

一般演題（ポスター） | 一般演題（ポスター発表）：口腔機能

2025年6月29日(日) 12:50 ~ 13:20 皿 ポスター発表7（幕張メッセ展示ホール8）

口腔機能

[P-082]

有床義歯装着中の要介護高齢者への義歯コーティング剤使用による口腔内細菌および口腔カンジダの抑制効果

○井手 淳太郎¹、中島 正人¹、松尾 幸子¹、福田 安理¹、縄田 和歌子²、佐藤 路子³、森田 浩光¹ (1. 福岡歯科大学 成長発達歯学講座 障害者歯科学分野、2. 福岡歯科大学医科歯科総合病院 歯科衛生士部、3. 日本歯科大学 口腔リハビリテーション多摩クリニック)

[P-084]

ウェアラブル型咀嚼計で評価した咀嚼運動習慣と認知機能の関連 -地域在住高齢者コホート内横断調査-

○徳本 佳奈¹、三野 卓哉²、黒崎 陽子²、白水 雅子³、山本 薫子¹、西浦 恵奈²、山野 恵莉菜²、長谷川 陽子⁴、永井 宏達⁵、前川 賢治²、新村 健⁶ (1. 兵庫医科大学医学部歯科口腔外科学講座、2. 大阪歯科大学歯学部欠損歯列補綴咬合学講座、3. 京都光華女子大学短期大学部歯科衛生学科、4. 新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野、5. 兵庫医科大学リハビリテーション学部理学療法学科、6. 兵庫医科大学医学部総合診療内科学)

[P-086]

Photographic image analysis of individual gummy particles for evaluating masticatory performance

○Khaing Aye Mya Mya¹、Murakami Kazuhiro¹、Takano Hinako¹、Hori Kazuhiro¹ (1. Division of Comprehensive Prosthodontics, Faculty of Dentistry & Graduate School of Medical and Dental Sciences, Niigata University, Niigata.)

[P-088]

地域在住高齢者におけるウェアラブル嚥下計による定量評価と嚥下質問紙評価との関連：板橋健康長寿縦断研究

○白部 麻樹¹、岩崎 正則^{1,2}、本川 佳子¹、五味 達之祐¹、岡村 毅¹、笹井 浩行¹、鈴木 健嗣³、平野 浩彦¹ (1. 東京都健康長寿医療センター研究所自立促進と精神保健研究チーム、2. 北海道大学大学院歯学研究院 口腔健康科学講座、3. 筑波大学システム情報系)

[P-090]

重度摂食嚥下障害に対する舌接触補助床作製症例の臨床統計

○後藤 拓朗¹ (1. 三豊総合病院)

[P-092]

立位困難な療養患者に対するピンチ力を用いたサルコペニアおよびフレイルの早期評価に関する研究

○本田 健太郎¹、中島 純子¹、酒井 克彦¹、鈴木 美紅²、井口 祐子²、財津 愛²、大屋 朋子²、森田 奈那¹、松浦 信幸¹ (1. 東京歯科大学オーラルメディシン・病院歯科学講座、2. 東京歯科大学市川総合病院 コ・デンタル部)

[P-094]

サルコペニア、フレイルからみた舌圧の管理目安値の検討

○戸澤 聖也¹、西 恭宏¹、池田 菜緒¹、櫻井 智章¹、宮田 春香¹、大浦 悠梨香¹、村上 格²、駒走 尚大¹、堀之内 玲耶¹、中村 康典³ (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. 鹿児島大

学病院 成人系歯科センター 義歯インプラント科、3. 独立行政法人国立病院機構鹿児島医療センター
歯科口腔外科)

[P-096]

都市部地域住民における口腔健康因子と心不全マーカーの変化との関連性—吹田研究—

○前田 さおり¹、小久保 喜弘¹、高阪 貴之²、池邊 一典²、小野 高裕³ (1. 国立循環器病研究センター
健診部、2. 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、3. 大阪歯科大学高齢者歯
科学講座)

