

Sun. Nov 8, 2020

A会場

優秀ポスター|ライブ

優秀ポスター賞（一般）

8:30 AM - 9:45 AM A会場

[優秀P一般-01] 要介護高齢者に対する口腔移送試験の有用性についての検討

○高橋 賢晃¹、佐々木 力丸¹、鰐原 賀子¹、元開 早絵¹、新藤 広基¹、柴崎 育美¹、塩原 裕一郎¹、駒形 悠佳¹、児玉 実穂¹、町田 麗子¹、田村 文誉^{1,2}、菊谷 武^{1,2,3}（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 口腔リハビリテーション多摩クリニック、3. 日本歯科大学大学院 生命歯学研究科 臨床口腔機能学）

[優秀P一般-02] 急性期脳卒中患者における口腔環境の経時的変化

○松原 ちあき¹、古屋 純一²、日高 玲奈²、尾花 三千代¹、赤塚 彩乃²、宮島 沙紀²、越谷 寧²、徳永 淳二^{2,3}、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、3. 逗子メディスタイルクリニック）

[優秀P一般-03] 歯学部1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）

[優秀P一般-04] 嚥下内視鏡検査を含む摂食嚥下障害患者の治療における遠隔医療（D1 to D2&P）の課題と期待

○堀内 玲¹、原 豪志¹、黒澤 友紀子¹、並木 千鶴¹、戸原 玄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）

[優秀P一般-05] 介護保険施設入居者の食形態と義歯使用に関する研究

○平良 賢周¹、武田 雅彩¹、松下 貴恵¹、岡田 和隆¹、渡邊 裕¹、山崎 裕¹、中島 純子²、吉田 光由³、佐藤 裕二⁴（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、2. 東京歯科大学老年歯科補綴学講座、3. 広島大学大学院医系科学研究科先端歯科補綴学研究室、4. 昭和大学歯学部高齢者歯科学講座）

優秀ポスター|ライブ

優秀ポスター賞（地域歯科）

10:00 AM - 11:15 AM A会場

[優秀P地域-01] 高齢者における多剤併用が口腔内環境に及ぼす影響

○渡邊 仁史^{1,2}、田口 真穂¹、秋庭 僚太¹、鮫島 佳子³、武田 真³、花岡 楓月¹、原澤 秀樹¹、山田 博章¹、澤木 康平¹（1. 横浜薬科大学、2. 原宿わたなべ歯科診療所、3. 歯科さめじま）

[優秀P地域-02] 回復期リハビリテーション病棟入院患者におけるポリファーマシーが口腔問題に与える影響

○中村 純也^{1,2}、芝辻 豪士¹、高原 頌子¹、足立 了平¹（1. 医療法人社団関田会 ときわ病院 歯科口腔外科、2. 神戸大学大学院保健学研究科パブリックヘルス専攻）

[優秀P地域-03] 重度認知症患者における義歯型マウスピース（DementiaDenture）の有用性について

○奥主 嘉彦^{1,2}、吉見 佳那子^{3,2}、重松 賀子^{2,1}（1. 医療法人社団 夏櫻会 DENTAL CARE嘉、2. 医療法人社団 夏櫻会 おくぬし歯科医院、3. 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）

[優秀P地域-04] 回復期高齢脳卒中患者の口腔状態とADL回復との関連性

○平塚 正雄¹、二宮 静香¹、熊丸 優子¹、高倉 李香¹、久保田 智彦^{1,2}（1. 医療法人博仁会 福岡リハビリテーション病院歯科、2. 社会福祉法人若楠 療育医療センター若楠療育園）

[優秀P地域-05] 地域歯科診療所における口腔機能低下症算定に関するアンケート調査

○奥山 秀樹¹、今井 哲郎¹（1. 佐久市立国保浅間総合病院歯科口腔外科）

優秀ポスター|ライブ

優秀ポスター賞（DH）

11:30 AM - 12:45 PM A会場

[優秀P衛生-01] 通所介護施設利用者における在宅生活継続に関連する要因について

○森下 志穂¹、小原 由紀¹、白部 麻樹¹、本川 佳子¹、枝広 あや子¹、本橋 佳子¹、平野 浩彦²、渡邊 裕³（1. 東京都健康長寿医療センター 研究所、2. 東京都健康長寿医療センター 歯科口腔外科、3. 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）

[優秀P衛生-02] 軽度認知障害患者を対象とした口腔衛生状態と歯科保健行動に関する実態調査

○宮島 沙紀¹、古屋 純一¹、鈴木 啓之²、松原 ちあ

き²、山崎 康弘²、日高 玲奈¹、山口 浩平²、原
豪志²、戸原 玄²、水口 俊介² (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 地域・福祉口腔機能
管理学分野、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 高齢者歯科学分野)

[優秀P衛生-03] 口腔機能管理における施設介護職員の他職種
への信頼

○柳沢 志津子¹、後藤 崇晴²、白山 靖彦¹、市川
哲雄² (1. 徳島大学大学院医歯薬学研究部口腔保
健福祉学講座、2. 徳島大学大学院医歯薬学研究部
口腔顎顔面補綴学講座)

[優秀P衛生-04] 急性期病院 NST対象患者の口腔環境に関連
する要因

○赤塚 彩乃¹、古屋 純一¹、鈴木 啓之²、日高 玲奈
¹、中川 量晴²、松原 ちあき²、吉見 佳那子²、中根
綾子²、戸原 玄²、水口 俊介² (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 地域・福祉口腔機能
管理学分野、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 高齢者歯科学分野)

[優秀P衛生-05] 緩和ケアチーム対象の終末期入院患者におけ
る口腔環境の横断調査

○越谷 寧¹、古屋 純一¹、鈴木 啓之²、日高 玲奈
¹、鈴木 瞳³、松原 ちあき²、中川 量晴²、中根
綾子²、戸原 玄²、水口 俊介² (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科地域福祉・口腔機能管
理学分野、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学分野、3. 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)

優秀ポスター | ライブ

優秀ポスター賞（一般）

Sun. Nov 8, 2020 8:30 AM - 9:45 AM A会場

[優秀P一般-01] 要介護高齢者に対する口腔移送試験の有用性についての検討

○高橋 賢晃¹、佐々木 力丸¹、鰐原 賀子¹、元開 早絵¹、新藤 広基¹、柴崎 育美¹、塩原 裕一朗¹、駒形 悠佳¹、児玉 実穂¹、町田 麗子¹、田村 文誉^{1,2}、菊谷 武^{1,2,3}（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 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 大学院 生命歯学研究科 臨床口腔機能学）

