

2023年6月18日(日)

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9] 歯科衛生士

ポスター発表9

歯科衛生士

座長：金森 大輔（藤田医科大学 医学部 七栗歯科）

10:00 ～ 10:25 ポスター会場 (1階 G3)

[P46] リステリン®含嗽による嚥下機能の即時改善効果

○刀祢 順子^{1,2}、原 豪志^{1,3}、並木 千鶴³、谷口 裕重²（1. ひかりの丘歯科医院、2. 朝日大学歯学部口腔病態医療学講座摂食嚥下リハビリテーション学分野、3. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科摂食嚥下リハビリテーション学分野）

[P47] コロナ禍により口腔内環境が悪化した患者に対し、歯科訪問診療を継続的にを行い環境改善を認めた症例

稲葉 華奈子¹、谷口 礼奈¹、○中西 真由美¹（1. 医療法人社団あさがお会 あさがお歯科）

[P48] パーキンソンニズムを有する患者へ歯科訪問診療で口腔機能管理を継続的に行った症例

稲葉 華奈子¹、○谷口 礼奈¹、中西 真由美¹（1. 医療法人社団あさがお会 あさがお歯科）

[P49] 口腔がん患者に対する術前後および退院後の継続した介入の重要性 ～上顎歯肉がん患者の1例～

○木村 菜摘¹、松原 恵子¹、大塚 あつ子²、中尾 幸恵³、浅野 一信⁴、多田 瑛⁵、水谷 早貴⁶、谷口 裕重²（1. 朝日大学病院 歯科衛生部、2. 朝日大学歯学部 摂食嚥下リハビリテーション学分野、3. 近石病院 歯科・口腔外科、4. 朝日大学病院 栄養管理室、5. 朝日大学歯学部 口腔外科学分野、6. 朝日大学歯学部 障害者歯科学分野）

[P50] 地域包括ケアシステムで見守る慢性心不全患者に対する歯科訪問診療の経験

○馬場 めぐみ¹、室田 弘二¹、橋本 みゆき²、松原 利江子¹、類家 春菜¹、先川 信³、寺尾 導子²、酒井 博司⁴（1. 医療法人臨生会 名寄歯科医院、2. 医療法人臨生会 吉田歯科分院、3. 医療法人臨生会 吉田病院歯科口腔外科、4. 名寄市立総合病院）

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10] 地域歯科医療/介護・介護予防

ポスター発表10

地域歯科医療/介護・介護予防

座長：伊原 良明（昭和大学歯学部口腔健康管理学講座口腔機能リハビリテーション医学部門）

10:25 ～ 10:45 ポスター会場 (1階 G3)

[P51] 摂食嚥下機能障害患者に関する地域連携に向けた取り組み

一摂食嚥下・口腔管理研修会を開催して一

○中尾 幸恵^{1,2}、中澤 悠里、森田 達¹、木村 菜摘³、荒屋 千明¹、多田 瑛⁴、水谷 早貴⁵、谷口 裕重²（1. 医療法人社団登豊会近石病院 歯科・口腔外科、2. 朝日大学歯学部 摂食嚥下リハビリテーション学分野、3. 朝日大学病院 歯科衛生部、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）

[P52] 泡ハミガキを利用した含嗽による口腔機能向上訓練法の効果実感

○朝田 和夫¹、遠藤 眞美²、呉 明憲¹、朝田 真理¹、竹川 ひとみ¹、長野 雅一¹、野本 たかと²（1. あさだ歯科口腔クリニック（東京都）、2. 日本大学松戸歯学部障害者歯科学講座）

[P53] 介護保険施設入所者の口腔管理と歯科との連携に関する質問調査

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

[P54] 要支援・要介護高齢者における認知症の程度を踏まえた日常生活自立度と歯科治療ニーズおよび口腔衛生管理ニーズの関係

○森下 志穂^{1,2}、白部 麻樹²、枝広 あや子²、本川 佳子²、本橋 佳子²、岩崎 正則²、渡邊 裕³、平野 浩彦²（1. 明海大学保健医療学部 口腔保健学科、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 口腔健康科学分野 高齢者歯科学教室）

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11] 口腔機能

ポスター発表11

口腔機能

座長：中山 浏利（日本大学 歯学部摂食機能療法学講座）

10:00 ～ 10:25 ポスター会場 (1階 G3)

[P55] 口腔機能と「早食い」の関連性

○横井 美有希¹、平岡 綾¹、竹内 真帆¹、丸山 真理子¹、竹田 智帆¹、春田 梓¹、高橋 優太郎¹、吉川 峰加¹、吉田 光由²、津賀 一弘¹（1. 広島大学大学院医系科学研究科先端歯科補綴学、2. 藤田医科大学医学部歯科口腔外科学講座）

[P56] 周期術胃がんおよび食道がん患者における術後の経口摂取と口腔機能変化との関連性

○田中 美咲¹、松尾 浩一郎¹、丸山 朋華¹、坂井 鮎²、関本 愉^{2,3,4}、日高 玲奈¹（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. 藤田医科大学病院 歯科・口腔外科、3. 東京医科歯科大学大学院 老化制御学講座 高齢者歯科学分野、4. 宝生会 PL病院 歯科）

[P57] 口腔機能低下症における咀嚼機能および咬合力低下状

態と咀嚼計検査項目との関連

○武田 佳大¹、山口 摂崇¹、山中 大寛¹、越智 守生¹ (1. 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)

[P58] 口腔機能低下症検査時に行う簡易型体組成計を用いたサルコペニア診断の試み

○西 恭宏¹、濱野 徹²、有村 健二³、中村 康典⁴、西村 正宏¹ (1. 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科口腔顎顔面補綴学分野、2. 濱野歯科医院、3. 有村歯科クリニック、4. 独立行政法人国立病院機構鹿児島医療センター)

[P59] 地域在住自立高齢者における口腔機能および咀嚼行動と歩行能力との関連

○氏橋 貴子^{1,2}、泉野 裕美³、福田 昌代²、澤田 美佐緒²、堀 頌子¹、吉村 将悟¹、重信 直人⁴、小野 高裕^{1,5}、堀 一浩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. 神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科、3. 梅花女子大学看護保健学部口腔保健学科、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12] 連携医療・地域医療

ポスター発表12

連携医療・地域医療

座長：渡部 芳彦（東北福祉大学健康科学部）
10:25 ～ 10:55 ポスター会場 (1階 G3)

[P60] 某歯科医師会附属高齢者歯科診療所における患者満足度調査について

○根岸 浩二¹、塚本 裕介¹、権 暁成¹、増田 一郎¹、原田 昇¹、小笠原 浩一¹ (1. 公益社団法人 葛飾区歯科医師会)

[P61] 在宅療養患者を介護する家族に対する心理的支援の有効性についての検討

○加地 彰人¹、福田 泉^{1,2} (1. 医療法人 あき歯科医院、2. 宇摩歯科医師会在宅歯科医療連携室オーラルケアサポート)

[P62] コロナ禍における訪問歯科衛生士の取り組み

ー患者・家族の笑顔を目指してー

○福田 泉^{1,2}、加地 彰人² (1. 宇摩歯科医師会在宅歯科医療連携室、2. 医療法人 あき歯科医院)

[P63] 多職種間で口腔と全身の情報を把握するためのクラウド共有システムの試作

○西 恭宏¹、西村 正宏¹ (1. 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科口腔顎顔面補綴学分野)

[P64] 北海道医療大学在宅歯科診療所における患者特性の実態調査

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

[P65] 地域介護老人福祉施設における肺炎患者を減少させた当院の取り組み

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

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13] その他

ポスター発表13

その他

座長：遠藤 真美（日本大学松戸 歯学部障害者歯科学講座）
10:00 ～ 10:25 ポスター会場 (1階 G3)

[P66] 洗口液の使用による誤嚥性肺炎による入院予防に関する検討

○伊藤 ひとみ¹、小谷 和彦² (1. 桜友会 特別養護老人ホームほほえみ福寿の家、2. 自治医科大学 地域医療学センター 地域医療学部門)

[P67] 兵庫丹波篠山地区で口から始める多面的同時アプローチによるフレイル予防活動報告

○赤尾 光輝¹、和田 圭史¹、奥野 健太郎¹、真砂 彩子¹、小淵 隆一郎¹、今岡 正晃¹、高橋 一也¹ (1. 大阪歯科大学)

[P68] M2マクロファージの細胞移植療法はビスホスホ

ネート製剤関連顎骨壊死様病変を治癒・寛解させる

○小堤 涼平¹、黒嶋 伸一郎¹、佐々木 宗輝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)

[P69] COVID-19流行下における医科・歯科診療所の感染対策に関する困難感と、対応方法を探る質問紙調査

○小川 俊子¹、伊藤 真知子 (1. 千葉大学大学院看護学研究科看護学研究科)

[P70] Signaling of myeloid CD11c⁺-dendritic cell-derived osteoclast precursor (mDDOCp) for osteoclastogenesis via the environment milieu onto arthritic bone loss vs. remodeling

○Yen Chun G. Liu^{1,2}、Andy Yen-Tung Teng^{1,2,3} (1. Center for Osteo immunology and Biotechnology Research (&Dept. of Dental College of Dental Medicine, Kaohsiung Medical University (KMU) KMU Hospital, Kaohsiung, Taiwan;、2. Taiwan Academy of Geriatric Dentistry (TAGD), Taiwan、3. The Eastman Institute for Oral Health (EIOH), School of Medicine &Dentistry, University of Rochester, Rochester, NY, USA.)

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14] 教育

ポスター発表14

教育

座長：吉岡 裕雄（日本歯科大学新潟病院 訪問歯科口腔ケア科）

10:25 ～ 10:45 ポスター会場 (1階 G3)

[P71] 多職種連携を考慮した歯科と栄養学科の合同実習の取り組み

○大久保 真衣¹、平田 創一郎²、石塚 洋一³、渡部 友莉¹、奥村 知里¹、府馬 亮介¹、杉山 哲也⁴、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、2. 東京歯科大学 社会歯科学講座、3. 東京歯科大学 衛生学講座、4. 東京歯科大学千葉歯科医療センター 摂食嚥下リハビリテーション科 総合診療科）

[P72] 生体情報としての頸部聴診の体験が可能な新たな教育システムの構築の試み

○戸原 雄¹、高橋 賢晃¹、山田 裕之¹、田中 祐子¹、仲澤 裕次郎¹、田村 文誉¹、菊谷 武¹（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）

[P73] 歯科大学に併設した学生参加型認知症カフェの試み

○米山 実来¹、櫻木 健太²、高木 寛雅²、相田 亮平²、吉岡 裕雄²、両角 祐子³、田中 彰^{1,4}、赤泊 圭太⁵、白野 美和²（1. 日本歯科大学新潟生命研究科顎口腔全身関連治療学、2. 日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科、3. 日本歯科大学新潟生命歯学部歯周病学講座、4. 日本歯科大学新潟生命歯学部口腔外科学講座、5. 赤泊歯科医院（北海道））

[P74] 歯学部1年次生が多職種に持っている“親近性”に関する一考察

○園井 教裕¹（1. 岡山大学 大学院医歯薬学総合研究科 附属医療教育センター）

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9] 歯科衛生士

ポスター発表9

歯科衛生士

座長：金森 大輔（藤田医科大学 医学部 七栗歯科）

2023年6月18日(日) 10:00 ～ 10:25 ポスター会場 (1階 G3)

[P46] リステリン®含嗽による嚥下機能の即時改善効果

○刀祢 順子^{1,2}、原 豪志^{1,3}、並木 千鶴³、谷口 裕重²（1. ひかりの丘歯科医院、2. 朝日大学歯学部口腔病態医療学講座摂食嚥下リハビリテーション学分野、3. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科摂食嚥下リハビリテーション学分野）

