

図2 FILS7以下になった者の割合（累積）

3年目

期間中の聖隷三方原病院緩和ケアチーム介入患者数は290名であった。除外基準を適用し、最終的に284名が解析の対象となった。歯科参加前の患者数は143名（男性76名、女性67名、平均年齢66.7±12.4歳）、歯科参加後の患者数は141名（男性82名、女性59名、平均年齢68.1±11.0歳）となった。男女比および平均年齢に有意差は認められなかった。すべての患者において主疾患は悪性腫瘍（原発不明癌も含む）であった。

歯科参加前の歯科紹介患者数は81名（56.6%）で、歯科参加後の歯科紹介患者数は93名（66.0%）と約10%の増加が認められたが、有意差は認められなかった（図3）

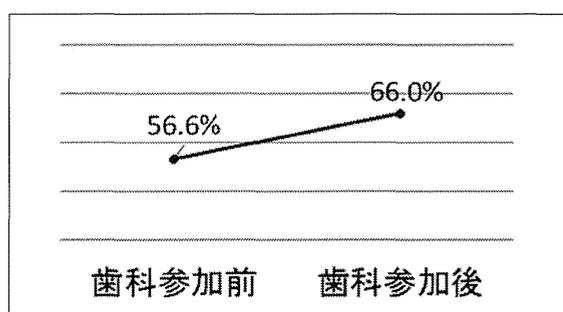


図3 歯科紹介患者数の変化

D. 考察

1年目は緩和ケアの現場での歯科ニーズについて調査票により調査を実施した。緩和ケア病棟および緩和ケアチームと歯科の連携は、

調査票を回収できた施設においては高率に連携が取れており、また実際に歯科介入のニーズも非常に高い結果となった。口腔ケアのニーズも高いが、歯科治療のニーズはさらに高かった。しかし、歯科が利用可能かどうかを調査すると、28%の施設において歯科がタイムリーに利用できないという現状が明らかとなった。また、30%の施設において、歯科介入可能な日数は週1回以下、という結果も得られた。終末期がん患者においては生命予後が限られており、タイムリーな歯科介入が望まれる。ニーズと歯科利用可能かどうかに乖離があるという結果であり、緩和医療の分野への歯科医師のさらなる参入が必要であろう。調査票を回収できなかった施設においても歯科のニーズが高いことは予想されるが、歯科との連携が十分取れているかはわからない。

周術期の歯科介入によって、歯科治療、口腔ケアがなされることにより、口腔機能が維持改善するものと考えられる。終末期までそれが続けば、口腔機能の低下を防ぐことが可能となり、よりよい条件での経口摂取を支援することに繋がると考えられ、今回調査を実施した。しかし、今回の検討ではほとんど差は認められなかった。データが少ないことも影響しているかもしれないが、がん患者は終末期に至るまでは比較的元気であり、歯科医院に通院することも可能な場合が多い。従って、抗がん治療の際に、周術期口腔機能管理という認識はなく通常の認識で歯科受診をされていることも考えられるだろう。今後は、周術期から終末期にかけて歯科受診ができていなかった者の、歯科受診阻害因子などを検討し、より詳細な条件下での検討が必要かもしれない。

2年目は歯科介入の効果を検討する目的で、周術期の歯科介入が終末期の経口摂取状況に与える影響の検討を実施した。周術期口腔機

能管理は術後の肺炎や化学療法による口腔粘膜炎など、抗がん治療そのものの合併症への対応が主であり、その後の終末期への影響については今回有益な結果を得られなかった。しかし、意識障害などがなければ、図1に示す通り、約80%の患者において死亡前5日程度まで何らかの経口摂取ができていた状況を考慮すると、周術期ももちろんであるが、終末期に歯科が介入し、亡くなる直前まで経口摂取を支援することは大きな意義があると言える。

3年目は、がん患者の口腔機能を十分管理するためには、歯科的対応を要する患者を適切に見つけだすことが重要と考え、緩和ケアチーム参加前後での歯科へのがん患者紹介数の変化を調査した。がん患者の口腔内環境は悪化しやすく、歯科介入が必要な患者を適切に見つけだし、適切に介入する必要があると考えられる。すべてのがん患者を歯科がスクリーニングすることが有効であると考えられるが、それにはマンパワーの充実は必要不可欠である。しかし、がんはいまや国民の2人に1人は罹患するといわれており、膨大な数の患者全員をスクリーニング可能な施設は、歯科のマンパワー的に限られており現実的ではない。不採算部門になりがちで、常にマンパワー不足に悩まされる病院歯科にとってはほぼ不可能である。従って現実的には、必要な人に必要な時、歯科が介入できるようなシステム作りが必要と考えられる。システムとしては、医師や看護師が歯科の必要性を感じて、歯科に依頼するシステムが最も構築しやすい。しかし、医師や看護師の目や手を借りるシステムである限り、彼らの歯科や口腔に関する知識や関心の高さに左右される面があるのは否めない。そこで今回、緩和ケアチームに歯科が積極的に参加することで、その存在感によって紹介患者数が増加しないかどうか、を検討する目的で調査を実施した。残念

ながら統計学的な有意差はないものの、約10%の紹介患者数が増加した結果が得られた。チーム医療の必要性が言われて久しいが、チームに歯科が存在することが、歯科介入が必要な患者を見つけだすことに繋がり、結果的に患者のベネフィットに繋がるのではないかと思われる。

本研究の限界としては、歯科介入による実際の口腔機能の改善度や患者の満足度、また、歯科依頼の適切性などは、今回の研究では調査していないのでわからない、と言ったことが挙げられる。

今後は、これらの限界に挙げた項目を含めて検討し、また、栄養サポートチームや呼吸サポートチームなどの歯科が参加すべき他のチーム医療についても検討をしたい。

E. 結論

調査の結果、緩和ケアの現場では歯科のニーズが高いことがわかった。また、実際の歯科介入がニーズに十分応えられていないことも明らかとなった。口腔ケアだけでなく、歯科治療のニーズも高く、歯科医療従事者のこの領域への積極的な参加が必要であろう。また、周術期の歯科介入は終末期に対しての影響は少ない結果となったが、研究方法について再検討する必要があるだろう。緩和ケアチームに歯科が参加すると、紹介患者数が増え、歯科介入が必要な患者に適切に対応できる可能性が示唆された。今後もさらに緩和ケアにおける歯科の必要性を検討する必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 大野友久：終末期癌患者の緩和ケアにおける口腔ケア, 医学のあゆみ, 243 巻 8 号, 664-668, 2012.
- 2) 大野友久：病院における歯科の役割, 病院, 71 巻 10 号, 797-801, 2012.
- 3) 岩崎静乃, 大野友久, 森田達也：終末期がん患者の口腔合併症の前向き観察研究, 緩和ケア, 22 巻 4 号, 369-373, 2012.
- 4) 大野友久, 森田達也, 大田洋二郎：入院患者における口腔カンジダ症に対する抗真菌薬の臨床効果に関する研究, 癌と化学療法, 39 巻 8 号, 1233-1238, 2012.
- 5) 大野友久：がん終末期の口腔ケアの実践, 看護技術, 59 巻 7 号, 749-753, 2013.

