



一般社団法人 神奈川県歯科医師会
KANAGAWA DENTAL ASSOCIATION

房楊枝



うがい用の桶

歯みがき粉



お歯黒道具



鉄製のハブラシ



一般社団法人
神奈川県歯科医師会
第17回学術大会

平成30年度
神奈川県地域歯科医療研修会

抄録プログラム

手鏡



木床義歯



歯を磨く女性



横浜湾



期日 平成31年2月24日 日 9:50~16:30

会場 神奈川県歯科保健総合センター

主催 神奈川県・一般社団法人 神奈川県歯科医師会

平成 30 年度神奈川県歯科医師会第 17 回学術大会
並びに平成 30 年度神奈川県地域歯科医療研修会

『平成30年度神奈川県歯科医師会第17回学術大会』

【趣旨】 日常臨床における科学的根拠に基づいた歯科医療の推進、医道の高揚、会員相互の学術交流・情報交換、会員の研究業績の発表機会を設けることを趣旨とした事業として、学術大会を開催する。

【主催】 一般社団法人神奈川県歯科医師会(担当 学術委員会)

【日時】 平成31年2月24日 (日)
午前9時50分～午後16時30分

【会場】 神奈川県歯科保健総合センター (神奈川県歯科医師会館)
横浜市中区住吉町6-68 TEL045-681-2172(代)

【内容】

1. 教育講演

「歯科用コーンビーム CT の基礎と臨床
ー歯科診療での安全かつ有効な利用についてー」
・倉林 亨 (東京医科歯科大学大学院口腔放射線医学分野教授)

2. シンポジウム

テーマ「難治性endoへのアプローチ」
講演①「難治性感染根管治療への対応」
平井 順/川崎市開業・日本大学客員教授・明海大学臨床教授
講演②「口腔細菌感染症として難治性エンドを考えよう」
紅林 尚樹/横浜市港北区開業・鶴見大学 歯学部附属病院臨床教授
講演③「難治性エンドに正面から立ち向かう」
三橋 晃/鎌倉市開業・神奈川歯科大学臨床教授

3. ポスター発表 19演題 (神奈川県地域歯科医療研修会ポスター7題含む)

4. 業者展示 11社

アレクシオンファーマ合同会社/エヌディーエル株式会社
オハヨー乳業株式会社/科研製薬株式会社/カレイド株式会社
株式会社ギコウ/ケーオーデンタル株式会社
グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社
株式会社フードケア/株式会社ビーブランド・メディコーデンタル
株式会社ノーザ

【対象】 神奈川県歯科医師会会員を始めとした歯科医療従事者

【日歯生涯研修事業】

ICカードにより特別研修の10単位が取得できます。ただし、この10単位は修了基準 (2年間で40単位) には加算されませんのでご注意ください。
教育講演 (3単位)、シンポジウム (6単位)、実践研究発表 (10単位) が取得できます。

【学術大会・神奈川県地域歯科医療研修会PDF抄録での閲覧方法】

平成 30 年度神奈川県歯科医師会第 17 回学術大会並びに平成 30 年度神奈川県地域歯科医療研修会の PDF 抄録を閲覧することが可能ですのでご利用ください。アクセス方法は、[URL:http://www.dent-kng.or.jp/](http://www.dent-kng.or.jp/)

平成30年度神奈川県歯科医師会第17回学術大会 プログラム

地下大会議室

9:50~10:00 挨拶 神奈川県歯科医師会会長 鈴木 駿介
神奈川県福祉子どもみらい局福祉部福祉部長 川名 勝義

10:00~11:30 教育講演 座長 井上正敏／神奈川県歯科医師会学術委員会副委員長

研修コード2304 (画像診断装置と画像診断)
「歯科用コーンビームCTの基礎と臨床ー歯科診療での安全かつ有効な利用についてー」
倉林 亨／東京医科歯科大学大学院口腔放射線医学分野教授

13:00~13:30 表彰・認定証並びに修了証授与

座長 佐久間啓文／神奈川県歯科医師会学術委員会委員長
有輪 理彦／神奈川県歯科医師会地域保健委員会副委員長

- ・ 第45回神奈川県歯科保健賞表彰式個人及び団体の受賞者の表彰
- ・ 平成29・30年度神奈川県障害者歯科医療研修会認定証並びに
平成30年度神奈川県歯科医師会在宅歯科医療推進研修会修了証授与(代表者のみ)

13:30~16:30 特別講演 座長 縄田博之／神奈川県歯科医師会学術委員会副委員長

研修コード2503 (歯内療法)

テーマ「難治性endoへのアプローチ」

講演①「難治性感染根管治療への対応」
平井 順／川崎市開業・日本大学客員教授・明海大学臨床教授

講演②「口腔細菌感染症として難治性エンドを考えよう」
紅林 尚樹／横浜市港北区開業・鶴見大学歯学部附属病院臨床教授

講演③「難治性エンドに正面から立ち向かう」
三橋 晃／鎌倉市開業・神奈川歯科大学臨床教授

歯科用コーンビーム CT の基礎と臨床
— 歯科診療での安全かつ有効な利用について —

倉林 亨 / 東京医科歯科大学大学院

医歯学総合研究科口腔放射線医学分野教授

歯科臨床における CT の有用性は早くから知られていたものの、大型の CT スキャナを一般歯科医院に設置することはきわめて困難であり、より簡便な CT 装置の開発が望まれてきた。このような背景のもと 1998 年にはイタリアの研究者が初めて顎顔面領域の診断に特化したコーンビーム CT (以下 CBCT と略す) の実用化に成功し (*Mozzo P et al. Eur Radiol 1998; 5: 1558-64*)、更に国内でも 1999 年に Arai らによって高画質と低被曝を両立させた歯科用 CBCT 装置が開発された (*Arai Y et al. Dentomaxillofac Radiol 1999; 28: 245-8*)。同装置は「歯科・頭頸部用小照射野 X 線 CT」として国内ではじめて医療機器の承認を受け、2001 年 5 月には株式会社モリタ製作所より 3DX の商品名で販売が開始された。その後多くの企業によって歯科用 CBCT 装置が開発され、現在では 10 社を超える企業から様々なタイプの装置が販売されている。歯科用 CBCT 装置は、当初は CT に特化した専用機のみであったが、その後パノラマ撮影装置に CT の機能を付加した複合機が登場し、現在では複合機の方が圧倒的に普及しているようである。2017 年の調査では、国内で約 16,000 台の歯科用 CBCT 装置が稼働しており、年間で 22 万回の検査が行われていると推定されている。

歯科における画像診断は長い間口内法やパノラマなどの投影画像のみで行われてきたが、この新しい診断機器の登場によって、歯や顎骨の 3 次元画像が簡単に得られるようになった。現在歯科用 CBCT は、歯科インプラントや歯内療法、口腔外科、矯正歯科など様々な領域で利用され、その有用性について多くの報告がなされている。しかし一方で歯科用 CBCT の適応症例や被曝のリスクなどについて、すべての歯科医師が正しく理解しているとは言えないように思える。

本講演ではまず歯科用 CBCT の解像度、画素値、被曝線量について述べ、更に歯科用 CBCT を安全に利用する上で遵守すべきガイドラインを紹介したい。併せて歯科用 CBCT で見られる顎骨の正常解剖について、解剖体との対比を含めて解説を行う予定である。

<略歴> 倉林 亨 (くらばやし とおる)

- 1981 年 東京医科歯科大学歯学部 卒業
- 1985 年 東京医科歯科大学大学院歯学研究科 修了 (歯学博士)
- 1985 年 東京医科歯科大学歯学部歯科放射線学講座 助手
- 1994 年 東京医科歯科大学歯学部附属病院歯科放射線科 講師
- 2000 年 東京医科歯科大学大学院
医歯学総合研究科口腔放射線医学分野 助教授
- 2003 年 東京医科歯科大学大学院
医歯学総合研究科口腔放射線医学分野 教授、現在に至る



【シンポジウム】 13:30～16:30 (地下大会議室)

テーマ「難治性 endo へのアプローチ」

研修コード 研修コード 2503 (歯内療法)

「難治性感染根管治療への対応」

平井 順／川崎市開業・日本大学客員教授・明海大学臨床教授

根管の拡大形成はあくまで根管内という極めて狭い特殊な範囲で行われる処置であり、器具や機械を用いる限り、不本意な事故につながる危険性は常に大である。特に根管拡大形成においてはどのような方法や優れた器材を用いても、最終的にはあくまで術者の手技と感覚のレベルが問われることを忘れてはならない。安全性を確保したうえで、繊細かつ正確な器具操作を積み重ね、目的に向かって精度を追求し、重ねて行くことが成功への近道と言える。同時に根管の解剖学的形態を正しく認識すること、使用する器具や機械の特性を十分に理解し、それを最大限に活用することで効果を得ることができる。またその方法を術者が正しく取得することが重要である。歯内療法を必要とする歯は、臨床において痛みを伴うことが多く、それを取り除く意味でも処置を最優先してしまいがちであるが、あくまでも手順よく進めなければならない。もう一つ忘れてならないことは保存可能となった歯が口腔内において十分に機能を果たし、尚且つ長期間の安定を可能にするためには患歯の処置だけでは不十分であり、まず一口腔単位での総合的診断と包括的な治療計画、そして実践に裏づけされた確たる方針が必要不可欠となってくる。同時に歯内療法の難治症例を有する口腔内は、すでに咬合異常や咬合破壊の前兆である場合が多い。表面化していないまでも、潜在的にその可能性を持っていると診てよいだろう。患者の訴える全身的不定愁訴は咬合異常とも深い関わりがあり、難症例であるエンドペリオの合併症も咬合が深く関与しているケースが多い。実際、最初の咬合を踏まえ多角的診査をした診断こそがその後の結果を左右するといえる。それは最終目的である生体とバランスのとれた咬合を確立することでもある。治療の初期の目的が例え一本の歯牙の保存であったとしても、可能な限りこうした方針に沿って包括的治療を進めて行けば、口腔内の健康を長期的に維持安定させ、歯科治療を通して全身の健康を取り戻すことが可能になると考えている。そうなるこそリスクの高い歯内療法も、大きな価値を持って生きてくるだろうし、臨床において厄介な難治症例を回避することも可能となる。

今回、以上のことについて臨床例を通して私の考えを述べてみたい。

<略歴> 平井 順 (ひらい じゅん)

1977年 日本大学歯学部卒業
1984年 JH エンドシステム研修会開催
1991年 日本大学にて歯学博士取得
2006年 明海大学臨床教授就任
2011年 佐藤賞(日本大学歯学部創立者賞)受賞
2018年 日本大学客員教授就任
川崎市にて開業、現在に至る



【シンポジウム】 13:30～16:30 (地下大会議室)

テーマ「難治性 endo へのアプローチ」

研修コード研修コード 2503 (歯内療法)

「口腔細菌感染症として難治性エンドを考えよう」

紅林 尚樹／横浜市港北区開業・鶴見大学歯学部附属病院臨床教授

口腔細菌感染症であるう蝕は Mutans group によるエナメル質の脱灰から始まり、象牙質は *Latobacillus*, *Mitis* group, *Anginosus* group が、歯髄に至ると象牙質を脱灰した細菌達に加え *Actinomyces*, *Propionibacterium* 等が加わり歯髄壊死となる。さらに侵入性、生体防護機構への対応、毒素産生や組織破壊酵素を持つ *P. gingivalis*, *A. actinomycetemcomitans* により根尖性歯周炎を発症していく。そして、根尖外に出た細菌やその毒素により生体は免疫応答を惹起し、根尖歯周組織の破壊に広がっていく。言い換えると、歯内治療の対象となる歯髄炎や根尖性歯周炎は、根管及び歯周組織における口腔細菌感染症であり、歯科医師による口腔細菌感染症への対応が直接疾患の治癒に結びつけることが可能である。難治性エンドも口腔細菌感染症として考えることで、治療の取り組みも自ずと変化する。

今回はより良い歯内疾患の予後をもたらす根管内細菌の無菌化を目指し、効果的で効率的な根管形成、根管洗浄や根管貼薬、さらには注意すべき難症例の見分け方や細菌が残存する場所等、再治療時に押さえておきたいポイントについて具体的に紹介する。加えて難治性エンドに対する病理学的・細菌学的検査に基づく非観血的根管治療法、根尖および歯根象牙質の厚みが不十分な幼弱永久歯の失活症例に対する再生歯内療法を供覧する。

<略歴> 紅林 尚樹 (くればやし なおき)

1983年 鶴見大学歯学部卒業 同大学保存学教室入局
1993年 博士号取得 同教室退職
くればやし歯科医院開業、現在に至る
日本歯科医師会、神奈川県歯科医師会、
横浜市歯科医師会、港北区歯科医師会入会
1996年 鶴見大学歯学部非常勤講師 (保存学教室)
1998年 日本歯内療法学会ワカイ賞受賞
2001年 日本歯内療法学会専門医 日本歯科保存学会専門医
2002年 鶴見大学歯学部非常勤講師 (口腔細菌学教室)
2006年 日本歯内療法学会デンツプライ賞受賞
2008年 日本歯内療法学会指導医
2013年 鶴見大学歯学部附属病院臨床教授 (総合歯科2)



【シンポジウム】 13:30～16:30 (地下大会議室)

テーマ「難治性 endo へのアプローチ」

研修コード 研修コード 2503 (歯内療法)

「難治性エンドに正面から立ち向かう」

三橋 晃／鎌倉市開業・神奈川歯科大学臨床教授

何回も何か月も時間を割いて手間をかけ丁寧に治療をしてきたのに改善しない。長期に亘る根管治療は時間と費用がかかり、そのうち患者から不信感を買って信頼関係が崩れ始める。症状が消失せず、これ以上の打つ手がなく時間だけが過ぎていく中で最終的に抜歯の宣告をするタイミングを歯科医が考えているところに患者の方から「もう抜いて欲しい」と言われて半ば安心して抜歯をしたような経験はありませんか。そのような結果、長期に亘った診療に対して「先生は丁寧に良くやってくださった」と感謝して残るポジティブな患者と不安を伴い抜歯以降来院しなくなるネガティブな患者に分かれると思います。

ですので、エンド治療をできるだけ失敗しないようにすることが必須な時代になってきました。治療の初期段階で遭遇する根管治療ではそれを当たり前のように成功させ、できるだけ患者が不満を抱かないようにするだけで先生方が強い信頼を得、その後の治療(歯周、補綴・咬合治療やメンテナンス)が円滑に向かうと思います。

そうは言っても一般的には難治性と言われる一筋縄ではいかない難しいエンド症例が多くあり早期に抜歯されている事実も耳にします。「難治性エンド」の基準は国家試験を受かったばかりの研修医と経験豊富な臨床医そして歯内療法専門医で違っておりコンセンサスが得られていません。その基準は各先生方の知識や経験により変わるのではないのでしょうか。根尖透過像が大きいとか何件も他の病院をたらい回しにされているとか、半年以上痛みが消失しないとか難しそうなおスペックを持っている症例はとてもしんどいように一見躊躇しますが、基本に戻って原理原則に基づいたエンドをきちんと行えば多くの症例で治療に導くことができると考えています。

根管治療は義歯やクラウンを入れて術者が直す治療でなく、我々歯科医師が患者の治療を促進するために根管内というスモールワールドの環境づくりをして患者自身が治す治療だと思います。根管内をいかに我々が無菌的状态に近づけコントロールしていけるかが KEY POINT になるのです。

国民の多くは抜歯されるよりも自分の歯を保存したいと思って歯科医院に来院します。難治性エンド「治らない→抜歯する」という流れの間に今回の講演で少しでも何かを知って、気づいて、歯を保存して先生方が患者の信頼と安心感を得る一助になれば幸いです。

<略歴> 三橋 晃 (みつはし あきら)

- 1991年 神奈川歯科大学歯学部卒業
神奈川歯科大学保存修復学教室助手
- 2001年 神奈川歯科大学附属病院かみ合わせ外来
(現咬み合わせリエゾン診療科) 併任
- 2004年 歯学博士
- 2008年 神奈川歯科大学口腔医歯学系口腔治療学講座歯内療法学分野講師
- 2013年 神奈川歯科大学大学院歯学研究科歯髄生物学講座講師 (名称改名)
- 2014年 神奈川県鎌倉市で「鎌倉デンタルクリニック」開業、現在に至る
神奈川歯科大学口腔医歯学系口腔治療学講座歯内療法学分野特任講師
- 2016年 神奈川歯科大学附属横浜クリニック非常勤・神奈川歯科大学臨床教授



平成 30 年度神奈川県歯科医師会第 17 回学術大会
並びに平成 30 年度神奈川県地域歯科医療研修会

『平成30年度神奈川県地域歯科医療研修会』

【主旨】 障害者並びに高齢者に関わる歯科医療の推進、医療・福祉関係者等との学術交流、情報交換、研究業績の発表、特別講演会を行い、地域歯科医療の充実と発展に寄与することを目的とした事業として、研修会を開催する。

【主催】 一般社団法人神奈川県歯科医師会(担当 学術委員会)
神奈川県

【日時】 平成31年2月24日 (日)
午前9時50分～午後16時30分

【会場】 神奈川県歯科保健総合センター (神奈川県歯科医師会館)
横浜市中区住吉町6-68 TEL045-681-2172(代)

【内容】 障害者歯科及び高齢者歯科 (訪問歯科含む) に関する

- ①一般発表 (実践研究発表) 18 題
- ②ポスター発表 19 題 (第 17 回学術大会ポスター12 題含む)

4. 業者展示 11社

アレクシオンファーマ合同会社/エヌディーエル株式会社
オハヨー乳業株式会社/科研製薬株式会社/カレイド株式会社
株式会社ギコウ/ケーオーデンタル株式会社
グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社
株式会社フードケア/株式会社ビーブランド・メディコーデンタル
株式会社ノーザ

【対象】 ①歯科医師
②歯科衛生士及び歯科助手
③その他 (医療・保健関係者、福祉・介護関係者、行政関係者等)

【日歯生涯研修事業】

ICカードにより特別研修の10単位が取得できます。ただし、この10単位は修了基準 (2年間で40単位) には加算されませんのでご注意ください。
教育講演 (3単位)、シンポジウム (6単位)、実践研究発表 (10単位) が取得できます

【学術大会・神奈川県地域歯科医療研修会PDF抄録での閲覧方法】

平成 30 年度神奈川県歯科医師会第 17 回学術大会並びに平成 30 年度神奈川県地域歯科医療研修会の PDF 抄録を閲覧することが可能ですのでご利用ください。アクセス方法は、[URL:http://www.dent-kng.or.jp/](http://www.dent-kng.or.jp/)

平成 30 年度神奈川県地域歯科医療研修会 プログラム

6 階 視 聴 覚 研 修 室

10:20~11:38 実践研究発表（午前の部）

座長 桑名裕一郎／一般社団法人神奈川県歯科医師会地域保健委員会委員

田中 裕三／一般社団法人神奈川県歯科医師会地域保健委員会委員

口演 1

神奈川県障害者歯科一次医療機関におけるバリアフリーの実態

○横山 恭子¹⁾・佐々木 康成¹⁾・加藤 清美¹⁾・後町 真弓¹⁾・小棚木 順子¹⁾・田淵 由希¹⁾
小川 綾野¹⁾・成瀬 正啓¹⁾・鈴木 俊介²⁾

1) 地方独立行政法人神奈川県立病院機構 神奈川県立こども医療センター歯科

2) 一般社団法人 神奈川県歯科医師会

口演 2

介護付有料老人ホームと障害者グループホームの

職員及び利用者からの歯科医療ニーズ実態調査

○我妻 愛菜・田口 裕麻・内田 美和・瀧澤 理菜・谷藤 茉衣

歯科川崎医院あいおい

口演 3

特別支援学校との協働による知的障害を伴う

自閉症児への支援に特化した問診票作成の取り組み

○舛田 明德¹⁾・有輪 理彦¹⁾・中村 哲弥¹⁾・原 崇¹⁾・宮田 茂¹⁾・白川 大義¹⁾・
花岡 透¹⁾・西崎 靖仁¹⁾・井上 宜生¹⁾・阿部 英子¹⁾・西山 和彦¹⁾²⁾・楊箸 明朗¹⁾・
松本 好史¹⁾・宮城 敦²⁾・加藤 敦³⁾