[P47] コロナ禍により口腔内環境が悪化した患者に対し、歯科訪問診療を継続的にを行い環境改善を認めた症例

稲葉 華奈子¹、谷口 礼奈¹、○中西 真由美¹（1. 医療法人社団あさがお会 あさがお歯科）

[P48] パーキンソンニズムを有する患者へ歯科訪問診療で口腔機能管理を継続的に行った症例

稲葉 華奈子¹、○谷口 礼奈¹、中西 真由美¹（1. 医療法人社団あさがお会 あさがお歯科）

[P49] 口腔がん患者に対する術前後および退院後の継続した介入の重要性 ～上顎歯肉がん患者の1例～

○木村 菜摘¹、松原 恵子¹、大塚 あつ子²、中尾 幸恵³、浅野 一信⁴、多田 瑛⁵、水谷 早貴⁶、谷口 裕重²（1. 朝日大学病院 歯科衛生部、2. 朝日大学歯学部 摂食嚥下リハビリテーション学分野、3. 近石病院 歯科・口腔外科、4. 朝日大学病院 栄養管理室、5. 朝日大学歯学部 口腔外科学分野、6. 朝日大学歯学部 障害者歯科学分野）

[P50] 地域包括ケアシステムで見守る慢性心不全患者に対する歯科訪問診療の経験

○馬場 めぐみ¹、室田 弘二¹、橋本 みゆき²、松原 利江子¹、類家 春菜¹、先川 信³、寺尾 導子²、酒井 博司⁴（1. 医療法人臨生会 名寄歯科医院、2. 医療法人臨生会 吉田歯科分院、3. 医療法人臨生会 吉田病院 歯科口腔外科、4. 名寄市立総合病院）

(2023年6月18日(日) 10:00 ~ 10:25 ポスター会場)

[P46] リステリン®含嗽による嚥下機能の即時改善効果

○刀祢 順子^{1,2}、原 豪志^{1,3}、並木 千鶴³、谷口 裕重² (1. ひかりの丘歯科医院、2. 朝日大学歯学部口腔病態医療学講座摂食嚥下リハビリテーション学分野、3. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科摂食嚥下リハビリテーション学分野)

【緒言・目的】

口腔咽頭の感覚機能の低下は嚥下反射遅延に伴う誤嚥の原因となる。今回我々は嚥下障害患者に対して、リステリン®含嗽により嚥下機能の即時改善を認めた症例を経験したので報告する。

【症例および処置】

嚥下困難感を主訴とする高齢者3名(70代~90代)を対象とした。発表に際しては患者の同意を得た。いずれも、ADLは自立で、常食を摂取していた。嚥下造影検査を実施し、5ml, 10ml, のバリウムを嚥下後、リステリン®10mlで20秒間含嗽を指示し、再度5ml, 10ml, のバリウムを嚥下させた。リステリン®含嗽前後の5ml, 10ml嚥下時の舌骨挙上量, 喉頭挙上量, 咽頭通過時間, LEDT (laryngeal elevation delay time: 咽頭挙上遅延時間)を計測し、リステリン®含嗽の効果を評価した。

【結果と考察】

5ml, 10ml嚥下時において3例とも誤嚥はなかった。

リステリン®含嗽前後の舌骨, 咽頭挙上量に変化がほとんど見られなかったが、嚥下反射遅延の指標であるLEDTはリステリン®含嗽後に短縮した。リステリン®に含まれるメントールにより口腔や中咽頭粘膜の感覚機能向上に寄与し、一時的に嚥下反射を賦活化させる可能性が示唆された。

(COI開示: なし)

(2023年6月18日(日) 10:00 ~ 10:25 ポスター会場)

[P47] コロナ禍により口腔内環境が悪化した患者に対し、歯科訪問診療を継続的に行い環境改善を認めた症例

稲葉 華奈子¹、谷口 礼奈¹、○中西 真由美¹ (1. 医療法人社団あさがお会 あさがお歯科)

【緒言・目的】

COVID-19の流行は、直接罹患していない高齢者においても活動の減少等の影響を与えた。今回、歯科訪問診療を行っていた施設がコロナ禍により施設閉鎖・訪問中止となり、口腔内機能の低下・口腔内環境が悪化した症例を経験した。施設閉鎖期間が対象患者に与えた影響と、歯科衛生士が中心となり口腔内環境の改善・意欲向上のために取り組んでいる症例について報告する。

【症例および概要】

患者は82歳男性、既往歴は糖尿病、高血圧、陳旧性心筋梗塞。2017年8月脳梗塞を発症。右不全麻痺が残存しリハビリを行っていたが、日常生活動作が低下し高齢者住宅へ入所。「義歯が当たって痛い」との主訴で2018年3月歯科訪問診療を受診。義歯管理や口腔清掃は自立していたが、義歯には多量 of 食物残渣が付着し、疼痛の原因は清掃不良であった。歯科医師による義歯調整、歯科衛生士による定期的な口腔機能管理と患者本人への口腔清掃指導を実施。徐々に患者の意欲が向上し、口腔衛生状態も改善していった。2022年1月コロナ禍による施設閉鎖、デイサービスも利用停止となった。2022年4月歯科訪問診療・デイサービスの利用再開。施設閉鎖期間に自立歩行から車椅子になった。また自立していた口腔清掃が行えなくなるなど施設閉鎖前に比べ身体機能の低下・口腔内環境の悪化が顕著であった。初診時同様に口腔内は食物残渣とプラークが多量に付着し、粘膜の発赤もみられた。患者本人による口腔清掃が困難となり歯科訪問診療を隔週から毎週へ増やした。同時に施設スタッフへ口腔清掃を依頼、口腔機能管理を行なった。徐々に口腔内環境に改善を認め、自身での口腔清掃も可能となった。現在、患者の口腔清掃に対する意欲は徐々に増しており、患者に寄り添いながら機能回復へ向けて定

期的な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、家族から文章による同意を得ている。

【考察】

コロナ禍による施設閉鎖は患者本人の身体機能・口腔内環境に大きな変化を与えた。患者本人や施設スタッフへの口腔清掃指導や毎週口腔機能管理を行うことが、口腔内環境の改善・患者の意欲向上に寄与したと考えられる。今後も口腔内環境の維持・機能回復に向けて施設や家族と連携を取り歯科訪問診療を継続することが重要であると考ええる。

（COI開示：なし）

（倫理審査対象外）

(2023年6月18日(日) 10:00 ～ 10:25 ポスター会場)

[P48] パーキンソンニズムを有する患者へ歯科訪問診療で口腔機能管理を継続的行なった症例

稲葉 華奈子¹、○谷口 礼奈¹、中西 真由美¹（1. 医療法人社団あさがお会 あさがお歯科）

【緒言・目的】

パーキンソンニズムや認知症により口腔機能、嚥下能力の低下を認めることがあり、投薬の調整や口腔ケアにより嚥下機能の改善、誤嚥性肺炎の予防に効果があることは知られている。我々はパーキンソンニズムのある患者に対して歯科訪問診療で口腔ケア、義歯作成、嚥下機能の評価と訓練、家族指導等を継続的に実施し、摂食嚥下機能の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】

83歳、女性。パーキンソンニズム、慢性腎不全、高血圧症、腰椎圧迫骨折、うつ病の既往あり。手指のふるえがあり食事、口腔清掃は全介助。3週間ほど経口摂取できず点滴を行っていた。2021/7/31初診。口腔内清掃状態、嚥下機能評価実施。口腔乾燥と舌苔の付着ありプラークコントロール不良。舌の可動域制限があり、食事では口腔内残留、誤嚥を認めた。介護者に口腔ケア・口腔嚥下体操の方法と適切な食形態・食事姿勢の指導を行なった。嚥下障害の原因として抗うつ剤（スルピリド）の影響も考えられたため、主治医に相談のもと休薬となる。2021/8/12再診。口腔清掃状態不良であったため、歯科医師の指導のもと介護者に歯科衛生士から口腔嚥下体操、口腔ケア指導を行なった。隔週の口腔ケアと口腔嚥下体操を継続しプラークコントロールは改善傾向。2021/8/28嚥下機能再評価実施。抗うつ剤（スルピリド）休薬後送り込みは改善傾向にあるが固形物の口腔内残留が認められたため口腔嚥下体操を継続とした。2021/11/6 嚥下機能定期評価実施。前回より送り込みは改善したが、上顎義歯がないため食塊形成不全、咀嚼機能が低下していると考えられたため上顎義歯作製を開始。2022/2/26 義歯装着により咀嚼嚥下共に良好に経過。軟飯や常食の摂取が可能となった。現在も患者の食べる楽しみを保つために定期的に口腔機能管理を行なっている。

なお、本報告の発表について患者本人、家族から文書による同意を得ている。

【考察】

口腔ケア、口腔嚥下体操の継続および主治医や家族との連携により誤嚥性肺炎の罹患を予防することができたと考えられる。義歯の作製により咀嚼、嚥下機能の改善も認められ、安全な食環境を整備できた。今後も口腔内へのモチベーションを維持していけるよう口腔機能管理を継続して行く必要があると考える。

（COI開示：なし）

（倫理審査対象外）

(2023年6月18日(日) 10:00 ～ 10:25 ポスター会場)

[P49] 口腔がん患者に対する術前後および退院後の継続した介入の重要性 ～上顎歯肉がん患者の1例～

○木村 菜摘¹、松原 恵子¹、大塚 あつ子²、中尾 幸恵³、浅野 一信⁴、多田 瑛⁵、水谷 早貴⁶、谷口 裕重²（1. 朝日大学病院 歯科衛生部、2. 朝日大学歯学部 摂食嚥下リハビリテーション学分野、3. 近石病院 歯科・口腔外科、4. 朝日大学病院 栄養管理室、5. 朝日大学歯学部 口腔外科学分野、6. 朝日大学歯学部 障害者歯科学分野）

【緒言・目的】

口腔がん患者は、術前後の合併症予防に加え、術後の摂食嚥下障害による低栄養や二次性サルコペニアを予防する必要がある（末廣ら，日耳，2022）。当院歯科・口腔外科では他職種が連携し、口腔がんの術前後および退院後に至るまで一貫した口腔・咽頭および栄養の管理に努めている。今回、広範囲な摘出術と放射線治療を施行された上顎歯肉がん患者に対する、術前後および退院後の経過を報告する。

【症例および経過】

78歳，男性。糖尿病の既往あり。X年1月左側上顎歯肉癌（T3N0M0 stageⅢ）に対し，上顎全摘出 左側頸部郭清（Ⅰ～Ⅲ）腹直筋皮弁による再建，気管切開，術後放射線療法（30回/66Gy）が施行された。歯科衛生士は，術前日より口腔衛生管理とともに，咳嗽訓練を中心とした指導を行い，術後合併症予防に努めた。術後1日目より術前と同様の介入をし，術後8日目・18日目より間接訓練・直接訓練を開始，術後28日目には顎義歯を装着し食事摂取開始した。放射線療法に伴う放射線性口腔粘膜炎の重症化により（CTCAE v.3.0 Grade4）一時的に経鼻経管栄養になるも，術後113日目には FOIS（Functional Oral Intake Scale：以下 FOIS）が5となり，術後121日目には術前後の合併症なく自宅退院となった。X+2年後，「喉に入っていない。」との訴えがあり，口腔機能ならびに嚥下精密検査を実施したところ，咽頭期障害を認めないものの，咀嚼能力低下を認めた。この時点で FOIS4に低下していた。口腔機能訓練とともに，顎義歯新製，PAP形態を付与し，管理栄養士による栄養指導の下，摂食機能訓練を行ったところ，8か月後には口腔機能改善を認め，FOIS6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】

入院中から口腔衛生管理の徹底や訓練の継続ならびに他職種が連携し，自宅での生活を見据えながら介入を行ったことで，治療完遂，延いては FOISの維持に寄与できたと考える。本症例では，退院後のがん再発転移の評価に加え，他職種が連携し，嚥下機能のみならず口腔機能にも配慮した介入の重要性が示唆された。（COI開示：なし）（倫理審査対象外）

(2023年6月18日(日) 10:00 ～ 10:25 ポスター会場)

[P50] 地域包括ケアシステムで見守る慢性心不全患者に対する歯科訪問診療の経験

○馬場 めぐみ¹、室田 弘二¹、橋本 みゆき²、松原 利江子¹、類家 春菜¹、先川 信³、寺尾 導子²、酒井 博司⁴（1. 医療法人臨生会 名寄歯科医院、2. 医療法人臨生会 吉田歯科分院、3. 医療法人臨生会 吉田病院歯科口腔外科、4. 名寄市立総合病院）