[優秀P一般-02] 急性期脳卒中患者における口腔環境の経時的变化

○松原 ちあき¹、古屋 純一²、日高 玲奈²、尾花 三千代¹、赤塚 彩乃²、宮島 沙紀²、越谷 寧²、徳永 淳二^{2,3}、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、3. 逗子メディスタイルクリニック）

[優秀P一般-03] 歯学部1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）

[優秀P一般-04] 嚥下内視鏡検査を含む摂食嚥下障害患者の治療における遠隔医療（D1 to D2&P）の課題と期待

○堀内 玲¹、原 豪志¹、黒澤 友紀子¹、並木 千鶴¹、戸原 玄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）

[優秀P一般-05] 介護保険施設入居者の食形態と義歯使用に関する研究

○平良 賢周¹、武田 雅彩¹、松下 貴恵¹、岡田 和隆¹、渡邊 裕¹、山崎 裕¹、中島 純子²、吉田 光由³、佐藤 裕二⁴（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、2. 東京歯科大学老年歯科補綴学講座、3. 広島大学大学院医系科学研究科先端歯科補綴学研究室、4. 昭和大学歯学部高齢者歯科学講座）

(Sun. Nov 8, 2020 8:30 AM - 9:45 AM A会場)

[優秀P一般-01] 要介護高齢者に対する口腔移送試験の有用性についての検討

○高橋 賢晃¹、佐々木 力丸¹、鰐原 賀子¹、元開 早絵¹、新藤 広基¹、柴崎 育美¹、塩原 裕一郎¹、駒形 悠佳¹、児玉 実穂¹、町田 麗子¹、田村 文誉^{1,2}、菊谷 武^{1,2,3} (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 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 大学院 生命歯学研究科 臨床口腔機能学)

【目的】

咀嚼機能には、咬合支持の存在だけでなく、口腔の運動機能に加え、捕食した食物の物性を判断し移送するための食物認知能が関与すると考えられる。咀嚼機能の低下した者に対して歯科医療従事者がこれらの機能を評価し、適した食形態を選定することは食支援において重要である。本研究において、我々は捕食した食物の物性を判断し移送する能力に対する評価方法として、咀嚼時の初動にみられる食物の臼歯部への移送（ステージⅠ移送）に着目した口腔移送試験を開発し、その有用性について検討することを目的とした。

【方法】

対象は、2015年1月～2月に介護老人福祉施設5施設（総計272名）に入居する要介護高齢者のうち経管栄養、意識障害や拒否により、検査において欠損値が認められた者を除外した246名（男性60名、女性186名、平均年齢85.7±8.2歳）とした。調査項目は、年齢、性別、ADL、認知機能、食形態、臼歯部咬合の有無、口腔移送試験について評価した。食形態は、各施設における多職種によるカンファレンスにおいて決定し、提供している形態を FOIS(Functional Oral Intake Scale) の分類を用いて評価した。口腔移送試験については、容易に咬断されることは困難で、かつスティック状の形態である乾燥させたイカ加工食品を用いて評価した。検査者は試験食を被験者の口腔正中部に置き、咀嚼時の初動にみられる食物の臼歯部への移送を観察した。被験者が試験食を口腔に捕らえたのちに臼歯部に移送するまでに行った閉口回数を計測した。口腔移送試験の結果から口腔移送能を移送可能と不可能に分けて、口腔移送に関連する因子についてロジスティック回帰分析を行った。なお本研究は、日本歯科大学生命歯学部倫理委員会の承認に基づいて行われた(承認番号:NDU-T2013-02)。

【結果と考察】

口腔移送が不可能な者は、79名（男性18名、女性61名、平均年齢88.2±8.3歳）であった。移送不可能な者の食形態は FOISレベル4 が最も多く32名(41%)であった。また、臼歯部咬合が無い者は40名(51%)であった。多変量解析の結果、口腔移送能と関連する項目として ADL、認知機能が有意な関連を示した。よって、口腔移送能は運動機能および認知機能に影響を受けると考えられた。

(Sun. Nov 8, 2020 8:30 AM - 9:45 AM A会場)

[優秀P一般-02] 急性期脳卒中患者における口腔環境の経時的変化

○松原 ちあき¹、古屋 純一²、日高 玲奈²、尾花 三千代¹、赤塚 彩乃²、宮島 沙紀²、越谷 寧²、徳永 淳二^{2,3}、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、3. 逗子メディスタイルクリニック)

【目的】

急性期脳卒中患者では、口腔機能や口腔衛生等の口腔環境が悪化しやすく早期からの口腔管理が重要である。しかし、脳卒中患者では初診時に口腔環境が悪化しており、その後に口腔環境が改善せず、口腔管理や摂食嚥下リ

ハビリテーションが長期間にわたって難渋する場合も少なくない。しかし、そうした患者に対する口腔環境や摂食嚥下機能の経時的変化については、十分には明らかになっていない。本研究では、初診時に口腔環境が悪化していた脳卒中患者を対象に2週間後の口腔環境と摂食嚥下機能の経時的な変化を明らかにすることを目的とした。

【方法】

2016年4月から2019年9月までに某急性期病院に入院した脳卒中患者のうち、2週間後以上入院し、同意が得られた172名を対象とした。調査項目は、基礎情報、口腔内評価（OHAT: Oral Health Assessment Tool, DSS: Dysphagia Severity Scale, FOIS: Functional Oral Intake Scale）等とした。初診時 OHAT合計点が ≥ 4 点の不良な者（122名）のうち、2週間後に ≤ 3 点に改善した者を口腔環境改善群（53名）、改善しなかった者を非改善群（69名）の2群に分類し、初診時と2週間後の項目について統計学的検討（Wilcoxonの符号付き順位検定等）を行った。有意水準は5%とした。

【結果と考察】

初診時においては非改善群の OHAT合計点のみ有意に高かった。初診時と2週間後の結果を比較したところ、改善群では、意識レベル、DSS、FOIS、OHAT合計点、残存歯・疼痛以外の OHATの各項目で有意な改善を認めた。一方、非改善群においても、同様の項目（OHAT下位項目は唾液のみ）で有意な改善を認めた。両群間で意識レベルの改善度に差はないが、DSS、FOIS、OHAT合計点の改善度は、改善群で有意に高かった。以上より初診時の口腔環境が不良であっても、2週間の口腔管理により口腔環境と摂食嚥下機能は有意に改善し、また口腔環境の改善度によって摂食嚥下機能の改善度が異なることが明らかとなった。口腔環境が2週間でも改善しない場合には、嚥下機能や食形態も考慮して対応する必要性が示唆された。（東京医科歯科大学歯学部倫理審査委員会承認 D2015-503）（COI：なし）