1) 一般社団法人横須賀市歯科医師会 2) 神奈川歯科大学

3) 筑波大学附属久里浜特別支援学校

口演 4

在宅歯科診療・訪問口腔ケアに関するアンケート調査について

○渡辺 晃子¹⁾・澤野 恵子¹⁾・打矢 純子²⁾・河原 美紀子²⁾・堀 弘子²⁾・高宮 聖子¹⁾
西海 昇¹⁾・長岡 正¹⁾

1) 厚木保健福祉事務所 2) 元厚木保健福祉事務所

口演 5

天然抗菌剤（ネオナイシンe）を用いた口腔ケア

○柴田 夏美¹⁾・富永 和樹¹⁾・中嶋 俊之¹⁾・川崎 正宗¹⁾・奥井 早苗¹⁾・小泉 麻衣¹⁾
菊地 雪恵¹⁾・佐藤 聡美¹⁾・角田 成美¹⁾・宮田 武史¹⁾・田口 靖彦²⁾・川崎 正仁¹⁾²⁾

1) 歯科川崎医院上溝 2) リハビリストホーム上溝

口演6

地域に伝える『お口の体操』笑顔があふれる♪

○宮國 恵子¹⁾・大澤 智子¹⁾²⁾

1) うみべ歯科室 2) 逗葉歯科医師会

13:50~15:08 実践研究発表(午後の部①)

座長 有輪理彦／一般社団法人神奈川県歯科医師会地域保健委員会副委員長
西澤昭人／一般社団法人神奈川県歯科医師会地域保健委員会委員

口演7

交通事故による高次脳機能障害患者に対する多職種支援の症例

○手嶋 久子¹⁾・横島 弘和¹⁾・高森 勝久¹⁾・寺澤 孝興¹⁾・宮尾 昌祥¹⁾・阿部 哲也¹⁾
田村 義也¹⁾・海野 倫明¹⁾・石井 孝一¹⁾・水田 康裕¹⁾・河西 衛司¹⁾・山内 典明²⁾
飯田 良平³⁾

1) 公益社団法人川崎市歯科医師会地域医療部
2) 公益社団法人川崎市歯科医師会
3) 鶴見大学歯学部高齢者歯科学講座非常勤講師

口演8

#パーキンソン #胃瘻 #経口摂取 #多職種協同
～パーキンソン病をかかえ経口摂取に向けたチーム医療～

○森田 真奈美¹⁾・鈴木由美子¹⁾・薄井信子¹⁾・福岡あゆみ¹⁾・川崎正仁¹⁾・奥山光子¹⁾
荻野美恵子²⁾

1) 歯科川崎医院上溝 2) 国際医療福祉大学

口演9

「青葉区糖尿病医科歯科連携事業」発足の経緯

○前田 仁¹⁾・下山 和夫¹⁾・鳥居 浩一郎¹⁾・小杉 禎久¹⁾・濱田 宣行¹⁾・藤下 義輝¹⁾
坂下友也¹⁾・早川順満¹⁾・山本俊夫²⁾・西川真人²⁾・工藤卓也²⁾

1) 青葉区歯科医師会 2) 青葉区医師会

口演10

横浜市における周術期口腔機能管理の推進について

○河原 正和¹⁾・修理 淳¹⁾・田中 園治¹⁾・竹田 敦²⁾・大橋 伸英³⁾・來生 知³⁾・
石川 博之⁴⁾・小泉 文⁴⁾・藏元 克文⁴⁾・鈴木 善久⁴⁾・坂下 友也⁴⁾・妹尾 明寛⁴⁾
関 敏明⁴⁾・栗名 裕一郎⁴⁾・阿部 智彦⁴⁾・藤下 義輝⁴⁾・宮崎 暁男⁴⁾・池谷 完治⁴⁾
吉田 直人⁴⁾・杉山 紀子⁴⁾

1) 横浜市医療局 2) 横浜市立大学附属市民総合医療センター歯科・口腔外科・矯正歯科
3) 横浜市立大学大学院医学研究科顎顔面口腔機能制御学
4) 一般社団法人 横浜市歯科医師会

口演11

当院における外来VFを活かした地域連携の取り組み

○廣瀬 裕介・斉藤 潤子

横浜なみきリハビリテーション病院

口演12

嚥下障害と構音障害を呈する、在宅生活者支援の一例

～歯科医療とリハビリ連携の重要性～

○宮崎 暁男²⁾・正木 朋子¹⁾・本間 睦¹⁾・田中 園治¹⁾・河原 正和²⁾・石川 博之²⁾

小泉 文²⁾・藏元 克文²⁾・鈴木 善久²⁾・坂下 友也²⁾・妹尾 明寛²⁾・関 敏明²⁾

栗名 裕一郎²⁾・阿部 智彦²⁾・藤下 義輝²⁾・池谷 完治²⁾・吉田 直人²⁾・杉山 紀子²⁾

1)横浜市健康福祉局

2)一般社団法人 横浜市歯科医師会

15:09～16:27 実践研究発表（午後の部②）

座長 寺澤孝興／一般社団法人神奈川県歯科医師会地域保健委員会委員長

大澤智子／一般社団法人神奈川県歯科医師会地域保健委員会委員

口演13

訪問診療で片麻痺患者に義歯を装着後、歩行能力の改善が認められた症例報告

田中 裕三

神奈川県歯科医師会地域保健委員会

在宅歯科医療連携拠点運営事業部

大和歯科医師会

口演14

発達支援の保育施設における摂食支援事業

○山口 琢央¹⁾・小笠原 貴幸¹⁾・上杉 英作¹⁾・内田 善久¹⁾・青木 一章¹⁾・高熊 達朗¹⁾

真島 隆一¹⁾・和田 力¹⁾・堀 真治¹⁾・岡部 行秀¹⁾・柴田 えり子¹⁾・植木 美輪子¹⁾

金原 英明¹⁾・杉山 初代⁴⁾・難波 勝文¹⁾・高橋 庸¹⁾・弘中 祥司²⁾・小松 知子³⁾

松澤 直子³⁾

1)厚木歯科医師会地域医療委員会

2)昭和大学歯学部スペシャルニース 口腔医学講座衛生学部門

3)神奈川歯科大学歯学部歯学科全身管理医歯学講座

4)厚木市歯科保健センター 障害者歯科

口演15

当地域摂食機能支援相談事業の現状と課題 第6報 -摂食機能の向上について-

○永村 宗護¹⁾・高橋 恭彦¹⁾・鈴木 聡行¹⁾・山本 夏彦¹⁾・小野田 奈穂子¹⁾

鶴重 良太¹⁾・菊地 幸信¹⁾・茂木 信道¹⁾・榎本 雅宏¹⁾・小國 望¹⁾・松川 純子¹⁾

渡邊 奈美子¹⁾・児玉 綾子¹⁾・橋本 富美¹⁾・芳賀 定²⁾

1) (公社)藤沢市歯科医師会 2) 芳賀デンタルクリニック湘南

口演16

インプラント治療開始年齢の推移とオーラルフレイル予防

○杉田 武士・戸澤 裕幸・久保田 守

平塚市 医療法人 久保田歯科医院

口演17

平成28・29年度 口腔ケアによる健康寿命延伸事業におけるオーラルフレイル調査の結果

○西澤 昭人¹²⁾・飯島 勝矢¹⁾・石井 拓男²⁾・菊谷 武³⁾・田中 友規⁴⁾・玉置 勝司⁵⁾
戸原 玄⁶⁾・中條 和子⁷⁾・平野 浩彦⁸⁾・弘中 祥司⁹⁾・山本 龍生¹⁰⁾・渡邊 裕¹¹⁾
加藤 尊巳¹²⁾・久保田 智至¹²⁾・中村 哲弥¹²⁾・氏家 博¹²⁾・永村 宗護¹²⁾・柏木 勢¹²⁾
佐藤 哲郎¹²⁾・鴨志田 義功¹²⁾・鈴木 駿介¹²⁾

1) 東京大学高齢社会総合研究機構 2) 東京歯科大学短期大学

3) 日本歯科大学大学院生命歯学研究科臨床口腔機能学

4) 東京大学大学院 医学系研究科加齢医学講座

5) 神奈川歯科大学大学院歯学研究科全身管理医歯学講座顎咬合機能回復補綴医学分野

6) 東京医科歯科大学高齢者歯科学分野 7) 神奈川県健康医療局保健医療部健康増進課

8) 東京都健康長寿医療センター

9) 昭和大学歯学部スペシャルニーズ口腔医学講座口腔衛生部門

10) 神奈川歯科大学大学院歯学研究科口腔科学講座

11) 東京都健康長寿医療センター研究所社会科学系

12) 神奈川県歯科医師会地域保健委員会健康増進事業部

口演18

オーラルフレイル予防への抗酸化食品のトランスレーショナルリサーチ

ー医科・歯科・栄養多職種連携による地域歯科医療への臨床展開ー

○小松 知子¹⁾・重藤 良太¹⁾・赤坂 徹¹⁾・石井 裕美¹⁾・宮崎 沙良¹⁾・松澤 直子¹⁾
森本 佳成¹⁾・李 昌一²⁾

1) 神奈川歯科大学全身管理医歯学講座

2) 神奈川歯科大学大学院横須賀・湘南地域災害医療歯科学研究センター

口演1

神奈川県障害者歯科一次医療機関におけるバリアフリーの実態

○横山 恭子¹⁾・佐々木 康成¹⁾・加藤 清美¹⁾・後町 真弓¹⁾・小棚木 順子¹⁾・田淵 由希¹⁾

小川 綾野¹⁾・成瀬 正啓¹⁾・鈴木 俊介²⁾

1) 地方独立行政法人神奈川県立病院機構 神奈川県立こども医療センター歯科

2) 一般社団法人 神奈川県歯科医師会

【目的】

当センター受診中の肢体不自由児者が成人移行する際に、県障害者歯科一次医療機関は重要な紹介先であると考えている。しかし、肢体不自由児者が通院するためにはバリアフリーなどの施設の条件が重要である。そこで、医療機関のバリアフリーの実態を把握するため県歯科医師会と連携して、障害者歯科登録一次医療機関にアンケート調査を行った。

【方法】

障害者歯科登録一次医療機関 532 件に対し、県歯科医師会の協力を得て、郵送による記名式アンケート調査を行った。調査内容は、診療経験のある障害疾病、介助イス(車イス、中型バギー、大型バギー)の対応可否、駐車場から歯科ユニットまでのバリアフリーの詳細等、であった。「道路から診療室にあるユニットまでの導線上で介助があっても超えるに困難な段差がない」および「道路と同レベルを1階として2階(半地下を含む)以上に診療室がありエレベーターが設置されている」をバリアフリーと定義した。

【結果】

1. アンケート回収率は79.3%(422件)であった。2. 肢体不自由児者の診療経験は、59.5%(251件)でみられた。3. 介助イス対応可否について、車イス対応可能な機関68.4%(289件)、対応困難な機関22.5%(95件)、条件付で対応可能機関5.5%(23件)および回答なし3.6%(15件)であった。4. 介助イス対応可能および対応困難な機関におけるバリアフリーとの関係を表1に示した。

	介助イス対応可能機関 n=289(68.4%)			介助イス対応困難な機関 n=95(22.5%)
	車イスのみ可	中型バギーまで可	大型バギーまで可	
バリアフリー	144(34.1%)	40(9.5%)	67(15.9%)	40(9.5%)
バリアフリー未対応	23(5.5%)	8(1.9%)	7(1.7%)	55(13.0%)

【考察】

1. 介助イス対応機関は、対応困難な機関と比較して顕著に多くバリアフリー化されていることが明らかになった。2. 中型・大型バギーについては対応可能機関が限られていることから、各市区町村歯科医師会・高次医療機関との連携などの対応も必要であると考えられた。

【結論】

本調査により当センターからの肢体不自由児者の紹介に際して有益な医療機関情報が得られた。

口演2

介護付有料老人ホームと障害者グループホームの

職員及び利用者からの歯科医療ニーズ実態調査

○我妻 愛菜・田口 裕麻・内田 美和・瀧澤 理菜・谷藤 茉衣

歯科川崎医院あいおい

【目的】

国内の65歳以上高齢者は、2015年から2025年までの10年間で262万人増加すると推計されており介護需要の増加が見込まれている。それに伴い特別養護老人ホームなどの入居型サービスは増加すると考えられる。そこで今回、高齢者向け施設や障害者向け施設における歯科へのニーズを知り、今後迎える超高齢化社会において歯科医療従事者として出来る事を明確にする。

【方法】

歯科診療所近隣のサービス付き高齢者住宅・障害者グループホームの利用者・スタッフへそれぞれ口腔に関わるアンケートを実施する。

【結果】

利用者においては口腔のトラブルを抱えていながらも十分な治療を受けれていない方が多くいた。

また専門的口腔ケアなどメンテナンスを定期的に受けたい利用者の方も多くいた。

施設職員においては要介護利用者のみ口腔清掃や義歯の管理を行なっているが十分な指導を受けておらず、独自の判断で利用者へ行なっているため不安やストレスを抱えている方が多くいた。

【考察】

高齢者向け施設・障害者向け施設の利用者の歯科へのニーズは我々が考えるよりも多かった。

現状のサービス(往診診療)のみでは利用者のニーズに応えることが難しく、近隣の歯科診療所と施設との連携が必要であると考えられる。

施設職員においては利用者への歯ブラシや義歯の管理が仕事面でのストレスを増加させていることがわかった。施設に歯科医療従事者が直接関わり口腔清掃指導や義歯の管理方法等指導することで、サービスの向上に繋がると考える。

【結論】

今後団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムが推進されている。

実際の介護施設では歯科医療に対するニーズは多く、我々歯科医療従事者達が積極的に関わることで医療と介護施設とより良い連携が取れるのではないだろうか。

口演3

特別支援学校との協働による知的障害を伴う

自閉症児への支援に特化した問診票作成の取り組み

○舩田 明德¹⁾・有輪 理彦¹⁾・中村 哲弥¹⁾・原 崇¹⁾・宮田 茂¹⁾・白川 大義¹⁾・花岡 透¹⁾
西崎 靖仁¹⁾・井上 宜生¹⁾・阿部 英子¹⁾・西山 和彦¹⁾²⁾・楊箒 明朗¹⁾・松本 好史¹⁾
宮城 敦²⁾・加藤 敦³⁾

1) 一般社団法人横須賀市歯科医師会

2) 神奈川歯科大学

3) 筑波大学附属久里浜特別支援学校

【目的】

知的障害を伴う自閉症児は意思の疎通が難しく、診療上困難な状況に直面しやすい。三浦半島地域障害者歯科診療所では、絵カードやタブレット端末等の視覚支援ツールを患児の診療に応用してきた。更に診療を円滑に進めるため、知的障害を伴う自閉症児教育に特化した筑波大学附属久里浜特別支援学校(以下、支援学校)と協働し、患児個々の特性を把握しやすい問診票を作成し、診療に活用してきたので報告する。

【方法】

支援学校での研修に参加し、歯科との関わりを支援学校教員と協働し議論する中で、数項目に対し聞き取り式にて書き込む事の出来る問診票が良いとのアドバイスを得た。そこで、歯科診療上有効な情報とは何かを考え、4項目に絞り込んだ問診票を作成した。

【結果】

支援学校教員の意見も反映され、①毎日の歯磨きについて、②興味・関心、③嫌い(苦手)な物・配慮して欲しい事、④表現の仕方、と4項目に分けられた問診票となった。聞き手によるばらつきを防ぐ為、一定の基準を持って問診に臨めるよう、各項目にキーワードを列举した。

【考察】

自閉症児の特性は多種多様なため画一的なチェック方式ではなく、聞き取りにて柔軟な書き込みの出来る問診票が望ましいと考えた。キーワードにより情報の標準化が図られ、患児の支援方法の検討等を通じて、診療の質の向上に繋がる事が期待される。また、支援学校との共通認識にて作成したため、連携の促進に繋がれば良いと考える。

【結論】

支援学校と協働し作成した患児個々の特性を把握しやすい問診票は、自閉症児の診療に有用であった。今後更に支援学校との連携を深め、問診票の改良、診療の充実を図りたいと考える。

口演4

在宅歯科診療・訪問口腔ケアに関するアンケート調査について

○渡辺 晃子¹⁾・澤野 恵子¹⁾・打矢 純子²⁾・河原 美紀子²⁾・堀 弘子²⁾・高宮 聖子¹⁾

西海 昇¹⁾・長岡 正¹⁾

1)厚木保健福祉事務所

2)元厚木保健福祉事務所

【目的】

地域包括ケアの構築に向けて、在宅療養者の訪問歯科診療・口腔ケアの推進は重要である。そこで、訪問歯科診療・口腔ケア推進の課題の把握に資するため、管内介護支援専門員（以下ケアマネとする）に訪問歯科診療・口腔ケアについてアンケート調査を実施したので結果について報告する。

【方法】

対象：各ケアマネ協会が実施した研修会に参加した133名 調査時期：平成29年7月～9月。
調査方法：研修会の場においてアンケート調査を実施。調査内容：自分の利用者の訪問歯科診療・口腔ケアの利用の有無や件数等、訪問歯科診療・口腔ケアに繋げることができなかったケースの有無と理由等。

【結果】

過去半年間に自分の利用者を訪問歯科診療・口腔ケアに繋げたことがある人はそれぞれ82.7%、42.9%だった。また、過去半年間で自分の利用者の中で利用したケースの割合が1割以下の者は46.4%、52.6%であったが、その一方で8割以上繋げた人が5.5%、5.3%いた。また、必要だと思ったが繋げることができなかった経験のある人はそれぞれ29.3%、24.8%。訪問歯科診療で断られた理由が最も多かったのは「必要性を理解してもらえなかった」30.3%、訪問口腔ケアは、「家族や訪問看護師が実施するから」53.8%だった。

【考察】

訪問歯科診療には多くのケアマネが繋げた経験があり、訪問口腔ケアはその半数であったが、その割合にはそれぞればらつきがあり、ケアマネの訪問歯科診療・口腔ケアに対する知識、理解等の違いによるものと思われる。また、ケアマネが訪問歯科診療・口腔ケアを療養者（家族）に断られ、繋げることができなかったことから、住民への訪問歯科診療・口腔ケアの知識や必要性を周知する必要性が明確になった。

【結論】

これらの課題を踏まえ、当所では今年度よりケアマネへの研修の実施や住民への訪問歯科診療・口腔ケアの知識や必要性を周知するため、また、ケアマネが療養者（家族）訪問歯科診療・口腔ケアの必要性を示せるようなリーフレットを現在作成中である。

口演5

天然抗菌剤（ネオナイシン e）を用いた口腔ケア

○柴田 夏美¹⁾・富永 和樹¹⁾・中嶋 俊之¹⁾・川崎 正宗¹⁾・奥井 早苗¹⁾・小泉 麻衣¹⁾
菊地 雪恵¹⁾・佐藤 聡美¹⁾・角田 成美¹⁾・宮田 武史¹⁾・田口 靖彦²⁾・川崎 正仁¹⁾²⁾

- 1) 歯科川崎医院上溝
- 2) リハビリストホーム上溝

【背景】

超高齢社会を迎え、健康寿命延命の取り組みが行われている。う蝕や歯周病は口腔常在菌を原因とする感染症であり、全身における基礎疾患や膠原病・がんに密接に関りがある。

近年、口腔に関係する様々な乳酸菌がメディアで注目を浴びている。それらはう蝕、歯周病菌の発育抑制などの目的に使用されているが、臨床でどのように活かせるだろうか。

【目的】

現在注目されるバイオテクノロジー技術で乳酸菌がつくる抗菌性ペプチド製剤ネオナイシン e を口腔ケアの困難な患者に対し臨床的知見からどのように活かせるか症例を通して考察する。

【方法】

膠原病の他に様々な基礎疾患の既往や嚥下障害を持ち、病気の進行と共に口腔内環境も悪化してしまった高齢者の患者にセルフケアとして機械的口腔ケアと洗口液として次亜塩素酸水（POIC）を併用して頂いている。その患者に対しPOIC洗口の代わりにネオナイシン e 配合のオーラルピースを使用する。また免疫力の低下にともない口腔粘膜に症状のある患者に対し同様にオーラルピースを使用する。

【結果】

薬液であるPOIC洗口を使用して現状維持している時とオーラルピースを使用した時とでの変化は無く、同様に口腔環境維持は出来ていた。患者本人からは、薬と違い味覚も良く口腔保湿も保たれ口腔乾燥による不快が軽減したと喜びの声があがった。またむせ込みも有った為飲んでも安全であるということは安心にもつながった。