【緒言・目的】

現在，各自治体で地域の特性を生かした地域包括ケアシステムの構築が進められている。北海道名寄市では，地域包括支援センターが中心となり，市内の主要な病院・診療所・調剤薬局と全ての介護施設が参加し，ICTを活用した医療介護連携が構築されている。今回われわれは，多職種と連携することで心不全に伴う全身状態や生活環境の変化に対応し，歯科衛生士として QOLを維持する一助となった経験をしたので報告する。

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。

【症例および経過】

88歳，女性，独居。慢性心不全，洞不全症候群，慢性腎不全，うつ病，高血圧症，橋本病，腰痛症にて市内基幹病院外来へ通院していた。2018年(83歳)，口腔内の疼痛を主訴に義歯の調整を希望し，ケアマネジャーからの依頼で歯科訪問診療での初診となった。口腔内所見は口腔乾燥が著しく，義歯調整と唾液腺マッサージ指導を行った。その後は，症状の強い時だけ義歯調整の断続的な依頼があった。約2年後には，口腔粘膜湿潤度:17.9，舌圧:25.9kPaで，口腔機能の低下を認めた。慢性心不全増悪のため入退院を繰り返し，2022年3月にはペースメーカー植え込み術が施行された。退院後，口腔内全体の強い疼痛と，新義歯希望の依頼があった。多職種と連携し，継続した訪問口腔リハビリテーション指導を行った。口腔粘膜湿潤度:27.5，舌圧:32.1kPaまで改善し，上下顎総義歯を新たに装着して良好に経過している。

【考察】

日本心不全学会では，高齢者の心不全を進行性の予後不良疾患として捉えており，われわれもチーム医療の一員として緩和・終末期医療の一翼を担う機会がある。本症例は，心不全の増悪に伴う全身状態や，ご主人の入院による独居など，生活環境の大きな変化が生じていた。そうした中，多職種と連携することで，患者の病態に対応した診療が可能となった。口腔機能が維持・向上することで，口腔内疼痛の訴えが減少し，QOLの改善につながったと多職種から報告を受けた。その後，体重の増減もほとんど無く，心不全マーカーのBNPも安定しており，心不全重症化予防の一因になったと考えた。チーム医療の一員として関わるために，更なる医学的知識の蓄積，そして，歯科衛生士として積極的に地域包括ケアシステムへ参加する必要があると考えられた。

（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10] 地域歯科医療/介護・介護予防

ポスター発表10

地域歯科医療/介護・介護予防

座長：伊原 良明（昭和大学歯学部口腔健康管理学講座口腔機能リハビリテーション医学部門）

2023年6月18日(日) 10:25 ～ 10:45 ポスター会場 (1階 G3)

[P51] 摂食嚥下機能障害患者に関する地域連携に向けた取り組み

ー摂食嚥下・口腔管理研修会を開催してー

○中尾 幸恵^{1,2}、中澤 悠里、森田 達¹、木村 菜摘³、荒屋 千明¹、多田 瑛⁴、水谷 早貴⁵、谷口 裕重²（1. 医療法人社団登豊会近石病院 歯科・口腔外科、2. 朝日大学歯学部 摂食嚥下リハビリテーション学分野、3. 朝日大学病院 歯科衛生部、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）

[P52] 泡ハミガキを利用した含嗽による口腔機能向上訓練法の効果実感

○朝田 和夫¹、遠藤 眞美²、呉 明憲¹、朝田 真理¹、竹川 ひとみ¹、長野 雅一¹、野本 たかと²（1. あさだ歯科口腔クリニック（東京都）、2. 日本大学松戸歯学部障害者歯科学講座）

[P53] 介護保険施設入所者の口腔管理と歯科との連携に関する質問調査

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

[P54] 要支援・要介護高齢者における認知症の程度を踏まえた日常生活自立度と歯科治療ニーズおよび口腔衛生管理ニーズの関係

○森下 志穂^{1,2}、白部 麻樹²、枝広 あや子²、本川 佳子²、本橋 佳子²、岩崎 正則²、渡邊 裕³、平野 浩彦²（1. 明海大学 保健医療学部 口腔保健学科、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 口腔健康科学分野 高齢者歯科学教室）

(2023年6月18日(日) 10:25 ~ 10:45 ポスター会場)

[P51] 摂食嚥下機能障害患者に関する地域連携に向けた取り組み

一摂食嚥下・口腔管理研修会を開催して一

○中尾 幸恵^{1,2}、中澤 悠里、森田 達¹、木村 菜摘³、荒屋 千明¹、多田 瑛⁴、水谷 早貴⁵、谷口 裕重² (1. 医療法人社団登豊会近石病院 歯科・口腔外科、2. 朝日大学歯学部 摂食嚥下リハビリテーション学分野、3. 朝日大学病院 歯科衛生部、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)

【目的】

摂食嚥下診療において、病院歯科と地域歯科診療所を繋ぐ情報共有は必須だが、首都圏以外ではその連携が十分に取れている地域は未だ僅少である。また、地域歯科診療所が摂食嚥下リハビリテーションを行うことの重要性は認識されているが、知識不足や医療側の供給体制が不十分などの理由により、地域連携において枷になることも問題である。今回、摂食嚥下リハビリテーションに関する知識の習得および地域の歯科衛生士や歯科医師同士の「顔の見える関係」を構築するために大学病院と地域中核病院、地域歯科診療所が共催で摂食嚥下・口腔管理研修会を開催し、参加者の満足度を調査したので報告する。

【方法】

講義テーマは、摂食機能障害に関連する疾患や解剖などの基礎的な知識、摂食嚥下訓練や口腔管理に関する事項とした。講義時間は1コマ30分とし、全7日間で全14回コマのコースとした。講義の担当者は歯科医師、歯科衛生士、薬剤師であった。研修会の参加方法は現地聴講およびオンライン聴講のハイブリッド開催とし、参加しやすいよう環境設定を徹底した。全講義終了後には、参加者に研修に関するアンケート調査を行った。

【結果と考察】

開催当初は歯科医師・歯科衛生士を対象としていたが、言語聴覚士、栄養士、管理栄養士、看護師、薬剤師を含めた各回45人～50人、合計351名が参加した。それぞれの職歴は5年未満および5～10年が約7割を占め、摂食嚥下リハビリに関わる職歴は5年未満が80%を占めていた。研修会終了後のアンケートでは、研修会全体の満足度は「非常に良かった」「よかった」の合計が100%と高く、研修会の難易度も「丁度良かった」との回答が70%であった。本研修会ではハイブリッド開催とすることで、現地で聴講できない参加者もオンラインで参加することができた。コロナ禍であり、現地での実習形式の研修は開催できなかったが、今後は感染対策に留意しながら現地での実習形式の研修の開催を予定している。多職種連携が一般的となる一方で、歯科医療者間や施設間の連携はさらに重要であるが、具体的に繋がる方法に苦慮する地域も多い。多職種連携と同時に専門職種間での緊密な連携を推進するには、歯科医療者の知識や技術のボトムアップとともに、歯科医療者が“繋がる”ためには今回のような研修会の開催が重要であることがあらためて示唆された。

(COI開示：なし) (倫理審査対象外)

(2023年6月18日(日) 10:25 ~ 10:45 ポスター会場)

[P52] 泡ハミガキを利用した含嗽による口腔機能向上訓練法の効果実感

○朝田 和夫¹、遠藤 眞美²、呉 明憲¹、朝田 真理¹、竹川 ひとみ¹、長野 雅一¹、野本 たかと² (1. あさだ歯科口腔クリニック (東京都)、2. 日本大学松戸歯学部障害者歯科学講座)

【目的】

日常生活に定着しやすい口腔機能向上訓練法の検討を重ねてきた。すでに、歯みがき前の15秒間の含嗽訓練(以下、含嗽訓練)に関するランダム化比較試験を行い、含嗽訓練の口腔機能向上訓練法としての有用性を報告した¹⁾。本試験では、泡ハミガキを用いた含嗽訓練が水を用いた含嗽訓練に比較して早期に効果が現れた結果となった。訓練の定着には、実施者の負担や効果実感が重要である。今回は、持続可能な含嗽訓練を検討するために含嗽内容による効果実感の違いなどを調査した。

【方法】

対象は、2021年にあさだ歯科口腔クリニックに来院し、3か月間の含嗽訓練の介入試験に介入群として歯みがき前に水で含漱を行った20人（Ⅰ群）、泡ハミガキ（薬用ピュオーラ Hb®）で含嗽をした22人（Ⅱ群）とした。方法は、含嗽試験終了1年後（以下、1年後）、対象者に対して自記式質問紙調査を行った。質問項目は、含嗽訓練に対する感想、含嗽訓練終了直後（以下、直後）および1年後の効果実感などとした。

【結果と考察】

回答が得られたのはⅠ群19人、Ⅱ群21人であった。両群の8割が、歯みがき前の含嗽訓練の実施を大変ではないと回答した。含嗽訓練を気持ちが良いとの回答者の割合は、Ⅰ群52%、Ⅱ群86%で有意差を認めた（ $p<0.01$ ）。舌、口唇、頬の筋力向上の実感は、直後も1年後も両群ともに約4割に認められ、群間差はなかった。1年後のカラカラ感はⅠ群に比較してⅡ群で有意な改善を自覚していた（ $p<0.05$ ）。歯みがき後の爽快感はⅡ群で約8割と高く有意差を認めた（ $p<0.05$ ）。本調査を通して泡ハミガキを利用した含嗽訓練は負担なく気持ちよい方法であるとわかった。また、筋力向上の実感よりも、口腔乾燥所見や歯みがき時の爽快感を感じていた。日常の歯みがき前に行う含嗽訓練に泡ハミガキを利用することは、気持ち良さや爽快感を感じられる心地よい口腔機能向上訓練となり、日常生活での円滑な定着の一助になる可能性が示唆された。

（COI開示：なし）

（老年歯科倫理2020-3番、日本大学松戸歯学部倫理審査委員会 EC21-011）

（UMIN-CTR 臨床試験登録 UMINUMIN000044996）

【文献】

1）朝田 和夫、遠藤 眞美、呉 明憲、朝田 真理、竹川 ひとみ、長野雅一、野本 たかと：口腔機能向上訓練方法として歯磨き前の含嗽は有効か？-効果的な含嗽方法の検討-，老年歯科医学，37：129，2022。（抄）

(2023年6月18日(日) 10:25 ～ 10:45 ポスター会場)

[P53] 介護保険施設入所者の口腔管理と歯科との連携に関する質問調査

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

【目的】

老人施設入所者の口腔管理の充実には、施設における歯科の介入状況の把握が必要であるが、実態を表す資料はほとんどない。愛知県歯科医師会では愛知県の委託事業として介護職員の口腔ケアの向上を目的として「介護職員口腔ケア研修会」を開催している。介護保険施設で実際に行われている訪問歯科医療の現状について把握するために、受講された介護保険施設職員を対象に質問票調査を行った。

【方法】

令和元年から4年の受講者255名に自由意思によるアンケート調査を行った。データは無記名により匿名化されており倫理面に配慮した。またデータについて、今後行われる学術大会や研究会等で発表させていただくことやアンケート記載はご自身の意思に基づき記載していただき、お断りになっても不利益となることはありません等十分な説明を行った。

【結果と考察】

受講者の本研修会を受講した目的は「必要性を感じたため」また「施設上司からの勧め」の回答が多く、受講者自身や施設が口腔ケアを積極的に受け入れ、取り組む傾向がみられた。研修内容項目で介護業務に役立つものは「口腔ケア」の回答が多かった。また「施設では入所者の口腔ケアや異常に対し、相談できる協力歯科医はいますか」の質問に関して「いる」と答えたのは全体の78%であり、ほとんどの施設の口腔ケアに歯科医師や歯科衛生士が関与しており、う蝕や歯周疾患の予防管理が講じられていた。しかし、研修内容項目の「摂食嚥下リハビリテーション」への関心は少なく、「協力歯科医、歯科衛生士による食事支援をどの程度行っていますか？」の質問に対しても「行っていない」は78%であった。このことから、ほとんどの施設では口腔機能に対する評価の一つとしてミールラウンド等の摂食嚥下評価を行っている協力歯科医師がいない状況であることが示唆

