

Sat. Jun 17, 2023

ポスター会場

一般演題（ポスター発表） | 一般演題（ポスター発表） | [ポスター発表1] 実態調査

ポスター発表1

実態調査

座長：尾崎 由衛（歯科医院 丸尾崎）

10:00 AM - 10:30 AM ポスター会場 (1階 G3)

[P01] 愛媛大学医学部附属病院歯科口腔外科・矯正歯科外来患者における口腔機能低下症の調査

○本釜 聖子¹、武田 紗季²（1. 愛媛大学医学部附属病院 歯科口腔外科・矯正歯科、2. 愛媛大学大学院医学系研究科 口腔顎顔面外科学講座）

[P02] 当院における歯科訪問診療の実態調査と口腔衛生管理が残存歯数の減少に及ぼす影響

○飯田 健司¹、煙山 修平¹、末永 智美^{2,3}、尾立 光¹、金本 路²、吉野 夕香⁴、川上 智史^{1,5}、會田 英紀¹（1. 北海道医療大学歯学部高齢者・有病者歯科学分野、2. 北海道医療大学在宅歯科診療所、3. 北海道医療大学病院歯科衛生部、4. 北海道医療大学病院医療相談・地域連携室、5. 北海道医療大学歯学部高度先進保存学分野）

[P03] 当県における在宅歯科医療体制への取り組み

○宮本 佳宏¹、山中 佑介¹、日置 章博¹、丹羽 浩¹、武藤 直広¹、鈴木 雄一郎¹、森田 知臣¹、上野 智史¹、粉山 正敬¹、南 全¹、小川 雄右¹、富田 喜美雄¹、朝比奈 義明¹、富田 健嗣¹、森 幹太¹、渡邊 俊之¹、内堀 典保¹（1. 一般社団法人 愛知県歯科医師会）

[P04] 地域一般住民を対象とした多項目・短時間唾液検査システムの有用性の検討 能勢健康長寿研究（のせけん）

○伏田 朱里¹、高阪 貴之¹、高橋 利士¹、池邊 一典¹（1. 大阪大学大学院歯学研究科顎口腔機能再建学講座有床義歯補綴学・高齢者歯科学分野）

[P05] 当科における口腔領域蜂窩織炎による入院管理症例の臨床的検討

○秀島 能¹、森田 奈那^{1,2}、大矢 珠美¹、潮田 高志¹（1. 多摩北部医療センター 口腔外科、2. 東京歯科大学オーラルメディシン・病院歯科学講座）

[P06] 【調査】都市部在住認知機能低下高齢者の受療勧奨者の背景因子について

○深澤 佳世¹、本橋 佳子²、宇良 千秋²、細野 純¹、枝広 あや子²（1. 細野歯科クリニック、2. 東京都健康長寿医療センター研究所）

一般演題（ポスター発表） | 一般演題（ポスター発表） | [ポスター発表2] 実態調査

ポスター発表2

実態調査

座長：石田 瞭（東京歯科大学摂食嚥下リハビリテーション研究室）
10:30 AM - 11:00 AM ポスター会場 (1階 G3)

[P07] 医療ソーシャルワーカーと歯科医療従事者の連携に関する実態調査

○吉野 夕香¹、末永 智美^{2,3}、金本 路²、植木 沢美²、會田 英紀⁴、川上 智史⁵（1. 北海道医療大学病院 医療相談・地域連携室、2. 北海道医療大学在宅歯科診療所、3. 北海道医療大学病院歯科衛生部、4. 北海道医療大学歯学部高齢者・有病者歯科学分野、5. 北海道医療大学歯学部高度先進保存学分野）

[P08] アルツハイマー型認知症重症度と口腔機能評価実施可否に関する検討

○白部 麻樹¹、枝広 あや子¹、本川 佳子¹、森下 志穂^{1,2}、本橋 佳子¹、岩崎 正則¹、渡邊 裕^{1,3}、平野 浩彦¹（1. 東京都健康長寿医療センター研究所、2. 明海大学、3. 北海道大学大学院歯学研究院）

[P09] 地域歯科クリニックにおける歯科訪問診療依頼の実態

○内山 宙^{1,2,3}、二見 和臣^{1,2,3}、壁谷 玲³（1. 東京歯科大学千葉歯科医療センター、2. 東京歯科大学 老年歯科補綴学講座、3. 医療法人社団優心会 東林間歯科）

[P10] 大腿骨骨折で手術適応となった後期高齢患者の口腔スクリーニング結果と食形態の関係

○鰐原 賀子¹、田中 公美^{1,2}、児玉 実穂¹、町田 麗子¹、元開 早絵¹、高橋 育美¹、田村 文誉^{1,2}、菊谷 武^{1,2}（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）

[P11] 非経口栄養管理中の要介護高齢者に対する口腔衛生管理に関する検討

○松原 ちあき^{1,2}、白部 麻樹²、枝広 あや子²、本川 佳子²、森下 志穂^{2,4}、本橋 佳子²、岩崎 正則²、渡邊 裕^{3,2}、平野 浩彦²（1. 静岡県立大学短期大学部歯科衛生学科、2. 東京都健康長寿医療センター研究所、3. 北海道大学大学院歯学研究院、4. 明海大学保健医療学部）

[P12] 病院歯科における認知症の人の歯科診療の実態調査

○枝広 あや子¹、白部 麻樹¹、森下 志穂²、平野 浩彦¹（1. 東京都健康長寿医療センター研究所、2. 明海大学 保健医療学部口腔保健学科）

一般演題（ポスター発表） | 一般演題（ポスター発表） | [ポスター発表3] 症例・施設

ポスター発表3

症例・施設

座長：伊藤 加代子（新潟大学医歯学総合病院口腔リハビリテーション科）

10:00 AM - 10:30 AM ポスター会場 (1階 G3)

[P13] 下顎の多数歯ブリッジを脱離した要介護認知症患者に

対し、歯科訪問診療にて下顎義歯修理を選択した症例
○堤 康史郎¹、柏崎 晴彦²（1. 医療法人福和会、2. 九州大学
大学院歯学研究院 口腔顎顔面病態学講座 高齢者歯科
学・全身管理歯科学分野）

[P14] 長期管理中に骨露出がみられ、情報提供によりその原因が判明した MRONJ の 1 例

○秋山 悠一¹、稲富 みぎわ¹、平塚 正雄^{2,1}（1. 医療法人社団
秀和会 水巻歯科診療所、2. 沖縄県口腔保健医療センター）

[P15] 肺癌を有する長期間義歯不使用の高齢患者に対し、上下全部床義歯製作と周術期口腔機能管理を実施した一症例

○武田 紗季¹、本釜 聖子²（1. 愛媛大学大学院医学系研究科
口腔顎顔面外科学講座、2. 愛媛大学医学部附属病院 歯科
口腔外科・矯正歯科）

[P16] 嚥下機能を考慮した全部床義歯口蓋形態の形成

○永尾 寛¹、藤本 けい子¹、水頭 英樹²、後藤 崇晴¹、渡邊
恵¹、市川 哲雄¹（1. 徳島大学大学院医歯薬学研究部 口腔
顎顔面補綴学分野、2. 徳島大学病院 歯科放射線科）

[P17] 新型コロナウイルス感染症による隔離後の一症例

○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）

[P18] 在宅における重度嚥下障害患者に対し医科歯科連携を図り外科的治療を実施した症例報告

○金子 信子¹、野原 幹司²、阪井 丘芳²（1. なにわ歯科衛生
専門学校、2. 大阪大学大学院歯学研究科 高次脳口腔機能学講
座 顎口腔機能治療学教室）

一般演題（ポスター発表）| 一般演題（ポスター発表）|[ポスター発表4] 症例・施設

ポスター発表4

症例・施設

座長：堀 一浩（新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野）

10:30 AM - 11:00 AM ポスター会場 (1階 G3)

[P19] COVID-19罹患を契機に発症した摂食嚥下障害に対し多職種介入を行った一例

○橋本 富美^{1,3}、飯田 良平²、門田 義弘¹、齊藤 理子²、光永
幸代³（1. 医療法人社団 廣風会 老人保健施設 ラ・クラ
ルテ、2. 医療法人社団 為世為人会 ヒューマンデンタルク
リニック、3. 地方独立行政法人 神奈川県立病院機構 神奈
川県立がんセンター）

[P20] 干渉波電気刺激療法を用いて摂食嚥下機能訓練を行った91症例の検討

○井藤 克美¹、佐々木 力丸²、滑川 初枝²、金子 聖子³、三邊
民紗¹、野本 雅樹¹、吉永 典子¹、小倉 涼子¹、山下 智嗣¹（1.
アベックスメディカル・デンタルクリニック、2. 日本歯科大

学附属病院、3. 東京医科歯科大学高齢者歯科）

[P21] 通院中断する口腔機能低下した高齢者に継続通院による口腔健康管理をおこなった症例

○柊木 奈賀子¹、青木 綾¹、日吉 美保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）

[P22] 高齢者機能評価を行い Best supportive care を選択した高齢口腔癌患者の 2 例

○高橋 悠¹、小根山 隆浩²、戸谷 収二²、田中 彰¹（1. 日本歯
科大学新潟生命歯学部口腔外科学講座、2. 日本歯科大学新潟
病院口腔外科）

[P23] 空気嚥下症に対して舌訓練を行い症状が緩和した症例

○吉岡 裕雄^{1,2}、渥美 陽二郎¹（1. 日本歯科大学新潟病院 訪
問歯科口腔ケア科、2. 日本歯科大学新潟病院 口腔ケア機能
管理センター）

一般演題（ポスター発表）| 一般演題（ポスター発表）|[ポスター発表5] 一般
ポスター発表5

一般

座長：永尾 寛（徳島大学大学院 口腔顎顔面補綴学分野）

3:15 PM - 3:45 PM ポスター会場 (1階 G3)

[P24] 高齢嚥下障害患者に対するとろみ付き炭酸飲料の効果

○大久保 正彦^{1,4}、森下 元賢²、遠藤 真央^{3,4}、阪口 英夫^{3,4}
（1. 埼玉医科大学医学部口腔外科学教室、2. 吉備国際大学理
学療法学科、3. 永寿会陵北病院、4. 永寿会恩方病院歯科・歯
科口腔外科）

[P25] 高齢の脳性麻痺患者に対し、側頭筋筋活動測定装置を用いて、睡眠時ブラキシズムの定量解析を行った 1 例

○尾田 友紀¹、朝比奈 晃直¹、濱 陽子²、岡田 芳幸¹（1. 広島
大学病院障害者歯科、2. 広島口腔保健センター）

[P26] PTH製剤の口腔内間歇的投与がインプラント周囲の骨量と骨質に与える影響の検索

○黒嶋 伸一郎¹、佐々木 宗輝¹、小堤 涼平¹、村田 比呂司²
（1. 長崎大学生命医科学域（歯学系）口腔インプラント学分
野、2. 長崎大学生命医科学域（歯学系）歯科補綴学分野）

[P27] 喉頭全摘出後の咽頭停滞感を解決する一法

～口腔機能低下へのアプローチ～

○丹菊 里衣子^{1,2}、大塚 あつ子¹、中尾 幸恵^{1,3}、坂井 謙介²、
富田 大一¹、多田 瑛⁴、水谷 早貴⁵、谷口 裕重¹（1. 朝日
大学歯学部 摂食嚥下リハビリテーション学分野、2. 坂井歯
科医院、3. 医療法人社団登豊会近石病院 歯科・口腔外
科、4. 朝日大学歯学部 口腔外科学分野、5. 朝日大学歯学部
障害者歯科学分野）

[P28] 回復期リハビリテーション病棟へ入院した脳卒中患者の舌圧の変化に関する検討

○二宮 静香^{1,2}、藤井 航³、山口 喜一郎¹（1. 医療法人博仁会
福岡リハビリテーション病院歯科、2. 九州歯科大学・大学

院・歯学研究科・歯学専攻、3. 九州歯科大学・歯学部・口腔保健学科・多職種連携推進ユニット)

- [P29] 訪問歯科診療において光学印象を活用したマウスガード作製により自己下唇咬傷が改善した症例
○高田 正典¹、寺田 員人¹、高木 寛雅²、櫻木 健太²、米山 実来² (1. 日本歯科大学 在宅ケア新潟クリニック、2. 日本歯科大学新潟病院 訪問歯科口腔ケア科)

一般演題 (ポスター発表) | 一般演題 (ポスター発表) | [ポスター発表6] 一般ポスター発表6

一般

座長：小松 知子 (神奈川歯科大学全身管理歯科学講座障害者歯科学分野)
3:45 PM - 4:10 PM ポスター会場 (1階 G3)

- [P30] 回復期リハビリテーション病棟入退院時の口腔機能と身体機能の関連性
○田淵 裕朗^{1,2}、岩佐 康行¹、濱 芳央子¹、柏崎 晴彦² (1. 原土井病院 歯科、2. 九州大学大学院歯学研究院 口腔顎顔面病態学講座 高齢者歯科学・全身管理歯科学分野)
- [P31] 当院における摂食嚥下支援チーム (SST) 設立後のFOIS変化
○大塚 あつ子¹、浅野 一信²、多田 瑛³、中尾 幸恵¹、水谷 早貴⁴、丹菊 里衣子¹、登谷 俊朗¹、木村 菜摘⁵、谷口 裕重¹ (1. 朝日大学歯学部 摂食嚥下リハビリテーション学分野、2. 朝日大学病院 栄養管理部、3. 朝日大学歯学部 口腔外科学分野、4. 朝日大学歯学部 障害者歯科学分野、5. 朝日大学病院 歯科衛生部)
- [P32] 島根県後期高齢者歯科口腔健康診査における通院手段から推定した移動の自立度と口腔機能の関係
○清水 潤¹、富永 一道¹、齋藤 寿章¹、前田 憲邦¹、西 一也¹、井上 幸夫¹ (1. 一般社団法人島根県歯科医師会)
- [P33] 高齢者の唾液分泌量と咬合状態との関係性
○新明 桃¹、小林 利彰¹、鬼木 隆行¹、田崎 雅和² (1. 公益財団法人ライオン歯科衛生研究所、2. 東京歯科大学)
- [P34] 口腔乾燥症の臨床統計および自覚症状改善に関する因子探索
○伊藤 加代子¹、船山 さおり¹、濃野 要²、金子 昇³、井上 誠^{1,4} (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. 新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命福祉学講座 口腔保健学分野、3. 新潟大学大学院医歯学総合研究科 予防歯科学分野、4. 新潟大学大学院医歯学総合研究科摂食嚥下リハビリテーション学分野)

一般演題 (ポスター発表) | 一般演題 (ポスター発表) | [ポスター発表7] オーラルフレイル・口腔機能低下症

ポスター発表7

オーラルフレイル・口腔機能低下症

座長：中島 純子 (東京歯科大学オーラルメディスン・病院歯科学講座)
3:15 PM - 3:45 PM ポスター会場 (1階 G3)

- [P35] 咀嚼能力検査用グミゼリーの物性検討と口腔機能との関連性評価
○柿沼 祐亮¹、福島 庄一¹、篠崎 裕¹ (1. 株式会社ジーシー)
- [P36] 「お口の機能チェック票」を用いたフレイル対応の取り組み
○岡田 尚則¹、大河 貴久¹、水野 昭彦¹、奥野 博喜¹ (1. 京都府歯科医師会)
- [P37] 静電容量型感圧センサーシートを用いた咬合力測定の信頼性および成人の基準値の検討～予備的検討～
○五十嵐 憲太郎^{1,4}、栗谷川 輝¹、目黒 郁美¹、鈴木 到²、釘宮 嘉浩³、石井 智浩¹、伊藤 誠康¹、有川 量崇²、岩崎 正則⁴、平野 浩彦⁴、河相 安彦¹ (1. 日本大学松戸歯学部有床義歯補綴学講座、2. 日本大学松戸歯学部衛生学講座、3. 国立長寿医療研究センター歯科口腔外科部、4. 東京都健康長寿医療センター研究所)
- [P38] 地域在住高齢者のオーラルフレイルに関する実態調査
○岡田 和隆¹、小林 國彦²、松下 貴恵 (1. 医療法人溪仁会 定山溪病院 歯科診療部、2. 北海道医療大学 予防医療科学センター)
- [P39] 80歳以上の高齢者における口腔機能低下症と全身状態の関連性
○吉田 貴政¹、西尾 健介¹、岡田 真治¹、柳澤 直毅¹、高橋 佑和¹、西川 美月¹、伊藤 智加¹、飯沼 利光¹ (1. 日本大学歯学部歯科補綴学第1講座)
- [P40] 地域在住自立高齢者における口腔機能向上プログラム効果の縦断的調査
～介入前後およびコロナ自粛2年経過後との比較から～
○泉野 裕美¹、堀 一浩²、福田 昌代³、澤田 美佐緒³、氏橋 貴子^{2,3}、重信 直人⁴、小野 高裕^{2,5} (1. 梅花女子大学看護保健学部口腔保健学科、2. 新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野、3. 神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科、4. YMCA総合研究所、5. 大阪歯科大学歯学部高齢者歯科学講座)

一般演題 (ポスター発表) | 一般演題 (ポスター発表) | [ポスター発表8] オーラルフレイル・口腔機能低下症/加齢変化・基礎研究/全身管理・全身疾患

ポスター発表8

オーラルフレイル・口腔機能低下症/加齢変化・基礎研究/全身管理・全身疾患

座長：大久保 真衣 (東京歯科大学 口腔健康科学講座 摂食嚥下リハビリテーション研究室)
3:45 PM - 4:10 PM ポスター会場 (1階 G3)

[P41] テキストマイニングで探るカムカム健康プログラムの
行動変容効果

○日高 玲奈¹、松尾 浩一郎¹、金澤 学²、糸田 昌隆³、小川
康一⁴、田中 友規⁵、飯島 勝矢⁵、増田 裕次⁶ (1. 東京医科歯
科大学大学院 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 口腔デジタルプロセス学分野、3. 大阪歯科
大学医療保健学部 口腔保健学科、4. 株式会社フードケア
トータルケア事業部、5. 東京大学 高齢社会総合研究機
構・未来ビジョン研究センター、6. 松本歯科大学 総合歯科
医学研究所)

[P42] 食事形態の違いが口腔内細菌数に与える影響について

○浦澤 陽菜¹、波多野 朱里²、宮城 航²、戸原 雄²、尾関 麻衣
子²、田村 文誉²、菊谷 武² (1. 日本歯科大学生命歯学部、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)

[P43] 自立高齢者のプレフレイル状態と口腔機能に関する調
査

一嚥下にかかわる項目を中心に一

○中川 美香¹、田村 暢章¹、小林 真彦¹、松田 玲於奈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)

[P44] 寒天粒子を使用した新規義歯清掃法の開発

○三宅 晃子¹、小正 聡²、内藤 達志²、前川 賢治² (1. 大阪歯
科大学 医療保健学部口腔工学科、2. 大阪歯科大学 歯学部
欠損歯列補綴咬合学講座)

[P45] 味覚障害を契機に転移性脳腫瘍を発見した一例

○森 美由紀¹、清水 梓¹、大沢 啓¹、斉藤 美香¹、大鶴
洋^{1,2}、平野 浩彦¹ (1. 東京都健康長寿医療センター歯科口腔
外科、2. 大鶴歯科口腔外科クリニック)

一般演題（ポスター発表） | 一般演題（ポスター発表） | [ポスター発表1] 実態調査

ポスター発表1

実態調査

座長：尾崎 由衛（歯科医院 丸尾崎）

Sat. Jun 17, 2023 10:00 AM - 10:30 AM ポスター会場 (1階 G3)

[P01] 愛媛大学医学部附属病院歯科口腔外科・矯正歯科外来患者における口腔機能低下症の調査

○本釜 聖子¹、武田 紗季²（1. 愛媛大学医学部附属病院 歯科口腔外科・矯正歯科、2. 愛媛大学大学院医学系研究科 口腔顎顔面外科学講座）

[P02] 当院における歯科訪問診療の実態調査と口腔衛生管理が残存歯数の減少に及ぼす影響

○飯田 健司¹、煙山 修平¹、末永 智美^{2,3}、尾立 光¹、金本 路²、吉野 夕香⁴、川上 智史^{1,5}、會田 英紀¹（1. 北海道医療大学歯学部高齢者・有病者歯科学分野、2. 北海道医療大学在宅歯科診療所、3. 北海道医療大学病院歯科衛生部、4. 北海道医療大学病院医療相談・地域連携室、5. 北海道医療大学歯学部高度先進保存学分野）