(Sun. Nov 8, 2020 8:30 AM - 9:45 AM A会場)

[優秀P一般-03] 歯学部1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】

終末期患者に対して歯科医療職の食事支援や口腔ケアなどを通じた関わりが QOL（Quality of Life）や QOD（Quality of Death）に重要とされている。しかし、死生学に関連する系統的な歯学教育は少ない。したがって、終末期患者および家族に適切に関われる歯科医療職の育成に向けた教育が必要であり、学生の死生観などを調査して効果的な教育内容を検討してきた¹⁻³⁾。低学年への教育が効果的と考え、5年前に歯学部1年生に調査を行った¹⁾。しかし、当時と高齢者に関する社会倫理は変化している。そこで、歯学部1年生に対して再度、調査を行ったので報告する。

【方法】

対象は、日本大学松戸歯学部歯学部1年生115人（男性73人、女性42人：平均19.6歳）とした。方法は、独自で作成した無記名自記式の質問票を配布し、回収する方法とした。項目は、身近な人との死別経験の有無、生や死に対する意識や知識に関する項目とした。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】

知識は最も知っている割合が少なかったのが「グリーフワーク」20%、次いで「胃瘻」35%、その他に「終末期」61%、「献体」60%とメディアなどで使用している言葉であっても常識ではないとわかった。身近な人との死別経験者は77%で、そのうち16%は死別経験が歯学部選択に影響したと回答した。死別経験の有無による意識は全項目で統計学的有意差を認めなかった。胃瘻造設に関する意見を求められ場合“関わりたくない”が死別経験ありで14.6%、死別経験なしで23.0%であった。今後は、各人の経験によって得た死生観を尊重した上で、歯科医療職としてのプロフェッショナリズムを意識しながら生や死に関する教育を導入し、終末期患者やその家族と向き合える人材の育成が求められると示唆された。

【文献】

- 1 遠藤眞美, 野本たかと: 某歯科大学附属歯科衛生専門学校の終末期歯科医療および生死に関する意識調査 講義終了後の変化, 老年歯学, 34, 236-237, 2019 (抄)
- 2 遠藤眞美, 野本たかと: 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, 老年歯学, 33, 194, 2018 (抄)
- 3 遠藤眞美, 菅 亜里沙, 他: 某歯科大学1年生における 生や死に関する意識調査、ヘルスサイエンス・ヘルスケア, 14巻, 79-87, 2014

(Sun. Nov 8, 2020 8:30 AM - 9:45 AM A会場)

[優秀P一般-04] 嚥下内視鏡検査を含む摂食嚥下障害患者の治療における遠隔医療（D1 to D2&P）の課題と期待

○堀内 玲¹、原 豪志¹、黒澤 友紀子¹、並木 千鶴¹、戸原 玄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】

遠隔医療とは、インターネット接続のうえビデオ通話を通じてリアルタイムで診療する方法で、近年注目されている。この方法により通院負担の軽減や、医療資源の偏在などの地域医療の問題を解決でき得る。今回は臨床現場から遠隔医療（D1 to D2&P）の課題と期待を報告する。

【症例の概要と処置】

症例は86歳の男性で、認知症の既往、パーキンソン症状があった。令和1年8月に近医訪問歯科を通じて嚥下機能検査を希望し訪問依頼があった。BMIは20、ADLは部分介助レベルだが、歩行は掴まりながら自力で行い、食形態は常食であった。嚥下内視鏡検査を行い、嚥下反射遅延を認め誤嚥を呈していたが、咽頭残留は認めなかった。水分のとりみ付けと開口訓練を指導し、日常的な水分のムセが減少した。今回行った遠隔治療は、訪問する歯科医師（D2）が、現場から離れて指導する歯科医師（D1）よりビデオ通話を用いて助言を受け、患者（P）を診察する方法（D1 to D2&P）をとった。初回時はD1も居宅へ訪問して診療を行い、後日フォローアップのためにD2が2名で居宅へ伺い、問診を行った後にビデオ通話を繋いだ。D1とPも会話をし、D2よりD1へ問診内容や身体所見を伝えてから内視鏡検査を行い、ビデオ通話を通じてD1が遠隔で助言を行った。

【結果と考察】

食事の様子では、先行期および咀嚼時の下顎の運動についておおよそD1とD2で同じ評価を行うことが可能であった。D1は構音の良否や口腔内の状況について判断可能であったが、喉頭挙上については判断不可能であった。内視鏡映像を映すタブレットの画面が室内のライトで反射してしまうため、少量の誤嚥の検出は困難であった。また、内視鏡検査中はビデオ通話でタブレット画面のみを映すことになり、患者の表情を見る事ができ

なかった。内視鏡検査の結果、誤嚥の有無・残留量・PAS・DSS等はD1、D2ともに同じ評価を行うことが可能であった。しかし1方向からの映像となることで、D1の得られる情報が限られるのが現状の課題である。今後、医療の現場にも増加してくるであろう5G（大容量・低遅延・同時多接続可能）を用いることで、複数のカメラや計測デバイスを組み合わせて、D1に同時に様々な情報を送ることが重要であるかもしれない。遠隔医療の発展により、医療資源の偏在を補填できるようになることが期待される。

（COI開示：なし）

(Sun. Nov 8, 2020 8:30 AM - 9:45 AM A会場)

[優秀P一般-05] 介護保険施設入居者の食形態と義歯使用に関する研究

○平良 賢周¹、武田 雅彩¹、松下 貴恵¹、岡田 和隆¹、渡邊 裕¹、山崎 裕¹、中島 純子²、吉田 光由³、佐藤 裕二⁴

（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、2. 東京歯科大学老年歯科補綴学講座、3. 広島大学大学院医系科学研究科先端歯科補綴学研究室、4. 昭和大学歯学部高齢者歯科学講座）

【目的】

介護保険施設入所者の食形態と義歯使用との関連を調査し、義歯の使用が食形態の維持向上に資する可能性について検討する。

【方法】

全国19地区の介護保険施設35施設に入居中の要介護高齢者979名のうち、咬合三角を参考に咬合崩壊、咬合喪失を認めた者を対象とした。日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2013に拠り、対象者を摂取している食形態をもとに、嚥下調整食2-2以下、嚥下調整食3・4、加工常食、常食を摂取している群の4段階に分類した。年齢、性別、Barthel Index（BI）合計点、Clinical Dementia Rating（CDR）判定、義歯使用の有無を独立変数に、嚥下調整食4段階を従属変数として、順序ロジスティック回帰分析を行った。

