優秀ポスター｜優秀ポスターコンペティション：地域歯科医療部門

2025年6月27日(金) 17:20 ~ 18:20 ポスター発表3（幕張メッセ展示ホール8）

優秀ポスター　地域歯科医療部門

[優秀P地域-1]

高齢者施設におけるOral Health Assessment Toolを活用した口腔管理とスタッフへの口腔教育

〇正國 光一[1]、砂坂 ちさと[1]、迫田 敏[1]、松尾 浩一郎[2] (1. 医療法人篤志会さこだ歯科、2. 東京科学大学大学院 地域・福祉口腔機能管理学分野)

[優秀P地域-2]

被災高齢者の食生活と口腔機能の改善に向けた地域歯科保健活動 〜 令和6年能登半島地震による仮設住宅での災害口腔支援 〜

〇長谷 剛志[1]、小山 岳海[1]、小林 一彦[1] (1. 公立能登総合病院　歯科口腔外科)

[優秀P地域-3]

後期高齢者のBMI低値と主観的咀嚼能力低下が要介護認定に及ぼす影響（後方視的観察研究）-第２報-

〇齋藤 寿章[1,2]、富永 一道[1,2]、清水 潤[1]、前田 憲邦[1]、井上 幸夫[1]、矢野 彰三[2,3] (1. 一般社団法人島根県歯科医師会、2. 島根大学地域包括ケア教育研究センター、3. 島根大学医学部臨床検査医学講座)

[優秀P地域-4]

地域歯科医師会要介護高齢者診療所におけるインシデントの検討

〇間宮 秀樹[1]、堀本 進[1]、太田 桃子[1]、小林 利也[1]、小野 洋一[1]、菊地 幸信[1]、秋元 宏恵[1]、西尾 純平[1]、似鳥 純子[1]、日吉 美保[1]、矢ケ崎 和美[1]、棚橋 亜企子[1]、石田 彩[1]、若尾 美知代[1]、杉山 美帆[1] (1. 藤沢市歯科医師会)

[優秀P地域-5]

総義歯患者における口腔機能訓練と管理栄養士介入の有用性

〇押村 憲昭[1,2]、多田 瑛[1]、水谷 早貴[1]、天埜 皓太[1]、大塩 茉菜[1]、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. かすもり・おしむら歯科・矯正歯科・口腔機能クリニック)

©一般社団法人日本老年歯科医学会

優秀ポスター｜優秀ポスターコンペティション：地域歯科医療部門

2025年6月27日(金) 17:20 ~ 18:20 ポスター発表3（幕張メッセ展示ホール8）

優秀ポスター　地域歯科医療部門

[優秀P地域-1] 高齢者施設におけるOral Health Assessment Toolを活用した口腔管理とスタッフへの口腔教育

○正國 光一[1]、砂坂 ちさと[1]、迫田 敏[1]、松尾 浩一郎[2] (1. 医療法人篤志会さこだ歯科、2. 東京科学大学　大学院 地域・福祉口腔機能管理学分野)

【目的】
　近年，高齢者施設における口腔管理の重要性は増しているが，多くの施設では介護士や看護師の業務が多忙であり，口腔ケアが後回しにされる傾向がある。今回われわれは，協力施設である介護老人保健施設において，Oral Health Assessment Tool（OHAT）を導入し，口腔内の状態を点数化することで，施設スタッフの口腔ケアへの意識への影響を検証した。
【方法】
　当院と連携する介護老人保健施設において，2023年10月にOHATによる口腔内評価を導入し，2023年11月から2024年12月まで，施設入所者70名の口腔衛生管理状態の変化を後ろ向きに検討した。OHATの導入にあたり，2023年8月にOHAT評価方法および口腔ケア手技に関する講習会を実施し，2023年10月から施設介護士が週1回，入所者全員の口腔評価をOHATを用いて行った。また，OHAT導入と同時に，OHATスコアのすり合わせおよび口腔ケア技術の指導を目的として，月1回の口腔ケア回診を実施した。OHAT導入から現在に至るまでのスコアの経時的変化を調査するため，月ごとのOHATスコアを集計し，合計点の平均を算出した。また，OHAT評価の再現性を検討するため，当院で評価したOHATスコアと施設介護士による評価結果の一致率を調査した。なお，当院では歯科介入のある入所者に対し，月1回OHAT評価を行い，それに基づいて月ごとの一致率を評価した。
【結果と考察】
　OHAT導入後，施設全体のOHATスコアは，導入当初の2023年11月では，70名において，平均2.0±2.0であったが， 2024年12月では，61名において平均1.9±1.5と同様の数字であった。一方，当院で評価した入所者に限定すると，OHATスコアは5.0±1.8から3.6±1.7に低下していた。さらに，当院で評価したOHATスコアと施設側で評価したOHATスコアの一致率は2023年11月では，54.5%と低かった。そのため，講習会や一致率が低かった項目についてのすり合わせを行った。2024年12月では一致率は62.5%となった。以上の結果より，OHATの導入により，施設スタッフの口腔内への関心は高まったものの，評価の再現性には課題が残った。一方，歯科医療者が口腔管理を行うことで口腔環境が改善することが示唆された。今後も講習会や口腔ケア回診におけるフィードバックを継続的に実施する必要があると考えられた。
(COI 開示:なし)
(日本障害者歯科学会 倫理審査委員会承認番号 24022)