[P03] 当県における在宅歯科医療体制への取り組み

○宮本 佳宏¹、山中 佑介¹、日置 章博¹、丹羽 浩¹、武藤 直広¹、鈴木 雄一郎¹、森田 知臣¹、上野 智史¹、靱山 正敬¹、南 全¹、小川 雄右¹、富田 喜美雄¹、朝比奈 義明¹、富田 健嗣¹、森 幹太¹、渡邊 俊之¹、内堀 典保¹（1. 一般社団法人 愛知県歯科医師会）

[P04] 地域一般住民を対象とした多項目・短時間唾液検査システムの有用性の検討 能勢健康長寿研究（のせけん）

○伏田 朱里¹、高阪 貴之¹、高橋 利士¹、池邊 一典¹（1. 大阪大学大学院歯学研究科顎口腔機能再建学講座 有床義歯補綴学・高齢者歯科学分野）

[P05] 当科における口腔領域蜂窩織炎による入院管理症例の臨床的検討

○秀島 能¹、森田 奈那^{1,2}、大矢 珠美¹、潮田 高志¹（1. 多摩北部医療センター 口腔外科、2. 東京歯科大学オーラルメディシン・病院歯科学講座）

[P06] 【調査】都市部在住認知機能低下高齢者の受療勧奨者の背景因子について

○深澤 佳世¹、本橋 佳子²、宇良 千秋²、細野 純¹、枝広 あや子²（1. 細野歯科クリニック、2. 東京都健康長寿医療センター研究所）

(Sat. Jun 17, 2023 10:00 AM - 10:30 AM ポスター会場)

[P01] 愛媛大学医学部附属病院歯科口腔外科・矯正歯科外来患者における口腔機能低下症の調査

○本釜 聖子¹、武田 紗季² (1. 愛媛大学医学部附属病院 歯科口腔外科・矯正歯科、2. 愛媛大学大学院医学系研究科 口腔顎顔面外科学講座)

【目的】

愛媛大学医学部附属病院歯科口腔外科・矯正歯科外来患者における、口腔機能低下症の罹患率と治療中の疾患の実態について調査したので報告する。

【方法】

当院歯科口腔外科・矯正歯科を2022年4月から2022年11月までの間に受診した患者で、口腔機能精密検査を実施した成人106人(男性54人、女性52人、平均年齢69±10歳)を対象とした。口腔不潔は、視診による舌苔スコア、口腔乾燥は口腔水分計ムーカスによる口腔湿潤度、咬合力は残存歯数、舌口唇運動機能はオーラルディアドコキネシス、低舌圧は最大舌圧、咀嚼機能はグルコース溶出量、嚥下機能はEAT-10を実施した。また、現病歴について医療面接および診療録より調査を行った。分析は、口腔機能低下症の罹患率と治療中の疾患別の該当項目数、該当率を算出し関係性について検討した。

【結果と考察】

口腔機能低下症は、45.3%に認めた。該当項目数平均は2.4項目であった。各項目の該当率は口腔不潔3.8%、口腔乾燥29.2%、咬合力低下54.7%、低舌圧58.5%、舌口唇運動機能低下62.3%、咀嚼機能低下22.6%、嚥下機能低下13.2%であった。治療中の疾患は、口腔癌群30人、頭頸部癌群(口腔癌を除く)8人、頭頸部以外の癌群28人、癌以外の疾患群35人、疾患なし群5人にわけた。疾患別の口腔機能低下症罹患率は、口腔癌群66.7%、頭頸部癌群(口腔癌を除く)群50%、頭頸部以外の癌群46.4%、他疾患群31.4%、疾患なし群0%であった。該当項目数平均は、口腔癌群3.2項目、頭頸部癌(口腔癌を除く)群2.8項目、頭頸部以外の癌群2.1項目、他疾患群2.1項目、疾患なし群0.4項目であった。口腔癌群では、口腔不潔以外の項目で、頭頸部癌群(口腔癌を除く)では、咬合力低下、咀嚼機能低下以外の項目で該当率平均より高かった。頭頸部以外の癌群では舌圧が、癌以外の疾患群では咬合力低下が該当率平均より高かった。疾患なし群はすべての項目で該当率平均を下回っていた。

本研究の結果より、口腔機能低下症罹患率は、癌罹患群では高い傾向にあり、疾患なし群では低いことが明らかとなった。今後は、被検者数を増やし、各疾患の口腔機能低下症の特徴を捉えることができるよう調査を進める。

(COI開示：なし)

(愛媛大学 倫理審査委員会承認番号 2110014号)

(Sat. Jun 17, 2023 10:00 AM - 10:30 AM ポスター会場)

[P02] 当院における歯科訪問診療の実態調査と口腔衛生管理が残存歯数の減少に及ぼす影響

○飯田 健司¹、煙山 修平¹、末永 智美^{2,3}、尾立 光¹、金本 路²、吉野 夕香⁴、川上 智史^{1,5}、會田 英紀¹ (1. 北海道医療大学歯学部高齢者・有病者歯科学分野、2. 北海道医療大学在宅歯科診療所、3. 北海道医療大学病院歯科衛生部、4. 北海道医療大学病院医療相談・地域連携室、5. 北海道医療大学歯学部高度先進保存学分野)

【目的】

当院では、平成17年から地域の保険医療機関や介護サービス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。継続的歯科的な介入は口腔健康管理にとって欠かせないと考えている。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に対して新型コロナウイルス感染症の流行があたえる影響を調べ

ることを目的とした。

【方法】

令和1年4月～令和4年3月までの3年間に歯科訪問診療を実施した全ての患者を対象として、後ろ向き調査を行い、各年度のデータを比較した。

【結果と考察】

令和1, 2, 3年度の患者総数はそれぞれ280名（平均85.9±8.7歳、男性/女性：96/184名）、263名（平均85.6±10.4歳、男性/女性：86/177名）、255名（平均86.3±10.2歳、男性/女性：74/181名）であった。また、延べ診療件数はそれぞれ4,850件、3,548件、4,244件であった。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の流行による診療制限があり、延べ診療件数は令和1年度と比較して約30%減少していた。一方で令和3年度の延べ診療件数は回復傾向が認められた。令和1年度から令和3年度までの3年間に歯科訪問診療を継続している患者は74名であり、そのうち、口腔衛生管理を継続して行っている患者が61名、継続して行っていない患者が13名であった。歯科訪問診療を継続している患者の74名のうち残存歯数が減少した患者は16名であった。この16名のうち口腔衛生管理を継続して行っている患者が11名、継続して行っていない患者が5名であった。3年間継続した口腔衛生管理を行っていたにもかかわらず残存歯数が減少した患者の11名のうち7名は、新型コロナウイルス感染症の流行により4か月間の口腔衛生管理の中断ののち6か月以内に、残存歯数の減少を認めた。以上の結果から、口腔衛生管理の中断は、残存歯数減少のリスクになることが示唆された。定期的に継続した口腔衛生管理を行うことは、口腔環境の維持・向上を行うとともに、歯科疾患の早期発見・早期治療につながり、欠損歯列の拡大を防止する期待ができると考えられる。

（COI開示：なし）

（北海道医療大学予防医療科学センター倫理委員会 倫理審査承認番号 第2021_014号）

(Sat. Jun 17, 2023 10:00 AM - 10:30 AM ポスター会場)

[P03] 当県における在宅歯科医療体制への取り組み

○宮本 佳宏¹、山中 佑介¹、日置 章博¹、丹羽 浩¹、武藤 直広¹、鈴木 雄一郎¹、森田 知臣¹、上野 智史¹、靱山 正敬¹、南 全¹、小川 雄右¹、富田 喜美雄¹、朝比奈 義明¹、富田 健嗣¹、森 幹太¹、渡邊 俊之¹、内堀 典保¹（1. 一般社団法人 愛知県歯科医師会）

【目的】

口腔機能の低下により、特に経口摂取が困難な要介護高齢者が増加している。嚥下障害は誤嚥性肺炎の原因にもなり、摂食嚥下機能の評価の重要性は高まっている。しかし、社会的ニーズが求められるかかりつけ歯科医師の在宅歯科医療は口腔ケアに留まり、摂食嚥下機能に対する評価は不十分であると思われる。摂食嚥下機能に関する検査や評価ができる在宅歯科医療のシステム構築が望まれる。当会では県行政と連携して在宅歯科医療の推進や啓発を進めている。今回愛知県における会員の在宅歯科医療実態調査報告並びに体制確保に向けた取り組みについて報告する。

【方法】

会員3,907名を対象に、アンケート調査を行った。回答は無記名、匿名化されており倫理面に配慮した。会員には在宅歯科医療の導入支援のための研修会の開催や診療、検査、指導内容の標準化を図るため、手引き書を作成して活用するように配布した。また、在宅歯科医療の体制確保に向けて、地域のニーズと課題を把握するとともに、地域における保健・医療・介護・福祉との連携強化、在宅歯科診療に従事する人材確保を進めることを目的に、行政を交えて在宅医療提供体制検討会を開催した。

【結果と考察】

アンケートは698名から回収され、回答者の約6割の会員が在宅歯科医療の実施をしていた。地区別には、実施率の高い地区もあれば低い地区もあった。低い地区に対して在宅歯科医療導入支援研修を行うことが考慮される。また導入障壁として地区により差があるように思われ、地域での需要に対して郡市区歯科医師会が主導となりシステムを整備構築することで偏りの是正改善が望まれる。検討会では、各医院の「人手不足」や「時間がな

い」という回答に対しては、歯科衛生士をはじめコデンタルスタッフの就業支援なども必要であるとの意見もあった。また「やり方がわからない」という回答には、手引書や在宅歯科医療導入支援研修会の内容、活用方法を検討した。更に、在宅歯科診療を行う医療機関と帯同見学研修も行うことで、会員の育成が望まれる。（COI開示：なし）（倫理審査対象外）

(Sat. Jun 17, 2023 10:00 AM - 10:30 AM ポスター会場)

[P04] 地域一般住民を対象とした多項目・短時間唾液検査システムの有用性の検討 能勢健康長寿研究（のせけん）

○伏田 朱里¹、高阪 貴之¹、高橋 利士¹、池邊 一典¹（1. 大阪大学大学院歯学研究科顎口腔機能再建学講座有床義歯補綴学・高齢者歯科学分野）

【目的】

多項目・短時間唾液検査システム（Salivary Multi Test：以下 SMT，ライオン，東京，日本）は、唾液を用いて口腔環境および歯蝕，歯周病などの口腔疾患の発症リスクを評価する簡便で非侵襲的な検査法であり，長時間の開口が困難な高齢者における歯周病のスクリーニング検査としての応用が期待できる。本研究では，65歳以上の高齢者を対象に，SMTの歯周病に関連する項目の測定結果と口腔内の臨床検査結果との関連について検討を行った。

【方法】

本研究は，2022年8月から12月の調査に参加した，大阪府豊能郡能勢町在住の65歳以上の高齢者459名（男性173名，女性286名）のうち，20歯以上残存し，かつ評価項目のデータに欠損のない者251名（男性91名，女性160名）を分析対象とした。口腔内検査，歯周組織検査に先立ち，SMTによる測定を行った。対象者に，蒸留水3mLを口に含ませ，10秒間軽く洗口した後の吐出液を採取し，SMT測定を行った。対象者の歯周状態については，部分診査法によるCommunity Periodontal Index（CPI）に基づき，上下顎左右側の第一大臼歯および第二大臼歯，上顎右側中切歯，下顎左側中切歯の合計10歯について，歯周ポケット深さ，およびプロービング時の出血の有無について評価した。対象者を，4mm以上の歯周ポケットの有無により歯周ポケットあり群/なし群，プロービング時の出血の有無により出血あり群/なし群に分類し，SMTの「潜血」，「白血球」，「たんぱく質」との関連について，Mann-WhitneyのU検定を用いて検討した。有意水準は5%とした。

【結果と考察】

4mm以上の歯周ポケットあり群は，なし群と比較し，「潜血」，「たんぱく質」の値が高く，有意差を認めた。プロービング時の出血あり群は，なし群と比較し，「潜血」，「たんぱく質」の値が高く，有意差を認めた。「白血球」については，4mm以上の歯周ポケットの有無およびプロービング時の出血の有無との間に有意な関連を認めなかった。本研究より，65歳以上の高齢者において，SMTの「潜血」，「たんぱく質」は歯周病を反映する指標として有用である可能性が示された。（COI開示：なし）（大阪大学大学院歯学研究科・歯学部及び歯学部附属病院倫理審査委員会番号 R4-E7）

(Sat. Jun 17, 2023 10:00 AM - 10:30 AM ポスター会場)

[P05] 当科における口腔領域蜂窩織炎による入院管理症例の臨床的検討

○秀島 能¹、森田 奈那^{1,2}、大矢 珠美¹、潮田 高志¹（1. 多摩北部医療センター 口腔外科、2. 東京歯科大学オーラルメディシン・病院歯科学講座）

【目的】WHOは65歳以上を高齢者と定義しており、2022年日本人の平均寿命は女性87.4歳、男性81.4歳と年々延長している。口腔外科を受診する年齢層も高齢化が進み、歯性感染、顎骨炎等から蜂窩織炎を発症し

て、緊急入院となる患者が増えてきている。今回われわれはこれまでの当科における若中年層（65歳未満）と高齢者（65歳以上）の蜂窩織炎緊急入院患者について後ろ向きに検討し比較したので報告する。【方法】2019年4月より2021年3月までに当科を受診し、口腔領域の蜂窩織炎の診断下に入院加療が必要と判断された52症例を対象とした。調査項目は年齢、性別、既往、原因疾患、炎症部位、血液検査値、治療内容、入院期間とし、診療録から後ろ向きに検討し比較を行った。【結果と考察】平均年齢は高齢者では79.8歳、若中年層35.3歳であり、全体では58.0歳（8～93歳）であった。症例は高齢者：24例（男性7例、女性17例）、若中年層：28例（男性13例、女性15例）であった。既往では、高齢者は骨粗鬆症、高血圧、脳血管疾患等を有し、若中年層と比較し複数の全身疾患を有していた。原因疾患は、高齢者、若中年層共に歯性感染が9割ほどと最も多く、高齢者では骨髄炎に起因する炎症の割合も多く認められた。炎症部位は高齢者、若中年層で頬部が7割ほどで最も多く、次いで顎下部3割ほどであった。治療内容は高齢者、若中年層共に口腔内切開が最も多く、若中年層と比較し高齢者は全身状態を考慮し抗生剤のみの割合が多かった。入院時の白血球数の平均は、高齢者 $9.1 \times 1000/\mu\text{l}$ 、若中年層 $10.9 \times 1000/\mu\text{l}$ であり、抗生剤投与期間の平均は、高齢者5.4日、若中年層4.1日、入院期間の平均は高齢者6.5日、若中年層は5.3日であった。今回の調査では、高齢者は若中年層と比較し重篤化しやすい傾向があった。高齢による免疫力の低下や組織の脆弱性、組織間隙への波及のしやすさなどが原因と考えられる。炎症の重篤化とPerformance Statusの低下が、抗生剤投与期間と入院期間の延長につながっていると考えられた。高齢者における重篤な炎症性疾患への対応は、抗生剤の投与や消炎手術のみととどまらず、栄養状態、脱水の改善など全身状態を軸とした加療が必要となると考える。COIなし

(Sat. Jun 17, 2023 10:00 AM - 10:30 AM ポスター会場)

[P06] 【調査】都市部在住認知機能低下高齢者の受療勧奨者の背景因子について

○深澤 佳世¹、本橋 佳子²、宇良 千秋²、細野 純¹、枝広 あや子²（1. 細野歯科クリニック、2. 東京都健康長寿医療センター研究所）

【目的】

加齢に伴う認知機能低下は、種々の要因から口腔環境の悪化を招く。そのまま放置することは口腔疾患、低栄養の契機になるばかりでなく全身疾患悪化に影響することが知られている。我々の行った訪問口腔調査においては認知機能低下高齢者の多くに、口腔健康状態の悪化が見られたが、歯科受療行動を起こしていなかったことが明らかになった。この結果より、都市部在住認知機能低下高齢者から受療勧奨者を発見し、受療に繋げる仕組み作りが課題となった。今回我々は、受療勧奨者の発見に役立て歯科介入に繋げるため、都市部在住認知機能低下高齢者での受療勧奨者の背景因子を分析したので報告する。

【方法】

東京都I区在住で、継続的な地域介入調査においてみられた認知機能低下している者75名を対象とした。精神科医師、心理士、歯科医師、歯科衛生士がチームを組み訪問調査を行った。日本語版 Oral Health Assessment Tool(OHAT-J)、CDR（認知機能評価）の客観的評価の他、「これまでの歯科受診経験と受療習慣」「移動に関係する身体の疼痛等」「生活習慣」を聞き取った。OHAT-Jスコアが2以上の評価項目があれば受療勧奨者とし、関連する要因を χ^2 検定、ロジスティック回帰分析によって検討した。

【結果と考察】

受療勧奨者は35人（46.6%）であった。認知機能低下疑いの者（CDR0.5以下）と比較して認知機能低下者（CDR1以上）では、有意に受療勧奨者が多く（ $P=0.005$ ）、定期受診でなく、有症状のときのみの受療習慣の者に、受療勧奨者が多い傾向にあった（ $P=0.058$ ）。年齢（連続数）、性別、喫煙習慣を調整変数として投入してロジスティック回帰分析を行ったところ、認知機能低下者（オッズ比6.23、 $P=0.011$ （95% CI: 1.53–25.31））、高齢（オッズ比1.14、 $P=0.025$ （95% CI: 1.01–1.28））ほど受療勧奨者が多かった。高齢でかつ認知機能が低下しながらも地域で暮らしている人たちは、適切な歯科受療勧奨を受けていないということが推察された。また、これまでの受療習慣を考慮した上で、本人にとって配慮のある受療勧奨方法を選択していく必

要性が示唆された。

（COI開示：なし）（東京都健康長寿医療センター研究所 倫理審査委員会承認番号 元健イ事第3146号）

一般演題（ポスター発表） | 一般演題（ポスター発表） | [ポスター発表2] 実態調査

ポスター発表2

実態調査

座長：石田 瞭（東京歯科大学摂食嚥下リハビリテーション研究室）

Sat. Jun 17, 2023 10:30 AM - 11:00 AM ポスター会場 (1階 G3)

[P07] 医療ソーシャルワーカーと歯科医療従事者の連携に関する実態調査

○吉野 夕香¹、末永 智美^{2,3}、金本 路²、植木 沢美²、會田 英紀⁴、川上 智史⁵（1. 北海道医療大学病院 医療相談・地域連携室、2. 北海道医療大学在宅歯科診療所、3. 北海道医療大学病院歯科衛生部、4. 北海道医療大学歯学部高齢者・有病者歯科学分野、5. 北海道医療大学歯学部高度先進保存学分野）

[P08] アルツハイマー型認知症重症度と口腔機能評価実施可否に関する検討

○白部 麻樹¹、枝広 あや子¹、本川 佳子¹、森下 志穂^{1,2}、本橋 佳子¹、岩崎 正則¹、渡邊 裕^{1,3}、平野 浩彦¹（1. 東京都健康長寿医療センター研究所、2. 明海大学、3. 北海道大学大学院歯学研究院）

[P09] 地域歯科クリニックにおける歯科訪問診療依頼の実態

○内山 宙^{1,2,3}、二見 和臣^{1,2,3}、壁谷 玲³（1. 東京歯科大学 千葉歯科医療センター、2. 東京歯科大学 老年歯科補綴学講座、3. 医療法人社団優心会 東林間歯科）

[P10] 大腿骨骨折で手術適応となった後期高齢患者の口腔スクリーニング結果と食形態の関係

○鰐原 賀子¹、田中 公美^{1,2}、児玉 実穂¹、町田 麗子¹、元開 早絵¹、高橋 育美¹、田村 文誉^{1,2}、菊谷 武^{1,2}（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）

[P11] 非経口栄養管理中の要介護高齢者に対する口腔衛生管理に関する検討

○松原 ちあき^{1,2}、白部 麻樹²、枝広 あや子²、本川 佳子²、森下 志穂^{2,4}、本橋 佳子²、岩崎 正則²、渡邊 裕^{3,2}、平野 浩彦²（1. 静岡県立大学短期大学部歯科衛生学科、2. 東京都健康長寿医療センター研究所、3. 北海道大学大学院歯学研究院、4. 明海大学保健医療学部）

