

健康寿命の延伸を支える 「オーラルフレイル」を知る

後篇

浸透のカギは歯科医療従事者の理解と実践に



飯島勝矢 先生

平野浩彦 先生

佐藤哲郎 先生

佐氏英介 先生

佐久間 徹郎

前号では「オーラルフレイル」をテーマとした臨床座談の前篇として

「フレイル」と「オーラルフレイル」の概念や、

「オーラルフレイル」と「口腔機能低下症」の違いについてお話をうかがいました。

後篇では、神奈川県（健康医療局）および、同県歯科医師会が推進中のオーラルフレイルの活動や、
歯科従事者に求められることについて、

東京大学高齢社会総合研究機構の飯島勝矢教授、

東京都健康長寿医療センター歯科口腔外科部長 平野浩彦先生、

そして神奈川県歯科医師会で理事を務められる、さとう歯科医院の佐藤哲郎先生に
引き続きお話をうかがいました。

•ゲスト

飯島勝矢 先生

Katsuya IIJIMA

1965年生まれ

東京大学

高齢社会総合研究機構 教授

•ゲスト

平野浩彦 先生

Hirohiko HIRANO

1962年生まれ

東京都健康長寿医療センター

歯科口腔外科 部長

•ゲスト

佐藤哲郎 先生

Tetsuro SATO

1958年生まれ

神奈川県歯科医師会 理事

さとう歯科医院

•司会

佐氏英介 先生

Eisuke SAUJI

1975年生まれ

サウジ歯科クリニック 院長

•ジーシー

佐久間 徹郎

Tetsuro SAKUMA

1957年生まれ

株式会社ジーシー

専務取締役 開発本部長



図1 神奈川県と神奈川県歯科医師会が制作した「オーラルフレイル ハンドブック」。歯科専門職向けと県民向けが用意され、ホームページからダウンロードできる。

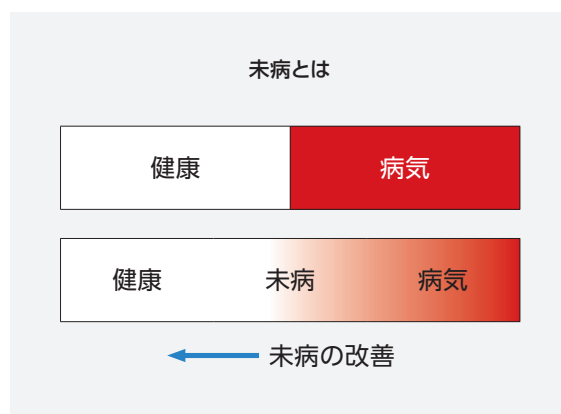


図2 未病とは健康と病気を二分論の概念として捉えるのではなく、心身の状態は「健康」と「病気」の間を連続的に変化するものとして捉え、このすべての変化の過程を表す概念。

神奈川県で、口腔ケアによる健康寿命延伸事業がスタート

佐氏 神奈川県と神奈川県歯科医師会が制作した『オーラルフレイル ハンドブック』という歯科専門職向けの冊子があります(図1)。これを拝見したところ、オーラルフレイルについてとてもわかりやすく書かれていました。これを作った経緯や、神奈川県歯科医師会で行っている活動についてお聞かせいただけますでしょうか。

佐藤 『オーラルフレイル ハンドブック』をととてもわかりやすいと言ったいただき、ありがとうございます。これは、神奈川県歯科医師会が神奈川県から委託を受けて行っている「口腔ケアによる健康寿命延伸事業」の一環として制作し、平成30年3月に発行したものです。

神奈川県では、県民の健康寿命延伸のため、平成29年3月に全ての世代の方が主体的に自身の健康づくりに取り組むよう、食・運動・社会参加の3つのアプローチからなる「かながわ未病改善宣言」を発表しています。この「未病」とは、健康と病気を二分論の概念として捉えるのではなく、心身の状態は「健康」と「病気」の間を連続的に変化するものとして捉え、このすべての変化の過程を表す概念であり、さらに、「未病改善」とは、心身の状態の変化

