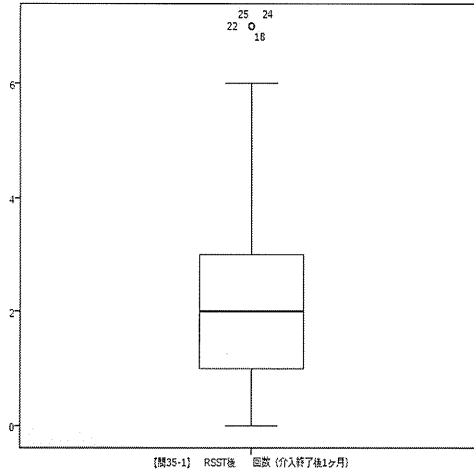


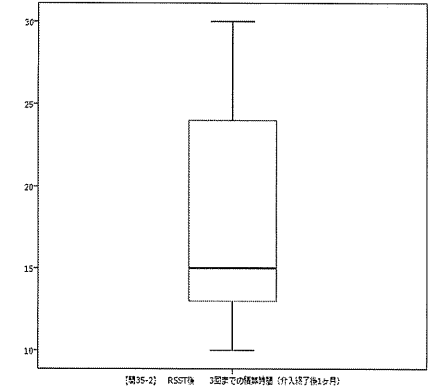
【問35-1】 RSST後 回数  
(介入終了後1ヶ月)

回数	n(人)	%
0	16	13.4%
1	21	17.6%
2	14	11.8%
3	8	6.7%
4	5	4.2%
5	2	1.7%
6	6	5.0%
7	5	4.2%
測定不可能	42	35.3%
合計	119	100.0%



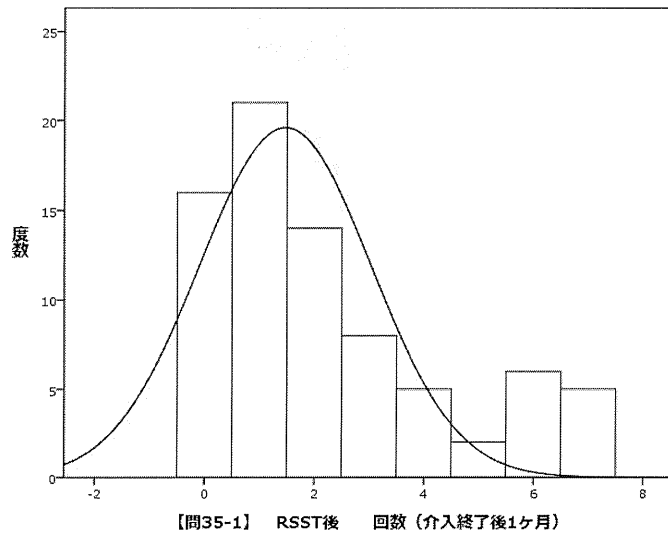
【問35-2】 RSST後 3回までの積算時間  
(介入終了後1ヶ月)

(秒)	n(人)	%
10	1	0.8%
12	2	1.7%
13	4	3.4%
14	3	2.5%
15	5	4.2%
16	1	0.8%
20	1	0.8%
21	1	0.8%
23	1	0.8%
24	1	0.8%
27	1	0.8%
28	1	0.8%
29	3	2.5%
30	1	0.8%
3回未満/測定不可	93	78.2%
合計	119	100.0%



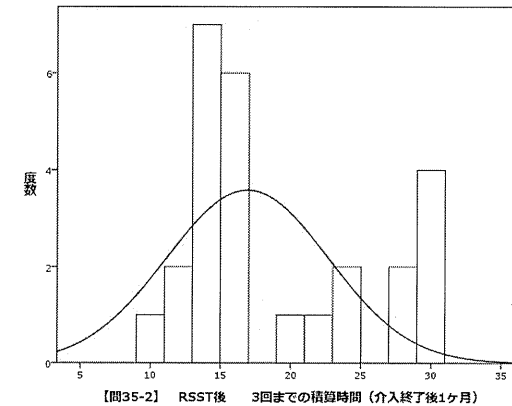
【問35-1】 RSST後 回数  
(介入終了後1ヶ月)

有効n(人)	欠損値	平均値	標準偏差
77	42	2.26	2.14



【問35-2】 RSST後 3回までの積算時間  
(介入終了後1ヶ月)

有効n(人)	欠損値	平均値	標準偏差
26	93	18.42	6.60

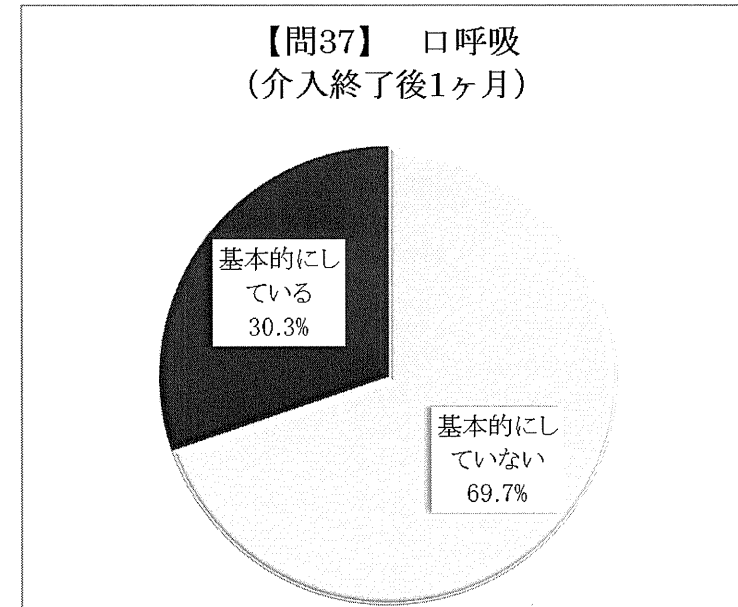
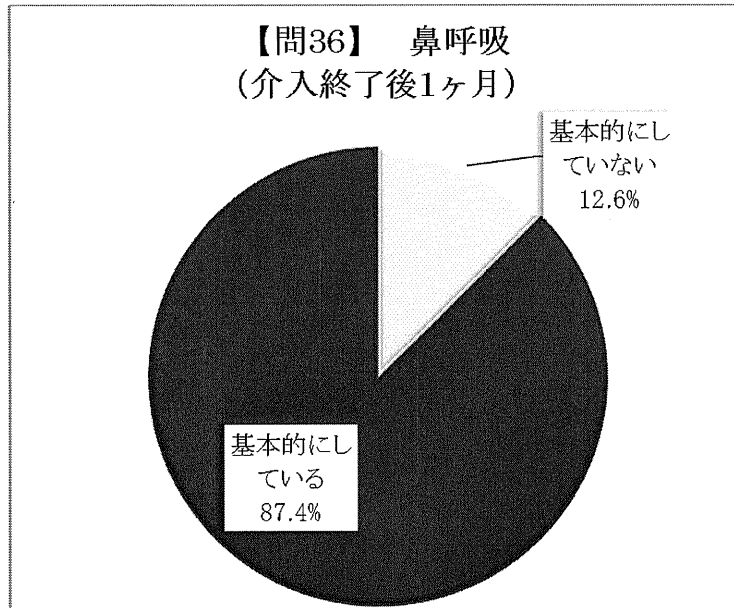


