⁾。高齢者のQOLを維持するために、生活習慣病の重症化予防を図り、高齢者が自立して適切な生活習慣を営めることを目標に栄養教育を行って、適切な栄養摂取をはじめとする生活習慣の改善を目指すために、平成24年、「くりやま健口になっちゃう会」がつけられました。メンバーは栗山町の歯科医師、開業医師、地域の方々となっています。現在はコロナウィルスの影響で勉強会の開催は控えておりますが、小さな講和は各町内会単位で続けております。美味しく食べるを支える為に、地道な活動ではありますが、会の開催を重ね、現在は、当院の歯科回診にもつながっております。私自身は在宅訪問栄養食事指導も行っており、歯科医師の先生には在宅訪問による連携も行い、歯科の先生方には在宅患者の美味しいを支えるためにご尽力いただいております。今回、様々な地域多職種連携による食を支えることを中心にご報告できればと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。参考文献：1) 荒井 秀典：フレイル診療ガイド. 日本老年医学会・ライフ・サイエンス, 東京, 2018, pp.9

(Sun. Jun 12, 2022 9:40 AM - 11:30 AM 第2会場)

[SY12-3] 地域高齢者の低栄養を防止せよ！～歯科からはじまる"社会的処方"と"通いの場"へのかかわり方～

○丸岡 三紗（まんのう町国民健康保険造田歯科診療所）

【略歴】

2013年 四国学院大学専門学校 歯科衛生科卒業

同年 三豊総合病院企業団 歯科保健センター勤務

2015年 まんのう町国民健康保険造田歯科診療所勤務 現在に至る

2019年 徳島大学大学院総合科学教育部博士前期課程地域科学専攻地域創生分野修士（学術）

【抄録】

「あれっ、〇〇さんなんか痩せました？」

いつも定期受診で通っている患者さんが、急に低栄養に陥ってしまった――私たちかかりつけ歯科衛生士がよく遭遇する場面である。

「そうなんよ。実は家内が入院してな、コンビニ弁当しか食べるもんがないんじゃ。」

それは大変！あわてて担当の民生委員に連絡してみたり、宅配弁当をすすめてみたりと、あらゆる手を尽くしたがうまくいかなかった。しかしその後、彼はずいぶん元気そうな顔で定期受診に訪れてこう言った。「あそこの定食屋に通うようになって、体重5キロ増えたんよ。常連客とも仲良くなって寂しさもまぎれたし、ワシはあの定食屋に生かされよるようなもんや」

この人の低栄養を防いだのは、まぎれもなく一軒の定食屋さんだったのだ。

医療の力だけで、地域高齢者の低栄養が防止できると思ったら大間違いなのである。

地域包括ケアをつくるとき、最も邪魔になるのは"自分の専門性へのとらわれ"である。「歯科だから歯科らしい活動をしよう」という思いはいったん捨て、その地域に本当に必要なことは何かを一から考え抜くことが肝要である。

そうして、われわれが行き着いたのは山奥の高齢者をスーパーマーケットに連れて行く"お買い物ツアー"や、サロンで歯科衛生士が開く"お好み焼きパーティ"などであった。

通いの場では、健康教育はあえてやらない。目指すべきは「歯のことをちょっと知ってるお友達」のポジションである。そのほうが住民との距離がグッと近づき、何気ない会話の中で些細な口腔のトラブルについても気軽に相談してもらいやすくなる。通いの場で関わった住民からは、「歯医者は怖くて大嫌いやったけど、あんたたちみたいな優しい子がいるならちょっと行ってみようかな」「あなたと話せるから、歯の掃除に行くのが楽しみなんよ」と、歯科衛生士冥利に尽きる言葉を山ほどかけていただく。

健康無関心層を、いかに"当たり前の歯科医療"につなげるか――それこそが最も大事なオーラルフレイル対策ではないだろうか。

地域に出るときは、専門職らしさは隠し持つくらいがちょうどよい。住民と一緒に楽しんでいるうちに、"結果として"健康になってもらえたらそれでよい。地域医療は「ゆるさが命！」なのである。

(Sun. Jun 12, 2022 9:40 AM - 11:30 AM 第2会場)

[SY12-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム13] 歯科衛生士シンポジウム：歯科衛生士のリサーチマインド ～高齢者への根拠ある口腔健康管理の実践を目指して～