【考察】

ネオナイシン e 配合のオーラルピースは口腔ケアにおいて有効である。

更に、多数の服薬もあり副作用も懸念している高齢者や免疫力の低下した患者に対し安心感を与えられ、継続的に使用を勧められる。

また、今回ネオナイシン e 配合のオーラルピースを使用することで企画・販売をする「トライフ」が障害者の雇用を通じて支援・育成のため尽力をつくしているという事を知り感銘を受けた。

我々も積極的に臨床で生かすことで多角的に社会貢献に参加できるので、啓蒙するべきと考察する。

口演6

地域に伝える『お口の体操』笑顔があふれる♪

○宮國 恵子¹⁾・大澤 智子¹⁾²⁾

- 1) うみべ歯科室
- 2) 逗葉歯科医師会

【背景】

日頃関わっている逗子、葉山地域の高齢化率は30パーセントを超えています。人生の先輩方の健康長寿を願い、「お口の体操」＝「健口体操」で健やかな口を維持し”美味しく食べて、よく語り、よく笑う♪”ことが健康長寿に繋がることを伝える事を目的としています。

【方法】

楽しみながら口の機能を維持向上できるように歌仕立ての「お口の体操」を考案しました。リズムに乗る「パタカラ♪サンバ」、舌体操の「タンタンべろ体操」、「湘南あいうえ お口の体操」は替え歌で笑いを織り込んでアレンジしました。高齢者サロン、予防教室、イベントに出向き啓蒙活動をしています。

【結果】

啓蒙活動を始めて6年目になります。毎年、声をかけていただく馴染みの場が数ヶ所出来ました。皆さんが「健やかな口」に興味関心を持って下さったと思います。遠慮がちだった男性の方々にも笑顔で楽しんでいただけました。

【考察】

地域には、高齢者の集いが数多く開催されています。集いの種類は問わずオープン前に準備運動として「お口の体操」が組み入れられる事を望んでいますが、多くの方に周知していただくには方法、手段、時間が必要です。

【結論】

歯を磨き口腔を清潔にすることは日常化しています。セルフケアで口を鍛えることも必要であることを知らせるためには、楽しめる口の筋トレ「お口の体操」が日常化するように地域に伝える事が大切です。

口演7

交通事故による高次脳機能障害患者に対する多職種支援の症例

○手嶋 久子¹⁾・横島 弘和¹⁾・高森 勝久¹⁾・寺澤 孝興¹⁾・宮尾 昌祥¹⁾・阿部 哲也¹⁾
田村 義也¹⁾・海野 倫明¹⁾・石井 孝一¹⁾・水田 康裕¹⁾・河西 衛司¹⁾・山内 典明²⁾
飯田 良平³⁾

1) 公益社団法人川崎市歯科医師会地域医療部

2) 公益社団法人川崎市歯科医師会

3) 鶴見大学歯学部高齢者歯科学講座非常勤講師

【目的】

交通事故に依る脳外傷で多くの障害を発症し、療養型病院を経て在宅療養に至る方が増え、通院、訪問医療、訪問サービス等を利用し、現状維持を目標とした在宅療養の患者に関わる事が増加している。今回在宅療養中の患者とそのご家族の希望で、嚥下を主とした問題改善の提示を歯科から行い、他職種連携で環境改善に取り組んだ症例経験したので報告する。

【症例】

62歳男性 原疾患は脳外傷 左片麻痺、高次脳機能障害、嚥下障害を併発、栄養摂取は胃瘻から 経管栄養を行っている。

口腔内状況 現在歯数6本、上下部分床義歯使用、舌苔の付着、軽度の歯周疾患を認める。

【経過】

平成28年4月、神奈川県リハビリテーション病院担当医の紹介により、検診及び摂食嚥下訓練を 主訴として、川崎市歯科医師会館診療所に来院した。口腔健康管理を継続するために、口腔衛生指導と口腔機能評価の必要性を認め、通院と在宅歯科による診療を開始した。在宅ではお楽しみ程度の食事を行っているが、むせを認めた。

【結果】

平成28年7月、他職種同席のもと歯科医師から嚥下内視鏡検査を含む嚥下機能検査とその評価を行うことを提案し、実施した。検査と評価の結果、体幹保持、食具の改善、食形態は嚥下調整食1の摂取可能の情報を共有し実施した。同年11月、再度検査、評価を実施しデイケアでも安全に経口摂取に取り組めるよう、介助方法、姿勢、食形態の確認、食後の口腔清掃の方法の指導を行った。また、舌の送り込みの補助の為に平成30年1月より舌接触補床の製作を開始するとともに、使用中の義歯の複製義歯による暫間的な嚥下の補助を行ってきたが、5月から9月まで胆嚢炎、胆嚢結石の手術で入院となり訪問歯科は中断となった。退院後の11月より訪問歯科再開となり、現在に至っている。

【考察】

歯科が中心となり、他職種で嚥下機能の問題を共有したことにより、誤嚥性肺炎の発症は無く、お楽しみの経口摂取が継続できている。それは顔の見える関係づくりの成果と考える。

口演8

#パーキンソン #胃瘻 #経口摂取 #多職種協同

～パーキンソン病をかかえ経口摂取に向けたチーム医療～

○森田 真奈美¹⁾・鈴木由美子¹⁾・薄井信子¹⁾・福岡あゆみ¹⁾・川崎正仁¹⁾・奥山光子¹⁾
荻野美恵子²⁾

1) 歯科川崎医院上溝

2) 国際医療福祉大学

【背景】

高齢化や医療の高度化を背景に、摂食嚥下障害を持つ人の多くに胃瘻が造設されていることに多く遭遇する。胃瘻を造設された方の場合、一時的に栄養が改善し状態が回復しても環境により口から食べることをあきらめざるを得ない方もいる。症例はパーキンソン病をかかえ、腸閉塞にて救急搬送、入院生活中に胃瘻造設されて経管栄養のまま一年後に退院。在宅生活で一度は食べることをあきらめたが、患者様とご家族の強い意志の下、多職種協同によるアプローチで経口摂取可能となり家族と喜びの生活を送っている73歳男性の症例を報告する。

【目的】

前医からは自分の唾液も飲んではいけないと指導されていたが、患者様とご家族にとって「口から食べたい」「人生を楽しみたい」という共通の生きる喜びのために、最善のゴールに向かって多職種で支援する。

【方法】

介入直後にサービス担当者会議を行い患者様の状態を把握し、多職種が同じ目標をもちそれぞれの分野からアプローチをした。初診時所見としては、ほぼ寝たきりで目はうつろ、声は小さく単語のみで聞き取りにくい、口腔内は口臭もあり粘膜の汚れが付着、歯はあるが胃瘻栄養のため歯ブラシは行われず洗口すらしないまま生活していた。まず、経口摂取への移行に向け嚥下評価を実施し、同時に患者様とご家族に口腔ケアの重要性を理解して頂いた。又、訪問理学療法士と協力して間接訓練を連続的に行い、ゼリーによる直接訓練を始め、その都度嚥下評価を行いながら食形態のレベルを上げることができた。

【結果】

多職種協同で経口摂取に向けて関わり、患者様とご家族が口腔ケアの重要性（発熱、肺炎の発症減少、口腔機能の維持向上など）を十分に理解し訓練を継続した結果、介入当初は座ることも苦痛であったが、今では三食共に口から食べるようになり体重も10キロ増加し、日中はほとんど車椅子に座り大好きな音楽を聴いたり、テレビを観たりし自分からお話もするようになり日々の活動量も増え、結果として患者様自身の生きる意欲が増しご家族のQOLが向上した。

【考察】

胃瘻から経口摂取が可能となるためには、ご家族の精神的、身体的負担軽減を常に考慮し、我々もリスクを正確に理解しながら状況に合わせ対応することが大切であると実感した。多職種が同じゴールを持つことで高い効果が得られ、さらには患者様の「口から食べたい」「人生を楽しみたい」という強い意志と希望、それ支えたご家族である奥様と取り巻く環境がとても大きく関係していると感じた。又、パーキンソン病という神経疾患は少しずつ進行するため、投薬によるコントロールがとても困難だが、専門医と連携することでご家族や我々も安心して口腔ケアやリハビリができた。

口演9

「青葉区糖尿病医科歯科連携事業」発足の経緯

○前田 仁¹⁾・下山 和夫¹⁾・鳥居 浩一郎¹⁾・小杉 禎久¹⁾・濱田 宣行¹⁾・藤下 義輝¹⁾

坂下友也¹⁾・早川順満¹⁾・山本俊夫²⁾・西川真人²⁾・工藤卓也²⁾

1) 青葉区歯科医師会

2) 青葉区医師会

【目的】

歯周病と糖尿病は代表的な生活習慣病であり、罹患率の高さ、疾患の重症化に伴うQOLの低下など様々な問題が現在取りざたされている。また、両疾患には密接な相互関係があると考えられ、疾患に対する積極的な治療の介入により、疾患の進行の抑制、軽減、改善が期待できるとされている。以上のことより、糖尿病・歯周病の早期発見、早期治療を目的とした事業を構築することとした。

【方法】

青葉区糖尿病医科歯科連携事業の発足方法

- 1 青葉区歯科医師会に糖尿病医科歯科連携に係わる特別委員会の設置
- 2 青葉区医師会との定期的な協議会の開催
- 3 連携システムの構築
- 4 構築システムに則った連携事業の開始

【結果】

平成28年11月より11ヶ月調査した結果、連携件数は17件であった。尚、医科から歯科への連携は10件であり、そのうち歯周病患者件数は9件であった。一方、歯科から医科への連携は7件であり、糖尿病患者はそのうち4件であった。

【考察】

医科から歯科への連携依頼件数のうち90%に歯周病が認められ、また歯科から医科への連携件数のうち57%で糖尿病が認められた。このことより本事業は両疾患の早期発見において有用であると考えられる。また、歯科からの連携で糖尿病で無かったものの、他の医科的疾患がスクリーニングされたことは注目すべき点であると考ええる。今回は調査期間が11ヶ月と短期間であるため治療効果の立証には至っていないが、今後は更なる事業の推進により多くの情報とその効果が得られることが期待できると思われる。

【結論】

歯周病・糖尿病を通じ医科歯科連携を行なうことにより、早期発見・早期治療が期待できるほか、重症化や様々な合併症への移行抑制にも有効であると考ええる。このような連携システムの構築は医科歯科の治療を円滑に行う効果が得られるほか、他の職種とも連携を行なうことで、更なる地域保健並びに地域医療の活性化に繋がるモチベーションとなるとと思われる。

口演 10

横浜市における周術期口腔機能管理の推進について

○河原 正和¹⁾・修理 淳¹⁾・田中 園治¹⁾・竹田 敦²⁾・大橋 伸英³⁾・來生 知³⁾・石川 博之⁴⁾
小泉 文⁴⁾・藏元 克文⁴⁾・鈴木 善久⁴⁾・坂下 友也⁴⁾・妹尾 明寛⁴⁾・関 敏明⁴⁾
栗名 裕一郎⁴⁾・阿部 智彦⁴⁾・藤下 義輝⁴⁾・宮崎 暁男⁴⁾・池谷 完治⁴⁾・吉田 直人⁴⁾
杉山 紀子⁴⁾

- 1)横浜市医療局
- 2)横浜市立大学附属市民総合医療センター歯科・口腔外科・矯正歯科
- 3)横浜市立大学大学院医学研究科顎顔面口腔機能制御学
- 4)一般社団法人 横浜市歯科医師会

【目的】

周術期口腔機能管理とは、がん治療や全身麻酔を必要とする手術、放射線治療、化学療法、緩和ケアなどの前後に口腔のケアを行うことで口腔内細菌数を減らし、合併症予防、入院日数の短縮などの効果があることが知られている。

横浜市、横浜市歯科医師会、横浜市立大学では、市民の健康の増進、疾病の予防・早期回復の実現を図ることを目的に、平成28年2月に周術期口腔機能管理の推進に向けた包括連携に関する三者協定を締結し、周術期における口腔のケアを推進している。

【方法】

①円滑な連携を進めるため、統一連携パス作成など情報共有の仕組みづくりを行い、医科歯科連携を推進②担当医やかかりつけ歯科医に向けた、周術期連携に関する研修を実施③手術をはじめ疾病と口腔のケアとの関係を理解するための市民向け講演会を実施。

【結果】

三者協定締結後、横浜市立大学医学部附属病院（横浜市金沢区）、横浜市立大学附属市民総合医療センター病院（横浜市南区）において周術期口腔機能管理を実施した件数は、院内症例及び地域歯科医師会診療所との連携症例ともに大幅に増加した。

また、市内高次医療機関・歯科へのアンケート結果から、病院歯科での周術期口腔機能管理への関心の高まり、地域歯科医師会との連携の強化が示唆された。

一方、問題点として、統一連携パスの普及状況、病院歯科の人員不足、市民の口腔のケアに対する理解度、歯科のない病院における対策などが挙げられた。

【考察】

横浜市歯科医師会では、周術期口腔機能管理の更なる推進のために、会員歯科医師への研修と連携歯科医院リストのホームページ掲載、高次医療機関連絡協議会などを通じた統一連携パスの普及、市民向け講演会開催やパンフレット配布等を、継続して行う必要があると考えられた。

【結論】

高度専門医療の提供・研究、教育機関である横浜市立大学、地域の歯科医療を担う横浜市歯科医師会、行政機関である横浜市による包括的な取り組みによって、周術期口腔機能管理が効果的に推進された。

口演 11

当院における外来 VF を活かした地域連携の取り組み

○廣瀬 裕介・斉藤 潤子

横浜なみきリハビリテーション病院

【目的】

近年の在宅医療・介護の推進により嚥下障害を有する在宅生活者が増加しているが、地域で活動する言語聴覚士（以下 ST）は少なく嚥下リハの受け皿は不足している。当院は平成 24 年 9 月の開院以来、地域の嚥下障害患者に対し外来にて嚥下造影検査（VF）を実施してきた。地域の現状を踏まえ、積極的な対応が必要であると考え当院で実践してきた取り組みについて報告する。

【方法】

嚥下評価の機会を増やすことを目的に、当院外来 VF を積極的に利用してもらえるよう地域に向けて周知を行った。関連職種や家族に向けて嚥下リハの啓発を行い、ST 以外で嚥下リハを実施できるよう情報提供を行った。平成 28 年度よりこれらの活動を強化した。また外来 VF を実施した患者について、評価前の摂取状況（レベル）と評価時の嚥下能力（グレード）について比較検討を行った。

【結果】

平成 28 年度以降、外来 VF 依頼件数が活動前に比べ 2 倍以上に増加した。また VF 実施直後に評価説明と嚥下リハの実施方法を伝えることで、関連職種や家族が行える流れを作ることができた。この活動を通じて地域連携が進み、金沢区三師会嚥下・在宅チームに加わった。その中で当院外来 VF が、在宅・施設での歯科医による摂食嚥下障害の対応プロトコールに組み込まれた。外来 VF を行った患者の摂食状況（レベル）と嚥下能力（グレード）の比較では、経口摂取を行っていない患者の 80%が何らかの経口摂取が可能な嚥下能力を有していた。

【考察】

外来 VF を広く受け入れたことは、在宅嚥下障害患者の QOL 向上、さらに地域連携の推進などが図られ有意義であったと考えられる。在宅においては嚥下評価の機会が得られにくく経口摂取可能な患者が潜在的に存在していることが推察された。

【結論】

今後嚥下障害を有する在宅生活者の更なる増加が予測されるため、嚥下評価の機会を増やし、専門職でなくても嚥下リハを行えるようにロールシフトを進めることがますます重要であると考えられる。

口演 12

在宅要介護者訪問歯科健診事業について

○宮崎 暁男²⁾・正木 朋子¹⁾・本 間 睦¹⁾・田中 園治¹⁾・河原 正和²⁾・石川 博之²⁾

小泉 文²⁾・藏元 克文²⁾・鈴木 善久²⁾・坂下 友也²⁾・妹尾 明寛²⁾・関 敏明²⁾

栗名 裕一郎²⁾・阿部 智彦²⁾・藤下 義輝²⁾・池谷 完治²⁾・吉田 直人²⁾・杉山 紀子²⁾

1) 横浜市健康福祉局

2) 一般社団法人 横浜市歯科医師会

【目的】

国が実施する「高齢者の低栄養防止・重症化予防事業」の補助金を活用し、要介護3以上で訪問歯科介入のない在宅高齢者を対象に訪問歯科検診を行う事により、口腔機能の改善を図るとともに口腔のケアの重要性を啓発し、かつ対象者の低栄養および重症化予防に繋げる。

【方法】

4カ月の期間内に、本事業に申し込みがあった対象者に事前アンケートとして初回の訪問歯科健診時に問診票を用い、高齢者の総合機能評価に準じ、日常生活動作、栄養状態、精神心理的スクリーニング（痴呆とうつ状態）、社会参加、服薬や医療機関の受診状況などの社会状況を包括的に聴取した。次に歯科健診として、1. 歯の状態、2. 咬合の状態、3. (口腔) 軟組織の状態、4. 口腔乾燥の状態、5. 口腔衛生の状態、6. 歯周組織の状態(唾液潜血検査または(CPI)、7. 舌・嚥下機能評価を口腔内診査として記録した。嚥下機能評価は改訂水飲み試験を改変した方法で行われた。

【結果】

健診結果は、口腔内の状況の提示と保健指導を記載し、対象者に通知した。事後アンケートとして、事前アンケートに準じた総合機能評価や訴えの改善について聴取された。今回の横浜市本事業による訪問歯科健診受診者 153 件に対し、実施後は訪問歯科診療へ 18 件が移行した。分析は国提出データに準じた形式で鶴見大学に依頼した。

【考察】

今回の調査対象者は訪問歯科健診への関心のあるものが参加していると考えられる。このことから、本人あるいは介助者の健康への意識は比較的高く、口腔のケアの励行が予想され、口臭、舌苔付着の問題は稀であり、未処置歯の放置は少なく、相対的に処置歯が多いとの傾向がうかがえた。

【結論】

要介護高齢者においては歯科への通院に対し消極的にならざるを得ない背景も想像される。その障壁となっているのは、寝たきりなどの肉体的な問題、経済的な問題、認知機能や抑うつといった精神的な健康状態の影響で、介護者あるいは介助者が口腔内の問題を発見・認識し難いという側面がうかがえた。今回の訪問歯科健診によって歯科医師や歯科衛生士の介入の機会が得られたことによる成果は非常に大きいことが示唆された。

口演 13

訪問診療で片麻痺患者に義歯を装着後、歩行能力の改善が認められた症例報告

○田中 裕三

神奈川県歯科医師会地域保健委員会
在宅歯科医療連携拠点運営事業部
大和歯科医師会

【目的】

脳卒中後遺症による上肢・下肢片麻痺で自宅療養中の男性（77才）に対し義歯を製作し咬合支持を回復することにより摂食・嚥下機能の改善を図る。

【方法】

訪問診療により上顎（7 | 7）、下顎（7 6 5 4 | 4 5 6 7）部に義歯を製作し臼歯部咬合支持を回復する。義歯装着前後にスクリーニングテストおよび嚥下内視鏡検査を行い摂食・嚥下機能が改善したか評価する。

【結果】

義歯装着前後におけるスクリーニングテストおよび嚥下内視鏡検査では摂食・嚥下能の明らかな改善は認められなかった。ただし、訪問リハビリでの歩行訓練において歩行姿勢の安定、歩行距離の延長が認められた。

【考察】

今回のケースにおいては咬合を回復しても明らかな摂食・嚥下機能の改善は見られなかった。ただし、義歯装着から検査実施までの期間が短かったため、今後義歯に慣れ、なおかつ機能的口腔ケアを継続すれば改善する可能性があると考ええる。

歩行能力の改善については明確な治療目標として考えていたものでなかったものの患者さんおよびご家族は大変喜ばれていた。

咬合支持の有無と歩行能力、平衡感覚（転倒の発生率）の関連については多くの文献で指摘されているが、実際に臨床で実感したのは初めての経験であった。

【結論】

麻痺症状のある患者においては咬合回復が短期的に摂食・嚥下機能の改善につながるとは限らないが、歩行能力などの全身的な機能回復に役立つ可能性があることを考えると義歯を製作することは意義が大きいと考える。

口演 14

発達支援の保育施設における摂食支援事業

○山口 琢央¹⁾・小笠原 貴幸¹⁾・上杉 英作¹⁾・内田 善久¹⁾・青木 一章¹⁾・高熊 達朗¹⁾
真島 隆一¹⁾・和田 力¹⁾・堀 真治¹⁾・岡部 行秀¹⁾・柴田 えり子¹⁾・植木 美輪子¹⁾
金原 英明¹⁾・杉山 初代⁴⁾・難波 勝文¹⁾・高橋 庸¹⁾・弘中 祥司²⁾・小松 知子³⁾
松澤 直子³⁾