[P12] 病院歯科における認知症の人の歯科診療の実態調査

○枝広 あや子¹、白部 麻樹¹、森下 志穂²、平野 浩彦¹（1. 東京都健康長寿医療センター研究所、2. 明海大学 保健医療学部口腔保健学科）

(Sat. Jun 17, 2023 10:30 AM - 11:00 AM ポスター会場)

[P07] 医療ソーシャルワーカーと歯科医療従事者の連携に関する実態調査

○吉野 夕香¹、末永 智美^{2,3}、金本 路²、植木 沢美²、會田 英紀⁴、川上 智史⁵ (1. 北海道医療大学病院 医療相談・地域連携室、2. 北海道医療大学在宅歯科診療所、3. 北海道医療大学病院歯科衛生部、4. 北海道医療大学歯学部高齢者・有病者歯科学分野、5. 北海道医療大学歯学部高度先進保存学分野)

【目的】

地域包括ケアシステムにおける在宅支援の充実に伴い歯科医療に関する連携が進展している。しかし開業を主とする歯科医療従事者は、医科のような機能分化に伴う連携や医療・介護関係者との連携機会に乏しく、介護支援専門員が口腔に関する課題を考慮しながらも歯科との連携は不十分と認識しているとの指摘がある。医療ソーシャルワーカー（MSW）は日常的に外来・入院で連携に従事し、患者情報を取り扱うが、歯科との連携状況については明らかにされていない。そこで、MSWを対象に、歯科医療従事者との連携状況について調査したので報告する。

【方法】

2022年11月、北海道医療ソーシャルワーカー協会会員を対象とし、同意が得られ回答のあった58名の回答を分析対象とした。質問項目は、過去1年間で口腔に関する課題を含む相談件数、連携している歯科医療機関、歯科医療機関との連携頻度、主な連携関係者、歯科医療との連携についての自由記載など14項目とし、Google Formsへの入力にて回答を得た。

【結果と考察】

過去1年間で受けた口腔に関する課題を含む相談件数は、「1～9件」48.3%、「10～19件」10.3%、「20件以上」17.2%、「相談は無い」24.1%であった。口腔の課題に伴う生活上の課題として対応した支援歴（複数選択）では、「歯科治療の継続」「療養先の選択」がいずれも53.7%、次いで「歯科訪問診療の受け入れ体制調整」35.2%、「歯科への通院手段」27.8%と続いた。歯科医療機関との連携頻度は、「半年に1回以上」44.8%、「全くない」34.5%であった。MSWは患者の歯科治療の継続や療養先の選択について課題を抱えながらも、歯科医療機関との連携経験が無い者が3割おり、連携経験がある者でも頻度が限られていた。連携している歯科医療機関（複数回答）は、歯科医院（がん診療連携登録歯科医がいない）が75.9%で最も多く、連携している主な歯科関係者は、「歯科受付・営業担当」39.5%、「歯科医師」31.6%、「歯科衛生士」28.9%と歯科医療職の資格を所持していない者が最も連携を担っている可能性があった。本研究により、MSWによる歯科医療従事者との連携は十分とは言えない可能性があることが示唆された。（COI開示：なし）（北海道医療大学予防医療科学センター倫理委員会 倫理審査承認番号 第2022_006号）

(Sat. Jun 17, 2023 10:30 AM - 11:00 AM ポスター会場)

[P08] アルツハイマー型認知症重症度と口腔機能評価実施可否に関する検討

○白部 麻樹¹、枝広 あや子¹、本川 佳子¹、森下 志穂^{1,2}、本橋 佳子¹、岩崎 正則¹、渡邊 裕^{1,3}、平野 浩彦¹ (1. 東京都健康長寿医療センター研究所、2. 明海大学、3. 北海道大学大学院歯学研究院)

【目的】

口腔機能検査は被検者が検査方法を理解した上で実行する評価法が多く、認知症高齢者への実施が困難な場面がある。しかし、認知症重症度と口腔機能評価可否に関する詳細な検討は無い。そこでアルツハイマー型認知症（AD）高齢者を対象に、認知症重症度別の口腔機能評価の実施可否についてその実態を把握することを本研究の目的とした。

【方法】

A県 O町在住の要介護高齢者を対象に、2015年～2020年に年1回実施した調査に参加した延べ2365名のうち、ADと診断された者の結果を横断データとして利用した。認知症重症度は Functional Assessment Staging（FAST）を用いた。FASTは値が大きいほど重症度が高く、3で境界状態、4で軽度、5で中等度、6でやや高

度，7で高度を表す。口腔機能評価の項目は，オーラルディアドコキネシス（ODK），反復唾液嚥下テスト（RSST），改訂水飲みテスト（MWST），舌圧測定とし，検査の実施可否を調査した。その他の調査項目は，性，年齢，既往歴とした。FAST1～3は該当者が少なかったため1分類と包括し，計5分類で検討した。統計解析はカイ二乗検定，マルチレベルモデル二項ロジスティック回帰分析を行った。

【結果と考察】

解析対象は480件（男性58名，女性422名，平均年齢 87.2 ± 6.2 歳）であった。カイ二乗検定の結果，ODK，RSST，MWST，舌圧において検査実施可否に有意差が認められた（ $p < 0.05$ ）。性，年齢，脳卒中の既往を調整したロジスティック回帰分析の結果，FAST1～3を基準として検査実施可否に有意に関連していた因子（オッズ比，95%信頼区間）は，ODKでFAST7（47.8，7.5-305.3），RSSTでFAST5（0.2，0.0-0.9）およびFAST7（11.2，4.3-29.4），MWSTでFAST7（23.7，3.8-149.1）であった。以上より，被検者の認知症重症度を踏まえ実施可能な口腔機能評価を適宜選択して実施し，その結果に基づき適切な口腔機能管理，さらには食形態選択等を行うことが望まれる。今後対象者を増やし，より詳細な当該情報の構築を行うと共に，その他の認知症（レビー小体型認知症、前頭側頭葉変性症など）についての検討も必要と考える。

（COI開示：なし）

（東京都健康長寿医療センター 研究倫理審査委員会承認番号 R21-15）

(Sat. Jun 17, 2023 10:30 AM - 11:00 AM ポスター会場)

[P09] 地域歯科クリニックにおける歯科訪問診療依頼の実態

○内山 由^{1,2,3}、二見 和臣^{1,2,3}、壁谷 玲³（1. 東京歯科大学 千葉歯科医療センター、2. 東京歯科大学 老年歯科補綴学講座、3. 医療法人社団優心会 東林間歯科）

【目的】

近年歯科訪問診療の齲蝕治療や義歯製作に留まらず，様々な依頼が増加している。そこで当院の12か月間の診療内容を確認することで，地域から歯科訪問診療に求められる実態を明らかにすることを目的とした。

【方法】

令和4年1月から12月までの期間で，当院が行った訪問歯科診療の治療内容を調査した。当院で使用しているレセプトコンピューターで患者の各治療件数を確認し，治療内容はカルテで確認を行った。治療内容として齲蝕に関わる処置，義歯に関わる処置，嚥下に関する処置，インプラントに関わる処置，口腔衛生管理依頼および他院との医療連携をそれぞれ検出した。

なお，本報告は倫理審査対象外である。

【結果と考察】

齲蝕に関わる処置は127件，義歯に関わる処置は420件，嚥下に関する処置234件，インプラントに関わる処置は4件，口腔衛生管理依頼は737件，他院との医療連携は185件であった。他院との医療連携を行う場合は，リスクの高い抜歯の依頼，小帯切除依頼，口腔癌疑いの精査依頼および主治医との抜歯に関わる患者情報の確認を目的に行われていた。インプラントが埋入されている患者件数はインプラントに関わる処置の件数よりも多いが，多くは問題なく経過していた。嚥下に関わる処置が多いことから，嚥下の治療は訪問歯科診療に依頼するという考え方が地域に浸透していると考えられる。以上より訪問歯科診療をする歯科医師には齲蝕や義歯治療に加え，嚥下に関わる治療知識も必要であることが示唆された。

（COI開示：なし）

（倫理審査対象外）

(Sat. Jun 17, 2023 10:30 AM - 11:00 AM ポスター会場)

[P10] 大腿骨骨折で手術適応となった後期高齢患者の口腔スクリーニング結果と食形態の関係

○鯉原 賀子¹、田中 公美^{1,2}、児玉 実穂¹、町田 麗子¹、元開 早絵¹、高橋 育美¹、田村 文誉^{1,2}、菊谷 武^{1,2} (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)

【目的】

大腿骨骨折が原因の入院患者における術後合併症として肺炎が最も多いという報告があるが、この原因の一つとして考慮すべき口腔環境や口腔機能を整形外科入院の高齢患者において評価した報告は極めて少ない。そこで本研究では、大腿骨骨折で手術適応となった高齢患者に対し適切な食形態の選定を行うため、口腔環境と口腔機能の実態調査を行うこととした。

【方法】

2022年の1月から12月の1年間に大腿骨骨折で手術適応となった後期高齢患者151名のうち、同意の得られた患者137名(男性32名、女性105名、平均年齢85.1±6.0歳)を対象とした。摂食嚥下リハビリテーションを専門とする歯科医師(以下、専門歯科医師)1名が、入院時の口腔スクリーニングとして歯式(現在歯数、機能歯数)の記録と Oral Health Assessment Tool(以下、OHAT)、口腔湿潤度(口腔水分計 ムーカス)、舌圧(JMS舌圧測定器)の評価を行った。さらに、それらの結果を参考に入院時に提供されていた食形態(以下、入院時食形態)と専門歯科医師が推奨した食形態との関連を検討した。

【結果】

大腿骨骨折の内訳は右67/左70例、亜部位別では頸部69/転子部55/その他13例であった。OHATは0~12点で分布し、中央値は5点であった。口腔湿潤度(n=113)と舌圧(n=95)の基準値を満たしていた者はそれぞれ16例(14.2%)と8例(8.4%)で低率であった。入院時食形態が嚥下調整食であった症例は90例(65.7%)であった。口腔スクリーニングの結果から、入院時食形態と専門歯科医師が推奨する食形態に相違があると判断したのは47例(34.3%)であった。入院時食形態が嚥下調整食である群は常食群と比較して舌圧が有意に低値であった($p < 0.001$)。さらに、Maedaら(2020)の報告を参考に OHATを2点以下と3点以上の2群に分けて評価したところ、入院時食形態と推奨する食形態に相違があった者の割合は、OHAT3点以上の群で有意に高かった($p=0.004$)。

【考察】

入院時食形態が嚥下調整食であった症例は、のちの口腔スクリーニングにおいて舌圧との関連が認められたことから、入院時食形態の選定には妥当性があったと考えられた。一方で、口腔環境の悪化や口腔機能の低下を示す OHAT高値の対象者においては、入院時食形態と推奨する食形態に相違があったことから、入院時食形態の選定にあたってより精度の高いスクリーニング方法の開発や普及が必要であると考えられた。(COI開示：なし)(日本歯科大学 倫理審査委員会 承認番号 NDU-T2019-03) 本研究は科研費 (JSPS 科研費 若手研究 19K19337) の助成を受けたものである。

(Sat. Jun 17, 2023 10:30 AM - 11:00 AM ポスター会場)

[P11] 非経口栄養管理中の要介護高齢者に対する口腔衛生管理に関する検討

○松原 ちあき^{1,2}、白部 麻樹²、枝広 あや子²、本川 佳子²、森下 志穂^{2,4}、本橋 佳子²、岩崎 正則²、渡邊 裕^{3,2}、平野 浩彦² (1. 静岡県立大学短期大学部歯科衛生学科、2. 東京都健康長寿医療センター研究所、3. 北海道大学大学院歯学研究院、4. 明海大学保健医療学部)

【目的】

非経口栄養管理中の者では、口腔の自浄作用の低下やケア不十分により、口腔衛生状態が不良になりやすい。そのため非経口栄養管理中の者においても継続的な口腔衛生管理が必要とされているが、その口腔衛生状態の実態は明らかにされていない。そこで本研究では、要介護高齢者を対象に口腔衛生状態の調査を実施し、非経口栄養管理中の要介護高齢者での効果的な口腔衛生管理を検討することを目的とした。

【方法】

対象者は2019年に実施の調査に参加した A 県の介護保険施設等に入所中の要介護高齢者249名とした。調査項目は、性別、年齢、Barthel Index (BI)、主な栄養摂取方法(経口栄養、それ以外)、既往歴、口腔衛生状態(プラーク・舌苔付着、口腔乾燥)、口腔清掃習慣(口腔清掃行為の自立、口腔清掃回数)等とした。主な栄養摂取方法が経口栄養以外の者を非経口栄養群として経口栄養群と両群間での比較を行い、口腔衛生状態不良の関連因子について二項ロジスティック回帰分析を行った。

【結果と考察】

非経口栄養群(37名、平均年齢 81.8 ± 12.2 歳、男性51.4%)では、経口栄養群(212名、平均年齢 87.2 ± 7.3 歳、男性20.8%)と比較して、有意に脳血管障害既往者が多く、BI値が低く、プラーク、舌苔、口腔乾燥を認める者が多く、口腔清掃行為が自立している者が少なかった($p < 0.05$)。また、口腔衛生状態不良の関連因子(オッズ比、95%信頼区間)としてプラーク付着にはBI(0.98、0.96-0.99)、残存歯数(1.18、1.11-1.26)が、舌苔付着には非経口栄養管理中であること(7.25、1.82-28.9)、口腔乾燥には非経口栄養管理中であること(3.89、1.34-11.21)があげられた。以上より、多くの非経口栄養管理者はADLが低下しており、セルフケアが困難なため口腔衛生状態不良であると考えられた。またプラーク付着にはADLや残存歯の存在が関連するが、舌苔付着や口腔乾燥には非経口栄養管理の状態が関連することから、非経口栄養管理者の口腔環境を良好に保つためには、介助者による口腔清掃に加え、舌等の口腔粘膜の衛生、保湿管理が必要であることが示された。(COI開示:なし)(東京都健康長寿医療センター研究倫理委員会承認番号37)

(Sat. Jun 17, 2023 10:30 AM - 11:00 AM ポスター会場)

[P12] 病院歯科における認知症の人の歯科診療の実態調査

○枝広 あや子¹、白部 麻樹¹、森下 志穂²、平野 浩彦¹ (1. 東京都健康長寿医療センター研究所、2. 明海大学 保健医療学部口腔保健学科)

【目的】

新オレンジプランや認知症施策推進大綱に歯科医師の役割が明記され、かかりつけ歯科医師向けの認知症対応力向上研修や、認知症の人の歯科診療の受け入れが推進されている。病院歯科にも役割は期待されているところではあるが、病院歯科における認知症の人の歯科診療の受け入れ状況について調べたものはない。本調査では病院歯科を対象に認知症の人の歯科診療の受け入れについて調査を行った。

【方法】

我が国の医療機関のうち「医科病院」として登録され、かつ「歯科」標榜のある1638件を対象に、郵送法により調査を行った。調査内容は歯科医師と歯科衛生士の在籍人数、認知症対応力向上研修を受けた歯科医師・歯科衛生士の人数、認知症の人の歯科診療の受け入れの有無であった。病院歯科は、大学病院歯科、常勤歯科医師2名以上の病院歯科、常勤歯科医師2名未満の病院歯科の3区分に分類し比較検討を行った。解析はIBM SPSS Ver25を用いカイ2乗検定、ロジスティック回帰分析を用いた。

【結果と考察】

返送があったのは555件であり回収率は33.9%であった。大学病院歯科55件、常勤歯科医師2名以上の病院歯科247件、常勤歯科医師2名未満の病院歯科263件のうち、認知症対応力向上研修を受けた歯科医師または歯科衛生士が勤務しているのは順に13.3%、25.9%、25.9%で、研修した歯科医師1名以上の在籍は順に全体の13.3%、23.9%、24.7% ($P < 0.001$)、研修した歯科衛生士1名以上の在籍は順に全体の4.4%、8.9%、4.9% ($P < 0.210$)であった。認知症の人が来院する(入院含む)と回答したのは順に97.8%、95.1%、92.4%であり、そのうち他歯科医院において治療困難であった認知症の人の受け入れ経験があると回答したのは63.6%、52.3%、26.7%であった。一方で「当科で困難なケースは他院では不可能であると考え尽力している」旨の記載が見られた。今後の困難ケースの積極的な受け入れへの関連要因について多変量解析を行ったところ、認知症対応力向上研修を受けた歯科医師が複数勤務していることが2.96倍 ($P = 0.020$)、これまでに困難ケースの受け入れ経験があることが4.12倍 ($P = 0.001$) 高く関連していた。多忙な病院歯科業務の中でも認知症

診療に尽力している病院歯科があり、連携の仕組みの構築が必要である。（COI開示：なし）（東京都健康長寿医療センター研究所倫理審査委員会承認令和2年第37号）

一般演題（ポスター発表） | 一般演題（ポスター発表） | [ポスター発表3] 症例・施設

ポスター発表3

症例・施設

座長：伊藤 加代子（新潟大学医歯学総合病院口腔リハビリテーション科）

Sat. Jun 17, 2023 10:00 AM - 10:30 AM ポスター会場 (1階 G3)

[P13] 下顎の多数歯ブリッジを脱離した要介護認知症患者に対し、歯科訪問診療にて下顎義歯修理を選択した症例

○堤 康史郎¹、柏崎 晴彦²（1. 医療法人福和会、2. 九州大学大学院歯学研究院 口腔顎顔面病態学講座 高齢者歯科学・全身管理歯科学分野）

[P14] 長期管理中に骨露出がみられ、情報提供によりその原因が判明した MRONJ の 1 例

○秋山 悠一¹、稲富 みぎわ¹、平塚 正雄^{2,1}（1. 医療法人社団秀和会 水巻歯科診療所、2. 沖縄県口腔保健医療センター）

[P15] 肺癌を有する長期間義歯不使用の高齢患者に対し、上下全部床義歯製作と周術期口腔機能管理を実施した一症例

○武田 紗季¹、本釜 聖子²（1. 愛媛大学大学院医学系研究科 口腔顎顔面外科学講座、2. 愛媛大学医学部 附属病院 歯科口腔外科・矯正歯科）

[P16] 嚥下機能を考慮した全部床義歯口蓋形態の形成

○永尾 寛¹、藤本 けい子¹、水頭 英樹²、後藤 崇晴¹、渡邊 恵¹、市川 哲雄¹（1. 徳島大学大学院医歯薬学研究部 口腔顎顔面補綴学分野、2. 徳島大学病院 歯科放射線科）

[P17] 新型コロナウイルス感染症による隔離後の一症例

○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）

[P18] 在宅における重度嚥下障害患者に対し医科歯科連携を図り外科的治療を実施した症例報告

○金子 信子¹、野原 幹司²、阪井 丘芳²（1. なにわ歯科衛生専門学校、2. 大阪大学大学院歯学研究科 高次脳口腔機能学講座 顎口腔機能治療学教室）

(Sat. Jun 17, 2023 10:00 AM - 10:30 AM ポスター会場)

[P13] 下顎の多数歯ブリッジを脱離した要介護認知症患者に対し、歯科訪問診療にて下顎義歯修理を選択した症例

○堤 康史郎¹、柏崎 晴彦² (1. 医療法人福和会、2. 九州大学大学院歯学研究院 口腔顎顔面病態学講座 高齢者歯科学・全身管理歯科学分野)

【緒言・目的】

令和3年版高齢社会白書によると、65歳以上の要介護認定者はおよそ460万人、そのうち介護が必要になった主な原因について見ると、認知症が18.1%と最も多い。また、要介護認定者は日常生活に制約を受けることが多く、歯科治療の必要性が健常者より高くなる。今回、下顎の多数歯ブリッジを脱離した要介護認知症患者に対し、歯科訪問診療にて下顎義歯を増歯修理することを選択し、良好な経過を得た1例を経験したので報告する。

