

2023年6月17日(土)

第2会場

シンポジウム|シンポジウム|[シンポジウム1] 口腔内の老化を基礎から知る
シンポジウム1

口腔内の老化を基礎から知る

座長：

金澤 学 (東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 口腔デジタルプロセス学分野)

黒嶋 伸一郎 (長崎大学 生命医科学域 (歯学系) 口腔インプラント学分野)

08:45 ~ 09:45 第2会場 (3階 G303)

[SY1-1] 薬剤関連顎骨壊死 (MRONJ) を知ろう

○黒嶋 伸一郎¹ (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)

[SY1-2] 唾液の老化を知ろう

○向坊 太郎¹、正木 千尋¹、近藤 祐介¹、宗政 翔¹、野代 知孝¹、細川 隆司¹ (1. 九州歯科大学 口腔再建リハビリテーション学分野)

[SY1-3] 歯周病の重症化とカンヨウケイ幹細胞の老化を知ろう

○秋山 謙太郎¹ (1. 岡山大学 大学院医歯薬学総合研究科 インプラント再生補綴学分野)

第1会場

シンポジウム|シンポジウム|[シンポジウム2] 超高齢社会を見据えた、歯科の公的医療保険制度のあるべき姿とは

シンポジウム2

超高齢社会を見据えた、歯科の公的医療保険制度のあるべき姿とは

座長：

猪原 健 (医療法人社団 敬崇会 猪原歯科・リハビリテーション科)

菊谷 武 (日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック 院長・教授)

09:40 ~ 11:20 第1会場 (1階 G4)

[SY2-1] 超高齢社会を見据えた医療・介護の連携

～2024年“トリプル改定”に向けて～

○小嶺 祐子¹ (1. 厚生労働省保険局医療課)

[SY2-2] 2024年 診療・介護報酬同時改定に向けた課題点の

整理とあるべき姿 ワークショップ報告

○猪原 健¹ (1. 医療法人社団 敬崇会 猪原歯科・リハビリテーション科)

[SY2-3] 人生の最終段階における歯科医療のかかわり方

○阪口 英夫¹ (1. 陵北病院歯科)

[SY2-4] 「多職種協働による食支援」におけるあるべき姿を ワークショップから考える～歯科衛生士の視点を含めて～

○石黒 幸枝¹ (1. 米原市地域包括医療福祉センターふくし)

あ)

[SY2-Discussion] 総合討論

第2会場

シンポジウム|シンポジウム|[シンポジウム3] 地域包括ケアで高齢者口腔保健活動を円滑に実施するためのミニマムリクワイアメントとは？

シンポジウム3

地域包括ケアで高齢者口腔保健活動を円滑に実施するためのミニマムリクワイアメントとは？

座長：

糸田 昌隆 (大阪歯科大学 口腔保健学科)

佐々木 健 (北海道釧路総合振興局 保健環境部 保健行政室 (釧路保健所))

09:55 ~ 11:20 第2会場 (3階 G303)

[SY3-1] 地域包括ケアシステムの推進に向けた取組

ー高齢者の口腔保健を中心にー

○古元 重和¹ (1. 厚生労働省老健局老人保健課長)

[SY3-2] 都市部における地域包括ケアでの高齢者口腔保健活動を円滑に実施するためのミニマムリクワイアメント

○高田 靖¹ (1. 公益社団法人東京都豊島区歯科医師会)

[SY3-3] コロナ禍で学んだ中山間地域の特性から見た地域包括ケアシステム

○木村 年秀¹ (1. まんのう町国民健康保険造田歯科診療所)

[SY3-Discussion] 総合討論

シンポジウム|シンポジウム|[シンポジウム4] 高齢者歯科の研究におけるリアルワールドデータの活用

シンポジウム4

高齢者歯科の研究におけるリアルワールドデータの活用

座長：

池邊 一典 (大阪大学 大学院歯学研究科 有床義歯補綴学・高齢者歯科学分野)

服部 佳功 (東北大学 大学院歯学研究科 リハビリテーション歯学講座 加齢歯科学分野)

12:45 ~ 14:15 第2会場 (3階 G303)

[SY4-1] データサイエンスとオープンサイエンスによる高齢者歯科医療への貢献

○野崎 一徳¹ (1. 大阪大学歯学部附属病院 医療情報室)

[SY4-2] 大阪府後期高齢者歯科健診+医療レセプト一体型大規模データを活用した疫学研究

○山本 陵平¹ (1. 大阪大学)

[SY4-3] 高齢者の歯科受診による急性疾患の入院予防効

果：レセプトデータを用いた30万人の傾向スコア分析

○石崎 達郎¹ (1. 東京都健康長寿医療センター研究所)

[SY4-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム5] キックオフシンポジウム “食べる支援” から “Comfort feeding only” まで

シンポジウム5

キックオフシンポジウム “食べる支援” から
“ Comfort feeding only” まで

座長：

平野 浩彦（地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター）

窪木 拓男（岡山大学 学術研究院 医歯薬学域 インプラント再生補綴学分野）

15:10 ～ 16:30 第2会場 (3階 G303)

[SY5-1] 最期まで口から食べるを支援する：認知症の人の

Comfort feeding onlyの考え方

○枝広 あや子¹（1. 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所）

[SY5-2] 歯科が担う在宅医療での食支援における役割

○下村 隼人¹（1. 医療法人社団駿陽花 しもむら歯科医院）

[SY5-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム1] 口腔内の老化を基礎から知る

シンポジウム1

口腔内の老化を基礎から知る

座長：

金澤 学（東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 口腔デジタルプロセス学分野）

黒嶋 伸一郎（長崎大学 生命医科学域（歯学系） 口腔インプラント学分野）

2023年6月17日(土) 08:45 ～ 09:45 第2会場 (3階 G303)

企画：学術委員会

【金澤 学先生 略歴】

2002年 東京医科歯科大学歯学部卒業

2006年 東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 全部床義歯補綴学分野 修了 [博士（歯学）]

東京医科歯科大学 歯学部附属病院 義歯外来 医員

2008年 東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 高齢者歯科学分野 助教

2013年-2014年 マギル大学 客員教授

2020年 東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 高齢者歯科学分野 講師

2021年 東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 口腔デジタルプロセス学分野 教授

【黒嶋 伸一郎先生 略歴】

2002年 北海道大学歯学部歯学科 卒業

2005年 日本学術振興会特別研究員

2006年 北海道大学大学院歯学研究科博士課程 修了 [博士（歯学）]

2006年～2011年 北海道大学大学院歯学研究科口腔健康科学講座高齢者歯科学教室 助教

2010年～2012年 ミシガン大学歯学部生体材料科学講座補綴科 客員助教・リサーチフェロー

2012年～2014年 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科口腔インプラント学分野 助教

2014年～2018年 長崎大学病院口腔顎顔面インプラントセンター 講師

2018年～現在 長崎大学生命医科学域（歯学系）口腔インプラント学分野 准教授

[SY1-1] 薬剤関連顎骨壊死（MRONJ）を知ろう

○黒嶋 伸一郎¹（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）

[SY1-2] 唾液の老化を知ろう

○向坊 太郎¹、正木 千尋¹、近藤 祐介¹、宗政 翔¹、野代 知孝¹、細川 隆司¹（1. 九州歯科大学 口腔再
建リハビリテーション学分野）

[SY1-3] 歯周病の重症化とカンヨウケイ幹細胞の老化を知ろう

○秋山 謙太郎¹（1. 岡山大学 大学院医歯薬学総合研究科 インプラント再生補綴学分野）

(2023年6月17日(土) 08:45 ~ 09:45 第2会場)

[SY1-1] 薬剤関連顎骨壊死 (MRONJ) を知ろう

○黒嶋 伸一郎¹ (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)

【略歴】

2002年：北海道大学歯学部歯学科 卒業

2005年：日本学術振興会特別研究員

2006年：北海道大学大学院歯学研究科博士課程 修了 [博士 (歯学)]