- 1) 厚木歯科医師会地域医療委員会
- 2) 昭和大学歯学部スペース・シヤルニース[®] 口腔医学講座衛生学部門
- 3) 神奈川歯科大学歯学部歯学科全身管理医歯学講座
- 4) 厚木市歯科保健センター 障害者歯科

【目的】

厚木歯科医師会では平成23年から7年間発達支援を目的とした行政がもつデイサービスにおいて、年に1回づつ摂食指導を行ってきた。今回はその統計とともに患者家族へのアンケート調査を実施した結果を発表し、その必要性について検証する。

【方法】

県の事業の実施として、摂食支援事業と健康寿命延伸のための人材育成事業において、対象者の病名、年齢を統計処理し、どのような年齢と疾患が対象になってきたかを明らかにする。保護者への調査を行いこの事業の意味について検証する。

【結果】

対象の保護者のほぼ全員が事業の継続を希望していた。

【考察】

障害児の保護者にとって、食の問題はさけてとおることができない難題であり、家族全体で悩み取り組んでいる。その一助になるこのような事業は、大変有意義である

【結論】

今後も障害児の摂食支援について、継続し歯科での実施を啓発していきたい。
また、少しでも多くの歯科医師の関心が高まるよう普及させていきたい。

口演 15

当地域摂食機能支援相談事業の現状と課題 第6報 -摂食機能の向上について-

○永村 宗護¹⁾・高橋 恭彦¹⁾・鈴木 聡行¹⁾・山本 夏彦¹⁾・小野田 奈穂子¹⁾・鶴重 良太¹⁾
菊地 幸信¹⁾・茂木 信道¹⁾・榎本 雅宏¹⁾・小國 望¹⁾・松川 純子¹⁾・渡邊 奈美子¹⁾
児玉 綾子¹⁾・橋本 富美¹⁾・芳賀 定²⁾

1) (公社)藤沢市歯科医師会

2) 芳賀デンタルクリニック湘南

【目的】

当地域では、平成 22 年 2 月より摂食機能障害児等を早期に発見して支援する「障害児摂食機能支援相談事業」を開始して 8 年が経過した。

本事業は、摂食機能の発達に遅れのある児童に対して問題点を抽出し、保護者の不安や悩みを早期に解決し、摂食機能の向上をもって生活支援や育児支援に結びつける事が目的である。

今回、摂食機能判定基準を不全・未熟・獲得・習熟に分け、変化があれば機能向上と判断し検討したので報告する。なお本研究は、当会倫理委員会の承認を得て実施した。審査番号:2018-008

【方法】

対象は平成 22 年 2 月 14 日～平成 30 年 3 月 31 日までの相談者 47 名。男児 28 名、女児 19 名、初診時年齢:3 歳未満 14 名、3 歳以上 33 名のカルテを集計し資料とした。

方法は毎回、指導医による保護者の主訴に対する改善状況や体調変化を含めた医療面接を行い、食材を利用し摂食を機能判定、課題を抽出し、指導および訓練を通して摂食機能の獲得状況を集計・分析した。

【結果】

今回 47 名のうち 22 名 47% (3 歳未満 7 名 31.8%・3 歳以上 15 名 68.2%) に摂食機能の向上が認められた。また主訴改善率においては前報の 24 名 65%から 38 名 81%に増加し、内 22 名 58%に摂食機能の向上が認められた。疾患別においては CP:12 名中 3 名 25% Down:14 名中 11 名 79% ID:14 名中 4 名 29% ASD:4 名中 2 名 50% その他の疾患:3 名中 2 名 67%に摂食機能の向上が認められた。

【考察】

前報から 1 年経過した現在、主訴改善率においては 81%と増加が認められた。

摂食機能の向上においては、疾患別で Down 79%と高い数値が得られ、他の疾患に比べ最も期待できる事が示唆された。

【結論】

当事業を開始して 8 年が経過し、これからも継続することで保護者の不安や悩みへの解決および障害児の摂食機能の向上の一助となると考えられた。

口演 16

インプラント治療開始年齢の推移とオーラルフレイル予防

○杉田 武士・戸澤 裕幸・久保田 守

平塚市 医療法人 久保田歯科医院

【目的】

インプラント治療の進歩は著しく、義歯やブリッジに並び、臨床に広く応用されるようになり、インプラント治療は欠損補綴治療の選択肢の一つとして広く普及してきた。近年の患者の動向や現状を把握し、今後の治療に役立てるために、治療開始年齢に関して、臨床統計学的検討を行ったので、考察を加えて報告する。

【方法】

2005年から2016年までの11年間に、インプラント治療を開始した患者571名を対象とした。インプラント開始年齢について集計を行った。

【結果】

2005年から2016年までの11年間で平均開始年齢が男性で5.09歳、女性で3.15歳の増加がみられた。

【考察】

インプラント治療の開始には全身状態の把握や将来を見据えた上で治療を行う必要がある。特に高齢者におけるインプラント治療では認知機能や健康寿命を考慮した選択が必要となる。健康寿命とは健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間であり、インプラント治療であれば口腔清掃が自身で可能である年齢と考えられる。本結果は、健康寿命の男性で約10年、女性で約15年の年齢差の結果1)となり、インプラント治療を開始の目安になるのではないかと考えられた。

【結論】

インプラント治療の開始年齢は健康寿命との年齢差を判断の一つの材料としてできるのではないかと考えられた。

口演 17

平成 28・29 年度 口腔ケアによる健康寿命延伸事業におけるオーラルフレイル調査の結果

○西澤 昭人¹²⁾・飯島 勝矢¹⁾・石井 拓男²⁾・菊谷 武³⁾・田中 友規⁴⁾・玉置 勝司⁵⁾
 戸原 玄⁶⁾・中條 和子⁷⁾・平野 浩彦⁸⁾・弘中 祥司⁹⁾・山本 龍生¹⁰⁾・渡邊 裕¹¹⁾
 加藤 尊巳¹²⁾・久保田 智至¹²⁾・中村 哲弥¹²⁾・氏家 博¹²⁾・永村 宗護¹²⁾・柏木 勢¹²⁾
 佐藤 哲郎¹²⁾・鴨志田 義功¹²⁾・鈴木 駿介¹²⁾

1) 東京大学高齢社会総合研究機構 2) 東京歯科大学短期大学 3) 日本歯科大学大学院生命歯学研究科臨床口腔機能学 4) 東京大学大学院 医学系研究科加齢医学講座 5) 神奈川歯科大学大学院歯学研究科全身管理医歯学講座顎咬合機能回復補綴医学分野 6) 東京医科歯科大学高齢者歯科学分野 7) 神奈川県健康医療局保健医療部健康増進課 8) 東京都健康長寿医療センター 9) 昭和大学歯学部スペシャルニーズ口腔医学講座口腔衛生部門 10) 神奈川歯科大学大学院歯学研究科口腔科学講座 11) 東京都健康長寿医療センター研究所社会科学系 12) 神奈川県歯科医師会地域保健委員会健康増進事業部

【目的】

県民の健康寿命延伸のため、特に高齢者を中心とした残存歯数、歯科疾患、咀嚼力、嚥下能力等を検査・評価することで、高齢者の口腔機能の現状と課題を把握し、課題解決に向けた評価手法及びオーラルフレイル改善プログラムの効果的・実践的な手法の確立に繋げる事をめざす。

【方法】

平成 28 年度に歯科診療所に通院、高齢者施設に通所または入所の高齢者(65 歳以上)を対象に、オーラルフレイル該当者の把握と課題抽出のため、歯科健診・口腔機能検査等を実施。

調査内容：質問 38 項目／身体測定(指輪つかテスト、ふくらはぎ周囲長含む)／歯科健診 6 項目／口腔機能 3 項目

オーラルフレイル該当条件：

1. 半年前に比べて固いものが食べにくくなった(質問)／2. お茶や汁物でむせることがある／3. 現在歯数 20 歯未満(歯科健診)／4. 咀嚼力判定ガムスコア 3 以下(口腔機能検査)／5. オーラルディアドコキネシス「タ」6 回未満/秒のうち、5 項目のうち、3 項目以上に該当した調査協力者をオーラルフレイル該当者と判定

平成 29 年度調査は、平成 28 年度の調査結果を踏まえ作成したオーラルフレイル改善プログラムの効果検証介入調査として、平成 28 年度調査でオーラルフレイルに該当し、本調査に協力いただけた 129 名を前期群(75 名)と後期群(54 名)に区分し、6 か月にわたり同プログラムの実施と効果を検証するための歯科健診・口腔機能検査(6 回)を実施。

【オーラルフレイル改善プログラム
 訓練基準】

	準備体操		開口訓練	舌圧訓練 (ペコばんだ)	発音訓練 (無意味音 音節連鎖)	咀嚼訓練
	深呼吸	グー・パー・ぐるぐる・こっくん・ペー				
ディアドコ「タ」 30 回未満/5 秒間	○	○			○	任意
舌圧 10 kpa 以下	○	○		○ (S)		任意
11-15 kpa	○	○		○ (MS)		任意
16-30 kpa	○	○		○ (M)		任意
RSST 3 回/30 秒以下	○	○	○			任意
咀嚼 ガム 3 以下	○	○	○	○		任意

【結果】

平成 28 年度調査では、全体で 43.4%がオーラルフレイル(うち、歯科診療所通院患者の 24.1%、高齢者施設に通所者または入所者の 67.2%) に該当する結果となった。

平成 29 年度調査では、オーラルフレイル改善プログラムを実施したことにより、口腔機能(運動・嚥下・咀嚼)の向上が見られ、オーラルフレイル該当項目が減少する結果となった。

【考察】

本調査によりオーラルフレイル該当者がオーラルフレイル改善プログラムを実施することで、口腔機能が改善され、また、歯科医療機関の介入しない 3 か月後においても、口腔機能に関して有意に継続効果が認められたことから、同プログラムがオーラルフレイルの改善に有効的であるとともに、オーラルフレイルが可逆的であることが実証されたことと考える。

【結論】

オーラルフレイル改善プログラムをより実用的なものとなるよう、引き続き調査を実施し、さらなるエビデンスの構築と同プログラムに改良を加え、地域行政・歯科医師会はもちろん、各歯科診療所において利用されることで、高齢者のみならず県民全体の口腔機能が管理・向上され、健康寿命の延伸につながると確信している。

口演 18

オーラルフレイル予防への抗酸化食品のトランスレーショナルリサーチ ー医科・歯科・栄養多職種連携による地域歯科医療への臨床展開ー

○小松 知子¹⁾・重藤 良太¹⁾・赤坂 徹¹⁾・石井 裕美¹⁾・宮崎 沙良¹⁾・松澤 直子¹⁾
森本 佳成¹⁾・李 昌一²⁾

1) 神奈川歯科大学全身管理医歯学講座

2) 神奈川歯科大学大学院横須賀・湘南地域災害医療歯科学研究センター

【目的】

障害者や高齢者では、歯の喪失により咀嚼・嚥下関連筋の機能低下を招きオーラルフレイルを引き起こし、栄養、サルコペニア、フレイルへの負の連鎖につながる。しかしながら、低栄養に関する栄養学的観点からのオーラルフレイル予防の臨床応用の試みはまだ少ない。私たちはこの臨床応用を実現するため、食品由来魚肉タンパク (Fish protein; FP) 由来ペプチド (FP peptide; FPP) の筋機能に必要な栄養素であるタンパクの栄養吸収に対する検討と歯周病を含む生活習慣病の原因となる活性酸素種 (ROS) 消去能の基礎的検討を行ったので報告する。

【方法】

ラットを用いた吸収試験を実施し、FPP の摂取による生体のタンパク質効率、正味たんぱく質利用率 (NPU)、生物価について、比較対象としてカゼインを用いて検討した。大豆タンパク質 (Soybean Protein; SP) およびペプチド (SP peptide; SPP) においても比較検討を行った。さらに、FPP、SPP、アミノ酸混合物 (AA) において ROS であるヒドロキシラジカル (HO \cdot) の消去能を電子スピン共鳴法により測定し、比較検討した。

【結果】

FPP のタンパク質効率は 3.63 で極めて良質と評価できる。FPP の NPU はカゼイン群に比べて有意に高かった。FPP は 90 以上の高い生物価を示した。HO \cdot を約 90% 抑制する時に必要な試料濃度は、FPP が 0.1%、SPP が 1.0%、AA が 10.0% であった。このことから FPP は強い抗酸化力により活性酸素を除去することが明らかとなった。

【考察】

今回確認できた FPP の十分な栄養特性を利用すれば、障害者を含め消化吸收機能に障害をもつ高齢者用食品、消化吸收機能が未熟な乳児に対する調製粉乳への応用も期待できる。さらに、高齢者、障害者に利用することで、咀嚼・嚥下関連筋の機能のみならず、全身機能の低下の予防も期待できる。

【結論】

フレイルにおける筋機能改善にはタンパク質補給が重要である。FPP は良質なタンパク補給が可能であり、ROS による酸化ストレスによる全身疾患を予防する可能性が示唆された。今後この FPP を用いて、オーラルフレイル予防を医科・歯科・栄養における多職種連携で取り組む臨床展開を進めていくつもりである。

5 階 501・502 研修室

10:00～16:30 ポスター掲示 (11:50～13:00 質疑応答)

11:50～12:50

責任者 小澤正人(神奈川県歯科医師会学術委員会委員)

A-1

日本と西洋の歯みがき粉の歴史

○大野 肅英・羽坂 勇司・斎藤 眞旦・鈴木 彰・今村 嘉宣・鴨志田 義功
神奈川県歯科医師会・歯の博物館

A-2

神奈川県川崎市の市立学校における学校歯科医の活動状況の一考察

○桜井 康一¹⁾・山口 一美¹⁾・高柴 重幸¹⁾・佐々木 孝幸¹⁾・小嶋 章寛¹⁾・川和 篤史¹⁾
吉岡 慎太郎¹⁾・小林 英樹¹⁾・吉澤 大¹⁾・加藤 尊巳¹⁾・岡本 典之¹⁾・藤田 陽一¹⁾
福増 久佳¹⁾・内藤 仁司¹⁾・山内 典明²⁾
1)公益社団法人 川崎市歯科医師会地域保健部
2)公益社団法人 川崎市歯科医師会

A-3

Dr. St. G. Elliott 離日後の足跡について

○今村 嘉宣・大野 肅英・羽坂 勇司・斎藤 眞旦・鈴木 彰・鴨志田 義功
神奈川県歯科医師会・歯の博物館

A-4

県立学校歯科医における学校歯科保健に関するアンケートについて

○齋藤 牧・鴨志田 義功・佐藤 哲郎・高柴 重幸・葉 紹誠・佐々木 孝幸・西 耕一
江田 昌弘
一般社団法人 神奈川県歯科医師会 学校歯科保健委員会

A-5

女性歯科医師の復職支援システムの現状と提案

—復職を経験した女性歯科医師を対象とする質的調査—

○山本 祐子・関水 健宏・田井 康晴・長谷川 雅子・細矢 哲康
鶴見大学歯学部 歯内療法学講座

A-6

川崎市内の児童相談所・児童福祉施設入所児童に対する実態調査と保健指導について

○加藤 尊巳¹⁾・佐藤 哲郎¹⁾・小嶋 章寛¹⁾・鈴木 駿介¹⁾・岩原 香織²⁾・都築 民幸²⁾
1)神奈川県歯科医師会
2)日本歯科大学生命歯学部歯科法医学講座

11:50～12:50

責任者 大橋利園子(神奈川県歯科医師会学術委員会委員)

B-1

第一大臼歯の萌出障害に関するアンケート調査

—日本臨床矯正歯科医会神奈川支部において—

○府川 俊彦¹⁾¹⁴⁾・稲毛 滋自²⁾¹²⁴⁾・遠藤 信孝³⁾¹²⁾・大嶋 嘉久⁴⁾¹⁴⁾・荻原 祐二⁵⁾¹⁴⁾
鎌田 秀樹⁶⁾¹⁴⁾・島田 正⁷⁾¹⁴⁾・竹之内 裕行⁸⁾¹⁴⁾・半田 秀穂⁹⁾¹⁴⁾・村上 道雄¹⁰⁾¹⁴⁾
脇本 康夫¹¹⁾¹⁴⁾・渡辺 亨¹²⁾¹⁴⁾・宮川 泰郎¹³⁾¹⁴⁾
1)鎌倉市歯科医師会 ふかわ矯正歯科 2)青葉区歯科医師会 いなげ矯正歯科医院
3)旭区歯科医師会 えんどう矯正歯科クリニック 4)栄区歯科医師会 アーク矯正歯科正クリニック
5)川崎市歯科医師会 武蔵小杉矯正歯科 6)藤沢市歯科医師会 鎌田歯科矯正クリニック
7)大和歯科医師会 島田矯正歯科クリニック 8)旭区歯科医師会 たけのうち矯正歯科

- 9)大和歯科医師会 はんだ矯正歯科医院 10)小田原歯科医師会 村上矯正歯科クリニック
 11)港北区歯科医師会 脇本矯正歯科医院 12)金沢区歯科医師会 わたなべ矯正歯科
 13)港南区歯科医師会 宮川矯正歯科クリニック
 14)日本臨床矯正歯科医会 神奈川支部学術委員会

B-2

ナショナルチームへの歯科医学サポート

ーハンドボールU-21 男子日本代表チームへのメディカルサポート活動ー

- 柴田 えり子^{1,2)}・嶋村 政博^{1,2)}・竹村 直美¹⁾・石井 美穂¹⁾・村松 仁志¹⁾・齋藤 健司¹⁾
 西山 里子¹⁾・佐々木 眞芳¹⁾・長谷川 拓哉^{1,3)}・植木 公一^{1,2)}・品川 隆^{1,2)}・杉山 義祥^{1,2)}
 木本 一成^{1,2,3)}

- 1)一般社団法人 かながわスポーツ・健康づくり歯学協議会 (SHP Dent. かながわ)
 2)公益財団法人 日本スポーツ協会公認スポーツデンティスト
 3)神奈川歯科大学大学院歯学研究科 口腔科学講座

B-3

一般社団法人 かながわスポーツ・健康づくり歯学協議会 (SHP Dent. かながわ) の歯科医学サポート ー高校生への事業展開 第2報 (ラグビーフットボール) ー

- 石井 美穂¹⁾・辻村 正康¹⁾・羽田 京太郎¹⁾・齋藤 健司¹⁾・辻 忠司¹⁾・水谷 知靖¹⁾
 清水 政紀¹⁾・柴田 豊^{1,2)}・木本 一成^{1,2,3)}・嶋村 政博^{1,2)}・杉山 義祥^{1,2)}

- 1)一般社団法人 かながわスポーツ・健康づくり歯学協議会 (SHP Dent. かながわ)
 2)公益財団法人 日本スポーツ協会公認スポーツデンティスト
 3)神奈川歯科大学大学院歯学研究科 口腔科学講座

B-4

一般社団法人 かながわスポーツ・健康づくり歯学協議会 (SHP Dent. かながわ) の歯科医学サポート ー小・中学生への事業展開 (横浜ラグビースクール) ー

- 竹村 直美¹⁾・柴田 えり子^{1,2)}・嶋村 政博^{1,2)}・佐々木 眞芳¹⁾・西山 里子¹⁾・小柳 徳康¹⁾
 植木 公一^{1,2)}・品川 隆^{1,2)}・木本 一成^{1,2,3)}・杉山 義祥^{1,2)}

- 1)一般社団法人 かながわスポーツ・健康づくり歯学協議会 (SHP Dent. かながわ)
 2)公益財団法人 日本スポーツ協会公認スポーツデンティスト
 3)神奈川歯科大学大学院歯学研究科 口腔科学講座

B-5

TETRAVIEW®を使用した児童の口腔内に対する行動内容について

- 大西 みのり・斉藤 由梨・美濃島 史佳・西條 美和・松園 美幸・長井 勇大・浅野 美穂華
 細井 紀雄
 学校法人 共生学園 新横浜歯科衛生士専門学校

B-6

噛み合わせによる歩行への影響

- 後藤 脩・吉田 武史・佐々木 剛・吉田 美香・足立 元樹・加藤 彩芽
 茅ヶ崎歯科医師会 医療法人社団オリエント 後藤歯科医院

11:50~13:00

責任者 小嶋章寛(神奈川県歯科医師会地域保健委員会委員)

