

今年度は東京歯科大学にて開催となります。なお、前回ご好評頂きました解剖標本室見学も阿部先生のご厚意により行います。  
 人体、歯牙標本等は、私たちが普段目にすることが出来ない貴重な機会となりますので、是非ご参加ください。

10:00～10:10

東京都歯科技工士会会長挨拶

10:10～11:20

技工サイドでイメージしたい加齢による形態と機能の変化

高齢者の口腔領域では、歯槽骨の消失、骨粗鬆症、筋機能の低下、サルコペニア(加齢性筋肉減少症)、分泌唾液の減少、筋膜(SMAS)維持のためのリガメントの緩み、など多くの身体的な環境変化にさらされる可能性があり、何か歯車が狂うと徐々に口腔・咽頭領域の機能低下が進んでいく。口腔と咽頭は、摂食・嚥下動作の舞台となるだけでなく、呼吸や発音機能も担う空間である。すなわち鼻腔、口腔、咽頭、喉頭、気管、食道を別々の空間と捉えるのではなく、『協調的に複雑な機能的役割を担う一つの多目的空間』と理解することが重要である。高齢社会である現在、鼻腔、口腔、咽頭、喉頭、気管、食道において加齢による機能的な衰えや疾患がみられた場合、「摂食」「咀嚼」「呼吸」「発声」の中の一つでなく、すべてに影響が及んでいく状況が報告されるようになってきた。よって、「摂食」「咀嚼」「呼吸」「発声」それぞれの機能を総合的な視点から理解し、鼻腔、口腔、咽頭、喉頭、気管、食道が協調的に機能する一つの多目的空間である事を理解する事が重要となる。

日常、何気なく行なっている摂食・嚥下動作は、随意運動と不随意運動(嚥下反射)によりなされている。この動作は、口腔、咽頭、食道などの筋が神経を介して絶妙なタイミングで動くことによる。しかし、ひとたびタイミングにずれが生じると摂食・嚥下障害を惹起する。高齢社会を迎えた現在、嚥下障害・誤嚥に起因する肺炎が問題となっている。本講演では、「摂食・嚥下機能療法」を理解していくうえで、これらの舞台となる口腔・咽頭領域の解剖学的知識を理解していただき、さらに「咀嚼・嚥下」機能がどのように衰えていくのかについて、そして機能低下はどのように防ぐべきなのかについて、機能解剖学的見地から解説する。

【講師略歴】

- 1983年 芝高等学校卒業
- 1989年 東京歯科大学卒業
- 1993年 東京歯科大学大学院終了(歯学博士)
- 1994年 ドイツベルリン自由大学留学
- 2010年 東京歯科大学解剖学講座教授(現在)



阿部 伸一

東京歯科大学  
解剖学講座 教授

11:20～12:00

解剖標本室見学

\*会場移動 (希望者のみの見学となります)

阿部 伸一

13:00～14:20



中島 純子

東京歯科大学  
老年歯科補綴学講座  
講師

顎顔面補綴装置による咀嚼・構音・嚥下機能に対するアプローチ

顎顔面補綴装置、という顎欠損部を補う上顎の顎義歯(オブチュレーター)を思い浮かべる人が多いのではないのでしょうか。大きさや形態の相違はあるものの、一般的に顎補綴装置を含めた補綴装置は、形態を回復することにより咀嚼・構音・嚥下機能の回復を図ります。一方で、形態の回復を必要としないような、実質的な欠損は伴わない場合でも、口腔領域の舌や軟口蓋といった軟組織の活動性の低下によっても、咀嚼・構音・嚥下機能の障害は生じます。このような機能的な嚥下障害や構音障害は脳血管障害や神経筋疾患の患者に多くみられ、近年の摂食嚥下リハビリテーションの普及、口腔機能低下症という疾患の確立、口腔リハビリテーションの浸透に伴い、このような顎欠損などが無い患者さんの口腔機能低下の改善に対しても、顎顔面補綴分野を起源とする補綴装置が応用されるようになってきました。