2006年～2011年：北海道大学大学院歯学研究科口腔健康科学講座高齢者歯科学教室 助教

2010年～2012年：ミシガン大学歯学部生体材料科学講座補綴科 客員助教・リサーチフェロー

2012年～2018年：長崎大学大学院医歯薬学総合研究科口腔インプラント学分野 助教→講師昇任

2018年～現在：長崎大学生命医科学域 (歯学系) 口腔インプラント学分野 准教授

【抄録 (Abstract)】

わが国では約1,600万人の骨粗鬆症患者がおり、年間100万人ががんに罹患するが、骨粗鬆症や一部のがんに対しては、ビスホスホネート製剤やデノスマブを総称した骨吸収抑制薬が治療に用いられることが多い。一方、薬剤関連顎骨壊死 (Medication-related Osteonecrosis of the Jaw: MRONJ) は、骨吸収抑制薬を使用している患者の一部において、抜歯 (約60%)、インプラント治療 (4%)、歯周疾患 (5%)、さまざまな外科手術 (7%)、不適合義歯を含む補綴歯科治療 (7%)、ならびに自然発症 (15%)などをきっかけに発症する薬剤の副作用であり、歯科医療に従事する歯科医師や関係者にとって頭の痛い問題となっている。また、高齢者であることや、高齢者で多く使われる特定の薬剤 (抗がん剤と副腎皮質ステロイド製剤) の使用などは MRONJ のハイリスクファクターとなっており、高齢者が急増しているわが国では、今後も MRONJ を発症する患者が増加していくことが見込まれている。

MRONJ の発現頻度は高額な宝くじに当たる確率と同じように極めて低いが、いったん発症すると患者の QOL やお口の QOL を著しく低下させ、顔貌の変形などから社会生活にも大きな影響を与える場合や、経口摂取が困難となる場合もある。また、近年では、施設入所者でも MRONJ が散見されるようになってきたことから、私たちには MRONJ に関する正しい情報を知っておくことが求められている。

一方、演者は現在まで先駆的に MRONJ の基礎研究を展開し、複数の MRONJ モデル動物や、それらを治癒させる MRONJ レスキューモデル動物を作製することで、「どうして MRONJ は起こるのか」、「治療法はないのか」などについて解析を進めている。

本講演では、明日から臨床現場で使える MRONJ の臨床的情報を分かりやすくご提供するとともに、演者が行っている MRONJ の基礎研究について紹介する。

(2023年6月17日(土) 08:45 ~ 09:45 第2会場)

[SY1-2] 唾液の老化を知ろう

○向坊 太郎¹、正木 千尋¹、近藤 祐介¹、宗政 翔¹、野代 知孝¹、細川 隆司¹ (1. 九州歯科大学 口腔再建リハビリテーション学分野)

【略歴】

2007年4月 鹿児島大学 歯学部卒業

2012年3月 九州歯科大学大学院歯学研究科博士課程修了

2012年4月 九州歯科大学口腔再建リハビリテーション学分野助教

2015年9月 - 2018年3月 Dental and Craniofacial Research, 米国国立衛生研究所 Clinical Fellow

2019年4月 九州歯科大学口腔再建リハビリテーション学分野病院講師

【抄録 (Abstract)】

口腔乾燥症患者は日本国内で800万人から3000万人いると推定されており、老化とは明確な関連性が報告されて

いる。しかし、唾液分泌量が正常であっても口渇感を感じる患者が一定数存在する。これは口腔乾燥症（Xerostomia）と唾液腺機能低下症（Hyposalivation）の違いに起因しており、前者は患者の口渇感という主観的なアウトカムと、口腔粘膜や舌を中心とした口腔内診査結果を診断基準とし、後者は唾液分泌量という客観的指標を診断基準としている。近年の研究では、口腔乾燥症患者では唾液分泌量だけでなく、唾液中ムチンに変化があることが報告されている。これまで唾液の量だけでなく質の変化について詳細に調査された研究は少なかったため、この発見は重要である。しかし老化の研究においては、全身性の変化が起きることから唾液腺への直接的な影響を調査することが難しいとされてきた。我々はこの問題を克服するため、マウス唾液腺を体外に摘出し、動脈から灌流を行うマウス唾液腺 Ex vivo 灌流実験を老化モデルマウスに適用した。その結果、老化によって唾液ムチンそのものが減少するよりも、むしろムチン構造中にあるシアル酸に変化があることがわかってきた。シアル酸は糖タンパクに結合し、ムチンに負電荷を与えることで粘性を生じさせると考えられ、抗ウイルス作用や抗菌作用が報告されている。老化による唾液ムチン中のシアル酸低下が全身の健康にどのような影響を及ぼすかは現時点では不明であるが、今後の解析技術の発展により分子レベルで老化による唾液成分の変化が検出できるようになることが期待されている。本シンポジウムでは、老化による唾液分泌量の減少だけでなく、ムチンを含む唾液タンパクの変化による唾液の質変化に焦点を当て、現時点での唾液に関する基礎研究の到達点と今後の研究の展望について紹介する。

(2023年6月17日(土) 08:45 ~ 09:45 第2会場)

[SY1-3] 歯周病の重症化とカンヨウケイ幹細胞の老化を知ろう

○秋山 謙太郎¹ (1. 岡山大学 大学院医歯薬学総合研究科 インプラント再生補綴学分野)

【略歴】

2001年 岡山大学歯学部 卒

2005年 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 顎口腔機能制御学分野 卒

2006年 University of Southern California 博士研究員

2009年 同 Research Associate

2012年 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 インプラント再生補綴学分野 助教

2014年 岡山大学病院クラウンブリッジ補綴科（現 歯科・口腔インプラント科部門） 講師

【抄録（Abstract）】

カンヨウケイ（間葉系）幹細胞は、我々の体を構成する様々な組織に低頻度で存在する細胞で、体性幹細胞と呼ばれる細胞のひとつです。間葉系幹細胞は、自らを複製する自己複製能だけでなく、ひとつの細胞から骨や筋肉、脂肪など、数種類の細胞になる能力（多分化能）を有しています。間葉系幹細胞は、外傷や疾患によって損傷した組織が修復される際に、様々な細胞に分化することで組織を再生したり、局所の過剰な炎症反応を抑制（免疫調節能）したりする役割を果たすと考えられています。

このような多機能をもつ間葉系幹細胞ですが、我々の体内でその機能を発揮するにあたって、慢性的な炎症を伴う全身性疾患や、機械的刺激のほか、宿主の年齢など、様々な要因によって影響を受ける可能性が示唆されています。さらには、我々の体内にもともと存在する“内在性”の間葉系幹細胞は、宿主の加齢によって、その数が激減することも報告されており、骨髄の脂肪髄化や筋肉量の低下、皮膚などの外見に現れる様々な加齢による逆行性変化には、間葉系幹細胞の機能低下が関連しているのではないかと考えられるようになってきました。

我々、歯科の分野における疾患の中で、群を抜いて高い罹患率を誇る歯周病においても、中高年にかけて、加齢とともに歯槽骨破壊が進行し、歯周病が重症化することはよく知られています。歯周病の重症化メカニズムとしては、これまでに、攻撃因子（細菌感染、メカニカルストレス等）が生体の防御機能を上回った際に症状が進行するという、ホスト・パラサイト相互作用モデルによって、よく理解され、感染源の徹底的な除去を基本理念に治療が進められてきました。しかしながら、加齢に伴う歯周病の急激な重症化に、本来は生体の防御機構である免疫反応や、炎症によって破壊された組織の再生に、間葉系幹細胞などのホスト側の因子が、どのように関わっているのか、その詳細はほとんど明らかにされてきませんでした。

本シンポジウムでは、宿主の加齢による歯周病の重症化、特に歯槽骨破壊の進行に、リンパ球やマクロファージなどの免疫細胞がどのように活性化し、さらには、内在性間葉系幹細胞の機能変化がどのように関連するのかについて、実験的マウス歯周病モデルを用いて得られたデータをもとに、これまでバイオロジー研究に関わって来られなかった方々にもできるだけわかりやすく、我々の知見をお伝えできればと考えております。

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム2] 超高齢社会を見据えた、歯科の公的医療保険制度のあるべき姿とは