一般演題（ポスター） | 一般演題（ポスター発表）：口腔機能

2025年6月29日(日) 12:50～13:20 血 ポスター発表7（幕張メッセ展示ホール8）

口腔機能**[P-082] 有床義歯装着中の要介護高齢者への義歯コーティング剤使用による口腔内細菌および口腔カンジダの抑制効果**

○井手 淳太郎¹、中島 正人¹、松尾 幸子¹、福田 安理¹、縄田 和歌子²、佐藤 路子³、森田 浩光¹ (1. 福岡歯科大学 成長発達歯学講座 障害者歯科学分野、2. 福岡歯科大学医科歯科総合病院 歯科衛生士部、3. 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】

介護施設入所中の要介護高齢者は免疫力低下や嚥下機能の低下等により誤嚥性肺炎のリスクが高いため定期口腔ケアが必要である。特に有床義歯使用者においては、義歯の不衛生により細菌や口腔カンジダの温床となることが報告されているため、誤嚥性肺炎のリスクがさらに高くなることから、介護者による徹底した義歯清掃が必要となる。以上の背景のもと、義歯コーティング剤処理が口腔環境の改善（口腔内細菌および口腔カンジダの抑制）に影響を及ぼすかについて全身状態を含めて調査・検討したので報告する。

【対象と方法】

2023年5月～2024年11月の期間に、近隣の介護老人福祉施設（特養）に入居中で定期訪問口腔衛生管理をおこなっている義歯使用中の要介護高齢者24名（入所に至る病名・障害：認知症22名、脳血管障害2名）を対象として、義歯コーティング剤（キレイキープII®）処理の有無により口腔内細菌および口腔カンジダの数に変化するかについてクロスオーバー試験により調査した。口腔内細菌数および口腔カンジダの数の測定は、それぞれ口腔内細菌カウンタ®（パナソニック社）およびカンジダディテクター®（亀水化学工業株式会社）を使用し、統計解析にはWilcoxonの順位和検定を用いた。一方、全身項目として要介護度、障害高齢者の日常生活自立度およびチャールソン併存疾患指数と義歯コーティング剤塗布による口腔細菌数および口腔カンジダ数の減少の有無についてカイ2乗検定により解析を行った。なお、本調査に際し、対象者または家族に事前に書面による同意を得た。

【結 果】

対象者の平均年齢は89.4±6.9歳、性別は男性3名、女性21名であった。口腔内細菌および口腔カンジダの数は、対照群（義歯コーティング剤処理なし）では両者とも統計的に有意な減少は認められなかった一方で、義歯コーティング剤処理群では両者とも有意な減少を認めた（口腔内細菌数： $p<0.01$ 、口腔カンジダ数： $p<0.01$ ）。一方、全身状態と義歯コーティング剤塗布による口腔細菌数および口腔カンジダ数の減少については、すべての項目において有意差を認めなかった。

【まとめと考察】

以上の結果から、義歯コーティング剤処理は義歯の清掃性を高めるだけでなく、全身状態にかかわらず口腔内環境の維持（口腔内細菌および口腔カンジダの抑制）にも貢献することが示唆された。

（COI 開示：なし）

（学校法人福岡学園倫理審査委員会承認番号589号、UMIN試験ID: UMIN000055399）

一般演題（ポスター） | 一般演題（ポスター発表）：口腔機能

2025年6月29日(日) 12:50～13:20 ⑧ ポスター発表7（幕張メッセ展示ホール8）

口腔機能**[P-084] ウェアラブル型咀嚼計で評価した咀嚼運動習慣と認知機能の関連 -地域在住高齢者コホート内横断調査-**

○徳本 佳奈¹、三野 卓哉²、黒崎 陽子²、白水 雅子³、山本 薫子¹、西浦 恵奈²、山野 恵莉菜²、長谷川 陽子⁴、永井 宏達⁵、前川 賢治²、新村 健⁶ (1. 兵庫医科大学医学部歯科口腔外科学講座、2. 大阪歯科大学歯学部欠損歯列補綴咬合学講座、3. 京都光華女子大学短期大学部歯科衛生学科、4. 新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野、5. 兵庫医科大学リハビリテーション学部理学療法学科、6. 兵庫医科大学医学部総合診療内科学)