その代表的なものが、舌切除症例を対象に始まった舌接触補助床(Palatal Augmentation Prosthesis: PAP)です。舌の運動障害あるいはポリウム不足による構音および咀嚼。嚥下障害に対して、上顎の義歯床の口蓋部を肥厚させた形態を付与することによって、舌の口蓋への接触を容易にし、口腔機能改善を図ることを目的としています。また、神経麻痺や手術に伴う軟口蓋部の挙上不全による鼻咽腔閉鎖不全に対する軟口蓋挙上装置(Palatal Lift Prosthesis: PLP)のニーズも高まっています。これらの装置の対象となる患者さんは、在宅医療や訪問歯科診療の対象となることも多く、地域歯科医療において、顎補綴装置に対応できる歯科技工士、歯科医師が求められつつあります。顎補綴装置、と聞くと敬遠したくなるかもしれませんが、本講演がその距離を縮める一助となれば幸いです。

【講師略歴】

- 2004年 東京医科歯科大学大学院 歯科学総合研究科 顎顔面補綴学分野 助手
  - 2004年 防衛医科大学校病院 歯科口腔外科 助手
  - 2008年 防衛医科大学校病院 歯科口腔外科 学内講師
  - 2015年 サウスカロライナ医科大学(アメリカ), Evelyn Trammell Institute for Voice and Swallowing(Visiting Scholar) (~2016年)
  - 2019年 東京歯科大学老年歯科補綴学講座 講師
- 所属団体  
 日本歯科補綴学会専門医・指導医・診療ガイドライン委員会委員/日本口腔外科学会専門医、日本顎顔面補綴学会理事・認定医・診療ガイドライン委員会委員/日本摂食・嚥下リハビリテーション学会認定士/日本老年歯科医学会代議員・認定医・ガイドライン委員会委員/日本嚥下医学会評議員

14:40～16:00



上田 貴之

東京歯科大学  
老年歯科補綴学講座  
准主任教授

オーラルフレイル・口腔機能の低下に対応する義歯のマネジメント

高齢者では、義歯装着者が依然として多数存在し、義歯の製作や調整は日常臨床の中心の1つです。いわゆる義歯の難症例と呼ばれる状態は、顎堤の吸収が顕著であったり、上下顎の対咬関係に問題があったりと、従来から形態的な視点を中心に考えられてきました。しかしながら、オーラルフレイルや口腔機能低下という視点を義歯治療に取り入れることで、新たな問題点も見えてきます。例えば、「食べにくくなってきた」と患者が訴えた場合、どのような原因が考えられるのでしょうか。義歯装着後の長期経過の中で、義歯や残存歯の状態は変化していきますが、それと同時に口腔機能も変化します。舌や口唇の機能が衰えることにより、咀嚼能力が低下することもあります。漫然と咬合接触状態や義歯床と粘膜面の適合状態のみで評価を行いますと、そのような機能低下を見逃すことになりかねません。2018年4月の診療報酬改定では、「口腔機能低下症」に関する検査と管理が評価されました。口腔衛生状態不良(口腔不潔)、口腔乾燥、咬合力低下、舌・口唇運動機能低下、低舌圧、咀嚼機能低下、嚥下機能低下の7項目の検査を行い、3項目以上が該当するものを口腔機能低下症と診断することになりました。これらの検査結果を、義歯の診療でどのように生かしていくのかについて、本講演で解説したいと思います。

【講師略歴】

- 2003年 東京歯科大学歯科補綴学第一講座助手
  - 2007年 東京歯科大学有床義歯補綴学講座講師
  - 2007年 スイス連邦・ベルン大学歯学部補綴科客員教授
  - 2010年 東京歯科大学有床義歯補綴学講座准教授
  - 2019年 東京歯科大学老年歯科補綴学講座主任教授
- 所属団体  
 日本補綴歯科学会 代議員・医療問題検討委員会委員・専門医・指導医  
 日本老年歯科医学会 常任理事・学術委員会委員・専門医・指導医

16:00～16:30

質疑応答