【問36】 鼻呼吸（介入終了後1ヶ月）

	n(人)	%
基本的にしていない	15	12.6%
基本的にしている	104	87.4%
合計	119	100.0%

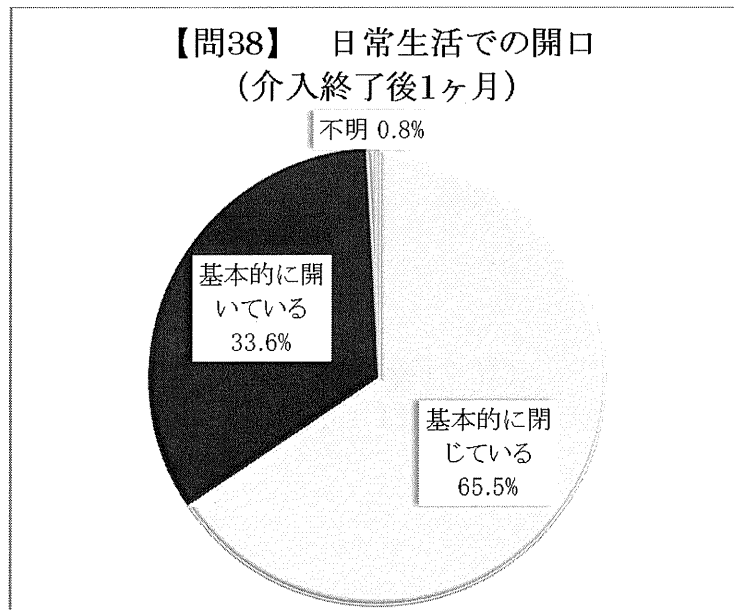
【問37】 口呼吸（介入終了後1ヶ月）

	n(人)	%
基本的にしていない	83	69.7%
基本的にしている	36	30.3%
合計	119	100.0%



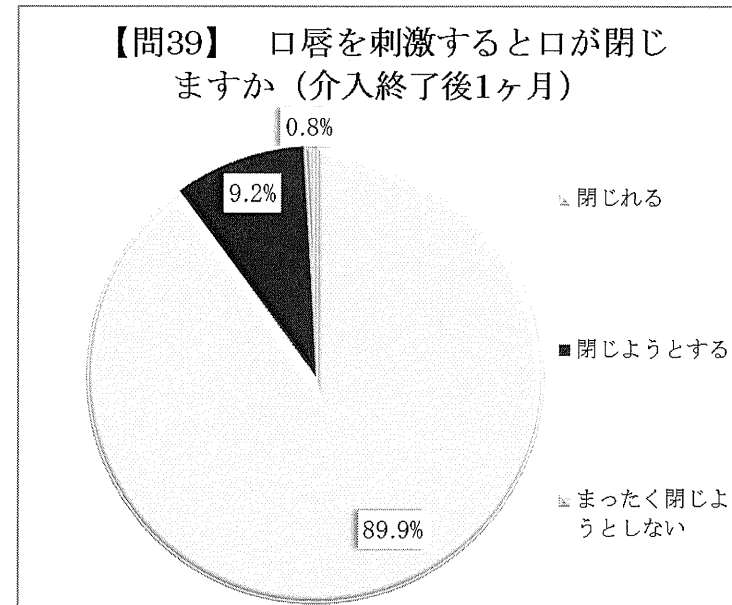
【問38】 日常生活での開口  
(介入終了後1ヶ月)

	n(人)	%
基本的に閉じている	78	65.5%
基本的に開いている	40	33.6%
不明	1	0.8%
合計	119	100.0%



【問39】 口唇を刺激すると口が閉じますか  
(介入終了後1ヶ月)

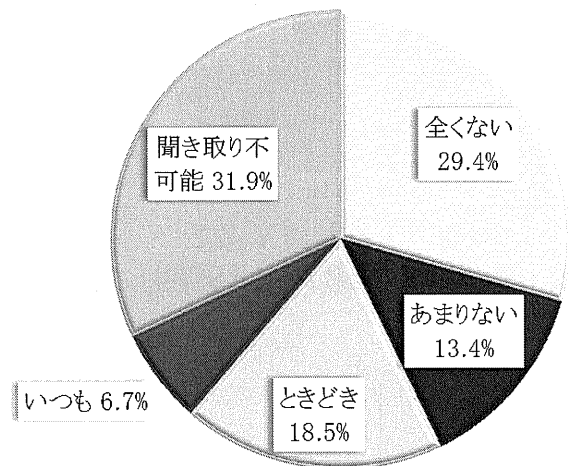
	n(人)	%
閉じられる	107	89.9%
閉じようとする	11	9.2%
閉じられない	0	0.0%
まったく閉じようとしていない	1	0.8%
合計	119	100.0%



【問40】 口腔乾燥感（介入終了後1ヶ月）

	n(人)	%
全くない	35	29.4%
あまりない	16	13.4%
ときどき	22	18.5%
いつも	8	6.7%
聞き取り不可能	38	31.9%
合計	119	100.0%