【症例および経過】

初診時89歳の女性。要介護1でサービス付き高齢者住宅に入居中。アルツハイマー型認知症、高血圧症、糖尿病、気管支喘息の既往あり(いずれも発症時期不明)。2022年3月、担当ケアマネジャーより、下顎の補綴物が外れまま下顎義歯を装着して食事しており、咬みにくいため診察して欲しいと依頼され、本人やご家族、ケアマネジャーに口腔内状況を説明し了承を得た後、治療を開始した。初診時の下顎の口腔内所見として、⑤④③21┐12③④ブリッジ脱離、543┐34残根で┐34は動揺度3であったが、76┐567部分床義歯を装着し食事を摂取していた。また、食形態は常食から全粥と軟菜に変更していた。今回、本人より短期間で治療して欲しいと強く望まれたため、┐34を局所麻酔下にて抜歯し、下顎義歯を増歯修理する事とした。同年4月、┐34を抜歯する際、既製金属トレーを用いて下顎義歯を取り込んで義歯修理の印象採得を行おうとトレーを試適したが、十分な開口維持が出来なかったため、下顎義歯のブリッジ脱離部に印象材を直接盛り付けて行った。抜歯1週間後、下顎修理義歯の装着・調整を行った。抜歯3週間後、下顎義歯は使用良好となったため、2022年5月以降、歯科衛生士による毎週の口腔衛生管理と歯科医師による隔週の残存部・義歯のチェックを行いながら口腔内環境を維持している。なお、本報告の発表について患者本人及び家族より文書による同意を得ている。

【考察】

義歯修理や調整を通して、補綴物が外れる前と同じ食形態にて摂取可能となった。また、本症例を通して、地域歯科医院による歯科訪問診療において、多数歯ブリッジを脱離した要介護認知症患者に対し義歯修理を選択することで短期間で口腔内環境を改善することができた。(COI開示：なし)(倫理審査対象外)

(Sat. Jun 17, 2023 10:00 AM - 10:30 AM ポスター会場)

[P14] 長期管理中に骨露出がみられ、情報提供によりその原因が判明したMRONJの1例

○秋山 悠一¹、稲富 みぎわ¹、平塚 正雄^{2,1} (1. 医療法人社団秀和会 水巻歯科診療所、2. 沖縄県口腔保健医療センター)

【緒言・目的】

超高齢社会を迎えた日本において、MRONJのリスクを抱えた患者は増加していると考えられる。歯科訪問診療においてもMRONJのリスクがある患者に遭遇する機会も少なくない。今回、MRONJが疑われたが初診時の情報からはその原因が判明しなかった症例を経験したので報告する。

【症例および経過】

症例 90歳 女性 主訴：口の中の管理をして欲しい 既往歴：高血圧、アルツハイマー型認知、内服薬：アセルニジピン、マグミット、ゾルピデム。整形外科の受診は6年前が最終であり、現在BP製剤の内服、注射などはない。5年前ケアマネジャーからの紹介があり、在宅にて歯科訪問診療で補綴処置を行い、患者の希望により継続して口腔健康管理を行っていた。口腔内所見：16相当顎堤に3mm×8mmの灰白色の硬組織を認める。触診に

より歯槽骨と分離していることを確認した。明らかな自発痛の訴えはないが触れると違和感があり、硬組織周囲の歯肉に発赤を認めた。レントゲン撮影を行ったところ、腐骨様の分離像を認めた。診断名：慢性顎骨骨髓炎。処置：患者本人、家族に分離した腐骨様組織の除去手術を説明し、同意を得た。今回の腐骨様組織の除去手術は低侵襲であると考え、前投薬などは行わないこととした。7日後、局所麻酔下にバイタルサインを測定しながら除去手術を行った。手術創は縫合を行い1次閉鎖とした。経過は良好、術後7日に抜糸を行った。本人に症状を尋ねたところ、「気持ち悪いのが無くなった」とのことであった。原因究明のため、6年前まで受診していた整形外科に情報提供を求めたところ、7年前から1年間のみフォサマックが処方されていたことが分かった。なお、本報告の発表について患者本人および家族に同意を得ている。

【考察】

今回の症例では初診時に整形外科を受診しておらず、BP製剤による治療歴が不明であったが、腐骨が分離している状態が認められたため外科処置を行い、良好な結果を得た。高齢社会を迎えた我が国において、口腔内の異常として早期にMRONJを発見し、適切な処置を行うことが在宅要介護高齢者のQOL向上・維持につながると考えられた。(C O I 開示なし) (医療法人社団秀和会倫理審査委員会 承認番号2302)

(Sat. Jun 17, 2023 10:00 AM - 10:30 AM ポスター会場)

[P15] 肺癌を有する長期間義歯不使用の高齢患者に対し、上下全部床義歯製作と周術期口腔機能管理を実施した一症例

○武田 紗季¹、本釜 聖子² (1. 愛媛大学大学院医学系研究科 口腔顎顔面外科学講座、2. 愛媛大学医学部附属病院 歯科口腔外科・矯正歯科)

【緒言・目的】

長期間義歯不使用の患者へ義歯を製作することは難しい。今回、肺癌を有する長期間義歯不使用の後期高齢者に対し、上下全部床義歯製作と周術期口腔機能管理を実施することにより口腔機能が改善、QOLが向上し、良好な結果が得られたので報告する。

【症例および経過】

81歳、男性。咀嚼障害、発音障害を主訴に来院した。現病歴は左上葉肺癌があり、化学放射線療法を予定していた。約35年前に義歯製作され使用していたが、25年前に妻と死別してから使用していなかった。上顎は無歯顎、下顎は残根を有するのみで咬合支持はなかったものの、食事は常食であった。口腔機能精密検査値は、口腔清掃、舌圧、嚥下機能以外の項目で低値を示した。診査・診断の結果、3-4-5残根、上下顎無歯顎による咀嚼・発音・審美障害、口腔機能低下症と診断し、残根の抜歯、上下全部床義歯製作、周術期口腔機能管理を計画した。

化学放射線療法開始前に3-4-5残根を抜歯した。治療開始後、義歯への慣れ方、義歯装着による機能・効果と周術期口腔機能管理の重要性を説明し、義歯製作と周術期口腔機能管理を行った。義歯装着1か月後、放射線療法は終了し、化学療法のみを継続していた。このとき、主訴である咬みづらさと話しづらさの改善が認められ、義歯への慣れは良好であった。義歯装着6か月後に口腔機能精密検査を実施したところ、咬合力、舌口唇運動機能、咀嚼能率は基準値に満たないものの改善を認めた。発音明瞭度は40.3%から57.8%に改善した。現在も化学療法は継続しており、肺癌治療の副作用として悪心や食欲不振を認めるが、BMIは普通体重を維持できている。OHIP-J54は96から4と改善され、経過良好であり、定期的な義歯管理、周術期口腔機能管理を継続している。なお、本報告の発表について患者本人から文書による同意を得ている。

【考察】

患者は義歯装着の煩わしさから長期間義歯不使用であった。しかし、肺癌治療にともない口腔スクリーニングを受け、初めて口腔健康を意識するに至った。義歯装着直後、舌圧は低下していたが、時間経過とともに舌圧と咀嚼能率は改善していた。これは、義歯装着によって咀嚼嚥下が円滑に行われるようになったためと考えられ

る。今後も義歯管理、周術期口腔機能管理の継続が重要であると考えている。

(COI開示：なし)

(倫理審査対象外)

(Sat. Jun 17, 2023 10:00 AM - 10:30 AM ポスター会場)

[P16] 嚥下機能を考慮した全部床義歯口蓋形態の形成

○永尾 寛¹、藤本 けい子¹、水頭 英樹²、後藤 崇晴¹、渡邊 恵¹、市川 哲雄¹ (1. 徳島大学大学院医歯薬学研究部 口腔顎顔面補綴学分野、2. 徳島大学病院 歯科放射線科)

【緒言・目的】

加齢や脳血管障害の後遺症などにより嚥下機能が低下した患者では、口蓋への舌接触圧を回復させるために、咬合高径や口蓋形態を考慮する必要がある。全部床義歯作製時には、人工歯排列終了後に標準的な研磨面形態を付与し、ろう義歯試適時に発音機能、嚥下機能を確認する。発音機能の確認ではパトグラムを用いる方法があるが、嚥下機能の確認には明確な指標がなく、術者の経験に寄るところが大きい。

そこで、ろう義歯試適時に試験的に作成したワックスを用いた嚥下機能を考慮した口蓋形成方法を考案したので報告する。

【症例および経過】

80歳、男性。X年6月に上下顎全部床義歯を通法により作製・調整後、経過観察を行っていた。顎堤の経年変化に伴いラインを行うことがあったが、経過は概ね良好であった。

X+12年4月に食事時のむせを訴え、同年8月に口腔機能精密検査を行った結果、低舌圧、嚥下機能低下と診断した。上顎全部床義歯の口蓋部にティッシュコンディショナーを添加し、舌接触補助床に改造したところ嚥下機能は向上した。使用中の全部床義歯は人工歯の咬耗、着色が認められ、患者が義歯の新製を希望したため、通法にしたがって印象採得、咬合採得を行った。ろう義歯試適時にイエローワックス（ジーシー）とソフトプレートワックス（ジーシー）を13：87の重量比で混和し試験的に作成したものを口蓋に添付し、空嚥下と発音を行わせ、嚥下時に正常な舌接触圧が得られるように口蓋形成を行った。

義歯装着後の経過は良好で、反復唾液嚥下テスト、改訂水飲みテスト、EAT-10で嚥下機能を評価した結果、旧義歯と比べて嚥下機能が向上した。

なお、本報告の発表について患者本人から文書による同意を得ている。

【考察】

嚥下障害のない健常者における嚥下時の舌接触圧は、歯頸部口蓋側で約15 kPa、口蓋中央・後方部で約7 kPaと報告されている。予備実験の結果、上記2種類のワックスを13：87の重量比で混和したものは、37℃の水中において嚥下時の舌接触圧と同等の硬さであった。この結果をもとに、試作ワックスを用いて口蓋の形成を行った。この方法で口蓋形成した義歯は嚥下時の舌接触圧が適切な値となり、良好な結果が得られたものと考えられる。

今後は症例数を増やし、今回行った口蓋形成方法の有効性について検討する予定である。

(COI開示：なし) (倫理審査対象外)

(Sat. Jun 17, 2023 10:00 AM - 10:30 AM ポスター会場)

[P17] 新型コロナウイルス感染症による隔離後の一症例

○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・目的】

今回,私たちは,新型コロナウイルス感染症による隔離後に,口腔機能低下と老人性うつ増悪により,食欲の低下を生じた一例に居宅療養指導を経験したので報告する。

【症例および経過】

96歳男性。家族と同居。糖尿病, 房室ブロックによるペースメーカー植え込み, 脳梗塞, 左片麻痺, 老人性うつ病による活動の不活発化と食欲不振の既往あり。新型コロナウイルス感染症による呼吸不全で入院し, 隔離され酸素療法を受ける。入院前のADLはほぼ自立だったが, 隔離中に喫食量が減少し, 体重が5kg減少となり, 起立不能, 左踵に褥瘡を生じていた。退院時, ADLはほぼ全介助（食事のみ一部介助）の状態となる。当院初診時, ほぼ寝たきりで傾眠傾向にあった。摂食嚥下の状態は, 喉頭挙上の不全があり, 咽頭に液体貯留音を聞き, ときに自分の唾液でむせていた。これらから咽頭クリアランスの低下を疑った。口腔機能では, 欠損と歯周病の状態から咀嚼機能不全の状態と考えられた。患者と家族は, 検査・訓練・歯周病治療以外の歯科治療を希望しなかった。短期目標を口腔衛生状態の改善と歯周病の炎症のコントロールとし, 誤嚥性肺炎の防止を行なうことを長期目標として介入を開始した。約2週間で口腔衛生状態は著しく改善し, オーラルリテラシーにも改善が見られた。歯周病による炎症も軽減し, 肺炎は現在まで再発を見ていない。さらに食べてくれないことについて相談を受けた。食事は介助が必要なためベッドで家族と別にしていた。寝食分離の原則に従いベッドから食卓まで歩き, 家族と食卓を囲み食事時間を共にすることを指導した。1週間後には定着した。4割程度だった摂取量が毎食7~8割程度へ増加し, また食に対する意欲も生じた。初診から3か月後には, 体重が増加し, 褥瘡も改善傾向となった。なお, 本報告の発表について患者本人から同意を得, 快諾者より文書による同意を得ている。

【考察】

食欲不振には, 多くの因子が関与する。そのなかでうつは大きな原因となる。老人性うつ病は, 介助者との何気ない会話から回復を見せることもあるという。私たち歯科衛生士は, 包括的に患者と接することに慣れているとはいいたい。今後も様々なことを学び, 研鑽に励みたい。（COI開示：なし）（医療法人社団秀和会 倫理委員会承認番号 2302）

(Sat. Jun 17, 2023 10:00 AM - 10:30 AM ポスター会場)

[P18] 在宅における重度嚥下障害患者に対し医科歯科連携を図り外科的治療を実施した症例報告

○金子 信子¹、野原 幹司²、阪井 丘芳²（1. なにわ歯科衛生専門学校、2. 大阪大学大学院歯学研究科 高次脳口腔機能学講座 顎口腔機能治療学教室）

【緒言】

嚥下障害は加齢や様々な疾患が原因となり生じるが, 高齢者の場合は入院が契機ということもある。入院中に生じた場合は嚥下機能評価, 嚥下訓練や栄養改善といった対応がなされる。しかしながら嚥下機能が改善しなければ, 原因は精査されないまま経管栄養で退院する症例もある。今回は入院中に嚥下障害を生じたものの原因が精査されなく, 退院後に医科歯科の病診連携を図り外科的治療にて嚥下障害が回復した症例を報告する。

【症例および経過】

患者は70歳代の男性で, COVID-19感染で入院中に繰り返す誤嚥性肺炎になり, 胃瘻にて退院した。在宅医からの診療情報提供書は「サルコペニアの嚥下障害」と明記してあったことから, 経口摂取は可能と思われた。しかしながら初診時の患者は常に唾液と痰を喀出し, 嚥下内視鏡検査では泡沫状唾液が咽頭に多量貯留し, 一部を誤嚥している重度嚥下障害であった。方針は嚥下おでこ体操, 呼吸訓練, 直接訓練などの嚥下訓練で嚥下機能の改善を試みて, 状況により外科的治療を検討とした。嚥下訓練は都度細かく指導して患者・家族を支え, 初診5ヶ月後に少量の経口摂取は可能になったが, 患者・家族はさらなる経口摂取を希望し, 経過と嚥下内視鏡検査などか

ら外科的治療を選択した。このときの患者・家族の懸念は病院が遠方で退院後の通院が困難とのことから、当院が文章と電話にて病診連携を図り退院後のフォローをすることにした。病院耳鼻咽喉科医師（以下、病院医師）が嚥下機能改善術として喉頭挙上術・輪状咽頭筋切除術、気管切開を決定し、初診9ヶ月後に実施された。入院中の経過は病院医師より当院に随時報告がされ、術後1ヶ月で退院した。退院後、経口摂取はほぼ問題ないものの喉頭挙上術に使用したテープの感染を認めたため、創部感染もフォローとなった。術後2ヶ月で普通食全量経口摂取され嚥下障害は回復し、術後6ヶ月で胃瘻は閉鎖となった。創部感染は治難性であったため、術後8ヶ月で病院医師によってテープは除去され、創部は治癒、嚥下機能は維持され経過は良好であった。なお、本報告の発表について患者本人から同意を得た。

【考察】

在宅患者の重度嚥下障害が回復したのは、歯科において嚥下機能を適切に評価し、医科歯科の病診連携を図りながら外科的治療にて嚥下機能の改善を図ったためと思われた。（COI開示：なし）（倫理審査対象外）

一般演題（ポスター発表） | 一般演題（ポスター発表） | [ポスター発表4] 症例・施設

ポスター発表4

症例・施設

座長：堀 一浩（新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野）

Sat. Jun 17, 2023 10:30 AM - 11:00 AM ポスター会場 (1階 G3)

[P19] COVID-19罹患を契機に発症した摂食嚥下障害に対し多職種介入を行った一例

○橋本 富美^{1,3}、飯田 良平²、門田 義弘¹、齊藤 理子²、光永 幸代³（1. 医療法人社団 廣風会 老人保健施設 ラ・クラルテ、2. 医療法人社団 為世為人会 ヒューマンデンタルクリニック、3. 地方独立行政法人 神奈川県立病院機構 神奈川県立がんセンター）

[P20] 干渉波電気刺激療法を用いて摂食嚥下機能訓練を行った91症例の検討

○井藤 克美¹、佐々木 力丸²、滑川 初枝²、金子 聖子³、三邊 民紗¹、野本 雅樹¹、吉永 典子¹、小倉 涼子¹、山下 智嗣¹（1. アペックスメディカル・デンタルクリニック、2. 日本歯科大学附属病院、3. 東京医科歯科大学高齢者歯科）

[P21] 通院中断する口腔機能低下した高齢者に継続通院による口腔健康管理をおこなった症例

○梶木 奈賀子¹、青木 綾¹、日吉 美保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）

[P22] 高齢者機能評価を行い Best supportive careを選択した高齢口腔癌患者の2例

○高橋 悠¹、小根山 隆浩²、戸谷 収二²、田中 彰¹（1. 日本歯科大学新潟生命歯学部口腔外科学講座、2. 日本歯科大学新潟病院口腔外科）

[P23] 空気嚥下症に対して舌訓練を行い症状が緩和した症例

○吉岡 裕雄^{1,2}、渥美 陽二郎¹（1. 日本歯科大学新潟病院 訪問歯科口腔ケア科、2. 日本歯科大学新潟病院 口腔ケア機能管理センター）

(Sat. Jun 17, 2023 10:30 AM - 11:00 AM ポスター会場)

[P19] COVID-19罹患を契機に発症した摂食嚥下障害に対し多職種介入を行った一例

○橋本 富美^{1,3}、飯田 良平²、門田 義弘¹、齊藤 理子²、光永 幸代³ (1. 医療法人社団 廣風会 老人保健施設 ラ・クラルテ、2. 医療法人社団 為世為人会 ヒューマンデンタルクリニック、3. 地方独立行政法人 神奈川県立病院機構 神奈川県立がんセンター)

【緒言・目的】 高齢者は COVID-19罹患により種々の機能低下をきたす可能性がある。今回、COVID-19罹患後に誤嚥性肺炎を発症し、低栄養や嚥下機能の増悪、廃用症候群の進行を認めた利用者に対し、多職種によるリハビリテーションにより栄養状態や嚥下機能に改善を認めた一例を経験したので報告する。【症例および経過】 80歳代、男性。大腿骨転子部骨折、高血圧症、脂質異常症、脊柱管狭窄症の既往あり。COVID-19罹患後も施設内で療養していたが、PCR検査陽性確認から23日後に反復性の発熱、酸素飽和度低下により緊急搬送された。誤嚥性肺炎、麻痺性イレウスにより医療機関で1か月入院治療後、再入所となった。再入所時の全身状態は GLIM 重度栄養障害。HDS-R：18/30。SARC-F：20点。握力：15.3kg。食形態：日本摂食嚥下リハビリテーション学会 嚥下調整食分類2021（以下、調整食分類）2-2。口腔内所見は OHAT-J：5。TCI：66%。残存歯：10歯、義歯安定剤使用による咬合力低下。オーラルディアドコキネシス：Pa/Ta/Ka平均2.0回/秒による舌口唇運動機能低下。EAT10：29点 COVID-19罹患や入院時の長期臥床の影響により嚥下機能の増悪を認め、ADLも以前より介助が必要な状態であった為、理学療法士による基本動作訓練や歩行訓練と並行し、言語聴覚士と摂食嚥下機能療法を計画した。言語聴覚士は間接嚥下訓練（経皮的電気刺激、舌骨上筋群の賦活）を実施した。歯科衛生士は専門的口腔ケア、舌筋力増強訓練を実施し、口腔衛生状態維持の為、本人、介護職員へ口腔ケアの指導を行った。その結果 OHAT-J：3。TCI：20%と改善が見られた。食事摂取量も増え体重40.9kg（BMI：15.9）から44.0kg（BMI：17.2）と増加した。施設訪問歯科医師により VE による摂食嚥下機能評価を実施した結果、調整食分類3へ食形態を変更することができた。なお、本報告の発表は本人より同意を得ている。【考察】 COVID-19罹患後の摂食嚥下障害の利用者に対し、「普通のものが食べたい」という希望を実現させようと専門性の違う多職種が共通認識し介入したことにより嚥下機能の改善が認められた。本症例から多職種は役割分担だけではなく連携し補完し合えることでより良い支援に繋がったと考える。（COI開示なし）