された。近年経口摂取が困難な要介護高齢者が増加していることから、口腔機能の評価の重要性は高まっている。受講者の多くが介護福祉士であり口腔機能低下に対して気づきや対応が必要である。また協力歯科医も口腔機能評価が実践できることが要求される。高齢期における人とのつながりや生活の広がり、共食といった「社会性」を維持することは、多岐にわたる健康分野に関与することが明らかとなっており、歯や口腔機能の健康も含まれている。口腔機能の低下はフレイルとも関連が強いことから、う蝕や歯周疾患を防ぐための口腔ケアを行うのはもちろんのこと、口から食べる機能をしっかりと評価し、機能回復に対して介入していけるように研修会内容を見直し協力歯科医師と施設職員の充実した連携が望まれる。（COI開示：なし）（倫理審査対象外）

(2023年6月18日(日) 10:25 ～ 10:45 ポスター会場)

[P54] 要支援・要介護高齢者における認知症の程度を踏まえた日常生活自立度と歯科治療ニーズおよび口腔衛生管理ニーズの関係

○森下 志穂^{1,2}、白部 麻樹²、枝広 あや子²、本川 佳子²、本橋 佳子²、岩崎 正則²、渡邊 裕³、平野 浩彦²（1. 明海大学 保健医療学部 口腔保健学科、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 口腔健康科学分野 高齢者歯科学教室）

【目的】

要支援・要介護高齢者において、認知症高齢者の日常生活自立度（以下、認知症自立度）が歯科治療ニーズおよび口腔衛生管理ニーズと関連しているかを明らかにすること目的とした。

【方法】

認知症自立度ランクⅠ以上の要支援・要介護高齢者315名（男性72人、女性243人、平均年齢85.3歳）を対象とした。基礎情報、介護認定、認知症自立度を把握した上で、十分な経験を有する歯科医師・歯科衛生士が口腔内状況、歯科治療ニーズ（義歯、抜歯、う蝕、歯周疾患の治療の必要性の有無）および口腔衛生管理ニーズ（歯科専門職の介入の必要性の有無）等を調査した。歯科治療ニーズおよび口腔衛生管理ニーズを従属変数とし、年齢、性別、認知症自立度（Ⅰ[基準群]/Ⅱ/Ⅲ以上の3群）、介護認定を独立変数とする二項ロジスティック解析を個別に実施し、ニーズの有無に関連する因子を抽出した。

【結果と考察】

研究対象集団における各ニーズの割合は義歯が48.1%、抜歯が44.4%、う蝕が41.3%、歯周疾患治療が75.4%、口腔衛生管理（介助者に対する指導の必要性）が62.5%だった。ロジスティック回帰分析の結果、各ニーズ別に有意に関連していた因子（オッズ比, 95%信頼区間）は、抜歯に対して認知症自立度Ⅲ以上（3.39, 1.13-10.21）、う蝕に対して認知症自立度Ⅲ以上（3.27, 1.01-10.64）、歯周疾患に対して認知症自立度Ⅱ（9.21, 2.18-38.84）、認知症自立度Ⅲ以上（7.74, 2.17-27.62）、口腔衛生管理に対して男性（0.42, 0.22-0.80）、認知症自立度Ⅱ（2.53, 1.28-5.00）、認知症自立度Ⅲ以上（5.71, 2.89-11.30）であった。本研究結果から、歯科治療や口腔衛生管理が必要となる要因としては、年齢や介護認定よりも認知症の程度を踏まえた日常生活自立度が強く影響していることが示された。外来診療が可能な認知症自立度Ⅱの段階から認知症の予後を見据えた治療および口腔管理を開始しておく必要があることが示唆された。（COI開示：なし）（東京都健康長寿医療センター研究部門倫理委員会（2010年第44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11] 口腔機能

ポスター発表11

口腔機能

座長：中山 洵利（日本大学 歯学部摂食機能療法学講座）

2023年6月18日(日) 10:00 ～ 10:25 ポスター会場 (1階 G3)

[P55] 口腔機能と「早食い」の関連性

○横井 美有希¹、平岡 綾¹、竹内 真帆¹、丸山 真理子¹、竹田 智帆¹、春田 梓¹、高橋 優太郎¹、吉川 峰加¹、吉田 光由²、津賀 一弘¹（1. 広島大学大学院医系科学研究科先端歯科補綴学、2. 藤田医科大学医学部歯科口腔外科学講座）

[P56] 周術期胃がんおよび食道がん患者における術後の経口摂取と口腔機能変化との関連性

○田中 美咲¹、松尾 浩一郎¹、丸山 朋華¹、坂井 鮎²、関本 愉^{2,3,4}、日高 玲奈¹（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. 藤田医科大学病院 歯科・口腔外科、3. 東京医科歯科大学大学院 老化制御学講座 高齢者歯科学分野、4. 宝生会 PL病院 歯科）

[P57] 口腔機能低下症における咀嚼機能および咬合力低下状態と咀嚼計検査項目との関連

○武田 佳大¹、山口 摂崇¹、山中 大寛¹、越智 守生¹（1. 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）

[P58] 口腔機能低下症検査時に行う簡易型体組成計を用いたサルコペニア診断の試み

○西 恭宏¹、濱野 徹²、有村 健二³、中村 康典⁴、西村 正宏¹（1. 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科口腔顎顔面補綴学分野、2. 濱野歯科医院、3. 有村歯科クリニック、4. 独立行政法人国立病院機構鹿児島医療センター）

[P59] 地域在住自立高齢者における口腔機能および咀嚼行動と歩行能力との関連

○氏橋 貴子^{1,2}、泉野 裕美³、福田 昌代²、澤田 美佐緒²、堀 頌子¹、吉村 将悟¹、重信 直人⁴、小野 高裕^{1,5}、堀 一浩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. 神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科、3. 梅花女子大学看護保健学部口腔保健学科、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）

(2023年6月18日(日) 10:00 ~ 10:25 ポスター会場)

[P55] 口腔機能と「早食い」の関連性

○横井 美有希¹、平岡 綾¹、竹内 真帆¹、丸山 真理子¹、竹田 智帆¹、春田 梓¹、高橋 優太郎¹、吉川 峰加¹、吉田 光由²、津賀 一弘¹ (1. 広島大学大学院医系科学研究科先端歯科補綴学、2. 藤田医科大学医学部歯科口腔外科学講座)

【目的】

令和3年社会生活基本調査では20歳から65歳の食事時間の平均は91分となっており、平成8年の98分と比較すると7分短くなっている。いわゆる「早食い」は肥満などの生活習慣病との関連が示されているが、過去の研究の多くは、「早食い」をアンケートによる主観的方法により規定するのみで、客観的な食事時間と口腔機能の関連性を明らかにしたものは少ない。そこで本研究は、客観的に測定した試験食品の時間を用いて「早食い」と口腔機能との関連性を明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象は本研究の趣旨を理解し同意を得た成人65名(男性35名、女性30名、平均年齢27.8±8.8歳)とした。咀嚼行動の測定には、ウェアラブル咀嚼回数計(bitescan®, シャープ)を用いた。試験食品(サトウのご飯150g、サトウ食品)の最初の一口をキャリブレーションに使用し、キャリブレーション後に試験食品の残量を測定した。測定後は残りの試験食品を自由に摂取させ、完食するまでの時間を総食事時間として、100gあたりの食事時間を計算した(100g食事時間)。口腔機能検査は、口腔湿潤度測定(ムーカス®, ライフ)、咬合力測定(プレスケールII®, ジーシー)、舌圧測定(TMP-02®, ジェイ・エム・エス)、舌口唇運動機能評価(健口くんハンディ®, 竹井機器工業)、咀嚼機能評価(グルコセンサー®, ジーシー)とした。統計解析は100g食事時間を従属変数、口腔機能検査項目を独立変数として、重回帰分析を用いた。

【結果と考察】

100g食事時間は口腔湿潤度及び舌圧と有意な相関を示した(口腔湿潤度: $p=0.0096$, $\beta=-0.31$, 舌圧: $p=0.037$, $\beta=-0.27$)。しかしながら、総食事時間と咬合力、舌口唇運動機能、咀嚼機能検査においては有意な相関関係は認められなかった。以上より、食事時間の短い人は口腔湿潤度と舌圧が高いことが明らかとなり、それらは食事時間に影響を与えることが示唆された。

(COI開示: なし) (広島大学 倫理審査委員会承認番号 E-2624)

(2023年6月18日(日) 10:00 ~ 10:25 ポスター会場)

[P56] 周術期胃がんおよび食道がん患者における術後の経口摂取と口腔機能変化との関連性

○田中 美咲¹、松尾 浩一郎¹、丸山 朋華¹、坂井 鮎²、関本 愉^{2,3,4}、日高 玲奈¹ (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. 藤田医科大学病院 歯科・口腔外科、3. 東京医科歯科大学大学院 老化制御学講座 高齢者歯科学分野、4. 宝生会 PL病院 歯科)

【目的】

周術期では手術の侵襲により全身の筋力が低下しやすい。全身の筋力低下は、術後の合併症リスクを高めると報告されている。口腔機能の低下は全身状態に関係するため、術後の口腔機能の維持は重要である。ただ、周術期口腔管理として、術後の感染予防のために口腔衛生管理が実施されているが、周術期における口腔機能の管理に関する報告は少ない。本研究では胃がんおよび食道がん患者における周術期の口腔機能の変化と非経口摂取との関連性について検討した。

【方法】

2018年8月から2021年3月までに胃がんおよび食道がんに対する手術目的にて某大学病院に入院した患者で、周術期口腔機能管理目的にて歯科・口腔外科外来に依頼のあった患者のうち、同意が得られ、術前に経口摂取をし

ている者を対象とした。術前日および術7日後に口腔機能低下症の7項目を測定した。術7日後の摂食状態によって経口摂取群と非経口摂取群の2群に分け、両群における周術期の口腔機能の変化を対応のある t 検定にて分析した。

【結果と考察】

分析対象は胃がん患者298名、食道がん患者70名であった。経口摂取群が277名(胃がん261名、食道がん16名、女性83名)、非経口摂取群が91名(胃がん37名、食道がん54名、女性16名)であった。平均(±SD)年齢は経口摂取群69.2±10.7歳、非経口摂取群67.1±10.8歳であった。経口摂取群では術後に口腔衛生状態と嚥下機能の値が有意に低下していた。一方、非経口摂取群では口腔衛生状態、舌圧、咬合力、舌口唇運動機能(kaを除く)、嚥下機能の項目が術後に有意に低下していた。以上の結果より、術後に経口摂取に至っていない患者では、口腔機能が有意に低下していることが明らかになり、周術期における非経口摂取状態の継続は口腔機能低下のリスクを高めることが示唆された。口腔機能低下は、経口摂取や合併症リスクにも関与することから、周術期がん患者に対して、口腔衛生管理だけでなく、口腔機能管理も重要であることが考えられた。

(COI開示：なし) (東京医科歯科大学 倫理審査委員会承認番号：D2-21-100)

(2023年6月18日(日) 10:00 ~ 10:25 ポスター会場)

[P57] 口腔機能低下症における咀嚼機能および咬合力低下状態と咀嚼計検査項目との関連

○武田 佳大¹、山口 摂崇¹、山中 大寛¹、越智 守生¹ (1. 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】

口腔機能低下症の検査のうち識別力の絶対値が0.75以上の「咀嚼機能低下」、「咬合力低下」において咀嚼計(Bitescan, SHARP)による検査結果との関連性の検討を目的とした。

【方法】

対象者は北海道医療大学在学学生、教職員および臨床研修歯科医師で、適格基準はEichener A群、除外基準は顎関節症症状がある者とした。調査項目は、対象者基本情報(年齢、性別)、咀嚼能力検査(グルコセナー、ジーシー)、咬合圧検査(デンタルプレスケールII, ジーシー)、咀嚼計(Bitescan, SHARP)による検査(咀嚼回数、咀嚼時間、咀嚼の平均テンポ)とした。咀嚼能力検査と咀嚼計による検査は左右それぞれでデータを採取した。咀嚼能力検査の基準値(100mg/dl)及び咬合圧検査の基準値(最大咬合圧500N)を両方満たすか否かで2群に割り付けし、対象者基本情報と咀嚼計検査項目の群間比較により関連性を検討した。