【問40】 口腔乾燥感  
（介入終了後1ヶ月）



## 添付資料④（調査票）

高齢者のドライマウスの実態調査及び標準的ケア指針の策定に関する研究  
介入研究前診査票

<診査における注意事項>

- ・ 口腔ケア実施前と期間終了後に口腔乾燥に関する口腔内診査および機能評価を行なっていただきます。この診査票は口腔ケア介入研究の開始前用です。
- ・ 測定時間は 9 時～12 時です。朝食後から 2 時間以上、最終水分摂取、口腔ケア実施および保湿剤貼付から 30 分以上として下さい。また、入浴後、運動後の測定は不可とします。  
※口腔内診査以外はその範疇外といたします。
- ・ 測定実施時に意識的に嚥下を行うことは控えて下さい。

<入力における注意事項>

入力は別添操作マニュアルに沿って web 入力を行なってください。

- ・ 質問項目全ての項目を入力しないとデータは保存されません。
- ・ サイトはログイン時か送信時から 1 時間でデータが消えます。離席する場合は必ず送信を押してください。1 時間以上の離席では、データは完全に消えてしまいますのでご注意ください。
- ・ 直接入力する数字に関しては半角数字を用いてください。

A. 全身に関する調査票（歯科医師が診査・記入、不足部分は聞き取り）

I. 属性

【記入の仕方】

- ・ 年齢は診査日の年齢とします。

【質問と選択肢】

問 1 診査日	( )月 ( )日
問 2 性別	1. 男性 2. 女性
問 3 年齢	満 ( ) 歳

II. 入所・入院について

【記入の仕方】

- ・ 研究対象者が現在、入所または入院している施設の種類を選んでください。
- ・ その他の場合は、必ず具体的な施設種類を記載してください。

【質問と選択肢】

問 4 入所・入院施設の種類	1. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 2. 介護老人保健施設 3. 療養病床 4. その他(具体的施設種類を記入してください)
----------------	--

### Ⅲ. 栄養状態

#### 【記入の仕方】

- ・ 各施設にある栄養管理票から以下の項目を転記してください。
- ・ 体重、身長および血清アルブミン値に関して分かる範囲で記載してください。(半年以内のもの。)

不明な場合は、「99. 不明」と記入してください。

#### 【質問と選択肢】

問 5 体重(小数点以下第一位まで記入)	( ) . ( ) kg
問 6 身長(整数で記入)	( ) cm
問 7 血清アルブミン値(小数点以下第一位まで)	( ) . ( ) g/dl 99. 不明の場合

### Ⅳ. 全身状態

#### <全身疾患>

- ・ 不明な場合でも必ず聞き取りを行ってください。

#### 【質問と選択肢】

問 8 認知症の有無	0. なし 1. あり
問 9 脳梗塞の既往	0. 既往なし 1. 既往ありで、後遺症あり 2. 既往ありで、後遺症なし
問 10 パーキンソン病	0. なし 1. あり
問 11 ぜんそくなどの呼吸器疾患の既往	0. なし 1. 呼吸器疾患ありで呼吸困難感ある 2. 呼吸器疾患ありで呼吸困難感なし

#### <肺炎既往>

#### 【記入の仕方】

- ・ 肺炎の有無は、過去 1 年以内に肺炎発症の既往が 1 度でもあれば「1. 」を選択してください。
- ・ また、その際に入院の既往があればその回数に関係なく「1. 」をしてください。

#### 【質問と選択肢】

問 12-1 過去 1 年以内の肺炎の有無	0. なし 1. あり
問 12-2 肺炎による入院の有無	0. なし 1. あり

<服薬状況>

- ・ 現在服用している薬剤数と種類をご確認ください。

【質問】

問 13 現在の服薬数	( ) 種類
問 14-1 抗うつ剤の服用	0. なし 1. あり
問 14-2 パーキンソン用治療薬の服用	0. なし 1. あり
問 14-3 降圧剤の服用	0. なし 1. あり
問 14-4 向精神薬(安定剤)の服用	0. なし 1. あり
問 14-5 睡眠導入剤の服用	0. なし 1. あり
問 14-6 利尿剤の服用	0. なし 1. あり

V. 生活状況

施設職員の方から聞き取り調査を行ってください。

<睡眠状態>

【記入の仕方】

- ・ 施設のイベントなど特別な日を除いた日常における夜間睡眠について当てはまる選択肢を選んでください。不明な場合は、施設職員への聞き取りおよび調査期間中に可能であれば再確認をしてもらうようにしてください。

【質問と選択肢】

問15 夜間睡眠は何時間ですか。 30分刻みで選択肢から最も近い時間を選択してください。	( ). ( )時間 例:8 時間 30 分→ 8.5 時間
問 16 夜間睡眠の様子はどうですか。	1. 熟睡 2. やや浅い 3. あまり眠れていない 9. 不明
問 17 活動時間(日中)の睡眠	1. 日中は活動的で起きている 2. 日中は時々寝ている 3. 日中はほとんど寝ている 9. 不明
問 18 就寝中、開口していますか。	1. 基本的にあいている 2. 基本的に閉じている 9. 不明
問 19 移乗	1. 自立 2. 介助が必要 3. 全介助または不可能
問 20 過去 1 ヶ月間で喫煙経験ありますか。	0. なし 1. あり 9. 不明



## B. 口腔に関する調査票（歯科医師が診査・記入、不足部は聞き取り）

### I. 歯、咬合状態

#### <口腔内診査>

##### 【診査・検査等の方法】

- ・ 口腔内診査に関しては、上下顎第2大臼歯までの28本中の本数を記載してください。

##### 【質問】

問 21 現在歯数	( )本
-----------	------

#### <咬合状態>

##### 【診査・検査等の方法】

- ・ 各診査部位において、咬合接触が1点でもあれば「1.」を選んでください。

##### 【質問と選択肢】

問 22-1. 左側小臼歯部	0. なし	1. あり	9. 診査不可能
問 22-2. 左側大臼歯部	0. なし	1. あり	9. 診査不可能
問 22-3. 右側小臼歯部	0. なし	1. あり	9. 診査不可能
問 22-4. 右側大臼歯部	0. なし	1. あり	9. 診査不可能
問 22-5. 前歯部	0. なし	1. あり	9. 診査不可能

