

Fri. Jun 22, 2018

第1会場

メインシンポジウム | 特別講演

脳卒中患者の老年口腔医学

座長: 佐藤 裕二 (昭和大学歯学部高齢者歯科学講座)

2:10 PM - 3:40 PM 第1会場 (8F 大ホール)

[MS1-1] 脳卒中と歯科との関係

○岩渕 博史¹ (1. 神奈川歯科大学大学院歯学研究科顎顔面病態診断治療学講座顎顔面外科学分野)

[MS1-2] 障害者歯科医療からみた脳卒中患者への対応

○平塚 正雄¹ (1. 医療法人博仁会福岡リハビリテーション病院歯科)

[MS1-3] 地域でつなぐ脳卒中患者の口腔機能管理

○古屋 純一¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科地域・福祉口腔機能管理学分野)

メインシンポジウム | 特別講演

脳卒中患者の老年口腔医学

座長:佐藤 裕二(昭和大学歯学部高齢者歯科学講座)

Fri. Jun 22, 2018 2:10 PM - 3:40 PM 第1会場 (8F 大ホール)

【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
1986年 広島大学歯学部附属病院助手
1988年~1989年 米国NIST客員研究員
1990年 広島大学歯学部講師
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指導医・常任理事
日本補綴歯科学会専門医・指導医
日本口腔インプラント学会指導医
日本顎関節学会専門医・指導医
日本歯科医学教育学会常任理事

【抄録】

死因の第一位であった脳血管疾患は1980年には悪性新生物に抜かれ、1985年には心疾患に抜かれ、2012年頃には肺炎に抜かれ、死因の第4位となった。これは決して脳血管疾患が減少しているためではなく、救急医療 (脳卒中ユニットや血栓溶解療法など) の充実による生存率の向上による。一方、脳血管疾患が要支援・要介護の原因の第一位を占めるようになり、今後も増加が懸念される。そのため、歯科治療のニーズもさらに高まってくると考えられる。そこで、関連3学会で共催シンポジウムを企画した。

日本有病者歯科医療学会からは岩淵博史先生を、日本障害者歯科学会からは平塚正雄先生を、日本老年歯科医学会からは古屋純一をご推薦いただき、全身管理、歯科的対応、口腔機能低下への対応といった、3つの方向からのご講演をいただき、討論を行う。会員各位の脳卒中患者への総合的対応能力の向上に繋がるものとする。

[MS1-1] 脳卒中と歯科との関係

○岩淵 博史¹ (1. 神奈川歯科大学大学院歯学研究科顎顔面病態診断治療学講座顎顔面外科学分野)

[MS1-2] 障害者歯科医療からみた脳卒中患者への対応

○平塚 正雄¹ (1. 医療法人博仁会福岡リハビリテーション病院歯科)

[MS1-3] 地域でつなぐ脳卒中患者の口腔機能管理

○古屋 純一¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科地域・福祉口腔機能管理学分野)

(Fri. Jun 22, 2018 2:10 PM - 3:40 PM 第1会場)

[MS1-1] 脳卒中と歯科との関係

○岩淵 博史¹ (1. 神奈川歯科大学大学院歯学研究科顎顔面病態診断治療学講座顎顔面外科学分野)

【略歴】

1992年 3月 東京歯科大学卒業
1992年 5月 慶應義塾大学医学部研修医
1998年 7月 慶應義塾大学医学部助手
2009年 4月 国立病院機構栃木病院歯科口腔外科医長
2013年11月 神奈川歯科大学顎顔面外科学講座診療科講師
2015年 4月 神奈川歯科大学大学院顎顔面外科学分野准教授
日本歯科薬物療法学会理事
日本有病者歯科医療学会理事
日本口腔内科学会理事
日本口腔外科学会代議員
日本小児口腔外科学会評議員
日本口腔ケア学会評議員
日本口腔感染症学会代議員