(Sat. Jun 17, 2023 10:30 AM - 11:00 AM ポスター会場)

[P20] 干渉波電気刺激療法を用いて摂食嚥下機能訓練を行った91症例の検討

○井藤 克美¹、佐々木 力丸²、滑川 初枝²、金子 聖子³、三邊 民紗¹、野本 雅樹¹、吉永 典子¹、小倉 涼子¹、山下 智嗣¹ (1. アペックスメディカル・デンタルクリニック、2. 日本歯科大学附属病院、3. 東京医科歯科大学高齢者歯科)

【目的】

当院では、月に約700件の歯科訪問診療を行なっている。以前は、歯科訪問診療の主訴は、大半を義歯に関する依頼が占めていた。しかし、近年は摂食嚥下機能低下に関連する主訴が増加してきている。今回、嚥下機能障害のある患者に対して歯科訪問診療を行う際に、従来の嚥下機能訓練に加え、干渉波電気刺激療法（ジェントルスティム[®]）を行い、実施前後の嚥下機能の変化について確認することを目的として、後方視的に調査を行ったので報告する。

【対象と方法】

嚥下機能障害のある患者91名（男性16名、女性75名、平均年齢86.5）に対し、訪問診療時に従来の嚥下機能訓練に加え、干渉波電気刺激療法を30分行い、実施前後の食形態の変化等を調査した。また、実施した患者のカルテや嚥下機能評価表(大熊ら、日本摂食嚥下リハビリテーション学会2002)を基にデータを抽出し、原疾患別の層別

解析, 介護の状況を確認した。食形態の変更における分類は, 食形態を維持した進行抑制群, 食上げが見られた機能向上群, 最期まで関わったターミナルの嚥下群とした。調査は2020年12月から2022年11月まで行い, 干渉波電気刺激療法の平均実施回数は16.0回(週1回)であった。

【結果と考察】

主な原疾患は, 認知症31名, 脳血管障害15名, 心疾患17名, 高血圧13名, 糖尿病12名等であった。患者の介護度については, ターミナルの嚥下対応患者群は全員が要介護5, 食形態を現状維持した進行抑制群の介護度は要介護区分の平均3.5, 機能向上群の介護度は要介護度は平均4.4であった。食形態の変化についての実数は, 現状を維持した進行抑制群が91名中60名, 食形態の変更(ペーストから一口大へ等)がみられた機能向上群は14名確認された。また, IVHから経口摂取への移行や, 最期まで経口摂取を維持した症例なども確認された。介護者や患者本人からの反響としては, 『耳の聞こえが良くなった』, 『この訓練は生きている実感がする』, 『通常よりも長生きしていると感じる』というコメントが得られた。以上の結果から, 従来の嚥下機能訓練に加えて, 干渉波電気刺激療法を併用実施により, 嚥下機能向上という期待成果が得られる可能性が示唆された。今後, 未実施群(コントロール群)との比較, 実施期間による効果等を追加検討する予定である。

(COI開示: なし) (医療法人社団マイスター倫理委員会承認番号23-001)

(Sat. Jun 17, 2023 10:30 AM - 11:00 AM ポスター会場)

[P21] 通院中断する口腔機能低下した高齢者に継続通院による口腔健康管理をおこなった症例

○梶木 奈賀子¹、青木 綾¹、日吉 美保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】

社会的繋がりは疾病の発見やその後の機能回復の一助になると考える。今回, コロナ禍で社会的繋がりが断たれ口腔機能低下に陥った患者に対し, 患者家族をキーパーソンとして連携を図り口腔健康管理をおこない, 機能改善がみられた症例を経験したので報告する。

【症例および経過】

84歳女性。高血圧の既往がありメマンチン塩酸塩の服用歴はあるが, 継続的な医科への通院はなく現在の服薬はなし。2021年7月「上下義歯が痛くて使えない」との主訴に単独で来院された。初診時口腔内: 残存歯14歯。重度慢性辺縁性歯周炎をみとめ, 口唇・舌・頬粘膜および辺縁歯肉から自然出血がみられた。多量のプラークが付着しており, 痛みで半年程刷掃できず義歯も使用出来なかった。そのため食事は咬まずに済むものであった。義歯新製に向け口腔環境を整えることに同意を得て診療開始したが予約忘れが続き来院が途絶えた。2022年4月, 患者の異変に気付いた娘と共に再来院した。再来院前に病院口腔外科にかかり口腔内の糜爛に対し天疱瘡疑いにて血液検査を行い問題ないとの診断をうけ含嗽剤の処方をされたが, 口腔内は出血と排膿を認め, 疼痛で口が動かせない状態であった。継続通院による早期の疼痛緩和と機能回復目的に診療を開始。患者への精神面や認知機能のフォローを家族への定期的な連絡で行うことを提案し同意を得た。診療に際しては痛みと出血に配慮し, サブソニック振動ブラシ専用ハンドピース, 軟毛ブラシ, ガーゼ, スポンジブラシ, ジェル剤を用いて口腔衛生管理を行うとともに, セルフケアに関しては軟毛ブラシ, ガーゼ, 洗口剤を用いた口腔衛生指導をおこなった。診療毎に予約および栄養状態の確認, 処置に対する前向きな声掛けや意向の確認をおこない家族に対しても文書にて診療内容や診療時の患者の様子に関し情報伝達を行った。継続して通院することで口腔衛生状態も改善に向かい, 抜歯および義歯新製により機能回復し, 摂食の改善による体重増加と会話や表情の豊かさを取り戻すことができた。本報告の発表について患者本人から文書による同意を得ている。

【考察】

今回口腔内の愁訴の改善を行うにあたり患者の精神面や認知機能に配慮し, 寄り添いながらモチベーション向上に努め, 患者家族に協力を得てキーパーソンとして連携を行い継続通院に繋がれたことが口腔機能回復に寄与できた要因と考えられた。(COI開示: なし) (倫理審査対象外)

(Sat. Jun 17, 2023 10:30 AM - 11:00 AM ポスター会場)

[P22] 高齢者機能評価を行い Best supportive careを選択した高齢口腔癌患者の2例

○高橋 悠¹、小根山 隆浩²、戸谷 収二²、田中 彰¹ (1. 日本歯科大学新潟生命歯学部口腔外科学講座、2. 日本歯科大学新潟病院口腔外科)

【緒言・目的】

高齢化に伴い高齢口腔癌患者が増加し、治療方針決定には様々な問題を考慮した治療選択が必要とされ、治療方針決定に苦慮することも多い。近年、治療方針決定に高齢者機能評価を行うことが推奨される。今回、高齢者機能評価を行い Best supportive care (以下 BSC) を選択し、多職種連携により対応した症例を経験したので概要を報告する。

【症例および経過】

【症例1】75歳の男性。主訴：左顎の腫れ。既往歴：アルツハイマー型認知症、アルコール依存症、高血圧症。PS：1，要介護3。家庭環境：妻とは死別し在宅独居，息子とは絶縁状態で成年後見人による支援と訪問看護を受けている。現病歴：201X年右側舌扁平上皮癌（T2N0M0，stage II）にて舌部分切除術施行。その後通院困難により202X年6月を最後に通院中断。202X年9月頃より左側顎下部の腫脹を認め，近医内科より202X年10月当科紹介来院となる。現症：左側顎下部に下顎骨固定性で皮膚と癒着を伴う弾性硬腫瘤を認め，口腔内に腫瘍は認めなかった。臨床診断：右側舌癌術後，両側頸部リンパ節後発転移。PET-CTと耳鼻咽喉科での内視鏡検査にて右側下咽頭癌を認めた。高齢者機能評価 G8：12点。経過：認知症による病状理解困難であり，下咽頭癌合併等から，本人，関連多職種と相談し BSCの方針とした。現在腫瘍は増大傾向だが，QOLは保たれ在宅療養を継続している。

【症例2】94歳の女性。主訴：口の中のできもの。既往歴：アルツハイマー型認知症，大動脈弁狭窄症，ラクナ梗塞，高血圧症。PS：3，要介護3。家庭環境：息子は県外在住，特別養護老人ホーム入居中。現病歴：202X年11月左側頬部の腫脹を施設職員が発見し，近在耳鼻咽喉科受診。左側上顎歯肉に潰瘍を認め，歯科受診を経て当科紹介来院となった。現症：左側上顎歯肉の広範な潰瘍を伴う腫瘍性病変，左側頬部皮膚の腫脹と瘻孔を認めた。臨床診断：左側上顎歯肉癌（T4aN0Mx）。高齢機能評価 G8：6.8点。経過：認知症による病状理解困難等から，入居施設職員と息子（遠方のため電話）と相談し BSCの方針とし緩和ケア施設へ入所予定とした。現在腫瘍は増大傾向だが，QOLは保たれ入居施設で訪問診療を受けている。なお，本報告の発表について患者本人と代諾者から文書による同意を得ている。

【考察】

高齢癌患者の治療方針決定に高齢者機能評価は有効であるものの，様々な要因が治療方針に影響する。BSCを選択した際にはとくに，本人を含めた多職種による対応が重要であると思われた。

（COI開示：なし）（倫理審査対象外）

(Sat. Jun 17, 2023 10:30 AM - 11:00 AM ポスター会場)

[P23] 空気嚥下症に対して舌訓練を行い症状が緩和した症例

○吉岡 裕雄^{1,2}、渥美 陽二郎¹ (1. 日本歯科大学新潟病院 訪問歯科口腔ケア科、2. 日本歯科大学新潟病院 口腔ケア機能管理センター)

【緒言・目的】

空気嚥下症は，口腔から多量の空気を飲み込むことによって，二次的にのどの痞え感，腹部膨満感，食欲不

振、過度の暖気、ガスペイン、頻回の排ガスなどの症状を呈することが多い。空気嚥下のメカニズムとしてクレンチング（噛みしめ）型と舌圧接型、咽頭嚥下型ならびに混合型が提唱されている。不安や緊張に、抑うつなど、精神心理的ストレスから吞気につながる行動を引き起こすことが多いと指摘されている。過去の報告では心療内科での症例や重症心身障害児、口腔機能の発達不全を伴う児の報告が散見されるが、今回我々は、健常高齢者における空気嚥下症に対し口腔機能訓練（舌訓練）を行う事で症状が緩和した1例を経験したので、過去の自験症例とも比較し考察を加えたので報告する。

【症例および経過】

68歳、女性。骨粗しょう症の既往。X年7月に暖気と下痢を訴え、紹介医（消化器内科）を受診。上部消化管内視鏡検査およびCTにて精査したが器質的疾患は認められず、症状改善がないことから翌年2月精査依頼にて当院紹介来院となった。口腔内は著明な歯科疾患はなく、かかりつけ歯科にて定期的に受診し管理されている。開口時に顎関節の軽度の疼痛があり、すでにスプリントを使用していた。自覚しているストレス因子などは聴取されなかった。嚥下造影検査にて精査を行ったところ、摂食嚥下に関する器質的な異常はなく、運動性もスムーズであったが、嚥下時に軽微な空気嚥下が確認された。咽頭収縮がやや弱く、梨状窩と喉頭蓋谷に少量の咽頭残留をきたした。舌圧の強化を重点的に口腔機能訓練を3か月行ったところ、空気嚥下の量が減少したと自覚し、膨満感も緩和した。

【考察】

クレンチングが深く関与している噛みしめ吞気症候群は、日常生活上の心理的・社会的ストレスが原因となっている心身症の一つとされている。歯科においてはスプリント療法が治療の中心となることが多く、自験例でもスプリントによって改善したケースを経験したことがある。本症例では既にスプリントを装着していたが効果はみられていなかった。我々は、無意識下嚥下時の誤った舌位や口腔周囲筋の不調和などによって過剰な空気を嚥下していることが原因と考え、吞気に結びつく行動やしぐさへの気づきと改善とともに、口腔機能低下に対する訓練によって症状を緩和させることができた。（COI開示：なし）（倫理審査対象外）

一般演題（ポスター発表） | 一般演題（ポスター発表） | [ポスター発表5] 一般

ポスター発表5

一般

座長：永尾 寛（徳島大学大学院 口腔顎顔面補綴学分野）

Sat. Jun 17, 2023 3:15 PM - 3:45 PM ポスター会場 (1階 G3)

[P24] 高齢嚥下障害患者に対するとろみ付き炭酸飲料の効果

○大久保 正彦^{1,4}、森下 元賀²、遠藤 真央^{3,4}、阪口 英夫^{3,4}（1. 埼玉医科大学医学部口腔外科学教室、2. 吉備国際大学理学療法学科、3. 永寿会陵北病院、4. 永寿会恩方病院歯科・歯科口腔外科）

[P25] 高齢の脳性麻痺患者に対し、側頭筋筋活動測定装置を用いて、睡眠時ブラキシズムの定量解析を行った1例

○尾田 友紀¹、朝比奈 滉直¹、濱 陽子²、岡田 芳幸¹（1. 広島大学病院障害者歯科、2. 広島口腔保健センター）

[P26] PTH製剤の口腔内間歇的投与がインプラント周囲の骨量と骨質に与える影響の検索

○黒嶋 伸一郎¹、佐々木 宗輝¹、小堤 涼平¹、村田 比呂司²（1. 長崎大学生命医科学域（歯学系）口腔インプラント学分野、2. 長崎大学生命医科学域（歯学系）歯科補綴学分野）

[P27] 喉頭全摘出後の咽頭停滞感を解決する一法

～口腔機能低下へのアプローチ～

○丹菊 里衣子^{1,2}、大塚 あつ子¹、中尾 幸恵^{1,3}、坂井 謙介²、富田 大一¹、多田 瑛⁴、水谷 早貴⁵、谷口 裕重¹（1. 朝日大学歯学部 摂食嚥下リハビリテーション学分野、2. 坂井歯科医院、3. 医療法人社団登豊会近石病院 歯科・口腔外科、4. 朝日大学歯学部 口腔外科学分野、5. 朝日大学歯学部 障害者歯科学分野）

[P28] 回復期リハビリテーション病棟へ入院した脳卒中患者の舌圧の変化に関する検討

○二宮 静香^{1,2}、藤井 航³、山口 喜一郎¹（1. 医療法人博仁会 福岡リハビリテーション病院歯科、2. 九州歯科大学・大学院・歯学研究科・歯学専攻、3. 九州歯科大学・歯学部・口腔保健学科・多職種連携推進ユニット）

[P29] 訪問歯科診療において光学印象を活用したマウスガード作製により自己下唇咬傷が改善した症例

○高田 正典¹、寺田 員人¹、高木 寛雅²、櫻木 健太²、米山 実来²（1. 日本歯科大学 在宅ケア新潟クリニック、2. 日本歯科大学新潟病院 訪問歯科口腔ケア科）

(Sat. Jun 17, 2023 3:15 PM - 3:45 PM ポスター会場)

[P24] 高齢嚥下障害患者に対するとろみ付き炭酸飲料の効果

○大久保 正彦^{1,4}、森下 元賀²、遠藤 真央^{3,4}、阪口 英夫^{3,4} (1. 埼玉医科大学医学部口腔外科学教室、2. 吉備国際大学理学療法学科、3. 永寿会陵北病院、4. 永寿会恩方病院歯科・歯科口腔外科)

【目的】

とろみのある水分は嚥下反射惹起遅延がみられる嚥下障害患者に対し広く臨床現場で使用されており、炭酸水は普通の水やとろみのある水と比較して咽頭通過時間が短くなることが報告されている。さらに、嗜好性の高い食品は脳の嚥下関連ネットワークを強化することも知られているため、炭酸飲料は炭酸水よりも嚥下改善に効果的である可能性がある。したがって、とろみ付き炭酸飲料は安全に水分を摂取するための新しい手法となる可能性がある。本研究では、複合疾患を有する高齢の嚥下障害患者を対象に、とろみ付き炭酸飲料の嚥下動態を明らかにすることを目的とした。

【方法】

通常の水 (Thin)、とろみ水 (Thick)、炭酸水 (C-Thin)、とろみ付き炭酸飲料 (C-Thick) を無作為の順序で嚥下した様子を嚥下内視鏡で評価した。Thick、C-Thickともにキサンタンガムを使用し粘度を100mPa・sとし、炭酸ガス溶解量は2.0GVになるように調整した。咽頭内の分泌物はMSS (Murray Secretion Scale)、喉頭侵入および誤嚥はPAS (Penetration Aspiration Scale) 咽頭残留はYPR-SRS (Yale Pharyngeal Reserve Severity Rating Scale) 嚥下反射の開始は兵藤スコアを用いてスコア化した。主観的嚥下困難感の評価にはフェイススケールを使用した。液体ごとのPAS、YPR-SRS、主観的嚥下困難感に関して、フリードマン検定で比較を行い、ボンフェローニ法で多重比較を行った。液体ごとのPAS、YPR-SRS、兵頭スコア、主観的嚥下困難感の関係は、スピアマンの順位相関を用いて検討した。

【結果と考察】

PASはC-Thick群でThin群より有意に低かった ($p < 0.05$)。嚥下反射の開始はC-Thick群でThin群より有意に低かった ($p < 0.01$)。C-Thickの主観的な嚥下困難感は、Thick群に比べ有意に低かった ($p < 0.05$)。C-ThickのYPR-SRSと兵頭スコア(嚥下反射惹起性)との間に有意な正の相関が観察された($r = 0.65$)。C-ThickはThickよりも嚥下しやすく、複合疾患を有する高齢嚥下障害患者に安全な水分摂取方法に応用できると考えられた。(COI開示: なし) (横浜いずみ台病院倫理審査委員会承認番号20210408-1)

(Sat. Jun 17, 2023 3:15 PM - 3:45 PM ポスター会場)

[P25] 高齢の脳性麻痺患者に対し、側頭筋筋活動測定装置を用いて、睡眠時ブラキシズムの定量解析を行った1例

○尾田 友紀¹、朝比奈 滉直¹、濱 陽子²、岡田 芳幸¹ (1. 広島大学病院障害者歯科、2. 広島口腔保健センター)

【緒言・目的】

脳性麻痺患者では、不随意運動によるブラキシズムのため、咬耗や歯の動揺、顎関節症などを生じることがある。しかし、脳性麻痺患者が睡眠時にどの程度ブラキシズムを起こしているのかは不明である。そこで、歯の動揺と義歯不調をきたした高齢のアテトーゼ型脳性麻痺患者に対し、側頭筋筋活動測定装置 (GrindCare®) を用いて、睡眠時ブラキシズム発生頻度の定量化を行ったので報告する。なお、本発表に際し患者本人から文書による同意を得た。

【症例および経過】

患者: 74歳男性。障害: アテトーゼ型脳性麻痺。既往歴: 誤嚥性肺炎。現病歴: 10年前より部分床義歯を使用していたが、不随意運動に起因する残存歯の動揺や義歯不調による床下粘膜の疼痛をしばしば生じており、その都度咬合調整や義歯調整を行ってきた。ブラキシズムの自覚があり、特に起床直後に側頭部に疼痛がみられた。内服薬: ダントロレンナトリウム (痙攣性麻痺緩解剤)、バクロフェン (抗痙攣剤)、ジアゼパム (ベンゾジアゼピ

ン系抗不安薬)。現症：(全身)車椅子，ADL全介助，発語は不明瞭だがヘルパーを介しコミュニケーション可能。(口腔)残存歯15本。顎関節に特記所見なし。経過：残存歯の動揺や減少に対し，患者はかねてより不安を感じていた。そこで，患者の側頭筋こめかみ部へ GrindCare®を貼付し，睡眠中の側頭筋活動の記録を4週間行った。装置は違和感なく継続装着でき，睡眠に支障はなかった。感知した1時間あたりの平均睡眠時ブラキシズムイベント数は 20 ± 11 回であった。

【考察】

本装置を用いた健常対象者における1時間あたりの平均睡眠時ブラキシズムイベント数は，6.2回との報告がある。本患者はその約3倍のイベント数を記録しており，睡眠時にブラキシズムが頻繁に生じていた。GrindCare®は，ワイヤレスの小型筋活動電位計測装置であり，少ないストレスで睡眠の質を損なうことなく睡眠時の咀嚼筋活動のレベルを示すことが出来る。さらに，筋活動の感知により，微弱電流による刺激を咀嚼筋に与えるモードに設定可能である。今後は，対象者数を増やし，脳性麻痺患者の睡眠時ブラキシズムの特徴を解析し，微弱電流によるブラキシズム軽減法についての研究が必要と思われる。(COI開示：なし)(広島大学倫理審査委員会承認番号 E-1651)