C-1

患者の自閉的傾向に着目しブラッシング指導内容を検討した一例

- 小松 真理子¹⁾・赤坂 徹²⁾・森本 佳成³⁾・小松 知子²⁾・宮城 敦²⁾・西山 和彦²⁾
 重藤 良太²⁾・宮本 晴美¹⁾・新倉 悠里¹⁾

- 1)神奈川歯科大学附属病院 歯科衛生士科
 2)神奈川歯科大学全身管理医歯学講座障害者歯科学分野
 3)神奈川歯科大学全身管理医歯学講座高齢者歯科学分野

C-2

認知症ケアメソッドを応用したことにより

口腔衛生状態が改善した認知症高齢者の一症例

- 横山 滉介¹⁾・佐伯 彩¹⁾・小林 ちひろ¹⁾・高城 大輔²⁾・飯田 貴俊²⁾・林 恵美²⁾
田中 洋平²⁾・杉山 俊太郎²⁾・森本 佳成²⁾
1) 神奈川歯科大学附属病院歯科衛生士科
2) 神奈川歯科大学大学院全身管理医歯学講座

C-3

当会高齢者専門外来における歯科衛生士の取り組み

第1報 経口摂取不可と診断された患者への取り組み

- 坂上 美奈子¹⁾・鈴木 裕美子¹⁾・日吉 美保¹⁾・高橋 恭子¹⁾・東澤 雪子¹⁾・吉浜 由美子¹⁾
吉岡 亜希子¹⁾・似鳥純子¹⁾・佐藤 ひろみ¹⁾・鈴木 友紀美¹⁾²⁾・大 房航²⁾・片山 正昭¹⁾
和田 光利¹⁾・渡辺 真人¹⁾・飯田 良平²⁾・鈴木聡行¹⁾
1) 藤沢市歯科医師会
2) 鶴見大学歯学部 高齢者歯科

C-4

当会高齢者専門外来における歯科衛生士の取り組み

第2報 セルフケア自立にむけたトレーニングに関して

- 若尾 美知代・似鳥 純子・吉浜 由美子・高橋 恭子・佐藤 園枝・石田 彩・日吉 美保
棚橋 亜企子・矢ヶ崎 和美・橋本 富美・藪内 貴章・秋本 覚・渡辺 真人・鈴木 聡行
藤沢市歯科医師会

C-5

当会高齢者専門外来における歯科衛生士の取り組み

第3報 口腔内写真を用いた口腔衛生指導に関して

- 棚橋 亜企子・高橋 恭子・吉浜 由美子・似鳥 純子・日吉 美保・矢ヶ崎 和美
若尾 美知代・石田 彩・佐藤 園枝・小野 洋一・野村 勝則・菊地 幸信・渡辺 真人
鈴木 聡行
藤沢市歯科医師会

C-6

当院における歯科衛生士の取り組み

～定期的口腔衛生管理の際に摂食嚥下障害が疑われた1例～

- 日吉 美保¹⁾²⁾・青木 綾¹⁾・渡辺 八重¹⁾・高橋 恭子²⁾・吉浜 由美子²⁾・鈴木 裕美子²⁾
似鳥 純子²⁾・坂上 美奈子²⁾・東澤 雪子²⁾・鈴木 友紀美²⁾³⁾・大房 航³⁾・飯田 良平³⁾
平野 昌保²⁾・平山 勝徳²⁾・鈴木 聡行²⁾・渡辺 真人¹⁾²⁾
1) 医療法人社団健由会 さくら歯科医院
2) 藤沢市歯科医師会
3) 鶴見大学歯学部 高齢者歯科

C-7

当会施設訪問関連事業における取り組みについて

第2報 施設職員との連携により受診に繋げた1例

- 松川 純子・奥富 紀子・橋本 富美・児玉 綾子・鶴重 良太・菊地 幸信・小野田 奈穂子
小野 勝・茂木 信道・和田 光利・秋本 覚・渡邊 奈美子・渡辺 真人・鈴木 聡行
藤沢市歯科医師会

A-1

日本と西洋の歯みがき粉の歴史

○大野 肅英・羽坂 勇司・斎藤 眞旦・鈴木 彰・今村 嘉宣・鴨志田 義功

神奈川県歯科医師会・歯の博物館

日本の歯みがき粉の始まりは、江戸初期の寛永2年（1625年）に、丁子屋喜左衛門が朝鮮から来日した商人に処方方を教えて貰った。売り出された丁子屋の歯みがき粉は、「大明香薬砂」、「丁子屋の歯磨」と呼ばれた。歯みがき粉の基材は、細かい房州砂（みがき砂）で、樟脳、龍脳、乳香、丁子、甘松などの薬効のある成分を加えた。江戸っ子のいなせな若衆は“歯が真っ白でなければ一人前でない”と言われ、女性にもてたい表面が削れるほどみがいた。歯が白い男性は“粹”とか、“伊達男”と呼ばれ、歯垢で歯が黄色いと“枇杷色の歯”と呼ばれ田舎者の代表とされていた。

歯みがき粉は江戸の名産であり、参観交代で江戸詰めの武士や江戸見物をする人たちは、歯みがき粉を土産に故郷へ持ち帰った。文化・文政時代（19世紀初頭）には、100種類以上の歯みがき粉が売出され、庶民の間には歯みがきブームが起きたと言われている。

明治5年に輸入された洋式歯みがき粉の宣伝には、房州砂を基材にした日本の歯みがき粉について、「土砂にて製造するため、歯の害少なからず」と非難された。明治初期に誕生した日本人歯科医は洋式の炭酸カルシウムを基材にしたものを推奨するようになった。

西洋歯みがき粉の処方が伝わってから、国産の歯みがき粉の基材は炭酸カルシウムや炭酸マグネシウムの粉末になっていく。江戸初期に歯みがき粉が販売されるまでは、塩、焼塩、炒った米ぬかなどが使われていた。式亭三馬の「浮世風呂」には、「手のひらに塩をのせて、右の指で歯を磨きながら、少し首をまげて奥歯を楊枝で磨き・・・」とある。

貝原益軒の『養生訓』には、「干して乾ける塩を用ひて、上下の牙齒とはぐきを擦りみがき・・・」と塩を使っている。

庶民は、湯屋（銭湯）や小間物屋、入れ歯師や口中医の店、朝まわってくる歯みがき売りなどから歯みがき粉を買った。明治21年には、「福原衛生歯磨石鹸」（現資生堂製）陶器入りの半練り歯みがきが発売され、25銭と従来品の10倍もする高いものだった。

明治24年には、粉末の「ダイヤモンド歯磨」（平尾賛平製）、明治26年には、「鹿印練歯磨」（花王製）が陶器入り、「象印歯磨」（安藤井筒堂製）、明治29年に「ライオン歯磨」（小林商店製）が発売された。ライオンがチューブ入り歯みがきを販売するのは明治44年になってからである。今回は日本の歯みがき粉の話を中心に、西洋の歯みがき粉も合わせて報告する。

A-2

神奈川県川崎市の市立学校における学校歯科医の活動状況の一考察

○桜井 康一¹⁾・山口 一美¹⁾・高柴 重幸¹⁾・佐々木 孝幸¹⁾・小嶋 章寛¹⁾・川和 篤史¹⁾
吉岡 慎太郎¹⁾・小林 英樹¹⁾・吉澤 大¹⁾・加藤 尊巳¹⁾・岡本 典之¹⁾・藤田 陽一¹⁾
福増 久佳¹⁾・内藤 仁司¹⁾・山内 典明²⁾

1)公益社団法人 川崎市歯科医師会地域保健部 2)公益社団法人 川崎市歯科医師会

【緒言】

現在、全国の学校では学校保健安全法（旧学校保健法、2009年に改正）に基づいて、保健教育・保健管理・組織活動の3本柱によって学校保健活動が行われている。川崎市においても、市立学校の学校歯科医は1年を通して学校歯科保健活動に従事し、『川崎市学校歯科保健協議会』『川崎市学校歯科保健研修会』に参加することによって研鑽に努め、年度ごとにその活動の詳細をまとめた『学校歯科医活動報告書』を川崎市歯科医師会に提出している。

そこで今回、川崎市の市立学校における学校歯科医の活動状況を明らかにする目的で、『学校歯科医活動報告書』の活動内容を集計・分析したところ興味ある知見が得られたので報告する。

【方法】

毎年度末に市立学校の学校歯科医から提出されている『学校歯科医活動報告書』を基に、2008年度から2017年度までの10年間の活動内容を集計し、「学校歯科保健協議会 出席率」「学校歯科保健研修会 出席率」「学校保健委員会 出席率」「その他の活動 実施率」を算出し、全市・各区および学校種別に比較・分析した。

【結果】

1. 「学校歯科保健協議会」は、歯科医師会会員と養護教諭等の学校関係者との研究・協議による学校歯科保健の向上が目的である。10年間の平均出席率は、全市が62.6%で、区別では最高が中原区の80.5% 最低が麻生区の36.6%であった。学校種別では高等学校が60.0%と高く 特別支援学校は24.2%と低かった。
2. 「学校歯科保健研修会」は、歯科医師会会員の研究・研鑽による学校歯科保健の充実と向上が目的である。10年間の平均出席率は、全市が56.1%で、区別では最高が幸区の72.8% 最低が麻生区の25.4%であった。学校種別では高等学校が86.0%と高く 特別支援学校は32.5%と低かった。
3. 「学校保健委員会」は、学校における健康の問題を研究協議し児童生徒の健康づくりを推進する組織で、学校歯科医はその問題に対し指導助言を行う立場にある。10年間の平均出席率は、全市が68.0%で、区別では最高が宮前区の80.6% 最低が麻生区の42.5%であった。学校種別では中学校が72.5%と高く 高等学校は24.0%と低かった。
4. 「その他の活動」とは、歯みがき指導、歯科講話、児童会活動への助言などの歯科保健教育等のことである。10年間の平均実施率は、全市が31.8%で、区別では最高が幸区の45.7% 最低が麻生区の19.5%であった。学校種別では特別支援学校が69.2%と高く 中学校は19.8%と低かった。

【考察】

川崎市歯科医師会では、毎年、学校歯科保健事業として川崎市教育委員会・川崎市学校保健会との共催で対外的には「学校歯科保健協議会」を、会員向けには「学校歯科保健研修会」を開催しているが、約6割の学校歯科医が出席していた。さらに、学校歯科医の約7割が「学校保健委員会」に出席しており、約3割が「その他の活動」を行っていることが明らかになった。また、今回の学校歯科医活動報告書の分析によって、学校歯科医としての活動率が他区に比べ明らかに低い区が存在が明らかになった。

今後、川崎市歯科医師会として川崎市全体の学校歯科保健活動を充実させる為には、学校歯科医としての意識のさらなる向上と地域格差の是正に重点を置いて取り組む事が重要である。

A-3

Dr. St. G. Elliott 離日後の足跡について

○今村 嘉宣・大野 肅英・羽坂 勇司・斎藤 眞旦・鈴木 彰・鴨志田 義功

神奈川県歯科医師会・歯の博物館

Dr. St. G. Elliott は、「歯科医事衛生史」ならびに「開国歯科医人伝」によれば、米
国出身の医師で南北戦争終期に従軍し、その後フィラデルフィア歯科医学校を卒業し、
直ちに1870年（明治3年）に来日し、横浜居留地57番地ならびに75番地で開業した歯
科医師で、主に横浜在住の外国人や横浜帰港の船客を治療し、日本人患者としては木戸
孝允や西郷従道を診たとある。また滞在中には小幡英之助や佐治 職を弟子とし近代歯科
医学を指導し、5年滞在し離日し、上海で開業しシンガポールを経て英国に渡りロンド
ンで開業し、傍ら国立歯科医学校で教授として歯科手術学(歯科保存学)を教え、5年間
滞在し米国に帰国し開業。晩年ニュージャージー州サウスオレンジ市にて死去したとあ
るが、その後の正確な足跡は明らかでなかった。今回我々はその足跡を再調査した。

横浜居留地の英字新聞の乗下船船客名簿から追跡し、Japan Weekly Mail によると
Dr. Elliott は1875年9月11日に、Golden Age 号で上海に出航している。そしてNorth
China Herald によると同年9月25日に香港に向けて出航していた。通説では上海に小
幡英之助を伴い現地で開業したというが、事実ではないようだ。その後セイロンやヨー
ロッパ諸地を経由して1879年（明治12）ロンドンに入り、Upper Brook street 39番地
にて開業したとされていたが、1887年版の英国歯科医籍で確認できた。

離日後の Dr. Elliott の論文はいずれも主に米国と英国での発表であった。1876年か
ら1880年までの発表論文には、Goshen New York とあり、1883年から85年までの論文
は、欧米での発表が主であった。内容はいずれも東洋の歯科事情や欧米での新しい技術
開発のための臨牀的解説論文で100余編あった。またロンドンでは開業の傍ら、ロンド
ン大学歯科医学校で教授として教鞭を執っていたとあるが、今回、ロンドン大学のキン
グスカレッジ名誉教授で英国歯科医師会博物館館長である Prof. S. Gelbier 先生に協力
頂き調べたが、明確な教授としての職責の登録はなかった。ロンドンに5年滞在后米国
に帰国し、開業し、晩年はニュージャージー州サウスオレンジ市にて没したと伝えられ
ていた。今回調査の結果、Dr. Elliott の訃報を The Wheeling intelligencer May
25th 1920 の物故者記事に見出すに至り、Dr. St. G. Elliott が、1920年5月23日にカリ
フォルニア州パサディナにて83歳で死去したことが判明した。また更に1920年の米国
医師会雑誌の死亡逝去記事に Dr. St. G. Elliott 訃報が掲載されており重ねて確認ができた。

A-4

県立学校歯科医における学校歯科保健に関するアンケートについて

○齋藤 牧・鴨志田 義功・佐藤 哲郎・高柴 重幸・葉 紹誠・佐々木 孝幸・西 耕一
江田 昌弘
一般社団法人 神奈川県歯科医師会 学校歯科保健委員会

1. はじめに

学校歯科医の活動は、4月から6月の定期歯科健康診断、その結果に対する事後措置・保健指導、確認検証する為の臨時歯科健康診断、学校歯科保健委員会への出席、生徒・保護者・教職員・地域住民等を対象とした講話、学校保健研修会への参加など、多岐にわたる。

本来、学校歯科医はこれらの活動に積極的に取り組み、成果を上げることが求められているが、その実態は明らかではない。

今回、我々はその実態を把握すべく県立学校の学校歯科医にアンケートを行い報告する。

2. アンケート結果（一部抜粋）

調査方法 平成29年10月

神奈川県県立学校 学校歯科医 175名にアンケートを依頼（回答率100%）

- ①学校歯科医として活動している学校のおおよその生徒数をお答えください。
全日制(平均)849.9名、定時制(平均)334.0名、特別支援学校(平均)221.6名
- ②定期歯科健康診断についてお答えください。
 - (1)歯科健康診断にかけている日数と時間は
1日(平均):3.9時間、日数(平均):2.2日、合計(平均)7.7時間
 - (2)歯科健康診断の人数構成は
歯科医師(平均):1.8人
 - (3)応援医制度を活用していますか。
活用している:20%、活用していない:33%、知らない:45%
- ③臨時歯科健康診断を行っていますか。
行なっている:13%、行っていない:86%
- ④学校に出務した際に執務記録簿に記入していますか。
記入している:21%、記入していない:35%、執務記録簿を知らない:43%
- ⑤学校で歯や口腔に関する講話、保健指導を行っていますか。
行なっている:15%、行っていない:83%
- ⑥学校保健委員会に出席していますか。
出席している:15%、出席していない:43%、開催しているか把握していない41%

3. まとめ

定期歯科健康診断では、(平均)1.8人の歯科医師が4時間で2日間、1人の歯科医師が1時間当たり50名位を診ていることになる。応援医制度を活用している先生は、20%にとどまり、自身以外の健診医をどのように準備しているか、また帯同した先生が、健診基準を十分に理解して健診にあたっているかは明らかではない。応援医制度の活用が望まれる。

また、臨時歯科健康診断を行っている先生は13%、学校での講話・保健指導を行っている先生は15%、学校歯科委員会に出席している先生は15%と、学校保健計画に従った保健活動を実行している学校歯科医は少ないのが現状である。

我々学校歯科委員会は、講師派遣研修会のテーマとして「年間の学校保健計画に基づいた学校歯科医の活動」を新たに加え、地域での研修会の開催をお願いし、更なる学校歯科医の資質の向上を図りたい。また、教育委員会へ働きかけ、学校歯科医が保健活動へ積極的に参加できるよう学校側にも促していきたい。

女性歯科医師の復職支援システムの現状と提案

—復職を経験した女性歯科医師を対象とする質的調査—

○山本 祐子・関水 健宏・田井 康晴・長谷川 雅子・細矢 哲康

鶴見大学歯学部 歯内療法学講座

【背景・目的】

第4回世界女性会議（北京会議, 1995年）において「北京行動綱領」が採択され、女性のエンパワーメントが提唱されてきた。歯科医療の分野では、女性歯科医師の活躍の在り方について検討が重ねられ、女性歯科医師を支援する動きが活発になってきているが、結婚、出産、子育て、介護など女性特有の事由により離職した者の復職を支援する体制は整備されていない。本研究では、優れた復職支援体制を提案し、大学病院における既存の研修プログラムを復職支援システムとして有意に機能させるために、必要事項を導き出すことを目的とした。

【方法】

技能研修目的で、鶴見大学歯学部に一定期間所属した、復職経験がある女性歯科医師を対象にインタビュー調査を実施した。インタビューは質問票を用いた半構造化インタビュー調査とし、質問票には、臨床経験年数、研修中に学んだこと、希望する研修内容などの項目を含めた。調査は挨拶から退室まで約1時間とし、プライバシーが保たれ、録音可能なセミナー室などで行なった。本調査は対象者の人権および尊厳を重んじ、個人情報保護に留意し、鶴見大学倫理審査委員会の承認（受付番号1544）を得て行なった。

【結果】

1. インタビュー対象者は29歳から55歳、卒後5年から30年の5名であった。離職、休職の理由は出産・育児、語学留学であった。離職、休職期間は3ヶ月から5年であった。
2. 復職の際、技術面について不安を感じたことは、「最新の器材・薬剤などの使用方法」、「義歯・ブリッジ作製（設計・印象採得など）」、「治療計画の立案」、「解剖学知識の欠如」、「画像及び臨床所見からの診断」、「根管治療」、「抜歯」の順であった。その他には「保険点数の算定」、「コンピューター機器全般の取り扱い」が挙げられた。
3. 根管治療に関して大学での研修で得られたことは、「歯根破折歯の保存処置」「乳歯の根管治療・根管充填の注意点」、「根管の形態、歯の解剖学的知識」であった。その他「人脈が広がった」「全身疾患のある症例における歯科治療時の注意点」「民間のセミナーでは知識が偏り、最先端の知識のつぎはぎになってしまうが、大学で正しい内容を再学習することで基礎力が養われ、継続的に自分で知識を広げられる」が挙げられた。
4. 復職のために有効と思われる研修の形態は「1年程度の臨床研修に準じた総合的な支援型研修」と「On the Job Trainingを主とする短期集中型研修」の大きく2通りに分かれた。いずれの形態の研修を希望した者も、自分より少し経験を積んだ先輩歯科医師やメンターを持ちたいと回答した。
5. すべての対象者は、歯科大学・歯学部の大学病院で復職を支援するプログラムがあれば積極的に利用したいと回答した。

【考察】

女性歯科医師の活躍を押し上げるためには、社会的な意識改革が必要である。一般的に医師、歯科医師などの医療従事者は、その特殊性からワークシェアリングが難しく、キャリアを中断、再開するのが困難で、単に男性の労働時間を減らせば解決する問題ではないといわれている。具体的な対策について継続的な試行、研究がされるべきである。大学病院における復職支援研修プログラムを良質で有効なものにするためには、先輩歯科医師やメンターが指導・相談役になり、性格や考え方に合ったキャリアパス、職場選び、症例のディスカッションをすることが必要である。また、限られた時間内で、一定した技術力を養うためには、研修先への交通アクセスも考慮するべきであり、大学施設内の研修だけではなく、各地域にサテライト会場となる協力医院を研修先として設けることも有効であると思われる。本研究は第11回神奈川県歯科保健賞研究奨励金の助成（平成29年4月1日から平成30年3月31日）を受けて実施された。