(著書)

- 1) 田村文誉, 菊谷 武, 岸本裕充, 大石善也, 大野友久, 福永暁子., 岸本裕充, 菊谷武, 他:オーラルマネジメントに取り組もうー高齢期と周術期の口腔機能管理, デンタルダイヤモンド社, 東京, 2012, 10-18, 20-24, 88-89, 124-133, 134-140
- 2) 大野友久, 福永暁子, 岸本裕充:がん患者に対するオーラルマネジメント, 岸本裕充, 菊谷武, 永長周一郎, オーラルマネジメントに取り組もう, デンタルダイヤモンド, 東京, 2012, 88-99.
- 3) 大野友久:がん終末期の歯科的ニーズ総論, 杉原一正, 岩渕博史, 口腔の緩和医療・緩和ケア, 永末書店, 東京, 2013, 82-85, 106-107.

2. 学会発表

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

フッ化物洗口実施後のフォローアップ調査 — 集団フッ化物洗口実施地区における質問紙調査結果とう蝕抑制効果 —

研究分担者	荒川 浩久	神奈川歯科大学大学院口腔衛生学講座	教授
協力研究者	宋 文群	神奈川歯科大学大学院口腔衛生学講座	講師
協力研究者	大澤 多恵子	神奈川歯科大学	特任講師
協力研究者	石黒 梓	神奈川歯科大学大学院口腔衛生学講座	大学院生
協力研究者	中向井 政子	神奈川歯科大学大学院口腔衛生学講座	大学院生
協力研究者	石田 直子	神奈川歯科大学大学院口腔衛生学講座	大学院生
協力研究者	中村 宗達	静岡県東部健康福祉センター	技監

研究要旨

集団フッ化物洗口を実施している3地区の保育園・幼稚園（以下、園とする）児、小・中学生を対象に、歯科保健の状況把握と安全性確認を目的とした質問紙調査およびう蝕状況の変化を調査した。フッ化物洗口によって子どもに変化がみられたのは全体の17.7～22.3%であった。そのうち「歯磨き習慣が良くなった」が「悪くなった」よりも、「歯の光沢が増した」が「白濁した」よりも、「口内炎ができにくくなった」が「できやすくなった」よりも有意に多かった。また、おやつを1日にとる回数、歯磨き習慣、フッ化物歯磨剤の使用などは良好であった。以上の結果から、フッ化物洗口によって、歯磨きなどの歯科保健習慣がおろそかになる、歯のフッ素症が生じる、口内炎などの粘膜への副作用が生じるという有害性は認められていない。

A. 研究目的

集団フッ化物洗口を実施している園児から小・中学生のフォローアップ調査として、フッ化物に頼りすぎて歯科保健習慣などがおろそかになっていないか、フッ化物洗口実施によって副作用などが出現していないか、う蝕抑制効果は示されているのかを検証する。

B. 研究方法

市の事業として園、小・中学校で集団フッ化物洗口を実施している3地区を対象に、当

該地区の教育委員会と歯科医師会の協力のもとに質問紙調査を実施した。質問紙は教育委員会から各学校に配布し、保護者が記入して回収した。本調査は倫理面に十分配慮し、神奈川歯科大学倫理審査委員会の承認（第174、233、268番）のもとに実施した。

回収された質問紙のデータをPCに入力し、図1の質問票の「おやつのとおり方」から「フッ素洗口について」までを単純集計した。この中の「歯磨き習慣について」の2のフッ素入り歯磨剤の使用は、自己申告だけでなく、記載されていた歯磨剤名からフッ化物配

合かどうかを専門的に判断した。最後の質問である「フッ素洗口について」の質問1と2は、相対する回答（1の①と②、2の②と③、④と⑤、⑥と⑦）のそれぞれを選択した者の適合度の検定（帰無仮説はそれぞれが 0.5）を実施した。

さらに、平成 24 年度と 26 年度の 2 地区については、フッ化物洗口実施にともなう蝕状況の変化について分析した。

歯科保健生活習慣についてのアンケート



お子様の歯科保健生活習慣についてお聞きします。
お子様の状態について保護者の方が回答欄に番号か語句を記入してお答えください。

○おやつとり方について			回答欄		
1. 甘い飲み物、食べ物	①好きな方	②ふつう	③嫌いな方		
2. おやつをとる回数は1日におよそ	①0回	②1回	③2回	④3回以上	

○歯磨き習慣について			回答欄					
1. 1日に何回くらい磨きますか？	①0回	②1回	③2回	④3回以上				
2. フッ素入りの歯磨き剤を使用していますか？ ①～③の場合は、使用している歯磨き剤の名前を下記【 】に正確に記入してください。	①はい 【 歯磨き剤名 】	②フッ素入りの歯磨き剤かどうかわからないが歯磨き剤を使用 【 歯磨き剤名 】	③フッ素の入っていない歯磨き剤を使用 【 歯磨き剤名 】	④歯磨き剤は使用しない				
3. 歯磨き剤を使用している場合、その使用量は？	①ブラシ部の1/3まで	②ブラシ部の1/3～2/3	③ブラシ部の2/3以上					
4. 歯磨き剤を使用していない場合、その理由は？ (複数選択可)	①歯が摩耗する	②味が悪い	③効果がないと思う	④害があると思う	⑤泡立ち過ぎてよく磨けない	⑥歯科医師、歯科衛生士にいわれて	⑦その他 []	