(Sat. Jun 17, 2023 3:15 PM - 3:45 PM ポスター会場)

[P26] PTH製剤の口腔内間歇的投与がインプラント周囲の骨量と骨質に与える影響の検索

○黒嶋 伸一郎¹、佐々木 宗輝¹、小堤 涼平¹、村田 比呂司² (1. 長崎大学生命医科学域(歯学系)口腔インプラント学分野、2. 長崎大学生命医科学域(歯学系)歯科補綴学分野)

【目的】

副甲状腺ホルモン(PTH)は骨粗鬆症治療薬として使用されている。一方，インプラント治療希望の高齢患者は依然として増加しており，骨粗鬆症を疾患として有している場合が多い。本研究の目的は，PTH製剤の口腔内間歇的投与が全身に与える影響とインプラント周囲の骨量と骨質に与える影響を検索することにある。

【方法】

7週齢で卵巣摘出した18週齢の雌性 Wistar系ラットの上顎両側第1大臼歯を抜歯して3週後に，開発済みラット用インプラントを同治癒部位に埋入してラットを無作為に2群に分けた。一方の群にはインプラント埋入と同時にPTH製剤を右側インプラント近傍へ毎日頬粘膜下投与し，その2週間後に屠殺した(実験群)。残りの群は同部位に生理食塩水を頬粘膜下投与した。上顎骨と長管骨を採取して各種解析を行った(対照群)。

【結果と考察】

はじめに長管骨の解析をしたところ，実験群は対照群と比較して骨量と骨密度の有意な増大を認めたことから，PTH製剤の頬粘膜下投与は全身投与と同様の効果を有することが分かった。一方，インプラント周囲骨を解析すると，実験群は対照群と比較して骨量が有意に増大し，骨芽細胞と破骨細胞の分布が有意に増加するとともに，スクレロスチン陽性骨細胞は有意に減少していることが分かった。以上から，PTH製剤の口腔内局所投与は現時点では適応外使用であるものの，骨粗鬆症患者のインプラント治療に有用な投与方法であることが示唆された。

(COI開示：なし)

(長崎大学倫理委員会承認番号 2108271741)

(Sat. Jun 17, 2023 3:15 PM - 3:45 PM ポスター会場)

[P27] 喉頭全摘出後の咽頭停滞感を解決する一法 ～口腔機能低下へのアプローチ～

○丹菊 里衣子^{1,2}、大塚 あつ子¹、中尾 幸恵^{1,3}、坂井 謙介²、富田 大一¹、多田 瑛⁴、水谷 早貴⁵、谷口 裕重¹（1. 朝日大学歯学部 摂食嚥下リハビリテーション学分野、2. 坂井歯科医院、3. 医療法人社団登豊会近石病院 歯科・口腔外科、4. 朝日大学歯学部 口腔外科学分野、5. 朝日大学歯学部 障害者歯科学分野）

【諸言・目的】

喉頭全摘適応患者は、術後誤嚥のリスクがないことから、摂食嚥下リハビリテーション（リハ）を行わず経過することが多い。一方、術後に「固形物が喉に詰まりやすい」と訴える患者は多い（渡邊ら、日がん看会誌、2021）。その原因として下咽頭腔の閉鎖が考えられ、咽頭の停滞感が食欲低下やサルコペニア、さらには低栄養に繋がるとされる。そこで我々は、下咽頭腔の食物停滞を解決する一法として口腔機能に注目した。喉頭全摘患者の術前後の口腔機能を計測し、術前から口腔機能訓練を行うことで咽頭停滞感を改善し3食常食摂取可能となった症例を報告する。

【症例および経過】

71歳男性。既往歴：脳梗塞、肺化膿症、糖尿病。現病歴：2022年10月に呼吸苦の訴えより入院。声門上癌 T4aN1M0 stage IV aと診断され、同年11月に喉頭全摘出術、右頸部郭清術を受けた。術前の口腔機能検査では、口腔清掃状態不良（TCI：67%）、咀嚼機能低下（グルコセンサー：87mg/dl）、嚥下機能低下（EAT-10：21点）などの5項目が該当し、口腔カンジダ症も認めた。術前より、口腔衛生管理、口腔機能訓練、口腔カンジダ症への対応を行った。術後の口腔機能検査では、術前と同様5項目が不良や低下に該当し、口腔乾燥がより低値を示した（ムーカス：26.1→15.3）。嚥下造影検査では、米飯にて下咽頭～食道停滞・逆流を認め、本人の停滞感もみられた。第41病日に五分粥、軟菜食、水分とろみなしより経口摂取開始、口腔機能訓練を実施した。第51病日の口腔機能検査では、2項目が不良や低下に該当し、口腔清掃状態（TCI：0%）、咀嚼機能（グルコセンサー：109mg/dl）、嚥下機能（EAT-10：2点）は改善を認めた。摂取状況を確認し食形態を段階的に上げていき、咽頭停滞感の軽減とともに、3食常食摂取可能となり第65病日に退院となった。なお、本報告の発表について患者本人から文書による同意を得ている。

【考察】

本症例では術前から介入し、術後に下咽頭～食道停滞・逆流と口腔機能低下を認めたが、経時的に評価、訓練することで3食常食摂取まで回復した。過去の報告から、今後も下咽頭～食道停滞および停滞感が出現する可能性は高いため、常食摂取を継続するには、定期的な評価と口腔機能の維持・向上が必要と考える。（COI開示：なし）（倫理審査対象外）

(Sat. Jun 17, 2023 3:15 PM - 3:45 PM ポスター会場)

[P28] 回復期リハビリテーション病棟へ入院した脳卒中患者の舌圧の変化に関する検討

○二宮 静香^{1,2}、藤井 航³、山口 喜一郎¹（1. 医療法人博仁会 福岡リハビリテーション病院歯科、2. 九州歯科大学・大学院・歯学研究科・歯学専攻、3. 九州歯科大学・歯学部・口腔保健学科・多職種連携推進ユニット）

【目的】

回復期リハビリテーション（以下、リハ）病棟へ入院した脳卒中患者では年齢や摂食嚥下障害の影響により、舌圧は低値となることが報告されている。しかし、入院時および退院時の舌圧の変化に関しては未だ不明な点が多い。そこで、回復期リハ病棟に入院した脳卒中患者を対象に入院時および退院時の舌圧を比較し、舌圧の変化に与える影響を検討することを目的とした。

【方法】

対象は2018年11月～2022年5月までの期間に回復期リハ病棟へ入院し、歯科衛生士による口腔健康管理を週3回程度行った脳卒中患者59名（平均75.7±9.3歳、43-91歳、男性39名、女性20名）とした。舌圧の評価は入院後および退院時の概ね1か月以内に測定した値を用いた。舌圧測定は3回測定し、平均値を用いた。また、主病名、Functional Independence Measure（FIM）、栄養方法、Functional Oral Intake Scale、Body Mass Index、在

院日数などについても電子カルテより情報を抽出した。解析は入院時舌圧および退院時舌圧を比較検討した。また、舌圧の変化に与える影響について検討するために、退院時舌圧から入院時舌圧の差を舌圧利得と定義し、舌圧利得の中央値以上を改善、未満を非改善とし多重ロジスティック回帰分析を行った。統計学的有意水準は $p < 0.05$ とした。本研究は当病院医療倫理委員会の承認を得て、後ろ向き調査で行った。

【結果と考察】

入院時 ADLにおいて FIM運動項目が50点未満の全介助者は88.1%であったが、退院時では61.0%が全介助であった。また、全体の舌圧利得の中央値は4.0kPa（四分位範囲0.5-11.6 kPa）であった。入院時および退院時に測定した舌圧の比較では舌圧は有意に改善していた($p < 0.01$)。さらに、舌圧利得に与える影響には年齢および FIM運動が影響を与えていた($p < 0.05$)。今回の対象は多くが全介助であり、年齢が43歳から91歳と幅を認めていたことから、舌圧利得にもばらつきを認めた。脳卒中患者は、年齢が FIM利得に影響を及ぼすことが報告されており、身体機能との関連がある舌圧においても同様であることが示唆された。高齢の対象者に関しては、年齢や FIM運動項目が舌圧利得へ影響を及ぼすことを念頭に置き、口腔健康管理に努めることが重要である。（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 FRH2022-D-002）

(Sat. Jun 17, 2023 3:15 PM - 3:45 PM ポスター会場)

[P29] 訪問歯科診療において光学印象を活用したマウスガード作製により自己下唇咬傷が改善した症例

○高田 正典¹、寺田 員人¹、高木 寛雅²、櫻木 健太²、米山 実来²（1. 日本歯科大学 在宅ケア新潟クリニック、2. 日本歯科大学新潟病院 訪問歯科口腔ケア科）

【緒言・目的】

訪問歯科診療における口腔軟組織損傷等のトラブルは時折散見される。その多くが意識障害患者であり、対応に苦慮する。今回、意識障害高齢者の自己下唇咬傷による出血ならびに下唇実質欠損に対して、光学印象を活用したマウスガードを装着した結果、自己下唇咬傷が改善した1例を経験したので報告する。

【症例および経過】

92歳、女性。脳皮質下出血、心房細動、鬱、脳血管性認知症、高血圧症、腰椎圧迫骨折の既往あり。令和4年2月頃より、下唇咬傷と出血を繰り返すようになった。その後も出血と実質欠損、潰瘍が改善しないと5月に施設関係者から訪問歯科診療の依頼があった。訪問歯科診療開始時は、要介護度5、傾眠状態を呈し、Performance Status 4、JCS 30であった。口腔内所見では、過蓋咬合、下唇を巻き込み出血、潰瘍、一部実質欠損を認めた。下唇咬傷への治療方針は、原因除去のため抜歯であるが、原因歯の抜去後も他部位の軟組織損傷リスクと合併症を抱える超高齢者等の留意点から、外科処置を回避し、間接的な対応として下唇の巻き込み防止としてのマウスガード装着とした。通法の印象採得や咬合採得は開口制限や材料の流れ込みによる窒息リスクがあるため、リスクの低い光学印象を活用してマウスガードを作製した。マウスガードの装着に問題なく、調整を行い、自己下唇咬傷が改善した。なお、本発表について患者家族から文書による同意を得ている。

【考察】

訪問歯科診療での軟組織損傷事例は少なくない。その多くが意思疎通困難、咬合崩壊など歯科治療が困難な状況が多い。本症例は、開口障害と過蓋咬合を呈しており、通法による咬合面被覆とセルフケアによる施設関係者の管理が共に困難と推測された。そのため、開口障害や過蓋咬合を呈している状態でも前方からの装着が可能となるように、歯間部のアンダーカットに維持を求めた。初期のマウスガード作製から改変を繰り返し、装着から20日前後で下唇の咬傷、出血等の改善を認めた。また、意思疎通困難者のマウスガード作製に対し、光学印象の活用は誤飲や窒息等の医療事故防止の観点から有効な方法と考えられた。（COI開示：なし）（倫理審査対象外）

一般演題（ポスター発表） | 一般演題（ポスター発表） | [ポスター発表6] 一般

ポスター発表6

一般

座長：小松 知子（神奈川歯科大学全身管理歯科学講座障害者歯科学分野）

Sat. Jun 17, 2023 3:45 PM - 4:10 PM ポスター会場 (1階 G3)

[P30] 回復期リハビリテーション病棟入退院時の口腔機能と身体機能の関連性

○田淵 裕朗^{1,2}、岩佐 康行¹、濱 芳央子¹、柏崎 晴彦²（1. 原土井病院 歯科、2. 九州大学大学院歯学研究院 口腔顎顔面病態学講座 高齢者歯科学・全身管理歯科学分野）

[P31] 当院における摂食嚥下支援チーム（SST）設立後の FOIS変化

○大塚 あつ子¹、浅野 一信²、多田 瑛³、中尾 幸恵¹、水谷 早貴⁴、丹菊 里衣子¹、登谷 俊朗¹、木村 菜摘⁵、谷口 裕重¹（1. 朝日大学歯学部 摂食嚥下リハビリテーション学分野、2. 朝日大学病院 栄養管理部、3. 朝日大学歯学部 口腔外科学分野、4. 朝日大学歯学部 障害者歯科学分野、5. 朝日大学病院 歯科衛生部）

[P32] 島根県後期高齢者歯科口腔健康診査における通院手段から推定した移動の自立度と口腔機能の関係

○清水 潤¹、富永 一道¹、齋藤 寿章¹、前田 憲邦¹、西 一也¹、井上 幸夫¹（1. 一般社団法人島根県歯科医師会）

[P33] 高齢者の唾液分泌量と咬合状態との関係性

○新明 桃¹、小林 利彰¹、鬼木 隆行¹、田崎 雅和²（1. 公益財団法人ライオン歯科衛生研究所、2. 東京歯科大学）

[P34] 口腔乾燥症の臨床統計および自覚症状改善に関する因子探索

○伊藤 加代子¹、船山 さおり¹、濃野 要²、金子 昇³、井上 誠^{1,4}（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. 新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命福祉学講座口腔保健学分野、3. 新潟大学大学院医歯学総合研究科 予防歯科学分野、4. 新潟大学大学院医歯学総合研究科摂食嚥下リハビリテーション学分野）

(Sat. Jun 17, 2023 3:45 PM - 4:10 PM ポスター会場)

[P30] 回復期リハビリテーション病棟入退院時の口腔機能と身体機能の関連性

○田淵 裕朗^{1,2}、岩佐 康行¹、濱 芳央子¹、柏崎 晴彦² (1. 原土井病院 歯科、2. 九州大学大学院歯学研究院 口腔顎顔面病態学講座 高齢者歯科学・全身管理歯科学分野)

【目的】

口腔機能と栄養状態に関する多くの研究報告がされ、健康長寿にとっての口腔機能管理の重要性が増している。本研究の目的は、回復期リハビリテーション病棟に入院した高齢患者を対象に、入退院時の口腔機能、身体機能の実態を明らかにし、口腔機能が自立度の変化にどのように関連しているかを調査することであった。

【方法】

対象は2020年の10月から2022年12月までに A 病院の回復期リハビリテーション病棟で圧迫骨折、大腿骨骨折のために入院した高齢者25名(女性19名,男性6名)とした。脳梗塞による麻痺を有する者、同意取得が困難な者、重度認知症(MMSE $\leq$ 10)の者は除外した。調査項目は、入退院時の基本属性、入院原因疾患、機能的自立度評価法(FIM)、FIM利得(退院時 FIM-入院時 FIM)口腔機能(口腔乾燥、口腔衛生状態、咀嚼機能、咬合圧、舌圧、嚥下機能、舌口唇運動機能)とした。入院期間中に口腔機能が維持できていた群(維持群)と低下した群(低下群)の2群間で評価項目の比較、検討を行った。

【結果と考察】

対象者25名の平均年齢は84.6 $\pm$ 5.9歳であり、92%が後期高齢者であった。平均現在歯数は17.8 $\pm$ 8.6本であり、21人(84%)が義歯を使用していた。平均 FIM合計点数は入院時73.3 $\pm$ 17.2点、退院時97.0 $\pm$ 17.7点であった。咀嚼機能維持群および低下群の FIM利得は24.7 $\pm$ 8.4点、および23.0 $\pm$ 14.7点であり、統計学的な有意差を認めた(P=0.020)。しかしながら他の口腔機能では統計学的な有意差を認めなかった。以上より、回復期リハビリテーション病棟入院患者において咀嚼機能を維持できていた者は FIM利得のより高い向上を認め、口腔機能を維持することでリハビリの効果を得やすくなることを示唆する結果となった。

(COI開示:なし) (原土井病院 倫理委員会承認番号 2020-01)

(Sat. Jun 17, 2023 3:45 PM - 4:10 PM ポスター会場)

[P31] 当院における摂食嚥下支援チーム (SST) 設立後の FOIS変化

○大塚 あつ子¹、浅野 一信²、多田 瑛³、中尾 幸恵¹、水谷 早貴⁴、丹菊 里衣子¹、登谷 俊朗¹、木村 菜摘⁵、谷口 裕重¹ (1. 朝日大学歯学部 摂食嚥下リハビリテーション学分野、2. 朝日大学病院 栄養管理部、3. 朝日大学歯学部 口腔外科学分野、4. 朝日大学歯学部 障害者歯科学分野、5. 朝日大学病院 歯科衛生部)

【目的】

当院は21の診療科、病床数381床の地域中核病院である。2020年3月より摂食嚥下障害患者の検査・診断・リハビリテーションを中心とした臨床的介入を開始した。同年8月には歯科医師を中心とした多職種で構成される「摂食嚥下支援チーム (SST)」を設立し、包括的な介入を行っている。今回、3年間の患者動向や介入の成果を検証するとともに今後の課題について考察する。

【方法】

当院にて2020年3月から2022年10月までの入院患者と外来受診患者において、当院他科からの嚥下検査依頼や他医院からの紹介患者を対象とした。診療録と当科データベースより新患総数、介入数、紹介元、VE・VF検査数、入院時と退院時の FOISの調査を行った。

【結果と考察】

新患総数・延べ介入数は1年目から3年目(10月末集計)でそれぞれ144人・1780人、167人・2085人、121人・1653人であった。原因疾患の内訳は、1年目と2年目は共に呼吸器疾患が最も多く、次いで脳血管疾

患、頭頸部腫瘍であり、3年目は脳血管疾患、呼吸器疾患、循環器疾患の順であった。VE・VFの検査数は1年目から3年目でそれぞれ74回・152回、117回・127回、136回・126回で、増加していた。介入開始時と比較して介入終了時のFOISは、臨床開始当初は変化なしもしくは低下していたが、SST設立とともに増加（改善）していた。また、FOISの維持・改善が認められた患者のうち、栄養摂取量が把握できた225人において、介入前と比べ介入後では摂取エネルギー量と摂取タンパク質量が有意に上昇していた。本調査によって3年間でSSTが認知されるとともに、新患数や介入数、検査数が増加していることが明らかとなった。しかし、急性期病院での摂食嚥下障害患者は入院患者全体の2割～3割と報告されているため、1割程度に留まっている当院は潜在的な摂食嚥下障害患者がいると推察される。今後は嚥下患者をピックアップする評価法を均てん化する、退院後の地域連携を強化する等を課題としている。さらに、FOISの改善により摂取栄養量が増加することが示唆された。SST介入により嚥下機能改善とともに栄養状態改善にも寄与できるため、今後はNSTと連携し、摂食嚥下障害患者に対して栄養・全身・摂食嚥下機能の多方面からアプローチする予定である。

（COI 開示：なし）（倫理審査対象外）

(Sat. Jun 17, 2023 3:45 PM - 4:10 PM ポスター会場)

[P32] 島根県後期高齢者歯科口腔健康診査における通院手段から推定した移動の自立度と口腔機能の関係

○清水 潤¹、富永 一道¹、齋藤 寿章¹、前田 憲邦¹、西 一也¹、井上 幸夫¹（1. 一般社団法人島根県歯科医師会）

【目的】

後期高齢者の移動の自立度と口腔機能との関連を調べる目的で本研究を行った。

【方法】

R2年度後期高齢者歯科口腔健康診査（LEDO健診）と後期高齢者健康診査（MED健診）の両健診を受診した者の匿名化連結データを分析対象とした。通院手段を移動の自立度という視点で3群（移動自立度1;タクシー・知人・家族の送迎、2;バス・電車・徒歩、3;自転車・自動車を運転）に分類した。口腔機能は咀嚼3指標（現在歯数とその5群分類、グミ15秒値（ファイン組®15秒間努力咀嚼後の分割数）とその5群分類（グミ15秒値昇順0～10%;LLc, 10～30%;MLc, 30～50%;HLc, 50～70%;Nc, 70～100%;Hc）および主観的咀嚼能力）とRSST変法（3回連続嚥下積算時間）を用いた。最初にスピアマンの順位相関係数の有意性（ $p<0.1$ ）を指標として自立度3群に対して有意な相関関係にある健診項目を探索した。次に移動自立度1該当を目的変数とした変数選択ロジスティック回帰分析を行い目的変数と有意な関係にある変数モデルを求めた。