シンポジウム2

超高齢社会を見据えた、歯科の公的医療保険制度のあるべき姿とは

座長：

猪原 健（医療法人社団 敬崇会 猪原歯科・リハビリテーション科）

菊谷 武（日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック 院長・教授）

2023年6月17日(土) 09:40～11:20 第1会場(1階 G4)

企画：社会保険委員会

【猪原 健先生 略歴】

2005年 東京医科歯科大学歯学部 卒業

2009年 同大学院 顎顔面補綴学分野 修了

2010年 日本大学歯学部摂食機能療法科 非常勤医員

2010-2011年 カナダ・アルバータ大学リハビリテーション学部言語聴覚療法学科Visiting Professor留学

2012年 猪原歯科医院 副院長

2015年 脳神経センター大田記念病院に歯科を立ち上げ、非常勤歯科医として勤務

2020年 猪原歯科・リハビリテーション科 理事長

2022年 グロービス経営大学院経営研究科 修了（MBA）

東京医科歯科大学・岡山大学・大阪歯科大学 非常勤講師

日本在宅医療連合学会 理事

【菊谷 武先生 略歴】

日本歯科大学 教授 口腔リハビリテーション多摩クリニック 院長

1988年 日本歯科大学歯学部卒業

2001年10月より 附属病院 口腔介護・リハビリテーションセンター センター長

2005年4月より 助教授

2010年4月 教授 2012年1月

2012年10月 口腔リハビリテーション多摩クリニック 院長

[SY2-1] 超高齢社会を見据えた医療・介護の連携
～2024年“トリプル改定”に向けて～

○小嶺 祐子¹（1. 厚生労働省保険局医療課）

[SY2-2] 2024年 診療・介護報酬同時改定に向けた課題点の整理とあるべき姿
ワークショップ報告

○猪原 健¹（1. 医療法人社団 敬崇会 猪原歯科・リハビリテーション科）

[SY2-3] 人生の最終段階における歯科医療のかかわり方

○阪口 英夫¹（1. 陵北病院歯科）

[SY2-4] 「多職種協働による食支援」におけるあるべき姿をワークショップから考える～歯科衛生士の視点を含めて～

○石黒 幸枝¹（1. 米原市地域包括医療福祉センターふくしあ）

[SY2-Discussion] 総合討論

(2023年6月17日(土) 09:40 ~ 11:20 第1会場)

[SY2-1] 超高齢社会を見据えた医療・介護の連携 ～2024年“トリプル改定”に向けて～

○小嶺 祐子¹ (1. 厚生労働省保険局医療課)

【略歴】

2000年 東北大学 歯学部 卒業
2006年 東北大学大学院歯学研究科博士課程 修了
2008年 東北大学大学院歯学研究科加齢歯科学分野 助教
2011年 厚生労働省入省
2015年 厚生労働省保険局医療課 課長補佐
2018年 厚生労働省医政局歯科保健課 課長補佐
2021年 厚生労働省医政局歯科保健課歯科口腔保健推進室 室長
2023年 厚生労働省 保険局医療課 歯科医療管理官
現在に至る

【抄録 (Abstract)】

2024年(令和6年)は、診療報酬、介護報酬及び障害福祉サービス等報酬の同時改定が行われるとともに、医療介護総合確保方針、医療計画、介護保険事業(支援)計画などの医療と介護、障害福祉に関わる関連制度や次期国民健康づくり運動、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第二次)などが開始されるなど大きな節目となる。

令和6年度の同時報酬改定に向けては、中央社会保険医療協議会及び介護給付費分科会においてそれぞれの改定内容に係る検討が開始されるのに先立ち、「令和6年度の同時改定に向けた意見交換会」を3回にわたり開催する予定となっている。この意見交換会は、要介護高齢者等が今後直面すると考えられる課題(1. 地域包括ケアシステムのさらなる推進のための医療・介護・障害サービスの連携、2. リハビリテーション・口腔・栄養、3. 要介護者等の高齢者に対応した急性期入院医療、4. 高齢者施設・障害者施設等における医療、5. 認知症、6. 人生の最終段階における医療・介護、7. 訪問看護、8. 薬剤管理、9. その他)をテーマとして、医療と介護の関係者が今後の改定の議論に必要な課題について意見交換を行い、共通認識をもつことを目的としている。

第1回でリハビリテーション・口腔・栄養に関するテーマが取り上げられ、リハビリテーション・口腔・栄養の取組は、関係職種が一体的な取組の重要性を認識することや医療と介護で切れ目なく提供するための体制づくりの必要性などが指摘されたところである。また、第2回では認知症が取り上げられた。2040年には65歳以上高齢者の約4～5人に1人が認知症になると推計されており、認知症になっても尊厳をもって暮らし続けることができるよう体制整備が求められる中で、多職種と連携した口腔・栄養の管理も重要な課題として示された。診療報酬改定に向けた本格的な議論はこれからであるが、本シンポジウムでは、同時改定に向けた意見交換会での議論の状況を中心にお話させていただくとともに、令和6年度の診療報酬改定の課題等について皆様とディスカッションさせていただきたい。

(2023年6月17日(土) 09:40 ~ 11:20 第1会場)

[SY2-2] 2024年 診療・介護報酬同時改定に向けた課題点の整理とあるべき 姿 ワークショップ報告

○猪原 健¹ (1. 医療法人社団 敬崇会 猪原歯科・リハビリテーション科)

【略歴】

2005年 東京医科歯科大学歯学部 卒業
2009年 同大学院 顎顔面補綴学分野 修了

2010年 日本大学歯学部摂食機能療法科 非常勤医員
2010-2011年 カナダ・アルバータ大学リハビリテーション学部言語聴覚療法学科Visiting Professor留学
2012年 猪原歯科医院 副院長
2015年 脳神経センター大田記念病院に歯科を立ち上げ、非常勤歯科医として勤務
2020年 猪原歯科・リハビリテーション科 理事長
2022年 グロービス経営大学院経営研究科 修了 (MBA)
東京医科歯科大学・岡山大学・大阪歯科大学 非常勤講師
日本在宅医療連合学会 理事、全国在宅療養支援歯科診療所連絡会 理事

【抄録 (Abstract)】

超高齢社会の到来により、我が国の歯科疾病構造や、それを取り巻く医療・介護資源、経済環境、そして国民の医療・介護に対する意識は、大きくかつ急激に変化しており、現状の公的医療保険制度では十分に対応しきれなくなっている。ただ、社会保障財源が限られてしまっている現状においては、全ての分野において理想的な報酬体系を整備することは困難であるため、医学的妥当性を担保した上で、全てのステークホルダーが納得できる提言を行うことが、学術団体として求められている。その際の基本となる考え方は、より困難を抱えている重度者に対して行う診療や、医療安全への配慮を含めた質の高い医療の提供に対して、適切な評価がなされるべき、というものである。

なお、次期2024年は、6年に1度の、診療報酬と介護報酬の同時改定となる。高齢者への歯科訪問診療においては、医療保険だけでなく、居宅療養管理指導等の介護報酬の算定を行うことになるが、特に医学管理については医療保険と介護保険の給付調整が行われている。だが、両制度の間には、算定条件などに整合性が取れていないものがあるなどしており、この6年に1度の機会を逃すことなく、ロビー活動を行う必要がある。以上より、日本老年歯科医学会社会保険委員会では、現状の医療・介護保険制度の課題点の整理とあるべき姿の提言にむけて、全6回にわたってワークショップ(WS)を行った。

WSの内容は、以下の通りである。

- ・ 外来診療における高齢患者への対応
- ・ 多職種協働における食支援
- ・ 医療保険と介護保険の給付調整
- ・ 歯科歯科連携、病院歯科
- ・ 在宅歯科医療
- ・ がん、難病、看取り

近年、口腔機能低下症の新病名追加や、周術期口腔機能管理の拡充など、高齢者歯科医療に対しては追い風が吹いていると考えられるが、しかし一方で、一般的に手術が行われない難病患者に対する歯科医療や、リハビリテーションを主体とする病院における歯科部門への評価は全く行われていない。また終末期において、歯科が看取りに関わる場合に算定回数の制限があったり、回復の見込みのない患者に対する緩和ケアはどうするのかなど、多くのディスカッションがなされた。

