

Sat. Jun 23, 2018

ポスター会場

一般演題ポスター | 介護・介護予防

介護・介護予防

9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場 (7F イベントホール)

[P一般-001] 介護保険施設利用者における口腔機能向上および栄養改善プログラムに関する質的研究

○伊藤 加代子¹、枝広 あや子²、渡部 芳彦³、小原 由紀⁴、本橋 佳子²、森下 志穂^{2,5}、本川 佳子²、井上 誠¹、渡邊 裕²、平野 浩彦² (1.新潟大学歯学総合病院口腔リハビリテーション科、2.東京都健康長寿医療センター研究所、3.東北福祉大学総合マネジメント学部、4.東京医科歯科大学大学院歯学総合研究科口腔健康教育学、5.名古屋医健スポーツ専門学校歯科衛生科)

[P一般-002] 歯科衛生士のボランティア活動報告第2報

一自立高齢者の口腔清掃現状調査一
○茂木 香苗^{1,3}、草間 里織^{1,2}、日山 邦枝^{1,5}、柳田 恭佳^{1,3}、宇津野 美香^{1,4}、松田 真優^{1,2}、松原 こずえ^{1,3}
(1. 歯科衛生士ボランティアチーム、2. 昭和大学横浜市北部病院歯科・歯科口腔外科、3. 昭和大学歯科病院歯科衛生室、4. 昭和大学藤が丘病院歯科・歯科口腔外科、5. 昭和大学学事部学事課)

[P一般-003] 当院の歯科訪問診療を施行した摂食嚥下障害症例の概要

○砂川 裕亮¹、斎藤 徹¹、牧野 秀樹¹、高橋 耕一¹、辻 将¹、稲用 昌之¹、梶安 秀樹¹ (1. 医療法人社団秀和会つがやす歯科医院)

[P一般-004] 要介護高齢者の口腔清掃における歯ブラシサイズの検討

○大森 望¹、堀川 菜穂子¹、遠藤 徹¹ (1. 遠藤歯科医院)

一般演題ポスター | 口腔機能

口腔機能

9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場 (7F イベントホール)

[P一般-005] 健常者における訓練飴の口腔機能向上に関する効果の検証

○森野 智子¹、戸畑 温子²、溝口 奈菜² (1. 静岡県立大学短期大学部、2. サンスター株式会社静岡イノベーションセンター)

[P一般-006] 地域在住高齢者に対する口腔機能向上に向けた標準的指導法に関する系統的レビュー

○三浦 宏子¹、森崎 直子²、原 修一³ (1. 国立保健医療科学院国際協力研究部、2. 姫路大学看護学部、3.

九州保健福祉大学保健科学部)

[P一般-007] 食品周囲のトロミ変化が嚥下や咀嚼中の咬筋活動に及ぼす影響

○山口 恵梨香¹、鳥巢 哲朗¹、多田 浩晃¹、黒木 唯文¹、村田 比呂司¹ (1. 長崎大学大学院歯学総合研究科歯科補綴学分野)

[P一般-008] 超音波画像を用いた舌の厚さへの体位とプローブ保持方法の影響

○大久保 真衣¹、杉山 哲也¹、三浦 慶奈¹、對木 将人¹、石田 瞭¹ (1. 東京歯科大学口腔健康学講座摂食嚥下リハビリテーション研究室)

[P一般-009] Oral Barthel Indexを用いた口腔衛生管理について

○山田 満憲¹、森 紫乃¹、後藤 美鈴¹、牧野 千恵子¹
(1. オーラルステーションデンタルクリニック)

[P一般-010] 在宅高齢者のオーラルディアドコキネシスに関連する歯科学的要因

一咬合に着目して一
○原 修一¹、川西 克弥²、豊下 祥史²、佐々木 みづほ²、三浦 宏子³、越野 寿² (1. 九州保健福祉大学保健科学部言語聴覚療法学科、2. 北海道医療大学歯学部咬合再建補綴学分野、3. 国立保健医療科学院国際協力研究部)

[P一般-011] 訓練器具 (エントレ) を用いた口腔機能トレーニングの実際と効果検証

○内野 隆生^{1,2}、飯塚 能成^{1,2} (1. 本庄市児玉郡歯科医師会、2. IPSP包括歯科医療研究会)

[P一般-012] 歯科外来患者における MCIスクリーニング検査における各種バイオマーカーと口腔機能との関連

○水谷 慎介¹、江頭 留依¹、山口 真広¹、加藤 智崇¹、瀧内 博也¹、玉井 恵子¹、梅崎 陽二郎¹、内藤 徹¹
(1. 福岡歯科大学総合歯科学講座高齢者歯科学分野)

[P一般-013] 舌の厚み測定の臨床的意義の検討

○藤本 けい子¹、後藤 崇晴²、永尾 寛²、市川 哲雄²
(1. 徳島大学病院歯科部門しゃく科、2. 徳島大学大学院歯学総合研究部口腔顎顔面補綴学分野)

[P一般-014] 脳梗塞または脳内出血による回復期リハビリテーション患者の口唇閉鎖力

○星 美和¹、須藤 り²、渡邊 幸子³、沖 剛至⁴、太田 緑⁴、上田 貴之⁴、櫻井 薫⁴ (1. 河北リハビリテーション病院セラピー部、2. 河北リハビリテーション病院ナーシング部、3. 河北リハビリテーション病院薬剤科、4. 東京歯科大学老年歯科補綴学講座)

[P一般-015] 抵抗訓練による口唇閉鎖力の向上効果の検討

○沖 剛至¹、太田 緑¹、大神 浩一郎¹、上田 貴之¹、櫻井 薫¹ (1. 東京歯科大学老年歯科補綴学講座)

[P一般-016] 在宅での嚥下機能訓練によって経管栄養から離脱した超高齢患者の1例

○田畑 理子¹、吉川 満喜子¹、樋口 和徳¹、中川 量晴²、松尾 浩一郎² (1. みんなの歯医者さん、2. 藤田保健衛生大学医学部歯科・口腔外科)

[P一般-017] 地域歯科診療所における口腔機能低下症に対する「のみこみ外来」の取り組み

—第1報：概要について—

○間納 美奈¹、原 豪志^{1,2}、大西 由夏¹、池田 泰菜¹、山澄 尚大¹、齋藤 貴之^{1,3}、戸原 玄²、小林 健一郎¹ (1. こばやし歯科クリニック、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科分野、3. 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)

[P一般-018] 歯科診療所における口腔機能低下症に対する取り組み

—第2報：中鎖脂肪酸油が有効であった1症例について—

○大西 由夏¹、原 豪志^{1,2}、池田 泰菜¹、間納 美奈¹、山澄 尚大¹、齋藤 貴之^{1,3}、戸原 玄²、小林 健一郎¹ (1. こばやし歯科クリニック、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科分野、3. 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)

[P一般-019] 歯科診療所における口腔機能低下症に対する取り組み

—第3報：口腔機能低下に対する舌訓練の効果—

○池田 泰菜¹、原 豪志^{1,2}、間納 美奈¹、大西 由夏¹、山澄 尚大¹、齋藤 貴之^{1,3}、戸原 玄²、小林 健一郎¹ (1. こばやし歯科クリニック、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科分野、3. 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)

[P一般-020] 食道癌術後の重度咀嚼嚥下障害と口腔機能低下に対して集約的に多職種支援を行った一例

○坂本 仁美¹、松尾 浩一郎²、藤田 未来¹、鬼頭 紀恵²、大島 南海²、鈴木 瞳¹、田村 茂³、岡本 美英子²、谷口 裕重² (1. 藤田保健衛生大学病院歯科・口腔外科、2. 藤田保健衛生大学医学部歯科・口腔外科、3. 藤田保健衛生大学病院看護師部)

[P一般-021] 特別養護老人ホームにおける経口摂取支援についての検討

○赤沼 正康¹、松原 光代²、松原 秀樹¹、村松 真澄

³、越智 守生⁴ (1. 医療法人社団豊生会東苗穂にじいろ歯科クリニック、2. 医療法人社団豊生会東苗穂病院歯科、3. 札幌市立大学看護学部、4. 北海道医療大学歯学部口腔機能修復・再建学系クラウンブリッジ・インプラント補綴学分野)

[P一般-022] 舌苔付着の主観評価と舌背細菌数の関係

新屋 俊明¹、○西 恭宏²、中村 康典³ (1. 独立行政法人国立病院機構都城医療センター歯科・口腔外科、2. 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科口腔顎顔面補綴分野、3. 独立行政法人国立病院機構鹿児島医療センター歯科・口腔外科)

[P一般-023] 固形物咀嚼・嚥下時の高齢総義歯装着者の食物搬送動態

○原 淳¹、古屋 純一^{1,2}、玉田 泰嗣¹、山本 尚徳¹、松木 康一¹、小野寺 彰平¹、米澤 紗織¹、佐藤 友秀¹、城茂 治¹、近藤 尚知¹ (1. 岩手医科大学歯学部補綴・インプラント学講座、2. 東京医科歯科大学地域・福祉口腔機能管理学分野)

一般演題ポスター | 連携医療・地域医療

連携医療・地域医療

9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場 (7F イベントホール)

[P一般-024] 65歳以上を対象とする口腔機能健診に向けた江戸川区歯科医師会の取り組み

○広瀬 芳之¹、齋藤 祐一¹、根本 秀樹¹、今井 昭彦¹、落合 俊輔¹、高田 齊昭¹、小林 健一郎¹ (1. 公益社団法人東京都江戸川区歯科医師会)

[P一般-025] 化学療法の在宅患者における口腔粘膜炎への対応

○木森 久人^{1,2}、安西 良充²、金子 亮²、河野 孝栄² (1. 医療法人社団八洲会、2. 小田原歯科医師会)

[P一般-026] 嚥下内視鏡検査を用いた訪問歯科診療の誤嚥性肺炎抑制効果

○井出 浩希¹ (1. 医療法人三継会摂食嚥下部門)

[P一般-027] 嚥下補助器具を用い多職種が連携して摂食嚥下機能を改善した症例

○井藤 克美¹、滑川 初枝²、岩崎 ひろ子³、鶴木 次郎⁴ (1. アベックス歯科クリニック、2. 日本歯科大学附属病院、3. 東急イーライフデザイン グランクレール成城、4. 医療法人社団瑞鶴会事務局)

[P一般-028] 当院における ICT (Net4U) を用いた多職種連携への取り組み

○戸原 雄^{1,2}、白野 美和²、赤泊 圭太²、荒川 いつか³、澤田 佳世⁴、田村 文誉¹、菊谷 武⁵、戸谷 収二^{6,8}、田中 彰^{7,8} (1. 日本歯科大学附属病院口腔リハビリテーション科、2. 日本歯科大学新潟病院訪問歯科科

腔ケア科、3. 日本歯科大学新潟病院総合診療科、4. 日本歯科大学新潟病院歯科衛生科、5. 日本歯科大学大学院生命歯学研究科臨床口腔機能学、6. 日本歯科大学新潟病院口腔外科、7. 日本歯科大学新潟生命歯学部口腔外科学講座、8. 日本歯科大学新潟病院地域歯科医療支援室)

- [P一般-029] 宮城県における摂食嚥下障害に対応可能な病院数の地域格差について
○石井 良子¹ (1. 宮城県リハビリテーション支援センター)
- [P一般-030] 当院の歯科訪問診療における抜歯症例の概要
○稲用 昌之¹、斎藤 徹¹、牧野 秀樹¹、高橋 耕一¹、辻 将¹、砂川 裕亮¹、梶安 秀樹¹ (1. 医療法人社団秀和会つがやす歯科医院)
- [P一般-031] 地区歯科医師会における摂食嚥下リハビリテーションの病診連携を目指した取り組み
○外山 敦史¹、東松 信平¹、宮脇 利明¹、青山 淳一¹、三浦 英樹¹、中井 英貴¹、松尾 健生¹、武藤 直広¹、谷口 裕重²、中川 量晴²、松尾 浩一郎² (1. 愛豊歯科医師会、2. 藤田保健衛生大学医学部歯科・口腔外科)
- [P一般-032] 愛知県における医療介護連携のためのICTツールの普及状況
○武藤 直広¹、外山 敦史¹、富田 健嗣¹、富田 喜美雄¹、小島 広臣¹、朝比奈 義明¹、中井 雅人¹、鈴木 雄一郎¹、南 全¹、粕山 正敬¹、上野 智史¹、森 幹太¹、小川 直孝¹ (1. 愛知県歯科医師会地域保健部)
- [P一般-033] 高齢者歯科口腔機能健診による口腔機能維持・向上への取り組み
○河野 葉子^{1,2,3}、土屋 孝治⁴、小川 冬樹⁴、五十里 一秋⁵、岸井 奈緒美¹、奥主 嘉彦⁴、長崎 敏宏⁴、三浦 宏子⁶ (1. 町田市保健所、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科認知神経生物学分野、3. 東京医科歯科大学脳統合機能研究センター、4. (公社) 東京都町田市歯科医師会、5. 東京都多摩府中保健所、6. 国立保健医療科学院国際協力研究部)
- [P一般-034] 回復期病院からシームレスな連携により訪問診療へ移行した摂食嚥下障害患者の一例
○今田 良子¹、原 豪志¹、並木 千鶴¹、安藤 麻理子¹、戸原 玄¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院高齢者歯科学分野)
- [P一般-035] 地域連携による脳卒中の摂食嚥下リハビリテーションの取り組み
○安藤 麻理子¹、古屋 純一²、吉見 佳那子¹、尾花 三千代²、松原 ちあき²、山口 浩平¹、中根 綾子¹、戸原 玄¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯

学総合研究科高齢者歯科学分野、2. 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)

- [P一般-036] 某特別養護老人ホームにおけるミールラウンドに対する当院の取り組み
○牧野 秀樹¹、砂川 裕亮¹、稲用 昌之¹、辻 将¹、高橋 耕一¹、斎藤 徹¹、梶安 秀樹¹ (1. 医療法人社団秀和会つがやす歯科医院)
- [P一般-037] 介護保険施設の経口摂取支援のプロセス評価による多職種連携の発展効果
○枝広 あや子¹、小原 由紀^{2,1}、白部 麻樹¹、本川 佳子¹、本橋 佳子¹、伊藤 加代子³、渡部 芳彦⁴、渡邊 裕¹、平野 裕彦¹、田中 弥生⁵、安藤 雄一⁶ (1. 東京都健康長寿医療センター、2. 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、3. 新潟大学医歯学総合病院口腔リハビリテーション科、4. 東北福祉大学総合マネジメント学部、5. 駒沢女子大学人間健康学部健康栄養学科、6. 国立保健医療科学院)
- [P一般-038] 当院における歯科衛生士の取り組み
一第1報 定期的口腔衛生管理の際に摂食嚥下障害が疑われた1例一
○日吉 美保^{1,2}、青木 綾¹、渡辺 八重¹、高橋 恭子²、吉浜 由美子²、鈴木 裕美子²、似鳥 純子²、坂上 美奈子²、東澤 雪子²、鈴木 友紀美^{2,3}、大房 航³、平野 昌保²、平山 勝徳²、飯田 良平³、鈴木 聡行²、渡辺 真人^{1,2} (1. 医療法人社団健由会さくら歯科医院、2. 公益社団法人藤沢市歯科医師会、3. 鶴見大学歯学部高齢者歯科学講座)
- [P一般-039] 当会高齢者専門外来における歯科技工士の役割
一第5報 舌炎、口角炎を考慮した総義歯一
○中島 康人¹、手塚 雅順¹、松田 永智¹、石川 敦之¹、鈴木 裕美子¹、坂上 美奈子¹、小濱 晴湖¹、杉浦 里美¹、鈴木 貴子¹、佐々木 幹¹、渡辺 真人¹、鈴木 聡行¹ (1. 公益社団法人藤沢市歯科医師会)
- [P一般-040] 当会高齢者専門外来における歯科衛生士の取り組み
一第1報 経口摂取不可と診断された患者への取り組み一
○坂上 美奈子¹、鈴木 裕美子¹、日吉 美保¹、高橋 恭子¹、東澤 雪子¹、吉浜 由美子¹、吉岡 亜希子¹、似鳥 純子¹、佐藤 ひろみ¹、鈴木 友紀美^{1,2}、大房 航²、和田 光利¹、片山 正昭¹、渡辺 真人¹、飯田 良平²、鈴木 聡行¹ (1. 公益社団法人藤沢市歯科医師会、2. 鶴見大学歯学部高齢者歯科学講座)
- [P一般-041] 一歯科診療所での摂食機能療法の導入の試み
○渡邊 充春¹ (1. わたなべ往診歯科)

[P一般-042] 病棟歯科ラウンドの有効性に関する報告

○小関 優作¹、田中 利佳¹、黒木 唯文²、鳥巢 哲朗²、村田 比呂司² (1.長崎大学病院総合歯科診療部、2.長崎大学大学院歯薬学総合研究科歯科補綴学分野)

[P一般-043] 退院後に体重減少を起こした患者に対して

MCTオイルを利用し栄養状態を回復させ機能改善が見られた症例

○井上 高暢¹、原 豪志^{1,2}、小林 健一郎¹ (1.東京都、2.東京医科歯科大学高齢者歯科学分野)

一般演題ポスター | 実態調査

実態調査

9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場 (7F イベントホール)

[P一般-044] 亜急性期における脳梗塞患者の歯肉出血に関する検討

○熊丸 優子¹、平塚 正雄¹、二宮 静香¹、高倉 李香¹、松尾 佑美¹、山口 喜一郎¹、原田 真澄¹ (1.医療法人博仁会 福岡リハビリテーション病院歯科)

[P一般-045] 精神疾患を伴う認知症高齢者の口腔内の実態と治療の問題点

○西澤 光弘¹、荒木 俊樹² (1.医療法人群栄会田中病院歯科、2.荒木歯科医院)

[P一般-046] 軽度認知障害を有する高齢者の口腔機能に関する調査

○豊下 祥史¹、佐々木 みづほ¹、川西 克弥¹、原 修一²、三浦 宏子³、越野 寿¹ (1.北海道医療大学歯学部咬合再建補綴学分野、2.九州保健福祉大学保健科学部言語聴覚療法学科、3.国立保健医療科学院国際協力研究部)

[P一般-047] パーキンソン病患者の嚥下障害と服薬状況に関する実態調査

○梅本 丈二¹、岩佐 康行²、尾崎 由衛³ (1.福岡大病院歯科口腔外科、2.社会医療法人原土井病院歯科、3.国立病院機構西別府病院摂食嚥下外来・歯科)

[P一般-048] 歯科医療施設における軽度認知障害検査の有用性

—評価対象と MoCA-Jスコアの関係—

○奥森 直人¹、柳澤 邦博¹、宮田 幹郎¹、小室 美樹¹、米山 俊之¹、遠藤 富夫¹、新崎 博文¹、築瀬 武史¹ (1.公益社団法人日本歯科先端技術研究所)

[P一般-049] 歯科医療施設における軽度認知障害検査の有用性

—被験者患者背景項目と MoCA-Jスコアの関係—

○米山 俊之¹、小室 美樹¹、柳澤 邦博¹、宮田 幹郎

¹、遠藤 富夫¹、新崎 博文¹、奥森 直人¹、築瀬 武史¹

(1.公益社団法人日本歯科先端技術研究所)

[P一般-050] 口腔機能維持管理体制を導入している高齢者施設における5年間の口腔内実態調査

○橋本 岳英¹、安田 順一¹、小金澤 大亮¹、太田 恵未¹、金城 舞¹、山田 茂真¹、玄 景華¹ (1.朝日大学歯学部口腔病態医療学講座障害者歯科学分野)

[P一般-051] 口腔機能低下症の評価が困難であった者に関する検討

○尾崎 由衛¹、梶原 美恵子²、柴田 佳苗³ (1.西別府病院、2.北九州古賀病院、3.済生会八幡総合病院)

[P一般-052] 当センターにおける高齢障害患者の実態調査

○田島 理矢子¹、細久保 真理子¹、松永 奈津希¹、岩崎 ひとみ¹、小林 登美子¹、片浦 貴俊¹、穂坂 一夫¹、安藤 正晃¹ (1.一般社団法人名古屋市歯科医師会名古屋歯科保健医療センター)

[P一般-053] 名古屋市在宅歯科医療連携室における訪問歯科診療の実態調査

○岩崎 ひとみ¹、二ノ倉 欣久¹、田島 理矢子¹、穂坂 一夫¹、安藤 正晃¹ (1.一般社団法人名古屋市歯科医師会名古屋歯科保健医療センター)

[P一般-054] 当院における歯科訪問診療患者の欠損歯列の病態についての推移調査

○今井 哲郎¹、堀内 優香¹、山本 健太¹、尾立 光¹、末永 智美^{1,2}、吉野 夕香³、川上 智史^{1,4}、會田 英紀^{1,5}、平井 敏博⁶ (1.北海道医療大学歯学部高齢者有病者歯科学分野、2.北海道医療大学病院歯科衛生部、3.北海道医療大学病院地域連携室、4.北海道医療大学歯学部高度先進保存学分野、5.北海道医療大学歯学部歯学教育開発学分野、6.北海道医療大学)

[P一般-055] 高齢者医療センターにおけるアルツハイマー病患者の口腔内動態調査について

○石井 隆哉¹、小泉 寛恭²、篠原 光代³、平場 晴斗⁴、中村 光夫⁴、松村 英雄⁴ (1.順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター、2.日本大学歯学部歯科理工学講座、3.順天堂大学医学部歯科口腔外科学研究室、4.日本大学歯学部歯科補綴学第III講座)

[P一般-056] 食料品製造業従業者における根面う蝕の有病状況に関連する要因

○小野瀬 祐紀¹、鈴木 誠太郎¹、久保 秀二^{2,3}、高橋 義一^{1,4}、石塚 洋一¹、佐藤 涼一¹、今井 光枝¹、江口 貴子^{1,5}、上條 英之⁶、杉原 直樹¹ (1.東京歯科大学衛生学講座、2.東京歯科大学老年歯科補綴学講座、3.久保歯科医院、4.高橋歯科医院、5.東京歯科大学短期大学歯科衛生学科、6.東京歯科大学歯科社会保障学)

[P一般-057] 経鼻経管栄養チューブの咽頭内交差と喉頭蓋との接触に関する調査

○田中 洋平¹、飯田 貴俊¹、林 恵美¹、高城 大輔¹、杉山 俊太郎¹、森本 佳成¹ (1. 神奈川歯科大学大学院歯学研究科全身管理歯科学講座全身管理高齢者歯科学分野)

[P一般-058] 慢性期医療病院 NSTにおける歯科介入の必要性和今後の課題

○貴島 真佐子^{1,2}、糸田 昌隆^{1,2} (1. 社会医療法人若弘会わかさ竜間リハビリテーション病院、2. 大阪歯科大学附属病院口腔リハビリテーション科)

[P一般-059] 日本老年歯科医学会専門医制度に関する意識調査

○松尾 浩一郎¹、渡邊 裕¹、小正 裕¹、片倉 朗¹、河相 安彦¹、藤井 航¹、吉川 峰加¹、中川 量晴¹、羽村 章² (1. 日本老年歯科医学会認定制度委員会、2. 日本老年歯科医学会副理事長)

[P一般-060] 某特別養護老人ホーム入所者の服薬内容および口腔に関する副作用に関する調査

○朝田 和夫¹、呉 明憲¹、朝田 真理¹、竹川 ひとみ¹、江口 采花²、遠藤 眞美²、野本 たかと² (1. 東京都医療法人社団進和会あさだ歯科口腔クリニック、2. 日本大学松戸歯学部障害者歯科学講座)

[P一般-061] 当院における訪問歯科診療の実態調査

○二村 綾音¹、近藤 有希¹、宮本 佳宏¹、坪井 美樹¹、伊藤 きらら¹、宮本 正彰¹ (1. 宮本歯科)

[P一般-062] 福岡市内の特別養護老人ホーム5施設の肺炎の発症の現状

○瀧内 博也¹、加藤 智崇¹、水谷 慎介¹、梅崎 陽二郎¹、牧野 路子¹、内藤 徹¹ (1. 福岡歯科大学総合歯科学講座高齢者歯科学分野)

[P一般-063] 大阪歯科大学附属病院口腔リハビリテーション科開設から約半年間における患者属性の実態調査

○糸田 昌隆^{1,2}、今井 美季子¹、島田 明子¹、貴島 真佐子^{1,2} (1. 大阪歯科大学附属病院口腔リハビリテーション科、2. 社会医療法人若弘会わかさ竜間リハビリテーション病院)

一般演題ポスター | 加齢変化・基礎研究

加齢変化・基礎研究

9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場 (7F イベントホール)

[P一般-064] 口腔白板症組織および口腔扁平上皮癌組織における長寿遺伝子 Sirt1の発現状態

○恩田 健志¹、林 宰央¹、関川 翔一¹、本多 佑名¹、柴原 孝彦¹ (1. 東京歯科大学口腔顎顔面外科学講座)

[P一般-065] 代用甘味料とおからを応用した高齢者向けのソフトクッキーが齶蝕抑制に与える効果について

○三宅 晃子¹、小正 聡²、中澤 悠里³、西崎 宏¹、高橋 一也⁴、柿本 和俊¹、小正 裕¹ (1. 大阪歯科大学医療保健学部、2. 大阪歯科大学欠損歯列補綴咬合学講座、3. 藤田保健衛生大学医学部歯科・口腔外科、4. 大阪歯科大学高齢者歯科学講座)

[P一般-066] 健康高齢者の頸部周囲長とオトガイ舌骨筋の関連性

○黒澤 友紀子¹、戸原 玄¹、中根 綾子¹、吉見 佳那子¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学高齢者歯科学分野)

[P一般-067] 超音波エラストグラフィを用いた舌の硬さの検討

○三浦 慶奈¹、大久保 真衣¹、杉山 哲也¹、石田 瞭¹ (1. 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)

[P一般-068] 訪問歯科診療を想定した姿勢条件が術者の上肢筋活動と患者の頸部筋活動に及ぼす影響

○昆 はるか¹、佐藤 直子¹、林 豊彦²、小野 高裕¹ (1. 新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野、2. 新潟大学大学院自然科学研究科電気情報工学専攻)

[P一般-069] 老化が耳下腺および顎下腺機能へ及ぼす影響

○宮城 勇大¹、近藤 祐介¹、青沼 史子¹、田村 暁子¹、柄 慎太郎¹、向坊 太郎¹、正木 千尋¹、細川 隆司¹ (1. 九州歯科大学口腔再建リハビリテーション学分野)

[P一般-070] Aβ誘発性神経細胞死に対する抑制物質の探索

○田村 暢章¹、坂上 宏²、岩間 聡一¹、中川 美香¹、鈴木 隼人¹、田中 健大¹、阿部 智之¹、竹島 浩¹ (1. 明海大学歯学部病態診断治療学講座高齢者歯科学分野、2. 明海大学歯科医学総合研究所(M-RIO))

一般演題ポスター | 全身管理・全身疾患

全身管理・全身疾患

9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場 (7F イベントホール)

[P一般-071] 歯周病原細菌に焦点をあてた誤嚥性肺炎重症化予防に関する分子メカニズムの解析

○弘田 克彦¹、大野 由香¹、中石 裕子¹、野村 加代¹、坂本 まゆみ¹、和食 沙紀¹、内田 智子¹、濱田 美晴¹ (1. 高知学園短期大学医療衛生学科歯科衛生専攻)

[P一般-072] ステロイド性骨粗鬆症患者に抜歯および補綴治療を行った症例

○上田 圭織¹、久保田 一政¹、猪越 正直¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者

歯科学分野)

- [P一般-073] 生活期の口腔ケア患者における循環動態の変動
○平塚 正雄¹、原田 真澄¹、高倉 李香¹、二宮 静香¹、山口 喜一郎¹、松尾 佑美¹、熊丸 優子¹ (1. 医療法人博仁会福岡リハビリテーション病院歯科)
- [P一般-074] 弁膜症手術後、心肺停止後の全身状態の変化により口腔内潰瘍の増悪・改善をみた一症例
○小原 万奈¹、久保田 一政¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野)
- [P一般-075] レーザー測距センサを用いた呼吸数の推定
○関田 俊明¹、水口 俊介¹、東中川 杏里¹、竹内 周平¹ (1. 東京医科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野)
- [P一般-076] 静脈内鎮静法で対応した脳梗塞後認知機能低下を呈する2症例
○浅尾 美沙¹、井上 良介¹、奥 菜央理¹、田淵 裕朗¹、是枝 圭貴¹、柏崎 晴彦¹ (1. 九州大学病院高齢者歯科・全身管理歯科)
- [P一般-077] 誤嚥性肺炎発症メカニズムの解明；1
一歯周病原菌は PAFR を誘導し肺炎球菌の肺細胞への付着を促進する一
○早田 真由美^{1,2}、田村 宗明²、植田 耕一郎¹、今井 健一² (1. 日本大学歯学部摂食機能療法学講座、2. 日本大学歯学部細菌学講座)
- [P一般-078] 肺腺癌と転移性脳腫瘍を発症した高齢者に歯科治療を行った1症例
○京坂 侑加¹、久保田 一政¹、河合 陽介¹、小原 万奈¹、猪越 正直¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野)
- [P一般-079] 地域歯科医師会診療所における、要介護高齢者歯科治療時の局所麻酔薬の選択理由
○間宮 秀樹¹、堀本 進¹、宮本 智行²、脇田 亮²、三浦 雅明³、深山 治久²、秋本 覚¹、和田 光利¹、平野 昌保¹、鈴木 聡行¹ (1. 藤沢市歯科医師会、2. 東京医科大学大学院医歯学総合研究科歯学系専攻口腔機能再構築学講座麻酔・生体管理学、3. 埼玉県リハビリテーションセンター歯科)

一般演題ポスター | 教育

教育

9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場 (7F イベントホール)

- [P一般-080] 災害歯科医療支援の理解調査および支援者養成の取り組みについて
○加藤 智崇¹、森田 浩光²、山添 淳一³、久保田 潤平⁴、中久木 康一⁵ (1. 福岡歯科大学総合歯科学講座高

齢者歯科学分野、2. 福岡歯科大学総合歯科学講座総合歯科学分野、3. 九州大学病院口腔総合診療科、4. 九州歯科大学老年障害者歯科学分野、5. 東京医科歯科大学顎顔面外科学分野)

- [P一般-081] 感想文の内容分析による言語摂食嚥下リハビリテーション専門クリニックにおける臨床実習の教育効果
○田村 文誉¹、菊谷 武¹、山田 裕之¹、矢島 悠里¹、須田 牧夫¹、佐川 敬一朗¹、古屋 裕康¹、新藤 広基¹、磯田 友子¹、吉岡 裕雄²、羽村 章³ (1. 日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック、2. 日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科、3. 日本歯科大学生命歯学部)
- [P一般-082] 高齢者疑似体験実習の学修効果に及ぼす因子一性別と実習実施者の影響一
○小野 圭昭¹、楠 尊行¹、岩山 和史¹、田中 栄士¹、芦田 貴司¹ (1. 大阪歯科大学高齢者歯科学講座)
- [P一般-083] 『オーラルマネジメント委員会』の活動と効果一看護師が行う口腔ケア実践力の評価から一
○藤原 千尋¹、多賀 真由香¹ (1. NHO福山医療センター)
- [P一般-084] 食支援に関わる多職種へのアンケート調査結果について
○圓山 優子¹、白野 美和¹、戸原 雄^{1,3}、田中 康貴¹、櫻木 加奈¹、荒川 いつか²、黒川 裕臣² (1. 日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科、2. 日本歯科大学新潟病院総合診療科、3. 日本歯科大学付属病院口腔リハビリテーション科)
- [P一般-085] 本学3年生における介護技術実習の取り組み
○櫻木 加奈¹、赤泊 圭太¹、吉岡 裕雄¹、田中 康貴¹、後藤 由和¹、川谷 久子¹、圓山 優子¹、白野 美和¹、両角 裕子²、黒川 裕臣³ (1. 日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科、2. 日本歯科大学新潟生命歯学部歯周病学講座、3. 日本歯科大学新潟病院総合診療科)
- [P一般-086] 摂食嚥下障害患者に対するアプローチに関するリカレント教育 (DEMCOP) の取り組み
○藤井 航^{1,2}、弘中 早苗³、白石 裕介³、大渡 凡人² (1. 九州歯科大学口腔保健学地域・多職種連携教育ユニット、2. 九州歯科大学口腔保健・健康長寿推進センター、3. 九州歯科大学老年障害者歯科学分野)
- [P一般-087] 有病高齢者歯科治療におけるリスクマネジメントに関するリカレント教育(DEMCOP)の取り組み
○大渡 凡人¹、藤井 航²、田山 秀作³、柿木 保明⁴ (1. 公立大学法人九州歯科大学口腔保健・健康長寿推進セ

ンター、2. 公立大学法人九州歯科大学口腔保健学科地域・多職種連携教育ユニット、3. 東京都立広尾病院歯科口腔外科、4. 公立大学法人九州歯科大学老年障害者歯科学分野)

[P一般-088] 訪問歯科衛生指導に関わる教育プログラム改定の取り組み

—訪問指導パスの導入によって得られたこと—
○円谷 英子¹、小田 奈央¹、草間 里織¹、木村 有子¹、小出 洋子¹、鈴木 恵美¹ (1. 昭和大学歯科病院歯科衛生室)

[P一般-089] シミュレーターによる高齢者の口腔内の状態の記録実習のための基礎的調査

○宇佐美 博志^{1,2}、宮本 佳宏^{1,2}、上野 温子¹、池戸 泉美^{1,2}、高濱 豊¹、水野 辰哉^{1,2}、竹内 一夫^{1,2}、杉本 太造²、服部 正巳^{1,2} (1. 愛知学院大学歯学部高齢者歯科学講座、2. 愛知学院大学歯学部在宅歯科療養学寄附講座)

[P一般-090] 某歯科大学歯学部4年生の生や死に対する知識および意識調査

○遠藤 眞美¹、野本 たかと¹ (1. 日本大学松戸歯学部障害者歯科学講座)

[P一般-091] 他職種と共同で行う高齢者歯科臨床実習の教育効果の検討

○酒井 克彦¹、齋藤 寛一¹、三條 祐介¹、野村 武史¹ (1. 東京歯科大学オーラルメディスン・口腔外科学講座)

[P一般-092] 歯学部1年次生及び学士入学生を対象とした終末期医療に関する教育が学生のターミナルケア態度に与えた影響

○園井 教裕¹ (1. 岡山大学歯学部歯学教育・国際交流推進センター)

[P一般-093] 愛知学院大学歯学部 在宅歯科医療学臨地実習の効果について

—歯学部5年生アンケート結果より—
○杉本 太造¹、宮本 佳宏^{1,2}、竹内 一夫^{2,1}、宇佐美 博志^{2,1}、瀧井 泉美^{2,1}、水野 辰哉^{2,1}、服部 正巳^{2,1} (1. 愛知学院大学歯学部在宅歯科医療学寄附講座、2. 愛知学院大学歯学部高齢者歯科学講座)

[P一般-094] 在宅訪問診療に従事する歯科衛生士の育成を目的とした研修会実施報告

○塚本 圭子^{1,2}、渡邊 理沙^{1,2,3}、前田 慎二¹、谷口 裕重⁴ (1. 前田デンタルクリニック、2. 愛知県歯科衛生士会、3. 東北大学大学院歯学研究科口腔システム補綴学分野、4. 藤田保健衛生大学医学部歯科口腔外科)

[P一般-095] 歯学部生への歯科訪問診療実習における地域医療に対する意識調査

○有友 たかね^{1,2}、矢島 悠里^{1,4}、山田 裕之^{1,4}、田村 文誉^{1,4}、菊谷 武^{1,3}、羽村 章² (1. 日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック、2. 日本歯科大学生命歯学部高齢者歯科学講座、3. 日本歯科大学大学院生命歯学部研究科臨床口腔機能学、4. 日本歯科大学口腔リハビリテーション科)

一般演題ポスター | 症例・施設

症例・施設

9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場 (7F イベントホール)

[P一般-096] 多職種連携で歯磨き指導を行った脳卒中患者の1症例

○二宮 静香¹、平塚 正雄¹、高倉 李香¹、松尾 佑美¹、熊丸 優子¹、山口 喜一郎¹、原田 真澄¹ (1. 医療法人博仁会 福岡リハビリテーション病院歯科)

[P一般-097] 退院要求と常食摂取に固執する前頭側頭型認知症患者に対し摂食嚥下訓練の効果と限界を示した1症例

○板木 咲子¹、金久 弥生²、山脇 加奈子¹、田地 豪³、吉川 峰加⁴ (1. 医療法人ピーアイエー ナカムラ病院、2. 神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科、3. 広島大学大学院医歯薬保健学研究科 口腔生物工学研究室、4. 広島大学大学院医歯薬保健学研究科 先端歯科補綴学研究室)

[P一般-098] 頬骨インプラントを応用した上顎広範囲顎補綴治療の高齢期までの10年予後

○下平 修¹、佐藤 裕二¹、大澤 淡紅子¹、磯部 明夫¹、今村 嘉希¹、武田 佳奈¹、西岡 千尋¹ (1. 昭和大学歯学部高齢者歯科学講座)

[P一般-099] 高齢者共同住宅の施設職員が連携して嚥下障害の対応に取り組み経口摂取可能となった一例

○木村 将典^{1,2,3}、浅野 高生^{1,2}、植田 耕一郎¹ (1. 日本大学歯学部摂食機能療法学講座、2. 医療法人社団立靖会ラビット歯科札幌、3. 高崎総合医療センター歯科口腔外科)

[P一般-100] ヒト歯接着に対する各種表面処理材とセルフエッチングプライマーの併用効果および臨床経過報告

○小泉 寛恭¹、野川 博史^{2,3}、今井 啓文⁴、中村 光夫³ (1. 日本大学歯学部歯科理工学講座、2. 日本大学歯学部総合歯学研究所高度先端医療研究部門、3. 日本大学歯学部歯科補綴学第III講座、4. サンメディカル株式会社)

[P一般-101] 顎骨壊死患者に対する在宅訪問歯科衛生士の関わり

—在宅生活を支援するための多職種連携—

- 岸 さやか¹、板橋 志保^{1,2}、佐藤 はるみ¹、岡橋 美奈子¹、伊藤 勢津子^{1,2}、駒井 伸也²、宮田 英樹²、菅野 和彦²、小牧 健一郎²、川俣 富貴子²、駒形 守俊² (1. (一社) 仙台歯科医師会 在宅訪問・障害者・休日夜間歯科診療所、2. (一社) 仙台歯科医師会)
- [P一般-102] 重度な摂食機能障害患者において中心静脈栄養管理下での摂食嚥下リハビリテーションが功を奏した一例
○鈴木 堅司¹、熊倉 彩乃¹、平井 皓之^{1,2}、植田 耕一郎¹ (1. 日本大学歯学部摂食機能療法学講座、2. 日本大学大学院歯学研究科歯学専攻)
- [P一般-103] 歯科治療を拒む認知症患者の1例
○稲富 みぎわ¹、秋山 悠一¹、氷室 秀高² (1. 医療法人社団秀和会水巻歯科診療所、2. 医療法人社団秀和会小倉南歯科医院)
- [P一般-104] 退院直後の歯科衛生士による指導の重要性について
○早川 里奈¹、庄島 慶一²、岩田 美由紀²、氷室 秀高¹ (1. 医療法人社団秀和会小倉南歯科医院、2. 医療法人社団秀和会小倉北歯科医院)
- [P一般-105] 認知症患者のメンテナンス治療の報告
○堀川 菜穂子¹、大森 望¹、遠藤 徹¹ (1. 遠藤歯科医院)
- [P一般-106] 回復期病院歯科において大学附属病院歯科との医療連携により摂食嚥下リハビリテーションを行った一例
○竹内 純¹、古屋 純一²、尾花 三千代²、松原 ちあき²、竹内 周平³、吉見 佳那子⁴、中根 綾子⁴、戸原 玄⁴、水口 俊介⁴ (1. 一般社団法人巨樹の会原宿リハビリテーション病院歯科、2. 東京医科歯科大学大学院歯学総合研究科地域・福祉口腔機能管理学分野、3. 医療法人竹印竹内歯科医療院、4. 東京医科歯科大学大学院歯学総合研究科高齢者歯科学分野)
- [P一般-107] 消化器疾患を有する嚥下障害患者に対する指導内容についての一症例
○酒井 真悠^{1,2}、岡田 猛司^{1,3}、木村 将典^{1,2}、平井 皓之^{1,2}、昔農 淳平^{1,2}、植田 耕一郎¹ (1. 日本大学歯学部摂食機能療法学講座、2. 日本大学大学院歯学研究科歯学専攻、3. 足利赤十字病院リハビリテーション科)
- [P一般-108] 延命処置を望まれない誤嚥性肺炎患者に対し嚥下機能評価及び義歯作成を行い全量経口摂取が可能となった1症例
○百瀬 智彦¹ (1. 医療法人社団百瀬歯科医院)
- [P一般-109] 初診時に診断的治療として禁食としたことが経口摂取の再開に繋がった症例
○内田 悠理香¹、野原 幹司²、阪井 丘芳² (1. 大阪大学歯学部附属病院顎口腔機能治療部、2. 大阪大学大学院歯学研究科顎口腔機能治療学教室)
- [P一般-110] 上顎全部床義歯の脱離と咀嚼障害を臼歯部人工歯置換により即日修理した一例
○東中川 杏里¹、関田 俊明¹、野本 亜希子^{1,2}、金子 聖子¹、津川 恵里子¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院歯学総合研究科高齢者歯科学分野、2. 浜松市リハビリテーション病院)
- [P一般-111] 延髄梗塞後に胃瘻を造設した重度嚥下障害患者が2年後に常食摂取が可能となった一例
○中山 洵利¹、鈴木 堅司¹、日野 遥香¹、長島 有毅¹、酒井 真悠¹、植田 耕一郎¹ (1. 日本大学歯学部摂食機能療法学講座)
- [P一般-112] 舌癌術後患者へ舌接触補助床、人工舌床を作製した一例
○田中 康貴¹、戸原 雄^{1,2,3}、白野 美和¹ (1. 日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科、2. 日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック、3. 日本歯科大学附属病院口腔リハビリテーション科)
- [P一般-113] 下顎歯槽堤形成術後の顎義歯の維持安定に影響を与える因子の検討
○大西 香織¹、岡田 和隆¹、松下 真恵¹、小林 國彦¹、山崎 裕¹ (1. 北海道大学大学院歯学研究科口腔健康科学分野高齢者歯科学教室)
- [P一般-114] 前立腺癌に対してデノスマブ投与後に下顎骨壊死が生じた1症例
○副田 弓夏¹、久保田 一政¹、上甲 夏香¹、水口 俊介¹、下山 和弘² (1. 東京医科歯科大学大学院歯学総合研究科高齢者歯科学分野、2. 東京医科歯科大学歯学部)
- [P一般-115] 緩和ケア病棟への入院希望の高齢舌癌患者に対してMSWが自己決定を支援した一例
○吉野 夕香^{1,2}、末永 智美^{3,4}、金本 路⁵、植木 沢美⁶、川上 智史⁷、會田 英紀⁸、平井 敏博⁹ (1. 北海道医療大学病院地域連携室、2. 北海道医療大学大学院歯学研究科保健衛生分野、3. 北海道医療大学病院歯科衛生部、4. 北海道医療大学大学院歯学研究科高齢者・有病者歯科学分野、5. 北海道医療大学病院歯科部、6. 北海道医療大学歯学部附属歯科衛生士専門学校、7. 北海道医療大学歯学部高度先進保存学分野、8. 北海道医療大学歯学部高齢者・有病者歯科学分野、9. 北海道医療大学)
- [P一般-116] 関節リウマチ及び異常絞扼反射を有する患者に対して歯科治療を行った1症例
○宮原 琴美¹、久保田 一政¹、小原 万奈¹、水口 俊介¹

(1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野)