【結果と考察】

分析対象2494名、男/女;45.35%/54.65%、75～79歳/80～85歳;55.77%/44.23%だった。移動の自立度1;475(19.05%)、2;431(17.28%)、3;1588(63.67%)だった。最初の探索で有意と判定された項目はLEDO健診29、MED健診10項目だった。変数選択ロジスティック回帰分析で得られた有意な変数モデルは、女;オッズ比5.96(ref;男)、80歳代;1.34(70歳代)、握力;0.96(連続量)、グミ15秒値LLc;2.15、MLc;1.82、HLc;1.43(Hc)、RSST変法;1.01(連続量)、脳卒中加療;4.78(なし)、6種以上服薬;1.57(5種以下)、3人以上で食卓;1.46(2人以下)、食事の支度しない;2.11(する)、肉魚摂取頻度毎日;2.12、1回/2日;2.03(1回/週)、運動習慣ある;0.71(ない)、物忘れあり;1.37(なし)、日付記憶混乱あり;1.34(ない)、週1回以上外出あり;0.46(ない)となっていた。移動の自立度が低下している群の咀嚼能力は低い者が有意に多く、3回連続嚥下積算時間は延長していた。（COI開示なし）（島根県歯科医師会倫理委員会承認17号）

(Sat. Jun 17, 2023 3:45 PM - 4:10 PM ポスター会場)

[P33] 高齢者の唾液分泌量と咬合状態との関係性

○新明 桃¹、小林 利彰¹、鬼木 隆行¹、田崎 雅和² (1. 公益財団法人ライオン歯科衛生研究所、2. 東京歯科大学)

【目的】

唾液は口腔や咽頭の健康を保つために有用な役割を果たしている。本研究では、高齢者の刺激唾液分泌量の実態および咬合状態が唾液分泌に与える影響を検討した。

【方法】

2022年10月より歯科医院3件に来院した患者のうち、本研究に同意が得られた60～80代の患者71名(男性36名,女性35名,平均年齢:73.2±7.0歳)を対象とした。歯科医院にて仮名加工情報にしたデータを入手し、年齢、性別、およびアイヒナー分類(咬合支持域をA,B,Cの3群に分類)を用いた咬合状態と刺激唾液量との関連性について解析した。年齢はKruskal-Wallis検定、性別はMann-WhitneyのUの検定、アイヒナー分類はKruskal-Wallis検定および多重比較検定としてSteel-Dwass検定を用いて解析した。刺激唾液量はガム(サリバーガムα,東京歯材社,東京)を3分間咀嚼した時の総唾液量を重量(g)で求めた。

【結果と考察】

性別における刺激唾液量は、男性の方が女性より有意に高かった(男性:5.28±3.67g, 女性:3.03±2.30g, $p<0.01$)。また、咬合状態と唾液との関係性はアイヒナー分類において、A群の方がB群より刺激唾液量が有意に高かった(A群:4.99±3.08, B群:3.63±3.75, $p<0.05$)。一方、年代別にみると刺激唾液量は、各年代間で有意な差が認められなかった(60代:4.44±2.85g,21名, 70代:4.50±3.57g,33名, 80代:3.22±3.07g,17名)。本結果より、刺激唾液量は年代による影響よりも、性別と咬合状態による影響が大きいたことが示唆された。特にアイヒナー分類において、A群からB群へと歯の咬合支持域の減少に伴い刺激唾液量も減少したことを考えると、自身の歯での咬合維持が刺激唾液分泌に影響を与える可能性が推測された。

【謝辞】

本研究にあたり多大なるご協力を賜りました佐塚歯科医院 佐塚仁一郎院長、原島歯科医院 原島晃院長、野村歯科医院 野村登志夫院長に深甚なる謝意を表します。

(COI開示: なし)

(日本歯科医療管理学会 倫理審査委員会承認番号 日歯医療管理-202201号, 公益財団法人ライオン歯科衛生研究所 倫理審査委員会承認番号 R4-3)

(Sat. Jun 17, 2023 3:45 PM - 4:10 PM ポスター会場)

[P34] 口腔乾燥症の臨床統計および自覚症状改善に関する因子探索

○伊藤 加代子¹、船山 さおり¹、濃野 要²、金子 昇³、井上 誠^{1,4} (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. 新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命福祉学講座口腔保健学分野、3. 新潟大学大学院医歯学総合研究科 予防歯科学分野、4. 新潟大学大学院医歯学総合研究科摂食嚥下リハビリテーション学分野)

【目的】

口腔乾燥症の原因は多岐にわたる。患者特性や診断に関する報告は散見されるが、原因別転帰に関する検討は少ない。転帰および自覚症状改善に関わる因子が明らかになれば、予後を推測できる可能性がある。したがって、口腔乾燥症患者の臨床統計および自覚症状の改善に関する因子探索を行った。

【方法】

新潟大学医歯学総合病院くちのかわき外来を2011年1月から2020年12月までに受診した65歳以上の口腔乾燥症患者のうち、「2022年口腔乾燥症の新分類」を用いて診断した367名を対象とした。年齢、罹病期間、服用薬剤数、舌痛症や味覚障害の有無、精神健康度、安静時唾液分泌量、刺激唾液分泌量、診断について記述統計を行った後、2年後の口腔乾燥感の改善に関する因子についてロジスティック回帰分析を行った。

【結果と考察】

対象者の平均年齢は74.0±6.0歳、平均罹病期間は36.1±63.9か月であった。口腔乾燥の原因は、唾液腺機能障害

性口腔乾燥症（唾液分泌量の減少があるもの）が315名（85.8%）で、細分類で最も多かったのは、唾液分泌刺激障害（薬剤やストレスなど）300名（81.7%）であった。原因が複数ある者は246名（67.1%）であった。2年後の治療転帰は、終了者191名（52.0%）、継続者111名（30.2%）、中断者60名（16.3%）となっていた。自覚症状改善は、210名（75.5%）に認められた。原因が1つである者のみを対象として改善率を求めたところ、唾液腺実質障害（シェーグレン症候群や頭頸部放射線療法など）の改善率は66.7%と最も低かった。これは、唾液腺の器質的変化が重度で、改善が困難であったためと考えられる。一方、原因が唾液分泌刺激障害のみである者の改善率は79.8%、非唾液腺機能障害性口腔乾燥症のうち心因性のみの者は70.0%であった。唾液腺機能障害性口腔乾燥症患者を対象としたロジスティック回帰分析の結果、自覚症状改善に関する有意な独立変数となったのは、味覚障害の有無と罹病期間であった。細分類による原因別の自覚症状改善に関する因子探索は、1群あたりの対象者数が少ないため行うことができなかった。今後、多施設共同研究などを行い、口腔乾燥症の原因別の改善因子を探索し、治療に還元することが求められる。

（COI 開示：なし）

（新潟大学倫理審査委員会承認番号 2022-0139）

一般演題（ポスター発表） | 一般演題（ポスター発表） | [ポスター発表7] オーラルフレイル・口腔機能低下症

ポスター発表7

オーラルフレイル・口腔機能低下症

座長：中島 純子（東京歯科大学オーラルメディシン・病院歯科学講座）

Sat. Jun 17, 2023 3:15 PM - 3:45 PM ポスター会場 (1階 G3)

[P35] 咀嚼能力検査用グミゼリーの物性検討と口腔機能との関連性評価

○柿沼 祐亮¹、福島 庄一¹、篠崎 裕¹（1. 株式会社ジーシー）

[P36] 「お口の機能チェック票」を用いたフレイル対応の取り組み

○岡田 尚則¹、大河 貴久¹、水野 昭彦¹、奥野 博喜¹（1. 京都府歯科医師会）

[P37] 静電容量型感圧センサーシートを用いた咬合力測定の信頼性および成人の基準値の検討～予備的検討～

○五十嵐 憲太郎^{1,4}、栗谷川 輝¹、目黒 郁美¹、鈴木 到²、釘宮 嘉浩³、石井 智浩¹、伊藤 誠康¹、有川 量崇²、岩崎 正則⁴、平野 浩彦⁴、河相 安彦¹（1. 日本大学松戸歯学部有床義歯補綴学講座、2. 日本大学松戸歯学部衛生学講座、3. 国立長寿医療研究センター歯科口腔外科部、4. 東京都健康長寿医療センター研究所）

[P38] 地域在住高齢者のオーラルフレイルに関する実態調査

○岡田 和隆¹、小林 國彦²、松下 貴恵（1. 医療法人溪仁会 定山溪病院 歯科診療部、2. 北海道医療大学 予防医療科学センター）

[P39] 80歳以上の高齢者における口腔機能低下症と全身状態の関連性

○吉田 貴政¹、西尾 健介¹、岡田 真治¹、柳澤 直毅¹、高橋 佑和¹、西川 美月¹、伊藤 智加¹、飯沼 利光¹（1. 日本大学歯学部歯科補綴学第Ⅰ講座）

[P40] 地域在住自立高齢者における口腔機能向上プログラム効果の縦断的調査～介入前後およびコロナ自粛2年経過後との比較から～

○泉野 裕美¹、堀 一浩²、福田 昌代³、澤田 美佐緒³、氏橋 貴子^{2,3}、重信 直人⁴、小野 高裕^{2,5}（1. 梅花女子大学看護保健学部口腔保健学科、2. 新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野、3. 神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科、4. YMCA総合研究所、5. 大阪歯科大学歯学部高齢者歯科学講座）

(Sat. Jun 17, 2023 3:15 PM - 3:45 PM ポスター会場)

[P35] 咀嚼能力検査用グミゼリーの物性検討と口腔機能との関連性評価○柿沼 祐亮¹、福島 庄一¹、篠崎 裕¹ (1. 株式会社ジーシー)**【目的】**

咀嚼能力検査装置グルコセンサー GS-II N (ジーシー) は、グルコース含有グミ「グルコラム」を一定時間咀嚼し、グミから溶出されるグルコース量から咀嚼機能を測定することができる。当検査は、有床義歯患者や口腔機能低下症の咀嚼機能を検知するための手法である。一方で、口腔機能障害のような咀嚼機能が著しく低下した患者にとって、既存グミの硬さでは咀嚼粉碎することができず、咀嚼機能の段階的評価が困難である。本研究では、グルコラムの硬さを低減したグミ試作品を作製した。これらの物性及び咀嚼機能に対するグルコース溶出挙動を評価する。さらに、咬合力および舌圧との関連性について検討を行う。

【方法】

硬さの異なるグルコース含有グミ (グルコラム、試作品 A) の50%歪み荷重および破断荷重をクリープメーター (RE2-33005, 山電) で測定した。グミを用いた咀嚼能力検査を、株式会社ジーシーに勤務する健常有歯顎者24名を対象として行った。各被験者は、グルコセンサー GS-II Nの検査手順に基づき、各種グミを主咀嚼側で咀嚼し、飲料水10mLを口腔内に含んだ後、咀嚼物を水と一緒に濾過用メッシュを載せたコップに吐き出して濾液中のグルコース溶出量を測定した。本研究では、グミの咀嚼時間を10, 20, 30秒間とし、咀嚼時間に対するグルコース溶出挙動を評価した。グミの物性値およびグルコース溶出量について、t検定による2群間比較を行った。咬合力はデンタルプレスケールII (ジーシー)、舌圧はJMS舌圧測定器 (ジーシー) を用いて測定を行い、咀嚼機能との関連性を重回帰分析により解析した。

【結果と考察】

試作品 Aの歪み荷重および破断荷重は、グルコラムと比較して有意に低い値を示した ($P<0.01$)。試作品 Aはグルコラムよりも柔らかく、咀嚼しやすい食感を有していることが示された。試作品 Aの咀嚼時間に対するグルコース溶出量は、グルコラムと比較して各時間で有意に高い値を示した ($P<0.01$)。一方で、20-30秒間のグルコース溶出量の増大は少なく、やや飽和的な挙動を示していた。咀嚼時間に対するグミの粉碎が、試作品 Aの方が効率的に行われたと考える。また、被験者の咬合力および舌圧との関連性も認められた。従って、検査用グミの硬さを低減させることで口腔機能が著しく低下した患者でも咀嚼粉碎が可能となり、咀嚼機能の段階的評価手法としての有用性が示唆された。

(COI開示：株式会社ジーシー) (株式会社ジーシー倫理審査委員会承認番号：RP2202)

(Sat. Jun 17, 2023 3:15 PM - 3:45 PM ポスター会場)

[P36] 「お口の機能チェック票」を用いたフレイル対応の取り組み○岡田 尚則¹、大河 貴久¹、水野 昭彦¹、奥野 博喜¹ (1. 京都府歯科医師会)**【目的】**

超高齢化社会において、高齢者の日常生活動作が障害され要介護状態にならないように、早期からフレイルへの関心を高める取り組みが求められているなかで、京都府歯科医師会地域保健部では行政からの受託事業として、高齢者でも簡単に取り組めるオーラルフレイルのイラスト付きセルフチェック票の「お口の機能チェック票」を作成した。今後、高齢者のお口の健康に繋がる取り組みを行うために、地域包括支援センターや地域介護予防推進センター等で開催された口腔機能向上教室で地域の要望について意識調査を行った。

【方法】

「お口の機能チェック票」を用いたセルフチェックを行った後、無記名アンケートにご協力いただいた高齢者に対して、(質問1)「口腔機能低下症」や「オーラルフレイル」という言葉を聞いたことがありましたか？(質問2)「お口の機能チェック票」リーフレットは参考になりましたか？(質問3)お口の体操は、ご自宅や施設でもやってみようと思う内容でしたか？(質問4)今後、地域への歯科対応として、どのような内容の充実をご希望さ

れますか？について意識調査を行った。

【結果と考察】

（質問1）「口腔機能低下症」や「オーラルフレイル」という言葉を聞いたことがありましたか？では、大半の者が聞いたことがあると回答した。（質問2）「お口の機能チェック票」リーフレットは参考になりましたか？では、多数の者が参考になったと回答した。（質問3）お口の体操は、ご自宅や施設でもやってみようと思う内容でしたか？では、多数の者がはいと回答した。（質問4）今後、地域への歯科対応として、どのような内容の充実をご希望されますか？では、歯科検診や歯科治療相談などの個人的な対応や口腔機能向上体操などのフレイル対応についての対応が望まれており、従来の歯科対応に加えて、更にフレイル対応も含めた啓発活動の必要性を感じた。また、歯科治療の相談窓口や訪問歯科診療の情報提供をよりわかりやすく発信していくことが課題であると考えられた。今後、歯科が長期的に地域の高齢者に携われるような環境作りを構築していく必要があると思われた。（COI開示なし）（倫理審査対象外）

(Sat. Jun 17, 2023 3:15 PM - 3:45 PM ポスター会場)

[P37] 静電容量型感圧センサーシートを用いた咬合力測定の信頼性および成人の基準値の検討～予備的検討～

○五十嵐 憲太郎^{1,4}、栗谷川 輝¹、目黒 郁美¹、鈴木 到²、釘宮 嘉浩³、石井 智浩¹、伊藤 誠康¹、有川 量崇²、岩崎 正則⁴、平野 浩彦⁴、河相 安彦¹（1. 日本大学松戸歯学部有床義歯補綴学講座、2. 日本大学松戸歯学部衛生学講座、3. 国立長寿医療研究センター歯科口腔外科部、4. 東京都健康長寿医療センター研究所）

【目的】

咬合力を評価するために種々の手法が検討されている。2018年に、口腔機能低下症が新たな医療保険病名として保険収載され、口腔機能評価が注目されるようになった。従来口腔機能低下症の精密検査として採用されている咬合力評価システムに加え、咬合力を簡便かつ即時に測定可能な静電容量型感圧センサーシートを用いた口腔機能モニター Oramo-bf（住友理工，愛知，医療機器登録番号23B2X10022000004，以下，Oramo）が開発され、精密検査機器として採用された。口腔機能低下症の適当年齢は65歳以上から50歳以上に適応が広がったものの、Oramoを用いた成人（65歳未満）の基準値さらには測定結果の信頼性については十分検討されていない。本報告では、Oramoを用いた咬合力測定における検者内および検者間信頼性，ならびに健常成人の基準値の検討を行うことを目的に予備的検討を行った。

【方法】

対象者は個性正常咬合を有する成人8名（男性3名，女性5名，平均年齢 28.8 ± 3.1 歳，平均現在歯数 27.3 ± 1.6 歯）とした。対象者に Oramoを用いて3秒以上の最大噛みしめを指示し，最も高い値を咬合力の測定値とした。測定は対象者1名に対して検査者3名が各3回測定し，各検者の測定時には30秒，検者間で1分のインターバルを設けた。

Oramoでの咬合力測定値について，3回測定した平均値・標準偏差から変動係数（CV）を算出した。Oramoについては検者内および検者間での再現性を検討するため，二元配置分散分析を行った（有意水準5%）。

【結果と考察】

各検査者の測定結果（平均±標準偏差（CV））は 698.5 ± 29.6 N（0.04）， 692.6 ± 28.0 N（0.04）および 688.9 ± 30.8 N（0.04）であった。二元配置分散分析において，検者内・検者間の交互作用は認めなかった（ $p=0.545$ ）。以上のことから，Oramoを用いた咬合力測定は繰り返し測定しても測定時の変動は限定され，検者内および検者間の測定値が安定する傾向を示した。今後測定者数を増やし，さらなる検討を行う予定である。

（日本大学松戸歯学部倫理審査委員会承認 EC22-019）

（COI開示：なし）

(Sat. Jun 17, 2023 3:15 PM - 3:45 PM ポスター会場)

[P38] 地域在住高齢者のオーラルフレイルに関する実態調査

○岡田 和隆¹、小林 國彦²、松下 貴恵 (1. 医療法人溪仁会 定山溪病院 歯科診療部、2. 北海道医療大学 予防医療科学センター)

【目的】

近年、オーラルフレイルが心身機能の低下や低栄養に関与することが注目され、2018年4月から口腔機能低下症の保険診療が始まった。また、一般歯科診療所に受診する患者のうち、50歳代以降は半数以上が口腔機能低下症であることが明らかとなっており、高齢期以前の比較的早期からオーラルフレイルへの対策が必要であると考えられる。しかしながら、口腔の衰えに自覚がない場合、歯科への受療行動につながらないのが現状である。そこで本研究は、地域在住の高齢者におけるオーラルフレイルの実情とオーラルフレイルに対するニーズについて、聞き取り調査によって明らかにすることを目的とした。

【方法】

高齢化率の高い地区で実施された介護予防センター主催の地域住民を対象とした健康フェアに参加した者に対し、質問紙による聞き取り調査を行った。質問紙には歯や口腔領域の主訴、歯科受療状況や行動、オーラルフレイルに関するスクリーニング質問表(OFI-8)が含まれていた。質問紙に回答した高齢者を本研究の対象者とした。

【結果と考察】

対象者は18名(男性6名、女性12名、68～84歳)であった。かかりつけの歯科がある者は16名であった。「口や飲み込みの機能」について気になると回答した者は4名のみであったが、「口や飲み込みの機能」に対して歯科を受診している者はいなかった。「オーラルフレイルを知っていますか」という質問に対し、「知らない」と回答した者は15名と多かった。OFI-8について、「オーラルフレイルの危険性が高い」者は9名であり、「オーラルフレイルの危険性がある」者の4名を含めると、13名にオーラルフレイルの可能性があると考えられた。以上の結果から、オーラルフレイルという言葉自体が本研究対象地域の高齢者にはほとんど知られておらず、オーラルフレイルであるにも関わらずそれを自覚している者が少なく、自覚していても歯科への受療行動につながらない可能性が示唆された。これらのことから、本研究対象の地域在住高齢者の多数がオーラルフレイルである可能性が示唆され、地域の一般歯科診療所におけるオーラルフレイルへの対応や啓蒙活動などがまだ不十分である可能性も示唆された。

(COI開示：なし)

(定山溪病院研究倫理審査 第202204号)

(Sat. Jun 17, 2023 3:15 PM - 3:45 PM ポスター会場)

[P39] 80歳以上の高齢者における口腔機能低下症と全身状態の関連性

○吉田 貴政¹、西尾 健介¹、岡田 真治¹、柳澤 直毅¹、高橋 佑和¹、西川 美月¹、伊藤 智加¹、飯沼 利光¹ (1. 日本大学歯学部歯科補綴学第Ⅰ講座)