の中で、特定の疾患の予防にとどまらず、心身を、より健康な状態に近づけていくことをいいます(図2)。神奈川県では、ライフステージに応じた様々な取り組みを進めていますが、このうち「食」のアプローチの中に「オーラルフレイル対策」が位置付けられています。

これまでは、80歳で20本の歯を保つという「8020運動」に歯科界は全力で取り組んできました。その成果は、今、如実に数字としてしっかり示されています。そこで、これからは歯の数を保つことに加えて、歯や口をいかに使うかという「機能の保持・増進」に注力していくべきという考えのもと、オーラルフレイル対策(口腔ケアを含む)に取り組むことの必要性について、神奈川県と神奈川県歯科医師会の考えが一致し、平成28年度からオーラルフレイル対策に関する事業を開始しました(ジーシー・サークル169号P10参照)。

まず最初に、神奈川県歯科医師会、歯科・医科の研究者、神奈川県と三者が協同して効果的に事業を進めるため、県民のオーラルフレイル対策の中核かつエンジンの役割を担う検討会を設置しました。その中心的人物になっていただいたのが飯島先生です。飯島先生は、神奈川県でもフレイル対策事業を行っていたので、神奈川県とのつながりもあり、話はどんどん進

みました。同検討委員会には平野先生をはじめとする有識者の先生方にもご参加いただき、多くのご指導をいただきながら、事業開始から4年目となる現在まで、スピード感をもって事業を展開してきました。

調査対象の約半数がオーラルフレイルに該当

佐藤 同事業で平成28年度の最初に行ったのは、現状把握です。同事業に協力いただける県内の歯科医師会員119人が調査者となり、65歳以上の高齢者施設(93施設)入所者及び在宅療養者の方と、歯科医院通院者で主訴のない方(いわゆるメンテナンス)を対象に、オーラルフレイルに該当する人がどのくらいいて、お口の中がどういう状況になっているのかを、心や身体の状態も合わせて調査しました。

オーラルフレイルの判定基準については、平成28年度調査では、①残存歯が20本未満。②咀嚼判定ガムのスコアが3以下。③オーラルディアドコキネシスといって、「パパパパパ、タタタタ、カカカカカ」それぞれ5秒間で30回未満。さらに問診で、④半年前に比べて固いものが食べにくくなった。⑤お茶や汁物でむせる、という5項目のうち3つ以上該当する場合をオーラルフレイルと判定しました。

神奈川県と神奈川県歯科医師会によるオーラルフレイル実態調査

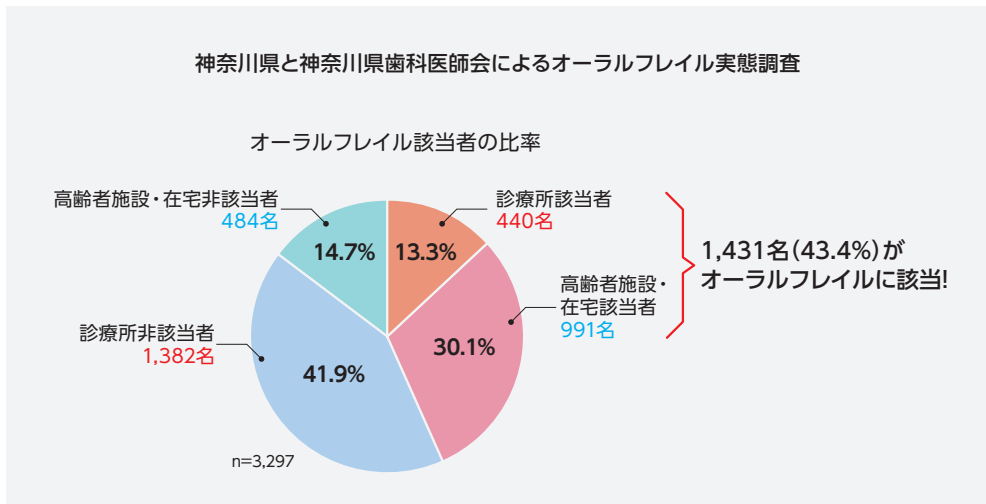


図3 診療所で調査対象者1,822名のうち、440名(24.1%)がオーラルフレイルに該当し、高齢者施設・在宅では1,475名のうち、991名(67.2%)がオーラルフレイルに該当した。