【結果と考察】

全入居者のうち現在歯の状況から咬合崩壊または咬合喪失を認めたのは395名（40.3%）で、このうち調査項目に欠損値がない384名を分析対象とした。対象者のうち義歯を使用している者は264名（68.8%）であった。嚥下調整食4段階を従属変数とした順序ロジスティック回帰分析の結果、年齢（OR=0.961, 95% CI=0.936-0.986）、BI合計点（OR=1.043, 95% CI=1.032-1.054）、CDR判定（OR=0.735, 95% CI=0.565-0.957）、義歯使用の有無（使用：1、未使用：0）（OR=2.599, 95% CI=1.650-3.970）に有意な関連が認められた。

介護現場では介護側の都合により義歯の使用が望ましくとも義歯が外されている、あるいは義歯を使用できない実態も少なからず認められる。本研究によりADL、CDRを考慮しても義歯の使用が食形態の維持向上に寄与する可能性が示唆された。今後は義歯の使用がQOLや栄養状態の維持向上にも寄与するか検討していく必要がある。

【謝辞】

本調査は、H30年度老人保健健康増進等事業として実施した。日本老年歯科医学会特任委員会の委員ならびに調査に協力いただいた施設の関係者に深謝する。

（COI開示：なし）（承認番号 老年歯科倫理 2018-3）

優秀ポスター | ライブ

優秀ポスター賞（地域歯科）

Sun. Nov 8, 2020 10:00 AM - 11:15 AM A会場

[優秀P地域-01] 高齢者における多剤併用が口腔内環境に及ぼす影響

○渡邊 仁史^{1,2}、田口 真穂¹、秋庭 僚太¹、鮫島 佳子³、武田 真³、花岡 楓月¹、原澤 秀樹¹、山田 博章¹、澤木 康平¹（1. 横浜薬科大学、2. 原宿わたなべ歯科診療所、3. 歯科さめじま）

[優秀P地域-02] 回復期リハビリテーション病棟入院患者におけるポリファーマシーが口腔問題に与える影響

○中村 純也^{1,2}、芝辻 豪士¹、高原 頌子¹、足立 了平¹（1. 医療法人社団関田会 ときわ病院 歯科口腔外科、2. 神戸大学大学院保健学研究科パブリックヘルス専攻）

[優秀P地域-03] 重度認知症患者における義歯型マウスピース（DementiaDenture）の有効性について

○奥主 嘉彦^{1,2}、吉見 佳那子^{3,2}、重松 賀子^{2,1}（1. 医療法人社団 夏櫻会 DENTAL CARE嘉、2. 医療法人社団 夏櫻会 おくぬし歯科医院、3. 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）

[優秀P地域-04] 回復期高齢脳卒中患者の口腔状態とADL回復との関連性

○平塚 正雄¹、二宮 静香¹、熊丸 優子¹、高倉 李香¹、久保田 智彦^{1,2}（1. 医療法人博仁会 福岡リハビリテーション病院歯科、2. 社会福祉法人若楠 療育医療センター若楠療育園）

[優秀P地域-05] 地域歯科診療所における口腔機能低下症算定に関するアンケート調査

○奥山 秀樹¹、今井 哲郎¹（1. 佐久市立国保浅間総合病院歯科口腔外科）

(Sun. Nov 8, 2020 10:00 AM - 11:15 AM A会場)

[優秀P地域-01] 高齢者における多剤併用が口腔内環境に及ぼす影響

○渡邊 仁史^{1,2}、田口 真穂¹、秋庭 僚太¹、鮫島 佳子³、武田 真³、花岡 楓月¹、原澤 秀樹¹、山田 博章¹、澤木 康平¹
 (1. 横浜薬科大学、2. 原宿わたなべ歯科診療所、3. 歯科さめじま)

【目的】高齢者における口腔乾燥は、オーラルフレイルや口腔機能低下症の一因となることから、多職種が連携して治療や予防を行うことが望まれている。本研究では、高齢者の多剤併用、特に口渇の副作用報告を有する薬剤(以下口渇薬剤)の使用について、口腔内環境へ及ぼす影響を検討した。

【方法】1年間に診察した65歳以上の112名を対象とし、総薬剤数、口渇薬剤数、口腔乾燥感の有無、自覚症状の問診スコア、清掃状況等を調査した。刺激時唾液分泌量はサクソントテストで測定し2g以下で陽性とした。粘膜湿潤度は口腔水分計で測定し中央値27未満で陽性とした。口腔内環境は、視診及びカンジダスワブ検査にて判定した。

【結果】平均総薬剤数は 5.7 ± 4.1 剤、口渇薬剤数は 3.2 ± 2.6 剤で、総薬剤及び口渇薬剤数は、刺激時唾液量と負の相関、自覚症状スコアと弱い正の相関を有し、湿潤度とは相関が認められなかった。サクソントテスト陽性率は、総薬剤数が6剤以上、口渇薬剤数が2剤以上で有意に増加した。サクソントテスト及び湿潤度陽性群は、*C.albicans*陽性率が有意に高く、*C.glabrata*陽性率は有意に低かった。*C.albicans*陽性率は、総薬剤及び口渇薬剤数が4剤以上で有意に増加した。口腔乾燥感陽性群のサクソントテスト陽性率は82.1%、乾燥感陰性群は陽性率58.9%であった。清掃状況が不良・著不良群は、唾液量や湿潤度の低下割合が良好群よりも高かった。

【考察】医療用医薬品の約3割に口渇の副作用が報告されている。高齢者の多剤併用は、刺激時唾液機能の低下、口腔乾燥感の増加、口腔カンジダ症のリスクを高めることが示唆された。*C.albicans*は、*C.glabrata*よりも唾液の自浄作用に対して感受性が高い可能性が示唆された。多剤併用高齢者は、口腔乾燥感の自覚症状が無くても口腔乾燥の臨床所見を有する場合があることが明らかになった。歯科医師は、多剤併用高齢者に対しては乾燥感の主訴が無くても、唾液分泌等の検査を行うことが望ましいことが示唆された。また口腔保湿剤等での対処療法以外に、口渇の副作用リスクが高い薬剤の中止や低い薬剤への変更等も考慮すべきと考えられた。訪問歯科診療において、歯科医師は口腔乾燥の検査結果を他職種と共有し、口腔機能低下の改善に連携して取り組むべきと考えられた。

(横浜薬科大学 倫理審査委員会承認番号 C18002)

(Sun. Nov 8, 2020 10:00 AM - 11:15 AM A会場)

**[優秀P地域-02] 回復期リハビリテーション病棟入院患者におけるポリ
 ファーマシーが口腔問題に与える影響**

○中村 純也^{1,2}、芝辻 豪士¹、高原 頌子¹、足立 了平¹ (1. 医療法人社団関田会 ときわ病院 歯科口腔外科、2. 神戸大学大学院保健学研究科パブリックヘルス専攻)

