

## 2016～2020 年度のユニットにおける研究実績（概要）

### (1) 脳卒中の多職種連携型口腔機能管理と摂食嚥下リハビリテーション

口腔機能ユニットは、2016 年度より、古屋純一教授（地域・福祉口腔機能管理学分野）・水口俊介教授（高齢者歯科学分野）を中心に、脳卒中に関連する医科診療科と連携し、入院 3 日以内の超急性期から歯科による口腔機能管理の支援が行えるシステムを整備した。その上で、脳卒中患者の口腔機能を横断的に調査し、歯科介入による効果の検証準備を進めてきた。そこで本研究では、学部長裁量経費を本研究における客観的な口腔機能評価に必要な消耗品の購入に充てることとし、不足した物品に関しては、地域・福祉口腔機能管理学分野および高齢者歯科学分野の負担で購入し、研究を進めた。その結果、現在までに約 150 名の患者の測定を実施することができ、急性期脳卒中患者の口腔機能は不良であることが明らかとなった。入院中に共通の口腔評価ツールとカンファレンスを軸とした多職種連携型の口腔管理を行う中で、経時的に患者の口腔機能評価を行うことにより、義歯など長期的に介入が必要な問題は改善が難しいことが明らかとなり、急性期退院後の回復期や維持期において、口腔機能管理をつなげていく必要性など、急性期脳卒中患者に対する口腔管理の在り方や地域連携の在り方が示唆された。

### (2) MCI 患者の口腔機能・認知機能関連

口腔機能ユニットは、故泰羅雅登教授（認知神経生物学分野）の発案でユニット内に、「認知機能・口腔機能関連」を解明するプロジェクトチームが2016年度に発足し、古屋純一教授（地域・福祉口腔機能管理学分野）・水口俊介教授（高齢者歯科学分野）を中心に、認知症の歯科的予防等にかかる研究計画を立案した。その後、研究フィールドとなるメモリークリニック御茶ノ水院長、認知症の専門家である医学部朝田隆特任教授と研究実施に関するすり合わせを行ってきた。その結果、2017年度より継続して、MCI患者の口腔機能・認知機能関連の解明を目的とした横断調査を開始することができた。本研究のアウトカムとなる口腔機能は、定量可能な客観的評価が極めて重要である。そこで本研究では、学部長裁量経費を本研究における客観的な口腔機能評価に必要な消耗品の購入に充てることとし、不足した物品に関しては、地域・福祉口腔機能管理学分野および高齢者歯科学分野の負担で購入し、研究を進めた。その結果、現在までに97名の患者の測定を実施することができ、MCI患者は健常者と比較して口腔清掃状態に問題を有する傾向にあること、欠損歯が多く咬合支持を喪失しているものの割合が多いもののその多くは義歯を使用している傾向にあることが明らかとなった。さらに、MCI患者は健常者と比較して、う蝕や歯周病により歯科受診が必要なものの割合が多いものの、定期的に歯科を受診しているものの割合は低いということも明らかとなった。これらの結果は、MCIの段階から口腔衛生管理や義歯の管理などの歯科介入を行い、良好な口腔衛生状態・機能を整備しておくことの重要性を示唆していると考えられた。

### (3) 摂食嚥下リハビリテーション学分野と快眠歯科外来の連携

ユニット内における分野横断的な新たな取り組みとして、摂食嚥下リハビリテーション学分野と快眠歯科外来の連携が挙げられる。摂食嚥下障害と閉塞性睡眠時無呼吸（OSA）はいずれも上気道の器質的・機能的問題によって生じうるため併存するリスクが高い。しかしながら、当院ではこれまで両分野が連携して臨床や研究に取り組むことはなかった。連携について、研究面ではまず、摂食嚥下障害患者のOSA 実態調査を予定している。これまで OSA 患者の嚥下障害という報告はあるが、摂食嚥下障害患者の OSA については報告がほとんどないからである。その後、摂食嚥下リハビリテーションによる無呼吸低呼吸指数の改善などを調査していく。摂食嚥下リハビリテーションは経口摂取の再獲得により身体的、精神的回復に寄

与するだけでなく、細菌学的見地などからもその有用性が報告されている。本研究は、睡眠医学の観点から摂食嚥下リハビリテーションの有用性を問うものであり、今後のリハ医療のあり方にも影響しうる極めて重要な課題である。

また、臨床面では、摂食嚥下リハビリテーション学分野の特任助教と大学院生が快眠歯科外来で秀島雅之講師の指導のもと診療を開始した。両者の連携によって、OSA に対する口腔内装置の効果判定の一つとして内視鏡で下顎前方位における上気道の拡大を直接確認することも可能になり、訪問診療における睡眠歯科診療も始めた。当院から訪問診療する患者は摂食嚥下障害が重度な場合が多いが、睡眠呼吸障害も併存しているため経鼻的持続陽圧呼吸療法（CPAP）を使用しているケースがよくみられる。CPAP の圧が強ければ強いほど、口腔乾燥などに伴う不快感は増し、かえって睡眠を障害してしまう。口腔内装置との併用は CPAP 圧の減少にもつながる。歯科は摂食嚥下リハビリテーションだけでなく、睡眠のサポートもすることで在宅療養患者の更なる生活の質向上に貢献できる。

## 嚥下障害と閉塞性睡眠時無呼吸の関連