○フッ素塗布について			回答欄	
1. 歯科医院などでフッ素塗布を	①定期的に受けている	②受けたことはある	③受けたことはない	

○フッ素洗口について			回答欄						
1. 保育所(園)、幼稚園、小・中学校でフッ素洗口を行っていることを知っていますか？	①知っている	②知らない							
2. 保育所(園)、幼稚園、小・中学校でのフッ素洗口事業によると思われるお子様の変化について、お気づきの点があればお選びください。 (複数選択可) その他お気づきの点があれば記入してください。	①とくにない	②歯磨き習慣が良くなった	③歯磨き習慣が悪くなった	④歯の光沢が増した	⑤歯が白濁してきた	⑥口内炎などができにくくなった	⑦口内炎などができやすくなった	その他 []	

アンケートのご協力ありがとうございました。

図 1 質問紙調査に用いた質問票

C. 研究結果

「フッ素洗口について」の集計結果を表1から5に示す。フッ素洗口事業を実施していることを認識している保護者は、施設の種類にかかわらず約98%とほとんどであった(表1)。フッ素洗口事業の実施によって子どもに変化がみられたと回答したのは、全体の18~22%であった(表2)。そのうち「歯磨き習慣が良くなった」は64~70%であるのに対し、「歯磨き習慣が悪くなった」は1~2%とわずかであった(表3)。「歯の光沢が増した」は8~11%であるのに対し、「歯が白濁した」は3~4%であった(表4)。「口内炎ができにくくなった」は7~14%であるのに対し、「口内炎ができやすくなった」は2~3%とであった(表5)。

フッ化物洗口によると思われる「その他の変化」として記載があったもののうち、平成24年度は良好な変化が71件、不良な変化が2件、平成25年度は良好な変化が55件、不良な変化が1件、平成26年度は良好な変化が39件、不良な変化が0件であった。

甘い飲み物、食べ物を好きな方が55~59%で(表6)、おやつは1日に2回以上が17~40%であった(表7)。1日の歯磨き回数は全体の86~91%とほとんどが2回以上実施するという良好な状況であった。(表8)。

フッ化物配合歯磨剤を使用していると自己申告した者は、67~68%であった(表9)のに対し、記載されていた歯磨き剤名から専門的に判断したところ、フッ化物配合歯磨剤を使用している者は97~98%に増加した(表10)

表1 小学校でのフッ素洗口事業実施の認知度(上段:人数、下段:%)

	知っている	知らない
平成24年度	3665 97.9	78 2.1
平成25年度	2419 98.9	26 1.1
平成26年度	1214 98.5	19 1.5

表2 フッ素洗口事業実施による子ども変化の有無(上段:人数、下段:%)

	特にない	ある	有意性
平成24年度	2999 81.1	699 18.9	P < 0.001
平成25年度	1853 77.7	539 22.3	P < 0.001
平成26年度	1007 82.3	217 17.7	P < 0.001

表3 フッ素洗口事業実施による歯磨き習慣の変化(上段:人数、下段:%)

	よくなった		悪くなった		適合度の 検定結果
	選択	非選択	選択	非選択	
平成24年度	451 64.4	249 35.6	16 2.3	684 97.7	P < 0.0001
平成25年度	377 69.9	162 30.1	7 1.3	532 98.7	P < 0.001
平成26年度	140 64.5	77 35.5	3 1.4	214 98.6	P < 0.001

表4 フッ素洗口事業実施による歯の光沢の変化（上段：人数、下段：％）

	光沢が増した		白濁してきた		適合度の 検定結果
	選択	非選択	選択	非選択	
平成 24 年度	78 11.1	622 88.9	24 3.4	676 96.6	P < 0.0001
平成 25 年度	56 10.4	483 89.6	15 2.8	524 97.2	P < 0.001
平成 26 年度	18 8.3	199 91.7	8 3.7	209 96.3	P < 0.05

※ 表2で「ある」を選択した者の内訳を示す。

表5 フッ素洗口事業実施による口内炎などのできやすさの変化（上段：人数、下段：％）

	できにくくなった		できやすくなった		適合度の 検定結果
	選択	非選択	選択	非選択	
平成 24 年度	51 7.3	649 92.7	17 2.4	683 97.6	P < 0.0001
平成 25 年度	72 13.4	467 86.6	17 3.2	522 96.8	P < 0.01
平成 26 年度	31 14.3	186 85.7	5 2.3	212 97.7	P < 0.001

表6 甘い飲み物、食べ物は（上段：人数、下段：％）

	好きな方	ふつう	嫌いな方
平成 25 年度	1324 54.9	1049 42.9	54 2.2
平成 26 年度	724 58.6	474 38.4	37 3.0

表7 おやつをとる回数は1日におよそ（上段：人数、下段：％）

	0回	1回	2回	3回以上
平成 25 年度	184 7.5	1286 52.7	785 32.2	185 7.6
平成 26 年度	104 8.4	919 74.4	185 15.0	27 2.2

表8 1日に何回くらい磨きますか（上段：人数、下段：％）

	0回	1回	2回	3回以上
平成 25 年度	23 0.9	186 7.6	843 34.5	1390 56.9
平成 26 年度	7 0.6	171 13.9	554 44.9	502 40.7

表9 フッ素入り歯磨き剤使用の有無の自己申告（上段：人数、下段：％）

	はい	歯磨き剤は使用しているがフッ素入りかは不明	フッ素入りでない歯磨き剤を使用	歯磨き剤は使用しない
平成 25 年度	1644 68.4	417 17.3	194 8.1	149 6.2
平成 26 年度	819 67.1	176 14.4	78 6.4	148 12.1

表10 歯磨き剤名から専門的にフッ素入りかどうかの判断結果（上段：人数、下段：％）

	フッ素配合	フッ素無配合
平成 25 年度	1944 98.0	39 2.0
平成 26 年度	884 96.5	32 3.5

2. う蝕状況の変化

平成 24 年度の対象地区におけるフッ化物洗口曝露期間の異なる中学 1 年生の DMFT 指数の変化を図 2 に示す。集団フッ化物洗口未経験の平成 17 年度の 1.52 をベースラインにすると、平成 18 年度は 0.93 で 38.8% の減少、平成 22 年度は 0.72 で 52.6% の減少であった。

また、平成 26 年度の対象地区における中学 1 年生の DMFT 指数については、学校保健統計の結果を同時に示した（図 3）。平成 14 年度は 1.10 で全国は 2.28、平成 25 年度は 0.37 で全国は 1.05 であり、それぞれ 66.4% と 53.9% の減少率となり、当該地区の減少率の方が 12.5 ポイント上回っていた。