脳卒中と歯科との関連は多岐にわたる。まず、脳卒中の発症および予防に歯周病が関係している可能性が報告されている。また、脳卒中は QOL を低下させ、摂食・嚥下障害を生じさせるほか、併存疾患や併発症、治療薬によりいずれの病期においても口腔管理を困難にする。脳卒中患者では高血圧や糖尿病を合併していることが多く、口腔管理にさまざまな制約を与える。さらに、多くの脳卒中患者では抗血栓療法を行っている。しかし、ラクナ梗塞やアテローム血栓性梗塞では抗血小板療法、心原性脳梗塞では抗凝固療法が使用されており、病態により治療薬が異なるので注意が必要である。一方、脳卒中患者では摂食・嚥下障害や脳卒中特有の病態（誤嚥・運動麻痺・高次障害・意識障害など）を有していることが多く、これらの障害も口腔管理を困難にされる原因となる。このように脳卒中患者の口腔管理では全身管理と摂食・嚥下障害などさまざまな障害に対応できることが求められる。

(Fri. Jun 22, 2018 2:10 PM - 3:40 PM 第1会場)

[MS1-2] 障害者歯科医療からみた脳卒中患者への対応

○平塚 正雄¹ (1. 医療法人博仁会福岡リハビリテーション病院歯科)

【略歴】

1987年 福岡歯科大学歯学部卒業
1987年 同大学麻酔学教室入局
1991年 福岡歯科大学歯科麻酔学講座助手
1992年 福岡歯科大学高齢・障害者歯科助手
1999年 (医) 大乗会福岡リハビリテーション病院障害者歯科部長
2002年 沖縄県口腔衛生センター歯科診療部長
2004年 (医) 博仁会福岡リハビリテーション病院歯科部長

脳卒中は多彩な臨床症状と機能障害を引き起こすため、急性期から回復に向けたプロセス管理が行われる。急性期は「疾病の治療」が中心に行われ、回復期では運動機能や日常生活動作（以下、ADL）の能力低下に対する「障害の改善」を目的としたリハビリテーション（以下、リハ）が行われる。回復期は急性期と生活期をつなぐ重要な時期で、歯科的にもスペシャルニーズの対応が特に必要な時期になる。生活期は獲得した ADL の低下防止を目的とした「生活の安定」のためのマネジメントが行われる。このように脳卒中では「疾病」から「障

害」，「障害」から「生活」へとアプローチの視点が変化していく。回復期では入院時のADL能力の程度により転帰予測に基づいたリハビリ設定が行われるが，患者の重症度やADL能力の程度はさまざまであり，口腔環境もこれらの要因により大きく影響を受ける。

本シンポジウムでは回復期病院における脳卒中患者のADL能力に準じた歯科的対応について，当院の取り組みを含めて述べてみたい。

(Fri. Jun 22, 2018 2:10 PM - 3:40 PM 第1会場)

[MS1-3] 地域でつなぐ脳卒中患者の口腔機能管理

○古屋 純一¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科地域・福祉口腔機能管理学分野)

【略歴】

- 1996年 東京医科歯科大学歯学部卒業
- 2000年 同大学院修了 (高齢者歯科学)
- 2005年 岩手医科大学歯学部歯科補綴学第一講座助手
- 2008年 同講師
- 2010年 同有床義歯補綴学分野准教授
- 2013年～2014年 Harvard School of Dental Medicine 客員准教授
- 2014年 岩手医科大学歯学部補綴・インプラント学講座准教授
- 2015年 東京医科歯科大学大学院教授

高齢者に多い脳卒中は口腔機能を低下させ，摂食嚥下障害を惹起するだけでなく，その療養生活も長期になりやすいため，今後の高齢者医療・介護・福祉における重要な課題の1つである。

脳卒中患者では急性期に誤嚥を伴うことも多い。誤嚥性肺炎の予防および経口摂取確立の観点からは，早期からの摂食嚥下リハビリテーションが重要であるが，口腔の問題により難渋することも多い。そのため，急性期から多職種が連携し，柔軟に役割を変化させながら，多職種で口腔を管理し，患者の口腔機能を最大限引き出すことが大切である。また，急性期での疾病治療や回復期リハビリテーションが終わっても，在宅や施設での療養生活は続いていく。そのため脳卒中患者の口腔機能管理では，急性期から回復期や生活期を見据えたシームレスな地域連携が重要である。

本シンポジウムでは，急性期における多職種連携や，回復期・生活期との地域連携を含めた本学の取り組みを紹介し，脳卒中患者の口腔機能管理について改めて皆さんと考えてみたい。