- [P一般-117] 問診中のモニタリングにより発作性上室性頻拍を同定, 管理した症例
○河合 陽介¹、久保田 一政¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野)
- [P一般-118] 当院における歯科衛生士の取り組み
—第2報 胃がん治療中の歯科訪問診療患者の1例—
○青木 綾¹、日吉 美保¹、吉浜 由美子¹、渡辺 八重¹、渡辺 真人¹ (1. 医療法人社団健由会さくら歯科医院)
- [P一般-119] 当会高齢者専門外来における歯科衛生士の取り組み
—第2報 セルフケア自立にむけたトレーニングに関して—
○若尾 美知代¹、似鳥 純子¹、吉浜 由美子¹、高橋 恭子¹、佐藤 園枝¹、石田 彩¹、日吉 美保¹、棚橋 亜企子¹、矢ヶ崎 和美¹、橋本 富美¹、藪内 貴章¹、秋本 覚¹、渡辺 真人¹、鈴木 聡行¹ (1. 公益社団法人藤沢市歯科医師会)
- [P一般-120] 当会高齢者専門外来における歯科衛生士の取り組み
—第3報 口腔内写真を用いた口腔衛生指導に関して—
○棚橋 亜企子¹、高橋 恭子¹、吉浜 由美子¹、似鳥 純子¹、日吉 美保¹、矢ヶ崎 和美¹、若尾 美知代¹、石田 彩¹、佐藤 園枝¹、小野 洋一¹、野村 勝則¹、菊地 幸信¹、渡辺 真人¹、鈴木 聡行¹ (1. 公益社団法人藤沢市歯科医師会)
- [P一般-121] 要介護高齢者の摂食嚥下機能と「ビタミンサポートゼリー」の適応について
○小山 岳海¹、長谷 剛志¹ (1. 公立能登総合病院歯科口腔外科)
- [P一般-122] 静脈内鎮静法での歯科治療により臼歯部咬合の回復を図った重度アルツハイマー型認知症高齢者の一症例
○高城 大輔¹、飯田 貴俊¹、林 恵美¹、田中 洋平¹、杉山 俊太郎¹、藤川 隆義¹、森本 佳成¹ (1. 神奈川県立川崎医科大学全身管理医歯学講座全身管理高齢者歯科学分野)
- [P一般-123] 筋萎縮性側索硬化症患者に対し訪問歯科診療を行った1例
○赤泊 圭太¹、戸原 雄²、櫻木 加奈¹、澤田 佳世³、白野 美和¹ (1. 日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科、2. 日本歯科大学附属病院口腔リハビリテーション

科、3. 日本歯科大学新潟病院歯科衛生科)

一般演題ポスター | その他

その他

9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場 (7F イベントホール)

- [P一般-124] 在宅終末期患者における緩和ケアチームの一員としての取り組み
○石塚 真理子¹、大久保 隆史²、宮澤 理恵子³、三間 清行¹ (1. 三間歯科医院、2. 練馬第一診療所、3. 新座ふれあいクリニック)
- [P一般-125] ビスホスホネート長期服用患者において薬物性歯肉増殖症の手術的対応を行った1例
○三浦 和仁¹、松下 貴恵¹、新井 絵理¹、山崎 裕¹ (1. 北海道大学大学院歯学研究院口腔健康科学分野高齢者歯科学教室)
- [P一般-126] 義歯安定剤が義歯の維持力および咬合力に与える影響
—多施設無作為化比較試験—
○黒木 唯文¹、吉田 和弘¹、村田 比呂司¹ (1. 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科歯科補綴学分野)
- [P一般-127] 口腔乾燥症患者のために新たに開発した義歯安定剤の物性評価
○板津 遼子¹、大野 友久²、守谷 恵未¹、佐藤 裕二³、角 保徳² (1. 国立長寿医療研究センター歯科口腔外科部、2. 国立長寿医療研究センター歯科口腔先端診療開発部、3. 昭和大学歯学部高齢者歯科学講座)
- [P一般-128] 口腔ケアの理解は看護と介護の質を上げる
—看護補助者への口腔ケア研修の試み—
○田中 裕子¹ (1. 牧田総合病院歯科・口腔外科(歯科))
- [P一般-129] 有病高齢者の歯科治療中に心室性期外収縮を起こした2症例についての報告
○川勝 美里¹、久保田 一政¹、田頭 いと¹、上田 圭織¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野)

一般演題ポスター | 介護・介護予防

介護・介護予防

Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場 (7F イベントホール)

ポスター展示 : 9:30~15:30

ポスター討論 偶数 (軽食) : 12:10~12:50

ポスター撤去 : 15:30~16:00

[P一般-001] 介護保険施設利用者における口腔機能向上および栄養改善プログラムに関する質的研究

○伊藤 加代子¹、枝広 あや子²、渡部 芳彦³、小原 由紀⁴、本橋 佳子²、森下 志穂^{2,5}、本川 佳子²、井上 誠¹、渡邊 裕²、平野 浩彦² (1. 新潟大学医歯学総合病院口腔リハビリテーション科、2. 東京都健康長寿医療センター研究所、3. 東北福祉大学総合マネジメント学部、4. 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、5. 名古屋医健スポーツ専門学校歯科衛生科)

[P一般-002] 歯科衛生士のボランティア活動報告第2報

—自立高齢者の口腔清掃現状調査—

○茂木 香苗^{1,3}、草間 里織^{1,2}、日山 邦枝^{1,5}、柳田 恭佳^{1,3}、宇津野 美香^{1,4}、松田 真優^{1,2}、松原 こずえ^{1,3} (1. 歯科衛生士ボランティアチーム、2. 昭和大学横浜市北部病院歯科・歯科口腔外科、3. 昭和大学歯科病院歯科衛生室、4. 昭和大学藤が丘病院歯科・歯科口腔外科、5. 昭和大学学事部学事課)

[P一般-003] 当院の歯科訪問診療を施行した摂食嚥下障害症例の概要

○砂川 裕亮¹、斎藤 徹¹、牧野 秀樹¹、高橋 耕一¹、辻 将¹、稲用 昌之¹、柁安 秀樹¹ (1. 医療法人社団秀和会つがやす歯科医院)

[P一般-004] 要介護高齢者の口腔清掃における歯ブラシサイズの検討

○大森 望¹、堀川 菜穂子¹、遠藤 徹¹ (1. 遠藤歯科医院)

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-001] 介護保険施設利用者における口腔機能向上および栄養改善プログラムに関する質的研究

○伊藤 加代子¹、枝広 あや子²、渡部 芳彦³、小原 由紀⁴、本橋 佳子²、森下 志穂^{2,5}、本川 佳子²、井上 誠¹、渡邊 裕²、平野 浩彦² (1. 新潟大学医歯学総合病院口腔リハビリテーション科、2. 東京都健康長寿医療センター研究所、3. 東北福祉大学総合マネジメント学部、4. 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、5. 名古屋医健スポーツ専門学校歯科衛生科)

【目的】

口から食べることは全身の健康のみならず人生最大の楽しみももたらす。口腔機能の向上、栄養改善、運動機能の向上といった介護予防事業による効果を量的に評価した報告は散見されるが、客観的数値で評価できる効果のみではない可能性がある。本研究の目的は、口腔機能向上プログラムと栄養改善プログラムの複合的支援の効果の質的評価の可能性を探ることである。

【方法】

介護老人福祉施設利用者83名（男性33名、女性50名、平均81.3歳）に対して専門職種（歯科衛生士と管理栄養士）が実施した介護予防プログラム（月2回、24ヵ月間）の業務記録を分析対象とした。担当職種、介入時期および介入形態（口腔単独群、栄養単独群、口腔栄養複合群）による相違を比較するため、計量テキスト分析ソフトウェア KH Coderを使用して頻出語分析、共起関係分析、対応分析、コーディング・クロス集計した。

【結果】

テキスト分析の結果、最も多く用いられていたのは「舌」（3,095回）、「食べる」（2,006回）、「義歯」（1,607回）であった。経口摂取支援において歯科衛生士および管理栄養士は「舌の動き」「舌の汚れ」など、舌が重要であると考えていることが明らかになった。また歯科衛生士は、口腔に関連する語を、管理栄養士は食事や生活環境に関する語を有意に多く使用しており、生活全般を見ている可能性が考えられた。介入時期別解析では、介入開始後13ヵ月目からはポジティブな用語が増えていた。介入形態別解析では、口腔栄養複合群と口腔単独群で使用されていた語の出現パターンが類似していた。

以上により各職種の着眼点が異なること、13ヵ月以上で効果が高くなる可能性があることが示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-002] 歯科衛生士のボランティア活動報告第2報 —自立高齢者の口腔清掃現状調査—

○茂木 香苗^{1,3}、草間 里織^{1,2}、日山 邦枝^{1,5}、柳田 恭佳^{1,3}、宇津野 美香^{1,4}、松田 真優^{1,2}、松原 こずえ^{1,3} (1. 歯科衛生士ボランティアチーム、2. 昭和大学横浜市北部病院歯科・歯科口腔外科、3. 昭和大学歯科病院歯科衛生室、4. 昭和大学藤が丘病院歯科・歯科口腔外科、5. 昭和大学学事部学事課)

【目的】

近年、高齢者への医療の提供以外に QOLや機能の維持向上も大きな課題である。我々歯科衛生士ボランティアチームは口腔からみた健康に対する意識向上を目的とし平成15年から在宅自立高齢者への介護予防に関与してきた。今回、特別養護老人ホーム（以下A施設）と地域の介護予防施設のシニアステーション（以下B施設）にて健康教育および自立口腔清掃の現状を知るためのアンケート調査を行ったためその結果を報告する。

【方法】

2施設の公募で参加したA施設60歳代～90歳代の19名、B施設60歳代～80歳代の24名を対象とし口腔清掃に対する意識調査を自己記載にて実施した。

【結果と考察】

A施設では男性3名、女性16名、平均年齢は80歳であり、義歯使用者は16名であった。B施設では男性

2名、女性22名、平均年齢は73歳であり、義歯使用者は12名であった。1日の歯磨き回数は、A施設は2回37%が最も多く、次に3回32%となった。B施設では3回37%が最も多く、次いで2回25%であった。口腔清掃で実際に使用している道具は、A施設では歯ブラシ51%、歯間ブラシ29%、義歯ブラシ6%となり、歯磨き方法は53%が習ったことがあった。B施設では歯ブラシ47%、歯間ブラシ26%、義歯ブラシ6%となり、歯磨き方法は72%が習ったことがあった。定期的な歯科健診についてはA施設89%、B施設75%が受診していた。結果、1日の歯磨き回数2回以上が過半数を占め、定期的な歯科健診受診率が75%以上であることから口腔健康の意識が高いことが解った。今後もボランティア活動を通し、高齢者に適した口腔の健康増進の一助を担う取り組みを実行し高齢者自立支援の協力を継続していきたい。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-003] 当院の歯科訪問診療を施行した摂食嚥下障害症例の概要

○砂川 裕亮¹、斎藤 徹¹、牧野 秀樹¹、高橋 耕一¹、辻 将¹、稲用 昌之¹、柁安 秀樹¹ (1. 医療法人社団秀和会つがやす歯科医院)

【緒言】

当院は十勝・帯広市に位置し、十勝管内の医療・介護機関と連携して摂食嚥下障害者に対応している。本発表では、当院の訪問診療における摂食嚥下障害症例の概要について報告する。

【摂食嚥下障害者の概要】

2006年11月～2017年12月の間に当院が歯科訪問診療を施行した症例は4,740例であり、摂食嚥下障害症例は892例(18.8%)を占めていた。年次別の摂食嚥下障害の新患症例数は、2006～2010年：15例、2011年：52例、2012年：82例、2013年：107例、2014年：137例、2015年：144例、2016年：183例、2017年：172例と、近年、訪問診療で介入した摂食嚥下障害症例が増加している。訪問診療を施行した摂食嚥下障害症例の平均年齢は81.9歳(男性：366例、女性：526例)であり、65歳以上の高齢者は821例(92.0%)であった。年代別には、80歳代が367例(41.1%)と、多数を占めていた。主たる基礎疾患は、認知症(536例、60.1%)と脳血管障害(341例、38.2%)が多数を占めていた(疾患の重複症例あり)。また、訪問先の施設の症例数は、特養：592例(59.3%)と老健：95例(10.7%)が多数を占めており、居宅症例は78例(8.9%)であった。

【結語】

近年、当院では摂食嚥下障害症例が増加している。当院が介入している摂食嚥下障害者は施設入院・入所者が多数を占めているため、歯科医療従事者のみならず関連多職種との連携強化を図っていくことが重要である。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-004] 要介護高齢者の口腔清掃における歯ブラシサイズの検討

○大森 望¹、堀川 菜穂子¹、遠藤 徹¹ (1. 遠藤歯科医院)

【目的】

一般診療において口腔清掃を十分に行うにはヘッドサイズの小さい歯ブラシを推奨することが多い。しかし、高齢者の場合は身体的機能の低下等により口腔清掃に十分な時間をかけること、細かい動きをすることが困難になる。そこでヘッドサイズが大きく柄の太い歯ブラシに変更することで歯みがきの効率の改善を図れるかどうか比較検討した。

【対象および方法】

特別養護老人ホームの入居者8名を対象に4ヵ月間2週に1回(計8回)のプラークの残存率の測定を行った。測定にO'Learyのプラークコントロールレコード(PCR)を用いた。最初の2ヵ月4回は従来の歯ブラシを使用して、続

けて2ヵ月4回は変更した大きめ歯ブラシを使用して測定した結果を比較検討した。また、別の入居者18名（口腔ケアは全介助）を対象に大きめ歯ブラシを1ヵ月間使用してもらい介護職員全22名にアンケートを行った。

【結果と考察】

従来の歯ブラシでの2ヵ月間計4回 PCR測定の平均値は64.3～82.5%だったのに対して変更した大きめ歯ブラシでの2ヵ月間計4回の PCR測定値の平均値は48.5～71.5%となった。8名ともに PCRが低下して清掃状態に改善が認められた。アンケート結果は、グリップが太くなったことに対しては殆どの介護職員が持ちやすいと回答。ヘッドが大きくなったことに対しては開口量が少ない入所者や大臼歯部のケアには使いづらいという意見が挙げられた。反対に食物残渣が取りやすかったという意見やブラシの面積が広い分短時間で磨けた等の意見も挙げられた。殆どの介護職員が今後も変更した歯ブラシを使用したいと回答した。この結果をもって施設と話し合い、部分的に大きめ歯ブラシを導入することとなった。

一般演題ポスター | 口腔機能

口腔機能

Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場 (7F イベントホール)

ポスター展示 : 9:30~15:30

ポスター討論 偶数 (軽食) : 12:10~12:50

ポスター撤去 : 15:30~16:00

[P一般-005] 健常者における訓練飴の口腔機能向上に関する効果の検証

○森野 智子¹、戸畑 温子²、溝口 奈菜² (1. 静岡県立大学短期大学部、2. サンスター株式会社静岡イノベーションセンター)

[P一般-006] 地域在住高齢者に対する口腔機能向上に向けた標準的指導法に関する系統的レビュー

○三浦 宏子¹、森崎 直子²、原 修一³ (1. 国立保健医療科学院国際協力研究部、2. 姫路大学看護学部、3. 九州保健福祉大学保健科学部)

[P一般-007] 食品周囲のトロミ変化が嚥下や咀嚼中の咬筋活動に及ぼす影響

○山口 恵梨香¹、鳥巢 哲朗¹、多田 浩晃¹、黒木 唯文¹、村田 比呂司¹ (1. 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科歯科補綴学分野)

[P一般-008] 超音波画像を用いた舌の厚さへの体位とプローブ保持方法の影響

○大久保 真衣¹、杉山 哲也¹、三浦 慶奈¹、對木 将人¹、石田 瞭¹ (1. 東京歯科大学口腔健康学講座摂食嚥下リハビリテーション研究室)

[P一般-009] Oral Barthel Indexを用いた口腔衛生管理について

○山田 満憲¹、森 紫乃¹、後藤 美鈴¹、牧野 千恵子¹ (1. オーラルステーションデンタルクリニック)

[P一般-010] 在宅高齢者のオーラルディアドコキネシスに関連する歯科学的要因一咬合に着目して一

○原 修一¹、川西 克弥²、豊下 祥史²、佐々木 みづほ²、三浦 宏子³、越野 寿² (1. 九州保健福祉大学保健科学部言語聴覚療法学科、2. 北海道医療大学歯学部咬合再建補綴学分野、3. 国立保健医療科学院国際協力研究部)

[P一般-011] 訓練器具 (エントレ) を用いた口腔機能トレーニングの実際と効果検証

○内野 隆生^{1,2}、飯塚 能成^{1,2} (1. 本庄市児玉郡歯科医師会、2. IPSG包括歯科医療研究会)

[P一般-012] 歯科外来患者における MCIスクリーニング検査における各種バイオマーカーと口腔機能との関連

○水谷 慎介¹、江頭 留依¹、山口 真広¹、加藤 智崇¹、瀧内 博也¹、玉井 恵子¹、梅崎 陽二郎¹、内藤 徹¹ (1. 福岡歯科大学総合歯科学講座高齢者歯科学分野)

[P一般-013] 舌の厚み測定 of 臨床的意義の検討

○藤本 けい子¹、後藤 崇晴²、永尾 寛²、市川 哲雄² (1. 徳島大学病院歯科部門そしゃく科、2. 徳島大学大学院医歯薬学研究部口腔顎顔面補綴学分野)

[P一般-014] 脳梗塞または脳内出血による回復期リハビリテーション患者の口唇閉鎖力

○星 美和¹、須藤 るり²、渡邊 幸子³、沖 剛至⁴、太田 緑⁴、上田 貴之⁴、櫻井 薫⁴ (1. 河北リハビリテーション病院セラピー部、2. 河北リハビリテーション病院ナース部、3. 河北リハビリテーション病院薬剤科、4. 東京歯科大学老年歯科補綴学講座)

[P一般-015] 抵抗訓練による口唇閉鎖力の向上効果の検討

○沖 剛至¹、太田 緑¹、大神 浩一郎¹、上田 貴之¹、櫻井 薫¹ (1. 東京歯科大学老年歯科補綴学講座)

- [P一般-016] 在宅での嚥下機能訓練によって経管栄養から離脱した超高齢患者の1例
○田畑 理子¹、吉川 満喜子¹、樋口 和徳¹、中川 量晴²、松尾 浩一郎² (1. みんなの歯医者さん、2. 藤田保健衛生大学医学部歯科・口腔外科)
- [P一般-017] 地域歯科診療所における口腔機能低下症に対する「のみこみ外来」の取り組み
一第1報：概要について一
○間納 美奈¹、原 豪志^{1,2}、大西 由夏¹、池田 泰菜¹、山澄 尚大¹、齋藤 貴之^{1,3}、戸原 玄²、小林 健一郎¹ (1. こばやし歯科クリニック、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科分野、3. 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)
- [P一般-018] 歯科診療所における口腔機能低下症に対する取り組み
一第2報：中鎖脂肪酸油が有効であった1症例について一
○大西 由夏¹、原 豪志^{1,2}、池田 泰菜¹、間納 美奈¹、山澄 尚大¹、齋藤 貴之^{1,3}、戸原 玄²、小林 健一郎¹ (1. こばやし歯科クリニック、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科分野、3. 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)
- [P一般-019] 歯科診療所における口腔機能低下症に対する取り組み
一第3報：口腔機能低下に対する舌訓練の効果一
○池田 泰菜¹、原 豪志^{1,2}、間納 美奈¹、大西 由夏¹、山澄 尚大¹、齋藤 貴之^{1,3}、戸原 玄²、小林 健一郎¹ (1. こばやし歯科クリニック、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科分野、3. 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)
- [P一般-020] 食道癌術後の重度咀嚼嚥下障害と口腔機能低下に対して集約的に多職種支援を行った一例
○坂本 仁美¹、松尾 浩一郎²、藤田 未来¹、鬼頭 紀恵²、大島 南海²、鈴木 瞳¹、田村 茂³、岡本 美英子²、谷口 裕重² (1. 藤田保健衛生大学病院歯科・口腔外科、2. 藤田保健衛生大学医学部歯科・口腔外科、3. 藤田保健衛生大学病院看護師部)
- [P一般-021] 特別養護老人ホームにおける経口摂取支援についての検討
○赤沼 正康¹、松原 光代²、松原 秀樹¹、村松 真澄³、越智 守生⁴ (1. 医療法人社団豊生会東苗穂にじいろ歯科クリニック、2. 医療法人社団豊生会東苗穂病院歯科、3. 札幌市立大学看護学部、4. 北海道医療大学歯学部口腔機能修復・再建学系クラウンブリッジ・インプラント補綴学分野)
- [P一般-022] 舌苔付着の主観評価と舌背細菌数の関係
新屋 俊明¹、○西 恭宏²、中村 康典³ (1. 独立行政法人国立病院機構都城医療センター歯科・口腔外科、2. 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科口腔顎顔面補綴分野、3. 独立行政法人国立病院機構鹿児島医療センター歯科・口腔外科)
- [P一般-023] 固形物咀嚼・嚥下時の高齢総義歯装着者の食物搬送動態
○原 淳¹、古屋 純一^{1,2}、玉田 泰嗣¹、山本 尚徳¹、松木 康一¹、小野寺 彰平¹、米澤 紗織¹、佐藤 友秀¹、城 茂治¹、近藤 尚知¹ (1. 岩手医科大学歯学部補綴・インプラント学講座、2. 東京医科歯科大学大学院地域・福祉口腔機能管理学分野)

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-005] 健常者における訓練飴の口腔機能向上に関する効果の検証

○森野 智子¹、戸畑 温子²、溝口 奈菜² (1. 静岡県立大学短期大学部、2. サンスター株式会社静岡イノベーションセンター)

【目的】

フレイル予防には口腔機能低下防止に効果が期待されると示されているが、口腔機能向上訓練は単調で評価が困難なために継続が難しい。そこで、美味しく楽しく医療費のかからない訓練飴を用いた口腔機能向上訓練への適用を考え、健常者を用いて訓練飴の口腔機能向上効果を検討した。

【対象および方法】

対象は、協力企業全社員約3,000人中の事務系50歳以上男性職員のうち説明に同意した32人である。方法はランダム化比較研究である。初めに基礎情報と口腔状況を調査した。口腔状況調査項目は、口腔不潔、口腔乾燥、舌口唇運動機能低下、低舌圧、嚥下機能低下である。無作為に選んだ16人（介入群）に2週間毎日1本飴を舂める介入を実施、残り16人（非介入群）には通常通りの生活を送って頂き、2週間後に介入有無両群の口腔状況を調べた。分析方法は、各項目間の関連性を調べるために統計的解析（t検定）を実施した。

【結果と考察】

32人の平均年齢は55.6歳で、介入前の平均口腔乾燥度は29.26、平均舌圧は41.36、平均オーラルディアドコキネシス（以下OD）はpa7.0/秒、ta7.3/秒、ka6.5/秒、平均改訂水飲みテストは5、平均口腔細菌量は4.8であった。また、介入群と非介入群の間に有意差が認められた項目は無かった。介入前後で有意な変化が認められたのは介入群の舌圧向上（0.02）と、非介入群のODpa/秒低下（0.03）であった。ODは、介入群では現状維持ができ、舌圧においては訓練飴で短期間に機能向上が得られたことは注目に値する。また、介入前舌圧値がこれまで報告されている基準値より高かったにもかかわらず、介入後さらに向上したことは興味深い結果であった。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-006] 地域在住高齢者に対する口腔機能向上に向けた標準的指導法に関する系統的レビュー

○三浦 宏子¹、森崎 直子²、原 修一³ (1. 国立保健医療科学院国際協力研究部、2. 姫路大学看護学部、3. 九州保健福祉大学保健科学部)

【目的】

歯科疾患の状況把握と比較して、口腔機能に関する疫学データは不足しており、学術知見に基づく体系的な歯科保健指導法についても十分な集約が図られていない。そこで、本研究では系統的レビューを行うことによって、口腔機能評価法と機能低下者への効果的な介入法に関する学術知見を整理し、標準的な口腔機能向上に向けた指導法について検討する。

【方法】

内外の最近10年間の論文をもとに、代表的な文献データベース（Medline、EMBASE、Web of Science、医中誌等）を用いて、地域在住高齢者への口腔機能向上に向けた介入法に関する論文を抽出した。論文抽出にあたっては、特定疾患に対するリハビリテーション・プログラムや記述的研究、症例研究は除外した。また、抽出された論文については、The Critical Appraisal Programme Cohort Studies Checklistを用いて批判的吟味を行った。

【結果および考察】

英文論文8編、和文論文17編が絞り込み条件に該当した。これらの25編の論文において、高頻度に効果が検証された介入プログラムの特性は、①口腔体操（特に舌運動、口唇運動、頬部運動）は必須、②口腔体操に加えて口腔保健に関する講話等を包含した60分～90分プログラムが多数、③プログラムを隔週ごとに1回行い、3カ月間

は継続といった3つであった。また、感度が高い口腔機能評価法としては、オーラルディアドコキネシス、反復唾液嚥下テスト、唾液流出量が高率に用いられていた。これらの系統的レビューの結果から、口腔機能向上に向けた標準的指導法の主要コンテンツが示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-007] 食品周囲のトロミ変化が嚥下や咀嚼中の咬筋活動に及ぼす影響

○山口 恵梨香¹、鳥巢 哲朗¹、多田 浩晃¹、黒木 唯文¹、村田 比呂司¹ (1.長崎大学大学院医歯薬学総合研究科歯科補綴学分野)

【目的】

社会の高齢化に伴い摂食嚥下障害患者が増加している。嚥下機能評価を行い個々のレベルに合わせた食事を提供する必要がある。医療や介護の現場では、飲料や食材等の粘度を調整するため、トロミ調整剤を利用する。本実験では簡易的な計測方法を用いて、単一食品周囲のトロミレベルの変化が嚥下および咀嚼中の咀嚼筋活動に及ぼす影響を健常成人で検討した。また3項目に関して、5段階で得点化することによって感覚評価を実施した。

【方法】

被験者は顎口腔機能に特記すべき異常のない健常者12名(29.3±4.1歳)で、被験食材には4段階にトロミを変化させた人参ジュースに生人参(2g)を加えた4条件を用いた。被験者には通常通り咀嚼嚥下するよう指示し、筋電図、加速度計、咽喉マイク、押しボタンを用いて咀嚼-嚥下運動を記録し、咀嚼時間、嚥下発現時間を計測した。また、嚥下直後に被験食材の食べやすさなどを1~5段階で評価した。統計処理は時間計測には2元配置分散分析を、感覚評価には1元配置分散分析を用いた。

【結果と考察】

本方法では嚥下反射惹起のタイミングの判定は可能であった。トロミの程度は感覚評価に有意に影響した。またトロミが薄いと途中に発生する嚥下のタイミングが早い傾向にあった。咀嚼の持続時間はトロミの程度から有意な影響は受けなかったが、被験者間の差が大きかった。トロミの程度よりも被験者毎の差が影響することが示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-008] 超音波画像を用いた舌の厚さへの体位とプローブ保持方法の影響

○大久保 真衣¹、杉山 哲也¹、三浦 慶奈¹、對木 将人¹、石田 瞭¹ (1.東京歯科大学口腔健康学講座摂食嚥下リハビリテーション研究室)

【目的】

近年、サルコペニアに関連して超音波診断装置を用いた舌の厚みを計測する研究が行われている。実際に臨床現場で要介護者の舌を計測する際、ベッド上で体位が傾斜していたり、プローブ固定装置を設置するのが困難な場合がある。そこでまず、若年健常成人を対象として、座位とセミファーラー位およびプローブ固定装置の有無で超音波診断装置を用いた舌の厚さの値に影響があるか検討を行った。

【方法】

対象は平均年齢25.3歳の健康成人男性5名、女性8名とした。被験者は頭部を安定させ、体位を90度(座位)と30度(セミファーラー位)に変化させた。顎下部へのプローブの固定は、ヘッドギアを利用して保持するもの(固定装置あり)と手で保持するもの(固定装置なし)とした。計測は各条件で3回施行し、その平均値を舌の厚さとした。統計学的検討には、フリードマンの順位に基づく反復測定分散分析およびスピアマン検定を用い

た。東京歯科大学倫理委員会の承認を得て行った（承認番号718）。

【結果と考察】

舌の厚さは、90度・固定装置ありで 48.5 ± 6.8 mm、30度・固定装置ありで 48.9 ± 7.9 mm、90度・固定装置なしで 49.3 ± 6.3 mm、30度・固定装置なしで 50.0 ± 7.7 mmであった。各条件間で有意差はなかった。90度・固定装置ありと他の条件を比較したところ相関が認められた。これは若年健康成人であるために、30度の傾斜による舌の後方偏位が少なかったことが考えられる。また予めプローブ設置位置を再現性があるように規定しておけば、舌の厚みの計測値に大きな影響を与えないと考えられる。しかし要介護者では舌の筋力低下などの影響があるため、今後検討を加えていきたい。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-009] Oral Barthel Indexを用いた口腔衛生管理について

○山田 満憲¹、森 紫乃¹、後藤 美鈴¹、牧野 千恵子¹ (1. オーラルステーションデンタルクリニック)

【目的】

施設入所者が、認知機能や摂食・嚥下機能の低下等により食事の経口摂取が困難となっても、自分の口から食べる楽しみを得られるよう多職種による支援の充実は必要不可欠である。特に、呼吸器および消化器の入口である口腔衛生管理は、歯科・口腔疾患の予防に始まり、誤嚥性肺炎の予防、および経口摂取の維持には欠かせないものである。そこで、当医院で継続的に実施した口腔衛生管理を全身状態と口腔環境との関連から評価したのでその概要を報告する。

【対象および方法】

全身状態は、全身疾患を原因とした洗口の可否、経口摂取の可否を評価し、洗口および経口摂取が可能な群（A群）、洗口が困難ではあるが調整を行った上で経口摂取が可能な群（B群）、洗口および経口摂取が不可能な群（C群）とした。口腔環境は、口腔全体のプラークの付着状態、舌苔の状態、口腔乾燥の状態を各5段階（良い状態がスコア5）にて評価し、これらのスコアの合計を求め統計学的解析を行った。

【結果と考察】

全身状態と口腔環境との関係の平均順位は、A、B、C群の順に低下した。また、経時的に各人のスコアは増加傾向が示され、同時にB群に所属する者の割合が減少しA群に所属する者の割合の増加傾向が示された。これらは、口腔領域の廃用症候群の度合い（Oral Barthel Index）を把握し口腔ケアばかりでなくリハビリテーションを実施したことで口腔環境を改善出来た可能性が示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-010] 在宅高齢者のオーラルディアドコキネシスに関連する歯科学的要因

一咬合に着目して一

○原 修一¹、川西 克弥²、豊下 祥史²、佐々木 みづほ²、三浦 宏子³、越野 寿² (1. 九州保健福祉大学保健科学部言語聴覚療法学科、2. 北海道医療大学歯学部咬合再建補綴学分野、3. 国立保健医療科学院国際協力研究部)

【目的】

在宅高齢者のオーラルディアドコキネシス（ODK）に関連する歯科学的要因に関する研究は少ない。我々は、ODKと咬合との関連性について検討した。

【方法】

対象は、北海道内に在住する高齢者130名、平均年齢 74.9 ± 6.7 歳。ODK/pa//ta//ka/は、ICレコーダーに録

音し、音響分析ソフトにて回数を測定した。咬合関連要因として、残存歯数、義歯の有無、咬合支持数、咬合分類、咬合接触面積、咬合力を、その他関連要因として、Body Mass Index (BMI) と Mini-Mental State Examination (MMSE) による認知機能を調査した。各 ODK の回数を、平均値-1 標準偏差で 2 群 (低下群・維持群) に分け、単変量解析として咬合等関連要因の比較を行った。また、年齢、性別、BMI、MMSE 得点を共変量として、関連要因を重回帰分析に投入し、ODK の維持低下に関わる要因を分析した。

【結果】

すべての ODK の低下群は、残存歯数と咬合支持数の有意な減少を認め、宮地の咬合三角においては D 領域の者を多く認めた。また、/pa/ の低下群では咬合接触面積の減少と咬合力の低下を、/ta/ の低下群では、咬合接触面積の減少を有意に認めた。重回帰分析の結果、残存歯数は、すべての ODK における決定要因であった。

【考察】

我々は、在宅高齢者の ODK と歯の治療や歯周病との有意な関連性を報告している (IAGG2017, 他)。本研究の結果は、残存歯数の減少による咬合支持力の低下が、ODK 回数の減少に影響することを示唆しており、高齢者の咬合の維持は、構音・コミュニケーション能力の維持につながる事が考えられた。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-011] 訓練器具 (エントレ) を用いた口腔機能トレーニングの実際と効果検証

○内野 隆生^{1,2}、飯塚 能成^{1,2} (1. 本庄市児玉郡歯科医師会、2. IPSG 包括歯科医療研究会)

【目的】

超高齢社会でますます増加するオーラルフレイルや口腔機能低下症に対して口腔機能を維持回復させる訓練方法の確立が強く求められる今日、本庄市児玉郡歯科医師会では要介護者等の自立支援を目的としたケアの一助として訓練器具を用いた口腔機能トレーニングに取り組んでいる。口腔訓練器具「エントレ」を用いて独自に考案した体操の内容を具体的に紹介し、口腔ならびに全身機能に及ぼす効果について検証する。

【対象および方法】

対象者は長期的にトレーニングを継続できる病院内通所リハビリテーションを利用中の要支援・要介護者のうち、事前アンケートで口腔機能低下症が疑われる 45 名とした。訓練方法は、口腔機能訓練器具「エントレ」を用いた独自の体操を指導し、施設および居宅でのトレーニングを実施した。体操は、吸啜・嚥下の一連の運動により舌および口腔周囲筋を効果的に鍛え、正常な嚥下と鼻呼吸を促すものである。効果検証は、本学会見解論文に準拠した 7 項目の検査に加えて口輪筋筋力測定も行った。全身機能の検査としては、肺活量、握力、ファンクショナルリーチ、5m 歩行速度を測定した。研究期間は 1 年間とし、季節変動を踏まえて測定は 3 カ月ごととする。

【結果と考察】

3 カ月後に測定したところ、口腔機能では TCI、口輪筋、舌圧の測定平均値において、全身機能では肺活量と 5m 歩行速度において t 検定による有意な改善を認めた。他の項目についても同等または良好な測定結果が得られており、本トレーニング方法が口腔周囲筋のみならず、鼻呼吸の促進により呼吸筋群にも運動刺激が及ぶことで、全身の筋力や身体バランス能力の向上にも有効である可能性が示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-012] 歯科外来患者における MCI スクリーニング検査における各種バイオマーカーと口腔機能との関連

○水谷 慎介¹、江頭 留依¹、山口 真広¹、加藤 智崇¹、瀧内 博也¹、玉井 恵子¹、梅崎 陽二郎¹、内藤 徹¹ (1. 福岡歯科大学総合歯科学講座高齢者歯科学分野)

【目的】

軽度認知障害 (MCI) とは、記憶力や注意力などの認知機能は低下しているが日常生活には大きな支障が出ていない、認知症と健常の中間の状態である。近年、アミロイドβを排出するシークエスタータンパク質の濃度を組み合わせ、統計的手法で認知機能障害への進行リスクを推定する MCIスクリーニング検査が開発された。本研究では、歯科外来患者を対象に、MCIスクリーニング検査および各種バイオマーカーと口腔機能との関連を検討することを目的とした。

【方法】

歯科外来通院中患者35名 (平均年齢71.7±4.0歳) を対象とした。調査項目は、患者基本情報、現在歯数、歯周状態および咬合支持域等の口腔内状態、咀嚼能力、舌圧等の口腔機能とし、MCIスクリーニング検査の判定結果との関連を調べた。また、MCIリスク値および各種バイオマーカーである ApoA1, トランスサイレチン (TTR), 非活性型 C3の血中濃度との関連を検討した。

【結果と考察】

MCIスクリーニング検査の結果、20名 (57.1%) が MCI陽性であった。MCIリスク値および各種バイオマーカーとの比較では、MCIリスクと舌圧 ($r=-0.387$, $p=0.022$), ApoA1において現在歯数 ($r=0.458$, $p=0.006$) および咬合支持域数 ($r=0.428$, $p=0.010$) との相関が認められた。

本研究では MCIスクリーニング陽性/陰性結果と口腔機能についての関連は認められなかったが、一部のバイオマーカーと口腔機能についての関連が認められており、口腔機能を維持することで、MCIの発症を予防できる可能性が示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-013] 舌の厚み測定 of 臨床的意義の検討

○藤本 けい子¹、後藤 崇晴²、永尾 寛²、市川 哲雄² (1. 徳島大学病院歯科部門そしゃく科、2. 徳島大学大学院医歯薬学研究部口腔顎顔面補綴学分野)

【目的】

咀嚼嚥下において、舌は捕食から嚥下にいたるまで動き続けており、欠かせない器官の一つとなっている。安静時の舌の厚みは栄養状態や BMI, 要介護期間と有意な相関があることが報告されている。舌は口腔機能と深くかかわっているにもかかわらず、舌の厚みと口腔機能との関連は明らかとなっていない。そこで、歯科受診時に簡便に測定可能な舌の厚みと口腔機能との関連性を検討することにより、口腔機能の評価や維持向上における舌の厚み測定の臨床的意義を明らかにすることを目的とした。

【方法】

被験者は補綴処置が完了し、定期的メンテナンスで徳島大学病院歯科を受診した106名とした。基本属性として、年齢、BMI、インプラントと固定性補綴装置のポンティックを含む有床義歯以外の残存機能歯数を記録した。舌の厚みは、超音波測定装置で測定した。関連因子として舌圧、舌突出圧、オーラルディアドコキネシス、頬圧、咬合力、口腔水分量を測定した。Mann-Whitney U検定、ロジスティック回帰分析を用いて解析した。なお、徳島大学病院臨床研究倫理審査委員会の承認 (承認番号2225) を得て行った。

【結果と考察】

統計学的検討を行った結果、舌の厚みが大きいほうが/ka/の値は有意に小さく、頬圧の値は有意に大きくなった。また、多変量ロジスティック回帰分析を行った結果、舌の厚みと関連のある因子として、/ka/, 頬圧、残存機能歯数が選択され、舌の厚みが厚いほど/ka/の回数は少なくなっていた。本研究結果より、健常高齢者において舌の厚みは舌の運動機能を反映しているとは限らず、舌を含めた口腔機能評価においては舌の厚みだけでなく複数の評価方法を併用して検討する必要があると考えられた。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-014] 脳梗塞または脳内出血による回復期リハビリテーション患者の 口唇閉鎖力

○星美和¹、須藤るり²、渡邊幸子³、沖剛至⁴、太田緑⁴、上田貴之⁴、櫻井薫⁴ (1. 河北リハビリテーション病院セラピー部、2. 河北リハビリテーション病院ナース部、3. 河北リハビリテーション病院薬剤科、4. 東京歯科大学老年歯科補綴学講座)

【目的】

脳血管疾患の発症後に構音障害や摂食嚥下障害を伴う頻度は高く、言語聴覚士や歯科医師の介入の機会が多いといえる。我々は、構音機能低下や摂食嚥下機能低下に関連する因子の1つとして、口唇閉鎖 (Lip Seal) に注目し、検討を行っている。今回は、脳梗塞および脳内出血患者を対象に、口唇閉鎖力の低下の実態を調査した。

【対象および方法】

脳梗塞または脳内出血により河北リハビリテーション病院に入院し、言語聴覚士の介入が必要と診断された患者32人 (平均年齢69±12歳) を対象とした。口唇閉鎖力の計測は、りっぶるくん (松風) を用いた。男性で9.0N未満、女性で7.0N未満を口唇閉鎖力低下とした。舌圧の計測は、舌圧測定器 (JMS) を用いた。オーラルディアドコキネシス (/pa/, /ta/, /ka/) の計測は、健口くんハンディ (竹井機器工業) を用いた。反復唾液嚥下テスト (RSST) で2回以下を嚥下機能低下とした。各因子と口唇閉鎖力との関連は Spearmanの順位相関係数を、口唇閉鎖力低下との関連は Fischerの正確確率検定で検討した ($\alpha=0.05$)。

【結果と考察】

口唇閉鎖力は平均9.3±5.1Nで、口唇閉鎖力低下は13名 (41%) であった。原疾患は、脳梗塞24名 (75%)、脳内出血8名 (25%) で、口唇閉鎖力低下との間に関連は認めなかった。嚥下機能低下は12名 (38%) で、口唇閉鎖力低下との間に有意な関連を認めた。口唇閉鎖力と、舌圧 ($r=0.60$)、/pa/ ($r=0.39$)、/ta/ ($r=0.35$) との間に有意な相関を認め、/ka/との間には認めなかった。以上より、口唇閉鎖力の低下と摂食嚥下障害との関連が示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-015] 抵抗訓練による口唇閉鎖力の向上効果の検討

○沖剛至¹、太田緑¹、大神浩一郎¹、上田貴之¹、櫻井薫¹ (1. 東京歯科大学老年歯科補綴学講座)

【目的】

口唇閉鎖は、摂食嚥下機能および構音機能に関連する。加齢や疾病による口唇閉鎖力の低下に対し、これを維持・向上させることは重要である。口唇閉鎖力の訓練法に関する報告は散見されるが、リハビリテーション法として確立するためには、効果の裏付けが必要である。本研究は、口唇閉鎖訓練の効果の検討を目的に、我々の考案した簡便な訓練法実施後の口唇閉鎖力の向上効果を検討した。

【対象および方法】

健常若年者15名 (男性11名、女性4名、平均年齢29±3歳) を被験者とした。口唇閉鎖訓練用器具 (りっぶるとれ一なー、松風) を用いた抵抗訓練を、1日1回3分間、5日実施・2日休止の繰り返しで、4週間行わせた。訓練手順は、次の通りとした。①訓練器具を前歯部口腔前庭に設置する。②前方にまっすぐ3秒間牽引する。牽引時、口唇から逸脱しないように、できるだけ強く口唇を閉鎖して抵抗する。③3秒間休憩する。これを10回繰り返す。その後、設定位置を左右口角部に変更し、それぞれの位置で10回ずつ行う。

口唇閉鎖力の計測は、口唇閉鎖力測定器 (りっぶるくん、松風) を用いた。3回計測した最大値を口唇閉鎖力とし

た。

訓練前後の口唇閉鎖力の差を、Wilcoxonの符号付き順位検定で分析した ($\alpha=0.05$)。

【結果と考察】

口唇閉鎖力は、訓練前 8.9 ± 1.5 N、訓練後 10.4 ± 1.8 Nであった。2群間に有意差を認めた。87%で訓練による口唇閉鎖力の向上が認められた。したがって、健康成人では、訓練により口唇閉鎖力が向上することが明らかになった。1日1回、数分の訓練でも、牽引方向を変更して口輪筋全体を活性化させたことにより口唇閉鎖力が向上したと考えられる。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-016] 在宅での嚥下機能訓練によって経管栄養から離脱した超高齢患者の1例

○田畑 理子¹、吉川 満喜子¹、樋口 和徳¹、中川 量晴²、松尾 浩一郎² (1. みんなの歯医者さん、2. 藤田保健衛生大学医学部歯科・口腔外科)

【目的】

入院を契機に経口摂取困難となる高齢患者は多い。今回、経管栄養のまま自宅退院となった超高齢患者に対して訪問歯科診療での摂食嚥下機能訓練により、経口のみでの栄養摂取を確立できた1例の経過を報告する。

【症例及び処置】

91歳女性。尿路感染症による入院を契機に経鼻経管栄養が開始されたが、経口摂取が確立しないまま自宅退院となり嚥下機能評価のため当院へ依頼となった。初診時、意識は清明、従命動作困難、1日3回の経管栄養で栄養管理されていた。誤嚥性肺炎の既往はなかったが、スクリーニングテストはRSST:2回/30秒、MWST:4/5で嚥下障害が疑われた。嚥下内視鏡検査ではゼリー摂取で嚥下反射の惹起遅延、少量の喉頭蓋谷残留を認めたが明らかな誤嚥を認めなかった。検査の結果より、歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士による間接訓練及び直接訓練を開始した。間接訓練は咽頭残留の改善を目的に舌抵抗運動と開口訓練を行った。直接訓練はゼリーから開始し、2ヵ月ごとの嚥下内視鏡検査でペースト食、全粥、軟飯と段階的に食上げを行った。初診時から約5ヵ月後に3食経口摂取が確立し、経管チューブを抜去する事ができた。

【結果と考察】

本症例は初診時に唾液嚥下回数の減少やゼリー摂取後の残留を認めたが、明らかな誤嚥を認めなかった。一般的に超高齢者が機能改善するケースは少ないが、患者の嚥下機能を正確に評価しそれに合わせた嚥下リハを計画した事と、誤嚥性肺炎の既往がなかったため比較的積極的に嚥下リハを実施できた事が機能の改善に影響したと考えられた。入院中に経口摂取を確立できなかった超高齢患者を見逃さず、継続的に嚥下リハを実施した事で経口摂取にまで導く事ができたと考えられる。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-017] 地域歯科診療所における口腔機能低下症に対する「のみこみ外来」の取り組み

—第1報：概要について—

○間納 美奈¹、原 豪志^{1,2}、大西 由夏¹、池田 泰菜¹、山澄 尚大¹、齋藤 貴之^{1,3}、戸原 玄²、小林 健一郎¹ (1. こばやし歯科クリニック、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科分野、3. 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)