【目的】

高齢者において、ポリファーマシーは服薬アドヒアランスの低下や医療費増大を招くだけでなく、転倒・骨折、認知機能低下、薬剤性パーキンソン症などの薬物有害事象や、潜在的不適切処方(PIMs)のリスク増大を招くとされている。薬物有害事象には口腔乾燥などの口腔問題も含まれ、それらを引き起こす薬剤も多く報告されている一方、ポリファーマシー自体が口腔問題と関連するかを示した報告はない。本研究の目的は、回復期リハビリテーション病棟入院患者におけるポリファーマシーと口腔問題の関連を明らかにすることである。

【方法】

本研究の対象者は2017年1月から2018年12月の2年間に当院回復期リハビリテーション病棟に入院した529例である。65歳未満(31例)、入院時口腔アセスメントを拒否した患者(27例)を除外した471例(年齢 81.9 ± 7.7 歳、女性346名)を解析対象とした。6剤以上の内服をポリファーマシーと定義し、歯科衛生士による入院時口腔アセスメ

ント時の Oral Health Assessment Tool(OHAT)の合計点数が3点以上の患者を口腔問題ありと定義した。口腔問題に対するポリファーマシーのリスクを検証するため、ポリファーマシーではないものを対照群としたロジスティック回帰分析を行った。その後先行研究に基づき、年齢、性別、BMI、慢性疾患数、認知機能、運動機能、PIMs内服を交絡変数とした多重ロジスティック回帰分析を行った。

【結果と考察】

ポリファーマシーは全患者の268例(56.9%)に認め、OHATの中央値は3点(1-4点)、3点以上は240例(51.0%)に認めた。ポリファーマシーの患者は慢性疾患数が多く、PIMs内服の割合も高かった。ロジスティック回帰分析の結果、ポリファーマシーは口腔問題のリスクが高いことが示された。(調整後オッズ比:1.65, 95%CI:1.12-2.43, $p=0.011$)。口腔問題は薬物内服による口腔乾燥はもちろん、口腔セルフケア不足や歯科受診困難など多因子と関連する。本研究では、関連因子を調整した上でも、ポリファーマシー自体により口腔内の問題が増加することが示された。地域医療現場に多くみられる多剤併用患者に対しては、口腔問題を念頭に置いた介入を行う必要性が示唆される。

(COI開示：なし)

(ときわ病院倫理審査委員会承認番号：R1-2)

(Sun. Nov 8, 2020 10:00 AM - 11:15 AM A会場)

[優秀P地域-03] 重度認知症患者における義歯型マウスピース (DementiaDenture)の有用性について

○奥主 嘉彦^{1,2}、吉見 佳那子^{3,2}、重松 賀子^{2,1} (1. 医療法人社団 夏櫻会 DENTAL CARE嘉、2. 医療法人社団 夏櫻会 おくぬし歯科医院、3. 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】

義歯を使用する認知症患者においては、義歯の適合や機能の問題だけでなく、使用や取り扱いに問題を抱える場合も多い。特に訪問診療の場では、家族や介護者が日常の義歯管理を行う事が多いが、認知症の進行により開口困難や義歯の着脱困難、使用拒否等が見られるケースもある。しかしながら、義歯装着により口腔・嚥下機能の維持、改善が期待できる場合もあるため、患者の状態に合わせた柔軟な対応が求められる。今回介護施設において、重度認知症および開口困難患者にマウスピース素材のみを使用した義歯型マウスピースを作製し、一定の結果が得られたので報告する。

【症例の概要と処置】

92歳女性。アルツハイマー型の重度認知症にて寝たきり、意思疎通困難。上顎は左上67番にFMC、6本残根、下顎は11本残存歯があり上顎のみ部分床義歯を使用し訪問歯科診療にて定期的なフォローを継続していた。義歯は介護職員が管理していたが、徐々に開口困難となり着脱時のクラスプによる口唇や舌、頬粘膜の損傷、また閉口による義歯破折が懸念された。一時は義歯の使用を断念するも義歯未装着による上口唇の巻き込みや下顎切歯による咬傷また口角炎などの問題が生じた。そこで、クラスプを使用せずに歯の欠損を補綴でき、かつ着脱が容易な形状の義歯型マウスピースを作成した。材料はポリオレフィン系弾性材料のみを使用し、義歯の維持・安定は残存歯牙、および顎堤のアンダーカットを利用した。作製様式はロストワックス法、咬合様式は両側性平衡咬合を用いた。

【結果と考察】

義歯型マウスピース装着により口唇炎、口角炎が改善された。全粥極刻み食の摂取は可能であり一定の咀嚼機能は維持され、流涎、唾液貯留の減少、また咳嗽も減少した事で嚥下までの一連の流れが確保された。更に弾性材料を使用する事で取扱いが容易で安全に使用出来る様になった。弾性材料の特性として歯、顎堤のアンダーカットが使用できる。多少の顎堤変化や弾性材料の変形は、再加熱により修正し対応できるという利点もある。義歯の必要性は、咀嚼のみならず口腔周囲の損傷防止、顎関節の保護、嚥下運動の円滑化と多様である。また何よりも日常生活を支える家族や介護職員が扱い易い義歯の選択は、極めて有用と考えられる。

(COI開示：なし)

(Sun. Nov 8, 2020 10:00 AM - 11:15 AM A会場)

[優秀P地域-04] 回復期高齢脳卒中患者の口腔状態と ADL回復との関連性

〇平塚 正雄¹、二宮 静香¹、熊丸 優子¹、高倉 李香¹、久保田 智彦^{1,2} (1. 医療法人博仁会 福岡リハビリテーション病院歯科、2. 社会福祉法人若楠 療育医療センター若楠療育園)

【目的】

脳卒中回復期では在宅復帰などを目的としたリハビリテーションが集中的に行われるが、高齢者では老化の進行や機能障害の重症化により日常生活動作（ADL）の回復が十分に得られないこともある。本研究では、回復期高齢脳卒中患者において入院時の口腔状態と退院時の ADL回復との間に関連があるか調査した。