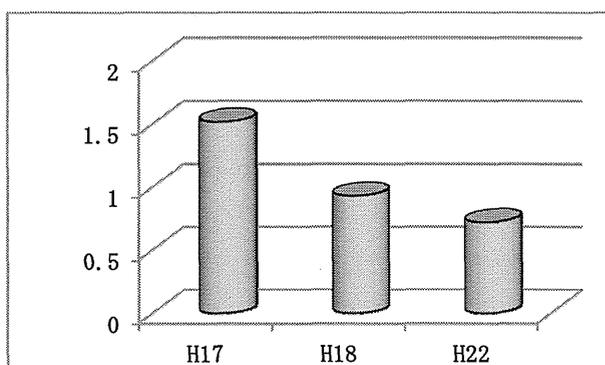


図2 中学校 1 年生における DMFT の推移
 H17 年度の中 1 は幼稚園・保育所からフッ化物洗口未経験
 H18 年度の中 1 は小学校からフッ化物洗口経験
 H22 年度の中 1 は幼稚園・保育所からフッ化物洗口経験

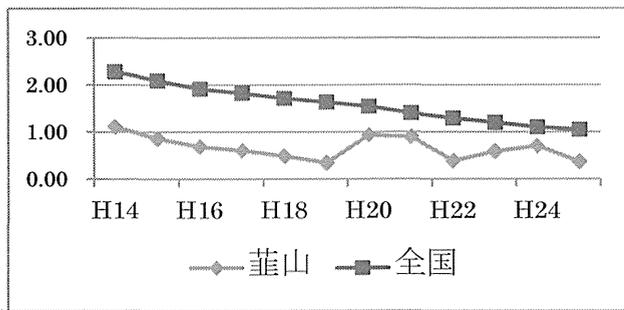


図3 中学1年生におけるDMFT指数の推移
(全国値は学校保健統計の結果)

D. 考察

2012年3月現在で集団フッ化物洗口を園から小学校・中学校などで実施しているのは、全国47都道府県の8,584施設、891,655人である¹⁾。実施人数は4～14歳児人口の約7%にすぎないが、増加傾向は継続している。そこで、フッ化物洗口実施後の安全性確認のフォローアップの調査が必要であり、3地区を対象に歯科保健習慣や健康への影響に関する質問紙調査を実施した。

対象者の質問に対する選択の正当性を確認するために、表2から5の4つの組合せでクロス集計を行った結果、4つの組合せのいずれにおいても、各質問の相反する回答の両方を選択しているものは存在しなかった。

保護者の施設でのフッ素洗口事業の認知度は高く(表1)、フッ化物洗口によって子どもに変化があったと認識しているのは20%程度であった(表2)。そして、表3から5までの各質問に対する選択割合は、「歯磨き習慣がよくなった」が「悪くなった」より、「歯の光沢が増した」が「白濁してきた」より、「口内炎ができにくくなった」が「できやすくなった」より有意に高かった。また、その他の変化として記載のあったものについても「良好な変化」がほとんどであった。このことは、フッ化物に頼りすぎて歯磨き習慣がおろそかになったり、歯のフッ素症や口内炎などの粘

膜に対する副作用が生じたりするという危惧の事実はないことを示すものである。歯の白濁は「歯のフッ素症」の出現を示唆するものである。第二大臼歯より近心の永久歯の石灰化は2歳ころに開始し6歳までには完了するため、審美的に問題となる歯のフッ素症の出現が起こる可能性は低い。実際に就学前児からフッ化物洗口開始による歯のフッ素症の出現調査においても否定されている²⁾。また、口内炎などの出現は粘膜に対する副作用を示唆するものである。口内炎とは、口角炎、カンジダやヘルペスウイルス感染によるものなどの総称である。一般に口内炎と呼ばれているものの多くはアフタ性口内炎であるが、フッ化物洗口の実施の有無にかかわらず、一般的に繰り返し出現するものである。今回の調査におけるこの質問項目と「フッ素洗口事業実施によると思われるその他の変化」として自由記載されていた内容からしても、粘膜への副作用現れている状況にはなかった。フッ化物応用による細胞毒性と変異原性も否定されている²⁾。

また、歯科保健習慣の間食については全般に良好であった。甘い飲み物、食べ物は全体の55～59%と多くが好んでいたが、おやつを1日に3回以上とるのは2～7%であった。平成21年の国民・健康栄養調査の結果³⁾によれば、甘味飲食を1日に3回以上とる1～5歳児は17.8%である。このことからすれば、集団フッ化物洗口実施伊豆の国市の園児の甘味飲食の摂取回数は良好であると判断できる。1日の歯磨き回数については、平成23年歯科疾患実態調査結果⁴⁾によれば、5～9歳で27.6%、10～14歳で27.6%であるのに対し、対象地区では3回以上が全体の41～57%と多かった。

フッ化物配合歯磨剤の使用割合は、自己申告では歯磨剤使用者全体の67～68%にとどまっていたが、専門的判断によれば97～

98%に達していた。財団法人 8020 推進財団：歯磨き習慣に関するアンケート調査⁵⁾結果によれば、歯磨剤使用者のうちフッ化物配合歯磨剤を使用していると専門的に判断されるのは小学校の 94.9%、中学校の 90.4%であり、これと比較しても良好な状態にあるといえる。

以上より、集団フッ化物洗口を実施することによって、フッ化物に頼りすぎて歯磨き習慣などの歯科保健習慣がおろそかになるという心配、歯のフッ素症が生じるという心配、口内炎などの粘膜への副作用の心配は少ないこと、さらにはフッ化物洗口実施者でも、フッ化物配合歯磨剤を使用していることがわかった。

E. 結論

集団フッ化物洗口によって歯磨き習慣などの歯科保健習慣がおろそかになる、歯のフッ素症や口内炎などが発症しやすくなるという副作用は認めらず、う蝕は順調に抑制されていた。

◎参考文献

- 1) NPO 法人日本むし歯予防フッ素推進会議：フッ化物洗口データ集，2012 年フッ化物洗口確定値はこちら，<http://www.nponitif.jp/>，平成 26 年 10 月 10 日アクセス。
- 2) 日本口腔衛生学会フッ化物応用研究委員会編：フッ化物応用と健康 ―う蝕予防効果と安全性―，財団法人口腔保健協会，東京，1998 年，65-72，106-110 頁。
- 3) 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室：平成 21 年 国民健康・栄養調査結果の概要，<http://www.mhlw.go.jp/>，平成 26 年 10 月 10 日アクセス。
- 4) 厚生労働省：平成 23 年歯科疾患実態調査結果の概要について，<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/62-23.html>，平成 26 年 10 月 10 日アクセス