【目的】

超高齢社会を迎える本邦において摂食嚥下障害への対応は急務である。特に加齢に起因した口腔機能の低下は、フレイルの予測因子になるため、予防的な介入が必要となる。今回、当歯科診療所にて摂食嚥下機能低下を予防的に介入する「のみこみ外来」を開設したので、その実施状況を報告する。

【方法】

対象者は、ポスターの院内掲示と歯科治療時に声かけにより抽出され、2017年7月～2018年1月までの間に10名が当外来を受診した。外来の人員配置は、歯科医師1名、看護師1名、管理栄養士1名、歯科衛生士1名とした。計測項目は、In Bodyによる身体計測、MNA-SF、舌圧、オーラルディアドコキネシス、咀嚼能率、口腔内湿度の程度等とし、日本老年歯科医学会が規定する口腔機能低下症ガイドラインに基づき、評価した。さらに必要に応じて嚥下造影検査を施行し、適切な摂食嚥下訓練や摂食嚥下機能に合った食事内容や調理方法を指導した。

【結果と考察】

対象者は、年齢 76.4 ± 13.1 歳、握力、BMI、SMIの平均値は、 19.1 ± 10.3 kg、 22.3 ± 3.7 kg/m²、 5.9 ± 2.4 kg/m²であり、要介護者は1名であった。機能低下を示したのは、舌圧（4人、40%）、/pa/（4人、40%）、/ta/（4人、40%）、/ka/（4人、40%）、咀嚼能率（2人、20%）、口腔内湿度（8人、80%）であった。嚥下造影検査において、誤嚥を呈する者はいなかったが、喉頭侵入は（4人、40%）、咽頭残留は（1人、10%）であった。対象者の多くは、咽頭機能よりも口腔機能に問題を抱えており、早期の介入の有効性と継続的なフォローアップが必要であると考えられた。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-018] 歯科診療所における口腔機能低下症に対する取り組み

—第2報：中鎖脂肪酸油が有効であった1症例について—

○大西 由夏¹、原 豪志^{1,2}、池田 泰菜¹、間納 美奈¹、山澄 尚大¹、齋藤 貴之^{1,3}、戸原 玄²、小林 健一郎¹（1. こばやし歯科クリニック、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科分野、3. 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）

【目的】

超高齢社会を迎える本邦において、摂食嚥下障害への対応は急務である。特に加齢に起因した口腔機能の低下は、フレイルの予測因子になるため、予防的な介入が必要となる。今回、当歯科診療所にて摂食嚥下機能低下を予防的に介入する「のみこみ外来」を開設したので、その症例を報告する。

【症例および経過】

72歳、女性、既往歴や服薬歴はなし。1年ほど前から舌の痛みがあり、複数の大学病院において診察を受けていた。しかし、特に異常を指摘されず、食事の摂取困難となり、体重減少を認めた。

2017年9月初診時、身長149.0cm、体重40.2kg、BMI17.9kg/m²。舌の筋力や巧緻性の低下、口腔乾燥が著明であり、舌の全体に痛みを訴えていた。保湿剤は刺激が強いとの訴えがあったため中鎖脂肪酸油（MCTオイル）を、舌を含めた口腔粘膜全体に塗布することで保湿を促した。さらに唾液腺マッサージ、管理栄養士による栄養指導を行った。2017年11月、2018年1月再診時、本人より痛みに対する自覚症状が減ったとの訴えがあり、栄養状態、口腔機能、口腔乾燥についても改善が見られた。

【結果と考察】

高齢者の低栄養の改善に有効な MCTオイルは、ベタつきが少なく、無味無臭のため口腔内の保湿剤としても使用できると考えられる。また、管理栄養士による栄養相談および指導や多職種によるフォローアップは、口腔機能低下を有する高齢者に対して有効であり、全身状態の維持向上に繋がると考えられる。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-019] 歯科診療所における口腔機能低下症に対する取り組み —第3報：口腔機能低下に対する舌訓練の効果—

○池田 泰菜¹、原 豪志^{1,2}、間納 美奈¹、大西 由夏¹、山澄 尚大¹、齋藤 貴之^{1,3}、戸原 玄²、小林 健一郎¹ (1. こばやし歯科クリニック、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科分野、3. 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)

【目的】

超高齢社会を迎える本邦において口腔機能低下への対応は急務である。舌は食塊の送り込みのみならず、咀嚼時においても重要な役割を果たす。本研究では、健常高齢者への舌の筋力強化訓練が咀嚼を含めた口腔機能に与える効果を検討する。

【方法】

2017年7月～2018年1月までの間に当外来を受診した健常高齢者6名（平均年齢77.8±13.3歳）を対象とした。対象者には、舌を10秒間口蓋に力強く押し付けるタスク（舌の押し付け訓練）を1セットとして、1日2セット行うよう指導した。訓練前後の比較に用いる計測項目を舌圧、オーラルディアドコキネシス、咀嚼能率、口腔内湿潤度、四肢骨格筋量とした。統計解析には Wilcoxon's sign rank test を用いた。有意水準は 0.05 とし、effect size (r) を算出した。

【結果と考察】

1ヵ月後に有意に上昇した計測項目は、舌圧（訓練前：22.1±6.6kPa, 訓練後：26.3±5.9kPa, $p<0.05$, $r=0.98$ ）と /ta/（訓練前：5.1±1.3回, 訓練後：5.3±1.8回, $p<0.05$, $r=0.99$ ）、/ka/（訓練前：5.1±1.0回, 訓練後：5.4±1.8回, $p<0.05$, $r=0.99$ ）であり、/pa/（訓練前：5.2±1.3回, 訓練後：5.3±1.3回, $p=0.33$, $r=0.43$ ）、口腔内湿潤度（訓練前：25.0±2.6, 訓練後：25.5±2.9, $p=0.46$, $r=0.33$ ）を含めた他の項目については有意な上昇は認められなかった。舌の押し付け訓練は舌の筋力のみならず、巧緻性にも効果があることが示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-020] 食道癌術後の重度咀嚼嚥下障害と口腔機能低下に対して集約的に多職種支援を行った一例

○坂本 仁美¹、松尾 浩一郎²、藤田 未来¹、鬼頭 紀恵²、大島 南海²、鈴木 瞳¹、田村 茂³、岡本 美英子²、谷口 裕重² (1. 藤田保健衛生大学病院歯科・口腔外科、2. 藤田保健衛生大学医学部歯科・口腔外科、3. 藤田保健衛生大学病院看護師部)

【目的】

今回我々は、術後に重度の口腔機能低下と咀嚼嚥下障害を生じた食道癌患者に対して多職種連携チームで対応し、口腔機能と嚥下機能の改善を認めた症例について報告する。

【症例】

66歳男性。胸部食道癌に対し鏡視下食道切除術が施行された。既往に右被殻出血、左片麻痺があった。

【経過】

術後、主科から摂食嚥下チームに摂食機能評価の依頼があった。術15日後の初回嚥下内視鏡検査（VE）では左声帯麻痺を認め、濃いとろみ2mlでも不顕性に誤嚥し、重度の嚥下障害と診断された。その後言語聴覚士（ST）と歯科衛生士（DH）による間接訓練が開始された。術22日後のVEでは筋力の増強を認めSTによる昼1回のペースト食での直接訓練、DHによる間接訓練となった。術27日後に実施した口腔機能評価は舌圧27.3kPa、咬合力99.6Nと口腔機能低下を認め、咀嚼嚥下開始食品8gを使用した咀嚼機能評価は咀嚼回数70回と延長していた。術34日後のVEで更なる嚥下機能の改善が認められ、看護師、STの介助下でペースト粒あり食3食経口摂取と

なった。DHによる間接訓練も継続した。術44日後の嚥下造影検査で咀嚼を要すコンビーフの咀嚼嚥下も可能であったため、食形態は咀嚼調整食まで引き上げられた。術48日後の口腔機能評価では舌圧30.8kPa、咬合力1537.5N、咀嚼機能評価は咀嚼回数25回と改善していた。その後、食形態は段階的に軟菜食まで改善し術57日後に転院となった。

【考察】

術前から廃用を伴う術後の重度咀嚼嚥下障害と口腔機能低下に対し多職種連携による術後の集約的なりハビリテーションにより口腔機能と嚥下機能が改善し、食形態も常食に近い形態まで改善することができた。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-021] 特別養護老人ホームにおける経口摂取支援についての検討

○赤沼 正康¹、松原 光代²、松原 秀樹¹、村松 真澄³、越智 守生⁴ (1. 医療法人社団豊生会東苗穂にじいる歯科クリニック、2. 医療法人社団豊生会東苗穂病院歯科、3. 札幌市立大学看護学部、4. 北海道医療大学歯学部口腔機能修復・再建学系クラウンブリッジ・インプラント補綴学分野)

【目的】

特別養護老人ホームにおいては、認知機能や摂食・嚥下機能の低下により食事の経口摂取が困難となることが多くある。自分の口から食べる楽しみを得られるよう多職種による支援の必要性が増加している。そこで本研究では、特別養護老人ホームにおいて多職種による経口摂取支援を行うことで入居者の口腔機能および摂食状況がどのように変化するか比較・検討する。

【方法】

特別養護老人ホームの入居者80名のうち施設より依頼された16名（男性3名、女性13名、平均年齢86.4歳）を対象とした。要介護度3が4名、要介護度4が3名、要介護度5が9名であった。平成29年2月9日～8月3日の期間でミールラウンドおよびカンファレンスを実施した。ミールラウンドおよびカンファレンスには歯科医師、歯科衛生士、看護師、言語聴覚士、作業療法士、管理栄養士、介護支援専門員、介護士が参加し、経口維持管理を行った介入前と介入6ヵ月後の食事形態、食事姿勢、食事時間、歯科治療の有無、体重変化について比較・検討を行った。

本研究は倫理審査会の承認を得て実施した。

【結果】

介入後の食事形態の変更は食形態ダウンが5名、現状維持が11名であった。また食事姿勢の変更が3名、食事時間が短縮した者が1名、歯科治療4名（義歯調整3名、抜歯1名）、体重増加8名、減少5名であった。

【考察】

多職種による経口摂取支援を行うことで食事時間の短縮や体重を増加することができたことから、現状の口腔機能にあった食事形態および食事姿勢を提供することができ、栄養状態の維持・管理を行えたものと考えられる。また歯科の参加により、治療や口腔ケア、口腔体操を行うことができ口腔機能の維持・改善することができたと考える。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-022] 舌苔付着の主観評価と舌背細菌数の関係

新屋 俊明¹、○西 恭宏²、中村 康典³ (1. 独立行政法人国立病院機構都城医療センター歯科・口腔外科、2. 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科口腔顎顔面補綴分野、3. 独立行政法人国立病院機構鹿児島医療センター歯科・口腔外科)

【目的】

周術期口腔機能管理（以下口腔管理）の実施時に、患者の口腔内状況等の各種記録と検査を行っている。口腔管理の目的の一つは誤嚥性肺炎のリスク軽減であり、そのためには舌苔の除去を含む口腔清掃指導が重要と考えられている。このため舌の衛生状態の評価として、舌苔の主観評価と舌背細菌レベル、舌背細菌数について、年齢、性別、生活習慣、口腔清掃習慣、口腔内状態、疾患種別を加えて検討したので報告する。

【方法】

対象は、都城医療センターにおける平成24年4月から平成29年3月までの口腔管理実施患者1,655名（男性1,034名、女性621名、平均年齢69.9歳）とした。口腔管理開始時の周術期口腔機能管理計画書より、年齢、性別、歯磨き回数、喫煙の有無、義歯使用の有無、舌苔の付着程度、電子カルテより治療対象疾患、X線診査結果より喪失歯数を抽出した。なお舌背細菌レベル、舌背細菌数測定は細菌カウンタ[®]（パナソニックヘルスケア）を用いて昼食前もしくは夕食前に行い、統計学的分析にはIBM SPSS Statistics 24（IBM）を使用した。

【結果と考察】

舌苔付着の主観評価に対して、舌背細菌レベルとは弱い正の相関が、舌背細菌数とは中等度の正の相関が認められた。舌背細菌レベル、舌背細菌数は男性、喫煙有が有意に高く、年齢、歯磨き回数、義歯使用の有無、喪失歯数による有意差は認めなかった。疾患種別では40例以上認めた悪性リンパ腫、胃癌、口腔咽頭癌、結腸癌、直腸癌、子宮癌、食道癌、前立腺癌、多発性骨髄腫、乳癌、肺癌において、悪性リンパ腫群のみが他の癌種に比べて舌背細菌数が有意に少なかった。舌苔付着の主観評価から舌背の細菌数を推定できると考えられた。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-023] 固形物咀嚼・嚥下時の高齢総義歯装着者の食物搬送動態

○原 淳¹、古屋 純一^{1,2}、玉田 泰嗣¹、山本 尚徳¹、松木 康一¹、小野寺 彰平¹、米澤 紗織¹、佐藤 友秀¹、城 茂治¹、近藤 尚知¹（1. 岩手医科大学歯学部補綴・インプラント学講座、2. 東京医科歯科大学地域・福祉口腔機能管理学分野）

【目的】

高齢者では咀嚼機能低下が生じやすく、食塊形成の不良や食物搬送能力の低下によって、咽頭残留や誤嚥等のリスクが高まる可能性がある。しかし、高齢者に多い有床義歯装着者の咀嚼嚥下時の食物搬送動態については不明な部分も多い。そこで本研究では高齢総義歯装着者を対象に、咀嚼から嚥下に至る食物搬送動態を検討した。

【対象および方法】

本研究は岩手医科大学歯学部倫理委員会の承認（No.01150）を得て、ボランティアとして高齢総義歯装着者20名（平均年齢：76.8歳）、若年有歯顎者30名（平均年齢：27.8歳）が自らの意思により参加した。被験食品はバリウム含有寒天ブロック（20×20×20mm、約11g）を用い、摂食時の食物搬送動態を嚥下造影により記録した。得られた動画から、口腔・咽頭領域を口腔領域、口腔咽頭上部領域、喉頭蓋谷領域、下咽頭領域の4つに区分し、食塊先端の通過時間、総摂食時間、嚥下反射惹起時の各領域における食塊量、舌による咽頭から口腔への食塊の押し戻し運動（Push forward運動）を分析した。

【結果と考察】

若年有歯顎群と比較して高齢総義歯群では、総摂食時間の延長、口腔通過時間の短縮、咽頭通過時間の延長が認められたが、下咽頭通過時間は有意な差を認めなかった。嚥下反射惹起時の食塊量は、喉頭蓋谷領域において高齢総義歯群で有意な増加を認めた。Push forward運動には有意な差を認めなかった。以上より、高齢総義歯装着者では、口腔内での食塊形成・保持能力が低下するが、舌による口腔への押し戻しは行われず、若年有歯顎群と比べて十分に咀嚼されない状態で、喉頭蓋谷領域により早く侵入する可能性が示唆された。

一般演題ポスター | 連携医療・地域医療

連携医療・地域医療

Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場 (7F イベントホール)

ポスター展示 : 9:30~15:30

ポスター討論 偶数 (軽食) : 12:10~12:50

ポスター撤去 : 15:30~16:00

- [P一般-024] 65歳以上を対象とする口腔機能健診に向けた江戸川区歯科医師会の取り組み
○広瀬 芳之¹、齋藤 祐一¹、根本 秀樹¹、今井 昭彦¹、落合 俊輔¹、高田 齊昭¹、小林 健一郎¹ (1. 公益社団法人東京都江戸川区歯科医師会)
- [P一般-025] 化学療法での在宅患者における口腔粘膜炎への対応
○木森 久人^{1,2}、安西 良充²、金子 亮²、河野 孝栄² (1. 医療法人社団八洲会、2. 小田原歯科医師会)
- [P一般-026] 嚥下内視鏡検査を用いた訪問歯科診療の誤嚥性肺炎抑制効果
○井出 浩希¹ (1. 医療法人三継会摂食嚥下部門)
- [P一般-027] 嚥下補助器具を用い多職種が連携して摂食嚥下機能を改善した症例
○井藤 克美¹、滑川 初枝²、岩崎 ひろ子³、鶴木 次郎⁴ (1. アペックス歯科クリニック、2. 日本歯科大学附属病院、3. 東急イーライフデザイン グランクレール成城、4. 医療法人社団瑞鶴会事務局)
- [P一般-028] 当院における ICT (Net4U) を用いた多職種連携への取り組み
○戸原 雄^{1,2}、白野 美和²、赤泊 圭太²、荒川 いつか³、澤田 佳世⁴、田村 文誉¹、菊谷 武⁵、戸谷 収二^{6,8}、田中 彰^{7,8} (1. 日本歯科大学附属病院口腔リハビリテーション科、2. 日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科、3. 日本歯科大学新潟病院総合診療科、4. 日本歯科大学新潟病院歯科衛生科、5. 日本歯科大学大学院生命歯学研究科臨床口腔機能学、6. 日本歯科大学新潟病院口腔外科、7. 日本歯科大学新潟生命歯学部口腔外科学講座、8. 日本歯科大学新潟病院地域歯科医療支援室)
- [P一般-029] 宮城県における摂食嚥下障害に対応可能な病院数の地域格差について
○石井 良子¹ (1. 宮城県リハビリテーション支援センター)
- [P一般-030] 当院の歯科訪問診療における抜歯症例の概要
○稲用 昌之¹、斎藤 徹¹、牧野 秀樹¹、高橋 耕一¹、辻 将¹、砂川 裕亮¹、柁安 秀樹¹ (1. 医療法人社団秀和会つがやす歯科医院)
- [P一般-031] 地区歯科医師会における摂食嚥下リハビリテーションの病診連携を目指した取り組み
○外山 敦史¹、東松 信平¹、宮脇 利明¹、青山 淳一¹、三浦 英樹¹、中井 英貴¹、松尾 健生¹、武藤 直広¹、谷口 裕重²、中川 量晴²、松尾 浩一郎² (1. 愛豊歯科医師会、2. 藤田保健衛生大学医学部 歯科・口腔外科)
- [P一般-032] 愛知県における医療介護連携のための ICTツールの普及状況
○武藤 直広¹、外山 敦史¹、富田 健嗣¹、富田 喜美雄¹、小島 広臣¹、朝比奈 義明¹、中井 雅人¹、鈴木 雄一郎¹、南 全¹、靱山 正敬¹、上野 智史¹、森 幹太¹、小川 直孝¹ (1. 愛知県歯科医師会地域保健部)
- [P一般-033] 高齢者歯科口腔機能健診による口腔機能維持・向上への取り組み
○河野 葉子^{1,2,3}、土屋 孝治⁴、小川 冬樹⁴、五十里 一秋⁵、岸井 奈緒美¹、奥主 嘉彦⁴、長崎 敏宏⁴、三浦 宏子⁶ (1. 町田市保健所、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科認知神経生物学分野、3. 東京医科歯科大学脳統合機能研究センター、4. (公社)東京都町田市歯科医師会、5. 東京

都多摩府中保健所、6. 国立保健医療科学院国際協力研究部)

- [P一般-034] 回復期病院からシームレスな連携により訪問診療へ移行した摂食嚥下障害患者の一例
○今田 良子¹、原 豪志¹、並木 千鶴¹、安藤 麻理子¹、戸原 玄¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院高齢者歯科学分野)
- [P一般-035] 地域連携による脳卒中の摂食嚥下リハビリテーションの取り組み
○安藤 麻理子¹、古屋 純一²、吉見 佳那子¹、尾花 三千代²、松原 ちあき²、山口 浩平¹、中根 綾子¹、戸原 玄¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野、2. 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)
- [P一般-036] 某特別養護老人ホームにおけるミールラウンドに対する当院の取り組み
○牧野 秀樹¹、砂川 裕亮¹、稲用 昌之¹、辻 将¹、高橋 耕一¹、斎藤 徹¹、柁安 秀樹¹ (1. 医療法人社団秀和会つがやす歯科医院)
- [P一般-037] 介護保険施設の経口摂取支援のプロセス評価による多職種連携の発展効果
○枝広 あや子¹、小原 由紀^{2,1}、白部 麻樹¹、本川 佳子¹、本橋 佳子¹、伊藤 加代子³、渡部 芳彦⁴、渡邊 裕¹、平野 裕彦¹、田中 弥生⁵、安藤 雄一⁶ (1. 東京都健康長寿医療センター、2. 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、3. 新潟大学医歯学総合病院口腔リハビリテーション科、4. 東北福祉大学総合マネジメント学部、5. 駒沢女子大学人間健康学部健康栄養学科、6. 国立保健医療科学院)
- [P一般-038] 当院における歯科衛生士の取り組み
—第1報 定期的口腔衛生管理の際に摂食嚥下障害が疑われた1例—
○日吉 美保^{1,2}、青木 綾¹、渡辺 八重¹、高橋 恭子²、吉浜 由美子²、鈴木 裕美子²、似鳥 純子²、坂上 美奈子²、東澤 雪子²、鈴木 友紀美^{2,3}、大房 航³、平野 昌保²、平山 勝徳²、飯田 良平³、鈴木 聡行²、渡辺 真人^{1,2} (1. 医療法人社団健由会さくら歯科医院、2. 公益社団法人藤沢市歯科医師会、3. 鶴見大学歯学部高齢者歯科学講座)
- [P一般-039] 当会高齢者専門外来における歯科技工士の役割
—第5報 舌炎、口角炎を考慮した総義歯—
○中島 康人¹、手塚 雅順¹、松田 永智¹、石川 敦之¹、鈴木 裕美子¹、坂上 美奈子¹、小濱 晴湖¹、杉浦 里美¹、鈴木 貴子¹、佐々木 幹¹、渡辺 真人¹、鈴木 聡行¹ (1. 公益社団法人藤沢市歯科医師会)
- [P一般-040] 当会高齢者専門外来における歯科衛生士の取り組み
—第1報 経口摂取不可と診断された患者への取り組み—
○坂上 美奈子¹、鈴木 裕美子¹、日吉 美保¹、高橋 恭子¹、東澤 雪子¹、吉浜 由美子¹、吉岡 亜希子¹、似鳥 純子¹、佐藤 ひろみ¹、鈴木 友紀美^{1,2}、大房 航²、和田 光利¹、片山 正昭¹、渡辺 真人¹、飯田 良平²、鈴木 聡行¹ (1. 公益社団法人藤沢市歯科医師会、2. 鶴見大学歯学部高齢者歯科学講座)
- [P一般-041] 一歯科診療所での摂食機能療法の導入の試み
○渡邊 充春¹ (1. わたなべ往診歯科)
- [P一般-042] 病棟歯科ラウンドの有効性に関する報告
○小関 優作¹、田中 利佳¹、黒木 唯文²、鳥巢 哲朗²、村田 比呂司² (1. 長崎大学病院総合歯科診療部、2. 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科歯科補綴学分野)
- [P一般-043] 退院後に体重減少を起こした患者に対して MCTオイルを利用し栄養状態を回復させ機能改善が見られた症例
○井上 高暢¹、原 豪志^{1,2}、小林 健一郎¹ (1. 東京都、2. 東京医科歯科大学高齢者歯科学分野)

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-024] 65歳以上を対象とする口腔機能健診に向けた江戸川区歯科医師会の取り組み

○広瀬 芳之¹、齋藤 祐一¹、根本 秀樹¹、今井 昭彦¹、落合 俊輔¹、高田 齊昭¹、小林 健一郎¹ (1. 公益社団法人東京都江戸川区歯科医師会)

【目的】

江戸川区歯科医師会(以下本会)では65歳以上の全区民(別事業対象者を除く)を対象とした口腔機能健診『江戸川歯つらつチェック』の実施に向け準備中である。多くの会員が取り組むことにより区民の口腔機能の低下を早期に発見することが目的である。

【経緯と方法】

本会では平成20年度から江戸川区介護保険における委託事業として口腔機能向上プログラムを実施してきた。しかし参加対象に限られる等の課題があり、できるだけ多くの区民の口腔機能向上実現のため区と打ち合わせを重ねてきた。

また、区は介護・疾病予防や自立支援・重度化防止における歯科診療の重要性を理解し、全区民がかかりつけ歯科医を持てるよう本会に求めていた。これらを経て65歳以上を対象とした口腔機能健診を現在準備中である。

健診項目を以下に挙げる。歯の状態(現在歯数、義歯使用の有無)、咀嚼能力(那須らによる分類表)、舌運動(オーラルディアドコキネシス・タ音)、嚥下機能(EAT-10)、口腔衛生(歯垢付着状況、舌苔付着状況)、口腔乾燥(問診、ミラーと粘膜の抵抗)。結果に基づき、口腔機能向上に資する習慣や体操の啓発・指導を行い、必要に応じて受診に繋げる予定である。

当事業の円滑な実施には本会会員の理解が不可欠なので、会員向けリーフレットを毎月発行し、講習会を継続的に開催している。

【結果】

本会会員の参加状況は概ね良好であり、当事業は平成30年度からの開始が可能となった。65歳以上の全区民が毎年度受診できることにより、通院可能なうちに必要な歯科治療を促せること、オーラルフレイルや口腔機能低下症の早期発見から介護・疾病予防に繋がるのが期待される。健診結果を本学会で継続して報告する予定である。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-025] 化学療法中の在宅患者における口腔粘膜炎への対応

○木森 久人^{1,2}、安西 良充²、金子 亮²、河野 孝栄² (1. 医療法人社団八洲会、2. 小田原歯科医師会)

【目的】

化学療法中の在宅療養患者に対して、歯科介入によって経口摂取が可能となった症例を経験したので報告する。

【症例および処置】

80歳男性。平成27年10月中旬、初診。基礎疾患：腰痛変形症、肺がん。主訴：歯が揺れてご飯が食べられない。

歯科治療経過：平成27年10月中旬、初診。12月上旬、右下1Ext。平成28年2月中旬、新製義歯装着。5月下旬、右上3～左上2Br脱離、義歯へ増歯修理。平成29年1月中旬、上顎義歯新製装着。12月中旬、再初診。下の前歯が折れた。右下2～左下1Br破折脱離。義歯へ増歯修理を予定。両側頬粘膜に強度の粘膜炎を認める。スポンジブラシ、アズレンを用いた口腔ケア、含嗽および食事前にキシロカインゼリーを用いた頬粘膜に塗布するよう指導。

12月下旬、粘膜炎に若干の改善見られる。食事前にキシロカインビスカスを用いた含嗽を指導。口腔清掃、ア

ズレンうがいも継続。平成30年1月上旬、粘膜炎改善傾向。食事は粥レベルが食べられるようになった。抗がん剤による食思不振、悪心はある。口腔ケアにより口腔内の清潔を保ち、またキシロカインビスカスによる痛みの除去により食事量を増やしていけるよう努める。

【考察】

初診時には肺がんの確定診断を受けていなかったが、途中より抗がん剤治療のため入退院を繰り返していた。肺がん自体による体調不良もあるが、抗がん剤治療副反応による食思不振。悪心が顕著であり、また抗がん剤の種類の変更により口腔粘膜炎の発生を認め、この点について呼吸器内科主治医では確認とれていなかった。抗がん剤治療中の患者に対しての歯科介入により経口摂取が可能となり、歯科介入の重要性を改めて確認した。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-026] 嚥下内視鏡検査を用いた訪問歯科診療の誤嚥性肺炎抑制効果

○井出 浩希¹ (1. 医療法人三継会摂食嚥下部門)

【はじめに】

当法人は2016年8月より歯科医師を中心に、在宅患者や施設入所者の嚥下内視鏡検査（VE）を用いた嚥下指導を開始した。効果について検討したので報告する。

【方法】

対象は2016年8月から2017年12月までに当法人の歯科医師が訪問歯科診療でVEを行ったのべ110例。平均年齢は81±13歳、藤島の嚥下レベル中央値7、主病名は認知症48例（44%）、脳血管疾患28例（25%）、神経筋疾患15例（14%）、精神疾患10例（9%）、その他8例（7%）であった。訪問先は在宅40例（36%）、施設41例（37%）、病院29例（26%）であった。

【結果】

31例（28%）で検査中に誤嚥および喉頭侵入の所見を認めた。検査後も生存が確認できた症例は85例（77%）であり、死亡した症例は16例（15%）、経過が確認できなかった症例は9例（8%）であった。検査後に誤嚥性肺炎を発症した症例は7例（6%）であり、食物誤嚥による窒息を生じた症例はなかった。

【考察】

普段の生活の中で3食経口摂取している症例が多かったが、約3割の症例で検査中に誤嚥および喉頭侵入の所見を認め、誤嚥リスクが高い症例も存在した。そのような環境の中で、誤嚥性肺炎や窒息の発生率を軽減できたことから、VEを用いた訪問歯科診療での嚥下指導は施設入所者・在宅利用者の肺炎予防、窒息予防に有効である可能性が示された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-027] 嚥下補助器具を用い多職種が連携して摂食嚥下機能を改善した症例

○井藤 克美¹、滑川 初枝²、岩崎 ひろ子³、鶴木 次郎⁴ (1. アベックス歯科クリニック、2. 日本歯科大学附属病院、3. 東急イーライフデザイン グランクレール成城、4. 医療法人社団瑞鶴会事務局)

【目的】

近年、かねてより続く社会全体の高齢化に対応すべく、訪問診療、在宅医療のさらなる充実が図られているが、その中で歯科医療の果たす役割は小さくない。一方、その学術的データの基礎となる症例報告の数はいまだ十分とはいえないのが現状である。今回、脳梗塞の発症により口唇閉鎖力に障害を持つ患者に対し、訪問診療に

て多職種が連携し、摂食嚥下訓練を行い、口唇閉鎖力および摂食嚥下機能の向上と審美的回復がなされた症例について報告する。

【対象と方法】

患者は脳梗塞を再発し、リハビリ病院より施設へ転所した79歳女性であり、全身に左麻痺が残り、要介護1の認定を受けていた。歯科診療については、上顎部分床義歯の調整および下顎右側部の急性歯周炎の治療を要する状況であり、施設からの依頼を受け治療を開始した。一連の歯科治療により咀嚼機能および審美的改善が認められたが、本人、周囲の要望により、さらに満足度の高い機能回復のための嚥下訓練を行った。まず、摂食嚥下評価と内視鏡による機能検査を行い、その結果から、筋力向上を図る顔面マッサージ、電動ブラシを改良した嚥下補助器具の使用、口唇閉鎖力の向上を目的としフェイスナルエクササイズ機器を毎日行った。施設職員に対して、使用方法を指導、管理を依頼した。

【結果と考察】

日々の摂食嚥下訓練により、口唇閉鎖力・摂食嚥下機能の向上および左顔面の麻痺は軽減が認められ、家族や友人と外食に行くことも可能になった。本症例により身体機能と心が密接な関連性を持つこと、とりわけ自分の口を用いて食事を摂ることの重要性をあらためて認識した。今後も、これら症例に積極的に取り組み、引き続きどのように歯科医療が寄与できるのかを考えていきたい。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-028] 当院における ICT (Net4U) を用いた多職種連携への取り組み

○戸原 雄^{1,2}、白野 美和²、赤泊 圭太²、荒川 いつか³、澤田 佳世⁴、田村 文誉¹、菊谷 武⁵、戸谷 収二^{6,8}、田中 彰^{7,8}

(1. 日本歯科大学附属病院口腔リハビリテーション科、2. 日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科、3. 日本歯科大学新潟病院総合診療科、4. 日本歯科大学新潟病院歯科衛生科、5. 日本歯科大学大学院生命歯学研究科臨床口腔機能学、6. 日本歯科大学新潟病院口腔外科、7. 日本歯科大学新潟生命歯学部口腔外科学講座、8. 日本歯科大学新潟病院地域歯科医療支援室)

【目的】

現在日本では ICTでの連携が広まっている。日本歯科大学新潟病院（以下当院）の立地する新潟圏域では新潟市医師会（新潟市在宅医療・介護連携センター）を中心として平成26年から ICTを用いた連携ツールである Net4U（株式会社ストローハット）を導入しており、新潟圏域では現在までに327ヵ所事業所が参加している。

今回、当院にて訪問を行っている患者に関わる多職種を対象として ICTを用いた多職種連携を行ったためここに報告する。

【方法】

ICTを用いての情報共有に関しては医科主治医または歯科主治医が患者に同意を得た後に、患者グループを作成し、患者に関わる各職種をグループに招待した。

対象は2015年4月～2017年12月に当院での訪問診療を行った在宅患者のうち、本研究に同意を得られた3名（男性2名、女性1名：平均年齢83.0±14.4歳）である。当院が訪問時に歯科治療や嚥下評価を行った際に、歯科的な所見や嚥下評価の所見を主治医、訪問看護師、ケアマネなどに ICTを用いて診療情報の提供を行った。

【結果】

対象者の原疾患は肺がん脳転移：1名、レビー小体型認知症：1名、ALS：1名であった。主訴は嚥下評価希望2名、歯科治療1名だった。作成したグループには主治医、ケアマネ、訪問看護師、かかりつけ薬剤師などが参加した。当院からの診察結果や、主治医診察時の検査結果や看護師訪問時の所見を遅滞なく共有することができた。

【考察とまとめ】

ICTを用いたことで血液検査などのデータや看護師訪問時に聴取された家族の意向などをスムーズに把握できるようになった。今後増加する在宅高齢者を多職種で支える上で、ICTは非常に有効な連携ツールであることが示された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-029] 宮城県における摂食嚥下障害に対応可能な病院数の地域格差について

○石井 良子¹ (1. 宮城県リハビリテーション支援センター)

【目的】

在宅や施設で生活している方の摂食嚥下障害の介入について、嚥下造影検査（VF）を必要とする場合があるが、実施している医療機関名の情報は少ない。宮城県リハビリテーション支援センターは、摂食嚥下障害に対応可能な病院の情報を周知するために調査を実施し、「病院一覧」を作成した。今回、外来でVF対応可能な病院（VF対応病院）数の地域格差について検討したので報告する。

【方法】

2016年11月に宮城県内全141病院を対象に、電子メールを用いて自記式の質問票を送付し、回収した質問票から「病院一覧」を作成した。「病院一覧」から、病気・高齢による摂食嚥下障害に対応可能な病院を抜粋し、集計・検討を行った。

【結果と考察】

2017年3月現在、77病院（54.6%）から回答を得た。VF対応病院は、県全域で23病院、VF対応病院あたりの65歳以上人口は県全域で26.4千人であった。県内の高齢者福祉圏域は7圏域で、VF対応病院がない1圏域を除いた6圏域のVF対応病院あたり65歳以上人口は、最大で39.1千人、最小で9.4千人とばらつきがみられ、仙台圏域が多く、沿岸部や県南で少ない傾向にあった。一方で、病院あたりの65歳以上人口を圏域で比較すると、県全域で4.3千人、最大で5.4千人、最小で2.9千人とばらつきは少なく、病院あたりとVF対応病院あたりの65歳以上人口について傾向は異なっていた。本県の外来でVF対応可能な病院数の地域格差が明らかになった。把握した課題を地域の医療関係者と情報共有していく必要があると思われる。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-030] 当院の歯科訪問診療における抜歯症例の概要

○稲用 昌之¹、斎藤 徹¹、牧野 秀樹¹、高橋 耕一¹、辻 将¹、砂川 裕亮¹、梅安 秀樹¹ (1. 医療法人社団秀和会つがやす歯科医院)

【緒言】

要介護高齢者に対する歯科治療に際して抜歯等の観血的治療が必要になることも稀ではない。本研究では、当院の歯科訪問診療における抜歯症例の概要について報告する。

【抜歯症例の概要】

2006年11月～2017年12月の間に当院が歯科訪問診療を施行した症例は4,740例であり、抜歯を行った症例は928例（19.6%）を占めていた。年次別の抜歯症例の新患症例数は、2006～2010年：4例、2011年：37例、2012年：68例、2013年：80例、2014年：117例、2015年：153例、2016年：199例、2017年：270例と、近年、訪問診療での抜歯症例が急増している。訪問診療での抜歯症例の平均年齢は80.0歳（男性：390例、女性：538例）であり、65歳以上の高齢者は830例（89.4%）であった。年代別には、80歳代が394例（42.5%）と、多数を占めていた。主たる基礎疾患は、認知症（476例、51.3%）と脳梗塞（296例、31.9%）が多数を占めていた（疾患の重複症例あり）。また、訪問先の施設の症例数は、特養：336例（36.2%）と老健：181例（19.5%）が多数を占めており、居宅症例は61例（6.6%）であった。

【結語】

近年、当院では歯科訪問診療における要介護高齢者に対する抜歯が増加している。要介護高齢者は様々な疾患を併発している場合が多く、また、歯科治療の設備のない訪問先の施設や居宅で抜歯することから、施術に際しては医科主治医や訪問する施設職員との密接な連携が必須である。さらに、歯科医師も抜歯や有病者・高齢者歯科治療に対する十分な知識や技術を有することが、安全な施術のためには必要である。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-031] 地区歯科医師会における摂食嚥下リハビリテーションの病診連携を目指した取り組み

○外山 敦史¹、東松 信平¹、宮脇 利明¹、青山 淳一¹、三浦 英樹¹、中井 英貴¹、松尾 健生¹、武藤 直広¹、谷口 裕重²、中川 量晴²、松尾 浩一郎² (1. 愛豊歯科医師会、2. 藤田保健衛生大学医学部歯科・口腔外科)

【目的】

愛知県 A 歯科医師会は 3 市町にまたがる地区歯科医師会である。地域包括ケアシステムへの対応として専門の委員会を設置し、地区歯科医師会員がどのように関わっていくかを模索し、様々な取り組みを行ってきた。その中で、歯科医師会員の訪問歯科診療に係る医療資源の把握と現状の問題点を検討した結果、地域在宅高齢者の摂食嚥下リハビリテーションの連携推進が必要であると考えられた。F 大学病院歯科による嚥下内視鏡の実習も含む摂食嚥下リハビリテーションの研修会を開催するに至った一連の取り組みを紹介する。

【方法】

地区歯科医師会員を対象に、訪問歯科医療、訪問口腔ケア、摂食嚥下への対応等の歯科医療資源のアンケート調査を行った。その結果を元に地区歯科医師会事業の取り組みを検討し、実施した。

【結果と考察】

会員対象アンケート調査の結果、訪問歯科診療における一般歯科処置や口腔ケアに比べて、摂食嚥下リハビリテーションや食事観察等の食支援への対応が困難である結果であった。当歯科医師会所在地にある F 大学病院では、摂食嚥下リハビリテーションが積極的に行われてきている。地域包括ケアの推進において病診連携は、多職種連携と並ぶ重要な課題であるが、地域診療所の対応力が低いことは、患者のフォローアップにおいて問題があると考えられた。このため、F 大学病院歯科による嚥下内視鏡の実習も含む摂食嚥下リハビリテーションの研修会の開催に至った。参加した歯科医師、歯科衛生士からの講習会の評価は高く、今後の連携に期待が持てるものであった。現在のところ、知識の普及を目指す段階であり、実際に連携が機能していくかどうかは今後の継続的な調査が必要である。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-032] 愛知県における医療介護連携のための ICT ツールの普及状況

○武藤 直広¹、外山 敦史¹、富田 健嗣¹、富田 喜美雄¹、小島 広臣¹、朝比奈 義明¹、中井 雅人¹、鈴木 雄一郎¹、南 全¹、粉山 正敬¹、上野 智史¹、森 幹太¹、小川 直孝¹ (1. 愛知県歯科医師会地域保健部)

【目的】

現在愛知県の多くの市町村において、医療介護連携のための ICT (Internet Communication Technology) ツールを使用した連携システムが整備されてきている。これらのシステムは現時点では市町村単位で行われており、県単位でみた普及状況や利用状況の報告はない。そこで今回、介護現場における医療介護連携のための ICT ツールの利用状況の把握を目的として、老人施設の介護職員を対象とした質問票調査を行った。

【方法】

愛知県歯科医師会が主催する介護職員のための口腔ケア研修会において、117名の受講者を対象に医療介護連携ICTツールの利用状況に関する質問票調査を行った。

【結果と考察】

研修会受講者には、申し込み時点から講習内容に至るまでICTに関する情報周知等は行っておらず、受講とICTの認知に関するバイアスの影響はほとんどないものと考えられる。受講者の内訳は、介護福祉士が69%、ヘルパーが13%、看護師が8%であった。ICTツールの利用については、利用していると答えたものは3%、利用していないと答えたものは18%で、わからないと回答したものは79%であった。わからないと回答した施設では、日常的には使われていないものと考えられる。実際の歯科医師との連絡手段は、電話が84.6%、ファックスが16.2%、ICTの利用は0.9%にとどまった。ICTによる医療介護連携の有用性については、有用であると回答したものが49.2%、わからないと回答したものが68.6%であった。ICTツールに対する期待感はあるが、実際の利用度は低いと考えられる結果であった。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-033] 高齢者歯科口腔機能健診による口腔機能維持・向上への取り組み

○河野 葉子^{1,2,3}、土屋 孝治⁴、小川 冬樹⁴、五十里 一秋⁵、岸井 奈緒美¹、奥主 嘉彦⁴、長崎 敏宏⁴、三浦 宏子⁶ (1. 町田市保健所、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科認知神経生物学分野、3. 東京医科歯科大学脳統合機能研究センター、4. (公社)東京都町田市歯科医師会、5. 東京都多摩府中保健所、6. 国立保健医療科学院国際協力研究部)

【目的】

町田市では、高齢者の口腔機能維持、向上及び全身の健康維持を図る事を目的として、高齢者歯科口腔機能健診を開始した。様々な自治体で高齢者を対象とした歯科健診が行われているが、健診内容や実施結果に関する詳細な報告は見当たらない。そこで、当市の取り組みを報告する。

【方法】

2017年4月1日から10月31日に本健診を受診した、71歳以上の市民336名(男性159名、女性177名、平均年齢78±4.7歳)を調査した。健診プログラムは、行政と町田市歯科医師会が協働し作成した。検査項目は歯周病検診項目に加え、咀嚼能力評価として咀嚼能力チェックリスト、咀嚼チェックガムを、嚥下機能評価として地域高齢者誤嚥リスク評価指標、反復唾液嚥下テストを使用し、それぞれの評価項目のうち、一方に問題がある場合を「低下の可能性あり」、両方に問題がある場合を「機能低下」とした。そこから、摂食嚥下障害の程度を総合判定し、必要に応じて筋機能訓練や舌圧、開口力測定等の精密検査を受ける体系とした。加えて、実施機関向けのマニュアル作成と研修会の実施を行い、指導内容の均等化を図った。氏名等の個人情報についてはID番号化し、個人が特定できない形で分析した。

【結果と考察】

咀嚼能力評価は、「低下の可能性あり」が18.5%、「機能低下」が3.6%、嚥下機能評価は「低下の可能性あり」が30.4%、「機能低下」が1.5%、摂食嚥下障害の程度は問題がある者が44.4%であった。対象は歯科診療所に通院できる高齢者であるが、摂食嚥下機能に何らかの問題を抱える者が4割以上いることが明らかになった。本健診の実施により、それらの人々への地域歯科医院での早期対応が可能になったと考える。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-034] 回復期病院からシームレスな連携により訪問診療へ移行した摂食嚥下障害患者の一例

○今田 良子¹、原 豪志¹、並木 千鶴¹、安藤 麻理子¹、戸原 玄¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院高齢者歯科学分野)

【目的】

摂食嚥下障害患者の対応において退院後の継続した摂食嚥下リハビリテーション（嚥下リハ）の重要性が提唱されて久しい。今回我々は誤嚥性肺炎にて入院した患者に対して回復期病院入院中から介入を開始し、在宅復帰後もシームレスな連携によりすぐに介入を継続できた症例を経験したので報告する。

【症例及び処置】

83歳男性、胆嚢炎、胃潰瘍の既往あった。平成26年から体重が徐々に減少し、平成29年4月下旬に誤嚥性肺炎を発症、急性期病院へ入院した。同年5月約2週間の入院を経て退院、在宅復帰するも食べ物が喉を通過しなくなり再入院となった。同年7月に経鼻経管栄養にて回復期病院へ転院。同年8月嚥下機能評価を目的として当科が訪問にて介入を開始した。摂食嚥下障害の原因疾患は鑑別されず、意識障害や認知機能に問題はなく、四肢の運動麻痺はなかった。嚥下機能内視鏡検査(VE)を施行したところ、中咽頭後壁に骨棘を認め、安静時には粘性の唾液が多量貯留していた。嚥下時の咽頭収縮は不良であり嚥下反射惹起遅延、食物の咽頭残留、誤嚥を認めた。言語聴覚士のもと、間接訓練を主とした介入を開始した。平成29年8月下旬に胃瘻増設し、同年11月からは直接訓練が開始できた。同年12月に退院後、翌年1月より訪問で介入し、本人へ直接訓練、間接訓練を指導した。

【結果と考察】

退院時カンファレンスにより、嚥下リハの訪問診療介入が決定し、病院とシームレスな連携を図る事でスムーズに在宅医療へ移行できた。病院という多職種が集まる場所で連携する事により指導内容を統一して理解できた事、また在宅復帰後もすぐに介入できた事が在宅での経口摂取を継続する体制が整えられた事に繋がったものと考えられた。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-035] 地域連携による脳卒中の摂食嚥下リハビリテーションの取り組み