©一般社団法人日本老年歯科医学会

優秀ポスター｜優秀ポスターコンペティション：地域歯科医療部門

2025年6月27日(金) 17:20 ~ 18:20 ポスター発表3（幕張メッセ展示ホール8）

優秀ポスター　地域歯科医療部門

[優秀P地域-2] 被災高齢者の食生活と口腔機能の改善に向けた地域歯科保健活動 〜 令和6年能登半島地震による仮設住宅での災害口腔支援 〜

○長谷 剛志[1]、小山 岳海[1]、小林 一彦[1] (1. 公立能登総合病院　歯科口腔外科)

【目的】
　令和6年能登半島地震によって住居を失い、新たなコミュニティとして仮設住宅での生活を余儀なくされる被災高齢者は多い。住み慣れた環境の変化によって食生活にも影響がみられ、簡素な食事によるQOLの低下が懸念される一方、オーラルフレイルへの対応も急務となっている。放置すれば、口腔機能の低下はおろか、栄養障害、疲労やストレスから災害関連死の誘因となることも危惧される。
【方法】
　能登地域の多職種で構成されるボランティア食支援団体「食力の会」では、2024年6月16日から仮設住宅を巡回し、被災高齢者の食事相談会を継続している。2024年11月4日までの約5ヵ月間において被災高齢者163人のうち144人（88%)は、仮設住宅での食生活に不自由を感じていた。そのうち同意の得られた67人（男性20人女性47人：平均年齢72.3歳）を被検者として「かむかむチェックシート」を用いて普段の食事内容をスクリーニングした後、BMI、握力、オーラルフレイル（OF-5）について調査し、さらに、口腔機能の指標として咬合力、最大舌圧、口腔粘膜湿潤度を評価した。
【結果と考察】
　「半年前（震災前）と比べて、固いものを食べるのが難しくなった」と回答した人が67人中26人（38.8%）存在し、咬合力の平均は260.5Nであった。さらに、26人中17人（65.4%）は、普段の食事が咀嚼回数20回以下の単調な食品に偏在しており、咬合力の平均は226.6Nと低下していた。通常、問題なく食品を咀嚼するには375N以上の咬合力が必要であると報告されており、低咀嚼で単調な食生活を送っている被災高齢者は基準値に比して約150Nも低値を示した。また、当該17人（65.4%）については最大舌圧や口腔粘膜湿潤度も基準値より低下しており、最大舌圧の平均は29±9kPa、口腔粘膜湿潤度は24.5±6であった。一方、潜在的に普段の食事が簡素化している被災高齢者は口腔機能のみならず、BMIや握力も低下しており、心理的満足も少なく活動性の低下につながっていた。本調査より、仮設住宅で暮らす被災高齢者における食生活の改善と口腔機能の維持・向上は震災後の心身の健康に寄与し、災害関連死の予防にも大きく貢献すると考えられ、今後も継続する必要がある。
（COI 開示：なし）　（公立能登総合病院倫理審査委員会承認番号 R0514）

©一般社団法人日本老年歯科医学会

優秀ポスター｜優秀ポスターコンペティション：地域歯科医療部門

2025年6月27日(金) 17:20 ~ 18:20 ポスター発表3（幕張メッセ展示ホール8）

優秀ポスター　地域歯科医療部門

[優秀P地域-3] 後期高齢者のBMI低値と主観的咀嚼能力低下が要介護認定に及ぼす影響（後方視的観察研究）-第２報-

○齋藤 寿章[1,2]、富永 一道[1,2]、清水 潤[1]、前田 憲邦[1]、井上 幸夫[1]、矢野 彰三[2,3] (1. 一般社団法人島根県歯科医師会、2. 島根大学地域包括ケア教育研究センター、3. 島根大学医学部臨床検査医学講座)