シンポジウム13

歯科衛生士シンポジウム：歯科衛生士のリサーチマインド ～高齢者への根拠ある口腔健康管理の実践を目指して～

座長：伊藤 加代子（新潟大学医歯学総合病院口腔リハビリテーション科 病院講師）、森下 志穂（明海大学保健医療学部口腔保健学科 助教）

Sun. Jun 12, 2022 2:10 PM - 4:00 PM 第2会場 (りゅーとびあ 5F 能楽堂)

企画：歯科衛生士関連委員会

*日本歯科衛生士会認定更新研修

【シンポジウム趣旨】

これからの歯科衛生士には、根拠ある口腔健康管理の実践のため、研究によりエビデンスを創出することが求められている。日々の臨床において生じた疑問を解決する視点、すなわち「リサーチマインド」を持つことが、最終的には対象者のQOLに寄与することとなる。しかし、一方で、歯科衛生士が研究を進める上では、研究の環境等の障壁が存在しているのも事実である。本シンポジウムでは、特に老年歯科医学に関連する分野で研究に取り組む歯科衛生士が、研究の視点、研究の意義と臨床への応用について紹介し、研究上の課題や目指すべき方向性を提言することによって、今後の歯科衛生士の研究活動の発展につなげたい。

【このシンポジウムに参加すると】

- 歯科衛生士が研究に取り組む目的、社会的意義への理解が深まる。
- 歯科衛生士が取り組む研究の具体像を理解できる。
- 高齢者歯科保健の実践から生じたクリニカル・クエスチョンを、リサーチ・クエスチョンに発展させる過程を理解できる。

【伊藤 加代子先生 略歴】

1998年 九州歯科大学卒業
2002年 九州歯科大学大学院修了
2002年 (財)長寿科学振興財団 リサーチ・レジデント
2005年 新潟大学医歯学総合病院 加齢歯科診療室 助教
2015年 新潟大学医歯学総合病院口腔リハビリテーション科 病院講師

【森下 志穂先生 略歴】

2002年 三河歯科衛生専門学校卒業
2002年 あさひな歯科
2010年 豊橋市こども発達センター
2011年 国立長寿医療研究センター研究所
2014年 日本福祉大学経営学部医療・福祉マネジメント学科卒業
2015年 名古屋医健スポーツ専門学校
2016年 東京都健康長寿医療センター（現在に至る）
2020年 明海大学保健医療学部口腔保健学科（現在に至る）
2021年 新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命福祉学専攻博士後期課程修了（口腔保健福祉学）
2022年 浦安市障がい者等歯科診療所ひだまり歯科室（現在に至る）

日本障害者歯科学会認定歯科衛生士

日本老年歯科医学会認定歯科衛生士

- [SY13-1] エビデンスを活用する側から創出・発信する立場へー歯科衛生士が研究に取り組むためにー
- 小原 由紀（東京都健康長寿医療センター研究所 自立促進と精神保健研究チーム）
- [SY13-2] リサーチマインドを持つ歯科衛生士を目指して
- 末永 智美（1. 北海道医療大学病院、2. 北海道医療大学在宅歯科診療所）
- [SY13-3] 歯科衛生研究が「伝わる」一言になる！地域での実践例
- 三好 早苗（広島大学大学院医系科学研究科 公衆口腔保健学研究室）
- [SY13-4] 私が目指す研究との向き合い方一気づき、学び、そしてつながりー
- 中山 良子（岡山市立市民病院 診療技術部 リハビリテーション技術科）
- [SY13-Discussion] 総合討論

(Sun. Jun 12, 2022 2:10 PM - 4:00 PM 第2会場)

[SY13-1] エビデンスを活用する側から創出・発信する立場へー歯科衛生士が研究に取り組むためにー

○小原 由紀（東京都健康長寿医療センター研究所 自立促進と精神保健研究チーム）

【略歴】

1998年 東京医科歯科大学歯学部附属歯科衛生士学校卒業

1998～2009年 開業歯科医院勤務

2008年 東京医科歯科大学歯学部口腔保健学科卒業(3年次編入)