【方法】

対象は2016年10月から2年6ヶ月間に当院に入院した高齢脳卒中患者240名（男性130名、平均年齢76.7±7.3歳）とした。入院時の口腔状態は Oral Health Assessment Tool日本語版（OHAT-J）で評価し、主病名、入院時の Functional Independence Measure（FIM）、栄養摂取方法および栄養状態については電子カルテより抽出した。栄養状態は Geriatric Nutritional Risk Index（GNRI）により算出した。これらの評価項目を説明変数とし、FIM利得（算出式：退院時 FIMスコア－入院時 FIMスコア）を目的変数とした重回帰分析（Stepwise法）を行った。さらに、対象者を年齢差（＜75歳、≥75歳）と歯科介入の有無により層別化し、入院時 FIMの変化率、FIM利得および FIM効率（算出式：FIM利得÷入院日数）を用いて、ADL回復に相違があるか検討した。本研究は福岡リハビリテーション病院医療倫理委員会の承認を得て、後ろ向き調査で行なった。

【結果と考察】

FIM利得を目的変数とした重回帰分析では、関連因子として FIM運動（ $\beta = -0.58$, $p < 0.001$ ）、栄養摂取方法（ $\beta = 0.28$, $p < 0.001$ ）、年齢（ $\beta = -0.21$, $p < 0.001$ ）、GNRI（ $\beta = 0.16$, $p = 0.007$ ）および OHAT-J（ $\beta = -0.18$, $p = 0.003$ ）が抽出された。

年齢差と歯科介入の有無による ADL回復の比較では、75歳未満で歯科介入効果を認めたが、75歳以上では認められなかった。本研究により、回復期高齢脳卒中患者の入院時の口腔状態はリハビリテーション効果の高さを示す FIM利得に影響を及ぼすことが示され、回復期における歯科介入は年齢や機能障害の重症度により影響を受けるものの、ADL回復に寄与することが示唆された。

(COI 開示：なし)

(福岡リハビリテーション病院医療倫理委員会承認番号 FRH2019-D-003)

(Sun. Nov 8, 2020 10:00 AM - 11:15 AM A会場)

[優秀P地域-05] 地域歯科診療所における口腔機能低下症算定に関するアンケート調査

○奥山 秀樹¹、今井 哲郎¹ (1. 佐久市立国保浅間総合病院歯科口腔外科)

【目的】

2018年の診療報酬改定で口腔機能低下症の病名が保険収載され、歯科疾患管理料に口腔機能管理加算が算定できるようになったが、口腔機能低下症の病名記載や口腔機能管理加算は必ずしも高くないと思われる。実際の口腔機能低下症のレセプトデータや地域歯科診療所の歯科医師へのアンケート調査を行い、今後の算定率向上にとって何が必要かを検討することを目的とする。

【方法】

長野県国保および後期高齢者のレセプトデータから口腔機能低下症病名の記載率を KDB（国保データベース）により調査した。また長野県東部の歯科医師に口腔機能低下症についてアンケートを行った。

【結果と考察】

KDBによる調査で口腔機能低下症病名記載率は2018年5月国保審査分で0.06%、後期高齢者審査分で0.15%。2019年4月ではそれぞれ0.17%・0.55%と増加しているものの、記載率は1%以下であった。歯科医師へのアンケート調査でも口腔機能低下症の病名記載経験者は18.8%と少なかったが、算定している歯科医師は積極的に取り組んでいる様子が見えた。

超高齢社会になり、口腔機能低下症は大変重要な病態である。これまでの口腔の形態的な修復治療でなく、口腔の機能的な回復維持向上が今後の歯科医療の中で重要な課題となっている。そのため診療報酬において口腔機能低下症の病名が保険収載されたが、口腔機能管理加算を算定するためには医療機器を準備しなければならないなど、いくつかの条件が必要である。そのため口腔機能低下症病名記載や口腔機能管理加算の算定が低調である現実がある。今後口腔機能低下症について各地で地域住民や歯科関係者に啓発し、口腔機能低下症を歯科界のみならず社会の中に浸透させていかなければならないと考える。

(COI開示：なし)

(佐久市立国保浅間総合病院 臨床研究倫理審査委員会承認番号19-35)

優秀ポスター | ライブ

優秀ポスター賞 (DH)

Sun. Nov 8, 2020 11:30 AM - 12:45 PM A会場

[優秀P衛生-01] 通所介護施設利用者における在宅生活継続に関連する要因について

○森下 志穂¹、小原 由紀¹、白部 麻樹¹、本川 佳子¹、枝広 あや子¹、本橋 佳子¹、平野 浩彦²、渡邊 裕³ (1. 東京都健康長寿医療センター 研究所、2. 東京都健康長寿医療センター 歯科口腔外科、3. 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)

[優秀P衛生-02] 軽度認知障害患者を対象とした口腔衛生状態と歯科保健行動に関する実態調査

○宮島 沙紀¹、古屋 純一¹、鈴木 啓之²、松原 ちあき²、山崎 康弘²、日高 玲奈¹、山口 浩平²、原 豪志²、戸原 玄²、水口 俊介² (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 地域・福祉口腔機能管理学分野、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 高齢者歯科学分野)

[優秀P衛生-03] 口腔機能管理における施設介護職員の他職種への信頼

○柳沢 志津子¹、後藤 崇晴²、白山 靖彦¹、市川 哲雄² (1. 徳島大学大学院医歯薬学研究部口腔保健福祉学講座、2. 徳島大学大学院医歯薬学研究部 口腔顎顔面補綴学講座)

[優秀P衛生-04] 急性期病院 NST対象患者の口腔環境に関連する要因

○赤塚 彩乃¹、古屋 純一¹、鈴木 啓之²、日高 玲奈¹、中川 量晴²、松原 ちあき²、吉見 佳那子²、中根 綾子²、戸原 玄²、水口 俊介² (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 地域・福祉口腔機能管理学分野、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 高齢者歯科学分野)

[優秀P衛生-05] 緩和ケアチーム対象の終末期入院患者における口腔環境の横断調査

○越谷 寧¹、古屋 純一¹、鈴木 啓之²、日高 玲奈¹、鈴木 瞳³、松原 ちあき²、中川 量晴²、中根 綾子²、戸原 玄²、水口 俊介² (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科地域福祉・口腔機能管理学分野、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学分野、3. 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)

(Sun. Nov 8, 2020 11:30 AM - 12:45 PM A会場)

[優秀P衛生-01] 通所介護施設利用者における在宅生活継続に関連する要因について

○森下 志穂¹、小原 由紀¹、白部 麻樹¹、本川 佳子¹、枝広 あや子¹、本橋 佳子¹、平野 浩彦²、渡邊 裕³ (1. 東京都健康長寿医療センター 研究所、2. 東京都健康長寿医療センター 歯科口腔外科、3. 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)

【目的】

可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けるためには、在宅生活を困難にする要因を早期に把握し解決する必要がある。本研究は、在宅生活を困難にする要因に対して介入する判断基準を探索することを目的とし、通所介護施設の利用継続に影響する口腔機能および栄養に関連する要因を検討した。