### II. 歯垢および残渣の状態 OCI(Oral care index)

##### 【診査・検査等の方法】

- ・ OCI(Oral care index)の歯垢と残渣の評価を使用します。
- ・ 無歯顎でも行います。
- ・ 各部位において、歯垢(OCI-P)と残渣(OCI-R)を評価してください。
- ・ 歯垢は、歯、義歯、粘膜、歯肉のうち、最も汚れている部位を対象とします。歯の場合は、最も汚れている歯を評価します。義歯では、義歯内面や表面、義歯床下粘膜部の汚れも対象とします。
- ・ 残渣は大きさにかかわらず、1塊として存在する場合は1カ所とします。ただし、臼歯の大きさを越える著しく大きなものは、1カ所であっても2カ所とします。

##### 【質問と選択肢】

問 23 上顎左側大臼歯部	問 23 - 1. 歯垢や汚れ (OCI-P)
	0. 歯垢や汚れがみられない
	1. 1/3 未満に歯垢や汚れの付着がみられる。
	2. 1/3~2/3 にみられる
	3. 2/3 以上にみられる
	問 23 - 2. 残渣 (OCI-R)
0. 食物残渣はみられない	
1. 1カ所みられる	
2. 2カ所みられる	

	3. 3カ所みられる
問 24 上顎前歯部	<p>問 24 - 1. 歯垢や汚れ (OCI-P)</p> <p>0. 歯垢や汚れがみられない</p> <p>1. 1/3 未満に歯垢や汚れの付着がみられる。</p> <p>2. 1/3～2/3 にみられる</p> <p>3. 2/3 以上にみられる</p> <p>問 24 - 2. 残渣 (OCI-R)</p> <p>0. 食物残渣はみられない</p> <p>1. 1カ所みられる</p> <p>2. 2カ所みられる</p> <p>3. 3カ所みられる</p>
問 25 上顎右側大臼歯部	<p>問 25 - 1. 歯垢や汚れ (OCI-P)</p> <p>0. 歯垢や汚れがみられない</p> <p>1. 1/3 未満に歯垢や汚れの付着がみられる。</p> <p>2. 1/3～2/3 にみられる</p> <p>3. 2/3 以上にみられる</p> <p>問 25 - 2. 残渣 (OCI-R)</p> <p>0. 食物残渣はみられない</p> <p>1. 1カ所みられる</p> <p>2. 2カ所みられる</p> <p>3. 3カ所みられる</p>
問 26 下顎右側大臼歯部	<p>問 26 - 1. 歯垢や汚れ (OCI-P)</p> <p>0. 歯垢や汚れがみられない</p> <p>1. 1/3 未満に歯垢や汚れの付着がみられる。</p> <p>2. 1/3～2/3 にみられる</p> <p>3. 2/3 以上にみられる</p> <p>問 26 - 2. 残渣 (OCI-R)</p> <p>0. 食物残渣はみられない</p> <p>1. 1カ所みられる</p> <p>2. 2カ所みられる</p> <p>3. 3カ所みられる</p>
問 27 下顎前歯部	<p>問 27 - 1. 歯垢や汚れ (OCI-P)</p> <p>0. 歯垢や汚れがみられない</p> <p>1. 1/3 未満に歯垢や汚れの付着がみられる。</p> <p>2. 1/3～2/3 にみられる</p> <p>3. 2/3 以上にみられる</p> <p>問 27 - 2. 残渣 (OCI-R)</p> <p>0. 食物残渣はみられない</p> <p>1. 1カ所みられる</p>

	2. 2カ所みられる 3. 3カ所みられる
問 28 下顎左側大臼歯部	問 28 - 1. 歯垢や汚れ (OCI-P) 0. 歯垢や汚れがみられない 1. 1/3 未満に歯垢や汚れの付着がみられる。 2. 1/3～2/3 にみられる 3. 2/3 以上にみられる 問 28 - 2. 残渣 (OCI-R) 0. 食物残渣はみられない 1. 1カ所みられる 2. 2カ所みられる 3. 3カ所みられる

### Ⅲ. 義歯関連

#### 【診査・検査等の方法】

- ・ 全対象者について診査してください。現在、義歯装着者も対象です。
- ・ 一般的に保険で作成できる義歯が必要かどうかを判断してください。
- ・ 装着に関しては施設職員または本人から聞き取り調査を行ってください。
- ・ 問 29-1, 問 30-1 において「0. なし」と回答した場合は, 問 29-2, 問 30-2 の質問に対して「0. 義歯必要なし」を選択してください。

#### 【質問と選択肢】

問 29-① 上顎:義歯の必要性	0. なし 1. 部分床義歯が必要 2. 全部床義歯が必要
問 29-② 上顎:義歯の装着状況	0. 義歯必要なし 1. 未装着 2. 食事中など一部の時間だけ使用している 3. 一日中、使用している
問 30-① 下顎:義歯の必要性	0. なし 1. 部分床義歯が必要 2. 全部床義歯が必要
問 30-② 下顎:義歯の装着状況	0. 義歯必要なし 1. 未装着 2. 食事中など一部の時間だけ使用している 3. 一日中、使用している

## IV. 粘膜の保湿状態

### 【診査・検査等の方法】

- ・ 測定時間は9時～12時です。食事後2時間以上、口腔ケア実施や水分摂取後30分以上あけてください。

※ 口腔ケア実施も前30分以上はあけてください。

### <口腔乾燥の臨床診断>

### 【診査・検査等の方法】

- ・ 以下の当てはまる項目を視診にて診断してください。
  - 0度(正常): 口腔乾燥や唾液の粘性亢進はない。(1～3度の所見がない)
  - 1度(軽度): 唾液がやや少ない。唾液が粘性亢進を認め、唾液が糸を引く状態。唾液に泡があるがその泡の大きさが2mm以上の場合。
  - 2度(中程度): 唾液が極めて少ない。1mm以下の極めて細かい泡がみられる
  - 3度(重度): 唾液が舌粘膜上にみられず、舌背の半分以上が乾いている