- 5) 財団法人 8020 推進財団：歯磨き習慣に関するアンケート調査 第二報 ―健康日本 21 の目標値を見据えた学齢期におけるフッ化物配合歯磨剤の使用状況―，平成 23 年 3 月，7-9，10，17，22 頁

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表
 - 1) Hirohisa Arakawa, Wenqun Song : Follow-up Investigation after Implementation of Group Fluoride Mouthrinse Program, 1-5, 2013
2. 学会発表
 - 1) 荒川 浩久，宋 文群，石黒 梓，中向井 政子，石田 直子：平成 26 年度集団フッ化物洗口実施後のフォローアップ調査（幼児）結果，神奈川県公衆衛生学会誌，60(42)，2014.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

Ⅱ. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
窪木拓男、 菊谷 武			65歳以上の患者へのインプラント治療・管理ガイド要介護になっても対応できるために	株式会社 ヒョーロン・パブリッシャーズ	東京	2014	
菊谷 武			スプーン&フォークつきシニアのおいしい健康レシピ	株式会社 主婦の友社	東京	2014	
菊谷 武	IV呼吸器感染症の治療と予防 9. 肺炎予防のための多面的アプローチ		日本胸部臨床 呼吸器感染症2015	克誠堂出版 株式会社	東京	2014	231-237
菊谷 武	高齢期における 口腔機能への支援	向井美恵、 井上美津子、 安井利一、 眞木吉信、 深井稜博、 植田耕一郎	口腔機能への気づきと 支援	医歯薬出版 株式会社	東京	2014	180-183
田村文誉、 菊谷 武	高齢者ではよくみられる、口腔内および口腔周囲の不随意運動(オーラルジスキネジア)が止まらない症例	里宇明元、 藤原俊之 (監修) 植松 宏、 大田哲生、 大塚友吉、 近藤国嗣、 清水充子、 高橋秀寿、 辻 哲也 (編集)	ケーススタディ 摂食・嚥下リハビリテーション50症例から学ぶ 実践的アプローチ	医歯薬出版 株式会社	東京	2014	233-239
菊谷 武、 田村文誉	習慣性顎関節脱臼にて下顎位が定まらず、摂食・嚥下に困難をきたした症例	里宇明元、 藤原俊之 (監修) 植松 宏、 大田哲生、 大塚友吉、 近藤国嗣、 清水充子、 高橋秀寿、 辻 哲也 (編集)	ケーススタディ 摂食・嚥下リハビリテーション50症例から学ぶ 実践的アプローチ	医歯薬出版 株式会社	東京	2014	240-244

菊谷 武、 西脇恵子	喉頭摘出術後も嚥下障害が遷延化したワレンベルグ症候群患者に対して軟口蓋挙上装置が効果的であった症例	里宇明元、 藤原俊之 (監修) 植松 宏、 大田哲生、 大塚友吉、 近藤国嗣、 清水充子、 高橋秀寿、 辻 哲也 (編集)	ケーススタディ 摂食・嚥下リハビリテーション50症例から学ぶ実践的アプローチ	医歯薬出版 株式会社	東京	2014	245-247
菊谷 武、 高橋賢晃	舌接触補助床を装着したことにより口腔移送が改善したALSの症例	里宇明元、 藤原俊之 (監修) 植松 宏、 大田哲生、 大塚友吉、 近藤国嗣、 清水充子、 高橋秀寿、 辻 哲也 (編集)	ケーススタディ 摂食・嚥下リハビリテーション50症例から学ぶ実践的アプローチ	医歯薬出版 株式会社	東京	2014	248-250
窪木拓男、 大野 彩、 園山 亘、 荒川 光	高齢者におけるインプラント治療を考える	窪木拓男、 菊谷 武	65歳以上の患者へのインプラント治療・管理ガイド要介護になっても対応できるために	株式会社 ヒョーロン・ パブリッシャーズ	東京	2014	8-14
菊谷 武	インプラントが埋入されていても噛めなくなるときが来る	窪木拓男、 菊谷 武	65歳以上の患者へのインプラント治療・管理ガイド要介護になっても対応できるために	株式会社 ヒョーロン・ パブリッシャーズ	東京	2014	38-41
岸本裕充	急性期から慢性期への連携	向井美恵、 井上美津子、 安井利一、 眞木吉信、 深井稜博、 植田耕一郎	健康寿命の延伸をめざした口腔機能への気づきと支援 ライフステージごとの機能を守り育てる	医歯薬出版	東京	2014	191-194
長谷川陽子、 岸本裕充	口腔のアセスメントについて教えてください	吉田和市	徹底ガイド 口腔ケア Q&A 第2版 —すべての医療従事者・ 介護者のために—	総合医学社	東京	2014	150-152
藤原正識、 岸本裕充	口腔ケアに関連する保険診療について教えてください	吉田和市	徹底ガイド 口腔ケア Q&A 第2版 —すべての医療従事者・ 介護者のために—	総合医学社	東京	2014	198-200
高岡一樹、 岸本裕充	高齢者のインプラント治療に必要な術前審査について	窪木拓男、 菊谷 武	65歳以上の患者へのインプラント治療・管理ガイド要介護になっても対応できるために	株式会社 ヒョーロン・ パブリッシャーズ	東京	2014	23-36
野口一馬、 岸本裕充	高齢者のインプラント治療前に知っておきたい、咀嚼障害につながる疾患がん	窪木拓男、 菊谷 武	65歳以上の患者へのインプラント治療・管理ガイド要介護になっても対応できるために	株式会社 ヒョーロン・ パブリッシャーズ	東京	2014	66-72