【対象および方法】

対象は A 県の通所介護施設を利用している要介護高齢者のうち、2013年、2014年、2015年のいずれかの調査に参加した79名で2年後の転機が調査可能であった者とした。2年後も通所介護施設を利用していた継続群と、死亡・入所等で利用不可となった非継続群の2群に分けた。継続の可否を従属変数として、独立変数は性別、年齢、Barthel Index、認知症重症度 (CDR)、四肢骨格筋量、基礎代謝量、握力、栄養評価 (MNA[®]-SF、下腿周囲径 (CC)、シニア向け食欲調査票、摂食力評価)、口腔衛生状態、口腔機能 (リンス、咬筋の緊張、オーラルディアドコキネシス/TA)、反復唾液嚥下テスト、改訂水飲みテスト、咳テスト) として決定木分析 (CHAID) を行なった。

【結果および考察】

ノード0は2年後の通所利用継続42名 (53.2%)、非継続37名 (46.8%) とした。分析の結果、最優先の要因として CDR (0.5以下/1以上) ($p=0.002$) が挙げられた。CDR1以上39名のうち非継続群が25名 (64.1%) であった。2番目の要因は咬筋の緊張 (弱い・なし/強い) ($p=0.003$) であった。咬筋の緊張が弱い・なし15名のうち非継続群が14名 (93.3%) であった。3番目の要因は CC (30cm未満/30cm以上) ($p=0.038$) であった。30cm未満の12名全員が非継続群であった。通所介護施設の利用を困難にする要因として、最優先されたのは CDR (1以上) であった。第2の要因は咬筋の緊張 (弱い・なし)、第3の要因は CC (30cm未満) であった。要介護高齢者の在宅生活を支援するための介入の判断基準として、CDR、咬筋の緊張、CCが抽出された。これらは介護職員でも比較的簡便に評価できることから、介入判断の基準の一つとして、今後も検討していく必要があると思われる。

(COI開示：なし) (東京都健康長寿医療センター研究部門倫理委員会2009年第38号)

(Sun. Nov 8, 2020 11:30 AM - 12:45 PM A会場)

[優秀P衛生-02] 軽度認知障害患者を対象とした口腔衛生状態と歯科保健行動に関する実態調査

○宮島 沙紀¹、古屋 純一¹、鈴木 啓之²、松原 ちあき²、山崎 康弘²、日高 玲奈¹、山口 浩平²、原 豪志²、戸原 玄²、水口 俊介² (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 地域・福祉口腔機能管理学分野、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 高齢者歯科学分野)

【目的】

我が国では認知症有病率が急増しているが、口腔環境の悪化と認知機能低下との関連が報告されているように、認知症発症前から口腔の健康を維持向上することが重要である。認知症の前段階である軽度認知機能障害 (Mild Cognitive Impairment: MCI) は、口腔衛生指導等の歯科介入が可能な状態であると考えられるが、MCI患者の口腔衛生状態や歯科保健行動の詳細は十分には明らかになっていない。そこで本研究では MCI患者への適切な口腔衛生管理の解明を目的として横断調査を行った。

【方法】

2017年12月から2019年10月までに某認知症専門診療所を受診した患者とその同伴者のうち認知症と判断された者を除外した88名（平均72.7±9.8歳）を対象とした。基礎情報、歯科保健行動、口腔内評価（機能歯数、Plaque Index: PI、Gingival Index: GI等）、ブラッシング技術の評価（部位を指定し、ヘッドの大きさの異なる2種の歯ブラシによる清掃を指示し、部位の正確性、ブラッシング方法等を評価）、歯科保健行動に関する調査等を行った。対象者を認知症専門医の診断の元、健常者（健常群、45名）およびMCI患者（MCI群、43名）の2群に分け、各項目を χ^2 検定とU検定を用いて比較した。有意水準はすべて5%とした。

【結果と考察】

MCI群では、健常群と比較して有意に年齢が高く、機能歯数に差はないが、PI値とGI値が有意に高値を示した。ブラッシング技術については、通常の歯ブラシ使用時には、MCI群で前歯部頬側の清掃技術が有意に不良であり、また、大きめの歯ブラシ使用時には、MCI群で前歯部頬側および臼歯部舌側のブラッシング技術が有意に不良であった。これらの結果からMCIの段階から口腔衛生状態や歯科保健行動に関する問題が生じる可能性が明らかとなった。また、歯科受診の必要性がMCI群で有意に高い一方で定期的な歯科受診は有意に低かったことから、定期的な歯科受診を積極的に勧奨し、口腔環境の変化を早期から認識し、必要に応じて医科と連携しながら認知機能等を考慮した口腔衛生管理と歯科保健指導を実践していくことが重要であると考えられた。

（COI開示：なし）（東京医科歯科大学医学部倫理審査委員会承認番号 第M2017-112番）

(Sun. Nov 8, 2020 11:30 AM - 12:45 PM A会場)

[優秀P衛生-03] 口腔機能管理における施設介護職員の他職種への信頼

○柳沢 志津子¹、後藤 崇晴²、白山 靖彦¹、市川 哲雄²（1. 徳島大学大学院医歯薬学研究部口腔保健福祉学講座、2. 徳島大学大学院医歯薬学研究部 口腔顎顔面補綴学講座）

【目的】介護保険施設の口腔機能管理において多職種連携を達成するためには、職種間における「信頼」は重要な要素の一つである。「信頼」はあいまいな概念ではあるが、社会心理学領域では、相手の専門能力評価と公正性認知（伝統的信頼モデル）、価値の類似性(SVSモデル)などで信頼度を測定した研究成果が蓄積されている。しかし、口腔機能管理における職種間の「信頼」に関する検討はほとんどみられない。本研究では、施設介護職員が歯科医師、歯科衛生士、看護師に対して抱く「信頼」の内容を明らかにすることを目的とする。

【対象と方法】徳島県の介護保険施設に勤務する介護職員217名を調査対象とし、2017年10月～2018年1月の期間に各施設に対して郵送法調査を実施した。分析項目は、口腔機能管理に対する関心の有無、口腔機能管理における他職種に対する信頼（専門能力保持、公正的判断、価値の類似性、権限委任）とした。統計分析には、一元配置分散分析及びBonferroniの多重比較検定を用いた。その際、有意水準を0.05に設定した。