【目的】

第35回本学術大会で後期高齢者のBMI低値と主観的咀嚼能力低下について後期高齢者健診指標を共変量に加え要介護認定（要支援以上）への影響を示した。今回の研究目的は健診前のKDB傷病名を既往歴として共変量に追加しBMIと主観的咀嚼能力が要介護認定に及ぼす影響について縦断的・探索的に検討することである。

【方法】

調査対象は令和2年度島根県後期高齢者健診（医科）を受診した28204名。解析対象は健診時年齢75歳未満の者，要介護認定者，欠損値がある者を除外した19722名（男性7722名39%/女性12000名61%）とした。観察期間は令和2年4月1日から令和4年3月31日，追跡期間は健診日から初回の要介護認定日までの時間（月単位）とした。要介護認定をイベントとし観察期間中の死亡・転出・生活保護移行・観察終了時の生存を打ち切りとした。BMIをBMI低値（≤20）/BMI低値非該当の2値，主観的咀嚼能力を噛める/噛めないの２値にカテゴリ化した。BMI低値かつ噛めない群，BMI低値かつ噛める群，BMI低値非該当かつ噛めない群, BMI低値非該当かつ噛める群（基準群）のBMI・咀嚼4群に分類し生存時間解析を行った。比例ハザード性が確認できた健診指標（血液・尿データ除く）を共変量に加え多変量調整Cox比例ハザードモデルを用いた解析を行った。更にモデル内の関心指標以外の基本属性・健診指標・既往歴から求めた傾向スコアを共変量に加えたCox比例ハザードモデルを用いてハザード比（HR）と集団寄与危険割合（PAF）を検討した。

【結果と考察】

追跡期間は平均16.9月（最大23.0月），要介護認定者数は1892名（男性666名35%/女性1226名65%）であった。BMI・咀嚼4群のKaplan-Meier法によるlog-rank検定は有意でBMI低値かつ噛めない群で要介護認定が最も多かった。多変量調整Cox比例ハザードモデルのBMI低値かつ噛めない群のHRは1.29（95%CI：1.10-1.51）であった。傾向スコア調整後の同群のHRは1.44（95%CI：1.23-1.69），PAFは3.45%であった。痩せで噛めない者は介護認定と関連したが痩せでも噛める者では関連はなかった。他のPAFとも比較し介護予防への寄与を考察する。

（COI開示なし　島根大学倫理委員会承認番号20220723-1）

©一般社団法人日本老年歯科医学会

優秀ポスター｜優秀ポスターコンペティション：地域歯科医療部門

2025年6月27日(金) 17:20 ~ 18:20 ポスター発表3（幕張メッセ展示ホール8）

優秀ポスター　地域歯科医療部門

[優秀P地域-4] 地域歯科医師会要介護高齢者診療所におけるインシデントの検討

〇間宮 秀樹[1]、堀本 進[1]、太田 桃子[1]、小林 利也[1]、小野 洋一[1]、菊地 幸信[1]、秋元 宏恵[1]、西尾 純平[1]、似鳥 純子[1]、日吉 美保[1]、矢ケ﨑 和美[1]、棚橋 亜企子[1]、石田 彩[1]、若尾 美知代[1]、杉山 美帆[1] (1. 藤沢市歯科医師会)