2009年 東京医科歯科大学歯学部口腔保健学科 特任助教

2010年 首都大学東京人間健康科学研究科修了・修士（健康科学）

2012年 東京医科歯科大学歯学部口腔保健学科 非常勤講師

同年 文京湯島高齢者在宅サービスセンター

2014年 東京医科歯科大学大学院修了・博士（歯学）

同年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 口腔健康教育学分野 講師

2019年 東京都健康長寿医療センター研究所 自立促進と精神保健研究チーム（口腔保健と栄養） 専門副部長

【抄録】

私たち歯科衛生士は、臨床の場で常に多くの判断をしています。その判断のよりどころは、成功体験も失敗体験も含めたこれまでの臨床経験が多くを占めますが、常に経験則に基づいて、的確に迷いなく判断ができるとは限りません。歯科衛生士としての臨床は、常に疑問の連続であり、その疑問の根底には、「患者さんに最善の医療を提供したい」、「口腔の健康を支えたい」という思いが流れているはずです。臨床での課題を見つけ、「疑問」を持つことが、歯科衛生士としてのケアの質を高める第一歩となります。

また、専門職として歯科衛生士が行う口腔健康管理の効果を最大限にするためには、科学的な知識の裏付けが必要となります。一人一人の臨床上の経験は、何物にも代えがたい貴重な資源であるものの、単なる経験に裏付けられた勘やセンスだけでは、均質な医療を提供することにはつながりません。生じた「疑問」に対して確かな情報を調べ吟味し、臨床に応用していくことになります。もし、既知の事実からでは解決できない疑問に直面した場合には、エビデンスを活用する立場から、研究のプロセスを通して新しい事実を自ら発見し、その成果を情報発信することが求められます。

つまり、臨床に関わる歯科衛生士にこそ、日々の患者さんとのかかわりの中で生まれた疑問を解決する視点「リサーチマインド」が不可欠です。毎日の臨床の中で疑問を持ち、想像力を働かせ、分析し系統的に問題を解決する力は、最終的に歯科衛生士としての臨床スキルを高め、患者さんの QOL 向上に寄与することになります。ひとつひとつの研究報告が、知見となって蓄積され、多くの人の、そして未来に向けての健康づくりに貢献できるとしたら、それも歯科衛生士としての大きなやりがいになるのではないのでしょうか。

研究とは、「物事について深く考えたり調べたりして真理を明らかにすること」であるとされています。さらに真理とは、誰も否定することのできない、普遍的で妥当性のある法則や事実を意味しています（三省堂 大辞林）。一見、堅苦しく、ハードルが高そうに思える「研究」は、私たち歯科衛生士が自信をもって口腔健康管理に関わり、専門性を高めていく上では不可欠な存在です。

そこで、本シンポジウムを通して、歯科衛生士が研究を行う意義と必要性、実際に研究を行う上で知っておくべき基礎知識についてお伝えするとともに、これからの歯科衛生士に求められるリサーチマインドについて皆さんとディスカッションを深めたいと考えています。

(Sun. Jun 12, 2022 2:10 PM - 4:00 PM 第2会場)

[SY13-2] リサーチマインドを持つ歯科衛生士を目指して

○末永 智美（1. 北海道医療大学病院、2. 北海道医療大学在宅歯科診療所）

【略歴】

2005年 北海道ハイテクノロジー専門学校 歯科衛生士学科 卒業
2005年 北海道北広島市 なかじま歯科診療室 勤務
2011年 社団法人北海道歯科衛生士会 勤務（北海道委託事業担当）
2012年 北海道医療大学病院 勤務（歯科訪問診療担当）
2019年 北海道医療大学病院および北海道医療大学在宅歯科診療所 兼務
2021年 北海道医療大学大学院歯学研究科 歯学専攻博士課程 修了

2011年 社団法人北海道歯科衛生士会 理事

2017年 一般社団法人北海道歯科衛生士会 副会長

【抄録】

「リサーチマインド」と聞いて、皆さんはどんな印象を持ちますか。

皆さんは歯科衛生士として目の前の患者さんの口腔の健康管理を通じて全身の健康維持を目指し、日々様々な環境で奮闘していることと思います。我々の活躍の場は近年、歯科診療所や病院の中にとどまらず、介護施設や在宅などの介護や生活の場へと広がっています。そのような臨床の現場では「疑問」を抱くこともあり、より患者さんのためにできることがないものか、と日頃感じてきました。