調査の結果を見ると、高齢者施設入居者及び在宅療養者1,475名のうち991名、割合にすると67.2%の方がオーラルフレイルに該当しました(図3)。これは想像していた通りの数字です。高齢者施設や在宅で寝たきりの方を対象にした場合には、このくらいはいるのだらうと想像できます。

しかし、驚いたのは歯科医院通院者で主訴のない方の結果です。1,822名中440名がオーラルフレイルに該当したのです。割合にすると24.1%。歯科医院通院者のうち約4人に1人はオーラルフレイルだったのです。つまり、口腔機能の衰えは年のせいだから普通のことと思っている人の中に、オーラルフレイルの方が随分いるという結果が示されたわけです。これはなかなか興味深いデータだと思っています。

全体で見ると3,297名中1,431名

がオーラルフレイルに該当しており、割合は43.4%と調査対象の半数近くが該当するという結果になり、これは何とかしなければならぬと思いました。

オーラルフレイル該当者に改善プログラムを実施

佐藤 平成28年度の調査結果を受けて、翌29年度は、オーラルフレイルに該当した1,431名の中から200名を抽出し、協力可能との回答を得た129名の方にオーラルフレイル改善プログラムを実施しました。

具体的には、『オーラルフレイルハンドブック』にある内容の訓練を行います。協力歯科医療機関で、初回検査時に対象者の滑舌、舌圧、咀嚼等の状態を測定し、オーラルフレイル該当者には、その結果に応じて、開口訓練、舌圧訓練、音節連鎖訓練、咀嚼訓練などを組み合わせた個人用プログラムを提示しました。そして、オーラルフレイル該当者は、歯科医院で定期的に再評価と指導を3カ月間にわたり受けながら、同プログラムを自宅等で、原則毎日実施していただきました。その結果、改善プログラムの実施後には有意に体重、脂肪率が上がり、滑舌、舌圧、嚥下、咀嚼に係る測定値が向上し、オーラルフレイルの該当項目が減少することが示されました。ですから私たち開業医は、まずお口の状態をチ

ェックをして、その結果からその人に応じた改善プログラム(図4)を指導しながら、オーラルフレイルから脱却を図らせることが重要になってくるわけです。

しかし、実際に取り組もうとすると、どのように仕組みを作ればよいのかわからなかったり、お金の問題が生じたりします。そこで、平成30年度は地域歯科医師会の協力のもとに、神奈川県海老名市が実施する健診事業の中にオーラルフレイルチェックを加えて、該当者には改善プログラムを実施していくことにしました。この結果についての最終報告はまだですが、手ごたえを感じているところです(図5)。

グルコセンサーGS-IIやJMS舌圧測定器などの器材を使いながら患者さんのお口の状態を評価していくのですが、患者さんもこれまで歯科医院で噛む力や舌の力を測ったことがないわ

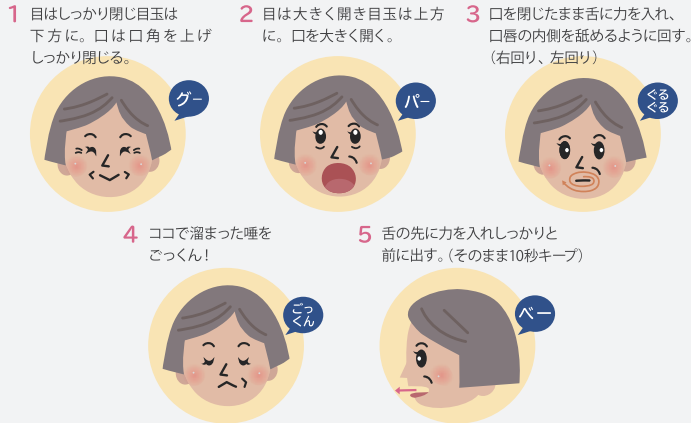


ゲスト・飯島勝矢 先生



ゲスト・平野浩彦 先生

かながわ・お口の健康体操
「グー・パー・ぐるぐる・ごっくん・べー」



体操の
効果

- 1~5を3回以上、毎日繰り返し続けることで
- ① オーラルフレイルも予防!
 - ② 脳の血流UPで頭スッキリ!
 - ③ 唾液分泌UPでお口もうるおう!
 - ④ 舌の力で飲み込む力も向上!
 - ⑤ フェイスラインもスッキリ!