○安藤 麻理子¹、古屋 純一²、吉見 佳那子¹、尾花 三千代²、松原 ちあき²、山口 浩平¹、中根 綾子¹、戸原 玄¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野、2. 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)

【目的】

脳卒中は発症後に長期間の療養を要することが多く、また、急性期、回復期、生活期と患者のステージによって、療養環境が変わることが多く、地域連携が重要である。しかし、実際には、転院先に歯科が併設されていないことも多く、摂食嚥下リハビリテーションのために重要な口腔機能の管理が継続されない場合も多いと推察される。そこで今回、積極的な地域連携によって、急性期から回復期や生活期に至る摂食嚥下リハビリテーションの取り組みを行ったので報告する。

【方法】

急性期病院入院中では、意識障害を認めることが多いため、医師、歯科医師、看護師、言語聴覚士が連携をとり、誤嚥性肺炎の予防に努め、ゼリーの摂取など可能な限りでの経口摂取確立を目指した。特に、歯科は、専門的な口腔衛生管理や口腔機能評価を行い、口腔機能を最大限に引き出すことに留意した。回復期病院へ転院後は、歯科が併設されていないため、医科看護師および言語聴覚士に口腔機能に関する情報提供を行い、継続した口腔機能管理を依頼した。また、回復期病院の依頼により、内視鏡下嚥下機能検査を訪問診療にて実施し、後方支援を随時行った。さらに、栄養摂取のための経口摂取確立後には、自宅退院時に回復期病院からの逆紹介を受け、急性期病院から訪問診療を行うことで、生活期において摂食嚥下リハビリテーションを継続できている。

【結果と考察】

急性期病院を転院後、転院先の歯科や地域の歯科と十分な連携がとれず、摂食嚥下に必要な口腔機能の管理が

途切れることも多い。療養期間が長い脳卒中では、歯科が多職種と地域で積極的に連携して取り組むことが、シームレスな脳卒中の摂食嚥下リハビリテーションにとって重要であることが示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-036] 某特別養護老人ホームにおけるミールラウンドに対する当院の取り組み

○牧野 秀樹¹、砂川 裕亮¹、稲用 昌之¹、辻 将¹、高橋 耕一¹、斎藤 徹¹、梶安 秀樹¹ (1. 医療法人社団秀和会つがやす歯科医院)

【目的】

当院が協力歯科医療機関としてミールラウンド(経口維持支援に係る多職種による食事観察評価)を行っている施設のうち、某特別養護老人ホーム(入所定員100名)対象者の推移を分析したので報告する。またミールラウンドに係る職員に対しアンケート調査を行ったのでその結果も併せて報告する。

【方法】

平成28年11月から平成29年12月までの期間、施設管理栄養士等が23のチェック項目について評価しリストアップした49名についての概要を、またそのうち初回から経口摂取継続中の21名について詳細に分析を行った。

【結果】

63歳から105歳(平均年齢87.4歳)、男性15名、女性34名、平均要介護度4.2であった。原病は認知症が22名、脳梗塞・脳出血後遺症が14名、心疾患3名、精神疾患2名、その他8名であった。食事方法は、自力摂取18名、一部介助11名、全介助20名。食形態は主食がご飯20名、粥23名、パン粥5名、ミキサー粥1名、副食は、常菜21名、きざみ食12名、ソフト食14名、ミキサー食2名であった。BMIの平均は21.47(最低:12.7, 最高:29)であった。経口摂取継続中の21名では、チェック項目の減少4名、維持3名、増加14名であった。ミールラウンド後、口腔内に異常がある方に関しては速やかに歯科治療および摂食機能訓練、専門的口腔衛生管理を行っている。

【考察】

ミールラウンド実施により多職種の視点で誤嚥・窒息・低栄養などのリスクを常に把握し、良好な経口摂食を維持することはたいへん重要である。咬合・咀嚼・口腔乾燥・不潔など口腔状態が経口摂食に与える影響は少ないと思われる、より積極的に歯科医療関係者が関わっていく必要がある。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-037] 介護保険施設の経口摂取支援のプロセス評価による多職種連携の発展効果

○枝広 あや子¹、小原 由紀^{2,1}、白部 麻樹¹、本川 佳子¹、本橋 佳子¹、伊藤 加代子³、渡部 芳彦⁴、渡邊 裕¹、平野 裕彦¹、田中 弥生⁵、安藤 雄一⁶ (1. 東京都健康長寿医療センター、2. 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、3. 新潟大学医歯学総合病院口腔リハビリテーション科、4. 東北福祉大学総合マネジメント学部、5. 駒沢女子大学人間健康学部健康栄養学科、6. 国立保健医療科学院)

【目的】

多職種同士が効果的な経口摂取支援の連携体制を構築するまでには、チームビルディングへの何らかの促進因子がある。そこで我々は、経口維持支援の実施プロセスがもたらす多職種チーム全体への長期的な効果を検証した。

【方法】

対象は介護保険施設に所属する専門職等とし、経口摂取支援研修会の参加を募った。研修会に参加した群を介入群とし、非介入群は研修会に参加しない施設から無作為に抽出し、チームの構造と研修前後および6ヵ月後のチームの変化を郵送調査した。本調査は東京都健康長寿医療センター研究所倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

検討対象は介入群236名、非介入群131名計367名であった。施設での伝達講習を実施したものは介入群が有意に多く ($p=0.001$)、伝達講習をしたチームでは、6ヵ月後のチームメンバーの食事観察や特別な支援の要点の理解が有意に良好であった ($p=0.020$)。チームのリーダー役の存在およびアドバイザー役の存在は6ヵ月後の連携に対する効力感やメンバーへの教育効果を有意に向上させていた (ともに $p<0.001$)。歯科専門職の関与は利用者の発熱・肺炎発生を有意に低下させた ($p=0.049$)。ロジスティック回帰分析では継続的なアドバイザーがいることが連携への効力感、他職員への教育効果、発熱予防効果に影響していた ($p<0.001, 0.029, 0.037$)。

【考察】

経口維持加算の要件では、多職種による食事観察や会議における意見交換のプロセスを実施する必要があり、チームが個々の症例に対して実施を重ねることによりメンバーへの教育効果や長期的アウトカムを生んでいると考えられた。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-038] 当院における歯科衛生士の取り組み

—第1報 定期的口腔衛生管理の際に摂食嚥下障害が疑われた1例—

○日吉 美保^{1,2}、青木 綾¹、渡辺 八重¹、高橋 恭子²、吉浜 由美子²、鈴木 裕美子²、似鳥 純子²、坂上 美奈子²、東澤 雪子²、鈴木 友紀美^{2,3}、大房 航³、平野 昌保²、平山 勝徳²、飯田 良平³、鈴木 聡行²、渡辺 真人^{1,2} (1. 医療法人社団健由会さくら歯科医院、2. 公益社団法人藤沢市歯科医師会、3. 鶴見大学歯学部高齢者歯科学講座)

【目的】

自覚症状のない摂食嚥下障害を見つける目を持つことが歯科診療所の一つの役割と考える。今回、自立歩行にて定期的口腔衛生管理目的に通院している高齢者の診療時のむせより摂食嚥下障害を疑い精査目的に2次医療機関を紹介した結果、摂食機能障害を認め多職種連携による摂食機能療法を行った1例を経験したので報告する。

【症例及び経過】

84歳男性。既往歴：心房粗動、狭心症、高血圧。自立歩行にて通院。口腔内は上下局部床義歯使用であり歯周治療を主として口腔管理を行っていた。

診療時の除石中にむせを生じる機会が頻回となり、摂食嚥下機能についてのアンケートを行った。『お茶などの水分でむせる』『食後に痰が出たり絡む』等の項目にチェックが入り2次医療機関を紹介し、歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士、管理栄養士と共に嚥下内視鏡検査を含めた摂食嚥下機能評価を実施した。

【結果】

口腔期までは問題ないが咽頭期の障害を認めた。鼻咽腔閉鎖不全と咽頭収縮力の低下、また喉頭の下垂があり嚥下後には咽頭残留と一部喉頭侵入を認めた。また咽頭後壁が張り出しており「骨棘」が疑われ医科受診を勧めた。BMIは17.4kg/m²。管理栄養士より現状の機能に適した食形態や調理について指導を行い、言語聴覚士と共に窒息や誤嚥を回避し、安全な経口維持・継続を目標に嚥下の意識化や嚥下おでこ体操などを指導した。

【考察及びまとめ】

今回、多職種による摂食嚥下機能評価と摂食機能療法が実施されたことで、むせは減少し良い経過をえている。歯科は口腔内に注水する数少ない職種でもある。歯科診療所が窒息や誤嚥のリスクを減少するという使命を理解して一般診療の際にもそのような目を持つことは重要であると考えられる。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-039] 当会高齢者専門外来における歯科技工士の役割**—第5報 舌炎，口角炎を考慮した総義歯—**

○中島 康人¹、手塚 雅順¹、松田 永智¹、石川 敦之¹、鈴木 裕美子¹、坂上 美奈子¹、小濱 晴湖¹、杉浦 里美¹、鈴木 貴子¹、佐々木 幹¹、渡辺 真人¹、鈴木 聡行¹ (1. 公益社団法人藤沢市歯科医師会)

【目的】

当会要介護高齢者専門外来では開設当初より早期の形態・機能回復目的に診療所内に歯科技工士を配置しチームの一員として要介護高齢者歯科診療に従事している。今回模型上では判断できない軟組織の性状および患者行動観察から技工作業に反映できた症例を経験したので報告する。

【症例及び経過】

87歳女性。主訴：口内炎，口角炎，舌の痛み。

既往歴：腰椎圧迫骨折，脳梗塞，肺炎。食事は軟食。嚥下に問題はないがむせは時々あり。認知症はない。

局所所見：口腔乾燥気味，口腔粘膜の爛れ，両側舌縁に発赤，舌苔を認めた。上下総義歯ともに古い粘膜調整剤が劣化し不適合，下顎左側小臼歯部破折。

初診時処置：口腔清掃，含嗽目的にアズノール処方。下顎破折部修理，上下義歯裏層材の劣化部研磨。義歯新製を進めた。旧義歯調整とともに旧義歯を参考に義歯新製を進めていると症状も軽快。排列位置は上顎臼歯部を少し口蓋側に並べ咬合の安定を試みた。口腔内新製義歯装着時に上下正中が合わず顎位の偏位があり咬合採得の誤りを疑ったが，蝶番運動内の確認では正中が合うため，咬合時のズレと判断し正中が合うように咬合調整を行った。咬合に問題はないが下顎舌側の疼痛が残存し，輪番制で診療している新製装着時とは別の歯科医師により下顎舌小帯付近に唾石を確認。義歯調整を行い症状緩解した。

【結果と考察】

古い粘膜調整材による衛生状態不良が引き金となり舌・口角の痛みを引き起こし，摂食・咬合に影響を及ぼし全身状態を悪化させる症例を経験した。輪番で勤務する歯科医師と連携することで模型上では知りえない軟組織の性状および患者行動観察から痛みの原因を明確にし，技工作業に反映することで患者に診療提供できたと考えられる。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-040] 当会高齢者専門外来における歯科衛生士の取り組み**—第1報 経口摂取不可と診断された患者への取り組み—**

○坂上 美奈子¹、鈴木 裕美子¹、日吉 美保¹、高橋 恭子¹、東澤 雪子¹、吉浜 由美子¹、吉岡 亜希子¹、似鳥 純子¹、佐藤 ひろみ¹、鈴木 友紀美^{1,2}、大房 航²、和田 光利¹、片山 正昭¹、渡辺 真人¹、飯田 良平²、鈴木 聡行¹ (1. 公益社団法人藤沢市歯科医師会、2. 鶴見大学歯学部高齢者歯科学講座)

【目的】

誤嚥性肺炎を契機に嚥下機能低下という評価により食事摂取困難と診断され，当会に相談される方が増えてきた。今回，歯科衛生士による訪問診療により問題提起され，高齢者専門外来での治療を経て，摂食嚥下リハビリテーション外来での評価と摂食機能療法を実施し，食形態の向上に至った症例を経験したので報告する。

【症例及び経過】

90歳男性。要介護5。既往歴：アルツハイマー型認知症。2016年6月に誤嚥性肺炎にて入院し7月に退院となった。歯科衛生士による訪問時に『食形態の相談をしたい』と家族より相談を受けた。口腔は清掃不良。残根多数。義歯は不使用であった。そのため高齢者専門外来に紹介し，専門的口腔衛生管理のもと新義歯が装着された。ご家族は入院中の指示通りに，とろみ・ペースト食を提供していたが，ご本人は『形のあるものが食べたい』との希望があったため，摂食嚥下リハビリテーション外来にて評価を行った。

【結果】

摂食機能評価では先行期から口腔期まで概ね良好であった。咽頭期では嚥下反射の軽度遅延と、嚥下後の咽頭残留を喉頭蓋谷で少量認められた。喉頭侵入や誤嚥は認めず嚥出力も確認できた。よってバナナ程度の押しつぶしのできる、食塊形成が容易なものは経口摂取が可能であると考え、主治医や関連職種と連携のもと段階的摂食訓練を実施した。2017年1月より3ヵ月の介入により、現在容易に咬める硬さの区分1にアップし食事が継続できている。

【まとめ】

今回、口腔衛生管理を担う歯科衛生士が摂食に関する問題を吸い上げ、診療科間の連携をマネジメントすることで食形態の向上に至ることができた。今後も高齢者のQOL向上のため『食の確保に向けた』取り組みを継続していく所存である。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-041] 一歯科診療所での摂食機能療法の導入の試み

○渡邊 充春¹ (1.わたなべ往診歯科)

【目的】

元患者から「脳梗塞で倒れ、現在胃瘻で老健にいる。自宅に戻るが口から食べたい。なんとかしてほしい」との要請があり、直接訓練を中心とする摂食嚥下機能療法の取り入れに迫られ、診療所としての導入を図った。

【方法】

1. 検査・診断体制の確立を図る。地域で複数の歯科医師と勉強会の開催、メーカーによる説明会、すでに導入されている歯科医師から指導・VE実習の勉強会を3回開催し、VE購入した。
2. 直接訓練を行う歯科衛生士の訓練の能力の獲得を図る。日本歯科衛生士会摂食嚥下認定衛生士の導入により直接訓練の実施と当院衛生士への訓練指導を依頼する。常勤・パート衛生士の認定衛生士取得をキャリアアップと診療所機能強化として事業化した。
3. 多職種、他職種連携による食支援体制の導入を図る。管理栄養士による訪問栄養指導の導入、訪問リハビリの導入（PT・ST）を行い、ケマネとの共同で、担当者会議を開催した。
4. 「食支援勉強会」の開催を行った。

【結果】

きっかけとなったケースは、経口摂取となり、胃瘻を抜去し普通食の状態に至る成果を挙げ、現在さらなるリハビリとQOLの向上を目指す指導を継続している。さらに特養で同様のケースを担当し取り組みを重ねている、これらのケースは担当衛生士が日本歯科衛生学会に報告し、検証を行った。ターミナルのケースも担当する経験もできた。しかし問題点も多く、アセスメント、評価見直しを行い、カンファレンスを実施する必要性を痛感している。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-042] 病棟歯科ラウンドの有効性に関する報告

○小関 優作¹、田中 利佳¹、黒木 唯文²、鳥巢 哲朗²、村田 比呂司² (1.長崎大学病院総合歯科診療部、2.長崎大学大学院医歯薬学総合研究科歯科補綴学分野)

【目的】

有病者の誤嚥性肺炎や低栄養の主な原因に口腔の清掃不良や機能低下が示されている。糖尿病、心疾患、認知症等の疾患と歯周病などの歯科疾患の関係が明らかになり、早期からの口腔管理の重要性が認識されるようになってきている。しかし特定機能病院では、入院日数が短く、重度な全身疾患の対応に追われ、医科から歯科へ

の紹介が見過ごされている場合があると考えられる。そこで当院では平成28年9月より、歯科医師が病室を訪問して歯科介入の必要性を判断する「病棟歯科ラウンド」を開始した。今回はその経過について報告する。

【方法】

ラウンド方法は、①看護師が各病棟に配付したノートに口腔内をチェックしてほしい患者の名前、内容等を記入、②週に1回、歯科衛生士がノートの内容を確認し歯科医師へ報告、③歯科医師がカルテ情報を確認後、病室訪問し口腔内チェック、④その後の方針をノートに記入し、看護師へ伝達とした。開始から平成29年3月までの間でラウンドを実施した患者150名を対象に、診療科名、依頼理由、その後の方針について調査を行った。

【結果と考察】

依頼が多かった診療科は血液内科、呼吸器内科、循環器内科、泌尿器科であった。理由の多くは口腔ケア関連（90件）、口腔内チェック（33件）であり、その他に歯痛や脱離、義歯不適合等があった。その後の方針については、主治医の了解を得て歯科紹介となったものが53件（35.3%）、すでに歯科介入中が69件、介入必要なしと判断したものが28件であった。病棟歯科ラウンド対象者の35.3%が歯科紹介になったことから、ラウンドの実施は医科歯科連携の強化につながったと考えられ、早期からの口腔管理の実現に有効であることが示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-043] 退院後に体重減少を起こした患者に対して MCTオイルを利用し栄養状態を回復させ機能改善が見られた症例

○井上 高暢¹、原 豪志^{1,2}、小林 健一郎¹（1. 東京都、2. 東京医科歯科大学高齢者歯科学分野）

【目的】

介護度の重症化予防の観点から低栄養への対応と摂食嚥下リハビリテーション双方が重要である。今回、介護施設に入居している体重減少の著しい摂食嚥下障害患者に対し、多職種連携により介入し、栄養状態および摂食嚥下機能が改善した症例を経験したので報告する。

【症例および経過】

87歳男性、アルツハイマー型認知症を発症している平成29年2月初診で補綴治療を行った。当時は平成29年4月より介護老人保健施設に入所後、同年6月に脳梗塞で入院し7月に退院したが、61.0kgから45.9kgへと著しい体重減少およびそれに伴う筋力低下と認知機能の低下により食形態がペースト食への変更となった。同年8月に嚥下内視鏡検査を行った後、介護施設の管理栄養士が介入し、食事毎に高カロリーゼリー（8月より100kcal,10月より200kcal）や、MCT（中鎖脂肪酸油）オイル（日清オイリオグループ）を11月より食事毎に小さじ1杯（5cc:45kcal）摂取してもらった。

【結果と考察】

同年9月までは体重減少が認められたが、摂取量の増加に伴い同年10月頃（41.7kg）より、体重増加が見られ、11月には42.7kgとなり、進行する体重減少を抑制することが可能であった。中鎖脂肪酸は、通常油脂中の長鎖脂肪酸と消化吸収性が大きく異なり、肝臓に直接運ばれ、素早く代謝されてエネルギー源となる。栄養状態の改善により舌圧などの摂食嚥下機能や認知機能、覚醒状態が改善した。介護施設において、摂食・嚥下リハビリテーションおよび、栄養介入を行う上で管理栄養士との連携が重要であると考えられた。

一般演題ポスター | 実態調査

実態調査

Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場 (7F イベントホール)

ポスター展示 : 9:30~15:30

ポスター討論 偶数 (軽食) : 12:10~12:50

ポスター撤去 : 15:30~16:00

[P一般-044] 亜急性期における脳梗塞患者の歯肉出血に関する検討

○熊丸 優子¹、平塚 正雄¹、二宮 静香¹、高倉 李香¹、松尾 佑美¹、山口 喜一郎¹、原田 真澄¹ (1. 医療法人博仁会 福岡リハビリテーション病院歯科)

[P一般-045] 精神疾患を伴う認知症高齢者の口腔内の実態と治療の問題点

○西澤 光弘¹、荒木 俊樹² (1. 医療法人群栄会田中病院歯科、2. 荒木歯科医院)

[P一般-046] 軽度認知障害を有する高齢者の口腔機能に関する調査

○豊下 祥史¹、佐々木 みづほ¹、川西 克弥¹、原 修一²、三浦 宏子³、越野 寿¹ (1. 北海道医療大学歯学部咬合再建補綴学分野、2. 九州保健福祉大学保健科学部言語聴覚療法学科、3. 国立保健医療科学院国際協力研究部)

[P一般-047] パーキンソン病患者の嚥下障害と服薬状況に関する実態調査

○梅本 丈二¹、岩佐 康行²、尾崎 由衛³ (1. 福岡大学病院歯科口腔外科、2. 社会医療法人原土井病院歯科、3. 国立病院機構西別府病院摂食嚥下外来・歯科)

[P一般-048] 歯科医療施設における軽度認知障害検査の有用性

—評価対象と MoCA-Jスコアの関係—

○奥森 直人¹、柳澤 邦博¹、宮田 幹郎¹、小室 美樹¹、米山 俊之¹、遠藤 富夫¹、新崎 博文¹、築瀬 武史¹ (1. 公益社団法人日本歯科先端技術研究所)

[P一般-049] 歯科医療施設における軽度認知障害検査の有用性

—被験者患者背景項目と MoCA-Jスコアの相関—

○米山 俊之¹、小室 美樹¹、柳澤 邦博¹、宮田 幹郎¹、遠藤 富夫¹、新崎 博文¹、奥森 直人¹、築瀬 武史¹ (1. 公益社団法人日本歯科先端技術研究所)

[P一般-050] 口腔機能維持管理体制を導入している高齢者施設における5年間の口腔内実態調査

○橋本 岳英¹、安田 順一¹、小金澤 大亮¹、太田 恵未¹、金城 舞¹、山田 茂貴¹、玄 景華¹ (1. 朝日大学歯学部口腔病態医療学講座障害者歯科学分野)

[P一般-051] 口腔機能低下症の評価が困難であった者に関する検討

○尾崎 由衛¹、梶原 美恵子²、柴田 佳苗³ (1. 西別府病院、2. 北九州古賀病院、3. 済生会八幡総合病院)

[P一般-052] 当センターにおける高齢障害患者の実態調査

○田島 理矢子¹、細久保 真理子¹、松永 奈津希¹、岩崎 ひとみ¹、小林 登美子¹、片浦 貴俊¹、穂坂 一夫¹、安藤 正晃¹ (1. 一般社団法人名古屋市歯科医師会名古屋歯科保健医療センター)

[P一般-053] 名古屋市在宅歯科医療連携室における訪問歯科診療の実態調査

○岩崎 ひとみ¹、二ノ倉 欣久¹、田島 理矢子¹、穂坂 一夫¹、安藤 正晃¹ (1. 一般社団法人名古屋市歯科医師会名古屋歯科保健医療センター)

[P一般-054] 当院における歯科訪問診療患者の欠損歯列の病態についての推移調査

○今井 哲郎¹、堀内 優香¹、山本 健太¹、尾立 光¹、末永 智美^{1,2}、吉野 夕香³、川上 智史^{1,4}、會田 英紀^{1,5}、平井 敏博⁶ (1. 北海道医療大学歯学部高齢者有病者歯科学分野、2. 北海道医療大学病院歯科衛生部、3. 北海道医療大学病院地域連携室、4. 北海道医療大学歯学部高度先進保存学分野、5. 北海道医療大学歯学部歯学教育開発学分野、6. 北海道医療大学)

- [P一般-055] 高齢者医療センターにおけるアルツハイマー病患者の口腔内動態調査について
○石井 隆哉¹、小泉 寛恭²、篠原 光代³、平場 晴斗⁴、中村 光夫⁴、松村 英雄⁴ (1. 順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター、2. 日本大学歯学部歯科理工学講座、3. 順天堂大学医学部歯科口腔外科学研究室、4. 日本大学歯学部歯科補綴学第III講座)
- [P一般-056] 食料品製造業従業者における根面う蝕の有病状況に関連する要因
○小野瀬 祐紀¹、鈴木 誠太郎¹、久保 秀二^{2,3}、高橋 義一^{1,4}、石塚 洋一¹、佐藤 涼一¹、今井 光枝¹、江口 貴子^{1,5}、上條 英之⁶、杉原 直樹¹ (1. 東京歯科大学衛生学講座、2. 東京歯科大学老年歯科補綴学講座、3. 久保歯科医院、4. 高橋歯科医院、5. 東京歯科大学短期大学歯科衛生学科、6. 東京歯科大学歯科社会保障学)
- [P一般-057] 経鼻経管栄養チューブの咽頭内交差と喉頭蓋との接触に関する調査
○田中 洋平¹、飯田 貴俊¹、林 恵美¹、高城 大輔¹、杉山 俊太郎¹、森本 佳成¹ (1. 神奈川歯科大学大学院歯学研究科全身管理歯科学講座全身管理高齢者歯科学分野)
- [P一般-058] 慢性期医療病院 NSTにおける歯科介入の必要性と今後の課題
○貴島 真佐子^{1,2}、糸田 昌隆^{1,2} (1. 社会医療法人若弘会わかさ竜間リハビリテーション病院、2. 大阪歯科大学附属病院口腔リハビリテーション科)
- [P一般-059] 日本老年歯科医学会専門医制度に関する意識調査
○松尾 浩一郎¹、渡邊 裕¹、小正 裕¹、片倉 朗¹、河相 安彦¹、藤井 航¹、吉川 峰加¹、中川 量晴¹、羽村 章² (1. 日本老年歯科医学会認定制度委員会、2. 日本老年歯科医学会副理事長)
- [P一般-060] 某特別養護老人ホーム入所者の服薬内容および口腔に関する副作用に関する調査
○朝田 和夫¹、呉 明憲¹、朝田 真理¹、竹川 ひとみ¹、江口 采花²、遠藤 眞美²、野本 たかと² (1. 東京都医療法人社団進和会あさだ歯科口腔クリニック、2. 日本大学松戸歯学部障害者歯科学講座)
- [P一般-061] 当院における訪問歯科診療の実態調査
○二村 綾音¹、近藤 有希¹、宮本 佳宏¹、坪井 美樹¹、伊藤 きらら¹、宮本 正彰¹ (1. 宮本歯科)
- [P一般-062] 福岡市内の特別養護老人ホーム5施設の肺炎の発症の現状
○瀧内 博也¹、加藤 智崇¹、水谷 慎介¹、梅崎 陽二郎¹、牧野 路子¹、内藤 徹¹ (1. 福岡歯科大学総合歯科学講座高齢者歯科学分野)
- [P一般-063] 大阪歯科大学附属病院口腔リハビリテーション科開設から約半年間における患者属性の実態調査
○糸田 昌隆^{1,2}、今井 美季子¹、島田 明子¹、貴島 真佐子^{1,2} (1. 大阪歯科大学附属病院口腔リハビリテーション科、2. 社会医療法人若弘会わかさ竜間リハビリテーション病院)

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-044] 亜急性期における脳梗塞患者の歯肉出血に関する検討○熊丸 優子¹、平塚 正雄¹、二宮 静香¹、高倉 李香¹、松尾 佑美¹、山口 喜一郎¹、原田 真澄¹ (1. 医療法人博仁会 福岡リハビリテーション病院歯科)**【目的】**

脳卒中医療に係わる看護師を対象にした調査では、口腔ケア施行時に看護師が困った内容として「口腔内出血」が挙げられている。口腔内からの出血の要因としては歯周ポケットからの出血が考えられる。今回、脳卒中入院患者の歯周ポケットからの出血要因について検討したので報告する。

【方法】

対象はリハビリテーション目的に入院した脳梗塞患者とした。調査方法は入院時の歯科アセスメントに協力が得られ、オーラルマネジメントの承諾が得られた42症例を対象とした。男性22人、女性20人、平均年齢76.3±11.0歳であった。口腔衛生関連の調査項目として歯数、歯周組織検査（ポケット深さ〔PPD〕、Bleeding on Probing〔BOP〕、歯の動揺度）を評価し、BOPの有無により、BOP（+）群22人とBOP（-）群20人の2群に分け、歯周病の有無、抗血栓薬の服用状況、ADL（Barthel Index）などについて検討した。

統計処理はカイ二乗検定、Mann-Whitney U検定などを用いた。本研究は福岡リハビリテーション病院倫理委員会の承認を得て行った。

【結果と考察】

PPD ≥4mmを認めた症例は全体で64.3%、BOP（+）は52.4%であった。BOP（+）群におけるPPD ≥4mmの症例は81.8%、BOP（-）群では45.0%で、両群間に有意差（ $p=0.013$ ）が認められた。また、PPD ≥4mmの歯数の割合ではBOP（+）群で多く認められた（ $p=0.043$ ）。今回の結果より、脳梗塞患者では歯周病の罹患率が高く、PPD ≥4mmを認める症例では口腔ケア時に歯肉出血を引き起こす可能性が示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-045] 精神疾患を伴う認知症高齢者の口腔内の実態と治療の問題点○西澤 光弘¹、荒木 俊樹² (1. 医療法人群栄会田中病院歯科、2. 荒木歯科医院)**【目的】**

群栄会田中病院は精神科、神経科、心療内科、内科を主体として、歯科のほか、精神障害者の社会復帰施設、グループホーム、デイケアなどが設置され、さらに高齢者のための介護老人保健施設、療養病棟、認知症グループホームや有料老人ホームがあり多くの入院患者や入所者（以後は入所者とする）を抱えている。

そのため入所者の多くは統合失調症や認知症などの精神神経疾患に罹患しており、複数の疾患を併発している入所者も少なくない。そしてその症状としての抑うつ状態や薬剤による鎮静、拒否や判断力の障害などにより口腔衛生管理が困難な入所者も見受けられる。当歯科ではそのような患者も積極的に受診できるよう取り組んでいるが、苦慮することも多い。今回は昨年1年間に当歯科を初めて受診した、精神疾患を伴う認知症高齢者5名に関して臨床的検討を行ったのでその概要を報告する。

【対象および方法】

患者は男性1名、女性4名、平均年齢は79.4歳であった。全員認知症とうつ病の既往があり、うち1名は統合失調症を併発していた。また、3名は意思疎通が不十分であった。

【結果と考察】

初診時口腔内所見は2名が無歯顎で、3名は多数歯う蝕と歯周疾患に罹患しており歯の動揺や歯肉の腫れを認めた。治療内容は義歯新製、う蝕治療、歯周治療、抜歯などで、可及的に短時間で済むように心がけた。しかしディスクネジアや体動、治療に対する極度の恐怖心などにより治療は困難であったが、身体を抑制することなく行うことができた。精神科や認知症患者が入所する施設の歯科ではそのような患者の治療に苦心することがあるが、今後も認知症や精神疾患の症状を理解し、個々に対応できるよう積極的に介入したいと考えている。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-046] 軽度認知障害を有する高齢者の口腔機能に関する調査

○豊下 祥史¹、佐々木 みづほ¹、川西 克弥¹、原 修一²、三浦 宏子³、越野 寿¹ (1. 北海道医療大学歯学部咬合再建補綴学分野、2. 九州保健福祉大学保健科学部言語聴覚療法学科、3. 国立保健医療科学院国際協力研究部)

【目的】

認知症患者の口腔機能低下が問題視されているが、軽度認知機能障害(MCI)を有する高齢者の口腔機能の調査は多くない。口腔機能の低下は低栄養や全身の虚弱と関連し、口腔機能低下の早期発見が重要とされている。本研究では、自立生活を営む高齢者を対象とし、MCIが疑われる者とそうでない者の口腔機能の比較を行ったので報告する。

【方法】

地域居住の65歳以上の自立高齢者へ協力を依頼し、承諾を得られた531名を調査、分析対象とした。

(1)口腔機能調査：口腔内診査の後、25品目からなる摂取可能食品アンケートを実施し、咀嚼スコアを算出した。さらに、グミゼリーを試験食品に用いた咀嚼能力検査を実施した。(2)認知機能検査：認知機能の評価にはMini-Mental State Examinationを用い、0~26点をMCI、27点~30点を正常と判定した。(3)統計分析：(2)で行ったMMSEの結果から、MCIと疑わしい群をMCI群、正常だった群を正常群とし、(1)で得られた口腔機能の結果についてStudent-t testまたはMann-Whitney U testによって統計分析を行った。

【結果と考察】

正常群は241名、MCI群は284名であった。現在歯数、咀嚼スコア、グミゼリーによる咀嚼能力を分析したところ、いずれも正常群がMCI群よりも有意に高い値を示した($p<0.05$)。口腔機能低下によるMCIのリスクは1.4倍であった。本研究の結果から、MCIが疑われる高齢者は口腔機能の低下が認められ、口腔ケアや補綴装置のメンテナンスを行うことにより口腔機能を維持していくことが重要であると考えられる。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-047] パーキンソン病患者の嚥下障害と服薬状況に関する実態調査

○梅本 丈二¹、岩佐 康行²、尾崎 由衛³ (1. 福岡大学病院歯科口腔外科、2. 社会医療法人原土井病院歯科、3. 国立病院機構西別府病院摂食嚥下外来・歯科)

【目的】

抗パーキンソン病(PD)薬の多くは錠剤であり、摂食嚥下障害を伴うPD患者は服薬困難を訴えることが少ない。そこで、在宅PD患者を対象に嚥下障害と服薬状況の実態を明らかにする目的で調査を行った。

【方法】

PD友の会福岡県支部会員のPD患者で、2017年5月支部総会に参加した35名(平均年齢71.1±7.9歳)を対象とした。PDの運動症状(UPDRS part3)と薬物療法の奏功状態(wearing-offやon-offの有無)、PDのスクリーニング嚥下障害質問票(SDQ)、抗PD薬の内容や内服状況、食形態や増粘剤使用、改訂水飲みテスト、舌圧、口腔内細菌数などについて調査した。

【結果と考察】

参加者のうち、軟飯食1名、きざみ食2名以外は普通食摂取であり、水分への増粘剤使用者は2名であった。また、改訂水飲みテスト陽性者は15%、薬の嚥下困難感や咽頭部での停滞感を自覚する者はそれぞれ48%と31%であった。UPDRS part3とSDQのスコア間には有意な相関関係が認められた($r=0.497$, $p=0.016$)。薬の嚥下困難感や咽頭部での停滞感を自覚するの方がSDQの嚥下障害スコアは高かった($p<0.05$, $p<0.01$)。さらに、薬の嚥下困難感自覚の方が高率でwearing-offやon-offが($p<0.01$)、咽頭部での停滞感自覚の方が高

率で wearing-off が認められた ($p < 0.05$)。普通食摂取, 増粘剤未使用でも, 薬の嚥下困難感や咽頭部での停滞感を自覚する PD 患者が認められ, 運動機能の低下, wearing-off や on-off の出現, 嚥下障害の進行, 薬の服薬困難が相互に関連している可能性が示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-048] 歯科医療施設における軽度認知障害検査の有用性

— 評価対象と MoCA-J スコアの関係 —

○奥森 直人¹、柳澤 邦博¹、宮田 幹郎¹、小室 美樹¹、米山 俊之¹、遠藤 富夫¹、新崎 博文¹、築瀬 武史¹ (1. 公益社団法人日本歯科先端技術研究所)

【目的】

歯科医療施設が通院患者に認知機能アセスメント検査を行い, 軽度認知障害 (Mild Cognitive Impairment : MCI) を早期に発見することで興味深い知見が得られたので報告する。

【対象および方法】

(公社) 日本歯科先端技術研究所所属 15 施設において, 65 歳以上の高齢者 203 例について検査をした。除外基準は認知症患者, 過去に認知症の診断をされたことがある患者, 抗認知症薬, 抗うつ薬, 向精神薬, 抗不安薬を服用中の患者, 脳卒中, 頭部外傷, 統合失調症, うつ病およびその既往歴がある患者, 担当調査歯科医が参加不相当と判断した者とした。調査項目は被験者背景, 歯科機能検査, 認知機能検査とし, 認知機能アセスメント検査ツールは Montreal Cognitive Assessment 日本語版 (MoCA-J) を使用した。

【結果】

203 例についてを集約すると, 評価対象における MoCA-J 評価スコアは, 2 区分では $1 \geq 26$: $N=75$ (36.9%), $2 < 26$: $N=128$ (63.1%), 3 区分では $1 \geq 26$: $N=75$ (36.9%), $2 < 26 > \text{MoCA-J} \geq 20$: $N=94$ (46.3%), $3 < 19$: $N=34$ (16.7%) であった。

【考察および結論】

MoCA-J の評価スコア基準は 30 点中 26 点以上が健常者, 20 点以上 26 点未満が MCI, 19 点以下が認知症と考えられているが, 今回, 認知機能アセスメント検査を行い, MCI もしくは認知症の疑いが 128 例 (63.1%) との知見を得た。この結果は認知機能アセスメント検査による健常者と一般的な問診・診査項目により判断される健常者との大きな差異を示していると考えられる。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-049] 歯科医療施設における軽度認知障害検査の有用性

— 被験者患者背景項目と MoCA-J スコアの相関 —

○米山 俊之¹、小室 美樹¹、柳澤 邦博¹、宮田 幹郎¹、遠藤 富夫¹、新崎 博文¹、奥森 直人¹、築瀬 武史¹ (1. 公益社団法人日本歯科先端技術研究所)

【目的】

歯科受診患者においても相当数の認知症または MCI に該当する患者が存在する可能性があることから, 被験者背景と認知機能の関連に若干の知見が得られたので報告する。

【対象および方法】

対象は (公社) 日本歯科先端技術研究所所属施設において 65 歳以上の高齢者 203 例とした。被験者背景調査項目と MoCA-J の区分ごとに, その因子と集計・解析を実施し, 連続変数は t 検定または分散分析 (Tukey-Kramer の HSD 検定), カテゴリ変数は χ^2 検定にて検定した。

【結果】

被験者背景調査項目の中で職業と MoCA-J (3区分) では, MoCA-Jのスコアが26点以上と20点未満間および20点以上26点未満と20点未満間で有意差が認められた。年齢と MoCA-J (2区分) では, MoCA-Jのスコアが26点以上と26点未満間で有意差が認められた。年齢と MoCA-J (3区分) では, MoCA-Jのスコアが26点以上と20点未満間および26点以上と20点以上26点未満間で有意差が認められた。教育歴と MoCA-J (3区分) では, MoCA-Jのスコアが26点以上と20点未満間で有意差が認められた。

【考察および結論】

MoCA-Jの評価スコア基準は30点中26点以上が健常者, 20点以上26点未満が MCI, 20点未満が認知症と考えられている。その認知症の進行状況は高齢者の状態や周囲の環境など個人差が大きい, 本研究において職業を持っている65歳以上や長年の教育歴などにより MCIになりやすく, 高齢化するほどそれが低下すると考えられる。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-050] 口腔機能維持管理体制を導入している高齢者施設における5年間の口腔内実態調査

○橋本 岳英¹、安田 順一¹、小金澤 大亮¹、太田 恵未¹、金城 舞¹、山田 茂貴¹、玄 景華¹ (1. 朝日大学歯学部口腔病態医療学講座障害者歯科学分野)

【緒言】

介護保険施設での口腔ケアへの取り組みを促進させるために, 介護報酬の面からも口腔機能維持管理体制加算が設けられた。当院では某特別養護老人ホームと連携し, 月1回施設職員に対し, 口腔ケアに関する技術的助言および指導を継続し行い, 口腔機能維持管理体制加算を導入してきた。今回, その施設入所者に対し5年間, 集団検診を行ったのでその結果を報告する。

【対象および方法】

2013年から2017年まで某特別養護老人ホームに対し年1回, 集団検診を行ってきた。検診内容は口腔内診査, 衛生状態や口腔機能の指標として, O'Learyの PCR, 口腔内カンジダ簡易調査ストマスタット[®], 口腔水分計ムーカス[®]による乾燥度の計測, 細菌数測定装置細菌カウンタ[®]を用い評価を行った。

【結果・考察】

5年間でのべ338名を検診した。平均年齢86.1歳, 男性72名女性266名であった。O'Learyの PCRは2013年は平均49.3%, 2017年は平均38.2%と減少した。カンジダ菌陽性反応者は, 2013年35名 (50.7%), 2017年23名 (35.3%)と減少した。口腔内の乾燥度は2013年は平均27.8%, 2017年は25.4%と変化はなかった。細菌数測定では2013年は平均は 2.3×10^7 で, 2017年は 1.2×10^7 でありほぼ半減した。施設職員に対し口腔清掃方法の指導を継続して行うことによりカンジダ菌陽性反応者の減少や口腔内細菌の減少の効果があつたと考えられた。さらに施設全体では, 発熱の頻度, インフルエンザ罹患頻度, 入院頻度等の減少を認めており, 口腔機能維持管理体制加算により一定の効果があつた。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-051] 口腔機能低下症の評価が困難であった者に関する検討

○尾崎 由衛¹、梶原 美恵子²、柴田 佳苗³ (1. 西別府病院, 2. 北九州古賀病院, 3. 済生会八幡総合病院)

【目的】

口腔機能低下症の定義と診断基準が発表され, 機能低下へのアプローチの必要性が広く認識されるように

なってきた。今回、高齢者施設利用者を対象に検査を行った結果、測定が困難であった者について検討した。

【対象と方法】

介護施設利用者88名（入所62名，通所26名），平均年齢 86.7 ± 6.75 歳を対象として，口腔機能低下症の診断に用いる7項目（口腔不潔，口腔乾燥，咬合力低下，舌口唇運動機能低下，低舌圧，咀嚼機能低下，嚥下機能低下）について検査を行った。測定ができなかった場合は「不可」として処理した。結果に「不可」を含む群と含まない群の2群に分け，検定はカイ二乗検定，Wilcoxon順位和検定を行った。

【結果と考察】

検査結果に「不可」を含む者の割合は28.4%（入所者19.4%，通所利用者50.0%）であった。項目別では，「口腔不潔」で3.4%，「口腔乾燥」で6.8%，「舌口唇運動機能低下」で22.7%，「低舌圧」で10.2%，「咀嚼機能低下」で13.6%，「嚥下機能低下」で23.9%であった。「不可」の項目数が1つの者は3.4%，2つ以上の者は25.0%認められた。「要介護度」が上がるにつれ，「認知症高齢者の日常生活自立度」，「障害高齢者の日常生活自立度」が下がるにつれ「不可」の者の割合が増加した。また，「不可」を含む群は，含まない群に比べて形態調整食を選択されている割合が有意に多かったが，BMIは低値であった。今回の結果より，口腔機能低下症を診断する際，被験者によっては実施困難な項目があり，認知機能の影響に配慮した検査の選択の必要性や，不可であった場合の結果の処理方法についての基準設定の必要性が考えられた。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-052] 当センターにおける高齢障害患者の実態調査

○田島 理矢子¹、細久保 真理子¹、松永 奈津希¹、岩崎 ひとみ¹、小林 登美子¹、片浦 貴俊¹、穂坂 一夫¹、安藤 正晃¹（1. 一般社団法人名古屋市歯科医師会名古屋歯科保健医療センター）

【目的】

我が国においては世界に例のない高齢化が進んでおり，認知症も激増すると予想される。また，高齢者では生理機能の低下，全身疾患合併の増加，口腔機能の低下などが見られるようになる。

障害者の高齢化では，障害の上に様々な機能低下や全身疾患合併などにより，対応方法等を再考する必要性が生ずると思われる。今回，障害者の歯科的健康管理の資料を得る目的で当センターの高齢障害患者について調査を行った。

【方法】

対象は2016年4月1日から2017年3月31日までの間に当センターを受診した患者802名(実数)とした。

方法は診療録から年齢，性別，主な障害の種類を調べ，年齢分布等を検討した。なお，データは連結不可能匿名化とし個人が特定できないように配慮した。

【結果と考察】

対象者の年齢は平均 32.5 ± 17.1 歳，分布は15歳未満16.8%，15～64歳78.9%，65～74歳2.4%，75歳以上1.9%であった。平成28年人口推計では，65～74歳13.9%，75歳以上13.3%であり，当センターの高齢化率は低値であった。今後はこの値が高齢障害者の歯科医療ニーズを満たしているか検証する必要性が考えられる。性別は男性64.0%，女性36.0%であった。障害別65歳以上の割合は，精神遅滞0.8%，脳性麻痺以外の肢体不自由41.7%，感覚器障害28.6%，精神障害20.0%と，各障害に加え高齢者としての対応も必要であると考えられる。さらに，認知症100%，脳血管障害50.0%，内部障害40.0%であり，これらの障害では高齢になってから発症することが多いため高い値を示したと考えられる。

障害者歯科医療においても高齢化への対応が必要であると考えられた。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-053] 名古屋市在宅歯科医療連携室における訪問歯科診療の実態調査

○岩崎 ひとみ¹、二ノ倉 欣久¹、田島 理矢子¹、穂坂 一夫¹、安藤 正晃¹ (1. 一般社団法人名古屋市歯科医師会名古屋歯科保健医療センター)

