

ランチオンセミナー2

エビデンスに基づく持続可能な口腔機能低下症の管理と対応 —その経緯と展望—

五十嵐憲太郎

日本大学松戸歯学部 有床義歯補綴学講座

<協賛企業>
株式会社ヨシダ



<略歴>

2014年 日本大学松戸歯学部卒業

2019年 日本大学大学院松戸歯学研究科修了

日本大学松戸歯学部 専修医（有床義歯補綴学講座）

東京都健康長寿医療センター研究所 非常勤研究員

社会科学系 自立促進と精神保健研究チーム（口腔保健と栄養研究）

2021年 日本大学 助教（松戸歯学部 有床義歯補綴学講座）

2023年 東京都健康長寿医療センター研究所 非常勤研究員

社会科学系 自立促進と精神保健研究チーム（オーラルフレイル・栄養研究）

2024年 日本大学 専任講師（松戸歯学部 有床義歯補綴学講座）

現在に至る

抄録

う蝕、歯周病といった歯科独特の病名の多くには、必ず「部位」があるのが特徴である。これらの「部位」に対して何らかの治療をすれば形態を回復でき、結果的に機能も回復できるというのがこれまでの歯科治療のモデルであった。一方で、歯の喪失により義歯などの補綴装置を装着しても、思うように「噛めない」と言われ、戸惑ってしまうような「難症例(?)」の高齢患者も増えてきた。

口の機能の些細な衰えを自覚し、放置せずに対応することの重要性を謳った「オーラルフレイル」、複数の口腔機能低下を疾患としてとらえ、そのアプローチの重要性を謳った「口腔機能低下症」は、いずれも本邦発の考え方であり、高齢期の歯科保健に関する重要な課題として認識されるようになった。また、2018年に検査・管理料が保険収載され、令和6年度診療報酬改定は、口腔機能管理に重点を置いた改定がなされており、日常臨床における重要性は増している。

一方、口腔機能低下症の診断は、検査項目7項目のうち3項目以上が低下している場合を「口腔機能低下症」とするため、低下している項目の組み合わせは実に99通りもあることになる。その検査結果の解釈をどのようにすればよいのか、どのような管理方針をすればよいのか、どんな訓練が必要なのか、など、取り組むほど疑問が増えるのも現状である。また、保険診療における対象は、当初の65歳以上から50歳以上に引き下げられており、ライフステージの変化に合わせた全身状態や栄養摂取、生活状況の問題など、中年期から高齢期にかけての種々の課題もあわせて考える必要がある。

演者らは地域在住高齢者などをはじめとした疫学調査による実態の把握、さらに臨床上経験した種々の症例から、エビデンスに基づき、かつ臨床上有用で持続可能な管理ができるな口腔機能低下症の症型化と、それにあわせた管理・対応法について提唱してきた。本セミナーでは、これまでの口腔機能低下症に関する研究結果、ならびに症例の供覧から、持続可能で系統的な口腔機能管理の方法と今後の課題について整理したい。