食 運動 社会参加 3つのバランスでみんな健康!

お口の体操についてもっと詳しく知りたい方は
YouTubeで「かながわ健口体操」をチェック!

かながわ健口体操

オーラルフレイルの改善

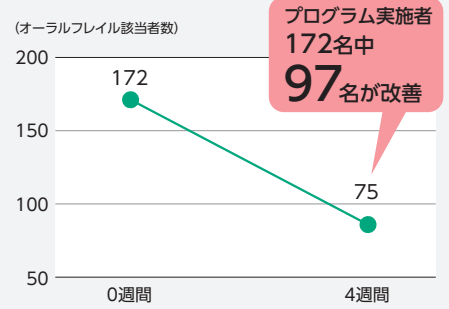


図5 平成30年度に神奈川県海老名市で実施した、オーラルフレイル改善プログラム効果検証介入調査の速報値(神奈川県 オーラルフレイルハンドブック『平成31年3月発行』より引用)。

図4 改善プログラムの一例「かながわ・お口の健康体操 グー・パー・ぐるぐる・ごっくん・べー」。1~5を1日3回以上、毎日繰り返し続けることでオーラルフレイルの予防が図られる。

けですから、歯科医院に対するイメージが変わるようです。評価を通じて自分のお口の状態が数値で見えてくると、非常に喜んでくださるのです。喜々として改善プログラムに取り組む患者さんもいて、そうした方は各段に数値が良くなります。中には、何でも噛めるようになった方もいらっしゃいます。すると、患者さんとわれわれ歯科医師の関係も良好になるという副次的な効果も生まれます。そういったことも含めて、開業医の先生方にご理解をいただき、神奈川県はもちろんですが全国にオーラルフレイルのチェックと改善プログラムを広げていきたいと、一生懸命に取り組んでいるところであります。

佐久間 改善プログラムを実施した結果、口腔機能が回復して、健康を取り戻すことができるのは本当に素晴らしいですね。

オーラルフレイル浸透の妨げになっているものは何か?

佐氏 オーラルフレイルの概念は理解できたとしても、それが自分の医院に

直結する問題なのか、対象となる患者さんは誰なのかわからない。歯科医師側が汲み取って解釈するには、少々難しいように感じています。

例えば、お口の様子がおかしいなと思った方が来院されたのでチェックしてみたら、その方がオーラルフレイルだということがわかりました。この場合、口腔機能低下症の項目で診断する。こういうことでよいのでしょうか。

平野 いいと思います。

佐氏 実は、そこがなかなかピンとこないところなのです。

日本歯科医学会の定義によると、口腔機能低下症とは、加齢だけでなく、疾患や障害など様々な要因によって口腔の機能が複合的に低下している疾患で、症状としては、口腔内の微生物の増加、口腔乾燥、咬合力の低下、舌や口唇の運動機能の低下、舌の筋力低下、咀嚼や嚥下機能の低下など複数の口腔機能が低下している状態が見られるとあります。

結局、口腔機能低下症と診断されるのであれば、「あなたはオーラルフレ

イルです」というのではなく、はじめから「あなたは口腔機能低下症です」と言っているのではないかと思うのです。何だか遠回りをしているような……。僕と同じように感じている歯科医師は、結構いると思うのですが、いかがでしょうか。

平野 佐氏先生のお話はごもっともです。オーラルフレイルは、従来の歯科診療とは異なる視点で口腔機能を見えています。オーラルフレイルと口腔機能低下症の位置付けが明確になっていないまま、言葉だけが独り歩きしてし



ゲスト・佐藤哲郎 先生



図6 神奈川県と神奈川県歯科医師会により実施される「オーラルフレイル研修会」の様子。県内歯科医院のオーラルフレイル対応力強化のために、県内各地で頻繁に開催されている。検査機器の体験実習も行われる。