【目的】 口腔機能低下症 (oral hypofunction: OHF) は、2018年に高齢者の口腔機能の管理を推進すべく新たに保険収載され、日常の臨床においてより身近な疾患となった。OHFの発症と全身状態の関連性は、これまでに数多く報告されてきた。しかし、それらの報告は65歳以上の高齢者を対象としており、OHFの予防による健康寿命の延伸を目指すのであれば、より高齢な被験者におけるOHFと全身状態に関するエビデンスの充足が必要と考える。そこで本研究では80歳以上の高齢者を対象に、OHF発症の有無と全身状態の関連性について検討した。

【方法】 当講座では、本学同窓会の協力のもと、80歳以上の高齢者の口腔機能と全身状態の関連を検討すべく、全国規模での疫学調査を実施している。本研究では、そこで得られたデータをもとに地域歯科医院に通院する80歳以上のメンテナンス期にある患者を対象に、2021年5月～2022年12月の期間に調査を実施した116名の結果について報告する(平均年齢83.8±2.8歳、男性62名、女性54名)。測定項目はOHFの評価と、アン

ケート等による全身状態の評価とした。全身状態の項目として、身長・体重・BMI・握力・日常生活動作（activities of daily living：ADL，＜100以下の割合），基本チェックリスト（総合点と8点以上の割合），認知機能（mini mental state examination：MMSE，総合点と24点未満の割合），精神健康状態(the world health organization-five well-being index：WHO-5)とした。OHF発症の有無が各項目に及ぼす影響の解析には，連続変数では t-testと Mann-Whitney U test, カテゴリー変数は Chi-squared testを用いて検討した。

【結果と考察】被験者の OHF有病率は50%（58名）であった。身長，BMI，握力は OHF発症の有無による有意差を認めなかった。体重，WHO-5は OHFの有病者の方が有意に低かった（ $p<0.05$ ）。一方で，ADL，基本チェックリスト総合点，基本チェックリスト＞8の割合，MMSE総合点，MMSE＜24の割合は OHFの有病者の方が有意に高かった（ $p<0.05$ ）。以上より本研究の被験者では，OHFに罹患していない被験者は，今回の健康状態に関する項目の測定値が良好であり，80歳以上の高齢者であっても，OHFを予防することで健康寿命の延伸に寄与できる可能性が示唆された。

（COI 開示：なし）（日本大学歯学部 倫理委員会承認番号 EP20D-001）

(Sat. Jun 17, 2023 3:15 PM - 3:45 PM ポスター会場)

[P40] 地域在住自立高齢者における口腔機能向上プログラム効果の縦断的調査

～介入前後およびコロナ自粛2年経過後との比較から～

○泉野 裕美¹、堀 一浩²、福田 昌代³、澤田 美佐緒³、氏橋 貴子^{2,3}、重信 直人⁴、小野 高裕^{2,5}（1. 梅花女子大学看護保健学部口腔保健学科、2. 新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野、3. 神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科、4. YMCA総合研究所、5. 大阪歯科大学歯学部高齢者歯科学講座）

【目的】

地域在住高齢者における日常生活で実施可能な口腔機能向上プログラム効果を，介入前後およびコロナ自粛2年経過後において検証すること。

【方法】

対象者は2019年11月から2021年10月に開催された大阪府 M市自治会主催の健康講座に参加した65歳以上の地域在住自立高齢者26名（男性10名，女性16名，平均年齢76.9±5.8歳）とした。調査内容は，年齢，性別，口腔機能低下症評価項目の7項目とした。対象者にはベースライン（BL）時に自宅で行う口腔機能向上プログラム(舌による頬の押し出し，舌ブラシによる清掃，30秒間のぶくぶくうがい)を1日1回実施するよう指導した。同様の調査を BLから12週間後と2年後に行い，口腔機能低下症と各項目の有病率の変化について比較した。分析は Wilcoxon検定と McNemar検定を用い，有意水準は5%とした。

【結果と考察】

BLと12週間後の比較では，BL時に口腔機能低下症に該当した人が非該当者になった割合は45.0%（20名中9名），非該当者が該当者になった割合は33.3%（6名中2名）で，有意差は認められなかったものの改善傾向が示された（ $p=0.065$ ）。口腔機能低下症7項目については，オーラルディアドコキネシス/ka/（ $p=0.015$ ），口腔乾燥（ $p=0.023$ ）の項目で有意に改善が認められた。BLと2年後の比較では，BL時に口腔機能低下症に該当した人が非該当者になった割合は50.0%（20名中10名），非該当者が該当者になった割合は16.7%（6名中1名）で有意差が認められた（ $p=0.012$ ）。また，咀嚼機能（ $p=0.002$ ）と口腔乾燥（ $p<0.001$ ）の項目で有意に改善が認められたが，口腔不潔は悪化していた（ $p=0.021$ ）。今回の結果より，自粛生活による口腔機能の低下が懸念されるコロナ禍においても，口腔機能向上プログラムを高齢者自らが日常的に継続して実施することにより，口腔機能低下症が改善される可能性が示唆された。一方で，口腔不潔の悪化が認められ，マスク着用や自粛生活が高齢者の口腔衛生への関心を低下させる要因となる可能性が示唆された。

（COI開示：なし）（梅花女子大学倫理審査委員会承認番号：0010-0091）

一般演題（ポスター発表） | 一般演題（ポスター発表） | [ポスター発表8] オーラルフレイル・口腔機能低下症/加齢変化・基礎研究/全身管理・全身疾患

ポスター発表8

オーラルフレイル・口腔機能低下症/加齢変化・基礎研究/全身管理・全身疾患

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

Sat. Jun 17, 2023 3:45 PM - 4:10 PM ポスター会場 (1階 G3)

[P41] テキストマイニングで探るカムカム健康プログラムの行動変容効果

○日高 玲奈¹、松尾 浩一郎¹、金澤 学²、糸田 昌隆³、小川 康一⁴、田中 友規⁵、飯島 勝矢⁵、増田 裕次⁶

（1. 東京医科歯科大学大学院 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 口腔デジタルプロセス学分野、3. 大阪歯科大学医療保健学部 口腔保健学科、4. 株式会社フードケア トータルケア事業部、5. 東京大学 高齢社会総合研究機構・未来ビジョン研究センター、6. 松本歯科大学 総合歯科医学研究所）

[P42] 食事形態の違いが口腔内細菌数に与える影響について

○浦澤 陽菜¹、波多野 朱里²、宮城 航²、戸原 雄²、尾関 麻衣子²、田村 文誉²、菊谷 武²（1. 日本歯科大学 生命歯学部、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）

[P43] 自立高齢者のプレフレイル状態と口腔機能に関する調査

一嚥下にかかわる項目を中心に一

○中川 美香¹、田村 暢章¹、小林 真彦¹、松田 玲於奈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）

[P44] 寒天粒子を使用した新規義歯清掃法の開発

○三宅 晃子¹、小正 聡²、内藤 達志²、前川 賢治²（1. 大阪歯科大学 医療保健学部口腔工学科、2. 大阪歯科大学 歯学部欠損歯列補綴咬合学講座）

[P45] 味覚障害を契機に転移性脳腫瘍を発見した一例

○森 美由紀¹、清水 梓¹、大沢 啓¹、斉藤 美香¹、大鶴 洋^{1,2}、平野 浩彦¹（1. 東京都健康長寿医療センター歯科口腔外科、2. 大鶴歯科口腔外科クリニック）

(Sat. Jun 17, 2023 3:45 PM - 4:10 PM ポスター会場)

[P41] テキストマイニングで探るカムカム健康プログラムの行動変容効果

○日高 玲奈¹、松尾 浩一郎¹、金澤 学²、糸田 昌隆³、小川 康一⁴、田中 友規⁵、飯島 勝矢⁵、増田 裕次⁶ (1. 東京医科歯科大学大学院 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 口腔デジタルプロセス学分野、3. 大阪歯科大学医療保健学部 口腔保健学科、4. 株式会社フードケア トータルケア事業部、5. 東京大学 高齢社会総合研究機構・未来ビジョン研究センター、6. 松本歯科大学 総合歯科医学研究所)

【目的】

カムカム健康プログラム（CCP）はオーラルフレイル予防を目的に、楽しく口の健康意識を高め、食と健康の行動変容を促す複合プログラムである。本調査では、CCPの参加を通して、参加者の食と口の健康に関する意識変化を、テキストマイニングにより明らかにすることを目的とした。

【方法】

長野県と愛知県で実施した CCPの参加者271名を対象とした。月1回「噛む力を鍛え、栄養をしっかりと取る」ためのカムカム弁当とともに、口の健康と栄養・食事に関する講話を30分聴講するプログラムを6回実施後、「プログラムの感想」と「これから気を付けること」を自由記載で回答してもらった。分析には KH Coder（樋口、2014）を用い、共起ネットワーク分析を行った。

【結果と考察】

総抽出語数（分析対象のテキストから抽出された語の数）は「感想」が7,212件、「これから」が5,257件であった。総段落数（連続した文の集まり）は、「感想」では411、「これから」では318であった。「感想」と「これから」のどちらも、「食べる」という語が最も多く抽出され、それぞれ110件、66件であった。共起ネットワークから、「感想」では「栄養バランス」、「食材の味付けや切り方の違い」、「噛む回数」、「固いものが好き」、「普段の食事との違いや気づき」、「カムカム弁当の感想」の8つのサブグループに分けられた。カムカム弁当の栄養バランスや味付けの感想とともに、噛むことの大切さなどの記述がみられた。「これから」では「口腔・全身の健康への気づき」、「定期的な歯科受診をしたい」、「フレイル予防としての運動の重要性」、「食材のバランスに気を付けたい」、「自分でカムカムメニューを作りたい」、「具体的な食材例」、「食材の調理方法を工夫したい」、「今後取り入れること」の8つのサブグループに分類できた。毎日の調理の中で栄養バランスに気を付けるとともに、よく噛むために調理方法を工夫したいといった意識や行動に関する記載が多くみられた。共起ネットワーク分析により、CCPの参加を通して、参加者の口や食に対する気づきが促され、調理方法の工夫や口の健康を維持するための行動変容につながる可能性が示唆された。（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番号 D2021-004）

(Sat. Jun 17, 2023 3:45 PM - 4:10 PM ポスター会場)

[P42] 食事形態の違いが口腔内細菌数に与える影響について

○浦澤 陽菜¹、波多野 朱里²、宮城 航²、戸原 雄²、尾関 麻衣子²、田村 文誉²、菊谷 武² (1. 日本歯科大学生命歯学部、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)

【目的】

要介護高齢者ではADLが低く、残存歯の数が多い者ほど口腔内の細菌数も多いことが明らかとなっている。口腔ケアを効率よく行うためには、口腔内細菌の増加するタイミングや口腔内細菌が増加しやすい食事形態を明らかにすることが重要と考える。本研究は、異なる食事形態を摂取した際の口腔内細菌数の違いを明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象は、本研究の参加に同意の得られた健康成人2名(男性A、年齢39歳、女性B、年齢25歳)である。対象者の口腔内細菌数の測定は口腔内細菌カウンタ®を用い、測定部位は舌背、舌下の2か所とした。食事形態は常食、ピューレ食の2種類とし、個人間の差が出ないよう、メニュー、摂取カロリーは同一とした。測定は3日間

行い、1日目の就寝前、2日目起床時、朝食前、朝食後、昼食前、昼食後、夕食前、夕食後、就寝前、3日目起床時、ブラッシング後の合計11回行った。初回の細菌数測定に関しては、測定の1時間以上前にブラッシングを終了させた。また、ピュール食の測定に関しては、ウォッシュアウト期間として3日以上時間を設けた。

【結果と考察】

常食摂取時、舌背において、対象者Aは夕食後、Bは2日目起床時が最も細菌数が多かった。常食摂取時、舌下においてAは2日目起床時が最も細菌数が多く、Bは夕食時が最も細菌数が多かった。同様にピュール食摂取時、舌背においてAは3日目起床時が、Bは2日目起床時が最も細菌数が多く、舌下ではAは2日目昼食後、Bは2日目就寝前が最も細菌数が多かった。測定された細菌数が最も多かった食事形態と部位はピュール食摂取時の舌背であった。

これらの結果より、舌背は2名とも細菌数が多く、乳頭に細菌が付着しやすい可能性がある。また、咀嚼運動により、唾液が分泌されて自浄作用が働くが、ピュール食は口腔内に停滞しやすい食事形態であることから、口腔内細菌が多く認められたと考えられた。さらに、Aは2日目起床時、Bは1日目起床時細菌数が最も多かったことから、就寝中に口腔内細菌数が増加することを示している。

【まとめ】

口腔機能の低下した要介護高齢者においては、健常若年者よりも口腔内細菌が増加しやすい状況にあると考えられるため、口腔内細菌の増加の予防として就寝前の口腔ケアが有効であると考えられた。

(COI開示：なし)

(日本歯科大学倫理審査委員会、承認番号 NDU-T2022-32)

(Sat. Jun 17, 2023 3:45 PM - 4:10 PM ポスター会場)

[P43] 自立高齢者のプレフレイル状態と口腔機能に関する調査

一嚥下にかかわる項目を中心に

○中川 美香¹、田村 暢章¹、小林 真彦¹、松田 玲於奈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)

【目的】

嚥下機能の維持・向上は栄養状態の向上にも繋がり、高齢者のフレイル予防としても重要である。フレイルは健常から要介護状態に至る前段階であり、身体機能障害に陥りやすい反面、適切な介入により改善が可能な状態であるとされている。そこで今回、65歳以上の自立高齢者における身体の状態と嚥下に対する自覚、口腔内状況を検討し、自立高齢者のプレフレイル段階で歯科に関わる内容から簡便に嚥下機能低下を探索することを目的とした。

【方法】

明海大学歯学部附属明海大学病院口腔外科およびインプラントセンターを通院中の本研究に同意した、フレイルと診断されなかった65歳以上の自立高齢患者30名（男性20名、女性10名）を対象とした。嚥下の調査項目として、厚生労働省の基本チェックリスト、歯科疾患実態調査の「歯や口の調査項目」のうち嚥下に関する質問項目を使用した。また身体的フレイル評価基準は、J-CHS 基準 (J- Cardiovascular Health Study) を用いた。口腔機能検査については、嚥下に関わる項目として、口腔衛生状態、口腔乾燥状態、舌口唇運動機能、舌圧、口唇閉鎖力を測定した。

【結果と考察】

身体的フレイル評価により健常者は15名、プレフレイル1は13名、プレフレイル2は2名の3群に分けられた。質問項目において、3群間の比較を Fisher's Exact Testで頻度の有意性を検討したところ、この3群間において「飲み込みにくい」($p < 0.01$)のみが有意差を認めた。また口腔機能検査項目において、3群間の比較を Kruskal Wallisの多重比較を行ったところ、口腔衛生状態($p < 0.05$)に有意差を認めた。これらの結果から、プレ

フレイルを簡便に探索する質問項目は「飲み込みにくい」である可能性が示唆された。また、口腔衛生状態評価の舌苔付着程度 (TCI) がプレフレイル者をスクリーニングする項目になる可能性が示唆された。

(COI開示：なし)

(明海大学歯学部倫理委員会承認番号 A2006)

(Sat. Jun 17, 2023 3:45 PM - 4:10 PM ポスター会場)

[P44] 寒天粒子を使用した新規義歯清掃法の開発

○三宅 晃子¹、小正 聡²、内藤 達志²、前川 賢治² (1. 大阪歯科大学 医療保健学部口腔工学科、2. 大阪歯科大学 歯学部欠損歯列補綴咬合学講座)

【目的】

一般的な義歯清掃法として、義歯洗浄剤による化学的清掃法と義歯ブラシを使用する機械的清掃法の併用が推奨されている。しかしながら、機械的清掃法は義歯床表面の汚染物は除去できるものの、義歯ブラシによる義歯床表面の擦傷による線条痕部に、新たに汚染物が付着しやすい状況を生み出してしまう。そこで我々は材料表面を傷つけることなく、汚染物を除去できる材料として寒天粒子に着目し、寒天粒子を使用した新規清掃法が義歯床表面の表面粗さと模擬汚染物の除去にどのような影響を与えるのかを検討した。

【方法】

12.0mm×10.0mm×6.0mmのPMMA板を作製し、耐水研磨紙で算術平均粗さが $0.15 \leq Ra \leq 0.18 \mu m$ になるように研磨した。模擬汚染物として人工プラーク（ニッシン）を使用し、PMMA板に塗布した。噴射加工装置（不二製作所製）を用い、噴射には寒天粒子（S-6とWH-706、伊那食品工業株式会社供試）とグリシン（有機合成薬品工業株式会社）、炭酸カルシウム（丸尾カルシウム株式会社）粒子を用いた。噴射前後で触針式表面粗さ計を用いてPMMA板の表面粗さと断面曲線を比較し、卓上型走査電子顕微鏡（SEM）と本SEMに搭載されたエネルギー分散型X線分析装置（EDS）を用いて表面画像と元素解析を評価した。統計学的分析には、一元配置分散分析を行った後、有意差を認めた場合Tukeyの多重比較を行った。有意水準は0.05とした。

【結果と考察】

4種の粒子はすべて、噴射によりPMMA板に付着した人工プラークを除去していた。光学顕微鏡観察の結果、2種の寒天粒子噴射前後でPMMA板表面は変化しなかったが、グリシンと炭酸カルシウム噴射では変化した。噴射前後の表面粗さの差は、寒天粒子2種と比較して、グリシンと炭酸カルシウムを用いた場合には有意に大きかった。断面曲線の結果も、表面粗さと同様であった。EDSの結果から、噴射前のPMMA板表面は人工プラークの構成元素であるケイ素で覆われているが、噴射後にはケイ素が減少し、PMMAの構成元素である炭素と酸素が増加したことから、人工プラークが除去されていると考えられた。

以上より、寒天粒子を使用した清掃法は義歯床面の表面粗さを変化させることなく、義歯床面上の模擬汚染物を除去することが可能であることが明らかとなった。（COI開示：なし）（倫理審査対象外）

(Sat. Jun 17, 2023 3:45 PM - 4:10 PM ポスター会場)

[P45] 味覚障害を契機に転移性脳腫瘍を発見した一例

○森 美由紀¹、清水 梓¹、大沢 啓¹、斉藤 美香¹、大鶴 洋^{1,2}、平野 浩彦¹ (1. 東京都健康長寿医療センター歯科口腔外科、2. 大鶴歯科口腔外科クリニック)

【緒言・目的】

味覚障害の原因は様々であるが、原因を特定することは困難であることが多い。今回、味覚障害を契機に転移性脳腫瘍を発見した一例を経験したので報告する。

【症例および経過】

症例：76歳男性。既往歴：高血圧症。現病歴：20XX年 Y—1月，味覚の低下を自覚した。同年 Y月 Z日，味覚障害と左舌前方のしびれ感を主訴に当科初診となった（第1病日）。初診時全身所見：1か月で10kgの体重減少と背部痛があった。初診時口腔内所見：舌には少量の舌苔は付着していたが器質的異常や口腔乾燥はみられなかった。血液生化学所見：Zn：94 μ l/dL。細菌検査：Candida陰性。経過：体重減少を認めたため，全身検索を目的として第10病日当院総合内科へ対診した。同日施行したCT画像において，前立腺と肺に腫瘍を認め，脊椎に多発骨転移を認めた。第24病日総合内科入院となった。同日泌尿器科受診し，前立腺癌と診断され，ホルモン療法が開始された。第30病日気管支鏡検査により肺腺癌の診断となった。第31病日よりオキシコンチンが開始された。第32病日骨転移に対してランマークが開始され，第36病日より肩甲骨と胸椎の骨転移に対して緩和的放射線治療を施行した。疼痛コントロールに難渋したため，第51病日緩和ケア内科に転科となった。第71病日带状疱疹発症により，肺癌に対する化学療法は中止となり，BSC方針となった。味覚障害，嘔吐が改善しないため，第77病日頭蓋内病変の精査目的で撮像された頭部造影MRIでは，小脳や橋，大脳に転移が明らかになった。第80病日から脳転移への緩和的放射線治療をおこなった。嘔気によるセルフケア困難のため当科では継続的な口腔衛生管理の介入をおこなった。第125病日永眠された。なお，本報告の発表について，代諾者から同意を得ている。

【考察】

歯科領域から味覚障害を契機に脳腫瘍が発見された症例は過去20年間に本症例を含めて3例と稀であった。味覚障害が主訴で歯科を初診で受診する機会もあるため，体重減少などの全身症状にも配慮し，疑わしい場合には該当科と連携し，全身検索を行う必要があると考えられた。（COI開示：なし）（倫理審査対象外）