【結果と考察】

本研究の対象者は48名(男性27名、女性21名)、除外基準該当者は0名、データサンプリング数は106であった。咀嚼能力低下群では咀嚼能力正常群に比べ、有意に高齢で、女性の割合が多く、咀嚼回数が少なかった。咀嚼能力低下群の咀嚼回数が少なかったのは群間の性別の分布の違いが交絡因子となった可能性があるため、性別による層別化分析を実施すると、男性においてのみ咀嚼回数に有意差を認めた。このことから本研究対象者においては咀嚼機能低下の男性は咀嚼機能正常な男性に比べ、咀嚼回数が少ないことが示唆された。今後、対象者数を増やしてより精緻に咀嚼機能および咬合力低下状態と咀嚼計検査項目との関連性を調べるほか、他の口腔機能低下症検査においても同様の検討を行うこととする。(北海道医療大学 倫理審査委員会承認番号 208号)(COI開示；なし)

(2023年6月18日(日) 10:00 ~ 10:25 ポスター会場)

[P58] 口腔機能低下症検査時に行う簡易型体組成計を用いたサルコペニア診断の試み

○西 恭宏¹、濱野 徹²、有村 健二³、中村 康典⁴、西村 正宏¹（1. 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科口腔顎顔面補綴学分野、2. 濱野歯科医院、3. 有村歯科クリニック、4. 独立行政法人国立病院機構鹿児島医療センター）

【目的】

口腔機能低下とサルコペニアやフレイルの全身的機能低下との関係が報告されている。地域での口腔機能管理は、口腔機能低下症として歯周病管理のように歯科医院で継続していくことが可能である。しかし、サルコペニアやフレイルの評価は、地域での実施は十分とは言えない現状がある。このことから、口腔機能と同様にサルコペニアの評価が歯科医院で実施できれば歯科からの医療貢献が可能と考えられる。今回、口腔機能検査とともに簡易型体組成計を用いたサルコペニア評価を試みている歯科医院での結果と参考としての大学病院の結果について報告する。

【方法】

対象は、2021 年1 月から2022年12月までに、鹿児島県の2 歯科医院（施設 A,B）と大学病院補綴科（施設 C）の来院患者で、本研究に同意を得た497名（施設 A：100名、施設 B：160名、施設 C：237名）とした。口腔機能低下症の代替検査があるものは、口腔粘膜湿潤度、残存歯数、グルコセンサー、EAT-10とした。サルコペニアの評価は、簡易型体組成計（RD-800、タニタ）で計測した四肢骨格筋量、握力、歩行速度を AWGS 2019の診断基準で評価した。統計分析は SPSS（Ver.28）を用い、主に同じ体組成計を用いた施設 Aと施設 Bの間の比較を行った。

【結果と考察】

対象者の平均年齢は、A施設：82.0歳、B施設：81.9歳、C施設：76.2歳で A,B施設間には差がなかったが、性別は A施設には女性が多く有意差があった。残存歯数は、施設 A：14.3、施設 B：12.11、施設 C：10.13で、施設 A,B間に有意差があった。口腔機能低下症の該当率は、A施設：79.0%、B施設：66.3%、施設 C：74.7%で、サルコペニアの該当率は、A施設：12.0%、B施設：26.3%、施設 C：18.3%であったが、男女別に見ると両性ともに、口腔機能低下症と四肢骨格筋量には施設 A,B間には差がなかった。簡易型体組成計による筋肉量の測定は歯科医院で十分に可能であったことから、再現性や精度等の詳細な検証と継続的な実用性の検討をすべきと考えられた。

（COI開示：なし）

（鹿児島大学 疫学研究等倫理委員会承認番号 190165疫）

(2023年6月18日(日) 10:00 ～ 10:25 ポスター会場)

[P59] 地域在住自立高齢者における口腔機能および咀嚼行動と歩行能力との関連

○氏橋 貴子^{1,2}、泉野 裕美³、福田 昌代²、澤田 美佐緒²、堀 頌子¹、吉村 将悟¹、重信 直人⁴、小野 高裕^{1,5}、堀 一浩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. 神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科、3. 梅花女子大学看護保健学部口腔保健学科、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】

歩行困難は、高齢者が要介護となる原因のひとつである。口腔機能と歩行機能を含む全身の身体機能との関連が調査され、全身と口腔の筋力低下や咬合と体幹のバランスの関連が報告されているが、日常生活におけるパターン運動の代表である咀嚼と歩行との関連を検討した報告は少ない。そこで、本検討では地域在住高齢者を対象に咀嚼行動と歩行能力との関係を調べた。

【方法】

対象者は2019年11月から2022年11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100名（男性31名，女性69名，平均年齢 75.7 ± 6.3 歳）である。調査内容は，年齢，性別，舌圧，オーラルディアドコキネシス，咀嚼能率，咬合力，おにぎり（100g）摂取時咀嚼行動（咀嚼回数，咀嚼テンポ，一口当たり咀嚼回数，摂取時間）および歩行能力とした。咀嚼行動はシャープ社製 bitescanを用いて測定し，歩行能力はタイムアップアンドゴーテスト（TUG）により評価した。各項目の関連性を，Spearmanの相関係数（ $P < 0.05$ ）を算出して検討した。

【結果と考察】

TUGと舌圧（ $r_s = -0.33$ ），オーラルディアドコキネシス/ta/（ $r_s = -0.21$ ），/ka/（ $r_s = -0.28$ ）の3項目との間には弱い負の相関が認められ，歩行能力が低いと舌圧や舌の巧緻性が低いことが示唆された。また，TUGと咀嚼テンポ（ $r_s = -0.22$ ）との間に弱い負の相関，摂取時間（ $r_s = 0.33$ ）の間には弱い正の相関が認められ，歩行能力が低いと咀嚼スピードが遅く時間がかかることが示唆された。今回の結果より，全身の筋力低下による歩行能力の低下は，舌の筋力低下とも関連していると考えられた。また，歩行スピードの低下は，オーラルディアドコキネシスといった舌の繰り返し運動や咀嚼運動のスピード低下と関連していた。以上の結果より，地域在住高齢者において，咀嚼スピードや舌の巧緻性の低下は，歩行能力の低下と関連していることが示唆された。（COI開示：なし）（新潟大学倫理審査委員会、承認番号：2017-0230）

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12] 連携医療・地域医療

ポスター発表12

連携医療・地域医療

座長：渡部 芳彦（東北福祉大学健康科学部）

2023年6月18日(日) 10:25 ～ 10:55 ポスター会場 (1階 G3)

[P60] 某歯科医師会附属高齢者歯科診療所における患者満足度調査について

○根岸 浩二¹、塚本 裕介¹、権 暁成¹、増田 一郎¹、原田 昇¹、小笠原 浩一¹（1. 公益社団法人 葛飾区歯科医師会）

[P61] 在宅療養患者を介護する家族に対する心理的支援の有効性についての検討

○加地 彰人¹、福田 泉^{1,2}（1. 医療法人 あき歯科医院、2. 宇摩歯科医師会在宅歯科医療連携室オーラルケアサポート）

[P62] コロナ禍における訪問歯科衛生士の取り組み

－患者・家族の笑顔を目指して－

○福田 泉^{1,2}、加地 彰人²（1. 宇摩歯科医師会在宅歯科医療連携室、2. 医療法人 あき歯科医院）

[P63] 多職種間で口腔と全身の情報を把握するためのクラウド共有システムの試作

○西 恭宏¹、西村 正宏¹（1. 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科口腔顎顔面補綴学分野）

[P64] 北海道医療大学在宅歯科診療所における患者特性の実態調査

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

[P65] 地域介護老人福祉施設における肺炎患者を減少させた当院の取り組み

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

(2023年6月18日(日) 10:25 ~ 10:55 ポスター会場)

[P60] 某歯科医師会附属高齢者歯科診療所における患者満足度調査について

○根岸 浩二¹、塚本 裕介¹、権 暁成¹、増田 一郎¹、原田 昇¹、小笠原 浩一¹ (1. 公益社団法人 葛飾区歯科医師会)

【目的】

某歯科医師会附属たんぽぽ歯科診療所（以下、たんぽぽ）は、区内の一般歯科医院への通院が困難な高齢者等への歯科診療の提供を目的に1990年（平成2年）に開所し、今年度で33年を迎える。たんぽぽの診療の特徴は、固定診療と訪問診療の2本立て、いわゆる「葛飾方式」での診療である。

固定診療においては、内科医・看護師が常駐して処置前後の患者状態のチェックや急変時の対応を行なっている。また患者のADLを考慮した特殊医療機器も備えており、有病高齢者の診療を安全に行う環境が整えられている。これにより、開所当初から行政と協力して寝台車による患者送迎を行っており、通常の訪問診療では対応困難な患者や処置内容に対しても一般歯科医院と変わらない診療が提供可能であり、搬送から診療まで一体とした歯科診療体制が構築されている。

今回、たんぽぽを利用する患者または家族を対象に、当番歯科医師による聞き取り調査を行い、固定診療と訪問診療における現状と課題を検討したので報告する。

【方法】

調査期間内にたんぽぽを利用した患者または家族へアンケート形式による満足度調査を実施した。聞き取りは当番歯科医師、歯科衛生士が行った。

調査期間：令和4年10月1日～令和4年12月31日

【結果と考察】

期間中に79件の回答を得、内訳は患者本人6名、介助者等73名であった。

アンケート結果として、固定・訪問診療ともに、担当歯科医師、歯科衛生士の接遇、処置内容には概ね高い満足度が得られ、患者送迎サービスに関しても、高い満足度を示したが、輪番制で毎回担当医が代わることで、診療日の少なさについてやや不満が見られた。

たんぽぽを知るきっかけとしては、かかりつけ歯科医からの紹介が最も多く、次いでケアマネージャー、区の広報紙の順であった。

今後の継続利用の希望については、送迎サービスの継続を含め継続利用希望が多く、地域の高齢者歯科医療を担う手段として今後も継続が望まれている一方、輪番制で担当医が固定でないことや週末のみの診療であることには改善を求める意見もあり、今後の課題と思われた。

（COI開示：なし）

（葛飾区歯科医師会倫理委員会承認番号：2022-001）

(2023年6月18日(日) 10:25 ~ 10:55 ポスター会場)

[P61] 在宅療養患者を介護する家族に対する心理的支援の有効性についての検討

○加地 彰人¹、福田 泉^{1,2} (1. 医療法人 あき歯科医院、2. 宇摩歯科医師会在宅歯科医療連携室オーラルケアサポート)

【目的】

歯科訪問診療においては、患者を中心にその家族や他職種と連携を組み合わせながら歯科治療やケアを行うが、その中で、特に在宅療養高齢患者の場合、介護する側である家族は主に一人であり、そのことが介護者に精神的な疲労やストレスを生じさせるにも関わらず、そのサポートは不足していることが多い。患者の治療やケアを実施する中で、介護者である家族のストレスを軽減（緩和）させたり、生じさせないような予防を行うことが、長年にわ

たる介護を可能にできるか、その有効性について検討することを目的とした。

【方法】

在宅にて長期療養している高齢患者の介護を担う家族（夫婦2人世帯）に対して、心理的支援を行うことによりストレスが軽減するかを調べるため、歯科治療と口腔ケア、食支援を看取りまで行った2例に対し、聞き取り調査を実施した。

【結果と考察】

患者を介護する家族に対する支援につながる我々のサポートは、家族の心理的負担を軽減することを積極的に実施したことにより、負担は少しではあるが軽減し、介護のストレス軽減により長期にわたる介護やケアが継続できた要因の一つであると考え、今後どのようなサポートがより効果的かをさらに検討していく予定である。（COI開示：なし）（倫理審査対象外）

(2023年6月18日(日) 10:25 ～ 10:55 ポスター会場)

[P62] コロナ禍における訪問歯科衛生士の取り組み

－患者・家族の笑顔を目指して－

○福田 泉^{1,2}、加地 彰人²（1. 宇摩歯科医師会在宅歯科医療連携室、2. 医療法人 あき歯科医院）

【目的】

新型コロナウイルス感染症の出現から幾度にも亘り流行と収束を繰り返している。流行に伴い、自粛生活を強いられさらに利用している介護サービスにも制限がかかり、また入院となると面会が思うように出来ない状況である。このような状況の中、訪問歯科衛生士として患者・家族とどのように寄り添いどんな関わりをすることが笑顔に繋げることができるかを考え取り組んできた。その取り組んだ結果と今後の訪問歯科衛生士の役割について報告する。