菊谷 武		大田仁史、 三好春樹	実用介護辞典 改訂新版	株式会社 講談社	東京	2013	39-41
菊谷 武	口腔ケアの 基礎知識	菊谷 武	口をまもる 生命をまもる 基礎から学ぶ口腔ケア 第2版	株式会社学 研メディカ ル秀潤社	東京	2013	2-4
菊谷 武、 田村文誉	摂食・嚥下障害のある 患者の口腔ケア	菊谷 武	口をまもる 生命をまもる 基礎から学ぶ口腔ケア 第2版	株式会社学 研メディカ ル秀潤社	東京	2013	44-48
菊谷 武	口腔麻痺のある 患者の口腔ケア	菊谷 武	口をまもる 生命をまもる 基礎から学ぶ口腔ケア 第2版	株式会社学 研メディカ ル秀潤社	東京	2013	62-69
岸本裕充	がん患者に対する 周術期の口腔ケ ア・オーラルマネジ メント	菊谷 武	口をまもる 生命をまもる 基礎から学ぶ口腔ケア 第2版	株式会社学 研メディカ ル秀潤社	東京	2013	137-45
菊谷 武	介護施設における 摂食・嚥下リハビリ テーション	全国歯科衛生 士教育協議会	最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版	医歯薬出版	東京	2013	189-194
菊谷 武	栄養管理	戸塚康則、 高戸 毅	口腔科学	朝倉出版	東京	2013	899-902
岸本裕充	がん患者の 口腔ケア	山口 徹、 北原光夫	今日の治療指針 2014年版	医学書院	東京	2013	1400-01
菊谷 武			「食べる」介護がまるごと わかる本 ー食事介助の困りごと解 決法から正しい口腔ケア まで、全部教えます	株式会社 メディカ 出版	大阪	2012	
安達恵利子、 新井嘉則、 江黒 徹、 片倉 朗、 岸本裕充、 江澤庸博、 小原啓子、 菊谷 武、他		梅村長生、 島村 大、 高橋英登、 松井利行	見る・聴く・わかる 病態・治療説明ビジュア ルファイル DVDビデオ (欠損補綴編) 付	医歯薬出版 株式会社	東京	2012	
田村文誉、 菊谷 武、 岸本裕充、 大石善也、 大野友久、 福永暁子		岸本裕充、 菊谷 武、他	オーラルマネジメントに 取り組もう ー高齢期と周術期の口腔 機能管理	デンタルダ イヤモンド 社	東京	2012	10-18 20-24 88-89 124-133 134-140
菊谷 武			歯科臨床イヤーノート 2014～	クインテッ セインス出 版株式会社	東京	2012	242-245
角 保徳		角 保徳	新編5分でできる 口腔ケア 介護のための 普及型口腔ケアシステム	医歯薬出版		2012	

角 保徳			歯科医師・歯科衛生士のための専門的な口腔ケア～超高齢社会で求められる全身と口腔への視点・知識～	医歯薬出版		2012	
岸本裕充	口腔ケアを実施するためのグッズ	日本口腔ケア学会 学術委員会	口腔ケアガイド	文光堂		2012	20-26
岸本裕充		足立了平	4疾病のオーラルマネジメント がん/脳卒中/糖尿病/急性心筋梗塞/周術期の口腔機能管理.	金芳堂	京都	2012	20-30 32-54 184-196
岸本裕充	歯科との関連	足立了平	4疾病のオーラルマネジメント がん/脳卒中/糖尿病/急性心筋梗塞/周術期の口腔機能管理.	金芳堂	京都	2012	20-30
岸本裕充	オーラルマネジメントとは	足立了平	4疾病のオーラルマネジメント がん/脳卒中/糖尿病/急性心筋梗塞/周術期の口腔機能管理.	金芳堂	京都	2012	184-196
岸本裕充、大石善也	オーラルマネジメントとチーム医療	岸本裕充、菊谷武 他	オーラルマネジメントにと取り組もう。高齢期と周術期の口腔機能管理	デンタルダイヤモンド社		2012	10-18
岸本裕充	口腔乾燥	若林秀隆 藤本篤志	サルコペニアの摂食・嚥下障害-リハビリテーション栄養の可能性と実践-	医歯薬出版		2012	208-12

学術誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
原 豪志、戸原 玄、近藤和泉、才藤栄一、東口高志、早坂信哉、植田耕一郎、菊谷 武、水口俊介、安細敏弘	胃瘻療養中の脳血管障害患者に対する心身機能と摂食状況の調査	老年歯科医学	29(2)	57-65	2014
Shinya Ishii, Tomoki Tanaka, Koji Shibasaki, Yasuyoshi Ouchi, Takeshi Kikutani, Takashi Higashiguchi, Shuichi P Obuchi, Kazuko Ishikawa-Takata, Hirohiko Hirano, Hisashi Kawai, Tetsuo Tsuji and Katsuya Iijima	Development of a simple screening test for sarcopenia in older adults	Geriatr Gerontol Int			2014

Mitsuyoshi Yoshida, Yayoi Kanehisa, Yoshie Ozaki, Yasuyuki Iwasa, Takaki Fukuizumi, Takeshi Kikutani	One-leg standing time with eyes open comparison between the mouth-opened and mouth-closed conditions.	The Journal of Craniomandibular & Sleep Practice			2014
Ryo Suzuki, Takeshi Kikutani, Mitsuyoshi Yoshida, Yoshihisa Yamashita and Yoji Hirayama	Prognosis-related factors concerning oral and general conditions for homebound older adults in Japan	Geriatr Gerontol Int			2014
Takeshi Kikutani, Fumiyoko Tamura, Haruki Tashiro, Mitsuyoshi Yoshida, Kiyoshi Konishi and Ryo Hamada	Relationship between oral bacteria count and pneumonia onset in elderly nursing home residents.	Geriatr Gerontol Int			2014
Reiko Yamanaka, Yoshihiko Soga, Yoshie Moriya, Akemi Okui, Tetsuo Takeuchi, Kenji Sato, Hiroshi Morimatsu, Manabu Morita	Management of Lacerated and Swollen Tongue after Convulsive Seizure with a Mouth Protector: Interpr of essional Collaboration Including Dentists in Intensive Care	Acta Medica Okayama	68(6)	375-378	2014
Sharon Elad, Judith Raber-Durlacher, Michael T Brennan, Deborah P Saunders, Arno AP Mank, Yehuda Zadik, Barry Quinn, Joel B Epstein, Nicole MA Blijlevens, Tuomas Waltimo, Jakob R Passweg, Elvira M Correa, Göran Dahllöf, Karin UE Garming-Legert, Richard M Logan, Carin MJ Potting: Michael Y Shapira, Yoshihiko Soga, Jacqui Stringer, Monique A Stokman, Samuel Vokurka, Elisabeth Wallhult, Noam Yarom, Siri Beier Jensen	Basic Oral Care for hematology-oncology patients and hematopoietic stem cell transplantation recipients: A Position paper from the joint task force of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer / International Society of Oral Oncology (MASCC/ISOO) and the European Group for Blood and Marrow Transplantation (EBMT)	Support Care Cancer	DOI 10.1007/s00520-014-2378-x		2014
Ebinuma T, Soga Y, Sato T, Matsunaga K, Kudo C, Maeda H, Maeda Y, Tanimoto M, Takashiba S	Distribution of oral mucosal bacteria with mecA in patients undergoing hematopoietic cell transplantation	Support Care Cancer	22(6)	1679-1683	2014