まったため、分かりづらくなってしまった側面があります。神奈川県では、口腔機能低下症という病名が付く前からオーラルフレイルという概念の認知・浸透と口腔ケアによる健康寿命の延伸に取り組んでいましたので、オーラルフレイルと口腔機能低下症との整合性をとる議論をしっかり行うことができました。しかし、口腔機能低下症という病名が付いたことは混乱はあるとは思いますが、結果的に、悪いことではありません。歯科医院に行くと口腔機能を検査してもらえて、口腔機能低下症と診断されればサポートしてもらえるというストーリーができたのですから、良い方向にむかっていると思います。

飯島 口腔機能低下症という病名が付いて、保険点数が付くようになったので、今後は条件を満たした人には歯科専門職が介入していくこととなります。一方で、評価をしたけれど条件を満たさなかった人は介入対象ではないのかというと、そうではないと思うので

す。口腔機能低下症の一步、二歩手前の方でも、10年後もお肉が食べられるようにしてほしいと思っています。トータルアセスメントをしたら、ケアやサポートもしてほしいというのが、僕から歯科界へのラブコールです。

佐藤 神奈川県歯科医師会の会員は4,000名ほどですが、オーラルフレイルに対応できる歯科医院はまだ100医院ぐらいしかありません。しかし、オーラルフレイルやフレイルの概念は確実に県民に広がっていて、県民から「オーラルフレイルを調べてほしいが、どこへ行けばいいか」という問い合わせが歯科医師会に寄せられるようになりました。こうした動きは確実に広まっていますから、歯科医院は準備しておく必要があると思います。そのために、私たち神奈川県歯科医師会では「オーラルフレイル対応力研修会」を県内の各地区で行っています(図6)。一時期、インプラントのニーズが高まって、自院でインプラントができなければならぬ雰囲気があったように、オーラルフレイルに対応できなければいけない時代がやってくるでしょう。そのときにお口の状態の評価の方法や改善方法を歯科医師がわからないようでは困るのです。

私が校医を務める小学校で児童にアンケート調査を実施したところ、口腔機能に問題があると思われる子どもが33人いました。その子どもたちの舌圧を測定した後で、お口の健康体操をするよう指導しているのですが、体操を続けると舌圧の数値が改善されていく

のです。なので、オーラルフレイルの診断器材は、65歳以上の方だけでなく、子どもたちにも使える、汎用性の高いものです。保険点数の問題ではなく、オーラルフレイルに対応できるということは、開業医の強みになるのです。僕は、差別化という言葉は好きではありませんが、そのようなことの裏付けは開業医にとって必要だと思っています。

飯島 少し補足したいのですが、前号でお話した柏スタディのオーラル部門も、全国展開しているフレイルチェックも、終了後に参加者に感想を聞いているのですが、ほとんどの参加者が「病気探しばくくないからありがたい」と言うのです。その理由は、エンターテインメント性があり、楽しみながらアセスメントされていて、数値を見てがっかりしたとしても次回までに頑張って改善しようという気持ちになれるからです。

このようにポジティブな連鎖反応が起こることを期待しているのですが、歯科医療機関では項目チェックをしたらそこで収入を得なければならないという思考回路が働くようで、なかなか取り組みに火がつかないのです。オーラルフレイルをきっかけに、患者さんがその後のお口のケアを委ねたいという気持ちになるかもしれませんので、長期的視点を持つことが必要なのではないでしょうか。

オーラルフレイルのチェック・管理は歯科衛生士の得意分野

佐氏 保険点数が低くても、自分の医



司会・佐氏英介 先生



図7 歯科衛生士が主体となって舌圧検査を行っている様子(図左)。オーラルフレイルの検査や訓練(図右)では歯科衛生士が主体となって行うことで自然とコミュニケーションも生まれ、患者さんの心理的フレイルの改善につながっていく。

院にオーラルフレイルの対象者がたくさんいて、歯科衛生士が検査できるということになれば、それがキーになってオーラルフレイルに取り組む歯科医師も増えるのではないかと思います。平野 そうだと思います。まだ緒に付いたばかりなので具体的な診療室での流れ、保険の請求のやり方などを提示していかないといけないと思います。