【方法】

在宅療養中の要介護5の3名の方に対し最期までシームレスな口腔健康管理を提供してきた。コロナ禍で関わる中、口腔の問題点を解決しながら患者・家族の思いを聞き一人の人間として今までどう生きてきてこれからどう生きたいかを共有した。その思いに応えるべく多職種と連携しきれいな口から動く口、そして食べる口への支援を行った。さらに患者が好きだった音楽、スポーツ、花など趣味に対してのアプローチも行った。入院中には感染対策のもと、病棟で継続した口腔ケアを実施しビデオ通話にて患者・家族の不安を取り除くことが出来た。そのような取り組みの効果について検討を行った。なお、本報告の発表について対象者の方々には同意を得ている。

【結果と考察】

訪問による口腔ケアは単なる専門的口腔清掃、粘膜ケア、口腔リハビリに止まらず患者・家族の楽しみ、生きる意欲に繋がっている。表情が穏やかになり声を発し、好きなものを摂取し味わうことの喜びを感じてもらえる。患者の背景にある生活、患者の人生観や価値観などを共有しながら患者・家族を最期まで支えていく役割が訪問歯科衛生士にあると関わりを通じて感じた。コロナ禍に於いて訪問歯科衛生士の活動にも影響があるが、感染対策に努め訪問で関わる患者さんがその人らしく過ごす為にどうすればいいのかを考え務める必要があると考える。（COI開示：なし）

(2023年6月18日(日) 10:25 ～ 10:55 ポスター会場)

[P63] 多職種間で口腔と全身の情報を把握するためのクラウド共有システムの試作

○西 恭宏¹、西村 正宏¹（1. 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科口腔顎顔面補綴学分野）

【目的】

客観的ならびに主観的評価によるオーラルフレイルの該当者は、健常者に比べ身体的フレイル、サルコペニア発生はそれぞれ2.41倍、2.13倍高く、サルコペニアやフレイルの地域高齢者は口腔機能低下症の診断率が高いことも報告されている。地域において口腔機能低下症の予防としての口腔機能管理とサルコペニアやフレイルの評価情報が、一元的に把握できれば地域における多職種連携による健康管理に有効な情報になると思われる。現在、経済産業省はクラウドを利用した医療情報の共有を推進しており、厚生労働省はこの1月からクラウドで電子処方せんを利用できるようにして情報共有を図ってきている。今回、口腔機能評価とサルコペニア、フレイル評価を歯科医院で実施していることを前提にして、クラウドを利用して評価を経時的に表示して多職種で情報共有できるシステムを試作したので報告する。

【方法】

2020年2月から鹿児島大学病院義歯インプラント科では、来院患者において口腔機能低下症の診断検査と同時に体組成計によるサルコペニア診断とフレイル診断を行っており、口腔機能管理に付随した6ヵ月毎の経時的な評価が可能となっている。したがって、これらの評価を歯科医院で行い、データを経時的に一元的に表示できれば情報共有に有効であると考え、各検査時のデータ入力からそれらのデータを経時的にグラフ表示できるシステムを考えた。今回、Googleドライブを利用して、ダミーデータのGoogleフォームへの入力からスプレッドシートを介してデータポータルにてグラフ表示するシステムを構築した。

【結果と考察】

試作したシステムは、Googleドライブにデータが保管され、ブラウザにて評価等が表示されるシステムとなった。今後は既存のアプリケーションを利用したシステムではなく、データ入力がしやすく把握しやすいシステムが開発されることに加え、口腔機能低下症の計測項目が現状より絞られて全身評価項目が示されるようになることが、情報共有を容易にするためには必要であると考えられる。

（COI開示：なし）

（倫理審査対象外）

(2023年6月18日(日) 10:25 ～ 10:55 ポスター会場)

[P64] 北海道医療大学在宅歯科診療所における患者特性の実態調査

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

北海道医療大学では、在宅ケアならびに多職種連携教育の拠点として2015年12月に北海道医療大学地域包括ケアセンターを設置、2019年5月にはさらなる有機的な連携を目的に北海道医療大学在宅歯科診療所を同センター内に開設した。

今回、当診療所において歯科訪問診療を実施した患者の診療録をもとに後ろ向き調査を行い、当診療所の患者特性やニーズの把握、今後の課題について検討したので報告する。

【方法】

2019年5月から2022年12月までに当診療所にて歯科訪問診療を行った389名（実人数）を対象とし、診療録から基本属性、基礎疾患、要介護度、申込者、同居の介護者の有無、訪問理由等を調査した。

【結果と考察】

対象期間中に歯科訪問診療を実施した患者389名のうち自宅への訪問（以下、自宅）は77名、自宅以外の施設への訪問（以下、施設）は312名であった。初診時の平均年齢±SDは自宅80.7±9.7歳、施設84.4±7.8歳、要介護度3以上の患者は自宅42.2%、施設59.4%であった。歯科訪問診療を要する原因となった主たる疾患は、自宅および

施設ともに認知症、脳血管疾患後遺症が約半数を占めていた。対象患者の日常生活自立度では、自立が自宅5.5%，施設0.3%，Iが自宅34.5%，施設13.8%であった。自宅患者は施設入所者と同様に介護を必要とする者が多いが、認知機能は比較的保たれているため、自宅での介護サービスが整っていれば自宅での生活が可能な者が多いと考えられる。

自宅での歯科訪問診療の申込者はケアマネジャーが最も多く51.3%，訪問診療に関わっている他の医療・介護職が21.8%，家族・本人が20.5%であった。自宅患者の81.8%に同居介護者がおり，そのうち配偶者が最も多く47.6%であった。患者の大部分は後期高齢者が占めており同居介護者である配偶者は患者と近い年齢の者が多いと推察されることから，歯科訪問診療をはじめとした必要なサービスへのアクセスにはサポートが必要であり，多職種でのシームレスな連携が重要であると考ええる。これらのことから，今後さらに地域の多職種との連携手段の構築を図るとともに，多職種連携教育の充実が重要で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2022-015号）

(2023年6月18日(日) 10:25 ～ 10:55 ポスター会場)

[P65] 地域介護老人福祉施設における肺炎患者を減少させた当院の取り組み

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

【目的】

地域歯科医療で求められる訪問歯科診療の役割は多岐にわたる。歯の喪失や義歯が原因で咀嚼困難になった患者への治療対応および肺炎予防を求められることが多くある。今回我々は相模原市の介護老人福祉施設において口腔衛生管理および摂食嚥下障害の治療を含む歯科治療を実施し良好な結果が得られたため，この取り組みの報告を行うこととした。

【方法】

令和3年6月から令和4年12月までの相模原市の介護老人福祉施設（定員90名）の入居者 62名（平均年齢86.9歳）に対しミールラウンド，摂食嚥下障害の治療，齲蝕と義歯の治療，口腔衛生管理指導の集計を行った。加えて対象施設の誤嚥性肺炎患者の推移と対象施設職員に対し，当院に求めていることを無記名のアンケートで確認した。アンケートへの協力については施設職員への自由意志に委ね，回答しなかった場合の不利益がないこと，学会や論文発表に使用することを提示し説明した。

なお，本報告の発表について施設から同意を得ている。

【結果と考察】

ミールラウンドは33人，摂食嚥下障害の治療は2人，齲蝕と義歯の治療は10人および口腔衛生管理指導は21人であった。令和1年では10名，令和2年では8名であった誤嚥性肺炎と診断された入居者が，介入を始めた令和3年から3名に減少した。摂食嚥下障害や咀嚼障害に対する治療に加え，ミールラウンドを月に3～4回および歯科衛生士による毎週の口腔衛生管理指導を行ったことが，誤嚥性肺炎患者を減少させた理由として考えられる。さらにアンケート結果から施設職員が利用者の細部への口腔清掃指導を歯科衛生士に望む意見が確認され，誤嚥性肺炎予防に対し高いモチベーションを持っていることが確認された。以上より当院は地域高齢者の健康増進および地域包括ケアに貢献できたと考えられる。

（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13] その他

ポスター発表13

その他

座長：遠藤 眞美（日本大学松戸 歯学部障害者歯科学講座）

2023年6月18日(日) 10:00 ～ 10:25 ポスター会場 (1階 G3)

[P66] 洗口液の使用による誤嚥性肺炎による入院予防に関する検討

○伊藤 ひとみ¹、小谷 和彦²（1. 桜友会 特別養護老人ホームほほえみ福寿の家、2. 自治医科大学 地域医療学センター 地域医療学部門）

[P67] 兵庫丹波篠山地区で口から始める多面的同時アプローチによるフレイル予防活動報告

○赤尾 光輝¹、和田 圭史¹、奥野 健太郎¹、真砂 彩子¹、小淵 隆一郎¹、今岡 正晃¹、高橋 一也¹（1. 大阪歯科大学）

[P68] M2マクロファージの細胞移植療法はビスホスホネート製剤関連顎骨壊死様病変を治癒・寛解させる

○小堤 涼平¹、黒嶋 伸一郎¹、佐々木 宗輝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）

[P69] COVID-19流行下における医科・歯科診療所の感染対策に関する困難感と、対応方法を探る質問紙調査

○小川 俊子¹、伊藤 眞知子（1. 千葉大学大学院看護学研究院看護学研究科）

[P70] Signaling of myeloid CD11c⁺-dendritic cell-derived osteoclast precursor (mDDOCp) for osteoclastogenesis via the environment milieu onto arthritic bone loss vs. remodeling

○Yen Chun G. Liu^{1,2}、Andy Yen-Tung Teng^{1,2,3}（1. Center for Osteo immunology and Biotechnology Research (&Dept. of Dental College of Dental Medicine, Kaohsiung Medical University (KMU) KMU Hospital, Kaohsiung, Taiwan;、2. Taiwan Academy of Geriatric Dentistry (TAGD), Taiwan、3. The Eastman Institute for Oral Health (EIOH), School of Medicine &Dentistry, University of Rochester, Rochester, NY, USA.)

(2023年6月18日(日) 10:00 ~ 10:25 ポスター会場)

[P66] 洗口液の使用による誤嚥性肺炎による入院予防に関する検討

○伊藤 ひとみ¹、小谷 和彦² (1. 桜友会 特別養護老人ホームほほえみ福寿の家、2. 自治医科大学 地域医療学センター 地域医療学部門)

【目的】

予備能力が低下している高齢者施設入所者は、肺炎、特に誤嚥性肺炎を発症する毎に ADLや QOLが低下するため、口腔健康管理が重要視されている。当施設では、常勤歯科衛生士が指導をして1日3回の口腔のケアと、多職種によるミールラウンドを実施し誤嚥性肺炎の予防に努めている。さらなる予防のために、CPC配合製剤洗口液（以下洗口液）を口腔のケア時に使用した2年間の効果について報告する。

【方法】

入所者の1日3回の口腔のケア時に、洗口液を4プッシュ（10cc）使用する。①自立の方は、歯磨き後洗口液での含嗽を促す。②一部介助の方は、介護職員による介助磨き後、洗口液での含嗽をすすめる。③全介助の方は、洗口液を歯ブラシにつけて磨き、洗口液を含ませたスポンジブラシや口腔ケアティッシュで汚れを回収する。以上の方法を介護職員・看護師に周知し2020年4月～2022年3月において実施した。対象者は、2019年度（洗口液使用なし）149名、平均年齢87.4歳、要介護度4.0、2020年度162名、平均年齢88.1歳、要介護度3.9、2021年度155名、平均年齢88.7歳、要介護度3.9であった。

【結果と考察】

肺炎による入院者数は洗口液使用前（2019年度）に16名（11%）、洗口液使用后（2020～21年度）には34名（11%）であった。誤嚥性肺炎による入院者数は洗口液使用前（2019年度）に8名（5%）、洗口液使用后（2020～21年度）には11名（3%）で、平均入院日数においては使用前34日、使用后18日に減少傾向（ $p < 0.1$ ）を示した。

CPC配合製剤の洗口液の使用により、口腔内細菌の繁殖が抑えられる。これが誤嚥性肺炎の入院日数の減少傾向になった可能性がある。臨床においては、舌苔の薄れ、口臭の減少を感じている。洗口液を使用したぶくぶくうがいを意識的に入所者にすすめることにより、口腔機能の維持につながり、入所者の口腔健康管理、誤嚥性肺炎の予防が期待できる。

（COI：開示なし）

（自治医科大学附属病院倫理委員会承認番号 臨大22-076）

(2023年6月18日(日) 10:00 ~ 10:25 ポスター会場)