A-6

川崎市内の児童相談所・児童福祉施設入所児童に対する実態調査と保健指導について

○加藤 尊巳¹⁾・佐藤 哲郎¹⁾・小嶋 章寛¹⁾・鈴木 駿介¹⁾・岩原 香織²⁾・都築 民幸²⁾

1) 神奈川県歯科医師会

2) 日本歯科大学生命歯学部歯科法医学講座

【目的】

川崎市内の児童相談所・児童福祉施設入所児の現状把握および歯科支援の可能性について検討することを目的とし、本研究を行った。

【方法】川崎市内の児童相談所2か所と児童福祉施設4か所に入所し、研究に同意が得られた子どもを対象に、調査票の提出、歯科検査と保健指導を行なった。歯科検査は学校歯科健診に準じて行った。また、保健指導はう蝕予防に関する講話とフッ化物局所応用の実習を行い、その上で質問票に回答してもらった。

【結果および考察】

研究に同意を得られた子どもは児童相談所5名、児童福祉施設159名であった。

調査票が提出された子どもは163名で、虐待あり92名、虐待なし55名、虐待有無の記載なし16名であった。虐待の内訳はネグレクトが66件で最も多かった。また、虐待がない、虐待有無の記載なしであっても、入所理由からマルトリートメントの可能性が示唆された。

歯科検査を実施した子どもは152名で、そのうち、う蝕経験歯数が歯科疾患実態調査（平成28年）の値より多かった子どもは乳歯列期1名、混合歯列期20名、永久歯列期8名であった。在所期間が1年未満の子どもより1年以上の子どもの処置歯率は高く、入所後の歯科受診の影響が考えられた。

保健指導を行い、質問票を回収できた子どもは97名で、ほとんどの子どもが保健指導の内容をよく理解できていた。個々に指導を行った児童相談所の子どもは全ての内容をよく理解を示したが、グループ指導を行った児童養護施設の未就学児では低い理解度を示す内容もあった。理解を深めるためにも、今後、子どもの嗜好性を考慮した個別保健指導の実施が必要と思われた。

【まとめ】

入所児の口腔内にう蝕が少なく、う蝕がある子どもの割合も少なかったのは、施設職員の適切な対応によるものと考えられた。未就学児や集団行動が苦手な子どもは個別保健指導が必要と考える。児童虐待の事後支援や子どものさらなる健康増進のためにも、情報共有とその活用が必要と考える。

B-1

第一大臼歯の萌出障害に関するアンケート調査

—日本臨床矯正歯科医会神奈川支部において—

○府川 俊彦¹⁾¹⁴⁾・稲毛 滋自²⁾¹²⁴⁾・遠藤 信孝³⁾¹²⁾・大嶋 嘉久⁴⁾¹⁴⁾・荻原 祐二⁵⁾¹⁴⁾
鎌田 秀樹⁶⁾¹⁴⁾・島田 正⁷⁾¹⁴⁾・竹之内 裕行⁸⁾¹⁴⁾・半田 秀穂⁹⁾¹⁴⁾・村上 道雄¹⁰⁾¹⁴⁾
脇本 康夫¹¹⁾¹⁴⁾・渡辺 亨¹²⁾¹⁴⁾・宮川 泰郎¹³⁾¹⁴⁾

- 1) 鎌倉市歯科医師会 ふかわ矯正歯科
- 2) 青葉区歯科医師会 いなげ矯正歯科医院
- 3) 旭区歯科医師会 えんどう矯正歯科クリニック
- 4) 栄区歯科医師会 アーク矯正歯科正クリニック
- 5) 川崎市歯科医師会 武蔵小杉矯正歯科
- 6) 藤沢市歯科医師会 鎌田歯科矯正クリニック
- 7) 大和歯科医師会 島田矯正歯科クリニック
- 8) 旭区歯科医師会 たけのうち矯正歯科
- 9) 大和歯科医師会 はんだ矯正歯科医院
- 10) 小田原歯科医師会 村上矯正歯科クリニック
- 11) 港北区歯科医師会 脇本矯正歯科医院
- 12) 金沢区歯科医師会 わたなべ矯正歯科
- 13) 港南区歯科医師会 宮川矯正歯科クリニック
- 14) 日本臨床矯正歯科医会 神奈川支部学術委員会

【緒言】

矯正歯科臨床において第一大臼歯の異所萌出や萌出障害に遭遇することがある。特に上顎第一大臼歯の異所萌出の頻度はBjerklin K. ら (1981) の 4.3%、Moyers(1992)の 3%、一瀬 (2009) の 3.6%などの報告があり、临床上比較的多く存在する。日本臨床矯正歯科医会神奈川支部学術委員会では、これまでに上顎犬歯や下顎第二大臼歯の萌出障害に関する発表を行ってきた。そこで今回は、上下顎第一大臼歯の萌出障害の現状を把握する目的でアンケート調査を実施し、検討を行ったので報告する。

【資料と方法】

日本臨床矯正歯科医会神奈川支部会員を対象にアンケート調査を行った。資料は過去 10 年以内の症例 (2008 年から 2018 年までの症例) で、上下顎第一大臼歯の萌出障害を認めた症例を資料とした。調査項目は萌出障害を認めた発見者、年齢、歯齡、 \angle ANB の値を基準にした骨格型、第一大臼歯の歯冠幅径などである。募集して得られた 59 症例のアンケート調査結果を集計した。なお、症候性の疾患を伴う症例は除外した。

【結果】

1) 発見者は矯正歯科医 : 53%、かかりつけ歯科医 : 41%、保護者 : 6%であった。2) 発見時年齢は大半が 6 ~ 8 歳であった。3) 歯齡は II C がもっとも多く、III A、III B の順であった。4) 第一大臼歯の萌出障害は上顎が下顎よりも多く、約 4 倍であった。5) 発現部位に左右差は認められなかった。6) 上下顎ともに女性よりも男性に多く見られた。男女比は上顎が 5 : 3、下顎が 9 : 4 であった。7) 骨格型は上顎では I 級 ($2^{\circ} \leq \text{ANB} < 5^{\circ}$) : 62%、II 級 ($5^{\circ} \leq \text{ANB}$) : 17%、III 級 ($\text{ANB} < 2^{\circ}$) : 21%、下顎では I 級 : 54%、II 級 : 38%、III 級 : 8% であった。8) 第一大臼歯の歯冠幅径は標準的であった。

【考察】

本調査では、萌出障害の要因として、歯の大きさ以外の別の要因が関与していることが示唆された。また、調査の母集団である矯正歯科医院受診患者は女性よりも男性が少ないと思われるので、本調査の結果以上に男女差は大きいものと考えられた。

【まとめ】

第一大臼歯の萌出障害を認めた症例の調査から萌出障害は下顎よりも上顎が多く、女性よりも男性に多かった。前歯部の歯列不正と比べ、第一大臼歯の萌出障害は保護者には気づきにくい。今回の調査では対象症例の約 4 割がかかりつけ医の指摘により早期発見されており、かかりつけ医の存在の重要性があらためて確認された。

B-2

ナショナルチームへの歯科医学サポート

ーハンドボールU-21 男子日本代表チームへのメディカルサポート活動ー

○柴田 えり子^{1,2)}・嶋村 政博^{1,2)}・竹村 直美¹⁾・石井 美穂¹⁾・村松 仁志¹⁾・齋藤 健司¹⁾
西山 里子¹⁾・佐々木 眞芳¹⁾・長谷川 拓哉^{1,3)}・植木 公一^{1,2)}・品川 隆^{1,2)}・杉山 義祥^{1,2)}
木本 一成^{1,2,3)}

- 1) 一般社団法人 かながわスポーツ・健康づくり歯学協議会 (*SHP Dent. かながわ*)
- 2) 公益財団法人 日本スポーツ協会公認スポーツデンティスト
- 3) 神奈川歯科大学大学院歯学研究科 口腔科学講座

【目的】

(公財)日本ハンドボール協会アンダーカテゴリー (U-21) の強化合宿に際し、メディカルサポートの一環としてスポーツマウスガード (S-MG) 装着を含む歯科医学サポートの機会を得たので報告する。

【対象及び方法】

隔年で開催されるアジアハンドボール連盟 (AHF) 主催の第 16 回男子ジュニアアジア選手権 (2018 年 7 月 16~26 日: オマーン・サラール) のための 6 回に亘る強化合宿 (2017 年 12 月~2018 年 7 月: 味の素ナショナルトレーニングセンター) において、U-21 代表監督から歯科医学サポートの依頼を受けた。対象は、全国から選出された男子 U-21 日本代表 25 名 (平均年齢 19.0 ± 0.6 歳: GK3 名、CP22 名) である。

そこで、口腔内診査と(一社)日本スポーツ歯科医学会 学術研究委員会の「マウスガードの外傷予防効果 (介入前)」による質問紙調査を実施し、各選手へ個々の口腔保健指導とともにアンチ・ドーピング活動啓発セミナーを開催した。

また、吸引成形器 (エルコデント社製エルコフォーム RVE) を用い、カスタムメイド・シングルレイヤー S-MG (4.0 mm クリア、オレフィン系エラストマー: 松風社製キャプチャーシートプロ) を製作した。なお、国際ハンドボール連盟 (IHF) 競技規則では、「Transparent and single-coloured」の S-MG のみ競技中の選手に装着が「許可」される (2017 年 7 月 IHF 基準改正)。

【結果及び考察】

口腔内診査結果より、齲蝕では DMF 者率 56.0%、DMF 歯率 8.3%、DMFT 指数 2.40 (DT 0.52、MT 0.04、FT 1.84) と全国平均 (厚生労働省平成 28 年歯科疾患実態調査: 19 歳男子) よりも低かったものの、重度未処置歯を有する選手 2 名 (ともに治療中) と、顎関節雑音を有する選手 6 名 (うち開口障害 1 名: 6 名全員未受診) が存在した。また介入前の質問紙調査では、現在・過去の S-MG 使用者は 8.0% (2 名ともにカスタムメイド) と低率であり、残りの 92.0% は認識しているものの S-MG 装着を躊躇している選手達であった。口腔外傷の受傷経験は 52.0% (13 名)、また脳震盪の経験者は 68.0% (17 名) と高率であった。

ハンドボール競技は激しい身体接触を伴うコンタクトスポーツであり、スポーツ外傷予防は競技力向上とチーム競技の成績等に必須であり、アンダーカテゴリーの各年代、競技レベル、ポジション等でスポーツ外傷発生率や発生部位、外傷の種類、発生に関わる危険因子等を明確にし、予防知識の啓発や S-MG 普及を図ることが重要と示唆された。

なお、本大会 (出場 14 か国) での結果は、予選リーグ (グループ A: 4 か国ラウンドロビン) にて 2 勝 1 敗であったが、得失点差ではトップでメインラウンド (二次予選リーグ) に進み、グループ 2 (4 か国ラウンドロビン) において 2 勝 1 分の成績で準決勝トーナメント戦 (日本 VS バーレーン、韓国 VS サウジアラビア) に進出した。バーレーンに準決勝戦で勝利した後、韓国との決勝戦では後半終了時まで同点であったものの、残念ながら延長戦で惜敗した。大会優勝を逃す悔しい結果ではあったが、来年スペインで開催されるジュニア世界選手権への出場権を獲得できた。U-21 日本代表チームのメディカルサポートに関与して得られた知見を、今後の当協議会の事業展開に活かしていきたい。

B-3

一般社団法人 かながわスポーツ・健康づくり歯学協議会 (*SHP Dent. かながわ*) の歯科医学サポート — 高校生への事業展開 第2報 (ラグビーフットボール) —

○石井 美穂¹⁾・辻村 正康¹⁾・羽田 京太郎¹⁾・齋藤 健司¹⁾・辻 忠司¹⁾・水谷 知靖¹⁾
清水 政紀¹⁾・柴田 豊^{1,2)}・木本 一成^{1,2,3)}・嶋村 政博^{1,2)}・杉山 義祥^{1,2)}

1) 一般社団法人 かながわスポーツ・健康づくり歯学協議会 (*SHP Dent. かながわ*)

2) 公益財団法人 日本スポーツ協会公認スポーツデンティスト

3) 神奈川歯科大学大学院歯学研究科 口腔科学講座

【目的】

当協議会 (*SHP Dent. かながわ*) のスポーツマウスガード (S-MG) 普及啓発事業では、大学生・社会人等のトッププロスポーツ選手を含む成人に対して S-MG を提供している。しかし、全国の学校種別歯牙障害見舞金 (独立行政法人日本スポーツ振興センター: JSC 調査) では、高等専門学校を含む高等学校生徒の給付件数が最も多く、文部科学省「第一期スポーツ基本計画」(平成 24 年 3 月 30 日) には学校体育等での S-MG の有効性を指摘し、「学校の体育に関する活動の充実: 今後の具体的施策展開」として『マウスガード着用の効果等によって普及啓発を図る』ことの必要性に言及した。

我々は、神奈川県高等学校体育連盟、神奈川県教育委員会、他の協力を拝し、平成 26 年度全国高等学校体育大会でのレスリング競技とボクシング競技において、S-MG 普及のためのサポート活動「お口のスポーツ外傷予防は歯科医師が製作したマウスガードで!!」を展開したところ、複数の公立・私立高等学校から依頼を受けることができた。

そこで、県内の中学校・高等学校生徒に対して S-MG 普及啓発事業を実施したので、その一部を第 2 報として報告する。

【対象及び方法】

事前に S-MG 装着の意義と効果を説明し、製作にあたっての同意を得た。今回の S-MG 啓発事業は、平成 29 年 7~8 月の 2 日間にわたり、神奈川県私立 KG-M 中学校・高等学校ラグビー部選手 65 人 (中学校生徒男子 20 人、女子 6 人。高等学校生徒男子 32 人、女子 7 人) を対象とした。初日には学校内で診査・診断後に印象・咬合採得し、2 日目には吸引成形して製作した S-MG (松風製 4 mm 厚シート材) を口腔内にて調整した後に各選手に提供した。

なお、当協議会ではバイトワックスと直径 2.0 mm ステンレスビーズを用いて咬合採得し、スプリットキャスト模型を利用して咬合器に付着する工程を推奨している。

【結果及び考察】

全国屈指のラグビー強豪校でも、24.6%の選手が市販の量産タイプ (ストックタイプ、マウスフォームドタイプ) を使用しており、『外れやすい、しゃべりにくい、違和感があってプレーに集中できない』などの短所を挙げた。2 日目の調整終了後に、S-MG の清掃・保管方法、定期的なチェックの必要性と交換時期などを説明し、(一社) 日本スポーツ歯科医学会マウスガード製作ガイドラインワークショップでの資料を配布した。また、スポーツ外傷受傷時での対応事例を紹介した。適合良好な S-MG は、既製品と異なって吐き気などの違和感が少なく、外れにくく、大きな声を出すことができ、『安全で快適』と十分に満足な評価を得ることができた。今後、このような事業によって、S-MG 普及啓発の活動が重要であると考え、さらに積極的な事業展開をしなければならないと考える。

B-4

一般社団法人 かながわスポーツ・健康づくり歯学協議会 (SHP Dent. かながわ) の歯科医学サ ポート ー小・中学生への事業展開 (横浜ラグビースクール) ー

○竹村 直美¹⁾・柴田 えり子^{1,2)}・嶋村 政博^{1,2)}・佐々木 眞芳¹⁾・西山 里子¹⁾・小柳 徳康¹⁾
植木 公一^{1,2)}・品川 隆^{1,2)}・木本 一成^{1,2,3)}・杉山 義祥^{1,2)}

- 1) 一般社団法人 かながわスポーツ・健康づくり歯学協議会 (SHP Dent. かながわ)
- 2) 公益財団法人 日本スポーツ協会公認スポーツデンティスト
- 3) 神奈川歯科大学大学院歯学研究科 口腔科学講座

【目的】

ラグビーW杯2019日本大会等の開催を受け、競技人口増加が予想されるコンタクトスポーツでの児童・生徒のスポーツ外傷予防を啓発しなければならない。学校体育やスポーツの現場等でのスポーツマウスガード(S-MG)の外傷予防効果は明らかで、S-MG普及を図ることが必要である。複数のクラブチーム等から依頼を受けたので、小学生児童・中学生生徒に対するS-MG普及啓発事業の一部を報告する。

【対象及び方法】

事前にS-MG製作にあたっての同意を保護者から得、横浜ラグビースクール(横浜市ラグビーフットボール協会主催)選手男子66人(小学生:3年18人、4年11人、5年13人、6年11人、中学生:1年13人)、女子4人(小学生:3年1人、5年2人、6年1人)の合計70人を対象とした。選手らを2群に分け、県立保土ヶ谷公園ラグビー場クラブハウスにて、初日は診査・診断後に印象・咬合採得した(2017年7月9日、同年9月10日)。2日目は吸引成形(松風製3mm厚シート材)して製作したS-MGを口腔内にて調整後に、各選手に提供した(2017年9月23日)。

【結果及び考察】

印象・咬合採得に関わった歯科医療従事者は、歯科医師延べ13人、歯科衛生士延べ7人、歯科技工士延べ5人であった。また、歯科技工士5人によるS-MG製作数は、各々25、20、10、10、5症例であった。小中学生のS-MG製作にあたり、混合歯列弓(54人)の乳歯、あるいは永久歯萌出状況(永久歯列16人)に配慮し、模型上ではブロックアウト等の対応を執った。次に、2日目の装着時における口腔内調整(歯科医師4人、歯科技工士4人)には慎重に時間を割当て、全選手にヒートガン等による口腔内調整を行った。調整終了後にはS-MGの清掃・保管方法、定期的なチェックの必要性和交換時期などを説明し、(一社)日本スポーツ歯科医学会マウスガード製作ガイドラインワークショップの資料を配布した。

全選手のうち14人(中学生:3年2人、2年4名、1年7人)に装着の経験があり、そのうち9人が市販の量産タイプ(ストックタイプ・マウスフォームドタイプ)を使用していた。しかし、介入前には『呼吸しにくい、外れやすい、しゃべりにくい、吐き気、違和感があつてプレーに集中できない』などの短所を挙げていたものの、今回新たに装着したS-MGによって、それらのすべてが改善された。なお、今回の普及啓発事業におけるS-MG製作に関わる保護者の負担金額(口腔内調整、保健指導、材料費、交通費等を含む)は、3,240円(税込)として契約した。すべての選手が、当協議会のS-MGに良好な装着感を認め、十分に満足な評価を得ることができた。小・中学生の学齢期に対して、S-MG普及啓発の積極的な事業展開をしなければならないと考える。

B-5

TETRAVIEW®を使用した児童の口腔内に対する行動内容について

○大西 みのり・斉藤 由梨・美濃島 史佳・西條 美和・松園 美幸・長井 勇大・浅野 美穂華
細井 紀雄
学校法人 共生学園 新横浜歯科衛生士専門学校

近年は幼少期から各種メディアに慣れ親しんでおり「視覚」から物事を学ぶ環境が増加している。教育の現場でもインターネットコンテンツを積極的に利用しアクティブラーニングの視点からも有効性が期待されている。神奈川県内某小学校の6年生児童を対象として、自身の口腔内細菌を視覚化することで口腔衛生の向上に効果を及ぼすかを比較検討した。

通常の口腔衛生指導をする群と、通常の口腔衛生指導に加えて自身の口腔内細菌を顕微鏡下で観察する群に分けて、口腔衛生指導の効果に変化があるかを比較検討した。口腔衛生指導は3日間に分けて計3回行い、PCR、細菌カウンターによる口腔内細菌数の測定、口腔衛生に関する質問紙調査は1回目と3回目の計2回行った。

通常の口腔衛生指導群の児童22名に対しての手順は以下の通りである。①細菌カウンターで口腔内細菌数を計測。②歯垢染色剤で染め出しPCRを記録。③プラークコントロールの重要性についての説明とブラッシング指導。

もう一方の群の、細菌観察を加えた児童23名に対しての手順は以下の通りである。①染め出しPCR記録前にデジタル顕微鏡「TetraView」を用いて自身の口腔内細菌を観察。②細菌カウンターで口腔内細菌数を測定。③歯垢染色剤により染め出しPCR記録、ブラッシング指導。両群ともにブラッシング指導後の質問紙調査、PCR記録および口腔内細菌数については調査日1日目と3日目の計2回記録した。なお細菌観察群では自身の口腔内細菌を観察した後の感想も調査した。

結果はPCR値を比較すると、通常の口腔衛生指導群では22名中59.1%の13名が初回目より低下し、2回目は27.3%の6名が20%以下に改善した。細菌観察群では23名中82.6%の19名が初回目より低下し、2回目は47.8%の11名が20%以下であった。