【目的】

咀嚼運動習慣と認知機能の関連が示されつつあるが、既存の咀嚼運動習慣の評価には主観評価や咀嚼能力などの代替客観評価が用いられてきた。そこで、本研究では咀嚼運動を直接かつ客観的に評価可能なウェアラブル型咀嚼計を用いて、咀嚼運動習慣と認知機能の関連を検討した。

【方法】

2024年の兵庫県丹波篠山圏域対象のコホート研究に参加予定の高齢者のうち、前年までに認知機能検査のMini Mental State Exam (MMSE) が評価された者を対象とした。前回調査時のMMSEが27点以下の者と、年齢と性別でマッチングさせたMMSEが28点以上の者を35名ずつ抽出し、計70名を調査対象者とした。研究参加の同意を得た対象に歯科調査、医科調査、質問票調査を実施した。咀嚼運動習慣の評価項目は、対象者に咀嚼計を装着した状態でおにぎり（100g）を食させた際の総咀嚼回数、完食時間とした。今回調査時のMMSEに基づき、27点以下の者を認知機能低下群（低下群）、28点以上の者を認知機能健常群（健常群）とした。低下群と健常群の総咀嚼回数、完食時間をマン・ホイットニーのU検定で比較した。さらに、従属変数を認知機能低下とし、説明変数を年齢、性別、BMI、手段的日常生活動作（IADL）、最終学歴、口腔湿潤度、咀嚼能率、総咀嚼回数としてロジスティック回帰分析を行った。

【結果と考察】

研究参加に不同意の者らを除いた解析対象62名のうち、低下群は22名（平均年齢：80.8±5.6歳，男／女：8／14名）、健常群は40名（平均年齢：79.8±4.0歳，男／女：12／28名）となった。平均総咀嚼回数は低下群で205.5回，健常群で273.4回，平均完食時間は低下群で203.1秒，健常群で251.0秒で，健常群よりも低下群の方が有意に総咀嚼回数が少なく（ $p=0.03$ ），完食時間も短かった（ $p=0.04$ ）。ロジスティック回帰分析の結果，IADLが低いこと（ $p=0.04$ ），BMIが高いこと（ $p=0.049$ ），口腔湿潤度が低いこと（ $p=0.03$ ），総咀嚼回数が少ないこと（ $p=0.03$ ）が認知機能低下に有意に関連していた。本研究限界の範囲内で，日常の食事時の咀嚼回数が少ないことが認知機能の低下と関連している可能性が示唆された。

（COI 開示：なし）

（兵庫医科大学倫理審査委員会承認番号 倫ヒ0342）

一般演題（ポスター） | 一般演題（ポスター発表）：口腔機能

2025年6月29日(日) 12:50 ~ 13:20 ④ ポスター発表7（幕張メッセ展示ホール8）

口腔機能**[P-086] Photographic image analysis of individual gummy particles for evaluating masticatory performance**

○Khaing Aye Mya Mya¹、Murakami Kazuhiro¹、Takano Hinako¹、Hori Kazuhiro¹ (1. Division of Comprehensive Prosthodontics, Faculty of Dentistry & Graduate School of Medical and Dental Sciences, Niigata University, Niigata.)

【Purpose】 We have developed a photographic image analysis method that anyone can easily and objectively evaluate masticatory performance (MP) using gummy jelly and smartphone. With this method, it is also possible to analyze the individual chewed gummy particles in detail. The purpose of this study was to identify the relationship between the features of individual gummy particle and oral functions.

【Material and methods】 This study investigated 165 participants aged 60 years or older (61 males, 104 females; mean age 76.6 ± 6.9 years) who visited our clinic for dental maintenance. Seven oral function tests for oral hypofunction were performed. In the masticatory performance test, participants were instructed to chew 5.5g of gummy jelly 30 times and then spit it out. The gummy particles were spread into a dedicated box with 30ml of water, and MP as the increased surface area of gummy jelly was analyzed by taking a photo by a smartphone. MP and the diameter of the largest gummy particle in the bolus (Dmax) were also analyzed. The participants were divided into two groups: those with $MP > 1500\text{mm}^2$: Normal MP group, and those with a score of $\leq 1500\text{mm}^2$: Low MP group. Normal MP group was further divided into two groups based on the median of Dmax: Large Dmax group and Small Dmax group. One-way ANOVA and post-hoc test with Bonferroni correction was used to compare oral functions among the three groups. Additionally, Normal MP group was divided into four groups based on the quartiles of Dmax. The proportion of participants with low maximum occlusal force (MOF) ($< 500\text{N}$) among four quartile groups and Low MP group was compared using Chi-square test.