【目的】

名古屋市では、2016年9月より市内3区（2018年から9区，2019年からは全区）のモデル事業として同市歯科医師会に在宅歯科医療連携室を開設した。地域での対応が困難な場合には、当連携室所属の歯科医師が対応している。今後は、すべての患者を地域で対応することが望まれる。そこで、地域で継続する歯科医療を進めるための資料を得る目的で、当連携室の訪問歯科診療について調査した。

【方法】

対象は、2016年9月1日から2017年8月31日までの間に、当連携室で訪問歯科診療を行った患者13名とした。平均年齢は90.8±5.1歳で、性別は全員が女性であった。方法は、依頼票等から依頼内容、かかりつけ歯科医の有無、生活環境、主な合併症、介護度、自立度、認知症の有無等を調べた。なお、データは連結不可能匿名化とし、個人が特定できないように配慮した。

【結果と考察】

依頼内容は口腔ケア11名、義歯6名、嚥下訓練2名であり、口腔ケアの有用性が認識されてきていると考えられる。かかりつけ歯科医がいる者は30.8%であり、同歯科医についての啓蒙が、必要であると考えられる。生活環境は施設入所が92.3%と多く、主な合併症は認知症と大腿骨骨折後遺症が5名、高血圧症4名、脳血管障害後遺症3名の順であった。介護度は2度30.8%、4度23.1%であり、自立度はA準寝たきり46.2%、B寝たきり53.8%であった。認知症はなしが7.7%であったが、II度が46.2%と多かった。患者背景はさまざまであり、適切な対応のために幅広い知識や技術の必要性が考えられる。地域で継続する歯科医療のためには、かかりつけ歯科医の重要性を啓蒙することが必要と考えられた。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-054] 当院における歯科訪問診療患者の欠損歯列の病態についての推移調査

○今井 哲郎¹、堀内 優香¹、山本 健太¹、尾立 光¹、末永 智美^{1,2}、吉野 夕香³、川上 智史^{1,4}、會田 英紀^{1,5}、平井 敏博⁶ (1. 北海道医療大学歯学部高齢者有病者歯科学分野、2. 北海道医療大学病院歯科衛生部、3. 北海道医療大学病院地域連携室、4. 北海道医療大学歯学部高度先進保存学分野、5. 北海道医療大学歯学部歯学教育開発学分野、6. 北海道医療大学)

【目的】

当院では、平成17年から地域の保険医療機関や介護事業所などと連携を図りながら歯科訪問診療を行っている。高齢者のみならず、歯科的介入が歯列欠損の拡大を防止し、QOLを向上させることは論を待たない。今回は、当院が歯科訪問診療を実施している患者の欠損歯列の病態の推移を把握することを目的とした。

【方法】

平成29年4月から9月の半年間に歯科訪問診療を実施したすべての患者を対象として、後ろ向き調査を行い、昨年同時期のデータと比較した。

【結果と考察】

対象期間中の患者総数は206名（平均84.5±9.2歳，男性/女性：60/146名）であり、延べ診療件数は2,232件であった。その内訳は、後期高齢者が176名（85.4%），前期高齢者が24名（11.7%）であり、65歳未満はわずかに6名（2.9%）であった。また、高齢者の残存歯数ならびに咬合支持数は、それぞれ後期高齢者群では9.3±8.5本，2.4±3.7カ所，前期高齢者群では16.0±9.1本，6.2±5.0カ所であった。さらに宮地の咬合三角では、全体としては消失レベルと呼ばれる第IVエリアが最も多かったが（55.8%），難易度が高いとされる第IIIエリアで

は、後期高齢者群が24名（11.5%）、前期高齢者群が2名（1.0%）であった。

今回の調査結果を昨年同時期のデータと比較したところ、後期高齢者数の割合が増加しているにもかかわらず（前年：83.9%）、第Ⅲ、Ⅳエリアの割合が減少している（前年：第Ⅲ16.5%、第Ⅳ58.1%）ことが確認できた。以上の結果から、歯科訪問診療が欠損歯列の拡大防止に寄与している可能性が示されたが、さらなる追跡が必要であると考えられる。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-055] 高齢者医療センターにおけるアルツハイマー病患者の口腔内動態調査について

○石井 隆哉¹、小泉 寛恭²、篠原 光代³、平場 晴斗⁴、中村 光夫⁴、松村 英雄⁴（1. 順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター、2. 日本大学歯学部歯科理工学講座、3. 順天堂大学医学部歯科口腔外科学研究室、4. 日本大学歯学部歯科補綴学第Ⅲ講座）

【目的】

近年、わが国では急速に高齢化社会を迎え、認知症疾患患者の増加が重大な社会問題となっている。認知症患者の中でも多くを占めるのが、アルツハイマー病（以下AD）である。ADの要因として残存指数との相関が報告されている。当医療センターでは、高齢者や有病者を中心に、口腔外科処置、一般歯科処置を行っているが、AD患者の口腔内動態調査は行っていない。そこで今回、当医療センターの初診患者に対し調査を行った。

【方法】

本調査では、2015年2月から2018年1月までの36ヵ月間での一般歯科処置を主訴として当科に初診来院する患者を対象に、人数、性別、年齢、現在歯、健全歯、未処置歯、処置歯、喪失歯、義歯使用を集計し、ADとADを除いた65歳以上の高齢者（non-AD）との比較、調査を行った。

【結果と考察】

初診患者数、473名、平均年齢、72.2歳、そのうちADは、82名、平均年齢、81.5歳、non-ADは、290名、平均年齢、77.9歳であった。現在歯、健全歯、未処置歯、処置歯および喪失歯数の平均は、ADで11.9、3.3、2.8、5.8、17.4、non-ADで16.8、5.7、2.6、8.5、13.2であった。義歯使用は、AD、56名、non-AD、154名であった。今回、ADとnon-ADを比較すると、ADでは平均年齢は高くなり、喪失歯数の増加する傾向が見られた。AD、non-ADともに半数以上が義歯を使用していた。ADの要因として残存歯数との相関が報告されているように、喪失歯の増加は、筋力、栄養摂取量の低下などにも影響してくる。今後も、残存歯の状態、口腔衛生状態を含め、さらに口腔内動態調査を進めていく必要があると思われる。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-056] 食料品製造業従業者における根面う蝕の有病状況に関連する要因

○小野瀬 祐紀¹、鈴木 誠太郎¹、久保 秀二^{2,3}、高橋 義一^{1,4}、石塚 洋一¹、佐藤 涼一¹、今井 光枝¹、江口 貴子^{1,5}、上條 英之⁶、杉原 直樹¹（1. 東京歯科大学衛生学講座、2. 東京歯科大学老年歯科補綴学講座、3. 久保歯科医院、4. 高橋歯科医院、5. 東京歯科大学短期大学歯科衛生学科、6. 東京歯科大学歯科社会保障学）

【目的】

高齢期の進行した根面う蝕は临床上大きな問題となっている。その予防には成人前期からの根面う蝕の罹患状態や規定要因を明確にする事が重要である。しかしながら、成人における根面う蝕の有病は職種によって影響を受ける事が報告されている。そこで経済産業省の平成26年度工業統計調査において従業者数の最も多い食料品製

造業従業者に職種を統一し、根面う蝕歯の分布と関連する要因について解析した。

【方法】

2017年8～9月に某食品企業の北海道および千葉県内の工場の労働者571名のうち同意を得られた20～65歳の413名を対象に口腔診査および質問紙調査を実施した。さらに業務の種類において生産・製造に携わっていると回答した男性278名を解析対象とした。

【結果と考察】

根面う蝕の有病率(未処置及び処置歯)は20歳台8.3%, 30歳台17.9%, 40歳台29.2%, 50歳台39.3%, 60歳台50.0%であり, 加齢と共に増加傾向を示した。未処置の根面う蝕有病者の自覚症状をコレスポネンス分析により検討した結果, 未処置の根面う蝕有病者は健常者の近くに位置し, 自覚症状がない事が推察された。根面う蝕経験の有無を従属変数とした多重ロジスティック回帰分析の結果, 根面う蝕有病者は歯肉退縮歯が多い(6～10歯 OR:10.30, 11歯以上 OR:21.77)及び口腔清掃状態不良(OR:4.80), 菓子類の間食や甘い飲み物の摂取(OR:3.39)との関連が認められた($p<0.05$)。一方業務中の試食とは関連を認めなかった。以上の結果から歯肉退縮歯数, 口腔清掃状態, 間食の摂取の要因が根面う蝕と関連する事が示唆された。さらに根面う蝕の歯種別の有病率についても検討する。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-057] 経鼻経管栄養チューブの咽頭内交差と喉頭蓋との接触に関する調査

○田中 洋平¹、飯田 貴俊¹、林 恵美¹、高城 大輔¹、杉山 俊太郎¹、森本 佳成¹ (1. 神奈川歯科大学大学院歯学研究科全身管理歯学講座全身管理高齢者歯科学分野)

【目的】

藤島らは経鼻経管栄養チューブ(NGT)が咽頭内で交差すると喉頭蓋がNGTに接触し嚥下時に悪影響を及ぼすと報告した。本研究では咽頭内でNGTが交差している患者の頻度及び左右差を明らかにし, NGTを挿入する鼻腔の左右側が咽頭内交差の頻度に与える影響と喉頭蓋との接触の頻度を検討した。

【方法】

調査対象者は摂食嚥下障害の訴えがあり, 嚥下内視鏡検査を行った患者のうち, NGTが留置されている患者(平均年齢75.5歳 男性:30人 女性:16人)とした。調査期間は2014年3月20日～2014年10月30日とした。内視鏡画像下でNGTの梨状窩の通過側と鼻腔側の通過側を調査し, 鼻腔の通過側と梨状窩の通過側が同じものを交差なし群, 異なるものを交差あり群とした。安静時にNGTが喉頭蓋と接触しているものを接触あり群, ないものを接触なし群とした。鼻腔通過側とNGT交差の頻度及びNGT交差頻度と喉頭蓋接触頻度を比較した。結果は χ^2 検定, フィッシャーの正確確率検定を用いて統計処理を行った($p<0.05$)。

【結果】

NGTの交差の有無の割合は左側鼻孔から挿管した場合, 右側より有意に少ない結果(左:15% 右:46.2%)となった。NGTの安静時喉頭蓋接触は全例で咽頭内交差していた。

【考察】

結果より左側鼻孔からの挿管がNGTの交差を減少させることが示唆された。食道は解剖学的に正中線よりやや左よりを走行するためNGTは左側梨状窩を通過しやすいと推測される。NGTの交差により喉頭蓋と接触する可能性があり, 交差をなくすことで違和感の軽減に繋がると推測される。臨床的にはNGTを左側鼻孔から挿入することで咽頭内交差による嚥下時のリスクを減らせるかもしれない。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-058] 慢性期医療病院 NSTにおける歯科介入の必要性和今後の課題

○貴島 真佐子^{1,2}、糸田 昌隆^{1,2} (1. 社会医療法人若弘会わかさ竜間リハビリテーション病院、2. 大阪歯科大学附属病院口腔リハビリテーション科)

【目的】

当院は、リハビリテーションを中心とした医療を提供する500床の療養型病院である。平成16年10月より栄養ケアマネジメントにて入院患者の栄養管理を行い、現在も継続して行っている。NSTは平成28年11月より発足し、算定開始した。誤嚥性肺炎や脳血管疾患後遺症の入院患者が多く、口腔環境の整備と口腔機能、嚥下機能評価や可能な限り経口摂取アプローチを実施するためにも歯科の介入は重要である。本研究では、NST介入患者の現状把握し、歯科の介入の必要性和今後の課題について検討を行う。

【方法】

対象は、平成28年11月から1年間、NST介入した患者とした。基礎疾患、介入期間、リハビリテーション（以下、リハ）の介入の有無、NST介入終了時の栄養評価、転帰、摂食状態（FOIS）について後ろ向き調査し、検討を行った。

【結果と考察】

調査期間における症例は、82名（平均年齢82.9歳）、基礎疾患は、誤嚥性肺炎をはじめとした呼吸器系疾患が最も多く、次いで脳血管疾患、心疾患であり、あわせて疾患に伴う廃用症候群もみられた。平均介入期間は約80日、リハ介入は68%が介入していた。SGAによる評価は、介入後、高度栄養障害は減少した。転帰は、死亡が32.9%、転院が12%、退院は17%であった。リハ非介入症例において死亡率が高かった。介入時FOIS 3以下は72%であり、死亡症例の76%にみられた。慢性期病棟におけるNST介入において、対象者の選定を今後再検討する必要があると考えられる。また、歯科が介入し、口腔環境や口腔機能、嚥下機能の評価を経時的に行い、経口摂取が可能となるような口腔ケアや歯科治療などの口腔管理を行うことが重要であることがわかった。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-059] 日本老年歯科医学会専門医制度に関する意識調査

○松尾 浩一郎¹、渡邊 裕¹、小正 裕¹、片倉 朗¹、河相 安彦¹、藤井 航¹、吉川 峰加¹、中川 量晴¹、羽村 章² (1. 日本老年歯科医学会認定制度委員会、2. 日本老年歯科医学会副理事長)

【目的】

日本老年歯科医学会では、専門医制度が設立されてから6年が経った。今回、認定制度委員会では、専門医制度のさらなる充実と普及を目指して、本学会認定医有資格者を対象に、日本老年歯科医学会専門医制度に関する意識調査を実施した。

【方法】

2017年12月1日時点で本学会認定医を有している歯科医師を対象とし、本学会専門医制度に関するオンラインアンケートを2017年12月26日から1カ月間実施した。なお、アンケートへの回答をもって、本調査参加への同意を得たこととした。アンケートの回答結果を集計した。

【結果】

対象者464名中268名（58%）から回答を得た。そのうち専門医を取得している者が178名（66%）であった。専門医取得によるメリットとして、老年歯科医学に関連する知識の整理ができたことが一番にあげられた（113名、66%）。専門医未取得者では、未取得の理由として、申請のための業績（論文2編以上）がないという理由が一番多かった（46名、61%）。一方、本学会専門医制度に対して望むこととして、研修セミナーの充実、専門医取得によるメリットの明確化が多かった（各65%、66%）。

【結論】

本学会では、老年歯科専門医を、「高齢社会に対応できる総合的な診療能力を有する歯科医師」と位置づけている。これからの超高齢社会に対応した質の高い専門医を多く育成していくことが、本学会の責務である。認定

制度委員会では、本調査で寄せられた多くの意見や集計結果をもとに、申請要件の修正やセミナーの充実など今後の専門医制度の発展につなげていきたいと考える。

最後に、アンケートにご協力いただいた会員の皆さまに感謝の意を申し上げます。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-060] 某特別養護老人ホーム入所者の服薬内容および口腔に関する副作用に関する調査

○朝田 和夫¹、呉 明憲¹、朝田 真理¹、竹川 ひとみ¹、江口 采花²、遠藤 眞美²、野本 たかと² (1. 東京都医療法人社団進和会あさだ歯科口腔クリニック、2. 日本大学松戸歯学部障害者歯科学講座)

【目的】

近年、要介護などの理由から訪問歯科診療が日常的に実施されるようになってきた。要介護高齢者の多くは、外来の患者に比較して全身疾患の治療のために何かしらの薬を服用していることが多い。それら服用薬の中には口腔内に影響を示すものもあり、服用薬の特徴を知ったうえで診療にあたることが必須といえる。そこで、今回、特別養護老人ホーム入所者の入所時の服用薬と口腔に関する副作用について調査したので報告する。

【方法】

対象は葛飾区に新設された某特別養護老人ホームに入所した者46人とした。

方法は、入所時の情報提供書から服用薬の情報について商品名で抽出し、実際に服用している薬かどうか看護師またはケアマネジャーに確認を行った。その後、全ての薬の添付文書から成分名/一般名、おもな作用、報告されている口腔に関する副作用について抽出した。

【結果と考察】

薬を服用している人は42人(91.3%)であった。商品名で147種類、成分名/一般名で115種類の薬剤が抽出され、1人が2~10種類(平均5.2種類)を服用していた。服用内容として多かったものは緩下剤であるセンノシドA・Bカルシウム塩および酸化マグネシウム、プロトンポンプ阻害薬であるランソプラゾールのそれぞれ10人(23.8%)であった。副作用としては口渇が67種類(58.3%)、口内炎が36種類(31.3%)、味覚障害が24種類(20.9%)に記載を認めた。

本調査から訪問診療で対象とする患者の多くは様々な薬を服用しており、口渇を代表とする口腔に関する副作用を伴っていたことから、改めて服用薬にも配慮したうえで治療計画立案および診療にあたる必要性が理解できた。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-061] 当院における訪問歯科診療の実態調査

○二村 綾音¹、近藤 有希¹、宮本 佳宏¹、坪井 美樹¹、伊藤 きらら¹、宮本 正彰¹ (1. 宮本歯科)

【目的】

本邦における高齢化率は27.3%となり超高齢社会となっている。高齢者には外来通院が困難となる有病者も多い。当院では、平成26年1月17日に訪問歯科診療部門を設立し、この種の地域医療に貢献してきた。今回、当院での訪問歯科診療を受診した患者の実態を調査することから、その特性を検討した。

【方法】

平成26年1月17日から平成29年12月28日までに当院訪問歯科診療を受診した患者の訪問診療回数、訪問診療料算定回数、および訪問診療先について、プロトコル調査を行った。

【結果と考察】

訪問診療回数は4,279回で男性が1,886回(44.1%), 女性が2,393回(55.9%)であった。訪問診療料を算定した回数は3,182回で、そのうち訪問診療料1が1,062回(33.4%), 訪問診療料2が1,961回(61.6%), 訪問診療料3が159回(5.0%)であった。訪問診療先としては、一戸建てが787回(18.4%), 集合住宅が126回(2.9%), サービス付き高齢者向け住宅が216回(5.0%), 居宅系施設が2,677回(62.7%), 介護保険施設が393回(9.2%), 病院が70回(1.6%), その他が10回(0.2%)であった。厚生労働省による調査では、一戸建てが47.3%, 集合住宅が10.9%, サービス付き高齢者向け住宅が1.2%, 居宅系施設が13.3%, 介護保険施設が19.7%, 病院が6.0%, その他が1.2%であるが、当院では、介護保険施設の割合が少なく、居宅系施設の割合が多い結果となった。このことから、当院近辺の地域特性として、居宅系施設における訪問歯科診療を受診できていない患者が数多く存在する可能性が示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-062] 福岡市内の特別養護老人ホーム5施設の肺炎の発症の現状

○瀧内 博也¹、加藤 智崇¹、水谷 慎介¹、梅崎 陽二郎¹、牧野 路子¹、内藤 徹¹ (1. 福岡歯科大学総合歯科学講座高齢者歯科学分野)

【目的】

介護施設の肺炎(医療・介護関連肺炎)は感染症の中で発症率が高く、入院や全身の機能低下につながり、死亡率も非常に高い。本邦でも診療ガイドラインが作成され注目が集まっている。しかし、世界で最も高齢化率が高く、今後も介護施設が増加する本邦の介護施設の肺炎の実態報告は不足している。そこで、本研究では特別養護老人ホーム(特養)を対象に肺炎の現状を明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象は福岡市内の特養5施設(合計入居定員448名、平均年齢86.9歳、男:女=17:83)とし、平成27、28年度(1、2年目)の入院状況、2年目の退所、死亡状況の後ろ向き調査を行った。本研究は福岡学園倫理審査委員会の承認(許可番号337)を得て実施された。

【結果と考察】

1、2年目の合計の入院回数(人数)は321回(229名)、318回(226名)、平均入院日数は1,744.2日、1,466.7日(入居定員百対)であった。肺炎による入院回数(人数)は92回(79名)、104回(88名)、平均入院日数は519.9日、478.8日であり、5施設すべてで1、2年目通して肺炎が最も多かった。また、肺炎1回あたりの平均入院日数は25.3日、20.6日であった。

2年目の年度内の退所者は合計132名(死亡:54名)で、同年度中に肺炎の既往があるものは53名(死亡:19名)であった。肺炎入院の非経験者に対する経験者の退所リスク、死亡リスクは2.74、2.22倍であった。

特養では、疾患の中で肺炎による入院回数(人数)、入院日数が最も多く、全体の約1/3を占めていた。また、肺炎経験者の多くが退所、死亡につながっており、介護施設での肺炎の脅威が明らかとなった。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-063] 大阪歯科大学附属病院口腔リハビリテーション科開設から約半年間における患者属性の実態調査

○糸田 昌隆^{1,2}、今井 美季子¹、島田 明子¹、貴島 真佐子^{1,2} (1. 大阪歯科大学附属病院口腔リハビリテーション科、2. 社会医療法人若弘会わかさ竜間リハビリテーション病院)

【目的】

大阪歯科大学附属病院において平成29年5月1日より口腔リハビリテーション科を開設した。設立の趣旨は地域

医療において歯科医療が介入可能な「食べる機能」をはじめとした口腔が担う生活機能の改善，維持，予防を目的としている。具体的な対応症状として咬めない，食べられない，飲み込めない，痩せてきたなどの症状に対し可能な限り多職種との情報交換と連携を行い対応を行っている。今回，口腔リハビリテーション科開設より約半年が経過し，今後の口腔リハビリテーションの実施内容をより効果的な介入法とする目的で来科した患者属性などについて調査したので報告する。

【方法】

対象は平成29年5月から12月27日までの期間，大阪歯科大学附属病院口腔リハビリテーション科を受診した患者で，一般歯科診療と検診依頼の患者を除いた主として咀嚼・嚥下・口腔・発声機能などへの対応を行った患者とした。調査項目は診療録と初期評価用紙より，年齢，性別，体重，身長，主訴，依頼元や舌圧，オーラルディアドコキネシスなどをレトロスペクティブに調査した。

【結果と考察】

調査対象者は49名（男性21名，女性28名）平均年齢70.4歳であった，当科への依頼元は院内口腔外科からの依頼が49%で最も多く，次いで外来受診35%，歯科医院12%の順であった。口腔の機能低下にいたった要因・原因疾患は口腔機能低下症と考えられる症例が最も多く47%，次いで口腔癌オペ後37%，CVA8%，神経難病の順であった。対応内容はほとんどの症例で口腔リハ対応を行っており，あわせて顎補綴治療が多く，PAPを作成症例も認められた。自身で通院可能な患者群では口腔機能低下症への対応法の確立が重要であると考えられた。

一般演題ポスター | 加齢変化・基礎研究

加齢変化・基礎研究

Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場 (7F イベントホール)

ポスター展示 : 9:30~15:30

ポスター討論 偶数 (軽食) : 12:10~12:50

ポスター撤去 : 15:30~16:00

[P一般-064] 口腔白板症組織および口腔扁平上皮癌組織における長寿遺伝子 Sirt1の発現状態

○恩田 健志¹、林 宰央¹、関川 翔一¹、本多 佑名¹、柴原 孝彦¹ (1. 東京歯科大学口腔顎顔面外科学講座)

[P一般-065] 代用甘味料とおからを応用した高齢者向けのソフトクッキーが齲蝕抑制に与える効果について

○三宅 晃子¹、小正 聡²、中澤 悠里³、西崎 宏¹、高橋 一也⁴、柿本 和俊¹、小正 裕¹ (1. 大阪歯科大学医療保健学部、2. 大阪歯科大学欠損歯列補綴咬合学講座、3. 藤田保健衛生大学医学部歯科・口腔外科、4. 大阪歯科大学高齢者歯科学講座)

[P一般-066] 健康高齢者の頸部周囲長とオトガイ舌骨筋の関連性

○黒澤 友紀子¹、戸原 玄¹、中根 綾子¹、吉見 佳那子¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学高齢者歯科学分野)

[P一般-067] 超音波エラストグラフィを用いた舌の硬さの検討

○三浦 慶奈¹、大久保 真衣¹、杉山 哲也¹、石田 瞭¹ (1. 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)

[P一般-068] 訪問歯科診療を想定した姿勢条件が術者の上肢筋活動と患者の頸部筋活動に及ぼす影響

○昆 はるか¹、佐藤 直子¹、林 豊彦²、小野 高裕¹ (1. 新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野、2. 新潟大学大学院自然科学研究科電気情報工学専攻)

[P一般-069] 老化が耳下腺および顎下腺機能へ及ぼす影響

○宮城 勇大¹、近藤 祐介¹、青沼 史子¹、田村 暁子¹、柄 慎太郎¹、向坊 太郎¹、正木 千尋¹、細川 隆司¹ (1. 九州歯科大学口腔再建リハビリテーション学分野)

[P一般-070] A β 誘発性神経細胞死に対する抑制物質の探索

○田村 暢章¹、坂上 宏²、岩間 聡一¹、中川 美香¹、鈴木 隼人¹、田中 健大¹、阿部 智之¹、竹島 浩¹ (1. 明海大学歯学部病態診断治療学講座高齢者歯科学分野、2. 明海大学歯科医学総合研究所(M-RIO))

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-064] 口腔白板症組織および口腔扁平上皮癌組織における長寿遺伝子 Sirt1の発現状態

○恩田 健志¹、林 宰央¹、関川 翔一¹、本多 佑名¹、柴原 孝彦¹ (1. 東京歯科大学口腔顎顔面外科学講座)

【目的】

サーチュイン1遺伝子 (Sirt1) は、長寿遺伝子または抗老化遺伝子と呼ばれるヒストン脱アセチル化酵素で、各種固形癌において発現異常が報告されている。これまでに我々は、口腔扁平上皮癌由来細胞株を用いた *in vitro* の実験により口腔扁平上皮癌細胞における Sirt1 の発現低下を同定し報告してきた。本研究では口腔白板症組織と口腔扁平上皮癌組織における Sirt1 タンパク質の発現状態を解析した。

【材料および方法】

東京歯科大学千葉病院口腔外科を受診し十分なインフォームドコンセントを行い、同意の得られた口腔白板症と診断された20症例と口腔扁平上皮癌と診断された58症例を対象とした。生検時または手術時切除標本における Sirt1 タンパク質の発現状態を、免疫組織化学染色法を用いて解析した。免疫組織化学染色の評価方法は Image-Pro Plus を使用し、1 mm²あたりの染色の比率を不作為に3区画選び検討し、平均値を算出した。なお、本研究は東京歯科大学倫理委員会の承認を得た上で行った (承認番号709号)。

【結果と考察】

口腔白板症組織における Sirt1 タンパク質発現状態は、切除断端部付近の正常組織と比較して著変なく発現が認められた (20症例中17症例 (85.0%))。一方で、口腔扁平上皮癌組織では、正常組織と比較して58症例中26症例 (44.8%) において Sirt1 タンパク質の発現低下が認められた。Sirt1 タンパク質は、正常組織と口腔白板症組織では発現が認められたが、口腔扁平上皮癌組織では発現が低下する傾向を示していた。Sirt1 タンパク質の発現低下は、口腔白板症の癌化に関連する可能性が示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-065] 代用甘味料とおからを応用した高齢者向けのソフトクッキーが齶蝕抑制に与える効果について

○三宅 晃子¹、小正 聡²、中澤 悠里³、西崎 宏¹、高橋 一也⁴、柿本 和俊¹、小正 裕¹ (1. 大阪歯科大学医療保健学部、2. 大阪歯科大学欠損歯列補綴咬合学講座、3. 藤田保健衛生大学医学部歯科・口腔外科、4. 大阪歯科大学高齢者歯科学講座)

【目的】

我々はこれまで高齢者の QOL の向上に特化した食品として非齶蝕性の代用甘味料であるマルトースを使用したクッキーの開発をこれまで行ってきた。しかし、高齢者は全身疾患を多く持っており骨粗鬆症や動脈硬化の予防作用のあるおからをクッキーに応用することとした。本研究では、我々がこれまで報告してきたマルチトール含有クッキーのデータに加え、口腔内唾液中の pH およびエナメル質表層の石灰化程度におからの含有がどのような影響を与えるのか比較・検討を行った。

【材料と方法】

試料には、矯正的理由により抜去された小白歯の健全な咬合面エナメル質を用い、エナメル質表層のみを露出させた実験試料を作製した。任意の被験者にガムベースの咀嚼を指示し100mlの唾液を採取し、3本のメスシリンダーに分け、①5%スクロース添加クッキーの粉砕液を添加した唾液、②おから無添加5%マルチトール含有クッキーの粉砕液を添加した唾液、③おから添加5%マルチトール含有クッキーの粉砕液を添加した唾液、④おからを添加した唾液を作製した。それらに前述した実験試料を入れ、37℃の恒温槽内で1週間浸漬し、各種表面観察および pH を測定した。

【結果と考察】

各種画像解析により、スクロース添加群ではエナメル質表面に表層下脱灰を示すのに対し、他の群では変化を認めなかった。また、pHもスクロース添加群では酸性を示すのに対し、他の群ではpHの変化を認めなかった。

以上のことから、おからを含有したクッキーにおいても抗齲蝕性を有することが明らかとなった。骨粗鬆症や動脈硬化に予防性をもつおからと代用甘味料を併用することで高齢者に優しい食品の開発の可能性が期待できる。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-066] 健康高齢者の頸部周囲長とオトガイ舌骨筋の関連性

○黒澤 友紀子¹、戸原 玄¹、中根 綾子¹、吉見 佳那子¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学高齢者歯科学分野)

【目的】

加齢およびそれによる全身の筋量低下は舌骨上筋を含めた嚥下関連筋の筋量を減少させ、喉頭や舌骨の位置も低下させるため、嚥下機能に悪影響を及ぼすことが近年明らかとなっている。そこで我々は舌骨上筋の筋量の減少が頸部の太さに表れるとの仮説のもと、舌骨上筋の厚みと頸部周囲長（以下NC）の関連性を検討したので報告する。

【方法】

対象は65歳以上の健常高齢者で、基礎情報（年齢・性別）、身体項目（Body Mass Index：BMI）、運動機能評価項目（握力）、口腔評価項目（オトガイ舌骨筋の断面積、厚み）、頸部周囲長（以下NC）の測定を実施。平均年齢70.7±5.5歳の男性40名、女性80名の計120名からデータを集計した。舌骨上筋の厚みの評価としては超音波画像診断装置 M-Turboを用いてオトガイ舌骨筋の厚みに着目し計測した。NCは測定部位を甲状軟骨直上の位置に統一し巻き尺を用いて測定。統計ソフト SPSSを用い、NCがBMI、握力、オトガイ舌骨筋の断面積と厚みに相関があるのか検討した。

【結果と考察】

オトガイ舌骨筋の断面積に相関（ $r=0.501$ ）がみられ、オトガイ舌骨筋の厚みで弱い相関（ $r=0.375$ ）を示した。よって、NCの計測により舌骨上筋を評価できる可能性があり、NCが細い人は嚥下に対しリスクがある可能性が示唆された。今後は、対象を嚥下障害を有する者に拡大し検討を行いたい。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-067] 超音波エラストグラフィを用いた舌の硬さの検討

○三浦 慶奈¹、大久保 真衣¹、杉山 哲也¹、石田 瞭¹ (1. 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)

【目的】

超音波エラストグラフィは軟組織の硬さの計測技法として開発され、頭頸部では咬筋に用いられている。我々は高齢者の口腔機能低下に関与する舌の運動機能には、舌の硬さの関与も一因であると考えた。そこでまず、若年者における超音波エラストグラフィを用いた安静時の舌の硬さと舌圧の関連性の検討を目的として本実験を行った。

【対象および方法】

対象は平均年齢25.7±1.5歳の健康成人10名（女性5名、男性5名）とした。舌の硬さの計測には超音波診断装置（Noblus. HITACHI）のReal-time Tissue ElastographyのうちStrain Ratio（SR）を用いた。SR値は低い程、硬いことを示す。下顎第二小臼歯相当部の舌背面からプローブをあて、舌表層から顎舌骨筋下端までを描出し、その中央の硬さを計測した。1動画あたり3枚の画像を記録し、その動作を3回行うことで、1人当たり合計9枚の画像を計測した。その平均値をSR値とした。舌圧は、舌圧測定器（JMS）を用いて最大舌圧を計測し

た。統計学的分析にはスピアマン検定を用いた。本調査は東京歯科大学倫理委員会の承認を得て行った（承認番号 719）。

【結果と考察】

SR 値は平均 0.47 ± 0.6 ，最大値 0.87 ± 0.4 ，最小値 0.24 ± 0.04 であった。また舌圧は平均 43.1 ± 1.8 kPaであった。SR 値と舌圧には有意な負の相関があり（ $r = -0.89$ ），本実験条件では，安静時の舌が硬いものほど舌圧が強くなることがわかった。

SR 値は舌の状態や計測部位によっても変化すると考えられる。今後更に実験条件を変えて計測を行い，健康高齢者や様々な疾患を有する高齢者についても検討を加えていきたい。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-068] 訪問歯科診療を想定した姿勢条件が術者の上肢筋活動と患者の頸部筋活動に及ぼす影響

○昆 はるか¹、佐藤 直子¹、林 豊彦²、小野 高裕¹（1. 新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野、2. 新潟大学大学院自然科学研究科電気情報工学専攻）

【目的】

要介護者に対する訪問歯科診療では，患者も術者も無理な姿勢を強いられ疲労する。訪問歯科診療に適した作業姿勢等が提唱されるべきだが，有効な負担軽減策は未だ確立していない。成書によると，訪問歯科診療では，患者の頭頸部を安定させることなどを推奨しているが，その根拠となる客観的データや術者に対する効果は明らかになっていない。本研究の目的は，診療時の術者の姿勢や，患者への安頭台使用の有無が，患者の頸部と術者の上肢の筋活動にどのような影響を与えるかを明らかにすることとした。

【方法】

術者役として立位診療の経験がある男性歯科医師5名（平均年齢26.8歳），患者役として顎口腔機能に異常がない若年健常者5名を対象とした。作業姿勢は，歯科治療椅子条件（術者が座位で患者は仰臥位），安頭台あり・なしの車椅子条件（術者が立位で患者は座位）の3条件とした。各作業姿勢で術者は左手にバキュームを持ち，患者の右下6番咬合面に対し歯冠研磨を行った。術者の上肢と患者の頸部に電極を貼付して筋活動記録を行い，作業姿勢条件間で各筋の活動量の比較を行った。

【結果・考察】

患者の頸部筋の活動は，歯科治療椅子条件と比較して，安頭台あり車椅子条件ではほとんど変化しなかったが，安頭台なし車椅子条件では増加する傾向が認められた。術者の上肢の筋活動は，歯科治療椅子条件と比較して，車椅子条件では増加する傾向が認められたが，安頭台の有無による影響は認められなかった。これらのことから，車椅子治療においては，術者の上肢筋に大きな負荷がかかること，安頭台の使用は患者の頸部筋への負荷を軽減し得ることが示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-069] 老化が耳下腺および顎下腺機能へ及ぼす影響

○宮城 勇大¹、近藤 祐介¹、青沼 史子¹、田村 暁子¹、柄 慎太郎¹、向坊 太郎¹、正木 千尋¹、細川 隆司¹（1. 九州歯科大学口腔再建リハビリテーション学分野）

【目的】

老化が唾液腺に与える影響には不明な点も多い。本研究では，老化が唾液分泌機能へ及ぼす影響を明らかにすることを目的とした。

【方法】

まず、若年群（32名、平均年齢25.8歳）と高齢群（26名、平均年齢70.8歳）において、吐唾法による安静時唾液量と、ガム法による刺激時唾液量を測定した。次いで、16週齢および48週齢の老化促進モデルマウス Senescence-Accelerated Mouse Prone1（SAMP1）を用いて、ムスカリン性刺激薬 pilocarpineの腹腔内投与による *In vivo* 解析にて耳下腺、顎下腺からの唾液分泌量の評価を、生体から摘出した顎下腺による *Ex vivo* 灌流モデルを用いてより詳細な顎下腺機能の評価を行った。なお、本研究は九州歯科大学研究倫理委員会（承認番号: 16-1）、九州歯科大学動物実験委員会（承認番号: 15-021）の承認を得て行った。

【結果と考察】

安静時唾液量は高齢群で有意に減少したが（ $p=0.023$ ）、刺激時唾液量は若年群と高齢群で同等であった。SAMP1を用いた *In vivo* 解析において16週齢と48週齢と比較したところ、耳下腺唾液量は同等であったが、顎下腺唾液量は48週齢で有意に低下した（ $p=0.02$ ）。また、*Ex vivo* 灌流モデルにおける顎下腺からの唾液分泌量も、16週齢と比較し48週齢で有意に低下した（ $p=0.03$ ）。以上の結果より、老化により刺激時唾液量は影響を受けないが、安静時唾液量は減少することが明らかになった。また、安静時唾液量の低下には、安静時唾液の多くを分泌する顎下腺の機能が老化により低下したことが関連する可能性が示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-070] A β 誘発性神経細胞死に対する抑制物質の探索

○田村 暢章¹、坂上 宏²、岩間 聡¹、中川 美香¹、鈴木 隼人¹、田中 健大¹、阿部 智之¹、竹島 浩¹（1. 明海大学歯学部病態診断治療学講座高齢者歯科学分野、2. 明海大学歯科医学総合研究所(M-RIO)）

【緒言】

認知症は健康寿命の延伸を脅かす疾患であり、Alzheimer病はA β (Amyloid- β)の産生・蓄積が関与していることが報告されている。今回、A β 誘発性神経細胞死の定量化の系を確立と抑制物質の探索を行った。

【方法】

PC12（副腎褐色細胞腫）、SH-SY5Y（神経芽細胞腫）は、10%FBS添加 DMEMで培養し生細胞数を MTT法で測定し、A β に対する神経細胞保護効果(SI)は、50%傷害濃度と50%抑制濃度の比で求めた(CC₅₀/EC₅₀)。A β の繊維凝集体形成は Thioflavinによる蛍光法で測定した。PC12を50 ng/ml NGF、1%FBS添加 DMEMで5~7日間培養し成熟神経細胞に分化誘導した。

【結果】

① PC12、SH-SY5Yいずれも幅広い細胞密度範囲で付着・増殖が良好であった。基本培地への Ham's F-12と non-essential amino acids添加は増殖とアミノ酸消費量を有意に低下させた。②未分化 PC12に対しクマ笹葉アルカリ抽出液(SE)はA β 誘発性神経細胞傷害を強く抑制したが、curcuminと resveratrolは無効であった。分化 PC12に対しても SEはA β 誘発性神経細胞傷害を抑制した。SEは低濃度で増殖促進効果を示し、高濃度でA β の繊維凝集体形成を抑制した。

【考察】

神経細胞死は ROSが関与するため、抗酸化剤は分化成熟した神経細胞に対し保護効果を示す可能性がある。分化培地では、低密度で播種された細胞の増殖が著しく低下したため、分化誘導に NGF以外の因子が必要の可能性が示唆された。

（COI開示：坂上 宏は、株式会社大和生物研究所と受託研究の一部として本研究を行った）

一般演題ポスター | 全身管理・全身疾患

全身管理・全身疾患

Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場 (7F イベントホール)

ポスター展示 : 9:30~15:30

ポスター討論 偶数 (軽食) : 12:10~12:50

ポスター撤去 : 15:30~16:00

[P一般-071] 歯周病原細菌に焦点をあてた誤嚥性肺炎重症化予防に関与する分子メカニズムの解析

○弘田 克彦¹、大野 由香¹、中石 裕子¹、野村 加代¹、坂本 まゆみ¹、和食 沙紀¹、内田 智子¹、濱田 美晴¹ (1. 高知学園短期大学医療衛生学科歯科衛生専攻)

[P一般-072] ステロイド性骨粗鬆症患者に抜歯および補綴治療を行った症例

○上田 圭織¹、久保田 一政¹、猪越 正直¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野)

[P一般-073] 生活期の口腔ケア患者における循環動態の変動

○平塚 正雄¹、原田 真澄¹、高倉 李香¹、二宮 静香¹、山口 喜一郎¹、松尾 佑美¹、熊丸 優子¹ (1. 医療法人博仁会福岡リハビリテーション病院歯科)

[P一般-074] 弁膜症手術後、心肺停止後の全身状態の変化により口腔内潰瘍の増悪・改善をみた一症例

○小原 万奈¹、久保田 一政¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野)

[P一般-075] レーザー測距センサを用いた呼吸数の推定

○関田 俊明¹、水口 俊介¹、東中川 杏里¹、竹内 周平¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野)

[P一般-076] 静脈内鎮静法で対応した脳梗塞後認知機能低下を呈する2症例

○浅尾 美沙¹、井上 良介¹、奥 菜央理¹、田淵 裕朗¹、是枝 圭貴¹、柏崎 晴彦¹ (1. 九州大学病院高齢者歯科・全身管理歯科)

[P一般-077] 誤嚥性肺炎発症メカニズムの解明 ; 1

一歯周病原菌は PAFRを誘導し肺炎球菌の肺細胞への付着を促進する一

○早田 真由美^{1,2}、田村 宗明²、植田 耕一郎¹、今井 健一² (1. 日本大学歯学部摂食機能療法学講座、2. 日本大学歯学部細菌学講座)

[P一般-078] 肺腺癌と転移性脳腫瘍を発症した高齢者に歯科治療を行った 1 症例

○京坂 侑加¹、久保田 一政¹、河合 陽介¹、小原 万奈¹、猪越 正直¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野)

[P一般-079] 地域歯科医師会診療所における、要介護高齢者歯科治療時の局所麻酔薬の選択理由

○間宮 秀樹¹、堀本 進¹、宮本 智行²、脇田 亮²、三浦 雅明³、深山 治久²、秋本 覚¹、和田 光利¹、平野 昌保¹、鈴木 聡行¹ (1. 藤沢市歯科医師会、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科歯学系専攻口腔機能再構築学講座麻酔・生体管理学、3. 埼玉県リハビリテーションセンター歯科)

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-071] 歯周病原細菌に焦点をあてた誤嚥性肺炎重症化予防に關与する 分子メカニズムの解析

○弘田 克彦¹、大野 由香¹、中石 裕子¹、野村 加代¹、坂本 まゆみ¹、和食 沙紀¹、内田 智子¹、濱田 美晴¹ (1. 高知学園短期大学医療衛生学科歯科衛生専攻)

【目的】

我々は、歯周病原細菌である *Streptococcus intermedius* (Si) の菌体外 histone-like DNA binding protein (eSi-HLP) に焦点を当て、eSi-HLP が病原性を発揮する分子メカニズムについて解析してきた。Si は、緑膿菌とともに難治性呼吸器疾患からの分離報告例が急増している。本研究では、eSi-HLP と緑膿菌が産生するピオシアニンが、ヒト免疫応答に及ぼす影響について検討した。

【材料および方法】

rSi-HLP で刺激した培養ヒト単球系細胞 (THP-1 細胞) からのサイトカイン産生量を Multiplex Bead Assay にて定量した。ピオシアニンで刺激した THP-1 細胞における遺伝子発現変化を、DNA Microarray にて解析した。形態変化は、特異抗体を用いた免疫組織学的蛍光染色法にて解析した。

【結果と考察】

50 μg/ml の過剰な rSi-HLP は疾病の重篤度を示し、主要な生物学的マーカーとして認識されている CXCL10 を、THP-1 細胞から 5,000 pg/ml 以上の高濃度で放出させる誘導因子であった。20 μM ピオシアニン刺激は THP-1 細胞にヒストン異常を生じさせる可能性が示唆された。Si や緑膿菌が過剰に存在する口腔・咽頭細菌叢を有する高齢者では、過剰な eSi-HLP とピオシアニン作用が複合的に組み合わせられて負の連鎖が生じ、重篤な誤嚥性肺炎が生じる可能性が考えられる。口腔ケアにより歯周病原細菌や緑膿菌は咽頭細菌叢から激減する。そのため口腔ケアには、細菌に耐性化を生じさせることなく、負の連鎖を遮断させる特筆すべきメリットが存在していると考えられる。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-072] ステロイド性骨粗鬆症患者に抜歯および補綴治療を行った症例

○上田 圭織¹、久保田 一政¹、猪越 正直¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野)

【目的】

骨修飾薬の使用患者が増加する昨今、薬剤関連性顎骨壊死が問題となっている。今回、ステロイド性骨粗鬆症患者に対してビスホスホネート製剤使用前に全顎的な抜歯、および補綴処置を行った 1 例について報告する。

【症例および処置】

82 歳女性。関節リウマチ、ステロイド性骨粗鬆症による圧迫骨折の既往がある。本学医学部附属病院、膠原病・リウマチ内科より、ビスホスホネート製剤使用前の口腔内精査を依頼され、2017 年 8 月に当科初診となった。

歯科的既往歴として、近医でのインプラントによる全顎的補綴治療が挙げられる。

X 線写真、歯周ポケット検査から、抜歯部位、インプラントの除去部位を決定し、8 月末から 10 月末にかけて予後不良歯の抜歯と臼歯部のインプラント体の除去を行った。11 月より義歯の作製を開始し、12 月末に新義歯を装着した。