本演題では、WSにおいてディスカッションされた内容を報告し、その中で取り上げられた課題点の整理を行う。またこれらを踏まえた上で、医療保険制度のあるべき姿を示し、次期診療報酬・介護報酬同時改定に向けた本学会としての提言を行うための足掛かりとしたい。

(2023年6月17日(土) 09:40 ~ 11:20 第1会場)

[SY2-3] 人生の最終段階における歯科医療のかかわり方

○阪口 英夫¹ (1. 陵北病院歯科)

【学歴】

1989年 東北歯科大学 歯学部 卒業
2014年 東京医科歯科大学 医歯学総合研究科 卒業 歯学博士

【職歴】

1992年 医療法人尚寿会 大生病院 歯科 勤務
 2014年 医療法人永寿会 陵北病院 歯科診療部長
 2018年 同 副院長

【教育歴】

1999年 東京医科歯科大学歯学部 高齢者歯科学講座 非常勤講師（兼務）
 2005年 明海大学 歯学部 社会健康科学講座 口腔衛生分野 講師（兼務）
 2006年 奥羽大学 歯学部 高齢者歯科学講座 講師（兼務）

【抄録（Abstract）】

人生の最終段階において、医療サービスの提供は必要不可欠なものである。それは歯科医療も例外ではなく、口腔環境をできるだけ快適に保つためには歯科医療サービスの提供が必要である。現在の社会保険制度にあって、人生の最終段階における歯科医療を評価したものは、周術期口腔機能管理に緩和医療を行う際に算定できる項目と、非経口摂取患者粘膜処置があるが充分ではないと考える。緩和医療はがんの場合に限っており、それ以外には対応していない。また、非経口摂取患者粘膜処置にあっては、月に2回の算定制限があり、人生の最終段階にあっては、月に2回では十分な処置回数にはならないとの意見もある。一方、がんにおける緩和医療のなかで、在宅での看取りを目的に退院し、そこへ在宅医療チームの一員として歯科が参加するケースが近年増加している。こういったケースでは対応期間が約1カ月間と短期であり、その短期間に頻回な訪問などの対応が必要となるが、それに対応した診療報酬制度にはなっていない。医科や訪問看護に対する診療報酬では、人生の最終段階に関わることによる特別な診療報酬の評価もあるため、歯科医療が遅れている感は否めない。

人生の最終段階において、口腔が変化することに対して適切な対応をすることは技術的にはそれほど難しいことではない。基本的な知識があれば歯科医師・歯科衛生士で十分対応が可能である。それにも関わらず、現場での関わりがすくないのは、診療報酬制度と人生の最終段階における口腔の変化に対する知識の普及がともに形成されていないと考える。そこで今回は演者の経験をもとに、人生の最終段階における口腔の変化とその対応について解説し、それらの対応にかかる診療報酬への意見表出を行いたいと思う。高齢者歯科医療にかかわる多くの歯科医師・歯科衛生士の聴講を望むものである。

(2023年6月17日(土) 09:40 ~ 11:20 第1会場)

[SY2-4] 「多職種協働による食支援」におけるあるべき姿をワークショップから考える～歯科衛生士の視点を含めて～

○石黒 幸枝¹ (1. 米原市地域包括医療福祉センターふくしあ)

【学歴・職歴】

滋賀県立総合保健専門学校歯科衛生学科卒業後、歯科診療所勤務・長浜市健康推進課臨時職員・高齢者介護施設非常勤を経て

2015年～2019年 湖東歯科医師会 在宅歯科医療連携室勤務

2015年～現在 浅井東診療所/デイケアくさの川非常勤

2016年～現在 地域医療振興協会 米原市地域包括医療福祉センター「ふくしあ」非常勤

2019年～現在 成田歯科医院非常勤

2020年～現在 オリーブ保育園(守山・栗東) 非常勤

【役職】

2008年～2014年 滋賀県歯科衛生士会会長

2015年～2019年 日本歯科衛生士会理事

2016年～2022年 日本老年歯科医学会理事

現在、日本老年歯科医学会評議員

同 歯科衛生士関連委員会委員

同 社会保険委員会委員

【抄録 (Abstract)】

今回、社会保険委員会では2024年の医療保険と介護保険の同時改定に向けてワークショップを6回開催し、各テーマでディスカッションし現状の課題とあるべき姿を検討した。その中で、歯科衛生士が特に関わる「多職種協働による食支援」を中心に、ディスカッションしたことを報告する。

本テーマでは小項目を、1) 制度の問題(管理栄養士、言語聴覚士との連携等)について、2) 医療用 SNSの活用について、3) ミールラウンドについて、4) 在宅 Nutrition Support Team(NST)についてとした。さらに多職種協働という内容から、言語聴覚士・管理栄養士・訪問看護師の3名を招聘し、歯科との実際の連携や課題について率直な意見を拝聴した後、ワークショップ A)他職種への情報提供・共有のあり方、B)多職種協働に関わる制度上の問題の2グループに分かれ、それぞれが課題とあるべき姿を話し合った。

まず A)情報提供の現状として、介護保険では歯科衛生士は歯科医師と一緒に居宅療養管理指導の計画立案を行い、単独した場合も実施記録を残しているが、それらは歯科医院に保管するに留まっている点があげられた。また、他職種とサービス担当者会議等で同席することはあっても、同一時間帯の診療や訪問が認められていないため情報交換する機会が少ないという課題もあがった。そこで、医療依存度の高い患者宅では訪問看護の利用が多くみられることから、歯科から訪問看護へ行く情報提供を検討した。しかし、実際は歯科医師から訪問看護指示書を出すことはできないためケアマネージャーを経由してケアプランに口腔ケアの情報が反映される口腔ケア手順書の作成が提案された。次に B)多職種協働に関わる制度上の問題では、いくつもの課題があげられた。法律や制度、職能団体や職種間の連携に関することなど多岐に渡り、比較的具体的である医療用 SNSの活用や在宅 NSTについてはエビデンスの構築が望ましいとなった。

なお「医療と介護の給付調整」のワークショップにおいても、歯科衛生士が深く関係する居宅療養管理指導、訪問歯科衛生指導料と口腔衛生管理加算、摂食機能療法と口腔機能向上加算の課題について説明があった。歯科衛生士は保険制度を理解した上での実践者であるべきと考え、本学会の歯科衛生士会員と今回のディスカッション内容を共有したい。

(2023年6月17日(土) 09:40 ~ 11:20 第1会場)

[SY2-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム3] 地域包括ケアで高齢者口腔保健活動を円滑に実施するためのミニマムリクワイアメントとは？

シンポジウム3

地域包括ケアで高齢者口腔保健活動を円滑に実施するためのミニマムリクワイアメントとは？

座長：

糸田 昌隆（大阪歯科大学 口腔保健学科）

佐々木 健（北海道釧路総合振興局 保健環境部 保健行政室（釧路保健所））

2023年6月17日(土) 09:55 ～ 11:20 第2会場 (3階 G303)