佐氏 オーラルフレイルのチェックを歯科衛生士が行うことはできますか？

平野 オーラルフレイルチェックはもちろんです。口腔機能低下症に関連する検査も、管理も、歯科医師の指示のもと、歯科衛生士が行えます。

飯島 内科クリニックでの簡単な健康診断や自治体の健診と同じ土俵に上がるつもりはありませんが、健診も医師が採血をして、心電図をとって、レントゲンを撮っているわけではありません。全部、看護職がやっているわけです。オーラルフレイルの検査と管理における歯科医師の役割は、上がってきたデータを見て総合的に判断し、それをわかりやすい言葉で伝えるということなのではないでしょうか。

佐藤 歯科衛生士たちは、検査や管理という仕事を非常にうまく行うことができます(図7)。オーラルフレイルのチェックは検査項目がたくさんあって、効率的に行わなければ進みません。歯科衛生士は、自分たちのマニュアルを作ったり、手順を考えたり、主体性を

もって取り組むことで、患者さんと和気あいあいと楽しく検査や指導が進んでいきます。年配の患者さんは僕ら歯科医師に「頑張って」と言われるより、歯科衛生士に「頑張って」と言われるほうが喜んで訓練等にも取り組めるようです。楽しく継続的に取り組むうちに、患者さんと歯科衛生士の間に信頼関係が生まれ、結果として歯科医院との良い関係性も構築されます。従来は補綴などの治療に加えて、お口の機能回復にも取り組み、健康寿命を延ばしていくことができれば、地域の方の信頼を得られるだけでなく、歯科医師の地位向上にもつながると思います。

オーラルフレイルの改善が負のサイクルを断ち切るきっかけになる

佐氏 前号の座談の冒頭で飯島先生からフレイルの特徴は可逆性と多面性であるというご説明がありました。特に心因的な要因が絡んでくるということを見ると、オーラルフレイルは歯科だけで取り組むべき問題なのかどうか、疑問に思います。この点について、先生方はどのようにお考えでしょうか。

飯島 歯科医院で社会的要因や心理的要因についてまで改善策を講じてほしいという意味ではありません。口腔に関しては専門性が高いので、お口の機能を維持するためには、歯科医院で長期にわたってお口の状態を見ていく

ことが必要だと考えています。歯科医院で「普段からあまり会話してなかった」と気づいたり、「固いものも食材に入れないといけない」ことを教わったりすることが必要なのです。

足腰を鍛えるために歩いていて、あと2,000歩、頑張って歩くかどうかは本人次第です。また、頑張ってコミュニティ活動に参加するのも本人次第です。しかし、口腔機能だけは専門性が高いために、本人の努力だけで機能を回復することは難しいのです。

佐藤 男性は高齢になるにつれ、会話が少なくなる傾向が強いです。私の患者さんにも、高齢で会話が少なかった方がいます。けれど、当院のスタッフと和気あいあいと接することによって、社会性が戻りはじめ、次第に家でも奥様との会話が增多するようになったというのです。その男性は、以前に比べて顔色や表情が明るくなりました。