【Results and Discussion】 In comparison of oral functions, significant differences were found in MOF among the three groups. In the proportion of participants with low MOF, a significantly higher proportion (73.3%) with low MOF was observed in Low MP group. In Normal MP group, the proportion of participants with low MOF increased as the Dmax size increased, though there was no significant difference. From these findings, oral functions including MOF suggested the association with not only MP but also the features of individual gummy particle such as the largest gummy particle size.

(COI disclosure: none)

(新潟大学 倫理審査委員会承認番号 2023-0199)

一般演題（ポスター） | 一般演題（ポスター発表）：口腔機能

2025年6月29日(日) 12:50 ~ 13:20 血 ポスター発表7（幕張メッセ展示ホール8）

口腔機能**[P-088] 地域在住高齢者におけるウェアラブル嚥下計による定量評価と嚥下質問紙評価との関連：板橋健康長寿縦断研究**

○白部 麻樹¹、岩崎 正則^{1,2}、本川 佳子¹、五味 達之祐¹、岡村 毅¹、笹井 浩行¹、鈴木 健嗣³、平野 浩彦¹ (1. 東京都健康長寿医療センター研究所自立促進と精神保健研究チーム、2. 北海道大学大学院歯学研究院 口腔健康科学講座、3. 筑波大学システム情報系)

【目的】

口腔機能低下症は複合的に口腔機能が低下している疾患であり、放置すると摂食嚥下障害などに陥る可能性がある。摂食嚥下障害の精密検査は専門性が高く、実施が難しい場合がある。一方、近年では嚥下機能評価の様々なデバイスが開発され、多様な評価法が注目されている。そこで、頸部からの音に基づいて飲食物を口に入れてから嚥下完了までの時間を測定できるウェアラブル嚥下計を用いて、嚥下の定量評価を行った。本研究は、ウェアラブル嚥下計による摂食嚥下時間と嚥下機能との関連を明らかにすることを目的とした。

【方法】

2024年実施の板橋健康長寿縦断研究の会場調査参加者を対象とした。解析対象は、脳卒中、認知症、パーキンソン病を有さず、調査項目にデータ欠損の無い者とした。調査項目は、性、年齢、既往歴、ウェアラブル嚥下計による摂食嚥下時間（GOKURIネックバンド、PLIMES社製）、嚥下機能（嚥下スクリーニング質問紙EAT-10）、咀嚼機能（咀嚼能力測定用グミゼリー、UHA味覚糖社製）とした。摂食嚥下時間は液体（水5ml）および固形物（約5cm四方クラッカー）を摂取した時間（秒）を計測した。性、咀嚼機能低下（2点以下）、嚥下機能低下（3点以上）別に群間比較し、さらに摂食嚥下時間を従属変数、嚥下機能低下の有無を独立変数、性、年齢、咀嚼機能低下の有無を調整変数として、重回帰分析を行った。

【結果と考察】

解析対象者416名（男性237名、女性179名、平均年齢76.1±3.4歳）中、嚥下機能低下者は116名（27.9%）であった。群間比較の結果、液体の摂食嚥下時間は有意に男性が長く、固形物の摂食嚥下時間は有意に女性が長く、嚥下機能低下者が長かった（ $p<0.05$ ）。重回帰分析の結果、固形物の摂食嚥下時間は有意に嚥下機能低下者が長かった（偏回帰係数 [95% 信頼区間] =4.4 [1.5-7.3]）。また液体の摂食嚥下時間と有意な関連はなかった。健常高齢者を対象としたため、少量の液体嚥下に問題のある対象者が少なかったことによる影響も推察された。以上より、ウェアラブル嚥下計による摂食嚥下時間は、固形物において嚥下機能低下と関連があることが示唆された。今後、嚥下障害を引き起こす全身疾患等の状態別にさらなる検討が必要と考える。