しかし、それらの解決に向けて実際取り組み始めたのは、歯科衛生士として経験を積んでからでした。養成校の卒後1年目は、「患者さんに信頼される歯科衛生士になりたい。」と歯周病専門医の歯科医院で外来患者さんと関わることに充実感を抱いていました。ところが次第に、通院できない患者さんの存在を意識するようになり、「通院が難しくなっても患者さんに寄り添い続けられる歯科衛生士になりたい。」との思いから、縁あって現在、本学の訪問診療の専任歯科衛生士とし勤務し11年目を迎えています。訪問診療では、生活や介護に関わる職種との関わりが多く、認知症の方との接し方や多職種との連携の意義などについて多くの学びを得てきた一方で、新たな「疑問」も生じました。「なぜ、在宅から施設、施設から病院など生活の場の変化とともに歯科の情報が抜け落ちてしまうのか。」、「ケアマネジャー（CM）との連携で、歯科衛生士には何が求められているのか。」と考えたのです。CMへアンケート調査を実施すると、CMの扱う項目に歯科に関する情報がそもそも十分ではない可能性が明らかになりました。さらにその調査結果を本学術大会等で報告し、全国の会員の方と情報交換することが疑問解決のヒントとなりました。「リサーチマインド」を持って業務を行う面白さを実感した瞬間です。疑問を見過ごすことなく、エビデンスを確立する臨床研究に取り組むことは、口腔健康管理を根拠に基づいて実践する拠り所となり、専門職としての責務であるとも感じました。このような体験を契機に社会人大学院を経て、認知機能が低下した方の口腔機能の評価方法や機能低下の予測因子の探索にテーマを定め、臨床研究に取り組んでいます。

研究をしよう！と思うと、何か壮大なテーマを持って挑まなくてはならない敷居高いもののようにも感じますが、研究のスタートは、日常的な臨床現場から得られる小さな「気づき」です。おそらく皆さんも持っていることと思います。今回は、現場での気づきから抱いた「疑問」をどのように研究構想へと繋げてきたのか、私がこれまで行ってきた臨床研究を通して皆さんにお伝えしたいと考えています。

(Sun. Jun 12, 2022 2:10 PM - 4:00 PM 第2会場)

[SY13-3] 歯科衛生研究が「伝わる」一言になる！地域での実践例

○三好 早苗（広島大学大学院医系科学研究科 公衆口腔保健学研究室）

【略歴】

1998年 広島大学歯学附属歯科衛生士学校 卒後
1998年 一般歯科診療所勤務
2008年 広島県竹原市の地域歯科保健事業に従事

2013年 広島大学歯学部客員講師

2018年 広島大学大学院医系科学研究科 博士課程前期修了 修士（口腔健康科学）

2021年 一般社団法人広島県歯科衛生士会 会長

【抄録】

平成18年度の介護保険法改正により介護予防事業が創設され、高齢者の口腔機能向上を目的としたプログラムが各地域で実施されてきた。近年では、「高齢者の保健事業と介護予防との一体的実施」において通いの場への医療専門職（保健師、管理栄養士、歯科衛生士等）の介入による疾病予防、生活機能の改善が期待されている。

このように、私たち歯科衛生士は、15年以上前から地域の介護予防事業や口腔健康管理に携わってきた。しかし、その成果や効果的な介入方法について科学的に証明された報告は少なく、その多くは学術大会での発表にとどまっているのが現状ではないだろうか。残念ながら、どんなに優れた研究成果を学術大会で発表しても、その後、論文として発表されなければ、実践によって得られた知見は根拠がないものと判断されてしまう。研究結果を論理的に分析し、文章化して論文として発表する作業は容易ではないが、やらなければ研究はそこで埋もれてしまい、臨床や現場で活かすことができなくなってしまうのである。そのため、歯科衛生士が自らの経験や臨床で疑問に感じたことを研究に昇華させ、論文として発表することは、社会に貢献するだけでなく、論文を読んだ各分野の歯科衛生士の資質や実践力の向上に寄与するものと考えられる。