【結果】対象者の性別は、男性28.1%、女性67.3%、平均年齢は41.4（±14.0）歳であった。現在の職場経験は平均96.1（±83.70）ヵ月、介護職経験は平均122.3（±82.52）ヵ月であった。口腔機能管理に関して「非常に関心がある」11.0%、「関心がある」55.0%と過半数が関心ありと回答した。口腔機能管理における信頼のいずれの項目も職種間に有意な差が認められた。そのうち、専門能力保持と価値の類似性は、歯科医師と看護師、歯科衛生士と看護師、歯科医師と歯科衛生士との間に有意な差が認められた。公正的判断と権限委任では、歯科医師と看護師、歯科衛生士と看護師との間に有意な差が認められ、歯科医師と歯科衛生士との間には有意な差は認められなかった。いずれの項目も看護師は歯科専門職と比較して得点が低く、専門能力保持は歯科医師、価値の類似性は歯科衛生士の得点が高かった。

【考察および結論】施設介護職員は、口腔機能管理において看護師よりも歯科専門職に対して信頼が厚く、歯科医師には専門的な見地で判断を下すこと、歯科衛生士には認識を共有することなど、性質の異なる信頼感を抱いている可能性が示唆された。

（COI開示：なし）（徳島大学病院臨床研究倫理審査委員会 承認番号2915）

(Sun. Nov 8, 2020 11:30 AM - 12:45 PM A会場)

[優秀P衛生-04] 急性期病院 NST対象患者の口腔環境に関連する要因

○赤塚 彩乃¹、古屋 純一¹、鈴木 啓之²、日高 玲奈¹、中川 量晴²、松原 ちあき²、吉見 佳那子²、中根 綾子²、戸原 玄²、水口 俊介² (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 地域・福祉口腔機能管理学分野、2. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 高齢者歯科学分野)

【目的】

入院患者における低栄養は、原疾患の治療遅延や悪化、身体機能の低下をもたらし、死亡率の増加に影響を及ぼすことが知られており、多職種連携である Nutrition support team(NST)による栄養管理が効果的とされている。NSTにおいて歯科は、口腔環境の整備を通じ、誤嚥性肺炎予防、摂食嚥下機能の維持・改善等に寄与し、効果的な栄養管理を支援しうると考えられる。しかし、NST対象となる入院患者の口腔環境に関しては不明な点も多い。そこで本研究では急性期病院 NST対象患者の口腔環境の特性を把握することを目的に横断研究を行った。

【方法】

対象者は2016年4月から2019年7月までの間に NSTへ依頼となった20歳以上の某病院入院患者のうち、データ不備のない255名（男性154名、女性101名、平均年齢69.7±14.4歳）とした。横断調査の項目は、BMI、意識レベル（JCS）、Performance Status(PS)、併存疾患指数、血液検査、現在歯数、機能歯数、Oral health assessment tool(OHAT)、摂食嚥下機能、栄養摂取法等とした。また、OHAT合計点の中央値（4点）に基づいて口腔環境良好群（≤4点）と不良群（≥5点）の2群に分類した単変量および多変量解析を行った。有意水準はすべて5%とした。

【結果と考察】

本研究の対象者は、JCS中央値 1、PS中央値 3、平均 BMI 20.4、平均 Alb値 2.4であり、意識は覚醒しているが身体機能には制限があり、低栄養状態であった。平均現在・機能歯数は17.4本・19.7本で、50%以上に、舌・唾液・口腔清掃の問題、誤嚥、非経口摂取を認めた。口腔環境不良群は良好群と比較して、高齢で現在歯数・機能歯数が少なく、嚥下機能や栄養摂取法が低下していた。また、重回帰分析では、高年齢、低 BMI、非経口摂取が、OHAT合計点高値に有意に関連する要因として抽出された。以上より、急性期病院 NST対象患者においては、低栄養や非経口摂取が独立して口腔環境の悪化と関連することが示唆された。よって NSTにおいては、歯科が口腔管理を適切に行い口腔環境の改善を図ることで、低栄養改善や経口摂取の確立に寄与できる可能性が考えられた。

(COI 開示:なし) (東京医科歯科大学歯学部倫理審査委員会承認 D2016-077)

(Sun. Nov 8, 2020 11:30 AM - 12:45 PM A会場)

[優秀P衛生-05] 緩和ケアチーム対象の終末期入院患者における口腔環境の横断調査

○越谷 寧¹、古屋 純一¹、鈴木 啓之²、日高 玲奈¹、鈴木 瞳³、松原 ちあき²、中川 量晴²、中根 綾子²、戸原 玄²、水口 俊介² (1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科地域福祉・口腔機能管理学分野、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学分野、3. 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)

【目的】わが国では療養生活が長期にわたる高齢者が増加しており、死因の第一位が悪性腫瘍であること、また人生の終末期には全人的苦痛が生じやすいことを考慮すると、高齢者歯科医療においても緩和ケアは重要である。特に終末期には口腔乾燥等の口腔の問題が生じやすく、緩和ケアチーム等、多職種協働への歯科の参画が求められているが、その科学的根拠は十分ではない。そこで本研究では、緩和ケアチーム対象となった終末期入院患者を対象とした横断調査を行い、口腔環境や食事摂取の状況を明らかにすることを目的とした。

【方法】2017年4月から2019年8月までに、某病院で緩和ケアチームの対象となった入院患者のうち、患者・家族・看護師から口腔の問題に関する訴えがあった100名を対象とした。調査項目は、基礎情報、JCS(Japan Coma Scale)、PS(Performance Status)、OHAT(Oral Health Assessment Tool)、DSS(Dysphagia Severity Scale)、FOIS(Functional Oral Intake Scale)とした。各項目について統計学的分析を行った。有意水準はすべて5%とした。

【結果と考察】対象者は男性56名、女性44名、平均年齢74.0歳で、原疾患は悪性腫瘍がほとんどを占めた。全体の85%はJCSⅠ桁であったが、全体の49%がPS4と、多くの患者で覚醒は良いが日常活動が制限されていた。OHAT合計点の平均値は5.7点であり、舌、歯肉・粘膜、唾液、口腔清掃の項目で不良な状態を多く認めた。また、全体の約50%の患者に誤嚥を認め、経口摂取を行っていない者を約40%認めた。さらに、JCS・PSとDSS・FOISとの間に負の相関、JCS・PSとOHATとの間に正の相関を認めた。また、逝去までの日数とJCS・PS・OHATとの間に負の相関を、逝去までの日数とDSS・FOISとの間に正の相関を認めた。以上より、緩和ケアが必要な終末期入院患者のうち、口腔の問題を訴える者は高齢のがん患者が多く、口腔環境は悪化しており、推定予後、意識、身体機能、嚥下機能を考慮しながら、口腔環境の整備や食事摂取の支援を行い、QOL向上に貢献することの重要性が示唆された。

(COI 開示:なし)

(東京医科歯科大学歯学部倫理審査委員会承認 D2016-077)