（COI 開示：PLIMES株式会社）

（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 R21-056）

一般演題（ポスター） | 一般演題（ポスター発表）：口腔機能

2025年6月29日(日) 12:50～13:20 ⑤ ポスター発表7（幕張メッセ展示ホール8）

口腔機能**[P-090] 重度摂食嚥下障害に対する舌接触補助床作製症例の臨床統計**○後藤 拓朗¹ (1. 三豊総合病院)**【目的】**

当院は香川県西部に位置し高齢化率35%を超える地域の基幹病院であり、入院患者の中には摂食嚥下障害が顕著な者も多い。摂食嚥下障害が疑われる患者が入院した際は摂食嚥下チームが評価し、必要な症例は嚥下造影検査等を実施している。その際十分な経口摂取が難しい場合、必要なら舌接触補助床（以下PAP）を作製している。そこで現状のPAP作製状況を確認し、今後の方針を検討していく。

【方法】

対象期間は2021年1月から2024年12月とした。対象患者は期間中に当院医科に入院した患者で摂食嚥下障害を有しており、嚥下造影検査にて重度の摂食嚥下障害を認めPAPを作製した患者とした。重度の摂食嚥下障害は嚥下造影検査時にFILS6以下の者とした。

対象患者の診療録より後方視的に年齢、性別、BMI、基礎疾患、入院日、退院日、PAP作製日、PAP作製前後及び退院時のFILSなどについて集計を行った。PAPの作製は摂食嚥下リハビリテーション臨床経験10年以上の歯科医師1名が行い、PAPの口蓋形態は嚥下造影検査を行い決定した。統計学的検討はEZRにてKruskal-Wallis検定、Steel-Dwass検定を行い、統計学的有意差を $p < 0.05$ とした。

【結果と考察】

対象人数は期間中PAPを作製した入院患者43名のうち、死亡退院となった8名を除く35名であった（男性34名、女性1名、平均年齢 81.1 ± 8.2 歳、BMI： 17.3 ± 2.2 、入院期間中央値：47日）。PAP作製日は中央値19日（最小5日最大81日）であった。PAP作製前のFILS中央値は6、作製後は7、退院時は8であった。また入院日からPAP作製日まで期間で3群に分類し患者の入院期間を比較した。12日以内をA群（12名、入院期間中央値35日）、13-26日をB群（13名、入院期間中央値43日）、27-81日をC群（10名、入院期間中央値90日）とし、3群間で比較すると $P = 0.00802$ で有意差を認めた。また各2群間の比較ではA-B群間 $P = 0.538$ 、A-C群間 $P = 0.0114$ 、B-C群間 $P = 0.0519$ であり、A-C群間で有意差を認めた。

PAP作製の対象患者の多くがBMI18.5以下であり、またVFにて喉頭下垂の所見が認められた。対象者に男性が多かったのはフレイル・サルコペニアの背景を持っていたため、喉頭下垂の影響の強い男性が多かったと考えられた。またPAP作製は26日以内の作製が入院期間の短縮に寄与する可能性が示唆された。今後なるべく早期のPAP作製体制を整えるようにしていきたい。

（三豊総合病院臨床研究審査委員会 承認番号24-CR01-316）

（COI 開示：なし）

一般演題（ポスター） | 一般演題（ポスター発表）：口腔機能

2025年6月29日(日) 12:50～13:20 血 ポスター発表7（幕張メッセ展示ホール8）

口腔機能**[P-092] 立位困難な療養患者に対するピンチ力を用いたサルコペニアおよびフレイルの早期評価に関する研究**

○本田 健太郎¹、中島 純子¹、酒井 克彦¹、鈴木 美紅²、井口 祐子²、財津 愛²、大屋 朋子²、森田 奈那¹、松浦 信幸¹ (1. 東京歯科大学オーラルメディシン・病院歯科学講座、2. 東京歯科大学市川総合病院コ・デンタル部)