企画：支部運営委員会

【糸田 昌隆先生 略歴】

1988年 岐阜歯科大学卒業

1990年 大阪歯科大学 補綴学第2講座入局

1995年 わかくさ竜間リハビリテーション病院 歯科医長

2003年 わかくさ竜間リハビリテーション病院 歯科・リハビリテーション科 診療部長

2017年 大阪歯科大学 医療保健学部 口腔保健学科 教授

大阪歯科大学附属病院 口腔リハビリテーション科 科長 教授

【所属学会】

日本老年歯科医学会 理事

日本口腔リハビリテーション学会 理事

【佐々木 健先生 略歴】

1986年 3月 新潟大学歯学部歯学科卒業

1986年 6月 新潟県環境保健部公衆衛生課歯科医師及び主任

1995年 4月 新潟大学歯学部予防歯科学講座助手

1996年10月 北海道渡島、室蘭、苫小牧各保健所主任技師

2006年 4月 厚生労働省老健局計画課認知症対策推進室認知症対策専門官

2008年 4月 北海道保健福祉部地域保健課医療参事

2017年 4月 北海道上川総合振興局保健行政室医療参事（兼）旭川高等看護学院長

2022年 4月 北海道釧路総合振興局保健行政室医療参事

【学会活動等】

日本老年歯科医学会 支部組織委員及び地域包括ケア委員

日本口腔衛生学会 用語委員長

日本健康教育学会（第23回学術大会長）

美唄市地域包括ケア推進条例策定委員会アドバイザー（2021年度）

旭川医科大学、北海道大学医学研究院、北海道医療大学歯学部附属歯科衛生士専門学校非常勤講師

[SY3-1] 地域包括ケアシステムの推進に向けた取組
— 高齢者の口腔保健を中心に —

○古元 重和¹（1. 厚生労働省老健局老人保健課長）

[SY3-2] 都市部における地域包括ケアでの高齢者口腔保健活動を円滑に実施するためのミニマムリクワイアメント

○高田 靖¹（1. 公益社団法人東京都豊島区歯科医師会）

[SY3-3] コロナ禍で学んだ中山間地域の特性から見た地域包括ケアシステム

○木村 年秀¹ (1. まんのう町国民健康保険造田歯科診療所)

[SY3-Discussion] 総合討論

(2023年6月17日(土) 09:55 ~ 11:20 第2会場)

[SY3-1] 地域包括ケアシステムの推進に向けた取組 — 高齢者の口腔保健を中心に —

○古元 重和¹ (1. 厚生労働省老健局老人保健課長)

【略歴】

慶應義塾大学医学部卒業
医学博士

厚生労働省保険局医療課、ロンドン大学、環境省環境保健部、老健局老人保健課、三重県健康福祉部医療政策監、大臣官房厚生科学課主任科学技術調整官、医薬食品局審査管理課医療機器審査管理室長、千葉県健康福祉部保健医療担当部長、保険局医療課企画官、医薬・生活衛生局血液対策課長、健康局がん・疾病対策課長等を経て、

令和3年11月より現職

【抄録 (Abstract)】

団塊の世代が全員75歳以上となる2025年、更にはその先の2040年にかけて、85歳以上の人口が急増するとともに、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加することが見込まれる。85歳以上の年代では、要介護度が中重度の高齢者や、医療・介護双方のニーズを有する高齢者、認知症が疑われる人や認知症の人が大幅に増加する。また、高齢者世帯の増加により、生活支援や住まいの支援を要する世帯も増加することが見込まれる。

また、2040年に向けて生産年齢人口の急激な減少が生じ、介護人材の不足が深刻になる。限りある資源で増大する介護ニーズを支えていくため、介護サービスの提供体制の最適化を図っていくという視点が重要であり、医療・介護の質を維持しつつ、相対的に少ない人材により医療・介護を提供できるようなサービス・支援の提供体制に変えていくことが必要となる。

さらに、こうした変化についての地域差も大きい。都市部では75歳以上人口が急増する一方で、既に高齢化が進んだ地方ではその伸びが緩やか、あるいは減少していくなど、地域によって置かれている状況や課題は全く異なる。そのため、今まで以上に、地域の特性に応じた対応が必要となってくる。

これまで、いわゆる「団塊の世代」が全員75歳以上を迎える2025年を目途に、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まいおよび自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を目指すこととされ、医療介護総合確保法等に基づいて、各自治体においては、取組が推進されてきたところである。

このような中で、社会の活力を維持・向上させつつ「全世代型社会保障」を実現していくためには、高齢者をはじめとする意欲のある方々が社会で役割を持ち、互いに支え合う地域共生社会づくりに向けて、多様な就労・社会参加ができる環境整備を進めることが必要である。その前提として、介護保険制度としても、特に介護予防・健康づくりの取組を強化して、健康寿命の延伸を図ることが求められている。

また、令和3年度介護報酬改定では、リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養関する取組を一体的に運用し、自立支援・重症化防止を効果的に進める観点から、見直し充実等が図られた。本年度は令和6年度介護報酬改定に向けて、その効果を検証するとともに、更なる推進方策の検討等に取り組むこととしている。

本講演では、地域包括ケアシステムの推進に向けた厚生労働省の取組や今後の方向性について、口腔保健の重要性の観点を中心に述べる。

(2023年6月17日(土) 09:55 ~ 11:20 第2会場)

[SY3-2] 都市部における地域包括ケアでの高齢者口腔保健活動を円滑に実施するためのミニマムリクワイアメント

○高田 靖¹ (1. 公益社団法人東京都豊島区歯科医師会)

【略歴】

高田 靖 昭和40年1月29日生

【経歴】

平成2年3月 東京医科歯科大学歯学部卒業
平成2年4月 東京医科歯科大学第3保存科入局
平成4年3月 東京医科歯科大学第3保存科退局
平成4年～平成5年3月 濤岡歯科医院勤務
平成5年4月 高田歯科医院開設
社) 豊島区歯科医師会入会
平成9年4月～平成11年3月 社) 豊島区歯科医師会総務理事
平成15年4月～平成17年3月 社) 豊島区歯科医師会会計理事
平成17年4月～平成22年6月 社) 豊島区歯科医師会専務理事
平成22年7月～平成24年6月 公社) 豊島区歯科医師会専務理事
平成24年6月～平成26年6月 豊島区歯科医師連盟 副理事長
平成26年6月～平成30年6月 公社) 豊島区歯科医師会専務理事
平成30年6月～令和4年6月 公社) 豊島区歯科医師会副会長
令和4年6月～ 公社) 豊島区歯科医師会・会長

【肩書】

公社) 豊島区歯科医師会 会長

公社) 東京都歯科医師会 成人保健医療常任委員会 委員長
地域保健医療常任委員会 委員長

豊島区 豊島区保健福祉審議会 委員
介護保険事業推進協議会 委員
介護認定審査会 副会長
豊島区認知症対策検討会 委員

【抄録 (Abstract)】

国がイメージする地域包括ケアシステムは高齢者が自宅に居住しながら医療・介護・福祉などのサービスが中学校区の範囲内で提供されることを想定している。これは都市部でしか通用しないイメージであり、過疎地域のような医療・介護・福祉などのリソースが不足している地域や人口が広範囲に点在している地域には当てはまらない。人口減少が著しい日本においては将来、高齢者のような医療・介護が必要な方や交通弱者を生活インフラの整った地域に集約して住んで頂き、そこに必要なサービスを提供するような街づくり、すなわちコンパクトシティ構想が必要となってくると思われる。

東京都豊島区は生活インフラも十分な地域で人口密度は日本一であり、地域包括圏域は8か所と丁度よい規模のコンパクトシティである。各圏域で地域包括支援センターが中心となって ICT ツールを活用しながら独自に多職種連携ネットワークを構築し、地域の実情に合わせた医療・介護体制を作っている。歯科については訪問歯科医療などの地域歯科保健・医療は口腔保健センターを中心に展開され、そこがハブとなって会員歯科診療所と多職種との連携の橋渡し役を担っており、各圏域の多職種コアメンバーに歯科医師会会員とともに口腔保健センター歯科衛生士も加わっている。

歯科がこの地域包括ケアシステムの中で高齢者口腔保健活動を円滑に実施するためには医療職だけでなく介護職との連携、協働が出来ることがまず求められ、歯科的問題に気づき、繋げてもらうための他職種向けの研修会や講演会を行うことが不可欠である。歯科治療を行う際には患者、患者家族の意思決定支援、患者の病態変化に合わせた予測性を持った対応、生活環境、経済的負担等を踏まえたベターな対応が求められる。また、地域包括ケアシステムは地域づくりでもある。そのため、歯科医療従事者であっても歯科以外の地域の課題に関心を持

ち、フォーマルサービスだけでなくインフォーマルサービスも提示出来るような医療・介護サービスの知識を持つことが大切である。そして行政の計画立案に参画し、実施計画に歯科事業を盛り込むことも重要だが、有識者として歯科以外の事業についても的確な意見を述べる事が求められる。