[P67] 兵庫丹波篠山地区で口から始める多面的同時アプローチによるフレイル予防活動報告

○赤尾 光輝¹、和田 圭史¹、奥野 健太郎¹、真砂 彩子¹、小淵 隆一郎¹、今岡 正晃¹、高橋 一也¹ (1. 大阪歯科大学)

【目的】

フレイル予防は、身体的、精神的、社会的な多面的なアプローチが重要である。我々は、口から始めるフレイル予防の活動を行った。本活動では、口を入り口として、フレイルの身体面を鍛えるのと同時に、参加者に集っていただき、楽しみながら互いに交流することで、フレイルの社会面や精神面に対しても同時にアプローチすることを目的とした。

【方法】

地域の高齢者24名を対象に、口腔機能に関わる5つのテーマを設定し（口唇力、呼吸力、舌圧、咀嚼力、嚥下力）、2ヶ月に1回、全5日間開催した。内容は、参加型の5つの構成（測る、学ぶ、楽しむ、宿題、効果）である。各テーマの口腔機能を測定（測る：リットメーターによる口唇閉鎖力、ピークフローメーターによる最大呼

気流量、舌圧測定器による舌圧、咀嚼機能検査グルコラムによる咀嚼能力)、講義(学ぶ)、その後、各テーマの口腔機能を使ったチーム対抗のゲームを実施(楽しむ)、自宅でできるリハビリの方法や器具、宿題達成カードをお渡しした(宿題)。そして、次の開催時には宿題達成カードを提出してもらい、再度、前回のテーマの口腔機能を測定することで、効果を確認してもらった(効果)。活動前後の各口腔機能の測定値について対応のある t 検定を用いて統計解析を行った。

【結果】

活動介入により、口唇閉鎖力(1.18→1.569N, $p<0.01$)と舌圧(32.3→35.9N, $p<0.05$)は有意に上昇した。最大呼気流量(381.8→397.1L/min, $p=0.303$)と咀嚼能力(194.4→193.4 mg/dl, $p=0.957$)に関しては有意な差を認めなかった。活動終了時のアンケートの結果、口や身体が鍛えられた(身体面)と回答したのが12/17名。気持ちが楽しくなった(精神面)が11/17名。友人ができ地域のつながりができた(社会面)が11/17名と、目的通り身体面だけでなく精神面、社会面の効果を参加者に感じて貰えた結果となった。

【考察】

口腔を入り口とした本活動により、身体的フレイルだけではなく従来の医療では困難な、社会面、精神面、身体面の三位一体のフレイル予防行えた。フレイル悪化防止への効果が期待できると考える。

(COI開示:なし)

(大阪歯科大学医の倫理委員会 承認番号 110970)

(2023年6月18日(日) 10:00 ~ 10:25 ポスター会場)

[P68] M2マクロファージの細胞移植療法はビスホスホネート製剤関連顎骨壊死様病変を治癒・寛解させる

○小堤 涼平¹、黒嶋 伸一郎¹、佐々木 宗輝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】

ビスホスホネート(BP)製剤関連顎骨壊死(BRONJ)のハイリスク因子であるBP製剤は、高齢者の骨粗鬆症治療やがんの骨転移抑制などに使用されるが、いったん罹患すると高齢者の口腔関連QOLを大きく低下させるものの、その病態は不明で確定的な治療法や予防法はない。一方、免疫細胞のひとつであるマクロファージ(MΦ)は大きく炎症性M1MΦと組織修復性M2MΦに分類される。本研究の目的は、M2マクロファージの移植がBRONJの病態に与える影響を検索することにある。

【方法】

8週齢の雌性C57BL/6Jマウスを使用した。はじめに、抗がん剤(シクロフォスファミド:CY)とBP製剤(ゾレドロン酸:ZA)の併用投与に抜歯を組み合わせ、高頻度発現型BRONJ様病変モデルマウス(CY/ZA)を作製した。次いで、8週齢の雌性C57BL/6Jマウス長管骨から骨髓細胞を採取し、M-CSF、IL-4、IL-10を用いてM2MΦを樹立した。実験群では抜歯と同時にM2MΦを移植し、対照群には生理食塩水を移植した。全てのマウスは抜歯後2週で屠殺し、上顎、長管骨、脾臓、血清を採取して各種定量解析を行った。

【結果と考察】

長管骨と脾臓の解析では、移植群と対照群に変化を認めなかったことから、M2MΦ移植は全身に影響を与えづらいことが分かった。次いで、M2MΦの移植が病変部硬軟組織に与える影響を検索したところ、移植群は対照群と比較して、ほぼ全群で創部閉鎖・縮小(肉眼的所見)を認めた。また、抜歯部硬組織では、骨量の有意な増大と空の骨小腔数減少に伴う壊死骨の有意な減少に加え、抜歯部軟組織ではコラーゲン産生増大、炎症性細胞浸潤抑制、ならびに血管とリンパ管数の有意な増大を認めたことから、M2MΦの移植は病変部硬軟組織治癒を促進させることが分かった。最後に病変部結合組織内のMΦの極性分布を検索したところ、移植群は対照群と比較してMΦ数が有意に増大し、極性はM2へ有意にシフトしていることが分かった。M2MΦ移植療法を用いた本研究結果は、BRONJの新規治療戦略の基盤構築に大きく貢献できたと考えられた。

(COI開示:なし)

(長崎大学倫理委員会承認番号 2108271741)

(2023年6月18日(日) 10:00 ~ 10:25 ポスター会場)

[P69] COVID-19流行下における医科・歯科診療所の感染対策に関する困難感と、対応方法を探る質問紙調査

○小川 俊子¹、伊藤 眞知子 (1. 千葉大学大学院看護学研究院看護学研究科)

【目的】

医科・歯科診療所勤務者の感じている COVID-19に関連する困難を明らかにし、その対応方法を探ることを目的とした。

【方法】

Web を使用した無記名自記式調査を2022年5月1日より5月31日に実施した。全国から無作為抽出した医院200カ所、歯科診療所200カ所に、質問紙へのアクセス方法を記載したはがきを送付し、医科・歯科診療所の職員（医師・歯科医師・看護師・准看護師・歯科衛生士・歯科助手・事務員）に回答を依頼した。

【結果と考察】

歯科（以下歯科）11カ所、医院（以下医科）4カ所計15名から回答を得た（回答率3.75%）。臨時休診は歯科2カ所（22.2%）、診療時間の短縮は歯科3カ所（27.3%）、予約枠の縮小は歯科6カ所（54.5%）が実施し、いずれも医科は0カ所だった。訪問診療を実施している場合、訪問を中止した期間があったのは歯科2カ所（50.0%）、縮小した期間があったのは歯科2カ所（50.0%）、いずれも医科は0カ所だった。2019年の同時期に比べ来院患者数が減った歯科は2カ所（18.2%）、医科は4カ所（100%）、診療報酬が減った歯科は4カ所（36.4%）、医科は4カ所（100%）であった。感染対策に必要な資材が入手できなかった時期があった歯科は9カ所（81.8%）、医科は2カ所（50.0%）、感染対策に必要な費用が経営上の負担となった歯科は9カ所（81.8%）、医科は1カ所（25.0%）、緊急時の対応が困難だった歯科は2カ所（18.2%）、医科は0カ所だった。歯科に特化したガイドラインを希望する歯科は5カ所（45.5%）、歯科・医科含め地域医療連携が必要だと全員が答えた。利用できる支援者・支援機関を知りたいと歯科の10カ所（90.1%）、医科の3カ所（75.0%）が回答した。必要な感染対策について、職員のサージカルマスクの着用ができていないと回答した歯科は3カ所（27.3%）だったが、医科では0カ所だった。他の対策は歯科・医科いずれも実施されていた。回答率が極めて少ないため、一般化できないが、歯科では感染対策に必要な資材の入手の困難、感染対策に必要な費用の援助を、医科では来院患者数の減少、減収に対する援助を、いずれに対しても地域医療連携に対する支援が必要と察された。（COI開示：なし）（千葉大学大学院看護学研究院倫理審査委員会承認番号 NR3-91）

(2023年6月18日(日) 10:00 ~ 10:25 ポスター会場)

[P70] Signaling of myeloid CD11c⁺-dendritic cell-derived osteoclast precursor (mDDOCp) for osteoclastogenesis via the environment milieu onto arthritic bone loss vs. remodeling

○Yen Chun G. Liu^{1,2}、Andy Yen-Tung Teng^{1,2,3} (1. Center for Osteo immunology and Biotechnology Research (&Dept. of Dental College of Dental Medicine, Kaohsiung Medical University (KMU) KMU Hospital, Kaohsiung, Taiwan;、2. Taiwan Academy of Geriatric Dentistry (TAGD), Taiwan、3. The Eastman Institute for Oral Health (EIOH), School of Medicine &Dentistry, University of Rochester, Rochester, NY, USA.)

Objectives: Arthritic bone loss vs. remodeling in our skeleton involves the pivotal pathways, where the RANKL-RANK/OPG-triad signals via TRAF6/transducer-complexes in the osteoclast/OC, OC-precursors/OCp and immune-cells via environmental milieu at the osteo-immune interface. Our lab pioneered the characteristic OCp from myeloid-CD11c⁺-dendritic-cell-precursors (mDDOCp) in response to RANKL and osteotropic cytokines stimuli (i.e., TNF- α , TGF- β , etc.), from which we proposed to study how signal-interactions between TGF β -vs.-IL-17 in mDDOCp lacking TRAF6-signaling on osteoclastogenesis and bone loss.

Methods: We employed established protocols to generate CD11c⁺DDOC-cells lacking TRAF6-signaling in BM/ splenic-cells of ³⁶-wk-C57BL/6-chimeric mice post-lethal-irradiation and reconstituted with BM/fetal-liver cells of TRAF6^(-/-)-mice, then-subjected to co-cultures with/without naïve-CD4⁺T-cells (or mRANKL:50-100ng/ ml) and *Aggregatibacter Actinomycetemcomitans*/JP2-strain sonicate-Ag (Aa-Ag), where exogenous rmTGF β or mIL-17 vs. anti-TGF β -neutralizing-Mab was individually added *in-vitro*, followed by enumerating surface- areas of TRAP⁺-CD11c⁺DC/mm² in bone/dentine resorptive-pits. In parallel, CD11c⁺-DDOC from WT-TRAF6^(+/+)- mice-BM/splenic-cells (w/wt rmM-CSF-&-rmRANKL) were set as controls for the statistics (i.e., student-t-test or ANOVA).

Results & Conclusion: The resulting data showed that: i) TRAF6/transducer-signaling was essential for RANKL/RANK- associated (WT)-DDOC-mediated osteoclastogenesis/bone resorption; ii) rmTGF-b added into TRAF6^(-/-)- derived-DDOC co-cultured with RANKL-&-Aa-Ag significantly rescued the reduced TRAP⁽⁺⁾-DDOC/OC activity detected in resorptive-pits ($p=0.006$); whereas, adding rmIL-17 unexpectedly further enhanced such rescued TRAP⁽⁺⁾-DDOC/OC activity measured ($p=0.041$), higher than that detected above, suggesting that TGF-b individually or with-IL-17 synergistically, mediated TRAF6-independent rescue-signaling onto the effector, DDOC; iii) conversely, addition of anti-TGF-b-neutralizing-Mab in co-cultures of ii) depicted, or replacing rmRANKL with naïve-CD4⁺T-cells &Aa-Ag, significantly reduced TRAP⁽⁺⁾-DDOC/OC activity on resorptive-pits ($p=0.008$) as shown in ii), indicating that IL-17-signaling for the functional activity of mDDOCp/OCp, required TGF-b in the environmental milieu, regardless RANKL-RANK/TRAF6-signaling or other inter-players expressed *in-situ* and nearby. These novel findings may suggest that such non-discriminative signaling via TGF β -vs.-IL-17 for rescue-effector functions in CD11c⁺mDDOCp/OCp may underpin new insight for the alternative pathway of osteoclastogenesis or bone loss, which will require further study for its *in-vivo* significance through animal models and human conditions; including the arthritic/articular-joint disorders and/or periodontitis. (The project was supported by National Health Research Institute of Taiwan: Grant # NHRI-EX101-9946SI) (COI: The authors declare no conflict of interest regarding the contents of this abstract for scientific presentation) (IRB: The present project was conducted according to the guidelines of Institution Animal Care &Use Committee (IACUC), which was approved for the IACUC-protocol #98017 𗾇, as the IRB-supported equivalent for all animal experiments and study, at the Kaohsiung Medical University (KMU), Kaohsiung, Taiwan.)