【目的】

サルコペニアやフレイルの評価における筋力の測定では、握力が用いられている。しかし、高齢者や長期入院患者、特に立位や座位の保持が困難な患者においては、握力測定が正確に行えない場合が多く、そのためサルコペニアやフレイルの評価が十分に行えないことがある。拇指と示指の指腹で挟む力を測定するピンチ力は、仰臥位でも簡便に測定でき、口腔機能や身体機能との関連が示唆されている。本研究の目的は、立位が保てない入院患者に対するサルコペニア及びフレイルの評価において、ピンチ力測定の有用性を検証することである。

【方法】

対象者は2021年7月～2023年3月までに、東京歯科大学市川総合病院歯科・口腔外科で口腔衛生管理を行った入院患者のうち、指示内容の理解が可能で、四肢の運動に障害がない患者225名（男性147名、女性78名、平均年齢 81.6 ± 7.21 歳）とした。口腔機能衛生管理開始時に、口腔機能と栄養状態および身体機能の評価を目的に下腿周囲長（CC）、オーラルディアドコキネシス（OD）、舌圧、握力、B&L型ピンチゲージ（日本メディックス社製）によるピンチ力の評価を行った。測定はベッド上で行い、ギャッチアップが不可能な患者は仰臥位で測定を行った。

【結果と考察】

対象者のうち61名は握力の測定が困難であったが、そのうち55名はピンチ力の測定は可能であった。握力測定が可能であった164名における握力の平均は男性 16.0 ± 7.3 kg、女性 10.4 ± 3.8 kg、ピンチ力の平均は男性 9.2 ± 4.5 kg、女性 7.3 ± 3.0 kg、共に男女間で有意差を認めた($p < 0.01$)。握力とピンチ力の相関係数は0.71であり強い相関を認め($p < 0.01$)、近似式は（ピンチ力）＝（握力） $\times 0.4 + 2.4$ であった。また、ピンチ力はOD、CC、舌圧と握力はOD、CCと有意な相関を認め、相関係数はピンチ力の方が高かった。健常者においてピンチ力は握力と比べ、身体機能との相関は弱いとの報告があるが、握力が正しく測定できない療養患者において、ピンチ力の口腔機能と身体機能との相関は握力より高かった。手技が簡単で負担が少ないピンチ力測定は、療養患者等に対する筋力評価の代替法として有益であることが示唆された。

（COI開示：なし、東京歯科大学市川総合病院倫理審査委員会承認番号 I 21-34R II）

一般演題（ポスター） | 一般演題（ポスター発表）：口腔機能

2025年6月29日(日) 12:50 ~ 13:20 血 ポスター発表7（幕張メッセ展示ホール8）

口腔機能**[P-094] サルコペニア，フレイルからみた舌圧の管理目安値の検討**

○戸澤 聖也¹、西 恭宏¹、池田 菜緒¹、櫻井 智章¹、宮田 春香¹、大浦 悠梨香¹、村上 格²、駒走 尚大¹、堀之内 玲耶¹、中村 康典³ (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. 鹿児島大学病院 成人系歯科センター 義歯インプラント科、3. 独立行政法人国立病院機構鹿児島医療センター 歯科口腔外科)

【目的】

当科では外来患者における口腔機能低下症の各検査とともにサルコペニアとフレイルの評価を行ってきている。今回、これまでの評価データから口腔機能とサルコペニアならびにフレイルの関連について分析し、サルコペニア・フレイルと関連があった口腔機能検査項目に対してサルコペニアとフレイルの診断に対する目安値を検討した。

【方法】

2020年2月から2024年7月までの当科外来患者で本研究に同意した348名（平均75.6±3.2歳）を対象とした。口腔機能の検査は、口腔機能低下症の代替検査を含めた各種検査を行い、サルコペニアとフレイルは、それぞれAWGS2019、J-CHS基準を基に評価し、サルコペニア、フレイルの診断と各口腔機能項目との関連について検討した。統計は、Kruskal-Wallis test、単変量および多変量の2項ロジスティック解析、ROC解析を行った。