地域包括ケアシステムに歯科が関わるためには歯科医師会という職能団体の役割は不可欠である。歯科医師会に「口腔保健支援センター」のような拠点を設置して窓口を一元化し地域のハブとしての機能を持たせる、一部歯科医院の利益誘導に繋がらないように歯科医師会が中心となって地域のニーズに対応できる体制づくりが必要である。また、歯科医師の代わりに介護職との連携づくりを担ってくれる歯科衛生士の確保、育成をすることも求められる。今後は医療体制の構築だけでなく、アフターコロナを見据えて高齢者歯科健診とフレイル予防事業とを組み合わせた高齢者のフレイル予防事業を展開していくことも必要となる。

(2023年6月17日(土) 09:55 ~ 11:20 第2会場)

[SY3-3] コロナ禍で学んだ中山間地域の特性から見た地域包括ケアシステム

○木村 年秀¹ (1. まんのう町国民健康保険造田歯科診療所)

【略歴】

木村 年秀 (Kimura Toshihide)

昭和36年 香川県生まれ

昭和61年 岡山大学歯学部 卒業

同年 岡山大学歯学部 予防歯科学講座 助手

平成3年 島根県美都町国保歯科診療所 所長

平成8年 三豊総合病院 歯科保健センター 医長

平成24年 三豊総合病院企業団 歯科保健センター長

平成27年 まんのう町国民健康保険造田歯科診療所 所長

現在に至る

【現職】

まんのう町国民健康保険造田診療所 所長

一般社団法人 ことなミライ 代表理事

岡山大学歯学部 臨床教授

【社会活動】

全国国民健康保険診療施設協議会 地域食支援部会部会長

高齢者の低栄養防止コンソーシアム香川コア・リーダー

病院歯科介護研究会 理事

NPO法人 日本フッ化物むし歯予防協会 理事

【学会】

日本老年歯科医学会 (専門医, 指導医, 代議員)

日本口腔衛生学会 (専門医, 認定医, 代議員)

日本プライマリ・ケア連合学会 (代議員)

日本在宅医療連合学会 (評議員)

【抄録 (Abstract)】

私たちの診療所が活動するまんのう町琴南地区は人口1,926名、高齢化率52.2%で香川県一の高齢過疎地域である。先日、近隣の自治体合同で「在宅看取り」をテーマに在宅医療介護連携研修会が開催された。COVID-19感染拡大を理由に、対面型での顔の見える連携会議が一切行われなくなっていたが、約3年ぶりに多職種が集まる会となった。この研修会では、コロナ禍で在宅看取りにかかわったケアマネジャーとご家族とが対談型でケースの振り返りが行われた。公開型のデスクンファレンスである。がん末期の患者で、病院に入院すると最期まで会え

なくなることを危惧したご家族が在宅看取りを選択したのであった。当歯科診療所も終末期の口腔のケアにかかわっていたので経過説明や意見を求められた。ケアマネやご家族からも、人生の最終段階で歯科がかかわったことに対し感謝の言葉をいただいた。コロナ禍で、在宅看取りのケースが増えたということに関しては、地域包括ケアの目指す概念に合致した方向に進んだのかもしれない。

一方、地域高齢者保健や介護予防の活動に関しては、COVID-19感染拡大により専門職や行政担当者の中で意見が割れた。感染リスクを減らすために活動を制限するのか、介護予防の観点から閉じこもり防止やフレイル予防、生活支援のために活動を推進するのか、難しい判断であったが、私たちのような中山間へき地では、ほとんどが活動制限するという判断となった。

地域包括ケアに関してもコロナ禍において、潜在していた地域課題が浮き彫りになった一方で、高齢者の生活環境へのアプローチの重要性が再認識されたなど多くの学びもあった。私たち歯科専門職にとって高齢者口腔保健活動を円滑に実施するためのミニマムリクワイアメントとは、専門領域を超えて、その地域に生活する人として、地域課題を解決するために必要な活動を信念をもってやり続けることだと思う。

(2023年6月17日(土) 09:55 ~ 11:20 第2会場)

[SY3-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム4] 高齢者歯科の研究におけるリアルワールドデータの活用

シンポジウム4

高齢者歯科の研究におけるリアルワールドデータの活用

座長：

池邊 一典（大阪大学 大学院歯学研究科 有床義歯補綴学・高齢者歯科学分野）

服部 佳功（東北大学 大学院歯学研究科 リハビリテーション歯学講座 加齢歯科学分野）

2023年6月17日(土) 12:45 ~ 14:15 第2会場 (3階 G303)

企画：学術委員会

【池邊 一典先生 略歴】

1987年 大阪大学歯学部卒業

1991年 大阪大学大学院歯学研究科修了

1998年 大阪大学歯学部附属病院咀嚼補綴科 講師

1999年～2000年 文部省在外研究員としてUniversity of Iowa(米国)に留学

2015年 大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能再建学講座 准教授

2018年 大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能再建学講座 教授

2023年 大阪大学大学院歯学研究科 有床義歯補綴学・高齢者歯科学講座 教授（講座名称変更）

【受賞】

2015年 IADR Distinguished Scientist Award for Geriatric Oral Research

【服部 佳功先生 略歴】

1987年 東北大学歯学部卒

1991年 同大学院歯学研究科修了

同年 東北大学助手

以降、同講師、同助教授、准教授を経て

2014年 同教授（大学院歯学研究科加齢歯科学分野、現職）

日本老年歯科医学会理事、日本顎口腔機能学会副会長、他

[SY4-1] データサイエンスとオープンサイエンスによる高齢者歯科医療への貢献

○野崎 一徳¹（1. 大阪大学歯学部附属病院 医療情報室）

[SY4-2] 大阪府後期高齢者歯科健診＋医療レセプト一体型大規模データを活用した疫学研究

○山本 陵平¹（1. 大阪大学）

[SY4-3] 高齢者の歯科受診による急性疾患の入院予防効果：レセプトデータを用いた30万人の傾向スコア分析

○石崎 達郎¹（1. 東京都健康長寿医療センター研究所）

[SY4-Discussion] 総合討論

(2023年6月17日(土) 12:45 ~ 14:15 第2会場)

[SY4-1] データサイエンスとオープンサイエンスによる高齢者歯科医療への 貢献

○野崎 一徳¹ (1. 大阪大学歯学部附属病院 医療情報室)

【略歴】

2001年 3月 北海道大学歯学部 卒業
2001年 4月 大阪大学大学院歯学研究科博士課程 入学
2004年 3月 大阪大学大学院歯学研究科博士課程 修了 (博士 (歯学))
2004年 4月 大阪大学サイバーメディアセンター応用情報システム研究部門 教務職員
2006年 4月 大阪大学大学院情報科学研究科博士後期課程 入学
2009年 4月 大阪大学臨床医工学融合研究教育センター 特任講師 (常勤)
2009年 9月 大阪大学大学院情報科学研究科博士後期課程 修了 (博士 (情報科学))
2011年 7月 ジョセフ・フーリエ大学Gipsa-Lab 客員教授
2011年 8月 大阪大学大学院基礎工学研究科機能創成専攻生体工学講座 特任講師 (常勤)
2013年 4月 大阪大学歯学部附属病院医療情報室 助教
2019年 7月 大阪大学歯学部附属病院医療情報室 准教授
2019年 8月 大阪大学歯学部附属病院医療情報室 室長