細菌カウンターの細菌測定値は同器が表示するレベル1からレベル7までの分類で、両群とも1回目の最高レベル6から2回目ではレベル5に低下した。また両群とも最低レベル2が2回目はレベル1に低下した。両群とも衛生指導後にはブラッシングの回数、時間の増加が認められ、細菌観察群では自身の口腔内細菌について「気持ち悪い」や「ちゃんと磨こうと思った」などと記載している。

以上の結果より「視覚化」は学習効率の増大と行動変容に効果的であったと示唆された。

B-6

噛み合わせによる歩行への影響

○後藤 脩・吉田 武史・佐々木 剛・吉田 美香・足立 元樹・加藤 彩芽

茅ヶ崎歯科医師会 医療法人社団オリエント 後藤歯科医院

不安定な噛み合わせによって顎位の変化などから下顎頭に機能的障害を起こすような場合、顎関節周辺部に隣接する内耳などに影響がおよぼすことで平衡バランスの低下が考えられる。また、顎関節は咀嚼筋群と密に関係していることから、平衡感覚に関与し歩行に影響することも解明されつつある。

後藤歯科医院では、咬合の不安定などを訴える不定愁訴で来院される患者も年々増加している。噛み合わせを構築する補綴処置をおこなうにあたっては、半調節性機能咬合器を使用し、技工士、衛生士とチームを組んで処置にあたっている。このような患者の長期経過観察から、当院においても噛み合わせと歩行には関連性があることが判明した。

近年、咬合状態によって歩行が変化することは明らかとなってきたが、集積したデータを解析することは困難であるため、これに関する報告は少ないのが現状である。

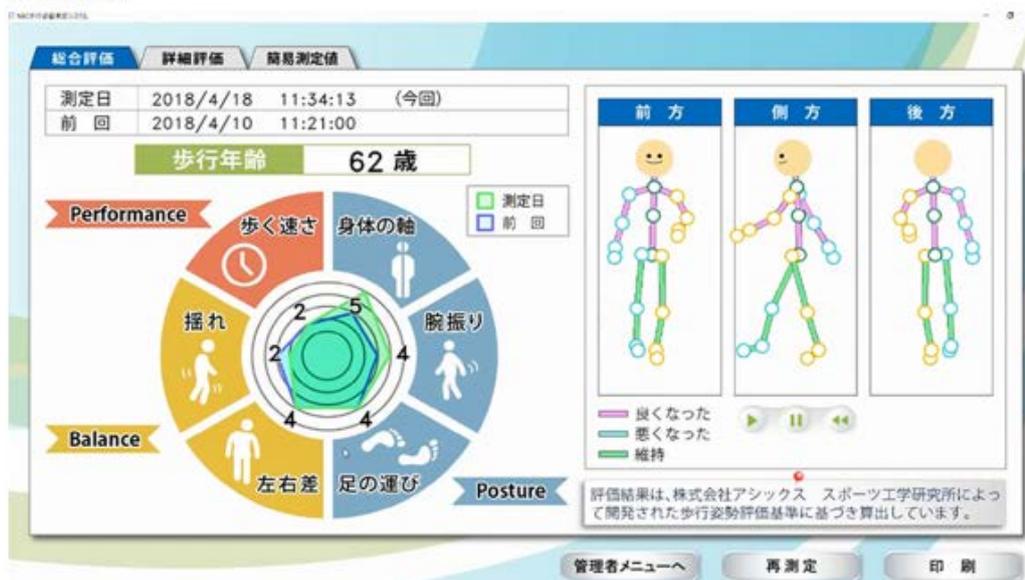
一般的に歩行時の動画撮影によって治療効果の判定などが行われるが、この方法ではデータ集積が困難であるため、当医院では NEC ソリューションイノベータの歩行姿勢測定システムを導入している。この機器は、3D センサに向かって歩き、歩行速度、歩幅、胸腰部の上下動など全 36 項目を点数化する。その結果から速度年齢、バランス年齢、姿勢年齢を算出し最終的に歩行年齢を総合評価としている。

測定結果は、株式会社アシックス スポーツ工学研究所によって開発された歩行姿勢評価基準に基づき算出している。

当医院では噛み合わせの不調を主訴に来院した患者に治療前、治療後の 2 回歩行測定を行っている。その統計結果より噛み合わせの不調が多い程、治療前後に歩行姿勢に違いが現れた。

今回の発表では、噛み合わせの調整前後で歩行姿勢の変化があらわれた症例を報告したいと考えています。

総合評価



C-1

患者の自閉的傾向に着目しブラッシング指導内容を検討した一例

○小松 真理子¹⁾・赤坂 徹²⁾・森本 佳成³⁾・小松 知子²⁾・宮城 敦²⁾・西山 和彦²⁾
重藤 良太²⁾・宮本 晴美¹⁾・新倉 悠里¹⁾

1) 神奈川歯科大学附属病院 歯科衛生士科

2) 神奈川歯科大学全身管理医歯学講座障害者歯科学分野

3) 神奈川歯科大学全身管理医歯学講座高齢者歯科学分野

【目的】

健常者に比べ知的能力障害患者では、本人の自立的な口腔清掃を確立するのは困難な場合が多い。今回我々は、知的能力障害患者のブラッシング指導にあたり患者本人の自閉的傾向を考慮し、ブラッシング指導の方法を変更したところ、口腔衛生状態の改善と本人の自立的な口腔清掃方法の改善が図られた症例を経験したので報告する。なお、本症例の報告にあたり書面による保護者の同意を得ている。

【症例】

患者：初診時年齢9歳、男性。主訴：歯が痛いため診て欲しい。既往歴：H15年、精神遅滞と診断を受ける。当院初診時には、記憶力が良いこと、時々オウム返しがあること等から自閉的傾向が強いと考えられた。

【経過】

H19年9月より、う蝕治療終了に伴い母に対して担当医によるTBIを開始。その後、本人のブラッシングへのモチベーションが高くなったことからH26年7月より衛生士による本人へのブラッシング指導を開始する。ブラッシング指導内容としては、本人に手鏡を見てもらいプラーク染色部分を指示し磨いてもらっていた。しかし清掃状態の評価が改善しないため、H29年9月絵カードによるTBIを試みた。その結果、絵カードを使用していない段階のPHPは4.3であったが、3ヵ月後の定期健診ではPHPは2.6まで減少した。絵カードについては、自宅や通所施設での本人磨きの際に使用してもらった。

【考察およびまとめ】

長期間行っていた手鏡を使用したTBIから、患者の自閉的傾向に着目し絵カードを使用したTBIへと対応を大きく変化させたところ、短期間でプラーク付着量の減少がみられた。また母親にも自宅や施設での絵カードの使用方法を説明し母親の協力が得られた結果、患者自身の絵カードを使用したブラッシング方法が日常生活において定着し、良好な口腔の清掃状態を維持する事が可能になったと考えられた。

認知症ケアメソッドを応用したことにより

口腔衛生状態が改善した認知症高齢者の一症例

○横山 滉介¹⁾・佐伯 彩¹⁾・小林 ちひろ¹⁾・高城 大輔²⁾・飯田 貴俊²⁾・林 恵美²⁾
田中 洋平²⁾・杉山 俊太郎²⁾・森本 佳成²⁾

1) 神奈川歯科大学附属病院歯科衛生士科

2) 神奈川歯科大学大学院全身管理医歯学講座

【目的】

レビー小体型認知症は、認知機能の低下が進むと口腔清掃の介助を拒否することが多い。今回我々は、口腔清掃の介助に拒否がある患者に対し、認知症ケアメソッドを応用した口腔清掃支援を行い、口腔衛生状態が改善した症例を経験したので報告する。本症例は本人及びご家族の同意を得ている。

【症例】

88歳女性。レビー小体型認知症。歯痛を主訴に来院した。初診時の Plaque Control Record (PCR) 79.5%で不良であった。初回は、開口に対する拒否はなかったが、歯肉に歯ブラシを当てると「痛いからやめて」等の発言が出て口腔清掃が困難な状態であった。

【結果】

恐怖感の軽減のため、認知症ケアメソッドの手法を用いたケアを実践した。具体的な方法としては、歯科衛生士が口腔衛生管理を実施する前には日常会話から始め、患者の不安や緊張の軽減に努めた。また、清掃部位を実況しながら口腔清掃を行い、痛みが出たときは別部位の清掃を行った。ご家族にも本方法を指導して日常で実践してもらった。複数回継続したところ、「気持ちいい」などの前向きな発言も出るようになった。PCRは35%に改善した。

【考察】

認知症という疾患特性に配慮し、日常会話からの導入等の対応を行うことで患者本人とのラポール形成に繋がり、口腔清掃の受け入れが良好となり、口腔衛生環境の改善に繋がったと考えられた。

【結論】

口腔清掃の介助に拒否が強い認知症患者では、日常会話の導入、患者の心理状態を把握した対応による認知症ケアメソッドの応用が効果的であると考えられた。

当会高齢者専門外来における歯科衛生士の取り組み

第1報 経口摂取不可と診断された患者への取り組み

○坂上 美奈子¹⁾・鈴木 裕美子¹⁾・日吉 美保¹⁾・高橋 恭子¹⁾・東澤 雪子¹⁾・吉浜 由美子¹⁾
 吉岡 亜希子¹⁾・似鳥純子¹⁾・佐藤 ひろみ¹⁾・鈴木 友紀美¹⁾²⁾・大 房航²⁾・片山 正昭¹⁾
 和田 光利¹⁾・渡辺 真人¹⁾・飯田 良平²⁾・鈴木聡行¹⁾

1) 藤沢市歯科医師会

2) 鶴見大学歯学部 高齢者歯科

【目的】

誤嚥性肺炎を契機に嚥下機能低下という評価により食事摂取困難と診断され、当会に相談される方が増えてきた。今回、歯科衛生士による訪問診療により問題提起され、高齢者専門外来での治療を経て、摂食嚥下リハビリテーション外来での評価と摂食機能療法を実施し、食形態の向上に至った症例を経験したので報告する。

【方法】

90歳男性。要介護5。既往歴：アルツハイマー型認知症。2016年6月に誤嚥性肺炎にて入院し7月に退院となった。歯科衛生士による訪問時に『食形態の相談をしたい』と家族より相談を受けた。口腔は清掃不良。残根多数。義歯は不使用であった。そのため高齢者専門外来に紹介し、専門的口腔衛生管理のもと新義歯が装着された。ご家族は入院中の指示通りに、とろみ・ペースト食を提供していたが、ご本人は『形のあるものが食べたい』との希望があったため、摂食嚥下リハビリテーション外来にて評価を行った。

【結果】

摂食機能評価では先行期から口腔期まで概ね良好であった。咽頭期では嚥下反射の軽度遅延と、嚥下後の咽頭残留を喉頭蓋谷で少量認めた。喉頭侵入や誤嚥は認めず喀出力も確認できた。よってバナナ程度の押しつぶしのできる、食塊形成が容易なものは経口摂取が可能であると考え、主治医や関連職種と連携のもと段階的摂食訓練を実施した。2017年1月より3ヶ月の介入により、現在容易に咬める硬さの区分1にアップし食事が継続できている。

【結論】

今回、口腔衛生管理を担う歯科衛生士が摂食に関する問題を吸い上げ、診療科間の連携をマネジメントすることで食形態の向上に至ることができた。今後も高齢者のQOL向上のため『食の確保に向けた』取り組みを継続していく所存である。

C-4

当会高齢者専門外来における歯科衛生士の取り組み

第2報 セルフケア自立にむけたトレーニングに関して

○若尾 美知代・似鳥 純子・吉浜 由美子・高橋 恭子・佐藤 園枝・石田 彩・日吉 美保
棚橋 亜企子・矢ヶ崎 和美・橋本 富美・薮内 貴章・秋本 覚・渡辺 真人・鈴木 聡行
藤沢市歯科医師会

【目的】

高齢による手指の巧緻性および認知機能の低下によりセルフケア困難となり、口腔衛生状態の悪化から口腔機能低下を余儀なくされ、誤嚥性肺炎等全身状態に影響するケースも少なくない。

今回口腔衛生管理のため通院する高齢者に対するセルフケア自立に向けたトレーニングを行った症例を経験したので報告する。

【方法】

90歳男性。要介護1。既往歴：脳梗塞後遺症、腰椎圧迫骨折。杖歩行にて介護者と共に通院。補聴器使用しており元来の性格からか介護者のサポートを拒否し、口腔衛生は自己管理。都合の悪いことは聞こえないふりをし診療室より帰りたがる。歳相応の認知機能低下はあるが認知症の確定診断はない。

現在歯26歯。下顎左側臼歯部に部分床義歯装着。上顎前歯部には左右側にまたがるBrにて欠損補綴あり。

定期通院していたが脳梗塞により4か月来院の途絶えた後2017年5月来院時の口腔内は手指の巧緻性低下のせいか刷掃は不十分であり。術者による口腔衛生管理と並行してセルフケア自立に向けたトレーニングを開始した。

指導前状態確認では唇頬側のみ短時間の刷掃動作で終了した。言語プロンプトにより指示したが補聴器使用であり効果が上がらず、直接モデリングにより刷掃動作を習得後『絵カード』による視覚的プロンプトを応用した。『絵』の理解が厳しく普段文字を読んでいるとの事で『文字カード』により効果が上がりシェイピングした。

【考察】

セルフケア困難な場合、専門的口腔衛生管理が第一選択となるが自立心が強く支援を拒否する場合セルフケア強化を選択せざるを得ない。

【結論】

今回患者に対しセルフケア自立にむけた取り組みを経験した。今後も高齢者に対し同様の支援をしていく所存である。

C-5

当会高齢者専門外来における歯科衛生士の取り組み

第3報 口腔内写真を用いた口腔衛生指導に関して

○棚橋 亜企子・高橋 恭子・吉浜 由美子・似鳥 純子・日吉 美保・矢ヶ崎 和美
若尾 美知代・石田 彩・佐藤 園枝・小野 洋一・野村 勝則・菊地 幸信・渡辺 真人
鈴木 聡行
藤沢市歯科医師会

【目的】

当会では要介護高齢者への搬送による歯科診療提供を行っている。高齢による意欲低下によりセルフケア困難となり齲蝕や歯周疾患による口腔崩壊をおこし来院するケースも少なくない。今回動機づけ目的に口腔内写真を用いセルフケア自立に向け歯周組織の改善を図った症例を経験したので報告する。

【方法】

84歳男性。要介護1。既往歴：腎不全、糖尿病、脳梗塞。下肢浮腫により歩行不可。車椅子にて通院。現在歯16歯。2015年11月初診。『ものが咬めない・歯を抜きたくない』という主訴のもと診療開始した。刷掃の習慣はなく齲蝕多数により咀嚼機能障害を起こしており、歯科医師による齲蝕処置・抜歯および義歯新製による咬合機能回復と並行して、専門的口腔衛生管理および手指の麻痺等が無いためセルフケアの自立に向けた口腔衛生指導を開始した。

【結果】

義歯による欠損補綴治療が現在歯保存への動機づけとなり刷掃の習慣がつき、手鏡による確認を行うことでの唇・頬側歯面刷掃は良好になり、歯周組織の改善が得られた。舌側の刷掃に関しての変化はなく、手鏡の欠点を解消する目的に口腔内写真を用い動機づけを行った。口腔内写真をPCに拡大投影し患者本人および介護者にも説明し刷掃状態の確認を行った。刷掃のポイントとなる部分はプリントアウト後持ち帰ってもらい意識化を促した。PCに保存管理することで経時的な変化を説明でき、患者の刷掃意識を高い状態に維持し刷掃道具・刷掃法等の特別な指導をせず、専門的口腔衛生管理もあいまって歯周組織の改善が得られ現在も維持している。

【結論】

今回患者の口腔内写真を用いセルフケア自立にむけた症例を経験した。今後も高齢者に対し同様の支援をしていく所存である。

C-6

当院における歯科衛生士の取り組み

～定期的口腔衛生管理の際に摂食嚥下障害が疑われた1例～

○日吉 美保¹⁾²⁾・青木 綾¹⁾・渡辺 八重¹⁾・高橋 恭子²⁾・吉浜 由美子²⁾・鈴木 裕美子²⁾
似鳥 純子²⁾・坂上 美奈子²⁾・東澤 雪子²⁾・鈴木 友紀美²⁾³⁾・大房 航³⁾・飯田 良平³⁾
平野 昌保²⁾・平山 勝徳²⁾・鈴木 聡行²⁾・渡辺 真人¹⁾²⁾

- 1)医療法人社団健由会 さくら歯科医院
- 2)藤沢市歯科医師会
- 3)鶴見大学歯学部 高齢者歯科

【目的】

自覚症状のない摂食嚥下障害を見つける目を持つことが歯科診療所の一つの役割と考える。今回、自立歩行にて定期的口腔衛生管理目的に通院している高齢者の診療時のむせより摂食嚥下障害を疑い精査目的に2次医療機関を紹介した結果、摂食機能障害を認め多職種連携による摂食機能療法を行った1例を経験したので報告する。

【方法】

84歳男性。既往歴：心房粗動、狭心症、高血圧。自立歩行にて通院。口腔内は上下局部床義歯使用であり歯周治療を主として口腔管理を行っていた。診療時の除石中にむせを生じる機会が頻回となり、摂食嚥下機能についてのアンケートを行った。『お茶などの水分でむせる』『食後に痰が出たり絡む』等の項目にチェックが入り2次医療機関を紹介し、歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士、管理栄養士と共に嚥下内視鏡検査を含めた摂食嚥下機能評価を実施した。

【結果】

口腔期までは問題ないが咽頭期の障害を認めた。鼻咽腔閉鎖不全と咽頭収縮力の低下、また喉頭の下垂があり嚥下後には咽頭残留と一部喉頭侵入を認めた。また咽頭後壁が張り出しており「骨棘」が疑われ医科受診を勧めた。BMIは17.4kg/m²。管理栄養士より現状の機能に適した食形態や調理について指導を行い、言語聴覚士と共に窒息や誤嚥を回避し、安全な経口維持・継続を目標に嚥下の意識化や嚥下おでこ体操などを指導した。

【考察およびまとめ】

今回、多職種による摂食嚥下機能評価と摂食機能療法が実施されたことで、むせは減少し良い経過を経ている。歯科は口腔内に注水する数少ない職種でもある。歯科診療所が窒息や誤嚥のリスクを減少するという使命を理解して一般診療の際にもそのような目を持つことは重要であると考えられる。

当会施設訪問関連事業における取り組みについて

第2報 施設職員との連携により受診に繋がった1例

○松川 純子・奥富 紀子・橋本 富美・児玉 綾子・鶴重 良太・菊地 幸信・小野田 奈穂子
小野 勝・茂木 信道・和田 光利・秋本 覚・渡邊 奈美子・渡辺 真人・鈴木 聡行
藤沢市歯科医師会

【目的】

当地域では障害者の口腔の健康を保つため、歯科的問題の早期発見及び受診を促す目的に市内の通所・入所の障がい者施設利用者に対し、平成5年より施設訪問健診事業を開始し25年目を迎えた。健診結果を渡し歯科受診を促しているが必ずしも受診に繋がっているとは限らない。今回施設職員と健診担当医の連携により歯科的問題発見後8年経過し診療所受診となった症例を経験したので報告する。なお本報告は当会倫理委員会の承認（2018007）を得て行った。

【症例及び経過】

42歳男性。精神遅滞（療育手帳 B2）。性格は穏やか。分かり易い言葉で説明すれば理解でき、地域作業所にて陶芸作品の作製を行っている。小学校2年生のときに事故にて上顎前歯部破折し歯科受診以来通院していない。実母は車椅子であり通院時の付添は困難。現在歯31歯。H21年より毎年訪問健診と口腔衛生指導を受けている。初回時より齲歯が散見されたが治療せず経過。H25年健診担当をほぼ固定し施設職員より家族へ歯科受診を勧めたが受診に繋がらず経過。H29年歯科健診時に施設職員が受診に付添う意向があり、担当医より家族への口腔内状況説明をとの提案があり、連絡後本人および家族同意のもと施設職員と共に平成29年12月診療所受診となり、現在は1人で通院し継続治療中である。

【結論】

当事業は委員会を設置し、受診機会を増やすため当会診療所および会員診療所の受入れリストを施設へ配布し要治療判定の出た利用者には診療所受診を促した。施設も「作業を見守るところ」という考えから、特に歯科的サポートに係らないという考えであった。希望する施設へは施設職員への口腔衛生指導を行い、食後の歯磨き支援の大切さを認識してもらい受診に繋がる機会も増えてきた。今後も日常生活の一部である施設との連携を継続していく所存である。