【結果と考察】

サルコペニアならびにフレイルの該当の有無を従属変数とした2項ロジスティック解析においては、各口腔機能検査を独立変数とした単変量解析ではプレスケール値、グルコセナー値はサルコペニアのみに有意に関連し、舌圧、咀嚼能力スコア、EAT-10、聖隷式嚥下質問は、サルコペニアとフレイルの両方に有意に関連した。これら有意な口腔機能検査項目を独立変数とした多変量解析（性別と年齢を調整）では、サルコペニアとフレイル両者ともに舌圧のみが有意に関連した（ $p<0.001$ ）。さらに、舌圧に対するサルコペニアならびにフレイルの該当についてのROC解析をから、舌圧の目安値は、それぞれ28.5kPa、26.9kPaであった。

これらのことから、口腔機能の中で舌圧がサルコペニアとフレイルに強く関連することが明らかとなり、サルコペニアとフレイルを予防に対して歯科から舌圧値による示唆を他職種に示せる可能性があると考えられる。また、口腔機能低下症の舌圧基準値30kPaは、サルコペニアとフレイルの発症の点から見ると高めではあるものの予防の観点からは妥当な基準値ではないかと考えられた。

（COI 開示：なし）

（鹿児島大学疫学研究等倫理委員会190165疫）

一般演題（ポスター） | 一般演題（ポスター発表）：口腔機能

2025年6月29日(日) 12:50 ~ 13:20 血 ポスター発表7（幕張メッセ展示ホール8）

口腔機能**[P-096] 都市部地域住民における口腔健康因子と心不全マーカーの変化との関連性－吹田研究－**

○前田 さおり¹、小久保 喜弘¹、高阪 貴之²、池邊 一典²、小野 高裕³ (1. 国立循環器病研究センター健診部、2. 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、3. 大阪歯科大学高齢者歯科学講座)

【目的】

高齢者は循環器病の終末像である心不全の罹患率が高く口腔機能が低下していることも多いが、両者の関連性は明らかではない。我々は心不全の病態を反映する脳性ナトリウム利尿ペプチド（BNP）を用いて心不全リスク因子と口腔健康との関連について横断調査を行い、咀嚼関連因子は軽微なBNPの上昇に関連している可能性があることを報告した。本研究では口腔健康因子とBNPの変化との関連性について検討した。

【方法】

吹田研究のデータベースから2008年4月から2014年6月に基本健診および歯科検診を受けた者を抽出し、日本心不全学会予防委員会のステートメントを参考に研究参加者のBNPレベルを2群（正常群：BNP<35pg/mL，心不全リスク群：BNP≥35pg/mL）に分類した。正常群927名（男性390名，女性537名，平均年齢64.3歳）を分析対象にその後のBNPレベルの推移を追跡した。口腔健康因子は機能歯数（低値：20歯未満），咬合支持（不良：アイヒナー指数BまたはC），歯周状態（不良：CPI 3以上），最大咬合力（低値：デンタルプレスケールI，200N未満），咀嚼能率（低値：咀嚼能力測定用グミゼリー，咬断片表面積増加量の下位25%），歯科受診状況（不良：定期受診なし）を評価した。BNPレベルを目的変数，初回健診時の各口腔健康因子を説明変数とし，ロジスティック回帰分析（共変量；年齢，性，肥満，高血圧，脂質異常，糖尿病，心疾患，腎機能低下，喫煙，飲酒）を実施した。

【結果と考察】

追跡調査時のBNPレベルは正常群：745名（80.4%），心不全リスク群：182名（19.6%）であった。ロジスティック回帰分析の結果，機能歯数低値（OR：1.71，95%CI：1.04-2.83，P=0.036），最大咬合力低値（OR：1.67，95%CI：1.03-2.73，P=0.040）と心不全リスク群との間に有意な関連を認めた。今回の縦断解析の結果は横断解析時と同様の傾向が認められており，口腔機能の低下は共通の危険因子などと併せて軽微なBNP上昇に関連している可能性が示唆された。今後は食行動や生活習慣などの心機能保護因子との関係を含めてさらに検討していく予定である。

（COI 開示：なし）

（国立循環器病研究センター倫理審査委員会承認番号：R21011-8）