【結果と考察】

現在、義歯の調整を行うとともに、プラークコントロール改善を目指し、歯科衛生士による口腔ケアを続けている。今後、上顎前歯部のインプラント上部構造の形態を修正し、よりプラークコントロールのしやすい補綴物製作を行う予定である。

本症例では、基礎疾患として関節リウマチと、それに伴うステロイド性骨粗鬆症があった。ステロイド内服開始後の骨量の減少率は、初めの数カ月で8~12%と極めて高く、骨折リスクを低下させるため早期の対処が重要となる。ステロイド性骨粗鬆症に限らず、骨修飾薬の使用は今後増加が予想される。歯科として薬剤関連性顎骨壊死を防ぐには、プラークコントロールの重要性を患者に理解させることと、清掃しやすい形態の補綴物を製作すること、不適合な修復物や義歯の改善を行うことが重要と考える。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-073] 生活期の口腔ケア患者における循環動態の変動

○平塚 正雄¹、原田 真澄¹、高倉 李香¹、二宮 静香¹、山口 喜一郎¹、松尾 佑美¹、熊丸 優子¹ (1. 医療法人博仁会福岡リハビリテーション病院歯科)

【目的】

歯科訪問診療の対象になる患者では、予備力の低下などにより様々な偶発症を引き起こすことも考えられる。今回、在宅患者等における歯科訪問診療時のリスクマネジメントを検討する目的で、口腔ケア介入時の循環動態について調査した。

【対象と方法】

14名の歯科訪問患者の収縮期血圧、拡張期血圧および脈拍数などについて検討した。測定値は1年以上訪問診療を行った患者の値を用いた。また、それぞれの患者の口腔ケア開始前の安静時の値と口腔ケア後の値、および口腔ケア前後の変化量から、それぞれの最小値と最大値の差から変動幅（以下、 Δ 値）を評価した。対象者の平均年齢は78.5 \pm 10.2歳、男性5名、女性9名であった。統計処理はt検定、多重比較検定を用い、危険率5%以下を有意水準とした。本研究は福岡リハビリテーション病院倫理委員会の承諾を得て行った。

【結果と考察】

口腔ケア前後の変動比較では、各パラメーターの値に有意な変動は認められなかった。 Δ 値の比較では口腔ケア開始前の収縮期血圧において、口腔ケア後の Δ 値と口腔ケア前後の Δ 値に比べ、有意に変動幅が広いことが認められた。今回の結果より、歯科訪問診療を受けている生活期の要介護高齢者では、口腔ケア介入前の安静時の収縮期血圧において変動が大きいために認められたことから、口腔ケア介入前の血圧評価はリスクマネジメントにおいて重要と思われた。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-074] 弁膜症手術後、心肺停止後の全身状態の変化により口腔内潰瘍の増悪・改善をみた一症例

○小原 万奈¹、久保田 一政¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野)

【緒言】

今回、本学医学部附属病院で弁膜症手術後の全身状態悪化による口腔内出血に対して周術期口腔機能管理を行い、改善が得られた症例を報告する。

【症例】

81歳女性。既往歴:大動脈弁閉鎖不全症、僧帽弁閉鎖不全症。

経過:大動脈弁置換術・僧帽弁形成術施行。翌日抜管した。術後7日後、呼吸不全のため再挿管、その際一時心肺停止となる。術後11日以降、血小板数5万以下の状態が続く。術後26日後、血小板数1.9万となった。口腔内診査および口腔ケア依頼される。口腔粘膜に多数の潰瘍が認められ、各潰瘍から出血していた。当科は根治的な治療は困難と考え、対症療法としてスポンジブラシによる口腔ケアとアズレン・リドカイン含嗽液による保湿の

継続を指示した。ケア時は歯肉の血餅を除去すると再出血するため血餅はあえて残すよう指示した。以後当科は1週間おきに介入。術後55日後、血小板数9.9万となると口腔内の潰瘍は顕著に減少、出血量も減少した。術後83日後、血小板数18.2万、口腔内潰瘍は全て消失し出血もなく正常な状態に改善した。

【考察】

全身状態の変化により口腔粘膜の潰瘍の増悪・改善が認められた症例を経験した。本症例では血小板減少により潰瘍、出血が起きたと考えられる。血小板減少の原因は多科による診断の結果、心肺停止によるショック肝とDICが濃厚だが、DICの原因は不明である。全身状態の悪化により潰瘍や出血が起こった場合は、ブラッシング可能かを判断し、不可能ならスポンジブラシなどでのケアに留め全身状態の改善を待つことが重要であると本症例から学んだ。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-075] レーザー測距センサを用いた呼吸数の推定

○関田 俊明¹、水口 俊介¹、東中川 杏里¹、竹内 周平¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野)

【目的】

呼吸状態の評価項目として、呼吸リズム、深さ(深い・浅い)、回数、SpO₂値、呼吸音、自覚症状が計測される。その中の呼吸回数、深さ、リズムは、患者の精神状態に影響されやすく意識させずリラックスした状態で測定することが大切となる。今回演者らは超小型のレーザー測距センサを用いて、非接触で呼吸リズム、回数の推定を行うことができたので報告する。

【方法】

使用した測距センサは、赤外線レーザーを照射し、反射して戻ってくるまでの時間を計って、距離を算出する(Time-of-Flight: ToF)。サンプリング周期30msecで計測し、センサ出力波形の平滑化後、波形のピークを検出し呼吸リズムと回数の推定を行った。推定プログラムはLabVIEW(LabVIEW2010 ver10.02f, National Instruments Corporation, Texas, USA)で作成した。初めに基本特性の計測を行った。次に計測部位の素材の違いによる変化はないか、5種の条件(皮膚、肌着、Yシャツ、紺色セーター、白衣)のもとで実験を行った。計測部位は腹部とした。

【結果と考察】

測定精度は白色対象物で4%であった。また測定対象物の素材による差は今回用いた素材では認められなかった。同様な計測手段としてKinect sensor(Microsoft, USA)を用いて人の胸部の距離変化を計測し、リアルタイム呼吸計測があったが、これは大量な計算能力を必要とし費用対効果は良くない。今回のセンサは超小型で計算能力も少ない呼吸数の推定が可能であることが示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-076] 静脈内鎮静法で対応した脳梗塞後認知機能低下を呈する2症例

○浅尾 美沙¹、井上 良介¹、奥 菜央理¹、田淵 裕朗¹、是枝 圭貴¹、柏崎 晴彦¹ (1. 九州大学病院高齢者歯科・全身管理歯科)

【目的】

脳梗塞とは、脳血管の血流障害により脳実質が壊死に至った状態で、発症後片麻痺・失語症・失行・失認といった後遺症を発症する場合がある。今回脳梗塞の既往があり後遺症で認知機能が低下し歯科処置に協力が得られない患者を静脈内鎮静下で処置した2例を経験したのでその概要を報告する。

【症例および処置】

症例1：82歳男性。不随意運動と歯科治療に対して非協力的であることから、かかりつけ歯科医院より抜歯と上下義歯作製依頼で当科初診となった。既往歴は多発性脳血管障害、高血圧症、脂質異常症、慢性腎不全、閉塞性動脈硬化症であった。初診時、覚醒下での口腔内診査およびX線撮影は困難であった。上下義歯は修理と調整を繰り返されており、適合不良であった。静脈内鎮静下で残根抜歯および上下義歯印象採得と咬合採得を行い、覚醒下で義歯を装着した。症例2：79歳男性。歯が痛くて暴れることと、歯科治療に対して非協力的であることを主訴にかかりつけ歯科医院より依頼され当科初診となった。既往歴は統合失調症、脳梗塞後遺症、脳血管性認知症、慢性腎機能障害、総胆管結石性胆管炎であった。初診時、体動が激しく覚醒下での口腔内診査およびX線撮影は不可能であった。静脈内鎮静下で抜歯およびカリエス治療を行った。

【結果と考察】

静脈内鎮静法を用いることにより不随運動や非協力的な行動に対して安全に処置を行うことができた。患者と意思疎通ができなかったため、口腔内の症状等は生活を共にしている家族からの聴取と、医科主治医との対診で得た情報をもとに治療計画を立案し、診療を行った。家族の希望には沿うことができたが、患者の望む治療であったかは疑問が残った。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-077] 誤嚥性肺炎発症メカニズムの解明；1

一歯周病原菌は PAFRを誘導し肺炎球菌の肺細胞への付着を促進する一

○早田 真由美^{1,2}、田村 宗明²、植田 耕一郎¹、今井 健一² (1. 日本大学歯学部摂食機能療法学講座、2. 日本大学歯学部細菌学講座)

【目的】

口腔細菌が誤嚥性肺炎の原因となるため、多職種連携による口腔ケアが行われている。特に高齢者や要介護者においては細菌を含んだ唾液や食物残渣を誤嚥する機会が多く、実際に喀痰などから歯周病原菌等が検出される。しかし、口腔細菌がどのように肺炎の発症に関与するのか、なぜ予防に口腔ケアが有効なのか、EBMを実践する上でも重要な点は未解明のままである。この点を明らかにするために、呼吸器において肺炎関連細菌のレセプターとして機能している Platelet-activating factor receptor (PAFR) に着目し実験を行った。

【方法】

代表的な歯周病原菌 *P. gingivalis* (*P. g*) の培養上清で肺上皮細胞を刺激した後、PAFR発現を PCR、WB等で解析すると共に肺炎球菌の付着実験を行った。

【結果と考察】

*P. g*の培養上清量依存的に、RNAと蛋白レベルで PAFR発現が増加した。また、*P. g*は転写レベルで PAFR発現を誘導していた。さらに、*P. g*刺激により肺炎球菌の肺上皮細胞への付着が増加すること、その付着が PAFRの特異的阻害剤で抑制されることを見出した。

*P. g*は PAFR発現を誘導、肺炎球菌の定着・感染を促進することで肺炎の発症に関与していることが示唆された。実際に PAFR KOマウスでは肺炎による死亡率が減少すること、肺炎患者では PAFR発現が亢進していることが報告されている。我々は口腔細菌が呼吸器細胞から炎症性サイトカイン産生を誘導することも見出しており(課題講演)、肺炎発症機序の一端を解明できたと考える。さらなる医療連携の拡大には、歯科領域から分子レベルでのエビデンス発信が不可欠と考え、現在動物実験を進めている。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-078] 肺腺癌と転移性脳腫瘍を発症した高齢者に歯科治療を行った1症例

○京坂 侑加¹、久保田 一政¹、河合 陽介¹、小原 万奈¹、猪越 正直¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野)

【緒言】

現在、高齢者の癌の罹患率と癌による死亡率は高く、また癌の加療が長期になることも頻繁に認められる。今回われわれは肺腺癌（骨・脳転移）に対して長期経過観察中の患者に歯科治療を行った症例を報告する。

【症例】

症例：71歳男性。4年前に腰痛を自覚し近医受診，加齢性と診断を受けるも数日後に呂律不良が出現し，脳神経外科を受診した。入院精査の結果，肺腺癌（cT1aNOM1b）原発の転移性脳腫瘍と診断を受け，脳腫瘍に対してガンマナイフ治療（全照射量：0.87Gy）と，骨転移抑制のためにゾレドロン酸水和物と抗癌剤（ペメトレキセド）による治療を受けた。加療中に齲蝕による疼痛を主訴に当科受診し，口腔衛生維持を行っていたが，診断から4年後に疼痛症状の増悪があり，抜歯が施行された。現在まで感染や顎骨壊死などの副作用は見られず経過しており，原発・転移巣にも進行なく QOLは安定している。

【考察および結語】

肺癌は骨転移する確率が比較的高く，骨修飾薬や放射線治療を施行することも多い。骨転移した場合平均7カ月が寿命であると報告があるが，本症例では5年に及んでいる。本症例では肺腺癌の脳転移巣に対してガンマナイフが，骨転移巣に対して骨修飾薬が，それぞれ使用された。両治療法ともに口腔乾燥，口腔内潰瘍，歯科治療による顎骨壊死を誘発することが知られ，摂食が困難になる可能性があるが，本症例では癌の担当医と連携をとりつつ長期歯科フォローを行ったことにより，適切な抜歯時期を見いだすことができた。歯科医師が変わりゆく癌治療と高齢者の全身状態・その変化を経年的に理解することが患者の QOL向上により一層繋がると考える。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-079] 地域歯科医師会診療所における，要介護高齢者歯科治療時の局所麻酔薬の選択理由

○間宮 秀樹¹、堀本 進¹、宮本 智行²、脇田 亮²、三浦 雅明³、深山 治久²、秋本 覚¹、和田 光利¹、平野 昌保¹、鈴木 聡行¹ (1. 藤沢市歯科医師会、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科医歯学系専攻口腔機能再構築学講座麻酔・生体管理学、3. 埼玉県リハビリテーションセンター歯科)

【緒言】

局所麻酔は注射の痛みと血管収縮薬が循環を変動させるため要介護高齢者では特に注意が必要である。藤沢市歯科医師会南部歯科診療所では歯科麻酔科医が患者のモニタリングを行うとともに局所麻酔薬を選択している。今回我々は治療時に使用された局所麻酔薬の種類を調査し，選択理由について検討した。

【方法】

2017年8月1日から2018年1月31日までの6ヵ月間に上記診療所を受診した40歳以上の患者を対象とし，診療記録および麻酔記録を基に局所麻酔使用症例について，患者背景，麻酔薬の種類，選択理由，治療内容，偶発症等を検討した。

【結果】

対象期間の総症例数は210例（38名），平均年齢77歳で，アドレナリン禁忌薬物内服患者はいなかった。局所麻酔症例は32例（15.2%），14名であった。アドレナリン添加リドカイン（以下 LA）の使用が18例（56%）で最も多く，フェリプレシン添加プロピトカイン（以下 PF）11例（35%），メピバカイン（以下 M）3例（9%）であった。局所麻酔後に偶発症の発生はなかった。治療内容は抜歯17例，根管治療6例，その他9例であった。PFおよび Mは局所麻酔前の血圧上昇（収縮期圧160mmHg以上）に対して12回，大動脈解離と心筋梗塞

の既往のある患者に対して PFが2回使用されていた。

【考察】

一般的には局所麻酔薬として LAが選択されることが多いが、血圧上昇を認めた症例に対してはアドレナリンの使用が避けられていた。頻回の来院が困難な要介護高齢者に対する歯科治療では急性症状の寛解のため、血圧上昇を認めても局所麻酔を使用せざるをえない場合があり、安全性を確保しながら麻酔効果を得るために薬剤の選択が行われていると考えられた。

教育

Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場 (7F イベントホール)

ポスター展示 : 9:30~15:30

ポスター討論 偶数 (軽食) : 12:10~12:50

ポスター撤去 : 15:30~16:00

[P一般-080] 災害歯科医療支援の理解調査および支援者養成の取り組みについて

○加藤 智崇¹、森田 浩光²、山添 淳一³、久保田 潤平⁴、中久木 康一⁵ (1. 福岡歯科大学総合歯科学講座高齢者歯科学分野、2. 福岡歯科大学総合歯科学講座総合歯科学分野、3. 九州大学病院口腔総合診療科、4. 九州歯科大学老年障害者歯科学分野、5. 東京医科歯科大学顎顔面外科学分野)

[P一般-081] 感想文の内容分析による言語摂食嚥下リハビリテーション専門クリニックにおける臨床実習の教育効果

○田村 文誉¹、菊谷 武¹、山田 裕之¹、矢島 悠里¹、須田 牧夫¹、佐川 敬一郎¹、古屋 裕康¹、新藤 広基¹、磯田 友子¹、吉岡 裕雄²、羽村 章³ (1. 日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック、2. 日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科、3. 日本歯科大学生命歯学部)

[P一般-082] 高齢者疑似体験実習の学修効果に及ぼす因子—性別と実習実施者の影響—

○小野 圭昭¹、楠 尊行¹、岩山 和史¹、田中 栄士¹、芦田 貴司¹ (1. 大阪歯科大学高齢者歯科学講座)

[P一般-083] 『オーラルマネジメント委員会』の活動と効果—看護師が行う口腔ケア実践力の評価から—

○藤原 千尋¹、多賀 真由香¹ (1. NHO福山医療センター)

[P一般-084] 食支援に関わる多職種へのアンケート調査結果について

○圓山 優子¹、白野 美和¹、戸原 雄^{1,3}、田中 康貴¹、櫻木 加奈¹、荒川 いつか²、黒川 裕臣² (1. 日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科、2. 日本歯科大学新潟病院総合診療科、3. 日本歯科大学付属病院口腔リハビリテーション科)

[P一般-085] 本学3年生における介護技術実習の取り組み

○櫻木 加奈¹、赤泊 圭太¹、吉岡 裕雄¹、田中 康貴¹、後藤 由和¹、川谷 久子¹、圓山 優子¹、白野 美和¹、両角 裕子²、黒川 裕臣³ (1. 日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科、2. 日本歯科大学新潟生命歯学部歯周病学講座、3. 日本歯科大学新潟病院総合診療科)

[P一般-086] 摂食嚥下障害患者に対するアプローチに関するリカレント教育 (DEMCOP) の取り組み

○藤井 航^{1,2}、弘中 早苗³、白石 裕介³、大渡 凡人² (1. 九州歯科大学口腔保健学科地域・多職種連携教育ユニット、2. 九州歯科大学口腔保健・健康長寿推進センター、3. 九州歯科大学老年障害者歯科学分野)

[P一般-087] 有病高齢者歯科治療におけるリスクマネジメントに関するリカレント教育 (DEMCOP)の取り組み

○大渡 凡人¹、藤井 航²、田山 秀作³、柿木 保明⁴ (1. 公立大学法人九州歯科大学口腔保健・健康長寿推進センター、2. 公立大学法人九州歯科大学口腔保健学科地域・多職種連携教育ユニット、3. 東京都立広尾病院歯科口腔外科、4. 公立大学法人九州歯科大学老年障害者歯科学分野)

[P一般-088] 訪問歯科衛生指導に関わる教育プログラム改定の取り組み—訪問指導パスの導入によって得られたこと—

○円谷 英子¹、小田 奈央¹、草間 里織¹、木村 有子¹、小出 洋子¹、鈴木 恵美¹ (1. 昭和大学歯科病

院歯科衛生室)

[P一般-089] シミュレーターによる高齢者の口腔内の状態の記録実習のための基礎的調査

○宇佐美 博志^{1,2}、宮本 佳宏^{1,2}、上野 温子¹、池戸 泉美^{1,2}、高濱 豊¹、水野 辰哉^{1,2}、竹内 一夫^{1,2}、杉本 太造²、服部 正巳^{1,2} (1. 愛知学院大学歯学部高齢者歯科学講座、2. 愛知学院大学歯学部在宅歯科療養学寄附講座)

[P一般-090] 某歯科大学歯学部4年生の生や死に対する知識および意識調査

○遠藤 眞美¹、野本 たかと¹ (1. 日本大学松戸歯学部障害者歯科学講座)

[P一般-091] 他職種と共同で行う高齢者歯科臨床実習の教育効果の検討

○酒井 克彦¹、齋藤 寛一¹、三條 祐介¹、野村 武史¹ (1. 東京歯科大学オーラルメディスン・口腔外科学講座)

[P一般-092] 歯学部1年次生及び学士入学生を対象とした終末期医療に関する教育が学生のターミナルケア態度に与えた影響

○園井 教裕¹ (1. 岡山大学歯学部歯学教育・国際交流推進センター)

[P一般-093] 愛知学院大学歯学部 在宅歯科医療学臨地実習の効果について
一歯学部5年生アンケート結果より

○杉本 太造¹、宮本 佳宏^{1,2}、竹内 一夫^{2,1}、宇佐美 博志^{2,1}、瀧井 泉美^{2,1}、水野 辰哉^{2,1}、服部 正巳^{2,1} (1. 愛知学院大学歯学部在宅歯科医療学寄附講座、2. 愛知学院大学歯学部高齢者歯科学講座)

[P一般-094] 在宅訪問診療に従事する歯科衛生士の育成を目的とした研修会実施報告

○塚本 圭子^{1,2}、渡邊 理沙^{1,2,3}、前田 慎二¹、谷口 裕重⁴ (1. 前田デンタルクリニック、2. 愛知県歯科衛生士会、3. 東北大学大学院歯学研究科口腔システム補綴学分野、4. 藤田保健衛生大学医学部歯科口腔外科)

[P一般-095] 歯学部生への歯科訪問診療実習における地域医療に対する意識調査

○有友 たかね^{1,2}、矢島 悠里^{1,4}、山田 裕之^{1,4}、田村 文誉^{1,4}、菊谷 武^{1,3}、羽村 章² (1. 日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック、2. 日本歯科大学生命歯学部高齢者歯科学講座、3. 日本歯科大学大学院生命歯学部研究科臨床口腔機能学、4. 日本歯科大学口腔リハビリテーション科)

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-080] 災害歯科医療支援の理解調査および支援者養成の取り組みについて

○加藤 智崇¹、森田 浩光²、山添 淳一³、久保田 潤平⁴、中久木 康一⁵ (1. 福岡歯科大学総合歯科学講座高齢者歯科学分野、2. 福岡歯科大学総合歯科学講座総合歯科学分野、3. 九州大学病院口腔総合診療科、4. 九州歯科大学老年障害者歯科学分野、5. 東京医科歯科大学顎顔面外科学分野)

【目的】

我々は、熊本地震および九州北部豪雨の災害歯科医療支援に参加し、歯科支援の重要性を確認した。この災害歯科医療支援を円滑に遂行するため、支援者の養成が急務である。本研究は、支援者養成の基礎資料として災害歯科医療支援に関する理解度を明らかにすることを目的とし、支援者養成の取り組みについても報告する。

【方法】

研究方法：断面研究（アンケート調査）。

対象者：福岡歯科大学が主催し、九州地区歯科医師会連合が後援する「災害口腔医学研修会」を福岡・長崎・鹿児島にて開催した。この研修会の参加者で研究に協力を示した者を対象者（約100名）とした。

アンケート内容：災害時の歯科医療従事者の役割、5段階（5点～1点）として災害後のフェーズと歯科支援、歯科支援におけるレベル1～3、歯科支援における個別評価について評価した。また、アンケートは研修前、研修後に行った。

研修内容：熊本地震および九州北部豪雨の災害歯科医療支援に参加した歯科医、歯科衛生士が主催し、災害後の急性期における支援レベル1～3を体験できるような実習を設けた。

【結果と考察】

ほぼすべての参加者から回答を得た。災害時の歯科医療従事者の役割で最も多いのは、研修前と研修後ともに「口腔ケア」であった。また、講演前と講演後を比較すると、「食事・栄養指導」や「摂食・嚥下障害者への指導」の増加が目立った。今後も、災害歯科医療について、支援者の養成に取り組んでまいりたい。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-081] 感想文の内容分析による言語摂食嚥下リハビリテーション専門クリニックにおける臨床実習の教育効果

○田村 文誉¹、菊谷 武¹、山田 裕之¹、矢島 悠里¹、須田 牧夫¹、佐川 敬一郎¹、古屋 裕康¹、新藤 広基¹、磯田 友子¹、吉岡 裕雄²、羽村 章³ (1. 日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック、2. 日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科、3. 日本歯科大学生命歯学部)

【目的】

本研究は、言語摂食嚥下リハビリテーション専門クリニックにおける臨床実習の学生への教育効果を知る目的で行われた。

【方法】

日本歯科大学生命歯学部では平成29年度より、1年生と5年生の全学生を対象に、日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニックの臨床実習を開始した。実習内容は、訪問歯科診療、外来での要介護高齢者・障害児者の歯科治療および摂食指導への見学・参加と、患者誘導である。実習終了直後に約800字の感想文を記述し提出させた。前期に実習が終了した1年生81名と5年生69名の感想文について、IBM SPSS Text Analytics for Surveys ver.4.0.1を用いてテキストマイニングで分析した。本研究は、日本歯科大学生命歯学部倫理委員会の承認を得て行われた（NDU-T2017-02）。

【結果と考察】

両学年を合わせて「訪問診療」が99名（1年50名:5年44名）と比較的多く、「初めて」は54名

(22:33)、「コミュニケーション」は39名(28:11)、「勉強になった」は54名(19:35)であった。「コミュニケーション」と「訪問診療」を併記した割合は73:27%と1年生が比較的多く、「訪問診療」と「勉強になった」を併記した割合は31:69%と5年生に多かった。歯学部入学直後の1年生と、附属病院で臨床実習を開始した5年生では実習で受ける印象が異なっており、1年生では患者さんとの関わりについて、一方5年生では、より具体的に勉強する部分に興味を抱くものと考えられた。

本研究の結果から、摂食嚥下障害を有する患者に直接接し、その実情を理解する経験は、その後の将来設計や人格形成に大きな役割を果たすことが伺われた。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-082] 高齢者疑似体験実習の学修効果に及ぼす因子

—性別と実習実施者の影響—

○小野 圭昭¹、楠 尊行¹、岩山 和史¹、田中 栄士¹、芦田 貴司¹ (1. 大阪歯科大学高齢者歯科学講座)

【緒言】

高齢者に対する課題を明確化し支援を具体化するためには、高齢者のイメージを持ち、さらに高齢者に対して共感することにより自らの意識を変革する必要がある。高齢者疑似体験実習は、高齢者の身体的変化を体験することにより心理的共感を惹起し、体験的に学ぶことができると言われている。我々は、平成13年度より歯学基礎教育が終了後、病院臨床実習前のプレクリニックとして高齢者疑似体験実習を行ってきた。今回、実習後に学生自身の考えの整理と再認識を目的として提出させた自由回答文を自然言語解析手法を使ってテキストマイニングし、多変量解析することにより、実習実施者の違いならびに性差が高齢者疑似体験実習の学修効果に与えた影響について検討を行った。

【方法】

大阪歯科大学高齢者歯科学講座が実施した高齢者疑似体験実習を受講した平成25年度ならびに平成26年度の歯学部4年生253名を対象とした。高齢者疑似体験スーツを着用し、①階段昇降、②ソファへの腰掛け、③和式トイレ、④デンタルチェア上での診療姿勢、⑤ポスターの音読、⑥トランプ遊びなどの課題を行った。体験実習終了後に提出させた253の自由回答文をテキストマイニングソフト KH Coder 2.00eを用いて分析した。

【結果と考察】

共起分析を行った結果、高齢者疑似体験を行って得る身体的理解、および心理的理解への発展は、男女間ならびに実習実施者による差が認められた。このことから高齢者疑似体験実習の学修効果を上げるには、男女間の差を勘案する必要があり、さらに体験項目の精査、ならびに教員の解説が重要であることが明らかとなった。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-083] 『オーラルマネジメント委員会』の活動と効果

—看護師が行う口腔ケア実践力の評価から—

○藤原 千尋¹、多賀 真由香¹ (1. NHO福山医療センター)

【目的】

口から美味しく「食べる」ためには、徹底した口腔ケアによる経口摂取可能な口腔環境整備が必要不可欠である。口腔衛生状態の改善・維持のためには、質の高い口腔ケアを提供する必要があり、そのためには、看護師の口腔ケアについての知識・技術の向上は必須である。そこで口腔ケアにおけるコアナースの育成を目的に、平成27年11月、オーラルマネジメント委員会(以下、委員会)を発足させた。委員会発足による看護師口腔ケアのスキルアップの効果を査定する。

【方法】

歯科衛生士（以下、DH）介入終了時に口腔アセスメントが実施できた症例に対し、3段階（A：口腔衛生状態改善・DH介入終了 B：口腔衛生状態維持・DH介入継続 C：口腔衛生状態の悪化・DH介入不足）で評価し、未評価はND（not done）とし、Fisher検定を実施した。

【結果と考察】

平成28年8月～平成29年3月の期間、全480症例中、A:207（43.1%）B:142（29.6%）C:7（5.6%）ND:104（21.7%）平成29年4月～平成29年11月の期間、全215症例中、A:61（28.4%）B:53（24.7%）C:4（1.9%）ND:（45.1%）、C評価は有意に減少した（ $p < 0.001$ ）。委員会活動によりC評価症例が有意に減少し、DHによる評価、コアナース育成にて看護師の日常的な口腔ケアのスキルアップに繋がった。DHの教育と評価によるコアナースの育成、コアナースから一般ナースへの知識伝達を重点におく委員会活動は、繁忙な急性期病院の看護業務の状況下においても、効率的に看護師の日常的な口腔ケアのスキルアップを成就させる戦略である。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-084] 食支援に関わる多職種へのアンケート調査結果について

○圓山 優子¹、白野 美和¹、戸原 雄^{1,3}、田中 康貴¹、櫻木 加奈¹、荒川 いつか²、黒川 裕臣²（1. 日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科、2. 日本歯科大学新潟病院総合診療科、3. 日本歯科大学付属病院口腔リハビリテーション科）

【目的】

近年、摂食嚥下障害者への食支援において多職種連携が求められている。当科では食支援に関わる多職種との情報共有、個々の知識やスキルの向上、多職種間の交流を目的とし摂食嚥下研修会を開催している。今回、多職種の食支援における現状を把握するとともに今後の連携の在り方や研修すべき事項について明らかにする目的で本研修会参加者に対しアンケート調査を行い、若干の考察を加えたので報告する。

【対象および方法】

対象は、2017年当科で開催した摂食嚥下研修会の参加者91名のうちアンケートの回収のできた80名（管理栄養士31名、看護師9名、介護福祉士7名、言語聴覚士5名、その他28名）とした。アンケートでは経験年数、勤務先施設の種類の種類、摂食嚥下障害者への介入の有無、摂食嚥下障害者への対応で困っていること、経口維持加算並びに経口移行加算算定の有無、ミールラウンドの実施の有無、今後受講したい研修内容等について調査を行った。

【結果と考察】

勤務先施設の種類の種類では特別養護老人ホーム(37.5%)、次いで病院(30%)であった。摂食嚥下障害者への対応で困っていることがある(82.5%)と回答し、内容は食形態や水分のとり目の調整が適しているのか判断できない(68.2%)が最も多くなっていた。経口維持加算の有無(48.8%)および経口移行加算の有無(55.0%)は無回答が約半数を占めており、加算の方法についてわからないとの記載も多くみられた。

調査結果より多職種間での知識の偏りが見られた。摂食嚥下障害者の食支援のため、歯科と栄養の多職種による連携や情報共有が必要である。今後とも研修会を開催し、個々の知識やスキルの向上を図っていきたいと考える。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-085] 本学3年生における介護技術実習の取り組み

○櫻木 加奈¹、赤泊 圭太¹、吉岡 裕雄¹、田中 康貴¹、後藤 由和¹、川谷 久子¹、圓山 優子¹、白野 美和¹、両角 裕子²、黒川 裕臣³（1. 日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科、2. 日本歯科大学新潟生命歯学部歯周病学講座、3. 日本歯科大学新潟病院総合診療科）

【緒言】

要介護高齢者の増加に伴い、歯学部学生教育においても高齢者の特性を理解したうえで訪問歯科診療や口腔機能管理に取り組むことのできる人材の育成が必要とされる。本学では平成22年度より5年次臨床実習において訪問歯科診療への参加を必修としており、これに先立ち行う3年次早期臨床実習においては「介護技術実習」を実施している。今回、3年次早期臨床実習の概要について報告するとともに、平成28年度に行った実習内容改変の前後での学生アンケート結果の比較から、今後の実習内容について考察を加えたので報告する。

【対象と方法】

対象は介護技術実習を受講した平成27年度の3年生88名、平成29年度の3年生64名である。実習回数は1回、実習時間は90分で、実習内容は、改変前は口腔衛生管理に関する講義、ベッドを用いた体位交換、車椅子の相互実習のみだったが、平成28年度の改変で、摂食嚥下障害の講義と高齢者シミュレーター マナボット (MANABOT® 株式会社ニッシン) を用いた口腔衛生管理の実習を追加した。実習後のアンケートは自由記載とし、平成27年度と平成29年度のアンケート結果を比較した。

【結果と考察】

アンケート結果のうち、「ほかにどのような実習を希望しますか」について、改変前は今回の実習以外の「介護技術の習得」を希望する者が45%を占め、次いで「口腔ケアの実践」が27%だったのに対し、改変後では「口腔ケアの実践」が34%、「介護技術の習得」が33%となり、実際に口腔ケアの手技を実践したい者の割合が増加していた。さらに、「訪問歯科診療への参加」と回答した者は3%から14%に増加し、訪問歯科診療への関心が高まっていることが示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-086] 摂食嚥下障害患者に対するアプローチに関するリカレント教育 (DEMCOP) の取り組み

○藤井 航^{1,2}、弘中 早苗³、白石 裕介³、大渡 凡人² (1.九州歯科大学口腔保健学科地域・多職種連携教育ユニット、2.九州歯科大学口腔保健・健康長寿推進センター、3.九州歯科大学老年障害者歯科学分野)

【はじめに】

本学では、超高齢社会におけるより安全な歯科治療と摂食嚥下障害の改善をめざし、2016年10月に「口腔保健・健康長寿推進センター (Dental Center for the Medically Compromised Patient: DEMCOP)」を開設しリカレント教育を開始した。大学のある北九州市は、高齢化率は29.7% (2017年9月) と全国の政令指定都市20都市の中で、最も高い。歯科医療においてもその超高齢社会に対する変化への対応は急務である。DEMCOPは、少子高齢化により大きく変化する歯科医療ニーズに対応できる歯科医師・歯科衛生士を育成する目的に開設された、全国初のリカレント教育センターである。教育の柱は「重篤な全身疾患を有する患者の歯科治療を行うためのリスクマネジメント」と「地域に在住する摂食嚥下障害患者に対するアプローチを行うための実践的教育」の2コースである。全8回の講義・実習を通じて、地域の歯科医師・歯科衛生士に対して新たに必要知識や技術の提供を行う場である。今回は、その概要と活動について報告する。

【対象と方法】

受講生は、DEMCOPと連携する北九州市内の6歯科医師会会員から選抜された各コース8名ずつである。現在、第3期まで開講され、各コース24名が修了している。その受講生を対象に受講前後のアンケートならびにpre-postテストを行った。

【結果と考察】

摂食嚥下コースのpre-postテストでは、平均点が有意に上昇し、受講生の理解度が高まっているものと推察された。今後、DEMCOPの活動による地域への医療効果などについて、調査を行っていく予定である。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-087] 有病高齢者歯科治療におけるリスクマネジメントに関するリカレント教育(DEMCOP)の取り組み

○大渡 凡人¹、藤井 航²、田山 秀作³、柿木 保明⁴ (1. 公立大学法人九州歯科大学口腔保健・健康長寿推進センター、2. 公立大学法人九州歯科大学口腔保健学科地域・多職種連携教育ユニット、3. 東京都立広尾病院歯科口腔外科、4. 公立大学法人九州歯科大学老年障害者歯科学分野)

【緒言】

高齢者は比較的重篤で慢性的な全身疾患をもつことが多く、多彩な薬剤を服用しているために、歯科治療においても全身的偶発症のリスクは高い。また、地域包括ケアシステム等により、在宅歯科医療が推奨され、広く行われるようになってきた。在宅高齢者は外来患者に比較して、より重篤な全身疾患をもつことが多く、一段とリスクは高いといえる。このような患者の安全な歯科治療を実現するためには、エビデンスに基づいた医学的知識と技術によるリスクマネジメントが必要である。しかし、これまで、このような教育は十分とはいえなかった。そこで、本学では口腔保健・健康長寿推進センター(DEMCOP)を設置し、すでに十分な臨床経験のある歯科医療従事者に対し、「重篤な全身疾患を有する患者の質の高い安全な歯科治療を実現するためのリスクマネジメント」という、リカレント教育を行っている。すでに第2期を修了した。本研究では、その有効性と歯科医師の意識について基礎的な検討を行ったので報告する。

【方法】

DEMCOP開所式参加者90名、第1、2期受講者16名を対象とした、アンケートならびにプレ・ポストテストについて基礎的な解析を行った。

【結果】

「超高齢社会に対応するうえで歯科医療従事者に最も不足している知識」に関する設問では、「全身疾患に関する医学的知識」が最も多く5割以上を占めていた。3時間の講演ならびに実習の前後で行った同一内容のプレ・ポストテストでは、そのほとんどで有意な点数の上昇を認めた。

【考察】

講習内容にブラッシュアップの余地があることなど、問題点は少なくないが、その有用性は高いものと思われた。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-088] 訪問歯科衛生指導に関わる教育プログラム改定の取り組み —訪問指導パスの導入によって得られたこと—

○円谷 英子¹、小田 奈央¹、草間 里織¹、木村 有子¹、小出 洋子¹、鈴木 恵美¹ (1. 昭和大学歯科病院歯科衛生室)

【目的】

我々は特別養護老人ホームおよび介護付有料老人ホームにおいて訪問歯科衛生指導を行っている。平成27年度より入職後2年目の歯科衛生士も施設へ出向する体制を整え展開してきた。しかし2年の期間で新規メンバーによる心理的不安の訴えや業務内容の不備が散見された。そこで新規メンバーの不安軽減を図り高齢者や有病者に対し、より安全かつ統一された訪問歯科衛生指導を行うことを目的に教育プログラムを再考・構築したので報告する。

【方法】

新たに訪問指導パスを作成し事前学習から技術習得までの標準的な経過を確認できるようにした。対象は入職後2年目の新規メンバー5名で経験年数7年目以上のメンバー2名が指導を行った。内容は、事前学習として全身疾患の知識や訪問歯科衛生指導の留意点等の課題を与え指導者と共に確認を行った。次に実施訓練として指導者が3回同行し、チェックリストを用いて診療技術や多職種連携、施設の規則等を伝達した。加えて自己評価と

フィードバックを、新たに作成した研修報告書・振り返りシート、評価表を用いて、複数回行った。また、実習を含めた研修会を通年で6回実施し知識と技術の習得を図った。

【結果と考察】

事前学習を行い指導者と確認することで、必要な学習が習得できているかどうか確認できた。チェックリストを用いて業務伝達を行うことで、業務内容の不備が減少した。複数回の評価、フィードバックでの確かなアドバイスができた。

今回の訪問指導パスの導入によって、一定の知識の習得や業務伝達、技術指導が行えるようになり統一された訪問歯科衛生指導の提供が可能になったと考える。また、指導者に相談できる回数が増えたことで新規メンバーの不安の解消へ繋がったと考える。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-089] シミュレーターによる高齢者の口腔内の状態の記録実習のための基礎的調査

○宇佐美 博志^{1,2}、宮本 佳宏^{1,2}、上野 温子¹、池戸 泉美^{1,2}、高濱 豊¹、水野 辰哉^{1,2}、竹内 一夫^{1,2}、杉本 太造²、服部 正巳^{1,2} (1. 愛知学院大学歯学部高齢者歯科学講座、2. 愛知学院大学歯学部在宅歯科療養学寄附講座)

【目的】

高齢者の口腔内と周辺器官と人体を再現したシミュレーターに「マナボット」がある。口腔のケア、気管内吸引、内視鏡検査等の実習に使われている。特に口腔内の再現は高齢者の特徴に配慮し工夫されている。これまで口腔内の診察の実習には通常の成人の歯列および形態の顎模型を使用していた。歯科診療椅子にマネキンを乗せて診察姿勢に留意し、歯についての診察結果を記録することが一般的であった。本研究は、マナボットの口腔と周囲軟組織の状態の記録を行うための基礎資料を得ることが目的である。顎模型の再現性の確認として歯科医師による口腔内の診察結果と再現した口腔内の状態との一致度について検討した。

【方法】

高齢者特有の口腔内を再現した顎模型はレジン前装ブリッジ、臼歯部ブリッジの補綴装置や欠損、残根、動揺歯や咬耗等が付与されている。また、軟組織は舌根や口蓋垂の形態が再現されている。新たに舌苔、カンジダによる白苔、縁上歯石を追加して付与した。診察はマナボットの全身モデルを車いすに乗せた状態でミラー、ピンセットおよび携帯用照明器具を用いて行った。あらかじめ高齢者を模していることを伝え口腔内の状態について診察を行った。対象は歯科医師5名である。1人につき5分間で診察と口腔内の記録を行わせた。その結果と再現した口腔内の状態の一致度について評価した。また、再現した口腔内の状態の見落としには再確認し診察者の意見を求めた。

【結果と考察】

一致度は上顎に関連する項目が92%で下顎の項目が96%であった。見落としの理由には光量が足りない、開口量が少ないなどの意見があった。従来の口腔内の状態記録の実習に追加されるべき指導の要点があることが示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-090] 某歯科大学歯学部4年生の生や死に対する知識および意識調査

○遠藤 眞美¹、野本 たかと¹ (1. 日本大学松戸歯学部障害者歯科学講座)

【目的】

歯科医療職が食支援や口腔ケアなどを通して終末期患者と関わる機会が増加している。現在の歯学教育におい

て死生学や死生観の形成を促す系統的な教育の機会は少なく、終末期患者に関する知識や対応は各人に委ねられている。そこで、死を迎える患者へ適切に関われる歯科医療人の育成にむけた教育を検討するために、歯学部4年生に対し生や死に関する意識調査を実施したので報告する。

【方法】

対象は日本大学松戸歯学部4年生133人とした。方法は、独自で作成した無記名自記式の質問票を障害者歯科学の講義前（4月）に配布し、回収した。項目は身近な人との死別経験、生や死に対する意識や知識、終末期患者に対する意識とした。

本研究は日本大学松戸歯学部倫理審査委員会の承認後に行った（EC16-008）。

【結果と考察】

身近な人との死別経験のある者は全体の63.2%（109人）であった。「死」に対するイメージは、様々な記載があったが「無」が16.0%（21人）と最も多かった。身近な人との死別経験のある者は、死別経験なしの者に比較して“『死』の意識”，“家族の余命宣告”，“自分の余命宣告”，“臓器提供”および“歯科医療者として死に関わることがある”について日頃から考えているという回答が有意に多かった（ $p<0.01$ ， $p<0.05$ ）。胃瘻造設の意思決定に“関わりたくない”との回答は死別経験あり7.3%（8人），経験なし18.2%（4人）であった。自身の死別経験によって死生観は異なっていたことから、終末期患者やその家族と向き合える歯科医療人の育成には各人の経験によって得た死生観を尊重しながらプロフェッショナリズムを意識した死生学教育の導入が求められると示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-091] 他職種と共同で行う高齢者歯科臨床実習の教育効果の検討

○酒井 克彦¹、齋藤 寛一¹、三條 祐介¹、野村 武史¹（1. 東京歯科大学オーラルメディシン・口腔外科学講座）

【目的】

超高齢社会の到来に伴い、歯学教育における老年歯科医学教育の充実が望まれている。老年歯科医学教育に必要とされる内容は多岐にわたり、その専門性も高い。要介護高齢者に対する実践的な対応を学修する目的に、専門職と共同での高齢者歯科医療に関連した臨床実習を行ったため、実習に対する理解度や教育効果を検討することとした。

【方法】

対象は本学第5学年148名とした。管理栄養士により高齢者の栄養評価，NSTの活動，嚥下食に関する講義・実習を，理学療法士により高齢者の車椅子移乗，ポジショニングに関する講義・実習を行った。実習前にアンケート調査と理解度試験を行った。また，実習終了後に自己評価と理解度確認試験及び自由記載アンケートを実施した。

【結果と考察】

実習前アンケートでは「栄養の評価法について知っている」者は約1割，「NSTの役割について知っている」者は約3割，「嚥下食の特徴を知っている」者は約5割であった。「車椅子の操作や移乗の介助を経験したことがある」者は約4割，「食事介助時のポジショニングや目的を知っている」者は約2割であった。「管理栄養士・理学療法士の役割を知っている」者は約2割であった。実習後の自己評価ではほとんどの者が「理解できた」「どちらかという理解できた」と回答していた。理解度確認テストでは実習前後で理解度の向上を認めた。自由記載アンケートでは「理学療法士の方や管理栄養士の方から話を聞くことができてよかった」「他職種の病棟での業務も見学したい」等の記載があった。専門職と共同で実習を行うことで学生の理解度向上に貢献できた。また他職種の専門性を理解することで，チーム医療における役割を考える一助となることが示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-092] 歯学部1年次生及び学士入学生を対象とした終末期医療に関する教育が学生のターミナルケア態度に与えた影響

○園井 教裕¹ (1. 岡山大学歯学部歯学教育・国際交流推進センター)

【目的】

本学歯学部は2015年度に終末期医療に関する講義を1年次生に導入した。2017年は講義内容の見直しに加え、学生が患者役等の役を決めた上での終末期患者に関するロールプレイを導入した。本研究は、これらが学生のターミナルケア態度に及ぼした影響をみることで、教育的効果を明らかにすることを目的とした。

【方法】

本講義を受講した本学歯学部1年次生(47人)と学士入学生(5人)の計52人(男:18人,女:34人),年齢中央値20(18~37)歳を対象とした。講義とロールプレイは入学7~9ヵ月に行った。終末期医療への態度意識はターミナルケア態度測定尺度である Frommelt Attitude Toward Care Of Dying Scale Form B-Jの短縮版(6項目)を用い,5段階評定で回答を得た。本調査は講義前後とロールプレイ後に行った。統計解析は Wilcoxon signed-rank testを用いた。