### 【質問と選択肢】

※測定できなかった場合には、「9. 測定不可能」を選択してください。

問 31 口腔乾燥の臨床診断	0. 正常(0度)    1. 軽度(1度)    2. 中程度(2度) 3. 重度(3度)    9. 測定不可能
----------------	---

### <唾液湿潤度検査: 唾液湿潤度(キソウエツ)の計測>

### 【診査・検査等の方法】

- ・ 検査紙 1枚で2部位を測定します。舌上部を測定した端と逆の端を舌下部に使用してください。

- ・ 測定の注意および部位

(1)検査時間帯: 測定時間は9時～12時です。

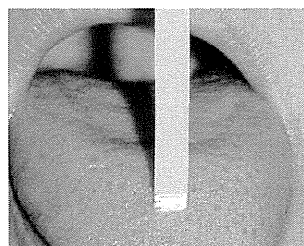
食事後2時間以上、口腔ケア実施や水分摂取後30分以上あけてください。

※ 口腔ケア実施も前30分以上はあけてください。

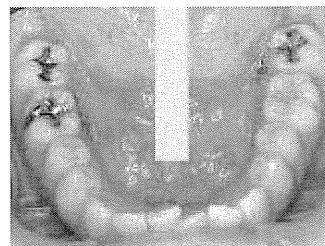
(2)検査前の水分摂取: 検査前30分以内は、水などを飲まないでください。

(3)基準部位: 舌尖から10mmの舌背部と、舌下小丘部を舌下部の標準部位とします。

舌上部(舌尖から10mm)



舌下部(舌下小丘部)



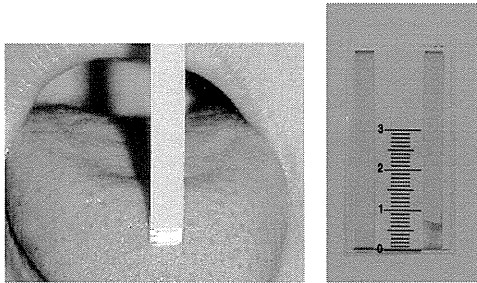
- ・ 判定方法 **10秒法(基本検査法)**

1. 検査用具を舌背部などの口腔内の粘膜面に10秒間垂直に接触させて保持します
2. その後取り外して、目盛り付きカバーに挿入して明るい光源下で湿潤した幅を測定します。

1目盛りは1mmです。

※ピンセットなどで保持する場合は、度測定に影響しないように先端から10mm以上離れたところを保持してください。

4. 唾液が湿潤して色が変わります。その湿潤した幅を測定します。



※本調査では検査紙 1 枚で2部位を測定しま

す。

【質問と選択肢】

・ 入力欄に直接, 数字を入力してください。

※ 測定できなかった場合には、「99」を選択してください。

問 32 唾液湿潤度検査紙			
問 32-1 舌上 10 秒法	( )mm	問 32-1 舌下 10 秒法	( )mm
	99. 測定不可能		99. 測定不可能

<口腔水分計(ムーカス)の計測>

【診査・検査等の方法】

・ 以下の方法で3回行って, その中央値を検査結果とします。

・ 計測方法

(1)検査時間帯:測定時間は9時~12時です。

食事後2時間以上、水分摂取後30分以上あけてください。

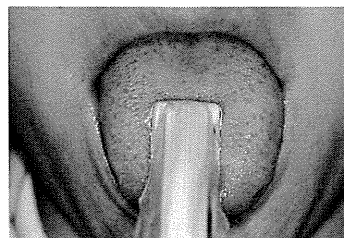
※ 口腔ケア実施も前30分以上はあけてください。

(2)検査前の水分摂取:検査前30分以内は、水などを飲まないでください。

(3)基準部位:舌尖から約10mmの舌背部を基準部位とし、頬粘膜部は左口角から10mmの頬粘膜を基準部位とします。

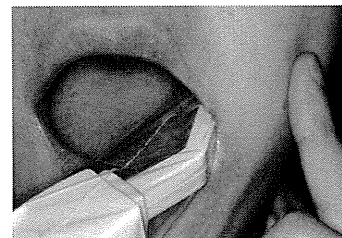
舌上部(舌尖から10mm)

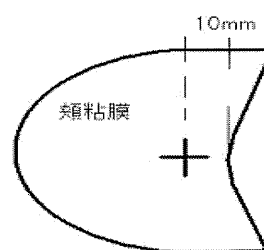
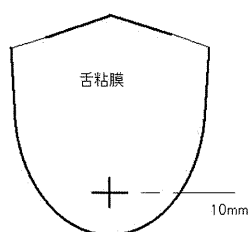
舌上の標準部位



舌下部(舌下小丘部)

頬粘膜の標準部位





舌粘膜の測定では、舌を出してもらった状態で測定する(左)  
頬粘膜の測定時には、軽く外側から指で保持すると測定しやすい(右)

・ 判定方法

1. 口腔水分計のセンサー部にセンサー・カバーを装着します。  
※同じ患者で別部位を測定する場合は、センサー面カバー部の水分を拭き取ります。
2. 粘膜面に、センサー面が垂直になるように当てて、約 200gで押し当てます。
3. 約2秒間、垂直に当てたままにする、と自動的に値が表示されます。
4. 3回測定を行い、その中央値を検査結果としてください。

【質問と選択肢】

・ 3回測定した後にその中央値を直接、入力欄に入力してください。

※ 測定できなかった場合には、「99. 測定不可能」を選択してください。

口腔水分計			
問 33-1 舌上	( ) . ( ) % 99. 測定不可能	問 33-2 頬粘膜	( ) . ( ) % 99. 測定不可能

V. 口腔機能

<嚥下状態>

反復唾液嚥下テスト(RSST)

【診査・検査等の方法】

- ・ 水道水のスプレー使用前と使用後に2回測定します。1回目の測定はそのまま行います。2回目の測定は、舌上に水道水のスプレーを3プッシュ噴霧してから、再度行います(測定方法は同じ)。

体位: 座位もしくは普段の食事姿勢

方法:

1. 喉頭隆起と舌骨に指をあて唾液の嚥下動作を繰り返す
2. 嚥下動作を 30 秒間してもらい、その回数を記入します。30 秒の測定には必ずストップウォッチを使用してください。
3. 3回目の嚥下までの積算時間も確認します。3回未満の方は「3回未満」を選択してください。

い。

**【質問と選択肢】**

※測定できなかった場合には、「99. 測定不可能」を選択してください。

反復唾液嚥下テスト(RSST)				
問 34 スプレー前	問 34-1 回数	( )回/ 30 秒 99. 測定不可能	問 34-2 3 回まで の 積算時間	( )秒 99. 3回未満/測定不可
問 35 スプレー後	問 35-1 回数	1. ( )回/ 30 秒 99. 測定不可能	問 35-2 3 回まで の 積算時間	1. ( )秒 99. 3回未満/測定不可

＜呼吸状態＞

**【診査・検査等の方法】**

- ・ 外部評価にて行ってください。
- ・ 鼻呼吸はティッシュを鼻の前に置いて確認するか、鼻息鏡などを使用して確認してください。

**【質問と選択肢】**

問 36 鼻呼吸	0. 基本的にしていない	1. 基本的にしている
問 37 口呼吸	0. 基本的にしていない	1. 基本的にしている

＜開口状態＞

**【診査・検査等の方法】**

- ・ 不明な場合は施設職員から聞き取り調査を行ってください。

**【質問と選択肢】**

問 38 日常生活で口が開いていますか。	0. 基本的に閉じている 1. 基本的に開いている 9. 不明
問 39 口唇を刺激すると口が閉じますか。	0. 閉じれる 1. 閉じようとする 2. 閉じれない 3. まったく閉じようとしな

**VI. 口腔感覚の自覚**

**【診査・検査等の方法】**

- ・ 認知症あり・なしに関わらず、可能な限りご本人に確認して当てはまる選択肢番号に○を付けてください。

**【質問と選択肢】**

問 40 口が渇く感じが ありますか。	0. 全くない	1. あまりない	2. ときどき	3. いつも	9. 聞きとり不可能
問 41 飲み込みにくい感じが ありますか。	0. 全くない	1. あまりない	2. ときどき	3. いつも	9. 聞きとり不可能

## VII. 食内容

### 【診査・検査等の方法】

- ・ 不明な場合は食事場面の確認を行ってください。

### 【質問と選択肢】

問 42 経口摂取	1. している 2. していない
問 43 主食(ご飯)の食内容	1. 普通 2. 軟食 3. 流動食 9. 経口摂取をしていない
問 44 副菜(おかず)の食内容	1. 普通 2. 軟食 3. 流動食 9. 経口摂取をしていない
問 45 非経口摂取の手段	0. 経口摂取をしている 1. PEG(胃ろう) 2. NG(経鼻経管栄養) 3. IVH(静脈内栄養) 4. その他の非経口摂取(具体的に記入)
問 46 一日の水分量(食事以外で)	( ) ml

## VIII. 日常の歯磨き

### 【診査・検査等の方法】

日常のケアについては介護職員から聞き取りを行って下さい。

### 【質問と選択肢】

問 47 1 週間の日常的口腔ケアを行っている日数を教えてください。	週に ( ) 日
問 48 日常的口腔ケア実施日 1 日で行なう口腔ケアの平均回数は何回ですか。	平均 ( ) 回/日
問 49 日常の歯磨きなど口腔清掃において歯磨き剤(歯磨き粉)は使用していますか。	0. いいえ 1. はい
問 50 日常の歯磨きなど口腔清掃において保湿剤を使用していますか。	0. 使用していない 1. 市販の液状保湿剤： 例) 絹水, バイオティーンマウスウォッシュなど 2. 市販のゲル状保湿剤：例) オーラルバランス, など 3. その他(具体的に記載)



研究成果の刊行に関する一覧表

No	発表者氏名	タイトル名	発表誌・出版社	巻(号)	ページ	出版年
1	柿木保明	口腔乾燥症を知ろう！ 新しい評価基準で病態に応じたケアを	歯科衛生士2月号 2012 Vol.36・クインテッセンス		19-34	2012
2	柿木保明	高齢者歯科 健常高齢者への予防的嚥下機能訓練	DENTAL DIAMOND2 Vol.36 No.516・株式会社ヨシダ		89-91	2011
3	柿木保明, 遠藤眞美	唾液の力 - 唾は万病の薬 -	クインテッセンス		59-63	2011
4	Naoko Uemori, Yasuaki Kakinoki, Junichi Karaki, Hiroshi Kakigawa	New method for determining surface roughness of tongue	Gerodontology	in press		2011
5	中村真理, 柿木保明, 北村知昭, 吉岡 泉, 椎葉俊司, 土生 学, 富永和宏, 寺下正道, 榊原葉子, 上森尚子, 唐木純一, 松崎友祐, 諸富孝彦, 永吉雅人, 木尾哲朗, 尾崎由衛, 福田仁一	口腔周囲筋の緊張緩和とリラクゼーションにおけるアロマセラピートリートメントの有効性について	アロマセラピー学雑誌	11巻 (1)	17-24	2011
6	久保田有香, 遠藤眞美, 久保田潤平, 上森尚子, 唐木純一, 木村貴之, 鬼頭文恵, 松崎友祐, 氏原泉, 榊原葉子, 柿木保明	歯学部附属病院高齢者歯科における患者動態の検討	九州歯科学会雑誌	66(1) in press		2012
7	北村知昭, 柿木保明, 椎葉俊司	非歯原性疼痛へのアプローチ“原因のわからない”痛みを悩む患者さんが来院したら	医歯薬出版株式会社	2-5 69-70	27-30 80-85	2011
8	柿木保明分担執筆者(王宝禮, 王龍三 編)	続今日からあなたも口腔漢方医 口腔疾患別漢方診療ハンドブック	医歯薬出版株式会社	23-27	137-142	2012
9	Shigeru Yamamoto, Tsukasa Muramatsu	Nutritional English-Japanese Dictionary	金原出版			2011
10	村松宰, 中山健夫	NEXT公衆衛生学第3版1刷	講談社			2011
11	Kurata A, Kawakami T, Muramatsu T, Nakabayashi K	Aortic aneurysms in systemic lupus erythematosus: a meta-analysis of 35 cases in the literature and two different pathogeneses	Cardiovascular Pathology	vol.20 No.1		2011
12	山口友隆, 竹原順次, 阿部貴恵, 柏崎晴彦, 森田 学, 兼平 孝	唾液流量検査シートの改良	北海道歯誌	32 (1)	2-11	2011
13	Eriko Harada, Shingo Moriya, Ayumi Murata, Masumi Muramatsu, Haruhiko Kashiwazaki, Kunihiro Kobayashi, Kenji Notani, Nobuo Inoue	Relationship between subjective assessment of oral health and medical expenses in community-dwelling elderly persons	Gerodontology	Feb 10		2011
14	Kazuhisa Tashiro, Tamiko Katoh, Nobuo Yoshinari, Kaname Hirai, Nobuyuki Andoh, Kakuma Makii, Kouichiro Matsuo, Tadashi Ogasawara	The short-term effects of various oral care methods in dependent elderly: comparison between toothbrushing, tongue cleaning with sponge brush and wiping on oral mucous membrane by chlorhexidine	Article first published online	Nov 30		2011
15	馬場 尊, 小笠原 正 著(才藤栄一, 椿原彰夫, 依田光政, 下堂 蕪恵, 松尾浩一郎, 薛克良, 藤島一郎, 野崎園子, 藤本保志, 植松 宏, 小口和代, 藤谷順子 編)	日本摂食・嚥下リハビリテーション学会eラーニング対応, 第1分野 摂食・嚥下リハビリテーションの全体像, 第1版	医歯薬出版			2010