ジーシー・佐久間 徹郎

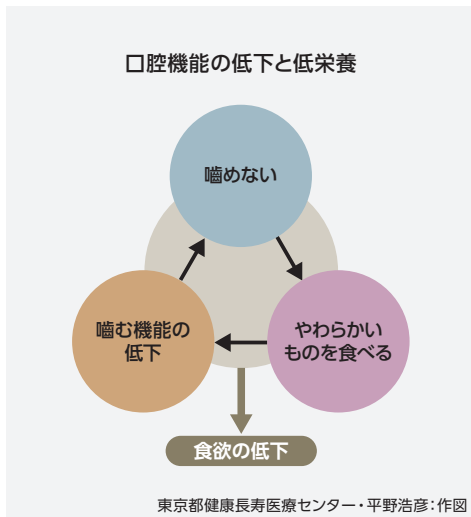


図8 口腔機能の低下から「噛めない→やわらかいものを食べる→噛む機能の低下」という負のスパイラルが生まれ、食欲の低下を招き低栄養状態に陥る。

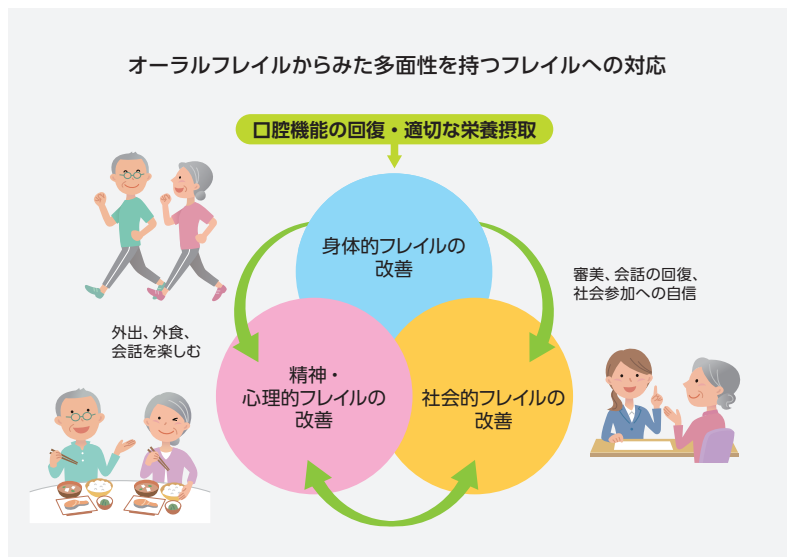


図9 口腔機能の回復が身体的フレイルや社会的フレイル、精神・心理的フレイルの改善に結び付いていく。

このように、オーラルフレイルの改善プログラムを行うことが、社会的要因の改善に結び付く可能性があるわけです。われわれ歯科医師が、社会的要因や心理的要因に直接アプローチすることはできませんが、フレイルの負のサイクル（図8）を断ち切るきっかけ（図9）を作ることはできるのではないのでしょうか。悪循環を好循環に変えるお手伝いができるとうれしいですね。

今後、歯科医師に期待すること

佐氏 座談会も終了の時間が近づいてまいりました。最後に、それぞれの立場から、今後、われわれ歯科医療従事者に対して期待することをお聞かせください。

佐藤 オーラルフレイルの検査と改善プログラムの実施は、歯科医師だけではできません。歯科衛生士をはじめとするスタッフの協力が不可欠です。つまり、オーラルフレイルへの対応は、歯科医院の総合力が試される仕事であると言えます。歯科医師とスタッフ全員が一丸となって、患者さんの口腔機能の維持・改善に取り組み、健康寿命を延ばしていくということは非常にやりがいのある仕事だと思うので、ぜひご理解いただきたくお願いいたします。

平野 歯科医師がオーラルフレイルを自分事としてとらえ、患者さんの口腔機能のささいなトラブルを見逃さずにキャッチしてほしいと思います。なぜならば、オーラルフレイル対策の興味やニーズは、国民の皆様方の中で高まってきている肌感があるからです。

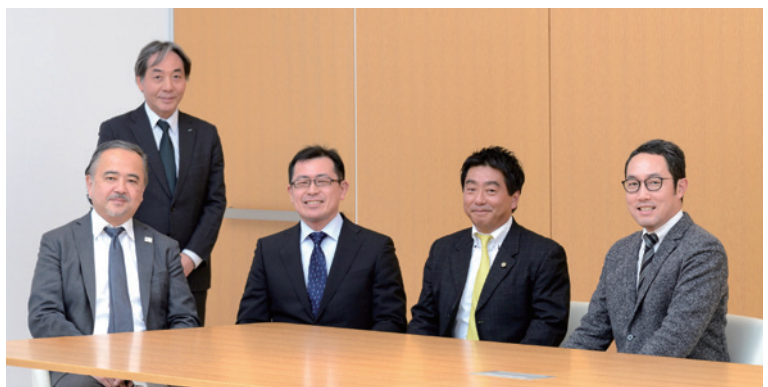
飯島 食べるという行為は、すべての世代において生きる原点です。食べるために口腔機能は欠かせません。高齢になっても口腔機能を維持できるよう、かかりつけの歯科医院を持ち、定期的にメンテナンスに通うことが当たり前になるといいですね。オーラルフレイルはすべての人々が学ぶべき概念なのですから。