【抄録 (Abstract)】

歯科医療において、デジタル技術が活用されるようになり、日常的にデータの蓄積が行われている。この蓄積されたデータを活用し、より高度な研究の推進を可能にするのがデータサイエンスである。データサイエンスは、高齢者の医療における効率的な診療計画の策定や予防医療の推進に貢献できる。また、医療費の削減にも貢献することができるであろう。データサイエンスを推進する上で欠くことのできないのが多種多様で大量のデータリソースである。臨床研究分野における情報共有を促進し、研究の信頼性と再現性を高め、患者情報のデータサイズやデータ発生源のばらつきから、バイアスや不正を防止することも重要となる。特に、患者中心の医療においては、患者情報を共有し、それに基づいた最適な医療を提供することが重要だ。そこで、オープンサイエンスによって、患者情報を共有することで、歯科医療分野における臨床研究の透明性や再現性の確保し、歯科医療の信頼性と正確性を高めることを目指す。また、オープンサイエンスは、社会の知識プラットフォームとして機能し、情報の共有によってより高度な歯科医療研究が可能となることが期待される。一方で、患者情報を共有するには、プライバシーやデータ主権の問題が伴う。これらの問題を解決するためには、適切なデータセキュリティの確保が必要だ。また、患者情報を共有する場合には、情報処理の公平性や真正性の確保も重要だ。つまり、患者情報のデータ共有を実現するためには、技術的な側面とともに倫理的な観点からの取り組みが必要とされている。オープンサイエンスによって患者情報のデータ共有が実現され、患者中心の歯科医療が推進されることで、より高度で信頼性のある歯科医療が提供され、医療分野全体の発展につながることを期待される。さらに、スーパーシティ構想における都市 OS等の普及が進む近未来では、自治体等から収集された患者情報をデータマネージメントによって信頼性を確保した上で、データサイエンスによる分析を行うことが必要だ。さらにデータの標準化やサイバーセキュリティの確保も必須となる。患者を中心とした研究者や医療従事者の間での情報共有を促進することで、データサイエンスを歯科医療で活かす機会を増やしていきたい。

(2023年6月17日(土) 12:45 ~ 14:15 第2会場)

[SY4-2] 大阪府後期高齢者歯科健診+医療レセプト一体型大規模データを活用した疫学研究

○山本 陵平¹ (1. 大阪大学)

【略歴】

2000年大阪大学医学部医学科卒業

2000年～大阪大学医学部附属病院、大阪厚生年金病院、大阪労災病院に内科医（腎臓内科医）として勤務

2003年～大阪大学大学院医学系研究科博士課程

2012年～大阪大学大学院医学系研究科老年腎臓内科学助教

2015年～大阪大学保健センター講師

2020年～大阪大学キャンパスライフ健康支援センター准教授

2023年～大阪大学キャンパスライフ健康支援・相談センター教授

【抄録 (Abstract)】

1989年より厚生省（現厚生労働省）と日本歯科医師会は、生涯自分の歯で食べる楽しみを味わえることを目標として、80歳になっても20本以上の自分の歯を保つことを推進する8020運動を展開した。80歳で20本以上の歯が残っている高齢者は、1993年には11%であったが、2016年には51%に上昇しており、8020運動が大きな成果を上げている。一方、80歳で20本を目標とする8020妥当性に関しては、日本国内において数百人～数万人規模のコホート研究でしか評価されておらず、より大規模なコホートにおける検証が必要である。

現在大阪大学では、2017～2021年度の大阪府後期高齢者医療制度の被保険者約200万人のうち、大阪府後期高齢者歯科健診の受診者約33万人を対象にした大規模後ろ向きコホート研究を実施している。歯科健診データと医療レセプトデータの一体型大規模データベースを作成した結果、歯科健診で評価された口腔衛生状態が様々な健康状態に及ぼす影響を評価することが可能となった。本講演では、歯科健診の測定項目のうち、最も基本的な口腔衛生状態の指標である歯数に注目して、歯数が様々な健康状態に及ぼす影響について明らかになった最新のエビデンスを紹介する。

(2023年6月17日(土) 12:45 ～ 14:15 第2会場)

[SY4-3] 高齢者の歯科受診による急性疾患の入院予防効果：レセプトデータを用いた30万人の傾向スコア分析

○石崎 達郎¹ (1. 東京都健康長寿医療センター研究所)

【略歴】

1988年 帝京大学医学部卒業

1992年 帝京大学大学院修了（博士（医学））

1996年 ハーバード大学公衆衛生大学院修了（Master of Public Health）

1992年 帝京大学医学部（公衆衛生学講座）・助手

1996年 東京都老人総合研究所（疫学部門）・研究員

2000年 京都大学大学院医学研究科（医療経済学分野）・助教授

2009年 京都大学大学院医学研究科（健康情報学分野）・准教授

2011年 東京都健康長寿医療センター研究所（福祉と生活ケア研究チーム）・研究部長

筑波大学医学医療系・客員教授

帝京大学大学院公衆衛生学研究科・客員教授

京都大学大学院医学研究科・非常勤講師

厚生労働省 高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ・構成員（2016年度～）

国民健康保険中央会 高齢者の保健事業ワーキンググループ・委員（2019年度～2022年度）

東京都国民健康保険団体連合会 保健事業支援・評価委員会・委員（2018年度～）

栃木県後期高齢者医療広域連合 高齢者保健事業推進協議会・アドバイザー（2021年度～）

板橋区 地域ケア推進協議会・委員（2016年度～）

新宿区 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施検討会・委員（2022年度～）

【抄録（Abstract）】

【目的】

75歳以上の高齢者（後期高齢者）を対象に、レセプト情報を用いて肺炎や尿路感染症、脳卒中発作、急性冠症候群による入院を把握し、歯科医療機関の受診（歯科受診）がこれら全身疾患による入院の予防効果があるかどうか、傾向スコアマッチング法を用いて検討した。

【方法】

北海道の75歳以上の者でベースライン期間（2016年9月～2017年2月）にレセプトが発生した748,113人のうち、除外基準該当者（ベースライン期間に入院経験者、在宅医療利用者、歯髄炎、要介護認定者、死亡者、共変量情報の欠損者）以外を分析対象者とした。曝露変数はベースライン期間における歯科受診の有無、アウトカムは追跡期間（2017年3月～2019年3月）中の肺炎、尿路感染症、脳卒中発作、急性冠症候群による入院とした。対象疾患の入院は、追跡期間中に入院レセプトに対象疾患が登録され、疾患登録同月に各疾患の急性期の治療行為が登録された場合と定義した。共変量は性別、年齢、医療費自己負担割合、市区町村、各種併存疾患、健診受診とし、これらの情報から対象者の歯科受診確率を計算し、傾向スコアとして使用した。歯科受診あり群となし群から傾向スコアが近接しているペアを抽出してマッチングを行い、歯科受診あり群となし群の特性の同等性は標準化差を用いて評価した。マッチング後、両群の疾患別の入院発生率の差、歯科受診なし群を基準とした受診あり群における入院発生率のリスク比を算出した。

【結果】

分析対象者は432,292人で、うち歯科受診あり群は149,639名（34.6%）であった。傾向スコアマッチングの結果、歯科受診あり群と歯科受診なし群から148,032組（合計296,064名）が抽出された。追跡期間中、歯科受診無し群に比べて歯科受診あり群では、肺炎、脳卒中発作、尿路感染症による入院発生率が有意に低かった（歯科受診あり群 vs 受診なし群～肺炎：4.9% vs 5.8%、脳卒中発作：2.1% vs 2.2%、尿路感染症：2.2% vs 2.5%）。歯科受診あり群の入院発生率のリスク比は、肺炎0.85（ $P<0.001$ ）、脳卒中発作0.95（ $P=0.029$ ）、尿路感染症0.87（ $P<0.001$ ）と、歯科受診による有意な抑制効果が認められたが、急性冠症候群では有意ではなかった（0.99、 $P=0.613$ ）。

【考察】

後期高齢者の歯科受診効果を示した今回の結果は、後期高齢者における歯科保健・歯科医療のあり方を検討する上で重要な知見である。今後は、本研究で除外した要介護高齢者においても同様に効果が得られるのか、更には、どのような歯科診療行為が急性期疾患の発症抑制と関係するか検討する。

出典：Mitsutake S, Ishizaki T, Eda H, *et al.* Arch Gerontol Geriatr. 2023; 107: 104876.