平成30年度 第45回 神奈川県歯科保健賞

- 【目的】 歯科保健の推進は県民の健康保持増進、公衆衛生普及向上につながるものである。昭和48年に神奈川県歯科医師会が第25回保健文化賞を受賞したことを記念し、神奈川県と神奈川県歯科医師会は歯科保健賞を設立した。この事業の一環として、毎年神奈川県内において歯科保健衛生の分野ですぐれた業績を挙げた個人並びに団体の功績を顕賞するとともに、県民の歯科保健に関する研究を奨励することを目的とする。
- 【主催】 一般社団法人 神奈川県歯科医師会、神奈川県
- 【後援】 公益社団法人 日本歯科医師会、株式会社テレビ神奈川
- 【表彰】 以下の各号に該当する個人並びに団体を表彰する。
- (1) 地域社会の歯科保健の向上及び推進に寄与し、著しい功績があったと認められるもの。
 - (2) 学術研究等を通じて歯科医学の向上に寄与し、大きな業績があったと認められるもの。
 - (3) その他前各号のいずれかに準ずると認められる顕著な業績があったもの。
 - (4) 上記のうち、過去において県民功労者表彰を受けたことがある者を除く。
- 【表彰者】 4組（個人及び団体）
- 【褒賞】 賞状：神奈川県知事賞 記念品：一般社団法人 神奈川県歯科医師会
- 【表彰式】 開催日：平成31年2月24日（日）午後1時00分～午後1時30分
場 所：神奈川県歯科保健総合センター／神奈川県歯科医師会館
（横浜市中区住吉町6-68）
- 【推薦にあたっての留意事項】
- (1) 純学術的なものはなるべく避け、実際的なものであること。
 - (2) 個人にあっては原則として業績年数が5年以上であって、現在継続して行なわれており、かつ将来も期待できるものであること。
 - (3) 過去において、県民功労者表彰を受けたことがある者を除く。
 - (4) 一般社団法人 神奈川県歯科医師会会員（学校歯科医等）を推薦することは除く。
 - (5) 団体にあっては原則として事業年数が3年以上にわたる実績のあること。

平成30年度 第45回 神奈川県歯科保健賞 受賞者

<個人>

やまだ さとみ
山田 里美

歯科衛生士（横須賀市保健所）

昭和59年に横須賀市役所に入庁して以来、病院歯科、教育委員会事務局学校保健課、及び保健所において35年の長きにわたり歯科保健業務に従事し、横須賀市立小学校全校、全学年に対する歯科巡回指導や乳幼児から成人、高齢者までの口腔衛生教育や衛生思想の普及に努めてきた。

また、平成28年度から実施した市立保育園集団フッ化物洗口の中心的役割を担い、さらに、拡大を図るため大学・地元歯科医師会と連携し、市民への普及啓発に取り組んでいるなど、横須賀市民の歯科口腔衛生の向上に大きく貢献している。

<団体>

三崎8020運動推進員チーム

平成23年度に神奈川県で誕生した8020運動推進員は、三浦市でも少数ではあるものの、チームを作り「健口体操」の普及活動を継続して行っている。メンバーは、食生活改善推進団体や健康普及員等で活動している方が中心となっており、その知識も活かしながら、地域に密着し積極的に活動している。

活動当初は、既存の「健口体操」を実施しており、毎年実施している8020運動推進員育成研修の中でスキルアップし、「三浦オリジナル健口体操」を作成するなど意欲的に取り組んでいる。

また、市内の活動だけでなく、他市の歯科医師会や団体の主催するイベントなどにも参加し、活動の幅を広げながら実績を積み、三浦市の口腔機能向上に大きく貢献している。

藤沢歯科衛生士の会「スマイル」(代表 わたなべ かおる 渡邊 薫)

元気でいきいきと住み続けることを目指して、健康寿命の延伸を視野に入れた健康づくり事業を展開、その目的に向かって、藤沢歯科衛生士の会「スマイル」は勉強会を重ね、新しい取り組み・情報を届ける努力をしている。

健康のためには、歯・口の健康は大切であり、むし歯や歯周病予防だけでなく、飲み込みなど口の働きについて、子どもの頃から伝えることがとても重要なため、夏休みを中心に、市内全児童クラブ 59 か所において健康教育を展開している。

また、親子を対象に「歯と口の健康教室」を開催するなど、幼児期から学童期への歯科保健推進に貢献しており、さらに、子どもに限らず成人・高齢者へのオーラルフレイル事業にも取り組んでいる。

一般社団法人 海老名市歯科医師会(会長 すずき せんいち 鈴木 仙一)

平成 27 年度に神奈川県からの要請に応え「糖尿病と歯周病の予防と改善に関する医歯薬連携モデル事業」に協力したことを契機に、医科、歯科のみならず多職種と連携し、歯周病と糖尿病の関係を地域住民に普及啓発するための「市民公開講座」を毎回開催している。本講座は、三師会や神奈川県、海老名市、民間が協力して運営しており、毎年専門家による講演はもちろん、歯及び口腔の健康と全身の健康の関係性を理解してもらうための体験型ブースや相談会場なども実施しており、地域住民に密着した事業を展開している。

さらに、学術的活動として体験型ブースや相談会で得られた情報を、海老名市歯科医師会で集計・分析し、学会等で糖尿病や歯周病の重症化を予防するための発表もしている。

また、海老名市歯科医師会では、海老名市をはじめ多職種と連携し、地域保健・医療の充実を図るため、数多くの事業に取り組み、海老名市民の健康寿命の延伸に寄与している。

神奈川県歯科保健賞受賞者

第1回 (昭和49年度)	石井 宗一(横浜市立岩崎中学校長)、金子 ケイ子(神奈川県歯科衛生士会会長)、箱根町、鶴見区保健計画会議
第2回 (昭和50年度)	田宮 いく(前神奈川県食生活改善グループ連絡協議会会長)、吉沢 美和子(川崎市立川崎保健所技師)、横浜市学校保健会、秦野保健所保健予防課
第3回 (昭和51年度)	小野寺 主計(神奈川県教育委員会技師)、宍戸 良子(主婦)、小田原市立片浦小学校 P T A、横浜市学校保健会鶴見支部
第4回 (昭和52年度)	城 映雪(大和保健所副技幹)、譲原 脩三(小田原市立鴨宮中学校教諭)、横須賀市教育委員会学校保健課、横浜市立鶴見中学校 P T A 保健委員会
第5回 (昭和53年度)	岩沢 延子(横浜市立大正小学校養護教諭)、嶋野 浪江(神奈川県歯科衛生士会会長)、川崎市立小田中乳児保育園、湯河原町
第6回 (昭和54年度)	山田 央(綾瀬市立落合小学校長)、上野 瑠璃子(横浜市神奈川保健所予防課長)、愛川町、平塚市教育委員会学務課
第7回 (昭和55年度)	久保 敏雄(小田原市立城内小学校長)、畔蒜 信子(歯科衛生士)、横須賀市北部保健所、食生活改善グループ茅波会
第8回 (昭和56年度)	今野 シズ子(川崎市立小倉小学校養護教諭)、酒井 信明(聖ヨゼフ病院歯科医長)、横浜市立大曾根小学校 P T A、社会福祉法人西大友保育園
第9回 (昭和57年度)	若林 菊枝(藤沢市市民健康課主査・保健師)、食生活改善グループ若宮会、相模原市教育委員会学校教育課、川崎市立百合ヶ丘小学校
第10回 (昭和58年度)	若林 冴子(主婦)、社会福祉法人永耕園、川崎市立下平間小学校、茅ヶ崎市
第11回 (昭和59年度)	池田 正一(神奈川県立こども医療センター歯科部長)、田中 敬子(歯科衛生士)、川崎市立渡田中学校、三浦市
第12回 (昭和60年度)	三枝 銀桂子(歯科衛生士)、三田 昭太郎(日本女子衛生短期大学教授)、今村 嘉孝(神奈川県歯科医師会調査室員)、平塚市立なでしこ小学校、川崎市教育委員会学校保健課、鎌倉市障害児福祉センターあおぞら園
第13回 (昭和61年度)	赤坂 和世(湘南歯科衛生士専門学校講師)、青木 邦江(歯科衛生士)、綾瀬市、食生活改善推進団体四ツ葉会
第14回 (昭和62年度)	竹谷 江美(養護教諭)、湯澤 布矢子(厚生省健康政策局計画課保健指導室長)、食生活改善推進団体さんろく会、平塚市立崇善小学校
第15回 (昭和63年度)	庄司 癩子(歯科衛生士)、鷹野 裕子(歯科医師)、川崎市立川中島中学校、横須賀市立汐入小学校、清水学園付属幼稚園
第16回 (平成元年度)	志村 君子(歯科衛生士)、横浜市立間門小学校、相模原市立若草小学校、西区食生活等改善推進員友の会
第17回 (平成2年度)	宮崎 久(横浜市立根岸小学校長)、大槻 久雄(地方公務員)、三浦私立幼稚園協会、さざなみ幼稚園
第18回 (平成3年度)	湯本 春子(歯科医師)、阿部 カツ(養護教諭)、中川 律子(歯科衛生士)、開成町かんがるーの会
第19回 (平成4年度)	相良 房子(歯科衛生士)、菅 綾子(大和市・綾瀬市休日歯科診療所事務職員)、境木幼稚園、川崎市立宮内小学校
第20回 (平成5年度)	遠藤 操(歯科医師)、江原 五月子(主婦)、厚木市立相川小学校、厚木市
第21回 (平成6年度)	堀 正子(神奈川県歯科衛生士会会長)、西條 悦子(地方公務員)、佐藤 富美子(管理栄養士)、秦野市教育委員会
第22回 (平成7年度)	遠山 和子(歯科衛生士)、松本 光代(歯科衛生士)、金子 孝(歯科医師)、秦野・伊勢原地区在宅歯科衛生士グループひらの会、横浜市立鶴見中学校、藤沢市
第23回 (平成8年度)	伊倉 幸子(歯科衛生士)、岡田 春江(歯科衛生士)、佐藤 敦子(歯科衛生士)、平塚市
第24回 (平成9年度)	窪田 英子(歯科衛生士)、森 和代(歯科衛生士)、松川 眞壽江(平塚市休日急患診療所受付事務)、海老名市

第25回 (平成10年度)	並木 晴美(歯科衛生士)、中谷 紀美子(歯科衛生士)、相模原歯科医師会、健康保険組合連合会神奈川連合会
第26回 (平成11年度)	齋藤 和子(歯科衛生士)、江嶋 泰子(歯科衛生士)、山口 雅代(歯科衛生士)、横浜市立日吉台小学校
第27回 (平成12年度)	久保田 美枝子(歯科衛生士)、建石 節(養護教諭)、神奈川県栄養士会第6ブロック、鎌倉清和園
第28回 (平成13年度)	竹内 映子(茅ヶ崎市休日急患歯科診療所管理職員)、皆川 とく江(保健婦)、神奈川県歯科衛生士会県央支部相模原、南足柄市食生活改善推進団体ぱせりの会
第29回 (平成14年度)	小野 順子(歯科衛生士)、杉山 育雄(元神奈川県歯科衛生協会役員)、城山町、横浜市港北福祉授産所
第30回 (平成15年度)	新倉 啓子(歯科衛生士)、足柄上地域歯科保健従事歯科衛生士会 歯一とハートの会、相模原市、日本歯科大学附属歯科専門学校
第31回 (平成16年度)	齋藤 マキ子(歯科衛生士)、柏村 茂(横浜PTA新聞研究会代表)、食生活改善推進団体ママの会、神奈川県歯科衛生士会
第32回 (平成17年度)	片桐 万里子(歯科衛生士)、遠藤 道代(歯科衛生士)、江頭 文江(管理栄養士)、茅ヶ崎・寒川地域活動栄養士協議会 にんじんの会
第33回 (平成18年度)	富田 町子(歯科衛生士)、三田 千和子(歯科衛生士)、野毛山幼稚園、津久井郡歯科医師会
第34回 (平成19年度)	内山 直子(歯科衛生士)、鈴木 和子(歯科衛生士)、加藤 明美(歯科衛生士)、秦野市こども健康部健康子育て課
第35回 (平成20年度)	瀧波 清美(歯科衛生士)、青柳 康子(歯科衛生士)、薄井 幸子(歯科衛生士)、湘南歯科衛生士専門学校
第36回 (平成21年度)	平井 小枝(歯科衛生士)、山本 静(歯科衛生士)、松藤 絵美子(ケアワーカー)、川崎市立西丸子小学校
第37回 (平成22年度)	竹村 啓子(歯科衛生士)、中澤 千賀子(歯科衛生士)、竹内 洋子(歯科衛生士)、特定非営利活動法人 e-ライフサポート
第38回 (平成23年度)	高木 律子(歯科衛生士)、長藤 房江(歯科衛生士)、曾根 真由美(歯科衛生士)、小田原地域歯科衛生士会
第39回 (平成24年度)	田中 みどり(歯科衛生士)、戎末 純代(歯科衛生士)、今井 光子(歯科衛生士)、平塚地域歯科衛生士の会「歯みんぐ」
第40回 (平成25年度)	岩本 美乃里(歯科衛生士)、佐藤 ひろみ(歯科衛生士)、河野 孝子(歯科衛生士)、デイサービスみどり
第41回 (平成26年度)	岩品 真弓(歯科衛生士)、今村 幸恵(歯科衛生士)、口福会、お口の健康サポーター
第42回 (平成27年度)	本多 淳子(歯科衛生士)、山下 正恵(歯科衛生士)、荻野 友美恵(歯科衛生士)、8020 運動推進員チーム「スマイル」
第43回 (平成28年度)	宮澤 陽子(総括養護教諭)、田高 朋子(歯科衛生士)、東澤 雪子(歯科衛生士)、横浜市立中尾小学校
第44回 (平成29年度)	愛場 結里/歯科衛生士、藤原 由美子/歯科衛生士、川崎市歯科技工士会、横浜市立嶮山小学校
第45回 (平成30年度)	山田 里美/歯科衛生士、三崎 8020 運動推進員チーム、藤沢歯科衛生士の会「スマイル」、一般社団法人 海老名市歯科医師会

平成30年度 第13回 神奈川県歯科保健賞研究奨励事業

【対象】

研究奨励の対象は、次の各号に該当する個人並びに団体とする。

- (1) 地域社会の歯科保健の向上及び推進に寄与することが見込まれる調査研究で、調査研究の主な対象及び場所が神奈川県であるもの。
- (2) 歯科医学の向上に寄与することが見込まれる調査研究。
- (3) その他前各号のいずれかに準ずると認められる調査研究。
- (4) 上記の内、他の団体等よりの補助等を受けた、または受ける予定の調査研究は除く。

【研究期間】

平成31年度（平成31(2019)年4月1日～2020年3月31日）

【倫理面等への配慮】

調査研究を実施しようとする者又は団体（以下「研究者」という）は、調査研究を遂行する過程で、研究対象及び対象者に対する不利益・危険性の排除及び情報の管理に留意するとともに、関係者への十分な説明を行い、理解を得るなど倫理面への十分な配慮を行うこと。

【応募資格】

- (1) 活動の主たる拠点が神奈川県内にある者又は団体。
- (2) 活動の主たる拠点が県外の者及び団体については別に検討する。

【研究結果の使用権】

研究奨励を受けた調査研究で得られた結果については、研究者及び神奈川県歯科保健賞委員会がその使用権を共同で持つこととする。

【研究結果の公表】

- (1) 一般社団法人 神奈川県歯科医師会ホームページ上で公表する。
- (2) 研究期間の翌年度に開催される一般社団法人 神奈川県歯科医師会学術大会において発表報告を行う。発表形式は問わない。

神奈川県歯科保健賞研究奨励事業 採用研究一覧

第1回 (平成18年度)	「乳児に対する母親の意識と行動が乳児の口唇活動と口腔発育に与える影響」 元開 富士雄 (げんかい歯科医院)
	「臨床における歯科衛生士の歯科保健指導能力に関する調査研究」 西口 榮子 (湘南短期大学)
第2回 (平成19年度)	「川崎市における乳幼児を含む被虐待児童生徒の実態調査」 久保木 弘 (社団法人 川崎市歯科医師会)
	「HIV歯科診療研修の評価に関する研究」 筑丸 寛 (公立大学法人横浜市立大学)
第3回 (平成20年度)	「介護福祉施設での口腔ケアの実施状況調査」 浅野 倉栄 (横浜市緑区歯科医師会)
	「12歳児におけるう蝕多発児の5年間の追跡調査」 荒川 浩久 (神奈川歯科大学健康科学講座口腔保健学分野)
第4回 (平成21年度)	「う蝕歯を多数保有する児童の基本的な生活習慣に関する実態調査」 井田 満夫 (社団法人 川崎市歯科医師会)
	「神奈川県における高齢者のオーラルヘルスプロモーション活動組織の構築」 鶴本 明久 (鶴見大学歯学部)
第5回 (平成22年度)	「『歯周疾患セルフチェック』パンフレットの妥当性」 平田 幸夫 (神奈川歯科大学社会歯科学講座歯科医療社会学分野)
	「歯周疾患患者に対する食後尿糖検査を用いた糖尿病スクリーニングに関する研究」 堀元 隆司 (社団法人 横浜市歯科医師会)
第6回 (平成23年度)	「川崎市における被虐待児の口腔および身体、生活に関する調査」 井田 満夫 (社団法人 川崎市歯科医師会)
	「口腔バイオフィルムのグラム陰性菌／陽性菌比率と病原性の形態的解析」 花田 信弘 (鶴見大学歯学部探索歯学講座)
第7回 (平成24年度)	「特別支援学校 (知的部門) における口腔ケア及び歯肉炎改善に向けた指導に関する研究」 花本 潤 (神奈川県立みどり養護学校)
	「歯周病と発癌の関連性に対する疫学的調査とその分子メカニズムの解析」 來生 知 (横浜市立大学大学院医学研究科顎顔面口腔機能制御学)

第8回 (平成25年度)	「咀嚼機能の回復が全身健康状態を改善する 一体組成および代謝マーカーの変化」 萩原 正明 (萩原歯科医院)
	「介護保険認定調査時における歯科項目の追加調査」 鈴木 聡行 (社団法人 藤沢市歯科医師会)
第9回 (平成26年度)	「不正咬合が自律神経機能に及ぼす影響」 小田 博雄 (神奈川歯科大学口腔科学講座歯科矯正学)
第10回 (平成27年度)	「医科歯科連携による歯周病と糖尿病スクリーニングの実施と有用性評価に関する研究」 三辺 正人 (神奈川歯科大学大学院口腔機能修復学講座歯周病学分野)
	「川崎市内の老人ホーム入居者における健口体操の効果」 山内 典明 (公益社団法人 川崎市歯科医師会)
第11回 (平成28年度)	「mil-kin®を使用した学童の口腔内に対する行動変容について」 正木 慶子 (新横浜歯科衛生士専門学校)
	「女性歯科医師の復職支援体制の現状と提案 —離職・復職を経験した女性歯科医師を対象とする質的調査—」 山本 祐子 (鶴見大学歯学部 歯内療法学講座)
第12回 (平成29年度)	「養護施設入所児童に対する健口体操の効果」 山内 典明 (公益社団法人 川崎市歯科医師会)
第13回 (平成30年度)	「口腔機能の発育に不全が認められる児童に対する口腔機能向上プログラムの効果」 伊東 芳男 (川崎市立西丸子小学校 校長)
	「神奈川県内障害者のオーラルフレイル予防のための実態調査」 小松 知子 (神奈川歯科大学大学院歯学研究科全身管理医歯学講座障害者歯科 講師)

神奈川県歯科医師会館までのご案内

(神奈川県歯科保健総合センター)

- 印：市営地下鉄出入口
- 印：みなとみらい線出入口



神奈川県歯科医師会第17回学術大会並びに 神奈川県地域歯科医療研修会抄録プログラム

平成31年2月

発行者

一般社団法人神奈川県歯科医師会

横浜市中区住吉町6-68 神奈川県歯科保健総合センター内

TEL045-681-2172 FAX045-681-2426 <http://www.dent-kng.or.jp/>

会 長	鈴木 駿介	学術委員会	
常務理事	西郷 巖	委員 長	佐久間啓文
理 事	村田 拓也	副委員 長	縄田 博之 井上 正敏
		委 員	福山 英治 小澤 正人 松岡 友輔 枅岡 浩二 大橋利園子 山田 晴樹



Kanagawa Dental Association