【結果と考察】

講義前後の有効回答率は98%で,回答者はロールプレイ後も全員回答した。講義前に比べ,講義後に上昇した項目は,Ⅰ)死にゆく患者へのケアの前向きさ,Ⅱ)患者・家族を中心とするケアの認識で,各2項目ずつであった。ロールプレイ後は,前者が1項目,後者が3項目であった。講義後とロールプレイ後で有意差はなかった。上昇した項目の差は,講義は終末期患者に対する歯科医師の対応に,ロールプレイは終末期患者及び患者家族の訴えに,焦点が当たったためと考えられる。終末期医療に対する講義とロールプレイは,学生のターミナルケア態度を上昇させ,終末期患者に歯科医師側と患者家族側の双方からサポートを考えようという教育的効果が生じることを示唆した。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-093] 愛知学院大学歯学部 在宅歯科医療学臨地実習の効果について — 歯学部5年生アンケート結果より —

○杉本 太造¹、宮本 佳宏^{1,2}、竹内 一夫^{2,1}、宇佐美 博志^{2,1}、瀧井 泉美^{2,1}、水野 辰哉^{2,1}、服部 正巳^{2,1} (1. 愛知学院大学歯学部在宅歯科医療学寄附講座、2. 愛知学院大学歯学部高齢者歯科学講座)

【目的】

愛知学院大学歯学部在宅歯科医療学寄附講座は在宅療養を支援する歯科医を養成するために開講された。在宅歯科医療学寄附講座は,歯学部5年生臨床実習Ⅰの期間に特別養護老人ホームと老人保健施設を見学する臨地実習を行っている。

在宅歯科医療を行うには介護保険制度の理解や認知症患者とのコミュニケーション能力が重要な鍵となる。本研究は臨地実習の効果を検討する目的で,介護施設の理解度と人数の増加が予測されている認知症に対する意識に関して調査を行った。

【方法】

臨地実習を行った歯学部5年生に対して,介護施設や認知症に対する理解度を把握するためにアンケート調査を行った。学生の介護施設に対する理解度はビジュアル・アナログ・スケール(VAS),認知症に対する意識調査は回答を選択するアンケート調査を行った。また,臨地実習に対する意見は自由記載とした。

【結果と考察】

特別養護老人ホームの理解度はVAS法で実習前は24.7ポイントであったが,実習後は70.6ポイントとなり理解度は深まった。介護老人保健施設に関しても同様の理解度が得られた。祖父母または祖父か祖母と同居した経験

のない学生は約7割、認知症の介護に関わった経験のある学生は約8割であった。「自分は認知症の人や生活状況、介護の仕方について知っているか」の問いにはほとんどの学生がそう思わない・あまりそう思わないと回答した。

臨地実習を行うことで、学生は座学では得られない貴重な経験し、介護施設とそこで介護を必要される入所者の生活の理解に役立った。しかし三世代が同居するという経験のない学生にとって、認知症対応に関する教育方法は改善すべき余地があることが示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-094] 在宅訪問診療に従事する歯科衛生士の育成を目的とした研修会 実施報告

○塚本 圭子^{1,2}、渡邊 理沙^{1,2,3}、前田 慎二¹、谷口 裕重⁴ (1. 前田デンタルクリニック、2. 愛知県歯科衛生士会、3. 東北大学大学院歯学研究科口腔システム補綴学分野、4. 藤田保健衛生大学医学部歯科口腔外科)

【目的】

地域包括ケアシステムを構築する一環で、愛知県某保健所管内において在宅口腔ケア推進の基盤構築のために、従事者の現状とニーズを把握し、地域の課題を明らかにすることを目的に実態調査を実施した。調査結果より、需要に適應できる人材の確保が急務であり、当地域における継続した人材育成を行う必要があると考えられた。そこで、今回在宅訪問診療（以下在宅診療）に従事する人材育成を目的とした研修会を企画、実施したので報告する。

【対象と方法】

平成29年11月から平成30年1月の期間に、愛知県内某保健所管内で従事している歯科衛生士（以下 DH）を対象に、「1.在宅診療に必要な全身疾患の知識」「2.在宅診療で実際に行うリスク管理や口腔ケアの手技に関する実践的な研修」を保健所と管内支部 DH会共催で開催した。いずれの研修も講師は在宅診療経験があり、関連学会の認定資格を持つ DHが担当した。研修1では28名、研修2では21名の歯科衛生士が参加し、それらの勤務状況と受講動機について調査した。

【結果と考察】

いずれの研修会も参加者の実務経験年数は約7割以上が10年以上の経験者だった。勤務先は、診療所が67%と半数以上を占めていた。在宅診療を行っている DHは39%であり、半数以上の参加者は今後在宅診療に従事することを考慮して、知識とスキルアップを目的にした参加だった。本研修は、従事する地域での開催であり、地域性に合わせた研修内容を取り込むことが可能であった。今後は、継続的に研修を開催し、受講後に在宅診療に従事できる DHが、どの程度増加するかを把握するために追跡調査を実施する必要性が示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-095] 歯学部生への歯科訪問診療実習における地域医療に対する意識 調査

○有友 たかね^{1,2}、矢島 悠里^{1,4}、山田 裕之^{1,4}、田村 文誉^{1,4}、菊谷 武^{1,3}、羽村 章² (1. 日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック、2. 日本歯科大学生命歯学部高齢者歯科学講座、3. 日本歯科大学大学院生命歯学部研究科臨床口腔機能学、4. 日本歯科大学口腔リハビリテーション科)

【目的】

地域医療において多職種連携は必要不可欠である。歯科医師は歯科領域のみならず多領域の知識が必要であるが、現在の歯科教育では全てを網羅することは困難である。当大学では、文部科学省により採択された「課題解

決型高度医療人材育成プログラム」の一環として、地域医療を理解する目的で歯科訪問診療実習を実施している。実習で得られる教育効果を、学生の主観的経験を質的に分析し、評価した。

【方法】

2017年5月から2018年1月の間に日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニックでの歯科訪問診療実習に参加した126名の歯学部5年生を対象にアンケートを実施した。データ分析は単純集計と自由記載にはテキストマイニングソフトを用いた。日本歯科大学生命歯学部倫理審査委員会の承認を得て実施した（第 NDU-T2017-02号）。

【結果】

アンケート回収率98.4%のうち、全回答した121名で集計を行った結果、「歯科訪問診療の見学が有意義であった」では、「とてもあてはまる」80%「ややあてはまる」17%であった。「見学実習が必要だと思う」では、それぞれ64%、30%、「地域医療に携わるためには専門以外の幅広い知識が必要とされますか」では、それぞれ74%、25%であった。「地域医療」「多職種連携」に関する教育・学習における自由記載の分析結果からの単語頻出度は、上位から「連携」（22回）「地域」（16回）「医師」「見学」（各8回）であった。

【考察】

歯科訪問診療実習で得られる学生の主観的経験からは、実習に対して前向きな意見が多く、地域医療への理解の促進や教育的かつ啓発的效果が期待され、本実習の有用性があると考えられた。

症例・施設

Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場 (7F イベントホール)

ポスター展示 : 9:30~15:30

ポスター討論 偶数 (軽食) : 12:10~12:50

ポスター撤去 : 15:30~16:00

[P一般-096] 多職種連携で歯磨き指導を行った脳卒中患者の1症例

○二宮 静香¹、平塚 正雄¹、高倉 李香¹、松尾 佑美¹、熊丸 優子¹、山口 喜一郎¹、原田 真澄¹ (1. 医療法人博仁会 福岡リハビリテーション病院歯科)

[P一般-097] 退院要求と常食摂取に固執する前頭側頭型認知症患者に対し摂食嚥下訓練の効果と限界を示した1症例

○板木 咲子¹、金久 弥生²、山脇 加奈子¹、田地 豪³、吉川 峰加⁴ (1. 医療法人ピーアイエー ナカムラ病院、2. 神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科、3. 広島大学大学院医歯薬保健学研究所 口腔生物工学研究室、4. 広島大学大学院医歯薬保健学研究所 先端歯科補綴学研究室)

[P一般-098] 頬骨インプラントを応用した上顎広範囲顎補綴治療の高齢期までの10年予後

○下平 修¹、佐藤 裕二¹、大澤 淡紅子¹、磯部 明夫¹、今村 嘉希¹、武田 佳奈¹、西岡 千尋¹ (1. 昭和大学歯学部高齢者歯科学講座)

[P一般-099] 高齢者共同住宅の施設職員が連携して嚥下障害の対応に取り組み経口摂取可能となった一例

○木村 将典^{1,2,3}、浅野 高生^{1,2}、植田 耕一郎¹ (1. 日本大学歯学部摂食機能療法学講座、2. 医療法人社団立靖会ラビット歯科札幌、3. 高崎総合医療センター歯科口腔外科)

[P一般-100] ヒト歯接着に対する各種表面処理材とセルフエッチングプライマーの併用効果および臨床経過報告

○小泉 寛恭¹、野川 博史^{2,3}、今井 啓文⁴、中村 光夫³ (1. 日本大学歯学部歯科理工学講座、2. 日本大学歯学部総合歯学研究所高度先端医療研究部門、3. 日本大学歯学部歯科補綴学第III講座、4. サンメディカル株式会社)[P一般-101] 顎骨壊死患者に対する在宅訪問歯科衛生士の関わり
—在宅生活を支援するための多職種連携—○岸 さやか¹、板橋 志保^{1,2}、佐藤 はるみ¹、岡橋 美奈子¹、伊藤 勢津子^{1,2}、駒井 伸也²、宮田 英樹²、菅野 和彦²、小牧 健一朗²、川俣 富貴子²、駒形 守俊² (1. (一社) 仙台歯科医師会 在宅訪問・障害者・休日夜間歯科診療所、2. (一社) 仙台歯科医師会)

[P一般-102] 重度な摂食機能障害患者において中心静脈栄養管理下での摂食嚥下リハビリテーションが功を奏した一例

○鈴木 堅司¹、熊倉 彩乃¹、平井 皓之^{1,2}、植田 耕一郎¹ (1. 日本大学歯学部摂食機能療法学講座、2. 日本大学大学院歯学研究科歯学専攻)

[P一般-103] 歯科治療を拒む認知症患者の1例

○稲富 みぎわ¹、秋山 悠一¹、氷室 秀高² (1. 医療法人社団秀和会水巻歯科診療所、2. 医療法人社団秀和会小倉南歯科医院)

[P一般-104] 退院直後の歯科衛生士による指導の重要性について

○早川 里奈¹、庄島 慶一²、岩田 美由紀²、氷室 秀高¹ (1. 医療法人社団秀和会小倉南歯科医院、2. 医療法人社団秀和会小倉北歯科医院)

[P一般-105] 認知症患者のメンテナンス治療の報告

○堀川 菜穂子¹、大森 望¹、遠藤 徹¹ (1. 遠藤歯科医院)

- [P一般-106] 回復期病院歯科において大学附属病院歯科との医療連携により摂食嚥下リハビリテーションを行った一例
 ○竹内 純¹、古屋 純一²、尾花 三千代²、松原 ちあき²、竹内 周平³、吉見 佳那子⁴、中根 綾子⁴、戸原 玄⁴、水口 俊介⁴ (1. 一般社団法人巨樹の会原宿リハビリテーション病院歯科、2. 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、3. 医療法人竹印竹内歯科医療院、4. 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)
- [P一般-107] 消化器疾患を有する嚥下障害患者に対する指導内容についての一症例
 ○酒井 真悠^{1,2}、岡田 猛司^{1,3}、木村 将典^{1,2}、平井 皓之^{1,2}、昔農 淳平^{1,2}、植田 耕一郎¹ (1. 日本大学歯学部摂食機能療法学講座、2. 日本大学大学院歯学研究科歯学専攻、3. 足利赤十字病院リハビリテーション科)
- [P一般-108] 延命処置を望まれない誤嚥性肺炎患者に対し嚥下機能評価及び義歯作成を行い全量経口摂取可能となった1症例
 ○百瀬 智彦¹ (1. 医療法人社団百瀬歯科医院)
- [P一般-109] 初診時に診断的治療として禁食としたことが経口摂取の再開に繋がった症例
 ○内田 悠理香¹、野原 幹司²、阪井 丘芳² (1. 大阪大学歯学部附属病院顎口腔機能治療部、2. 大阪大学大学院歯学研究科顎口腔機能治療学教室)
- [P一般-110] 上顎全部床義歯の脱離と咀嚼障害を臼歯部人工歯置換により即日修理した一例
 ○東中川 杏里¹、関田 俊明¹、野本 亜希子^{1,2}、金子 聖子¹、津川 恵里子¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野、2. 浜松市リハビリテーション病院)
- [P一般-111] 延髄梗塞後に胃瘻を造設した重度嚥下障害患者が2年後に常食摂取が可能となった一例
 ○中山 洸利¹、鈴木 堅司¹、日野 遥香¹、長島 有毅¹、酒井 真悠¹、植田 耕一郎¹ (1. 日本大学歯学部摂食機能療法学講座)
- [P一般-112] 舌癌術後患者へ舌接触補助床、人工舌床を作製した一例
 ○田中 康貴¹、戸原 雄^{1,2,3}、白野 美和¹ (1. 日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科、2. 日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック、3. 日本歯科大学附属病院口腔リハビリテーション科)
- [P一般-113] 下顎歯槽堤形成術後の顎義歯の維持安定に影響を与える因子の検討
 ○大西 香織¹、岡田 和隆¹、松下 貴恵¹、小林 國彦¹、山崎 裕¹ (1. 北海道大学大学院歯学研究院口腔健康科学分野高齢者歯科学教室)
- [P一般-114] 前立腺癌に対してデノスマブ投与後に下顎骨壊死が生じた1症例
 ○副田 弓夏¹、久保田 一政¹、上甲 夏香¹、水口 俊介¹、下山 和弘² (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野、2. 東京医科歯科大学歯学部)
- [P一般-115] 緩和ケア病棟への入院希望の高齢舌癌患者に対してMSWが自己決定を支援した一例
 ○吉野 夕香^{1,2}、末永 智美^{3,4}、金本 路⁵、植木 沢美⁶、川上 智史⁷、會田 英紀⁸、平井 敏博⁹ (1. 北海道医療大学病院地域連携室、2. 北海道医療大学大学院歯学研究科保健衛生分野、3. 北海道医療大学病院歯科衛生部、4. 北海道医療大学大学院歯学研究科高齢者・有病者歯科学分野、5. 北海道医療大学病院歯科部、6. 北海道医療大学歯学部附属歯科衛生士専門学校、7. 北海道医療大学歯学部高度先進保存学分野、8. 北海道医療大学歯学部高齢者・有病者歯科学分野、9. 北海道医療大学)
- [P一般-116] 関節リウマチ及び異常絞扼反射を有する患者に対して歯科治療を行った1症例

○宮原 琴美¹、久保田 一政¹、小原 万奈¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野)

[P一般-117] 問診中のモニタリングにより発作性上室性頻拍を同定，管理した症例

○河合 陽介¹、久保田 一政¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野)

[P一般-118] 当院における歯科衛生士の取り組み

—第2報 胃がん治療中の歯科訪問診療患者の1例—

○青木 綾¹、日吉 美保¹、吉浜 由美子¹、渡辺 八重¹、渡辺 真人¹ (1. 医療法人社団健由会さくら歯科医院)

[P一般-119] 当会高齢者専門外来における歯科衛生士の取り組み

—第2報 セルフケア自立にむけたトレーニングに関して—

○若尾 美知代¹、似鳥 純子¹、吉浜 由美子¹、高橋 恭子¹、佐藤 園枝¹、石田 彩¹、日吉 美保¹、棚橋 亜企子¹、矢ヶ崎 和美¹、橋本 富美¹、藪内 貴章¹、秋本 覚¹、渡辺 真人¹、鈴木 聡行¹ (1. 公益社団法人藤沢市歯科医師会)

[P一般-120] 当会高齢者専門外来における歯科衛生士の取り組み

—第3報 口腔内写真を用いた口腔衛生指導に関して—

○棚橋 亜企子¹、高橋 恭子¹、吉浜 由美子¹、似鳥 純子¹、日吉 美保¹、矢ヶ崎 和美¹、若尾 美知代¹、石田 彩¹、佐藤 園枝¹、小野 洋一¹、野村 勝則¹、菊地 幸信¹、渡辺 真人¹、鈴木 聡行¹ (1. 公益社団法人藤沢市歯科医師会)

[P一般-121] 要介護高齢者の摂食嚥下機能と「ビタミンサポートゼリー」の適応について

○小山 岳海¹、長谷 剛志¹ (1. 公立能登総合病院歯科口腔外科)

[P一般-122] 静脈内鎮静法での歯科治療により臼歯部咬合の回復を図った重度アルツハイマー型認知症高齢者の一症例

○高城 大輔¹、飯田 貴俊¹、林 恵美¹、田中 洋平¹、杉山 俊太郎¹、藤川 隆義¹、森本 佳成¹ (1. 神奈川歯科大学全身管理医歯学講座全身管理高齢者歯科学分野)

[P一般-123] 筋萎縮性側索硬化症患者に対し訪問歯科診療を行った1例

○赤泊 圭太¹、戸原 雄²、櫻木 加奈¹、澤田 佳世³、白野 美和¹ (1. 日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科、2. 日本歯科大学附属病院口腔リハビリテーション科、3. 日本歯科大学新潟病院歯科衛生科)

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-096] 多職種連携で歯磨き指導を行った脳卒中患者の1症例

○二宮 静香¹、平塚 正雄¹、高倉 李香¹、松尾 佑美¹、熊丸 優子¹、山口 喜一郎¹、原田 真澄¹ (1. 医療法人博仁会 福岡リハビリテーション病院歯科)

【目的】

脳卒中患者では脳卒中発症後、早期からの生活再建に向けた歯科支援が必要になる。そのためにはリスク管理や歯科衛生過程、多職種連携が大切である。今回、多職種連携により歯磨き指導に取り組んだ症例を経験したので報告する。

【症例および処置】

63歳、男性。右視床出血にて左側片麻痺、高次脳機能障害などが認められた。口腔所見では口腔乾燥、麻痺側の歯肉炎などが認められた。右手による歯ブラシの把持や歯磨き動作は保たれていたが、左側空間無視などが認められた。多職種と連携し、入院早期からのベッド上での鏡を用いた視覚的フィードバックによる歯磨き指導と口腔ケアによる知覚入力に取り組んだ。起立性低血圧が改善し、離床可能後には洗面台で歯磨き指導を行った。車椅子姿勢は左片麻痺の影響により上体が麻痺側の左側へ傾くため、足底接地と麻痺側上肢を洗面台に乗せることで上体を安定させ、健側の右手による歯磨き動作が行いやすい姿勢に調整した。左側空間無視の影響により右側からの視覚情報や人の動き、声などに反応して注意散漫になるため、右側からの視覚情報をカーテンで遮断し、歯磨き指導に集中しやすい環境を設定した。その後、上下顎麻痺側部位の歯磨き動作も全介助から一部介助、見守りまで改善し、歯肉炎を改善することができた。

【考察】

脳卒中患者の歯磨き指導では、患者本人や介助者への口腔内の清潔度を意識した指導のみに捉われがちであるが、運動機能や高次脳機能の障害が認められる症例では、作業療法士などとの多職種連携によるアプローチが歯科支援に有益と思われた。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-097] 退院要求と常食摂取に固執する前頭側頭型認知症患者に対し摂食嚥下訓練の効果と限界を示した1症例

○板木 咲子¹、金久 弥生²、山脇 加奈子¹、田地 豪³、吉川 峰加⁴ (1. 医療法人ピーアイエー ナカムラ病院、2. 神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科、3. 広島大学大学院医歯薬保健学研究所 口腔生物工学研究室、4. 広島大学大学院医歯薬保健学研究所 先端歯科補綴学研究室)

【目的】

重度嚥下障害を有しながらも常食摂取に固執する前頭側頭型認知症患者に対し摂食嚥下訓練（以下、訓練）の効果と限界を示し、療養生活上の患者のQOL向上に繋がる可能性について検討した1症例を報告する。

【症例と経過】

71歳男性。主訴は「食べられるようになって家に帰りたい」であり、既往歴は電撃症、心房内血栓症、うつ病、誤嚥性肺炎であった。重度嚥下障害のため胃瘻を造設の後2014年4月に当院へ入院した。患者は常食摂取と退院に対する要求が強く、家族からの希望もあり嚥下評価を実施した。5月（初回）のVFにて咽頭期障害が顕著であり、経口摂取は楽しみ程度と判断したが、患者は「常食でないのなら」と食べることを拒んだ。さらに患者は「嚥下機能は改善した」と主張し再検査を熱望したため7月、11月に再検査を行った。その後患者が「楽しみ程度でも良いから食べたい」と気持ちを変えたため、同年12月から半年間、歯科衛生士と言語聴覚士が間接訓練を行い、直接訓練は嚥下訓練食品を用いて翌年3月から3ヵ月間行った。訓練前後の嚥下機能はVFの他、舌圧等で、呼吸機能はオートスパイロ[®]で評価した。

【結果と考察】

訓練後に舌圧値や最大呼気圧の増加を認めた。VFにて咽頭残留を認めたが嚥出は可能となり、誤嚥性肺炎も生じなかった。直接訓練終了後、病棟職員の監視下でトロミ茶50ccの摂取が毎日可能になり、訓練前の患者の希望を叶えることができた。また、構音訓練時のカラオケへの意欲に着目し、訓練後も継続できるよう環境を整えたことで、QOL向上に繋げることもできた。退院については訓練の効果に限界がみられるため、常食摂取と退院の課題を隔てた上で、再検討する必要がある。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-098] 頬骨インプラントを応用した上顎広範囲顎補綴治療の高齢期までの10年予後

○下平 修¹、佐藤 裕二¹、大澤 淡紅子¹、磯部 明夫¹、今村 嘉希¹、武田 佳奈¹、西岡 千尋¹ (1. 昭和大学歯学部高齢者歯科学講座)

【目的】

近年、歯科用インプラントの顎顔面補綴領域への応用が増加しているが、広範囲な上顎骨欠損に対しては頬骨インプラントを適用することで、高い顎口腔機能回復が成し遂げられ、患者のQOL向上に寄与できると思われる。今回、広範囲な上顎骨欠損に対して、頬骨インプラントを適用した顎補綴治療の10年予後を報告する。

【症例および処置】

患者は初診時46歳の男性。上顎前歯部歯肉の腫脹と疼痛を主訴として、1994年8月に昭和大学歯科病院第一口腔外科を受診した。扁平上皮癌の診断のもと、左側全顎部郭清術、右側肩甲舌骨筋上顎部郭清術および両側上顎部分切除術を施行した。69歳となった現在までに腫瘍の再発、転移は認められていない。

広範囲な骨欠損のため口腔外科、インプラント科と治療方針について検討したが、頬骨インプラント治療以外では患者のQOLを向上させることが不可能であると診断した。最終的な補綴計画は欠損部容積が大きいこと、埋入部位、方向に著しい制約があるためインプラントへの荷重および義歯の支持、維持には力学的に不利な植立であることを考慮し、磁性アタッチメントのキーパーを組み込んだ自家製ミリングバーアタッチメントを上部構造体として、これを支台装置とする可撤式顎補綴装置を設計した。

【結果と考察】

2007年10月の可撤式顎補綴装置装着（59歳時）では、咀嚼時も含め義歯の動揺がなく、構音機能検査でも良好な結果であった。管理面においてもバーアタッチメントにより清掃が容易になったとのことであった。高齢期になった2018年1月のリコールでも、十分な機能回復の保全が確認され、広範囲な上顎骨欠損に対する頬骨インプラントの有用性が実証されたと考えられる。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-099] 高齢者共同住宅の施設職員が連携して嚥下障害の対応に取り組む経口摂取可能となった一例

○木村 将典^{1,2,3}、浅野 高生^{1,2}、植田 耕一郎¹ (1. 日本大学歯学部摂食機能療法学講座、2. 医療法人社団立靖会ラビット歯科札幌、3. 高崎総合医療センター歯科口腔外科)

【緒言】

栄養士や看護師が不在で小規模な施設という環境の中で、施設の職員が連携して嚥下障害の対応に取り組んで経口摂取を可能にした一例を報告する。

【症例】

69歳男性、身長170cm、体重45kg。平成27年5月に肺炎により入院し、入院中に体重減少を認め同年6月末梢

点滴の栄養のまま高齢者共同住宅に退院となる。既往歴は平成20年に脳梗塞，平成24年にアルツハイマー型認知症の診断を受ける。入院前はむせながらも常食を自食していた。口腔内は残存歯が少なく，義歯は装着していない。

【経過】

初診時より末梢点滴と併用しゼリーによる直接訓練を開始した。1ヵ月後，末梢点滴が終了し，同時にペースト食での訓練が可能となったが，当施設でペースト食の調理は難しかった。また，栄養量の目安を1,100kcal/日としたが栄養摂取量の把握も困難であった。そのため市販介護食のレトルト食材を使用し，摂取した栄養量を記載するよう指示した。当院診療時に指示した一口量，食事ペース等の介助方法，UDF区分の意義や栄養の重要性等を説明した。栄養士不在の施設でありながら栄養への関心が高まり，診療内容について全職員が自主的に共有した。

【結果・考察】

現在UDF区分3の食材まで摂取可能となり，今後さらなる食形態の向上を図るため義歯を新製した。現在も食事内容と栄養の指導を中心に継続して介入し，1,500kcal/日程度を摂取し体重も58kgまで増加した。食事介助方法や栄養的な指導を行うことが嚥下障害のリハビリには必要であり，その施設に合わせて実施しやすい指示を行うことが重要である。そして，本症例では職員の熱意が経口摂取を可能にした大きな要因となったと考えられる。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-100] ヒト歯接着に対する各種表面処理材とセルフエッチングプライマーの併用効果および臨床経過報告

○小泉 寛恭¹、野川 博史^{2,3}、今井 啓文⁴、中村 光夫³ (1. 日本大学歯学部歯科理工学講座、2. 日本大学歯学部総合歯学研究所高度先端医療研究部門、3. 日本大学歯学部歯科補綴学第III講座、4. サンメディカル株式会社)

【目的】

高齢者において咬耗，摩耗やう蝕によって歯質が欠損し，自覚症状がないため放置されることがある。このような場合に，接着性フィラー含有アクリルレジン(ボンドフィル SB プラス，以下レジン)を用いて充填し，良好な臨床経過が得られているが，有効な歯面処理法についての報告は少ない。そこで本研究は，10%クエン酸/3%塩化第二鉄溶液およびリン酸溶液の表面処理材とセルフエッチングプライマー(以下，TP)を併用した場合のヒト歯に対する接着性を評価するため，微小引張接着試験を実施し，臨床経過と合わせて報告する。

【材料および方法】

ヒト抜去大白歯を研削し，エナメル質および象牙質を平滑に露出させ被着面とした。エナメル質の処理条件は，TP処理20秒，20%リン酸30秒処理，20%リン酸10秒処理後にTP処理20秒併用とし，象牙質の処理条件は，エナメル質処理条件と同一の処理および10%クエン酸/3%塩化第二鉄溶液10秒処理後にTP処理20秒併用とした。各条件で処理した被着面に，レジンを筆積み法にて築盛し，20秒光照射を行った後，微小引張接着試験を行った。歯頸部全周にわたる根面う蝕や生活歯歯冠部破折の症例において，各種エッチング材処理後TP処理を行い，筆積み法にてレジン充填を行いその臨床経過を提示した。

【結果と考察】

10%クエン酸/3%塩化第二鉄溶液およびリン酸溶液のエッチング材とTPを併用群において接着強さは向上し，各単独処理群とTP併用群とでは併用群が高い値を示した。また，臨床経過では脱離や破折，自発痛や誘発痛も認められず良好な経過を示していた。以上のことより，表面処理材とセルフエッチングプライマーの併用は有用であることが示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-101] 顎骨壊死患者に対する在宅訪問歯科衛生士の関わり

—在宅生活を支援するための多職種連携—

○岸 さやか¹、板橋 志保^{1,2}、佐藤 はるみ¹、岡橋 美奈子¹、伊藤 勢津子^{1,2}、駒井 伸也²、宮田 英樹²、菅野 和彦²、小牧 健一郎²、川俣 富貴子²、駒形 守俊² (1. (一社) 仙台歯科医師会 在宅訪問・障害者・休日夜間歯科診療所、2. (一社) 仙台歯科医師会)

【目的】

骨吸収抑制薬剤関連顎骨壊死(ARONJ)は、患者の QOLに大きく影響する有害事象であるが、特に在宅療養中の患者に対する対処法は確立されていない。

今回、在宅訪問歯科衛生士として ARONJ患者の治療に関わった経験を報告する。

【症例】

患者：初診時77歳，女性。初診日：2015年8月。現病歴・既往歴：甲状腺癌，多発骨転移，下顎骨壊死。生活背景：要介護1，独居，がん性疼痛により頻繁な通院は困難。主訴：某大学病院より定期的に口腔内洗浄を受けるよう言われた。口腔内所見：下顎右側小白歯部に ARONJに伴う排膿を認める。

【結果と考察】

当初2～3週ごとの診察を予定し訪問を開始。その後下顎右側に壊死骨が露出し始め，2016年1月には外歯瘻を形成。この時点では患者は口腔外科外来受診を希望せず，訪問での口腔洗浄を継続した。しかし病状はさらに進行，同年4月に某大学病院口腔外科受診を再開。相談の上5月から介護保険を利用しての高頻度介入を開始，歯科衛生士による専門的口腔ケア，通所職員への指導，食形態の相談等主体的に関わるようになる。しかし経過は芳しくなく，翌2017年4月には下顎骨体部の骨折により入院。在宅療養を続けるため大学病院主治医等の他職種とカンファレンスを持つなど対応に苦慮している。現在も病状は進行中だが，QOL維持を目標に週に1～2回の訪問を継続している。

ARONJを抱えながら在宅療養する患者を支援するには，病状への理解と多職種間の支援目標の統一が重要である。他職種と密に連絡を取り合うことで信頼関係を構築し，患者の思いを尊重した多角的支援環境を整えることが，ADLを向上させ病状の悪化や進行予防に大きく影響すると考える。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-102] 重度な摂食機能障害患者において中心静脈栄養管理下での摂食

嚥下リハビリテーションが功を奏した一例

○鈴木 堅司¹、熊倉 彩乃¹、平井 皓之^{1,2}、植田 耕一郎¹ (1. 日本大学歯学部摂食機能療法学講座、2. 日本大学大学院歯学研究科歯学専攻)

【緒言】

サルコペニアによる筋力低下や，頸椎の骨棘による嚥下障害が複合し重度嚥下機能障害となった患者に対し摂食嚥下リハビリテーションを行った症例を報告する。

【症例】

80歳代男性。初診時の体重は42kg，上腕周囲長（AC）は19.0cmだった。5年前に胃癌のため胃全摘出しており著明な頸部拘縮を認めた。むせ込みが多く食事を摂取することが困難になり，誤嚥性肺炎にて入院，禁食の状態だった。経鼻経管栄養拒否のため末梢挿入中心静脈カテーテル（PICC）にて栄養管理中であり，主治医より食事の可否判断，および嚥下機能訓練に関して依頼があった。

【経過】

介入初日，VEにて安静時咽頭内に泡状の唾液貯留を認め，咽頭後壁には喉頭前庭を覆い隠すほどの骨棘があり喉頭蓋の反転を妨げていた。骨棘を避けて嚥下するため左回旋での嚥下を試みたが，トロミ付きの水分やペースト食は骨棘に付着し残留した。トロミなし水分，ゼリーに関してはティースプーン半量ずつ嚥下可能だった。介

入3日目以降、ゼリー嚥下訓練、おでこ体操を開始した。5日目以降頸部の可動域訓練開始を、7日以降は呼吸訓練を開始した。9日にCVポートが造設された。33日目、回旋を行わずにきざみ食まで摂取可能になった。34日目に回復期リハビリテーション病院に転院し、ゼリー食より摂取を開始した。

【結果・考察】

114日目に自宅に退院した際はACが21.3cmで、回旋なしにきざみ食の自力摂取となった。本症例では機能的障害と器質的障害の複合した嚥下障害を呈していたが、経口摂取量の増加に伴い栄養の改善が認められた。それにより咽頭収縮が活発になり骨棘周囲の食塊貯留が減少したと考えられる。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-103] 歯科治療を拒む認知症患者の1例

○稲富 みぎわ¹、秋山 悠一¹、氷室 秀高² (1. 医療法人社団秀和会水巻歯科診療所、2. 医療法人社団秀和会小倉南歯科医院)

【緒言】

ミールラウンドは、栄養管理の一環として経口摂取を維持する目的で問題点の抽出のために行われている。しかし認知症のため歯科介入が著しく困難な場合を多く経験する。

今回私達はミールラウンドで歯科介入を示指されたが、介入開始が困難だった一例で良好な結果を得たので、その方法の内容と経過について報告する。

【症例】

某老人保健施設入所中89歳女性。認知症による意欲低下。義歯は紛失。初診時、「困っていない」を連呼し歯科治療を全く受け入れない。

【院内カンファレンス】

歯科治療への導入困難への対策として、いわゆる馴染みの関係を築く、そして関連職種の協力を得るために口腔機能低下を客観的方法で共有することを方針とした。また義歯により機能向上の可能性が高いことが予想された。

【経過】

1. 馴染みの関係を構築する

まず歯ブラシによるリラクゼーション法を週1回1ヵ月間継続。会話に応じてくれるようになり、「食べるくらいしか楽しみはない」などの情報が得られるようになった。入れ歯を入れてもっと食べられるように頑張らましようとして提案した。数回の提案の後、歯科治療への導入ができた。

2. 口腔機能低下を客観的評価方法で他職種と共有する

機能評価は、歯科衛生士が担当し経過を看護師・介護士と共有した。

3. 口腔の形態的改善

義歯は通法に従い作製。受け入れは良好。喫食量は、術前の全介助、刻み食6割から自立、普通食8割に増加した。

【考察】

頑固で歯科診療を受け入れないことが本例の最大の問題であった。患者さんを囲む全ての人に治療の必要性和有用性を理解してもらうことで治療に導入が可能となった。今後、認知症の方をもっとよく理解して今回のような症例を重ねたいと思っている。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-104] 退院直後の歯科衛生士による指導の重要性について

○早川 里奈¹、庄島 慶一²、岩田 美由紀²、氷室 秀高¹ (1. 医療法人社団秀和会小倉南歯科医院、2. 医療法人社団秀和会小倉北歯科医院)

【緒言】

繰り返し起こる誤嚥性肺炎は、患者のADLを低下させ、生命予後を不良とする。我々歯科衛生士は、口腔ケアの立場からこれに介入する事が多い。今回私たちは、訪問先としての病院と住宅型有料老人ホームの両方で、シームレスな管理を行った1例について報告する。

【症例】

88歳男性。右肺炎にて入院中。脳梗塞後遺症。水分でむせが認められるとの事で、NSTへ歯科衛生士として参加。その後、訪問診療。口腔の保清と食事介助について指導した。退院時カンファレンスに参加し、注意点を伝言した。退院3週間後、『食事に時間がかかり、飲み込まず出してしまう』と施設職員の求めにより訪問。ADLは著しく低下し、ほぼベット上での生活、意識レベルも2桁で傾眠傾向。緊急搬送で再入院となった。VF結果から、食形態をミキサー食へ変更。また、前回の入院と同じ注意点に加えて摂食時の頸部前屈、喉頭挙上訓練と全身的な筋力の向上をお願いした。約1週間で肺炎症状は消失。食事も全量摂取できるようになり退院した。退院後は、他施設に入所する事となり、再度、退院時カンファレンスが行われた。前回の伝言のみでは実行されないという反省を踏まえて、退院翌日に、体温表（喫食量を含む）などの記録方法をNSと打ち合わせ、次に食事介助方法。お口の体操、義歯及び口腔内の保清方法を介護者へ直接指導した。また、指導の評価と喉頭挙上訓練を歯科衛生士が週に1回、2ヵ月間継続した。現在まで、発熱は見られず体重はわずかに増加し、意識レベルが1桁となっている。

【考察】

肺炎を繰り返すケースで、退院時カンファレンスでの文書による指導のみでは、介護現場での実践は難しく、直接指導が必要であることを再認識した。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-105] 認知症患者のメンテナンス治療の報告

○堀川 菜穂子¹、大森 望¹、遠藤 徹¹ (1. 遠藤歯科医院)

【目的】

高齢者の増加とともに歯科診療所でも認知症患者の来院が見られるようになった。高齢者は、残存歯数の増加もあり、日常の口腔ケアに困難を伴うことも多い。とくに、認知症の患者の口腔機能を維持するためには介護者や医療者の適切なサポートが必要である。当院で口腔管理を行っている症例を報告し認知症患者のケアの問題点を考察する。

【症例】

患者A：85歳女性。平成19年3月初診時残存歯23本。歯周病治療後メンテナンスに移行。平成25年12月からプラークコントロールが極端に悪化する。そのころより、来院予約時間の間違い等多くなる。平成28年より認知症発症の診断を受ける。現在月1回のメンテナンス治療へ移行。

患者B：76歳男性。平成29年7月初診時残存歯22本。認知症のため、口腔清掃が出来ないこと、口臭がひどいと妻に連れられて来院。う蝕治療、歯周病治療を行い、月1回のメンテナンス治療へ移行。

患者C：82歳女性。平成27年1月初診時残存歯28本。当初は一人で来院。歯間ブラシ等も使用していた。半年後には認知症の診断を受け、ヘルパーに連れられて来るようになる。そのころより、歯みがきが十分にできなくなる。平成28年10月より、歯科衛生士による月2回のメンテナンス治療を継続中。

【考察】

認知症患者はその進行とともに自立した口腔ケアが困難になる。当院では1ヵ月に1～2回の来院時に口腔清掃指導とPTCを行うことで認知症患者のう蝕や歯周病、また誤嚥性肺炎を予防し、口腔機能の維持を目指している。外来での管理は患者をサポートする体制が整ってはじめて可能であること。認知症の進行とともに施設

や居宅での管理が継続できるかが今後の課題となる。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-106] 回復期病院歯科において大学附属病院歯科との医療連携により 摂食嚥下リハビリテーションを行った一例

○竹内 純¹、古屋 純一²、尾花 三千代²、松原 ちあき²、竹内 周平³、吉見 佳那子⁴、中根 綾子⁴、戸原 玄⁴、水口 俊介⁴ (1. 一般社団法人巨樹の会原宿リハビリテーション病院歯科、2. 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、3. 医療法人竹印竹内歯科医療院、4. 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)

【目的】

当院は回復期病院であり、大学附属病院など急性期病院からの診療情報をもとに摂食嚥下リハビリテーションを行っている。そのため、地域医療連携における急性期病院と回復期病院の歯科が積極的な連携が有効であると考えられるが、その検証は十分ではない。そこで今回、回復期病院の立場から大学附属病院歯科との地域医療連携を行った一例について報告する。

【方法】

患者は89歳の男性で脳出血にて急性期病院に入院し、保存的治療後に転院した。急性期病院歯科からの詳細な診療情報を基に、当院でも継続的に口腔ケア、義歯に対する歯科補綴学的対応を含めた口腔機能管理が必要であると判断し、同意を得た上で診療を開始した。急性期病院と同様の口腔評価ツールを用いて口腔環境を評価し、可及的に同様の歯科の対応が行えるよう配慮した。また、ADLの向上にあわせて、歯科衛生士の口腔ケアに加えて、患者自身への指導、介助者への仕上げブラッシングの指導を行った。さらに、言語聴覚士による直接訓練、食事介助を行い、言語聴覚士と主治医の判断の上、食形態の改善を行う中で、義歯修理と調整を行った。同時に理学療法士による体幹維持の訓練も行った。

【結果と考察】

介入の結果、食形態は、主食はミキサー粥から全粥、副食はペースト食から一口大へ、水分は濃いめのトロミ付けからトロミなしへと改善することができた。当院の退院後の生活期でも継続的な歯科の対応が必要と考えられたことから、患者の了解を得て、退院後の急性期病院歯科の訪問診療による嚥下機能のフォローアップと、地域の訪問歯科による口腔機能管理を依頼した。以上より、地域医療連携においては、歯科も医療の枠組みの中で積極的な連携を行う重要性が示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-107] 消化器疾患を有する嚥下障害患者に対する指導内容についての一症例

○酒井 真悠^{1,2}、岡田 猛司^{1,3}、木村 将典^{1,2}、平井 皓之^{1,2}、昔農 淳平^{1,2}、植田 耕一郎¹ (1. 日本大学歯学部摂食機能療法学講座、2. 日本大学大学院歯学研究科歯科学専攻、3. 足利赤十字病院リハビリテーション科)

【目的】

消化器疾患を有する嚥下障害患者に消化器官に配慮しながら間接訓練や食事指導を行い、嚥下機能や栄養状態が改善した症例について報告する。

【症例】

76歳男性。2017年7月に食道癌に対する食道胃全摘手術のため当院に近接した医科病院に入院した。術後経口摂取を再開した際にむせがみられ、主治医より当科に嚥下機能評価の依頼を受けた。

【処置および経過】

初診時は腸瘻にて栄養管理されており、禁食状態であった。嚥下内視鏡検査より唾液誤嚥と右側声帯麻痺を認めため、声門閉鎖不全と嚥出力の改善を目的に間接訓練の指導を行った。経口摂取は可能と判断し、トロミ付き水分、全粥、刻み食半量から食事を開始した。しかし、食事開始後からダンピング症候群と腸閉塞により度々腹痛、嘔吐や発熱がみられメンデルソン症候群が疑われた。経口摂取開始後も不足した栄養分を腸瘻より摂取していたが、腸閉塞を発症し腸瘻が抜去となった。また、発熱がみられる度に主治医の判断で禁食になったため、末梢点滴栄養の期間が度々生じ、体重の減少がみられた。食事摂取量や食事回数、食後の対応、さらには栄養補助食品を併用して栄養面についての指導をした。2ヵ月後、消化器の状態が安定したため退院し、現在は体重が4kg増加、外来にて診療を継続している。

【考察】

消化器疾患処置後は消化器の状態が安定せず必要な栄養量の確保が困難な場合がある。嚥下機能訓練だけでなく、代償能力や環境について食事形態、摂取量、摂取回数等の食事、栄養を考慮した治療計画が重要と考えられる。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-108] 延命処置を望まれない誤嚥性肺炎患者に対し嚥下機能評価及び義歯作成を行い全量経口摂取可能となった1症例

○百瀬 智彦¹ (1. 医療法人社団百瀬歯科医院)

【目的】

誤嚥性肺炎により禁食を指示されるケースは多いがその後のモニタリングが十分に行われない例も散見される。嚥下機能評価を行う重要性を再認識した1例を経験したので報告する。

【症例及び処置】

84歳女性、平成27年8月に誤嚥性肺炎により入院。10日後に脳梗塞を発症し禁食の指示を受けた症例。アルツハイマー型認知症、脳梗塞、繰り返す誤嚥性肺炎の既往あり。入院後は末梢静脈栄養のみで、家族は延命処置を望んでいない。10月に入院先の病棟にて初回訪問。入院前は体重43kgだったが35kgに低下。上下無歯顎で義歯は紛失。寝たきりの状態で頸部の後屈及び固縮を認めた。外部評価にて口腔機能は良好。RSST 2回、嚙声無し。ギャッチアップにて実施した初回 VEでは水分の誤嚥を認めため中程度のトロミ付けを指示。スライスゼリーは喉頭蓋谷及び梨状窩に多少の残留を認めたが誤嚥なし。複数回嚥下にてクリア。一口量、覚醒状態、姿勢に注意し嚥下後の発声を家族に指示。エンゲリード 1日 1個から開始し発熱を認めなかったため、一週間後からペースト食開始。並行して上下総義歯を作製。11月末の完成時には経口で水分600ml/日、800kcal/日を摂取。12月に座位にて VEを実施、再評価しソフト食へ形態を上げた後、点滴が外れ3食全量経口摂取となった。

【結果と考察】

長期の PPNによりルートの確保が困難となった12月には箸で食事が可能となった。現在は遠方の老人施設に同居しているが、家族よりソフト食にて元気に過ごしていると聞き取り。家族が延命処置を希望しなかった為、適切な嚥下評価が行われなければ程なく看取りになっていたケース。禁食指示後も適切な評価を実施することが重要である。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-109] 初診時に診断的治療として禁食としたことが経口摂取の再開に繋がった症例

○内田 悠理香¹、野原 幹司²、阪井 丘芳² (1. 大阪大学歯学部附属病院顎口腔機能治療部、2. 大阪大学大学院歯学研究科顎口腔機能治療学教室)