No	発表者氏名	タイトル名	発表誌・出版社	巻(号)	ページ	出版年
16	Shimozuma M, Tokuyama R, Tatehara S, Umeki H, Ide S, Mishima K, Saito I, Satomura K	Expression and cellular localizaion of melatonin-synthesizing enzymes in rat and human salivary glands.	Histochem Cell Biol	134(4)	389-396	2011
17	岡根百江, 佐藤裕二	Q&Aで理解する 義歯ケア～長く快適に使用してもらうためのヒント集～ 第3回義歯床下粘膜の異常への対応と指導	歯科衛生士 クインテッセンス出版	35	88-91	2011
18	桑澤実希, 米山武義, 佐藤裕二, 北川 昇, 今井智子, 山口麻子, 竹内沙和子	施設における誤嚥性肺炎・気道感染症発症の関連要因の検討	Dent. Med. Res.	31(1)	7-15	2011
19	山口麻子, 北川昇, 佐藤裕二	備えておきたい臨床対応 第2回ドライマウス患者への対応	QDT Art&Practice クインテッセンス出版	37	60-64	2012
20	西井久枝, 井上誠, 伊藤加代子, 深井喜代子,, 酒本貞昭, 伊東健治, 松下全, 芳賀一徳, 松本哲朗	過活動膀胱患者において副作用の少ないイミダフェナシンはソリフェナシンと同等の有効性を示す	泌尿器外科	24(9)	1489-1500	2011
21	伊藤加代子, 井上誠, 深井喜代子, 西井久枝, 松本哲朗	過活動膀胱を中心とした高齢者における健康調査	Progress in Medicine	31(6)	1609-1618	2011
22	K Ichikawa, S Sakuma, A Yoshihara, H Miyazaki, S Funayama, K Ito, A Igarashi	Relationships between amount of saliva and medications in elderly individuals (79~80 years old)	Gerodontology	28(2)	116-20	2011
23	A. Igarashi, K.Kastura, K.Ito, S.Funayama	Current Status of Salivary Gland Diseases: Sjögren's Syndrome and Dry Mouth	J Oral Biol	53(1)	31-37	2011
24	伊藤加代子	更年期に現れやすい口腔疾患とその検査	臨床検査	55(3)	281-283	2011
25	伊藤加代子	口腔乾燥症に対するコメディカルの役割	更年期と加齢のヘルスケア学会誌	印刷中		
26	伊藤加代子, 松木貴彦, 井上 誠	ホルモン補充療法の口腔領域における効果に関する文献レビュー	日本女性医学学会雑誌	印刷中		
27	Tanaka A, Moriyama M, Nakashima H, Miyake K., Hayashida J-N, Maehara T, Shinozaki S, Kubo Y, Nakamura S	Th2 and regulatory immune reactions contribute to IgG4 production and the initiation of Mikulicz disease	Arthritis Rheum	64	254-263	2012
28	Imehara H, Okazaki K., Masaki Y, Kawano M, Yamamoto M, Saeki T, Matsui S, Yoshino T, Nakamura S, Kawa S, Hamano H, Kamisawa T, Shimosegawa T, Shimatsu A, Nakamura S, Ito T, Notohara K, Sumida T, Tanaka Y, Mimori T, Chiba T, Mishima M, Hibi T, Tdsubouchi H, Inui K., Ohara H	Comprehensive diagnostic criteria for IgG4-related disease (IgG4-RD), 2011	Mod. Rheumatol	22	21-30	2012
29	Kawakubo T, Yasukouchi A, Okamoto K, Okamoto Y, Nakamura S, and Yamamoto K	The role of cathepsin E in terminal differentiation of keratinocytes	Biol. Chem.	392	571-585	2011
30	Teramachi J, Kukita A, Li Y-J, Ushijima Y, Ohkuma H, Wada N, Watanabe T, Nakamura S, and Kukita T	Adenosine abolishes MTX-induced suppression of osteoclastogenesis and inflammatory bone destruction in adjuvant-induced arthritis	Lab. Invest.	91	719-731	2011