植田耕一郎、向井美恵、森田 学、菊谷 武、渡邊 裕、戸原 玄、阿部仁子、中村潤利、三瓶龍一、島野嵩也、岡田猛司、鰐原賀子、石川寿子	摂食・嚥下障害に対する軟口蓋挙上装置の有効性 長期間におよぶ口腔管理を行ってきたPrader-Willi症候群患者の1例	日摂食嚥下リハ	17 (1)	13-24	2013
Furuta M, Komiya - Nakano M, Akifusa S, Shimazaki Y, Adachi M, Kinoshita T, Kikutani T, Yamashita Y	Interrelationship of oral health status, swallowing function, nutritional status, and cognitive ability with activities of daily living in Japanese elderly people receiving home careservices due to physical disabilities.	Community Dent Oral Epidemiol	41	173-181	2013
Hobo K, Kawase J, Tamaura F, Groher M, Kikutani T, Sunagawa H	Effects of the reappearance of primitive reflexes on eating function and prognosis.	Geriatr GerontolInt			2013
Kikutani T, Yoshida M, Enoki H, Yamashita Y, Akifusa S, Shimazaki Y, Hirano H, Tamura F	Relationship between nutrition status and dental occlusion in community-dwelling frail elderly people	Geriatr GerontolInt	13	50-54	2013
倉治真夏、松野智宣、山内由隆、菊谷 武、佐藤 勉、佐藤田鶴子	高齢者における口腔乾燥と参加ストレスの関連ーリスクファクター抽出のためのパイロットスタディーー	歯科薬物療法	31(1)	6-12	2012
西谷えみ、高田健人、杉山みち子、三橋扶佐子、田中和美、麻植有希子、西本悦子、星野和子、桐谷裕美子、梶井文子、菊谷 武、合田敏尚、宮本啓子、高田和子、葛谷雅文	介護保険施設、病院(療養病床ならびに回復期リハビリテーション病棟)における摂食・嚥下障害を有する高齢者に関する入・退所(院)時の情報連携の実態に関する研究	日本臨床栄養学会雑誌	34(1)	10-17	2012
関野 愉、菊谷 武、田村 文誉、久野 彰子、藤田 佑三、沼部 幸博	介護老人福祉施設入居者における2年間の専門家による定期的な歯面清掃の効果	老年歯科医学	27(3)	291-296	2012
Kikutani T, Tamura F, Tohara T, Takahashi N, Yaegaki K	Tooth loss as risk factor for foreign-body asphyxiation in nursing-home patients	Arch Gerontol Geriatr	18-Feb		2012
Kikutani T, Yoshida M, Enoki H, Yamashita Y, Akifusa S, Shimazaki Y, Hirano H, Tamura F	Relationship between nutrition status and dental occlusion in community-dwelling frail elderly people	Geriatr GerontolInt		50-54	2013

総説・解説

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
菊谷 武	寝たきりでも快適な生活を送るための訪問歯科	安心の歯科治療完全ガイド2015		108-111	2014
菊谷 武	地域で「食べる」を支えるということ	地域医療	52(1)	20-21	2014
菊谷 武、有友たかね	口腔ケア連携手帳を用いた地域での取り組み	地域連携入退院支援	7(3)	58-62	2014

菊谷 武	在宅における 嚥下機能評価と地域ネットワーク	ヘルスケア・ レストラン	22(9)	63	2014
菊谷 武	日本歯科大学口腔リハビリテーション多 摩クリニックにて「いろいろビュッフェ」 が開催されました	GC CIRCLE	150	34-35	2014
菊谷 武	在宅における 嚥下機能評価と地域ネットワーク	ヘルスケア・ レストラン	22 (10)	16-17	2014
菊谷 武	Seminar Report 第5回摂食・嚥下リハビリテーションと 栄養ケアセミナー	ヘルスケア・ レストラン	22 (12)	82-83	2014
菊谷 武、田代晴基、 水上美樹、有友たかね	多職種協働現場における 歯科衛生士の役割	デンタル ハイジーン	35(1)	50-55	2015
菊谷 武	東京北多摩地区における 経口摂取の病診連携を語る	ヘルスケア・ レストラン	23(1)	26-29	2015
菊谷 武	インタビュー&レポート 日本歯科大学口腔リハビリテーション多 摩クリニックの軌跡と口腔リハビリテー ションの未来	歯界展望	124 (4)	629-632	2014
菊谷 武	命を守る口腔ケア	障害者歯科	35(2)	115-120	2014
曾我賢彦、西村英紀	口腔ケアとは	臨牀と研究	91 (10)	9-13	2014
山中玲子、小林 求、 森松博史	周術期管理における気道 および口腔ケアの重要性	臨牀と研究	91 (10)	20-24	2014
角 保徳、平識善大、 藤田恵未	要介護高齢者の命を支える口腔ケア	耳鼻咽喉科・ 頭頸部外科	86	444-449	2014
岸本裕充	手術後合併症を低減するための 周術期のオーラルマネジメント	歯科薬物療法	33(3)	143-148	2014
岸本裕充、吉川恭平	人工呼吸に付随する管理 口腔ケア	救急・集中治療	26 (9-10)	1314- 1319	2014
藤原正識、森寺邦康、 岸本裕充	開業医も医科歯科連携の一員！ 「周術期口腔機能管理」に歯科衛生士は 不可欠！	歯科衛生士	38(8)	94-103	2014
首藤敦史、岸本裕充	薬剤誘発性顎骨髄炎の注意点と対処法	Medicina	51(8)	1556- 1561	2014
岸本裕充	がん医療における 口腔ケア・オーラルマネジメント	New Diet Therapy	30(1)	27-29	2014
岸本裕充	口腔のケア ケアの要は「歯垢の除去」 だけでなく「汚染物の回収」	Intensivist	6(2)	171-179	2014
木崎久美子、岸本裕充、 木村政義、富加見教男、 西 信一	呼吸サポートチーム対象患者における 口腔症状の年次推移	人工呼吸	31(1)	60-64	2014
岸本裕充、門井謙典	周術期口腔機能管理で術後肺炎を防ぐ！ ～「細菌カウンタ」と「デンタルアイ」 の活用～	Dental Friends	12	4-6	2014
岸本裕充	インプラント治療における医療安全管理 高齢者に対する薬剤の投与を中心に。	日口腔 インプラント誌	27(4)		2014
岸本裕充	口腔ケア・オーラルマネジメントによる バイオフィルム対策	日本外科感染症 学会雑誌	11(6)	649-658	2014
菊谷 武	在宅・施設におけるリハビリテーション	難病と在宅ケア	19(1)	17-20	2013