【緒言】

嚥下診察では、嚥下機能だけでなく全身状態を評価することが治療方針の決定において重要である。今回、初診時に重度の誤嚥と肺炎を認めた患者に対して診断的治療として禁食を指示した結果、経口摂取の再開が可能となったので報告する。

【症例】

83歳男性。2009年に下咽頭癌、2010年に食道癌の化学放射線療法を受けた。常食を摂取していたが、2016年3月に誤嚥性肺炎・膿胸で入院した。誤嚥リスクが高いと判断され同年4月に胃瘻造設された。少量の経口摂取を続けていたが5月に肺炎を再発した。その後も少量の経口摂取を行っていたが食事再開を希望し、7月に当院受診した。

【診断および経過】

初診時は呼吸の乱れを認め、体温：38.2℃、SpO₂：95%、簡易CRP値：11.0mg/dlであった。VEでは唾液とトロミ付き水分の誤嚥を認め喀出困難であった。本人は倦怠感などの自覚なく経口摂取を強く希望したが、経過不明のため病態把握が不十分な状態と考えた。肺炎の可能性もあるため直接訓練は開始できないが、治療後には経口摂取できる可能性があるとして説明し、診断的治療のため一旦禁食とした。かかりつけ医には全身状態の治療を、訪問看護スタッフには栄養管理と呼吸リハを依頼した。

10月中旬に肺炎が寛解し、11月再診時は簡易CRP値：0.3mg/dlであった。VEにてトロミ付き水分の誤嚥は認めるものの喀出力が改善していたことから、少量の直接訓練は開始可能と判断した。当院にて適切な食形態と摂取量を指導して摂取可となり、肺炎の再発なく経過中である。

【まとめ】

重度誤嚥のため経口摂取困難な症例と思われたが、診断的治療として一旦禁食としたことが嚥下機能の正確な診断につながった。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-110] 上顎全部床義歯の脱離と咀嚼障害を臼歯部人工歯置換により即日修理した一例

○東中川 杏里¹、関田 俊明¹、野本 亜希子^{1,2}、金子 聖子¹、津川 恵里子¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野、2. 浜松市リハビリテーション病院)

【目的】

不適切な義歯を使用している患者に対して、時間を要する義歯新製や義歯の預かり修理をすることは、咀嚼機能および嚥下機能の低下を招き栄養状態の悪化を引き起こし、フレイルの一因となる場合がある。特に認知機能の低下した要介護者では、1週間でも義歯を装着していないと再び義歯を使用することが困難となる可能性もある。

本症例は、人工歯の咬耗により下顎前歯の突き上げを生じ、義歯の脱離と咀嚼障害に対して適合良好であったため義歯の新製や預かり修理ではなく、即日修理で対応した一例である。

【症例】

患者は、東京医科歯科大学歯学部附属病院スペシャルケア外来において平成28年1月に上下顎総義歯を新製し、その後経過良好であった。しかし、平成29年9月に上顎総義歯の脱離と咀嚼障害を主訴に来院した77歳男性である。上顎総義歯の臼歯部人工歯が著しく咬耗しアンチモンソクカーブを呈していた。それにより下顎前歯の突き上げが生じ、義歯が安定せず咀嚼障害を訴えていた。

【処置】

平成29年10月に上顎総義歯の臼歯部人工歯をチェアサイドにて置換する処置を行った。まず、前歯部で1mm咬

合挙した位置で咬合採得を行った。その後、下顎総義歯を咬合器装着し上顎総義歯の臼歯部の人工歯を削合した。置換する人工歯は、ベラシア SAポステリア キュービックパック S28 (松風)を用いた。咬合器上で置換し、口腔内で咬合調整を行った。所用時間は約1時間強であった。

その後、数回の義歯調整を行い、経過良好であり新製の必要性はないと判断した。

【考察】

義歯を使用している高齢患者の義歯修理において、預かり修理ではなく即日修理をすることは、食生活の維持の観点から非常に有効であると考えられる。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-111] 延髄梗塞後に胃瘻を造設した重度嚥下障害患者が2年後に常食摂取が可能となった一例

○中山 潤利¹、鈴木 堅司¹、日野 遥香¹、長島 有毅¹、酒井 真悠¹、植田 耕一郎¹ (1. 日本大学歯学部摂食機能療法学講座)

【目的】

延髄梗塞により唾液誤嚥レベルの重度嚥下障害を発症したが、発症から2年後に常食を3食経口摂取できるまでに回復した患者の一例について紹介する。

【症例】

70歳男性。延髄梗塞を発症し2ヵ月後に胃瘻を造設したのち、リハビリテーション病院に入院した。患者は摂食嚥下訓練を強く望んでいたが、経口摂取できる見込みは低いと説明され、十分な嚥下訓練は行われずに自宅退院となった。発症から4ヵ月後の当院初診時は、気息性嘔声を認め、唾液を飲み込めずに喀出している状態であった。嚥下内視鏡検査では、左声帯の完全麻痺による声門閉鎖不全と唾液誤嚥を認めた。バルーン拡張法を試行した後であれば、60度リクライニング位、右側臥位、頸部左回旋で2ccの水とスライスゼリーの摂取が可能であった。そこで、バルーン拡張法と水2ccの直接訓練を始め、初診日から2ヵ月後にトロミ付きジュースとヨーグルトの直接訓練へと移行し、4ヵ月後に90度座位、頸部左回旋位でパンと冷凍の摂食回復支援食の摂取を開始した。初診日から1年後に歯茎でつぶせる程度の軟らかい食事を摂取が可能になり、1年半後には付着性の強いもの、硬いものを除いた常食を一日1食摂取を始め、約2年後には90度座位、頸部正中位で団子やゴボウも誤嚥せずに自力摂取できるようになり、3食経口摂取となった。ただし、左声帯の麻痺による気息性嘔声はあり、とろみなし水分では不顕性誤嚥を認めるため、水分のみ胃瘻から摂取している。

【考察】

延髄梗塞により唾液を嚥下できないほどの重度の嚥下障害患者に対し、年単位で経過を追いながら訓練と食事指導を継続することで、常食を3食経口摂取できるまでに回復できたと考えた。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-112] 舌癌術後患者へ舌接触補助床、人工舌床を作製した一例

○田中 康貴¹、戸原 雄^{1,2,3}、白野 美和¹ (1. 日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科、2. 日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック、3. 日本歯科大学附属病院口腔リハビリテーション科)

【目的】

舌癌術後の症例に対し、舌接触補助床(PAP)、人工舌床(LAP)の装着が送りこみ障害の軽減に効果的だった症例を報告する。

【症例】

患者は64歳の男性である。左側舌癌(T3M0N0, 中分化型扁平上皮癌)に対し全身麻酔下で左側舌半側切除, 左側頸部郭清術, 左前腕血管柄付き再建術, 気管切開術を施行した。術後は経鼻経管で栄養管理を行っていた。口腔内の状況は残存歯が上顎4歯, 下顎10歯で咬合支持は前歯部3歯(Eichnerの分類: B4)であった。

【経過】

術後10日にVE検査, 術後16日にVF検査を施行した。検査の結果より少量の唾液誤嚥を認めたが咽頭腔の狭小と喉頭蓋の反転, 軟口蓋の挙上は十分に認められた。水分のコップ飲みで喉頭侵入, 不顕性誤嚥が確認された。薄いトロミ, 嚥下調整食コード2-1では誤嚥は認めなかったが口底部, 舌背上へ食物の残留を認めた。

咽頭機能の低下は軽度だが舌の欠損に伴う口腔期障害に対しPAP, LAPを作製することとした。並行して昼食から嚥下調整食2-1で経口摂取を開始した。術後25日に3食経口摂取可能となり経鼻経管を抜去し完全経口摂取となった。

術後57日にPAP, LAPが完成し術後70日にVF検査を行った。PAP, LAPの装着により食物の送りこみが容易となり, 食事時の負担は軽減した。食事形態は刻み食が適当と判定した。術後74日, 自宅へ退院し現在は定期的にPAPやLAPの形態の調整を行っている。

【考察】

舌の広範な欠損に対しPAP, LAPの装着は食事負担の軽減に効果的であった。今後, 広範な舌の欠損が予想される場合は術前からPAPの作製をするなど早期に口腔期障害への代償的アプローチを試みる必要があると考える。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-113] 下顎歯槽堤形成術後の顎義歯の維持安定に影響を与える因子の検討

○大西 香織¹、岡田 和隆¹、松下 貴恵¹、小林 國彦¹、山崎 裕¹ (1. 北海道大学大学院歯学研究院口腔健康科学分野 高齢者歯科学教室)

【緒言】

口腔癌術後で口腔機能が低下した場合, 顎義歯により機能・形態・審美の回復・改善を行うことがある。今回, 3例の下顎骨腫瘍症例に対して施行された下顎骨離断・腓骨皮弁再建術において, 歯槽堤形成術後の治癒過程に相違が生じた。これにより下顎顎義歯の維持安定が良好な症例と不良な症例が生じたため, その差異について比較検討したので報告する。

【症例および処置】

症例1: 59歳の男性。下顎骨化骨性線維腫で腫瘍切除後, 腓骨皮弁で再建, 創部安定後に歯槽堤形成術, 遊離植皮術を施行し, 下顎義歯型シーネを囲繞結紮した。シーネ撤去後, 肉芽組織の増殖, 瘢痕収縮はほとんどなく, 新製した義歯の維持安定は良好であった。

症例2: 66歳の男性。下顎歯肉癌で腫瘍切除, 腓骨皮弁で再建, 創部安定後に歯槽堤形成術, 皮弁の減量術を施行し, シーネは使用せず重層したガーゼを囲繞結紮した。ガーゼ撤去後, 肉芽組織の増殖は認められなかったが, 瘢痕収縮によりデンチャースペースが狭小化し, 新製した義歯の維持安定は不良であった。

症例3: 83歳の女性。下顎歯肉癌で腫瘍切除後, 腓骨皮弁で再建, 創部安定後に歯槽堤形成術, 皮弁の減量術を施行, ポリグリコール酸吸収性縫合補強材を貼付し, 重層したガーゼを囲繞結紮した。ガーゼ撤去後の肉芽組織の増殖は顕著で義歯装着困難であった。その後, 瘢痕収縮によるデンチャースペースの狭小化により, 新製した義歯の維持安定は不良であった。

【結果と考察】

口腔癌術後の下顎顎義歯の予後は, 歯槽堤形成術時の皮弁のタイオーバー法, 植皮術の有無, タイオーバー撤去後のシーネや義歯による創部への即時圧迫の有無などによっても影響を受けることが示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-114] 前立腺癌に対してデノスマブ投与後に下顎骨壊死が生じた1症例

○副田 弓夏¹、久保田 一政¹、上甲 夏香¹、水口 俊介¹、下山 和弘² (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野、2. 東京医科歯科大学歯学部)

【目的】

高齢者の癌の罹患率は高く、前立腺癌の骨転移は65～75%であり、乳癌とともに骨転移を生じる頻度は高い。骨転移を生じた場合、骨修飾薬の使用が有効であるとされているが癌患者への骨修飾薬投与は顎骨壊死のリスクが高くなる。今回、デノスマブ投与中の患者が、顎骨壊死を生じた症例を経験したので報告する。

【症例及び処置】

症例：82歳男性。既往歴：前立腺癌、右大腿骨頭転移、腹部大動脈瘤、狭心症、発作性心房細動、冠動脈バイパス手術、高血圧、脂質異常症。経過：義歯が動いて痛いという主訴で来院した。新義歯製作を進めていたが、左側下顎犬歯、第一小臼歯が歯周炎急発となり、顎骨壊死が疑われたためデノスマブを中止した。中止3ヵ月後に左側下顎犬歯、第一小臼歯が自然脱落した。すでに骨露出しており、腐敗臭、抜歯窩内感染を認め stage1 と診断した。1週間ごとに洗浄を繰り返し、抗菌薬を適宜投与した結果、歯の自然脱落から4ヵ月後に腐骨が脱落し、上皮化を確認し義歯を製作した。

【結果と考察】

デノスマブは投与を中止すると顎骨壊死が治癒すると報告されており、本症例でも同様の転帰となった。しかし、治癒までに長期間必要であり、その期間の管理が重要となる。本症例では柔らかい食事の摂取の指示、壊死部の義歯のリリーフ、洗浄を行った。高齢癌患者の場合、担当内科医と連携して、骨転移、骨折、顎骨壊死のリスクと骨修飾薬の投与を考慮し、歯科治療を行う必要がある。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-115] 緩和ケア病棟への入院希望の高齢舌癌患者に対して MSW が自己決定を支援した一例

○吉野 夕香^{1,2}、末永 智美^{3,4}、金本 路⁵、植木 沢美⁶、川上 智史⁷、會田 英紀⁸、平井 敏博⁹ (1. 北海道医療大学病院地域連携室、2. 北海道医療大学大学院歯学研究科保健衛生分野、3. 北海道医療大学病院歯科衛生部、4. 北海道医療大学大学院歯学研究科高齢者・有病者歯科学分野、5. 北海道医療大学病院歯科部、6. 北海道医療大学歯学部附属歯科衛生士専門学校、7. 北海道医療大学歯学部高度先進保存学分野、8. 北海道医療大学歯学部高齢者・有病者歯科学分野、9. 北海道医療大学)

【目的】

終末期患者の療養選択は多様化し、担当する医療従事者にとっては機能分化された医療機関や在宅サービス関係者との連携が不可欠となる。ここには支援や連携に携わる医療ソーシャルワーカー（以下 MSW）が関与するが、医科に比しての歯科での役割はさほど大きくはないように思われる。今回、当院歯科の癌患者が MSW の支援によって希望にそった療養の自己決定を行った一例を報告する。

【事例と対応】

70歳代女性。主訴：左側舌縁部疼痛。診断：舌癌（T3N2bM0, Stage IV A）。昨年7月、インフォームドコンセントにおいて標準治療としての手術を説明するも、患者の就労継続希望を優先し、根治療法ではないことを認識の上、進行抑制のための抗癌剤治療を開始した。同年11月末、疼痛増強のため入院、同時に離職した。入院後に症状は軽減し、終末期であることから、MSWを含めての種々の検討が開始された。当初、患者と家族は緩和ケア病棟への入院を強く希望する一方、MSWとの面談に際して、キーパーソンである娘からは否定的、攻撃的な発言がみられた。当院と先方の MSW による説明や施設見学等にも拘わらず、療養先の自己決定に難渋し、結果的に

転院は叶わなかった。患者は疼痛緩和のみを望んでいることが判明、疼痛コントロールが可能で信頼関係をすでに構築した当院口腔外科での治療継続との自己決定を下し、その後本年1月に逝去された。

【考察】

MSWの支援過程で、療養の自己決定がなされた。死亡直後に患者の娘から、当院での療養が本人と家族にとって非常に充実していた旨を知らされた。本事例の如く、歯科においてもMSWによる他機関との連携や自己決定への支援は有用であり、さらなる体制の強化が望まれる。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-116] 関節リウマチ及び異常絞扼反射を有する患者に対して歯科治療を行った1症例

○宮原 琴美¹、久保田 一政¹、小原 万奈¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野)

【緒言】

関節リウマチ（以下 RA）とは複数の関節に慢性炎症が生じ、進行すると関節の骨が破壊される原因不明の疾患である。RA患者ではステロイド、抗リウマチ薬などによる免疫抑制、大量ステロイドによる骨粗鬆症予防としてのビスホスホネート（以下 BP）製剤の使用などに注意が必要である。今回、抜歯・全顎的補綴治療を行い良好な結果が得られたので報告する。

【症例】

67歳女性。既往歴：高血圧、子宮嚢胞、RA、異常絞扼反射。

【経過】

多関節痛を訴え医学部付属病院を受診し、関節リウマチと診断され治療が開始された。同時期に口蓋に腫瘤が見つかり、当院を受診し、口腔外科にて精査した。結果左上2番慢性根尖性歯周炎によるものと診断された。口腔内精査を行い、予後不良歯6本の抜歯、補綴処置が必要と診断した。抜歯を行い、義歯を製作、セットした。当初は異常絞扼反射により、ほとんど義歯を使用できない状態であったが、徐々に反射が消失し、義歯使用、常食が可能となっている。

【考察とまとめ】

本症例ではステロイド性の浮腫、BP製剤投与の可能性があり、口腔外科にて精査後、顎骨壊死のリスクと全身状態を考慮し、抜歯を行い可撤性の補綴処置に移行した。また異常絞扼反射により義歯の使用が困難と考えられたが、反射の重症度を考慮し義歯を作成し奏功した。本症例に限らず、高齢者はあらゆる全身疾患を抱えている可能性があり、全身疾患の状態変化を考慮したうえで最善の治療方針を選択することが重要である。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-117] 問診中のモニタリングにより発作性上室性頻拍を同定、管理した症例

○河合 陽介¹、久保田 一政¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野)

【目的】

超高齢社会を迎えた日本で、有病高齢者の歯科治療を安全に行うことは重要である。当外来では65歳以上の有病高齢者の治療に際し、問診中にもモニタリングを行いながら病態の把握に努めている。今回、モニタリング下で既往歴にない発作性上室性頻拍が認められた一症例を報告する。

【症例および経過】

症例：85歳，女性。既往歴：左右頸部動脈瘤，肺炎，リウマチ，盲腸，子宮筋腫，胃癌。経過：入れ歯が合わないとの主訴で当科外来受診した。モニタリング下での問診時の血圧が168/99mmHg心拍数87bpmと高く，時間の経過とともに心拍数が最高160bpmまで上昇した。心電図モニターにより発作性上室頻拍が疑われた。患者に不快症状，血圧低下が認められなかったため，心拍数が低下するまでモニタリング管理を行い安静にしていたところ，約20分後に心拍数が82bpmまで低下した。担当内科医へ精査を依頼した結果，緊張による発作性上室性頻拍であり歯科治療の発作時にはワソラン内服を指示された。

【結果と考察】

本症例では問診時に既往歴により把握できなかった発作性上室性頻拍が認められた。これらの兆候に気付かず歯科治療を継続し過度のストレスを与えると，失神，めまい，さらに本症例では頸部動脈瘤の破裂を引き起こす可能性がある。有病高齢者の歯科診療は，全身的既往歴の把握に加え，バイタルサインを確認し，ストレスにより変化する全身状態を考慮しながら治療を行う必要がある。そのため，基礎疾患を十分に把握し担当内科医との密な連携が必要である。また，歯科で全身疾患の兆候を見つけ次第，精査することが必要となってくる。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-118] 当院における歯科衛生士の取り組み

—第2報 胃がん治療中の歯科訪問診療患者の1例—

○青木 綾¹、日吉 美保¹、吉浜 由美子¹、渡辺 八重¹、渡辺 真人¹ (1. 医療法人社団健由会さくら歯科医院)

【目的】

当院では介護予防の観点からプレフレイルの状態より定期的口腔衛生管理を行う目的で通院による高齢者歯科診療を行っている。今回，胃がんにより通院が途絶えた患者に対し歯科医師による早期機能回復と並行して訪問による口腔衛生管理により『食の確保』に向け取り組んだ症例を経験したので報告する。

【症例および経過】

74歳男性。独居。現症：胃がん（噴門部）。現在歯26歯。上下局部床義歯使用。咬合状態は開咬であり歯周治療を主として2017年3月までは定期的口腔衛生管理を通院にて行っていた。

来院が途絶えた2017年9月包括支援センターより胃がんのため在宅療養中通院不可との連絡あり『むし歯で咬めない』という主訴のもと歯科訪問診療を開始した。訪問開始時の食事は軟食。食道にも転移しておりステント治療にて食道を広げ食物が通過できるようにしたとのことであるが固形ものを摂取せず，氷砂糖を毎日食べていたとのこと。歯冠崩壊歯多数であり咬合できず，以前の義歯は使用できない状態であった。歯周組織は全顎歯肉に疼痛・発赤・腫脹を認め，セルフケアを行わず歯垢が厚く付着していた。歯科医師によるう蝕処置および義歯新製による咬合機能回復と並行して，歯冠崩壊によりセルフケアの方法がわからず放置していた口腔の衛生指導および専門的口腔衛生管理を開始した。

【結果および考察】

介入により口腔衛生管理に関しての動機付けもでき徐々に歯周組織の改善もうかがえ，義歯装着による固形物の経口摂取を少しずつ行った。定期的に専門的口腔衛生管理を提供していた関係で，訪問診療に移行した際にも円滑に『食の確保』への取り組みが可能であった。今後も介護予防目的での歯科診療提供を継続する所存である。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-119] 当会高齢者専門外来における歯科衛生士の取り組み

—第2報 セルフケア自立にむけたトレーニングに関して—

○若尾 美知代¹、似鳥 純子¹、吉浜 由美子¹、高橋 恭子¹、佐藤 園枝¹、石田 彩¹、日吉 美保¹、棚橋 亜企子¹、矢ヶ崎 和美¹、橋本 富美¹、藪内 貴章¹、秋本 覚¹、渡辺 真人¹、鈴木 聡行¹ (1. 公益社団法人藤沢市歯科医師会)

【目的】

高齢による手指の巧緻性および認知機能の低下によりセルフケア困難となり、口腔衛生状態の悪化から口腔機能低下を余儀なくされ、誤嚥性肺炎等全身状態に影響するケースも少なくない。今回口腔衛生管理のため通院する高齢者に対するセルフケア自立に向けたトレーニングを行った症例を経験したので報告する。

【症例及び経過】

90歳男性。要介護1。既往歴：脳梗塞後遺症、腰椎圧迫骨折。杖歩行にて介護者と共に通院。補聴器使用しており元来の性格から介護者のサポートを拒否し、口腔衛生は自己管理。都合の悪いことは聞こえないふりをし診療室より帰りがたがる。歳相応の認知機能低下はあるが認知症の確定診断はない。

現在歯26歯。下顎左側臼歯部に部分床義歯装着。上顎前歯部には左右側にまたがる Brにて欠損補綴あり。定期通院していたが脳梗塞により4ヵ月来院の途絶えた後2017年5月来院時の口腔内は手指の巧緻性低下のせいか刷掃は不十分であり、術者による口腔衛生管理と並行してセルフケア自立に向けたトレーニングを開始した。

指導前状態確認では唇頬側のみ短時間の刷掃動作で終了した。言語プロンプトにより指示したが補聴器使用であり効果が上がらず、直接モデリングにより刷掃動作を習得後『絵カード』による視覚的プロンプトを応用した。『絵』の理解が難しく普段文字を読んでいるとの事で『文字カード』により効果が上がりシェイピングした。

【考察及びまとめ】

セルフケア困難な場合、専門的口腔衛生管理が第一選択となるが自立心が強く支援を拒否する場合セルフケア強化を選択せざるを得ない。今回患者の行動変容をとらえセルフケア自立に向けた症例を経験した。今後も高齢者に対し同様の支援をしていく所存である。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-120] 当会高齢者専門外来における歯科衛生士の取り組み

一第3報 口腔内写真を用いた口腔衛生指導に関して一

○棚橋 亜企子¹、高橋 恭子¹、吉浜 由美子¹、似鳥 純子¹、日吉 美保¹、矢ヶ崎 和美¹、若尾 美知代¹、石田 彩¹、佐藤 園枝¹、小野 洋一¹、野村 勝則¹、菊地 幸信¹、渡辺 真人¹、鈴木 聡行¹ (1. 公益社団法人藤沢市歯科医師会)

【目的】

当会では要介護高齢者への搬送による歯科診療提供を行っている。高齢による意欲低下によりセルフケア困難となりう蝕や歯周疾患による口腔崩壊を起こし来院するケースも少なくない。今回動機づけ目的に口腔内写真を用いセルフケア自立に向け歯周組織の改善を図った症例を経験したので報告する。

【症例及び経過】

84歳男性。要介護1。既往歴：腎不全、糖尿病、脳梗塞。下肢浮腫により歩行不可。車椅子にて通院。現在歯16歯。2015年11月初診。『ものが咬めない・歯を抜きたくない』という主訴のもと診療開始した。刷掃の習慣はなくう蝕多数により咀嚼機能障害を起こしており、歯科医師によるう蝕処置・抜歯および義歯新製による咬合機能回復と並行して、専門的口腔衛生管理および手指の麻痺等がないためセルフケアの自立に向けた口腔衛生指導を開始した。

【結果】

義歯による欠損補綴治療が現在歯保存への動機づけとなり刷掃の習慣がつき、手鏡による確認を行うことでの唇・頬側歯面刷掃は良好になり、歯周組織の改善が得られた。舌側の刷掃に関しての変化はなく、手鏡の欠点を解消する目的に口腔内写真を用い動機づけを行った。

口腔内写真を PCに拡大投影し患者本人及び介護者にも説明し刷掃状態の確認を行った。刷掃のポイントとなる

部分はプリントアウト後持ち帰ってもらい意識化を促した。PCに保存管理することで経時的な変化を説明でき、患者の刷掃意識を高い状態に維持し刷掃道具・刷掃法等の特別な指導をせず、専門的口腔衛生管理もあいまって歯周組織の改善が得られ現在も維持している。

【まとめ】

今回患者の口腔内写真を用いセルフケア自立に向けた症例を経験した。今後も高齢者に対し同様の支援をしていく所存である。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-121] 要介護高齢者の摂食嚥下機能と「ビタミンサポートゼリー」の適応について

○小山 岳海¹、長谷 剛志¹ (1. 公立能登総合病院歯科口腔外科)

【目的】

摂食嚥下機能が低下した高齢者では、食事介助の際に誤嚥や窒息のリスクを憂慮し、タンパク含有が少なく嚥下しやすいゼリー食品を提供されることが多い。一方、食品の物性のみならず、栄養量についても考慮する必要があるため、栄養補助食品として各種ビタミンやミネラル、食物繊維、オリゴ糖、乳酸菌を豊富に含み、かつ嚥下訓練食品コードOjに相当する「ビタミンサポートゼリー」は低栄養改善にも期待できる。そこで、今回われわれは特別養護老人ホーム入所者において試験食品として「ビタミンサポートゼリー」を用い、要介護高齢者の摂食嚥下機能とその提供適応の目安について検討した。

【対象および方法】

対象は、特別養護老人ホーム（あっとほーむ若葉）に入所している49名。男：女13：36，平均年齢：85.3±8.1歳。原疾患は廃用症候群：29名，脳梗塞：17名，パーキンソン病：2名，脳出血：1名。要介護度は、要介護2：1名，要介護3：6名，要介護4：30名，要介護5：12名。HDS-Rは、20未満が44名，20以上が5名。対象者が「ビタミンサポートゼリー」を経口摂取した後の口腔内残留と咽頭咳嗽音の有無を記録し、臼歯部咬合支持，最大舌圧，誤嚥性肺炎の既往との関連について検討した。

【結果と考察】

臼歯部咬合支持がない症例ではゼリー摂食後に口腔内残留や咽頭咳嗽音が多くみられた。また，最大舌圧12.7kPa未満の症例では咽頭咳嗽音，4.4kPa未満の症例では口腔内残留を起こしやすい傾向であった。これより，臼歯部咬合支持と最大舌圧がゼリー提供適応の目安になると考えられた。一方，誤嚥性肺炎の既往および原疾患は，ゼリー提供適応に影響しないと考えられた。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-122] 静脈内鎮静法での歯科治療により臼歯部咬合の回復を図った重度アルツハイマー型認知症高齢者の一症例

○高城 大輔¹、飯田 貴俊¹、林 恵美¹、田中 洋平¹、杉山 俊太郎¹、藤川 隆義¹、森本 佳成¹ (1. 神奈川歯科大学全身管理医歯学講座全身管理高齢者歯科学分野)

【目的】

アルツハイマー型認知症患者の歯科治療は、軽度であれば通法通り行うことが可能だが、重度になるにつれて治療への協力が得られなくなり、十分な歯科治療を施せないことも多い。今回我々は、診療拒否が強く通法下での診療が困難な重度アルツハイマー型認知症高齢者に対して静脈内鎮静法での歯科治療を実施したので報告する。

【症例および処置】

72歳女性，既往歴はアルツハイマー型認知症と脂質異常症。下の奥歯がぐらついていることを主訴に来院した。重症度は Clinical Dementia Ratingで重度であり，簡単な指示理解はあるものの，意思疎通は困難な状態であった。身体機能は問題なく自立歩行可能だが，認知機能の問題で日常生活動作は全介助であった。口腔内の状態は残存歯数が20歯存在したが，下顎臼歯部に欠損が多く，かつ下顎左側臼歯部ブリッジは動揺度3であり咬合時に沈下してしまい臼歯部咬合が崩壊した状態であった。治療時の様子は，開口保持は可能であったがバキュームやタービンが口腔内に入ると体動が著しく治療困難な状態であった。そこで静脈内鎮静法での治療を計画した。まずは義歯使用が可能かどうかの判断と安定した臼歯部咬合の確立のため，主訴である左側臼歯部ではなく右側の欠損部位に補綴処置を施すことから開始した。静脈内鎮静法により体動は減少し，支台歯形成や印象採得の作業が可能となった。現在では下顎右側の部分床義歯を使用し，安定した経過をたどっている。

【結果と考察】

本症例では静脈内鎮静法での歯科治療が奏功し，患者の安定した咬合状態の回復が図れた。通法での歯科治療が困難な重度認知症患者でも静脈内鎮静法下で歯科治療は安全に実施できることが示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-123] 筋萎縮性側索硬化症患者に対し訪問歯科診療を行った1例

○赤泊 圭太¹、戸原 雄²、櫻木 加奈¹、澤田 佳世³、白野 美和¹ (1. 日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科、2. 日本歯科大学附属病院口腔リハビリテーション科、3. 日本歯科大学新潟病院歯科衛生科)

【緒言】

筋萎縮性側索硬化症（以下 ALS）は，呼吸不全や全身の運動障害を呈し，口腔環境の悪化が懸念される。今回，在宅療養中の ALS患者に下顎骨髄炎を発症し，消炎療法および口腔衛生管理を実施した症例を経験したので報告する。

【症例および処置】

患者：71歳男性。初診日：2017年4月中旬。主訴：右側顎下部の腫脹。既往歴：ALS，高血圧症。現病歴：2016年10月，紹介医にて右側下顎2，3根尖部の腫脹と右側顎下部に外歯瘻を認めため，精査加療目的に当科紹介となる。現症：患者は人工呼吸器を装着しており，発語，開眼は不能であった。常時開口状態のため口腔乾燥が著明で，残存歯には顕著な舌側傾斜が認められた。右側顎下部には，30mm大の腫脹，波動を触知し，圧迫にて排膿が認められた。口内法の画像所見：右側下顎1，2の根尖部に連続した類円形の透過像を認めた。経過：初診時より隔週の口腔衛生管理を開始した。4月下旬，右側下顎1，2の抜歯術を施行し，抗菌薬および消炎鎮痛薬の投与にて症状のコントロールを行った。抜歯1ヵ月後に再燃を認めため，外来でCTによる顎骨精査を行ったが，治癒経過は良好であった。それ以降，半年以上再燃なく経過し，12月中旬当科終了とし，現在は紹介医にて経過観察中である。

【結果と考察】

在宅にて，ALS患者の訪問歯科診療を経験した。消炎療法のみならず，患者家族，紹介医と連携して，徹底した口腔衛生管理を行ったことが，患者の容体安定に寄与したと思われた。

一般演題ポスター | その他

その他

Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場 (7F イベントホール)

ポスター展示 : 9:30~15:30

ポスター討論 偶数 (軽食) : 12:10~12:50

ポスター撤去 : 15:30~16:00

[P一般-124] 在宅終末期患者における緩和ケアチームの一員としての取り組み

○石塚 真理子¹、大久保 隆史²、宮澤 理恵子³、三間 清行¹ (1. 三間歯科医院、2. 練馬第一診療所、3. 新座ふれあいクリニック)

[P一般-125] ビスホスホネート長期服用患者において薬物性歯肉増殖症の手術的対応を行った1例

○三浦 和仁¹、松下 貴恵¹、新井 絵理¹、山崎 裕¹ (1. 北海道大学大学院歯学研究院口腔健康科学分野高齢者歯科学教室)

[P一般-126] 義歯安定剤が義歯の維持力および咬合力に与える影響 —多施設無作為化比較試験—

○黒木 唯文¹、吉田 和弘¹、村田 比呂司¹ (1. 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科歯科補綴学分野)

[P一般-127] 口腔乾燥症患者のために新たに開発した義歯安定剤の物性評価

○板津 遼子¹、大野 友久²、守谷 恵未¹、佐藤 裕二³、角 保徳² (1. 国立長寿医療研究センター歯科口腔外科部、2. 国立長寿医療研究センター歯科口腔先端診療開発部、3. 昭和大学歯学部高齢者歯科学講座)

[P一般-128] 口腔ケアの理解は看護と介護の質を上げる —看護補助者への口腔ケア研修の試み—

○田中 裕子¹ (1. 牧田総合病院歯科・口腔外科 (歯科))

[P一般-129] 有病高齢者の歯科治療中に心室性期外収縮を起こした2症例についての報告

○川勝 美里¹、久保田 一政¹、田頭 いとゑ¹、上田 圭織¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野)

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-124] 在宅終末期患者における緩和ケアチームの一員としての取り組み

○石塚 真理子¹、大久保 隆史²、宮澤 理恵子³、三間 清行¹ (1. 三間歯科医院、2. 練馬第一診療所、3. 新座ふれあいクリニック)

【目的】

急性期からターミナル期までのすべてのステージにおいてケアを供給する「シームレスケア」の重要性が言われている。歯科衛生士は、その中でどのような役割を担当し、患者本人や家族にどこまで寄り添えるかという観点からの実践例を報告する。

【症例および処置】

患者は90歳女性。86歳時に白内障と胆石の手術のため入院、その際アルツハイマー型認知症と肺がんが判明した。退院後在宅診療の依頼があった。家族と相談し、自宅と小規模多機能施設とで療養することになった。89歳でトルソー性脳梗塞を発症し、後遺症として歩行困難・摂食嚥下機能障害・体幹保持障害が認められた。本人に病状認識はなく、自宅への帰巣本能が強いこと、全身状態からオペも難しいこと、家族も自宅看取りを希望していることなどからターミナルケアは自宅で行うことに決定した。要介護度は5である。

【結果と考察】

在宅内科医・在宅精神科医・訪問看護師・介護支援専門員・在宅歯科医・歯科衛生士・ケアマネージャーなどの多職種でのチームアプローチとなった。歯科衛生士としての役割は、口腔ケア・口腔に関する残存機能の維持・患者と家族を精神的に支えることであった。ターミナル期でのケアの結果「本人の意思とプライドを守る」「QOLをギリギリまで維持すること」という状況が得られた。6ヵ月後、患者本人らしく最期を迎えることができ、家族からも十分な納得が得られた。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-125] ビスホスホネート長期服用患者において薬物性歯肉増殖症の手術的対応を行った1例

○三浦 和仁¹、松下 貴恵¹、新井 絵理¹、山崎 裕¹ (1. 北海道大学大学院歯学研究院口腔健康科学分野高齢者歯科学教室)

BP製剤（アレンドロン酸）の長期服用患者において、BP製剤を休薬せず薬物性歯肉増殖症に対しての手術的対応を行った1例を経験したので報告する。

【症例】

85歳女性。初診：X年12月。主訴：上顎にできものがあり義歯が装着できない。

既往歴：高血圧症（8年前よりアムロジピンを服用）脳血管障害（7年前に発症、以後ワルファリン、アセチルサリチル酸を服用）、骨粗鬆症（約12年前より左大腿骨骨折にてアレンドロン酸を服用）、認知症（5年前に発症、要介護3、認知症高齢者日常生活自立度III a、リバスチグミンを服用）。

現病歴：X-8年に上下総義歯を装着した。X-4年に上顎両側歯槽部に歯肉の腫脹を自覚したが、痛みもなく義歯も使用可能であったため放置していた。X-2年に認知症の増悪により特別養護老人ホームに入所した。入所後は定期的に訪問歯科での義歯調整を受けていた。X-2ヵ月より上顎歯槽部の歯肉腫脹が増大し、その一部の14、23相当部歯肉からは排膿が認められ、痛みにより義歯装着が困難となった。抗菌薬にて症状は軽快したが、歯肉腫脹の原因精査のため当科を紹介受診した。初診時、上顎両側歯槽部に表面粘膜正常、結節状で弾性軟の歯肉腫脹を認めた。画像所見では14、23、26残根を認めた。血液検査と病理検査で腫瘍性病変は否定され、薬物性による歯肉増殖症と診断された。

【治療および経過】

全身麻酔下で残根抜歯、歯肉増殖部の切除と歯肉整形術を施行した。アレンドロン酸は10年以上内服しており、短期間休薬してもその効果は判然としないため継続下に歯肉切除部は骨膜を剥離せず、抜歯窩は閉鎖創として対処した。創部経過は良好で今後、訪問歯科医師と連携し上下顎の義歯を新製予定である。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-126] 義歯安定剤が義歯の維持力および咬合力に与える影響 —多施設無作為化比較試験—

○黒木 唯文¹、吉田 和弘¹、村田 比呂司¹ (1. 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科歯科補綴学分野)

【目的】

近年、義歯安定剤の市場は、超高齢社会に伴い大きくなっている。しかしながら、本剤の効果、使用基準など明確なものは存在しない。そこで、義歯安定剤に関するエビデンス構築のため、10施設共同による前向き無作為化割り付け臨床試験を行った。今回は、義歯安定剤が義歯の維持力および咬合力に与える影響についてサブグループ解析を行ったので報告する。

【方法】

多施設共同研究型3群パラレル無作為化比較試験、介入群はクリームタイプ（歯科用ポリドント無添加，GSK）群，パウダータイプ（ポリグリップパウダー無添加，GSK）群とし，対照群はコントロール（生理食塩水，大塚製薬）群とした。被験者は上下顎無歯顎患者とし，研究に同意を得られた後に無作為に割り付けられた。義歯の維持力および咬合力は，オクルーザルフォースメーター（GM10，長野計器）を使用して測定した。患者に前歯部正中で咬合せ義歯が脱離するまでの最大値を維持力，左右第一大臼歯部位で咬合せた時の最大値を咬合力とした。施行回数はそれぞれ3回とし，得られたデータより，介入前後の比較を行った。統計処理は，Wilcoxon signed-rank testを用いた。

【結果と考察】

介入前後の比較では，クリーム群は，維持力，咬合力ともに有意に増加を認めた（ $p < 0.05$ ）。無歯顎評価による症例難易度において介入効果は様々で，クリーム群では，難易度レベルⅡ群で，維持力，咬合力ともに有意な増加を認めた（ $p < 0.05$ ）が，レベルⅠ群とレベルⅢ群では有意差を認めなかった。パウダー群では，難易度レベルⅡ群で咬合力が増加傾向だった。以上のことより，義歯安定剤の使用は，症例難易度で効果に差が出る可能性が示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-127] 口腔乾燥症患者のために新たに開発した義歯安定剤の物性評価

○板津 遼子¹、大野 友久²、守谷 恵未¹、佐藤 裕二³、角 保徳² (1. 国立長寿医療研究センター歯科口腔外科部、2. 国立長寿医療研究センター歯科口腔先端診療開発部、3. 昭和大学歯学部高齢者歯科学講座)

【目的】

超高齢社会を迎え口腔乾燥を訴える患者は増加している。その中で義歯を装着している高齢者は、適切な義歯安定剤が必要な場合がある。しかし、現状では口腔乾燥を考慮に入れた義歯安定剤は存在しない。そのため、我々は口腔乾燥症患者のための新しい義歯安定剤を開発し、その物性評価を実施したので報告する。

【方法】

ジェルタイプの義歯安定剤（DM）は、口腔乾燥を考慮に入れ適切な特性を有するように作製した。本研究では、義歯維持力、チューブからの押し出し抵抗、水洗による義歯安定剤除去の容易さの3つについて、DM、新ポリグリップ（NP）およびバイオティーンオーラルバランスジェル（BT）と比較した。維持力については、国際

標準化機構（ISO10873：2010）に準拠し、ポリメチルメタクリレート（PMMA）の板に義歯安定剤を塗布し、水浸漬10分間（正常口腔モデル）、1分間（中程度口腔乾燥モデル）、および暴露なし（重度の口内乾燥モデル）の3つの条件下にて評価した。押し出し抵抗値は、サンプル2.5mlを18G針が装着されたシリンジからオートグラフにて押し出す時間を測定した。水洗除去の容易性は、PMMA板から材料を洗浄するのに必要な時間を測定した。

【結果と考察】

重度の口腔乾燥モデルでは、DMは他の2つよりも十分な維持力を発揮した。押し出し抵抗は、DMはNPよりも押し出しが容易であった。除去の容易性は、BTが最も簡単に除去され、続いてDMが容易で時間的には大きな差はなかった。NPは水洗除去が非常に困難であった。以上の結果より、新しく開発されたDMは、口腔乾燥症患者のための義歯安定剤として適切な物理的性質を有することが示唆された。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-128] 口腔ケアの理解は看護と介護の質を上げる —看護補助者への口腔ケア研修の試み—

○田中 裕子¹（1. 牧田総合病院歯科・口腔外科（歯科））

【緒言】

入院中は口腔衛生状態が低下する患者がADLを問わず多く、個々の状態にそった口腔清掃の支援が必要となる。看護補助者は、入院患者の生活面で患者に寄り添うことが多い。今回看護部と共同して、看護補助者研修の一環として『安全な口腔ケアの方法』をテーマに講義と相互演習を行った。本研修の必要性の確認のために、看護師と看護補助者の口腔に関する業務量の調査も行ったので報告する。

【方法・目的】

対象は全病棟の看護補助者109名を3回に分けて研修を行った。研修は口腔ケアの講義の前後に口腔知識の理解・確認のプレテストとポストテストを行った後に相互演習を行った。さらに研修後に研修内容のアンケート・研修満足度等の調査を行った。テストの回答解説を後日研修参加者全員に発信した。口腔に関する看護師と看護補助者の業務量の調査は、義歯のケア・口腔のケア・食事介助の三点とした。目的は①口腔ケアの安全で効果的な方法を学ぶ。②相互演習から、患者側の立場を知る。③介護・看護の基本姿勢を学ぶこととした。

【結果】

テストの正答率はすべての開催回で向上した。アンケートの結果からは「される側の気持ちがわかった」「自分を見直し他の人に気をくばりたい」「コミュニケーションをとる」など看護の基本姿勢を理解した発言が得られた。業務量は各病棟の特徴で実施数に差はあるものの、看護補助者も三点ともに関与し、看護補助者が口腔管理の大事な担い手であることが確認できた。

【まとめ】

入院患者に適切な口腔ケアを提供していくためには、多職種で口腔ケアの大切さを理解し、同じ方向をみて連携実行する必要がある。今後も病院内で多職種に向けた口腔ケアを正しく理解するための取り組みを重ねていく予定である。

(Sat. Jun 23, 2018 9:30 AM - 3:30 PM ポスター会場)

[P一般-129] 有病高齢者の歯科治療中に心室性期外収縮を起こした2症例についての報告

○川勝 美里¹、久保田 一政¹、田頭 いとゑ¹、上田 圭織¹、水口 俊介¹ (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野)

【緒言】

心室性期外収縮は頻度が高い不整脈であり、基礎疾患のない健常者にも数多く認められる。今回、心疾患を有する高齢者に対する歯科治療中に心室性期外収縮が認められ、異なる対応をとったので報告する。

【症例および処置】

症例1：73歳，男性。既往歴：高血圧，心筋梗塞，胃がん，白内障。経過：慢性化膿性根尖性歯周炎の診断の下，抜歯となった。局所麻酔から約10分後に心室性期外収縮が複数回認められ，その時点での血圧は127/83mmHg，脈拍64回/分，SpO₂98%であった。患者からの訴えやその他の所見は認められず循環動態が維持されていたため，そのまま抜歯を継続し，問題なく終了した。

症例2：81歳，男性。既往歴：糖尿病，高血圧，脂質異常症，腎機能障害，糖尿病性網膜症，狭心症，高尿酸血症。経過：慢性化膿性根尖性歯周炎の診断の下，抜歯となった。局所麻酔を行ったところ，その約6分後に連続する心室性期外収縮を起こし，血圧167/91mmHg，脈拍69回/分，SpO₂97%であったが，意識もうろうとしたため抜歯を中断し医科へ搬送した。医科受診後，医師より心臓カテーテル精査を受けるよう再度勧告された。

【結果と考察】

心室性期外収縮は，本2症例のように狭心症などの心疾患があり症状の訴えがある場合は，心停止など重篤な状態に移行する可能性がある。また狭心症の発作との鑑別が必要となってくる。術中に心室性期外収縮を起こした場合，危険な不整脈に移行するかどうかを見極め，治療の継続を判断し安全な歯科治療を行う必要がある。