

2023年6月17日(土)

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 ～ 10:30 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）

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 ～ 11:00 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 ～ 10:30 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 ～ 11:00 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）

15:15 ～ 15:45 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 真人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)

15:45～16:10 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)

15:15～15:45 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)

15:45～16:10 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）

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 真美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、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）

[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 洸利（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）

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 眞美（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.)

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）

2023年6月17日(土) 10:00 ～ 10:30 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）

(2023年6月17日(土) 10:00 ~ 10:30 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)

(2023年6月17日(土) 10:00 ~ 10:30 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）

(2023年6月17日(土) 10:00 ～ 10:30 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）

(2023年6月17日(土) 10:00 ～ 10:30 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）

(2023年6月17日(土) 10:00 ～ 10:30 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、高齢者では骨髓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

(2023年6月17日(土) 10:00 ～ 10:30 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）

2023年6月17日(土) 10:30 ～ 11:00 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 タ香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）

(2023年6月17日(土) 10:30 ~ 11:00 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 タ香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）

(2023年6月17日(土) 10:30 ~ 11:00 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）

（2023年6月17日(土) 10:30 ～ 11:00 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）

（2023年6月17日(土) 10:30 ～ 11:00 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

○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)

【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。

(2023年6月17日(土) 10:30 ~ 11:00 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)

(2023年6月17日(土) 10:30 ~ 11:00 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）

2023年6月17日(土) 10:00 ～ 10:30 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）

(2023年6月17日(土) 10:00 ~ 10:30 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)

(2023年6月17日(土) 10:00 ~ 10:30 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。(COI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)

(2023年6月17日(土) 10:00 ~ 10:30 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科した。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)

(2023年6月17日(土) 10:00 ~ 10:30 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)

(2023年6月17日(土) 10:00 ~ 10:30 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病の増悪により、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。そのなかでうつ病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）

(2023年6月17日(土) 10:00 ～ 10:30 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）

2023年6月17日(土) 10:30 ～ 11:00 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）

(2023年6月17日(土) 10:30 ~ 11:00 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)

(2023年6月17日(土) 10:30 ~ 11:00 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)

(2023年6月17日(土) 10:30 ～ 11:00 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。多量のブ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)

(2023年6月17日(土) 10:30 ~ 11:00 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）

(2023年6月17日(土) 10:30 ~ 11:00 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、過度の噯気、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月に噯気と下痢を訴え、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）

2023年6月17日(土) 15:15 ～ 15:45 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）

(2023年6月17日(土) 15:15 ~ 15:45 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頭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)

(2023年6月17日(土) 15:15 ~ 15:45 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)

(2023年6月17日(土) 15:15 ～ 15:45 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)

(2023年6月17日(土) 15:15 ～ 15:45 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創が考えられ、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）

(2023年6月17日(土) 15:15～15:45 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 4.0 kPa（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）

(2023年6月17日(土) 15:15 ~ 15:45 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）

2023年6月17日(土) 15:45 ～ 16:10 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）

(2023年6月17日(土) 15:45 ~ 16:10 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)

(2023年6月17日(土) 15:45 ~ 16:10 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、新患者数や介入数、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）

(2023年6月17日(土) 15:45 ～ 16:10 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）

(2023年6月17日(土) 15:45 ～ 16:10 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)

(2023年6月17日(土) 15:45 ～ 16:10 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）

2023年6月17日(土) 15:15 ～ 15:45 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. 医療法人湊仁会 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）

(2023年6月17日(土) 15:15 ~ 15:45 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)

(2023年6月17日(土) 15:15 ~ 15:45 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）

(2023年6月17日(土) 15:15 ~ 15:45 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）

(2023年6月17日(土) 15:15 ~ 15:45 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ってい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)

(2023年6月17日(土) 15:15 ~ 15:45 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）

(2023年6月17日(土) 15:15 ～ 15:45 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）

2023年6月17日(土) 15:45 ～ 16:10 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）

(2023年6月17日(土) 15:45 ~ 16:10 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）

(2023年6月17日(土) 15:45 ~ 16:10 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)

(2023年6月17日(土) 15:45 ~ 16:10 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)

(2023年6月17日(土) 15:45 ~ 16:10 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で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）

(2023年6月17日(土) 15:45 ~ 16:10 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ー 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）

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面を360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)