菊谷 武、 尾関麻衣子	日本歯科大学口腔リハビリテーション 多摩クリニックオープン！ ー歯科が栄養と出会う場所ー	臨床栄養	12 (3)	270-271	2013
菊谷 武、 尾関麻衣子	全外来患者の栄養状態を確認して 早期介入。低栄養を防ぐ	ヒューマン ニュートリション	No. 22	3-5	2013
菊谷 武、東口高志、 鳥羽研二	高齢者の栄養改善および 低栄養予防の取り組み	G e r i a t r i c M e d i c i n e <老年歯科>	51 (4)	429-437	2013
菊谷 武	一歩進んだ在宅医療をめざそう③ 「食べる」ことを支える多職種チームが 在宅には不可欠	C L I N I C m a g a z i n e	40 (6)	26-29	2013
菊谷 武	舌の評価とサルコペニア	ヒューマン ニュートリション	No. 24	64-66	2013
菊谷 武	早期からの介入を重視 入院から在宅までのフォロー体制確立へ	ばんぼう	8月号	23-25	2013
菊谷 武、 西脇恵子	「ペコぱんだ」を利用した 舌のレジスタンス訓練	日本歯科評論	73(9)	133-136	2013
菊谷 武	専門家のワンポイントアドバイス	あいらいふ	10月号	13	2013
菊谷 武	「食べる」を支える ケアマネージャーの視点	ケアマネージャー	15 (11)	13-15	2013
菊谷 武	「嚥下障害」の基礎知識	ケアマネージャー	15 (11)	16-20	2013
菊谷 武	状況別 食事の際の観察ポイント	ケアマネージャー	15 (11)	26-29	2013
菊谷 武、田村文誉	口腔リハビリテーション専門クリニック 開設から10か月が経過して	東京都歯科医師 会雑誌	61 (10)	3-8	2013
高橋賢晃、菊谷 武	『嚥下内視鏡を用いた嚥下機能評価の実際』	栄養士ダイアリー		164-165	2013
有友たかね、菊谷 武	リハビリ病棟の口腔ケア 「第8回義歯を知る」	リハビリナース	6 (4)	57-60	2013
有友たかね、菊谷 武	リハビリ病棟の口腔ケア 「第10回口腔ケアグッズを知りたい」	リハビリナース	6 (6)	61-64	2013
菊谷 武	口から食べる幸せの実現に向けて 「今、私たちができること、やるべきこと」	ヘルスケア・ レストラン 日本医療企画	21 (12)	14-19	2013
菊谷 武	農林水産省の 「介護食品のあり方に関する検討会議」 によせて	月刊「ニューア イディア」 増刊号	38 (12)	131	2014
菊谷 武	座談会 地域でつながる、多職種でつなげる 高齢者の「食」支援	週刊 医学会新聞	3055	1-3	2013
菊谷 武	リハビリ専門施設の取り組み	月刊 歯科医療経済	122 (3)	26-29	2013
田村文誉	口腔リハビリテーション多摩クリニック	歯学101 秋季特集号別刷		85	2013
菊谷 武	リハビリ病棟の口腔ケア 「第11回歯科や歯科衛生士との協働のた めの心得を知りたい」	リハビリナース	7 (1)	74-79	2014

曾我賢彦	もし、周術期口腔機能管理の依頼があったら？ 周術期医療に歯科の専門性はどうか？	日本歯科評論	73 (5)	154-157	2013
岸本裕充、 首藤敦史	がん患者のための口腔管理	癌と化学療法	40 (13)	2481 -2484	2013
岸本裕充、 吉川恭平	易感染性患者に対する オーラルマネジメント	INFECTION CONTROL	22 (9)	58-60	2013
岸本裕充	誤嚥性肺炎を予防するための オーラルマネジメント ～周術期も含めて～	西宮市医師会 医学雑誌	18号	23-26	2013
岸本裕充、花岡宏美	がん終末期患者に対する オーラルマネジメント	臨床栄養	122	932-935	2013
岸本裕充、川邊睦記	周術期に口腔機能管理で歯科衛生士が できること・すべきこと	日本歯科衛生学 会雑誌	8[1]	26-34	2013
大野友久	がん終末期の口腔ケアの実践	看護技術	59 巻 7号	749-753	2013
菊谷 武	歯科におけるNSTの可能性	ヒューマン ニュートリション	No.17	26-27	2012
菊谷 武	I 地域医療における摂食・嚥下リハビリ テーション 1. 地域を支える摂食・嚥下リハビリテ ーション	歯科医療 2012夏号	26(3)	4-7	2012
菊谷 武	平成24年度介護報酬改定を読む！新しい 介護保険で歯科衛生士はどのようにかか わるのか？第1回バージョンアップ「口腔 機能維持管理加算」	デンタル ハイジーン	32(5)	528-531	2012
菊谷 武、有友たかね	リハビリ病棟の口腔ケア 第1回口腔ケアに至らない！	リハビリナース	5(3)	60-64	2012
菊谷 武	在宅歯科医療・高齢者歯科医療の考え方	日本歯科医師会 雑誌	31-39		2012
有友たかね、菊谷 武	リハビリ病棟の口腔ケア 第3回認知症で、患者さんの協力が得られ ない！	リハビリナース	5(5)	82-85	2012
菊谷 武、田代晴基	新しい細菌カウンタ装置の臨床応用	デンタルダイヤ モンド	37(9)	172-182	2012
菊谷 武	肺炎予防と口腔管理	医学のあゆみ	243 (8)	669-673	2012
菊谷 武	食育だけではない食と歯科の 新たな関わり	歯科医療経済	2012年 11月号	18 - 21	2012
菊谷 武	早口言葉を毎日行えば舌の力が強まり、 食品が誤って気管に入る誤嚥性肺炎の 予防に著効	わかさ	2013年 1月号	122	2013
菅 武雄、吉田光由、 菊谷 武	プラティカ・ディスプレイブル口腔ケア ブラシ	ザ・クイんテッ センス	31 (12)	220	2012