No	発表者氏名	タイトル名	発表誌・出版社	巻(号)	ページ	出版年
31	Shinozaki S, Hayashida J-N, Moriyama M, Tanaka A, Maehara T, Ieda S, Nakamura S	Close association between oral Candida species and oral mucosal disorders in patients with xerostomia	Oral Diseases	in press		2012
32	Shimizu M, Moriyama M, Okamura K, Kawazu T, Chikui T, Goto TK, Ohyama Y, Nakamura S, Yoshiura K.	Sonographic diagnosis for Mikulicz disease.	Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.	108(1)	105-113	2009
33	Shimazaki Y, Akifusa S, Takeshita T, Shibata Y, Doi Y, Hata J, Ninomiya T, Hirakawa Y, Kiyohara Y, Yamashita Y	Effectiveness of the salivary occult blood test as a screening method for periodontal status	J Periodontol	82(4)	581-587	2011
34	Takeshita T, Yasui M, Tomioka M, Nakano Y, Shimazaki Y, Yamashita Y	Enteral tube feeding alters the oral indigenous microbiota in elderly adults	Appl Environ Microbiol	77(19)	6739-6745	2011
35	Doi Y, Ninomiya T, Hata J, Hirakawa Y, Mukai N, Ikeda F, Fukuhara M, Iwase M, Kiyohara Y	N-terminal pro-brain natriuretic peptide and risk of cardiovascular events in a Japanese community: the Hisayama Study	Arterioscler Thromb Vasc Biol	31	2997-3003	2011
36	Ohara T, Doi Y, Ninomiya T, Hirakawa Y, Hata J, Iwaki T, Kanba S, Kiyohara Y	Glucose tolerance status and risk of dementia in the community: the Hisayama Study	Neurology	77	1126-1134	2011
37	Matsuzaki T, Sasaki K, Hata J, Hirakawa Y, Fujimi K, Ninomiya T, Suzuki SO, Kanba S, Kiyohara Y, Iwaki T	Association of Alzheimer disease pathology with abnormal lipid metabolism: the Hisayama Study	Neurology	77	1068-1075	2011
38	Arakawa S, Takahashi A, Ashikawa K, Hosono N, Aoi T, Yasuda M, Oshima Y, Yoshida S, Enaida H, Tsuchihashi T, Mori K, Honda S, Negi A, Arakawa A, Kadonosono K, Kiyohara Y, Kamatani N, Nakamura Y, Ishibashi T, Kubo M	Genome-wide association study identifies two susceptibility loci for exudative age-related macular degeneration in the Japanese population	Nat Genet	43	1001-1004	2011
39	Yasuda M, Kiyohara Y, Wang JJ, Arakawa S, Yonemoto K, Doi Y, Ninomiya T, Ishibashi T	High serum bilirubin levels and diabetic retinopathy the Hisayama Study	Ophthalmology	118	1423-1428	2011
40	Arakawa S, Yasuda M, Nagata M, Ninomiya T, Hirakawa Y, Doi Y, Kiyohara Y, Ishibashi T	Nine-year incidence and risk factors for retinal vein occlusion in a general Japanese population: the Hisayama study	Invest Ophthalmol Vis Sc	52	5905-5909	2011
41	Sakane N, Sato J, Tsushita K, Tsujii S, Kotani K, Tsuzaki K, Tominaga M, Kawazu S, Sato Y, Usui T, Kamae I, Yoshida T, Kiyohara Y, Sato S, Kuzuya H	Japan Diabetes Prevention Program (JDPP) Research Group: Prevention of type 2 diabetes in a primary healthcare setting: three-year results of lifestyle intervention in Japanese subjects with impaired glucose tolerance	BMC Public Health	11	40-47	2011

No	発表者氏名	タイトル名	発表誌・出版社	巻(号)	ページ	出版年
42	Ohara T, Ninomiya T, Kubo M, Hirakawa Y, Doi Y, Hata J, Iwaki T, Kanba S, Kiyohara Y	Apolipoprotein genotype for prediction of Alzheimer's disease in older Japanese: the Hisayama Study.	J Am Geriatr Soc	59	1074-1079	2011
43	Usui T, Ninomiya T, Nagata M, Doi Y, Hata J, Fukuhara M, Kiyohara Y	Albuminuria as a Risk Factor for Peripheral Arterial Disease in a General Population: the Hisayama Study	J Atheroscler Thromb	18	705-712	2011
44	Umeno J, Asano K, Matsushita T, Matsumoto T, Kiyohara Y, Iida M, Nakamura Y, Kamatani N, Kubo M	Meta-analysis of published studies identified eight additional common susceptibility loci for Crohn's disease and ulcerative colitis	Inflamm Bowel Dis	17	2407-2415	2011
45	Ninomiya T, Ohara T, Hirakawa Y, Yoshida D, Doi Y, Hata J, Kanba S, Iwaki T, Kiyohara Y	Midlife and late-life blood pressure and dementia in Japanese elderly: the Hisayama Study	Hypertension	58	22-28	2011
46	Kiyohara Y, Arima H, Doi Y, Ninomiya T	Emerging Risk Factors Collaboration (Kiyohara Y, Arima H, Doi Y, Ninomiya T): Separate and combined associations of body-mass index and abdominal adiposity with cardiovascular disease: collaborative analysis of 58 prospective studies	Lancet	377	1085-1095	2011
47	Kiyohara Y, Arima H, Doi Y, Ninomiya T	Emerging Risk Factors Collaboration (Kiyohara Y, Arima H, Doi Y, Ninomiya T): Diabetes mellitus, fasting glucose, and risk of cause-specific death	N Engl J Med	364	829-841	2011
48	Hata J, Doi Y, Ninomiya T, Fukuhara M, Ikeda F, Mukai N, Hirakawa Y, Kitazono T, Kiyohara Y	Combined effects of smoking and hypercholesterolemia on the risk of stroke and coronary heart disease in Japanese: the Hisayama Study	Cerebrovasc Dis	31	477-484	2011
49	Yonemoto K, Doi Y, Hata J, Ninomiya T, Fukuhara M, Ikeda F, Mukai N, Iida M, Kiyohara Y	Body mass index and stroke incidence in a Japanese community: the Hisayama Study	Hypertens Res	34	274-279	2011
50	Shimazaki Y, Akifusa S, Takeshita T, Shibata Y, Doi Y, Hata J, Ninomiya T, Hirakawa Y, Kiyohara Y, Yamashita Y	Effectiveness of the salivary occult blood test as a screening method for periodontal status	J Periodontol	82	581-587	2011