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14] 教育

ポスター発表14

教育

座長：吉岡 裕雄（日本歯科大学新潟病院 訪問歯科口腔ケア科）

2023年6月18日(日) 10:25 ～ 10:45 ポスター会場 (1階 G3)

[P71] 多職種連携を考慮した歯科と栄養学科の合同実習の取り組み

○大久保 真衣¹、平田 創一郎²、石塚 洋一³、渡部 友莉¹、奥村 知里¹、府馬 亮介¹、杉山 哲也⁴、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、2. 東京歯科大学 社会歯科学講座、3. 東京歯科大学 衛生学講座、4. 東京歯科大学千葉歯科医療センター 摂食嚥下リハビリテーション科 総合診療科）

[P72] 生体情報としての頸部聴診の体験が可能な新たな教育システムの構築の試み

○戸原 雄¹、高橋 賢晃¹、山田 裕之¹、田中 祐子¹、仲澤 裕次郎¹、田村 文誉¹、菊谷 武¹（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）

[P73] 歯科大学に併設した学生参加型認知症カフェの試み

○米山 実来¹、櫻木 健太²、高木 寛雅²、相田 亮平²、吉岡 裕雄²、両角 祐子³、田中 彰^{1,4}、赤泊 圭太⁵、白野 美和²（1. 日本歯科大学新潟生命研究科顎口腔全身関連治療学、2. 日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科、3. 日本歯科大学新潟生命歯学部歯周病学講座、4. 日本歯科大学新潟生命歯学部口腔外科学講座、5. 赤泊歯科医院（北海道））

[P74] 歯学部1年次生が多職種に持っている“親近性”に関する一考察

○園井 教裕¹（1. 岡山大学 大学院医歯薬学総合研究科 附属医療教育センター）

(2023年6月18日(日) 10:25 ~ 10:45 ポスター会場)

[P71] 多職種連携を考慮した歯科と栄養学科の合同実習の取り組み

○大久保 真衣¹、平田 創一郎²、石塚 洋一³、渡部 友莉¹、奥村 知里¹、府馬 亮介¹、杉山 哲也⁴、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、2. 東京歯科大学 社会歯科学講座、3. 東京歯科大学 衛生学講座、4. 東京歯科大学千葉歯科医療センター 摂食嚥下リハビリテーション科 総合診療科)

【目的】

栄養アセスメントに基づく必要栄養量を食べやすく飲みこみやすい食事の形態にして提供する管理栄養士と歯科医師の連携は、摂食嚥下を含めた口腔の機能の治療、維持を行う上で極めて有用かつ重要である。そこで将来の連携を見据え、本学歯学部と大妻女子大学家政学部食物学科管理栄養士専攻とで合同学生実習を行った。この実習に関する基礎データを得ることを目的にアンケート調査を実施し、分析・検討を行ったので報告する。

【方法】

2022年度地域包括ケアと高齢者の歯科診療「食物物性実習」は1回につき本学歯学部第4学年(以下、歯学部学生)46名と大妻女子大学第2学年(以下、大妻生)17名を約8名ずつの8グループに分け、食物形態実習とProblem-Based Learning (PBL)を計3回合同で行った。食物形態実習ではトロミ付き液体を用いた食物テクスチャーの調整と嚥下調整食作成を行った。症例を用いたPBLは、要介護高齢者の歯科的問題と臨床栄養的問題を含むシナリオをもとに問題点の抽出と対応策の立案を行わせた。歯学部学生計138名を対象として、実習終了後にGoogle formsを用いてアンケート調査を実施した。アンケート内容は、チームワークの大切さ(4段階評価)と実習への能動的な理解と参加(自由記載)を自己評価するものとした。段階評価は単純集計とし、自由記載についてはテキストマイニング・ソフトKH Coder ver3を用いて分析した。頻出語分析で特徴語抽出として出現回数上位19位までの単語を描出し、これらの単語を対象にそれぞれの結びつきを探るために共起ネットワーク分析を行った。

【結果と考察】

ほとんどの歯学部学生が積極的にコミュニケーションをとって実習を行っていた。実習への能動的な理解と参加、多職種連携についてどのように感じたかでは、今までの知識や積極的な参加、多職種連携を意識した単語の出現回数が多かった。「患者」、「職種」、「連携」に「思う」「感じる」などが共起していた。協力関連する別の専門職教育の過程を知り合うことで互いの専門性をよりよく知ることができ、将来の専門職連携の一助になるものと期待される。

(COI開示：なし)

(東京歯科大学倫理審査委員会承認番号 1038)

(2023年6月18日(日) 10:25 ~ 10:45 ポスター会場)

[P72] 生体情報としての頸部聴診の体験が可能な新たな教育システムの構築の試み

○戸原 雄¹、高橋 賢晃¹、山田 裕之¹、田中 祐子¹、仲澤 裕次郎¹、田村 文誉¹、菊谷 武¹ (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)

【目的】

本学ではCOVID-19の感染拡大にともない、学生に歯科訪問臨床の体験実習の一環としてバーチャルリアリティを用いた実習(以下VR)を行っている。今回、嚥下機能の評価としてもっとも一般的な頸部聴診音を動画に同期させることで頸部聴診の体験をすることを目的とした新たなシステムを開発したため報告する。

【方法】

当クリニックが定期的にミールラウンド、カンファレンスを行っている施設において、対象者の実際の食事場면을360度カメラにて撮影し、動画データを作成した。ミールラウンドの際の聴診音が録音可能な電子聴診器を用い、聴診音を録音し音声データを作成した。これらの動画データに音声データを再構築し教育ツールを作成した。当クリニックで臨床実習を行う学生にVRと実際の歯科訪問診療の体験実習の双方を行わせたのち、アンケート調査を行いその結果をテキストマイニング（NTT Text Mining Studio 7.1）を用いて検討を行った。

【結果と考察】

VRのアンケートの結果として、今回のVRに関連している「音」に共起される単語を抽出したところ、「聴診器」信頼度0.92、「聞く+できる」信頼度：0.88だった。同様に歯科訪問診療実習後のアンケートの結果において関連する単語の「患者」に共起された単語として「家族」信頼度：1.0、「状態」信頼度0.92などが抽出された。本研究の結果より、VRに関してのアンケートは音の体験が可能であることへの意見が多く、実際の歯科訪問診療実習に関してのアンケートは患者自身の状態や周囲の環境への意見が多かった。今回行ったVRにより、頸部聴診の体験が可能となったことは一定の学習効果を得ることができたのではないかと考える。一方、VRと実際の歯科訪問診療実習とアンケート結果に乖離がみられたことから実際の場面の体験とVRとの間には相違があることが窺われる。今後改良を加えていくことが必要であると考え。（COI開示：なし）

（日本歯科大学 倫理審査委員会承認番号 NDU-T2021-38）

（2023年6月18日(日) 10:25 ～ 10:45 ポスター会場）

[P73] 歯科大学に併設した学生参加型認知症カフェの試み

○米山 実来¹、櫻木 健太²、高木 寛雅²、相田 亮平²、吉岡 裕雄²、両角 祐子³、田中 彰^{1,4}、赤泊 圭太⁵、白野 美和²

（1. 日本歯科大学新潟生命研究科顎口腔全身関連治療学、2. 日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科、3. 日本歯科大学新潟生命歯学部歯周病学講座、4. 日本歯科大学新潟生命歯学部口腔外科学講座、5. 赤泊歯科医院（北海道））

【目的】

認知症カフェは、認知症の本人だけでなく、その家族が地域住民や専門職と相互に情報を共有し、お互いを理解し合い、本人はもとより、介護者の負担軽減を地域全体で支援する取り組みである。この取り組みは、2015年に策定された新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）の7つの柱となる施策の一部にも盛り込まれており、2020年度実態調査によると47都道府県1,518市町村にて7,737カフェが運営されている。我々は全国で初めて歯学部併設の認知症カフェを開設し、学生参加の運営を実施したので報告する。

【方法】

学内における認知症カフェの開設計画は2017年に始まり、開設場所、必要機材、広報活動の方法、会計方法について協議を重ねた。大学敷地内にあった旧喫茶店スペースの改装工事を行い、オープンキッチンを備えたカフェスペースを準備した。日本歯科大学新潟生命歯学部の学生（訪問歯科グルンド15名）と日本歯科大学新潟病院の歯科医師、歯科衛生士、看護師、管理栄養士が企画、運営を担当し、2018年12月に第1回の認知症カフェを開催した。その後は2020年2月まで月1回のペースで開催し、新型コロナウイルス感染症の影響により一旦中断したが2021年にはWebにて開催した。レクリエーションとして毎回さまざまな内容を企画し、習字、お菓子作り、健口体操、認知症予防音楽体操、介護食の料理教室などを実施した。

【結果と考察】

初回は教職員主導で開催されていたが、回を重ねるごとに学生が自主的に行動するようになり、主体的な学びの機会となった。学外よりケアマネジャー、管理栄養士、訪問看護師、地域包括支援センター職員など多様な職種の参加や、他大学の管理栄養士学科の学生とのコラボレーションもあり、学生はこうした他職種の方々や学生との交流を通じて、他職種の業務内容を理解することにも繋がったと思われる。認知症カフェは、学生にとって認知症の理解、高齢者とのコミュニケーション方法、他職種の業務内容、家族の思いについて身をもって体験することのできる有益な教育現場となった。

(COI開示：なし，倫理審査対象外)

(2023年6月18日(日) 10:25 ～ 10:45 ポスター会場)

[P74] 歯学部1年次生が多職種に持っている“親近性”に関する一考察

○園井 教裕¹ (1. 岡山大学 大学院医歯薬学総合研究科 附属医療教育センター)

【目的】

岡山大学歯学部における1年次生対象の早期見学実習内容は，コロナ禍による内容変更に伴い，「歯科医師の専門性，今後必要とされる歯科医師像」，「感染防御概論」，「手指の衛生」など，多職種連携に関わる内容を検討テーマとするグループワークを含めた（計15時間，1日5時間）。その中で，卒後における円滑な多職種連携の実践には，他職種に対する同僚としての“親しみやすさ”の影響を考慮する必要があると考え，学生実習前後における各職種に対する“親近性”を調査・考察したので報告する。

【方法】

対象は，2022年11月の3日程において早期見学実習を受講する歯学部1年次生（学士編入生を含む）48名とし，3日程の開始時と終了時でアンケートを実施した。内容は，医師など8職種の身近さを4段階（1：身近に感じる～4：疎遠に感じる）で質問した。アンケートは，口頭説明に加え，研究への協力をお願いに関する文書を読んでもらい，同意する学生は，アンケート冒頭の「同意する」にチェックを入れることで実施した。

【結果と考察】

アンケート結果の分析は，同意した学生の中で，全3日間を受講した37名の結果を対象とした。3日程開始時のアンケートでは，医師・看護師・歯科衛生士の平均値が各2前後の一方で，言語聴覚士，理学療法士は平均値が3以上であり，歯科技工士も平均値が2.6と歯科衛生士に比べて低印象であった。3日程終了時のアンケートでは，開始時に比べて，7職種で親しみやすさが増していたが，管理栄養士や言語聴覚士，理学療法士は平均値が約2.8であり，その他の職種よりも依然として低印象であった。現在，国が推進している地域包括ケアシステム構築では，歯科医師と多職種との円滑な連携が極めて重要である。歯科医師が地域包括ケアシステムの中で如何に活躍できるかは，今後更に増える高齢者や有病者への歯科診察の成否と密接に繋がっている。従って，歯学部1年次生を含む卒前教育の中で多職種連携医療を深く理解し，歯科医師に関わり方の事例を通して学習する機会の創出は，各大学歯学部必須の取組みであると言え，そのためにも，低印象だった職種を中心に親しみやすさを醸成するカリキュラムが必要と考える。（会員外協力：伊野英男，柳文修，三好智子，越智可奈子，猪田宏美）

(COI開示：なし) (岡山大学医療系部局臨床研究審査専門委員会 研2211-028)