一方で、医科の先生方も患者さんの口に興味を持ち、「あれっ?」と思ったら地域の歯科医院へ行くことをすすめるようお願いしたいです。

佐氏 今回の先生方のお話はとてもわかりやすく、多くの歯科医師がオーラルフレイルを理解し、自分の医院に何らかのフィードバックをできる内容であったと思います。

口腔乾燥症の患者さんには口腔外科を受診するよう伝えるのですが、その際にオーラルフレイルの話をすれば説得力が増すと思います。患者さんが自分の口腔内に興味を持つきっかけにもなるでしょう。オーラルフレイルは、今後の診療に生かせる概念であると思いました。佐久間 誰もが、若々しく健康で長生きしたいものです。それを実現するためには、オーラルフレイル対策が必要であることが良くわかりました。弊社もオーラルフレイルを広めるために尽力してまいります。

佐氏 本日は貴重なお話をありがとうございました。



～神奈川県歯科医師会と神奈川県によるオーラルフレイル対応力強化への取り組み～ 「オーラルフレイル対応力研修会」を見学してまいりました。

本号の「臨床座談」でご紹介したように、神奈川県歯科医師会では4,000名もの会員のうちオーラルフレイルに対応できるのはまだ100医院ほどのことです。対応可能医院をさらに増やすべく、神奈川県と協力し研修会を開催したり、オーラルフレイル対応冊子「オーラルフレイルハンドブック」(歯科専門職向け、県民向け)や一般向けのPR動画を制作するなど、さまざまな活動を行っています。

研修会では「オーラルフレイル」の基礎知識をはじめ、日常臨床において適切な「オーラルフレイル」の予防と改善、さらには「口腔機能低下症」への対応方法等の習得を目的としており、このような研修会を県内各地で頻りに開催されています。そのような中、3月17日に神奈川県歯科医師会が実施する「高齢者の『健康寿命延伸』を支えるオーラルフレイル対応力研修会～診療所からはじめる『オーラルフレイル』予防・改善対策～」(主催：神奈川県)が開催され、弊社担当者が見学してまいりました。

今回の研修会では冒頭に神奈川県歯科医師会理事 佐藤哲郎先生と鎌倉市歯科医師会会長 田中直人先生が挨拶されたあと、3名の演者による講演と検査機器の体験が行われました。

初めの講演は、神奈川県健康医療局保健医療部健康増進課副技幹 中條和子先生が「未病改善でスマイルエイジ

ング!」をテーマに、神奈川県におけるオーラルフレイルの取り組みについて紹介されました。神奈川県では「未病の改善」により健康寿命延伸を目指していること、歯科医師会と連携しハンドブックやポスターを作製した啓発活動を行っていること、また平成23年に「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例」を制定し県民の口腔の健康づくりに着手してきた歴史があることが良く理解できました。

次に東京都健康長寿医療センター研究所社会科学系研究副部長 渡邊裕先生は「診療所からはじめる『オーラルフレイル』『口腔機能低下症』の予防・改善対策」と題し、オーラルフレイルの現状と対策の必要性を訴えました。また今回保険収載された口腔機能低下症の検査項目や管理方法、保険算定についても詳しく紹介されました。

最後に神奈川県歯科医師会地域保健委員会委員 氏家博先生が「オーラルフレイル改善プログラムについて」と題し、



挨拶される神奈川県歯科医師会理事 佐藤哲郎先生。

機器を用いた検査方法と改善プログラムについて分かりやすく解説し、参加者の関心を集めていました。講演後には、GCの咀嚼能力検査システム「グルコセンサーGS-II」や舌圧測定器「JMS舌圧測定器」、舌トレーニング用具「ペコぱんだ」などを用いた実習が行われました。

今回の研修会にも多くの参加者が集まり、オーラルフレイルならびに口腔機能低下症への意識の高さがうかがえました。



当日は多くの参加者が来場され、オーラルフレイルと口腔機能低下症への関心の高さがうかがえました。



検査機器の実習の様子。グルコセンサーGS-IIや舌圧測定器などの検査機器は、ほとんどの先生方は初めて手にするものばかりのことでしたが、実習により理解を深めていただき、それぞれの医院での導入・活用方法をイメージされておりました。