[目的]
　日本医療機能調査機構の歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業への登録が施設基準の取得条件となり，インシデントレポート（以下，IR）の普及は加速すると考えられる。藤沢市歯科医師会南部要介護高齢者診療部門では年間約500症例の診療を行い，終了後のミーティングでその日のインシデントを報告し，その内容を非番のスタッフを含めた全員にメール配信して情報共有している。今回，過去３年間のインシデントを集計して検討した。
[方法]
　令和４年１月から令和６年12月末までの３年間に報告されたIRについて，数，発生場所（診療関係，器材・薬剤関係，受付関係，それ以外），内容，影響度レベル，原因，対策について調査した。
[結果と考察]
　インシデントの総数は38件で，発生場所は診療関係と器材・薬剤関係がそれぞれ14件，受付関係が８件，それ以外が２件であった。診療関係のインシデントの中では「器具の落下」が８件ともっとも多く，特に超音波ブラシのチップ落下が多かった。落下物はすべて回収されており誤飲誤嚥はなかった。影響度レベル３a以上のアクシデントはなかったが，患者の容態急変時の酸素投与が遅れた事例（最終的に酸素投与は必要なかった）があり，早急な対応が必要な例もみられた。発生原因はslipsとmistakeが多かった。器材・薬剤関係では機器の不調が８件，誤操作等が４件あり，原因はslipsが多かった。投薬時の個数間違いといった影響度レベルが高くなる可能性があるものもみられた。受付関係では，「予約間違い」が６件でもっとも多く、再発がみられた。原因としてslipsがもっとも多かった。今回，患者の基礎疾患や認知症に関係するインシデントはなかった。同一施設で運用している障害者診療部門のIRでは，「患者体動による軟組織損傷」のような障害に関係したインシデントが多く，この点が両者の違いと考えられた。予備力の少ない高齢者患者では影響度レベルの高いインシデントは生命予後に直結する可能性があるため，IRの検討と対策はきわめて重要である。今回，影響度レベルの高いインシデントはなく，当診療所の安全管理はおおむね妥当と考えられたが，同一インシデントの再発も散見されたため，さらなる対策の検討が必要と考えられた。
[参考文献]
　間宮秀樹、他：地域歯科医師会障害者診療所におけるインシデントの検討，第40回日本障害者歯科学会抄録集，170，2023。
（COI開示：なし）
（藤沢市歯科医師会倫理委員会承認番号2024-006）

©一般社団法人日本老年歯科医学会

優秀ポスター｜優秀ポスターコンペティション：地域歯科医療部門

2025年6月27日(金) 17:20 ~ 18:20 ポスター発表3（幕張メッセ展示ホール8）

優秀ポスター　地域歯科医療部門

[優秀P地域-5] 総義歯患者における口腔機能訓練と管理栄養士介入の有用性

〇押村 憲昭[1,2]、多田 瑛[1]、水谷 早貴[1]、天埜 皓太[1]、大塩 茉菜[1]、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. かすもり・おしむら歯科・矯正歯科・口腔機能クリニック)

【目的】総義歯患者において、義歯装着後の訓練および栄養指導が口腔機能、食の多様性、栄養状態に及ぼす影響を検討することを目的とした。【方法】歯科診療所において総義歯を作製した患者100名を対象に、義歯装着後に訓練および栄養指導を実施した介入群（50名：男性24名，平均年齢70.3±20歳）と非介入群（50名：男性30名，平均年齢73.44±20）に対して以下の評価を実施した。介入群：総義歯装着後、口腔機能訓練を実施し、管理栄養士による「食べられるもの」に関するヒアリングおよび個別の栄養指導を実施した群。非介入群：総義歯装着後、患者より訓練や栄養指導の希望がなかったため経過観察のみとした群。評価項目口腔機能精密検査食の多様性（山本式咀嚼表：摂取可能な食品の種類やバリエーション）MNA-SF解析は総義歯装着前後の各評価項目をウィルコクソンの符号付き順位和検定を用いて比較した。（朝日大学病院倫理審査会承認番号32036）【結果】非介入群では総義歯装着前後で全ての項目に差がみられなかった一方で、介入群では舌圧（21.4kpa→29.3kpa）、咀嚼機能（92.3mg/dl→132.2mg/dl）が上昇していた。食のバリエーションを5段階で評価したところ、介入群では上昇を認め（3.1→5.2）、MNA-SFは減少した（10.2→12.3）。【結果
考察】従来の補綴治療のみでは栄養・食の双方を改善することが困難なことも多いため、口腔機能訓練と管理栄養士の介入を併用することが必要であると考える。本結果によって義歯装着後の口腔機能訓練および管理栄養士による栄養指導が総義歯患者の口腔機能や食の多様性の改善に寄与し、低栄養予防に効果的であることが示唆された。口腔機能評価に関しては多くの歯科医院でも取り組みが始まっているがその評価の先には常に栄養があり、現在は評価項目にはない低栄養のスクリーニング・並びに食事の嗜好や栄養の状態を把握する事が必要であり、その知識が豊富な管理栄養士と院内でも連携するする事が非常に重要であると考える。（COI開示：なし）
朝日大学病院倫理審査委員会32036

©一般社団法人日本老年歯科医学会