本研究は、厚生労働科学研究費補助金（20FA1015）（研究代表者：石崎達郎）の助成を受けて実施された。

(2023年6月17日(土) 12:45～14:15 第2会場)

[SY4-Discussion] 総合討論

シンポジウム | シンポジウム | [シンポジウム5] キックオフシンポジウム “食べる支援” から “Comfort feeding only” まで

シンポジウム5

キックオフシンポジウム “食べる支援” から “Comfort feeding only” まで

座長：

平野 浩彦（地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター）

窪木 拓男（岡山大学 学術研究院 医歯薬学域 インプラント再生補綴学分野）

2023年6月17日(土) 15:10～16:30 第2会場 (3階 G303)

企画：特任委員会（認知症関連）

【平野 浩彦先生 略歴】

日本大学松戸歯学部卒業 医学博士

平成2年 東京都老人医療センター 歯科口腔外科 研修医

平成3年 国立東京第二病院 口腔外科 研修医

平成4年 東京都老人医療センター 歯科口腔外科主事

平成14年 同センター医長

（東京都老人医療センター・東京都老人総合研究所の組織編成により東京都健康長寿医療センターへ名称変更）

平成21年 東京都健康長寿医療センター研究所 専門副部長

平成28年 同センター病院 歯科口腔外科 部長

平成31年 同センター研究所 口腔保健と栄養研究テーマ研究部長（兼任）

令和4年～ 現職

日本老年学会 理事

日本サルコペニア・フレイル学会 理事

日本老年歯科医学会 理事・専門医・指導医・摂食機能療法専門歯科医師

日本口腔検査学会 理事

日本老年医学会 代議員

日本大学 客員教授・東京歯科大学 非常勤講師・昭和大学歯学部 非常勤講師

【窪木 拓男先生 略歴】

2021-現在： 日本補綴歯科学会副会長

2018-現在： 認知症と口腔機能研究会 会長

2018-現在： 岡山大学病院デンタルインプラントセンター センター長

2017-現在： 日本学術会議 連携会員

2016： 岡山大学副学長（研究力分析担当）

2012-2015： 岡山大学 歯学部長

2009-2011： 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 副研究科長

2007-2009： 岡山大学医学部・歯学部附属病院 副病院長（教育・研究担当）

2003-現在： 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 教授

[SY5-1] 最期まで口から食べるを支援する：認知症の人の Comfort feeding onlyの考え方

○枝広 あや子¹（1. 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所）

[SY5-2] 歯科が担う在宅医療での食支援における役割

○下村 隼人¹（1. 医療法人社団駿陽花 しもむら歯科医院）

[SY5-Discussion] 総合討論

(2023年6月17日(土) 15:10 ~ 16:30 第2会場)

[SY5-1] 最期まで口から食べるを支援する：認知症の人の Comfort feeding onlyの考え方

○枝広 あや子¹ (1. 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所)

【略歴】

平成15年 北海道大学歯学部卒業
平成15年 東京都老人医療センター 歯科・口腔外科
平成17年 東京歯科大学オーラルメディスン・口腔外科学講座
平成20年 東京都健康長寿医療センター研究所 協力研究員
平成23年 学位取得、博士（歯学）東京歯科大学
平成24年 東京都豊島区口腔保健センターあぜりあ歯科診療所勤務
東京都健康長寿医療センター研究所 非常勤研究員
平成27年 東京都健康長寿医療センター研究所 研究員
令和4年 北海道大学非常勤講師

【学会】

日本老年歯科医学会 認定医 摂食機能療法専門歯科医師
日本老年医学会 TNT-Geri・高齢者医療研修会修了 高齢者栄養療法認定医
ほか

【著書】

「エンドオブライフケア」（共著）日本エンドオブライフケア協会、2022年7月
「認知症Plus 「食」を支えるケア 食事介助のコツから栄養ケア・口腔ケアまでわかるQ&A44」日本看護協会出版会、2022年5月
ほか

【抄録（Abstract）】

認知症の進行に伴い周囲の物事の見当識が曖昧になり、日常生活行動の自立が困難になっていく中で、ご本人にとっての「食」は最後の自立行動です。認知症が進行し重度認知症に至っては、口腔咽頭の協調運動にまで障害が生じることで、咀嚼が不完全になり口腔内の移送は協調を失い、嚥下反射の惹起遅延が生じるようになります。回復を目指したアプローチが本人の過度な疲労につながってしまうケース、栄養強化するにも経口摂取自体が肺炎リスクを上昇させてしまい困難であると判断されるケースもあるでしょう。

経口摂取が困難となってきた認知症の人の緩和ケアでは「comfort（快適さ）」を保つことが重要視されます。口腔のcomfortは、口腔の不快感の予防、保湿と衛生を含む質の良い口腔ケアを目指します。では食のComfortは何か、最期の栄養摂取の適切なあり方は何かがいま議論されているところです。

全量摂取が難しくなってきたときに、積極的に介助摂食を行うことでむせや誤嚥が生じ、結果として肺炎発症に至ることは本人の苦痛になります。ごく少量の経口摂取が本人のcomfortであるならば、安全に配慮したうえで、ごく少量の好きなものを経口摂取して、看取りにいたることは自然である、こういった考え方は“Comfort feeding only”と表現されます。仮にそれが低栄養とさらなる機能低下を抑制できなかつたとしても、人として生きた自然経過なのであると家族も納得できる状況を創り出していく考えです。当然その経過のなかでは医療・介護の専門職と家族との対話が繰り返される必要があります、医学的見解の押し付けではなく、家族の一方的な希望だけではなく、本人の価値観や人生観を知る家族が本人の人生の幕引きとして納得できるように対話を進めながら、本人が少しでもComfortであるようにケアを行わなければなりません。ACP（Advance Care Planning）は、何も心肺蘇生の話だけではありません。最期のときの経口摂取をどうしたいか、も何度も話し合い、本人が望むなら、誤嚥性肺炎リスクに配慮し本人の機能にあわせた careful hand feedingで、好きなものを、可能な範囲で、経口摂取することは終末期の生活の質（Quality of End-of-life care）を保つでしょう。少量の経口摂取と清潔で潤った口腔で少しでもコミュニケーションがとれることは、本人と社会とのつながりを維持

することです。これらは、一人の人間が健やかに自分らしく暮らすための Primary health careのひとつであり、基本的人権です。

The Ethics Committee of AMDA The Society for Post-Acute and Long-Term Care Medicine（米国メディカルディレクター協会急性期・長期療養学会倫理委員会）は Comfort feeding onlyを推奨し、さらにその安全かつ効果的な実施のためのトレーニングを奨励しています。また World Alzheimer Report 2022には認知症と診断された時点で将来の摂食嚥下機能低下があることを予期して、本人が自分のケアを決められるようにすることを推奨すると書かれました。これに関連した海外の議論についても話題提供します。

(2023年6月17日(土) 15:10 ~ 16:30 第2会場)

[SY5-2] 歯科が担う在宅医療での食支援における役割

○下村 隼人¹ (1. 医療法人社団駿陽花 しもむら歯科医院)

【略歴】

2004年 徳島大学歯学部歯学科 卒業

2019年 しもむら歯科医院 開業

2021年 医療法人社団 駿陽花 設立

(所属学会等)

加藤塾 (全国訪問歯科研究会)

日本摂食嚥下リハビリテーション学会

日本老年歯科医学会

日本リハビリテーション栄養学会

日本臨床栄養代謝学会

【抄録 (Abstract)】

訪問診療専門で活動をしていると「口から食べる事」に関するご依頼を多数いただく。脳血管障害や認知症などのトラブルで経口摂取をすることに制限がかかった方、もしくは非経口摂取になった方が口から食べたいといった内容が多い。

「経口摂取に制限」がある場合そこには何かしらの理由がある。医療者側には医学的な判断がある。「口から食べたい」と希望される患者、または家族にも思いがある。

在宅という医療現場では経口摂取に関して医療者側と家族側の考えにジレンマが生じている。倫理的なことも絡んでくるので非常に難しい問題になることも稀ではない。そこで何を基準に判断するのはこれからも議論すべき課題なのかもしれない。

在宅で食支援を行うためには単一職種では到底成立できず、多職種連携が必要なのは周知の事実である。更に付け加えると各職種の食支援への思いや考え方が患者を向いているならば支援の効果は大きくなると考える。

今回は在宅にて非経口摂取から経口摂取に移行する事ができた症例を通して、在宅医療の現場で歯科として携わる食支援に思うことを述べる。

(2023年6月17日(土) 15:10 ~ 16:30 第2会場)

[SY5-Discussion] 総合討論