私が研究をはじめたきっかけは、地域の通いの場への関わりの中で、「口腔体操を長期間継続して実施すると、高齢者にどのような効果をもたらすだろうか？」という疑問からだった。研究をはじめするには、過去の文献を調べ、これまでに分かっていることと分かっていることを明確にして、その研究を行う価値があるかどうかを検討する必要がある。多くの文献の中から、自分の研究と関連する文献を探し出すのは労力がいる作業であるが、さまざまな研究との出会いは、歯科衛生士としての知識や視野を広げるきっかけになるといえる。私自身がこの作業を夢中になって取り組むことができたのは、きっと「知りたい！」「解決したい！」と思うリサーチマインドがあったからであろう。目の前の出来事に興味・関心を持ち、「なぜ？」「どうして？」と深く考ながら調べていくことは、心がワクワクするような楽しいものである。また、研究成果をまとめる作業も研究をはじめると以上に大変ではあるが、自分が実施してきた研究内容を改めて客観的に見直す良い機会となるといえる。

本シンポジウムでは、歯科衛生研究をはじめるとにあたり取り組んだこと、そして、研究成果をどのように地域で活用しているのかについて実践例を紹介していきたい。

(Sun. Jun 12, 2022 2:10 PM - 4:00 PM 第2会場)

[SY13-4] 私が目指す研究との向き合い方一気づき、学び、そしてつながり

—

○中山 良子（岡山市立市民病院 診療技術部 リハビリテーション技術科）

【略歴】

2003年 ベル歯科衛生専門学校（現、朝日医療大学校歯科衛生学科）

2003年 医療法人津高台グリーン歯科

2006年 特定医療法人万成病院歯科

2007年 医療法人青木内科小児科医院あいの里クリニック・歯科

2011年 鳥取市立病院

2018年 岡山市立市民病院

【抄録】

歯科保健医療の社会的ニーズが多様化し拡大する中で、歯科衛生士は歯科診療所のみならず、在宅、介護保険施設、病院等の様々な場所で従事している。広い視野を持ち、患者の生涯を見据えた口腔健康管理を支援し続けるため、質の高い人材育成を目指した生涯研修の推進が求められ、歯科衛生士教育は変革の時を迎えている。卒業前の教育は、2018年に改定された「歯科衛生士教育コア・カリキュラム—教育内容ガイドライン—」で

は、知識注入型の教育方法から、生涯にわたり自ら課題を探究し、問題を解決していく能力を身に付けられるよう、学生主体の学習方法に積極的に転換することが必要とされている。しかし研究に関しては、コア・カリキュラムにはなく、学生時代に研究に触れることができるかは、独自科目として養成校に委ねられている。卒業後の学習に関しては、日本歯科衛生士会の生涯学習事業が企画・運営・促進され、特定の専門分野において認定制度も設けているが、会員数は就業歯科衛生士全体の約15%に留まっている。そのため、入職先の教育体制に依存する場合が多く、歯科診療所で勤務する場合は歯科医師の専門分野や患者の年齢層など、個人の経験に偏りが生じている可能性がある。また一般の臨床現場においては診療業務重視の傾向にあり、必ずしも研究に恵まれた環境とはいえないのではないだろうか。

市中病院で働く私にとっても、日々の臨床のなかで研究や発表のために費やすことができる時間には限りがあり、研究と向き合うことは容易ではない。だが、臨床の中で生まれた「なぜ？」に出会えたことで、与えられる情報だけでは解決せず、自ら学び続けなければならないことの大切さを知ることができた。そして今は、研究は特別なことではなく、研究と臨床は表裏一体のものと考えられるようになっている。それは、臨床での「気づき」と「学び」の経験を繰り返すことで、研究への興味や必要性を認識することにつながり、私自身のキャリアデザインを描くきっかけとなったからである。研究の過程で学んだことや結果もさることながら、指導していただいた方々とのつながりは、私自身の財産でもある。職場の環境、同僚や多職種との関わり、成長を支援して下さる指導者とのめぐり合わせなど、人と人との「つながり」こそがリサーチマインドを養い、キャリアデザインを設計する要となると考えている。

令和3年度以降、基礎教育における臨床現場での、実習経験が極めて少ない歯科衛生士が入職する未曾有の事態となっており、今後リサーチマインドを育む教育環境確保とキャリア開発支援が重要である。今回のシンポジウムでは、我々歯科衛生士が研究を身近に感じ実践できるよう、教育機関、歯科医療機関、学会との連携に基づく教育体制についても皆様とディスカッションしたい。

(Sun. Jun 12, 2022 2:10 PM - 4:00 PM 第2会場)

[SY13-Discussion] 総合討論