

## 「学術大会 事前抄録」の執筆要領

下記の執筆要領の内容が反映されていない演題は不採択となります。

### 《体裁》

#### (1) 文字数

- ・抄録本文全角 1000 文字 \*COI 開示および倫理審査委員会承認番号含む
- ・文字数は全角文字・半角英数字・記号を問わず、テキストで入力された場合には 1 文字とカウントされます。

#### (2) 文字入力

- ・B (太字) と U (アンダーライン) のタブはタイトルに反映されませんので、使用しないでください。
- ・句読点はコンマ「,」 マル「。」を使用してください。

### 《原稿記載様式》

(1) 文体は常体 (である調) でまとめてください。

(2) 抄録本文は、下記の順に項目を付け記載。

[研究]・[調査] の発表 :【目的】【方法】【結果と考察】

[症例報告] の発表 :【緒言・目的】【症例および経過】【考察】

各項目は【〇〇】で表記し、その後改行してください。改行後は、1 字下げしてから次の文章を入力してください。

(3) 図表の掲載はできません。

(4) 文献, 研究協力者, 協力施設等への謝辞は文字数の範囲内で記載ください。

(5) 用語は「日本老年歯科医学会編 老年歯科医学用語辞典第 2 版 (医歯薬出版, 2016)」を参考にしてください。

### 《COI 開示》

利益相反の有無にかかわらず, 抄録の末尾に申告すべき COI 状態を記載してください。

例 : (COI 開示 : なし) (COI 開示 : 老年株式会社)

### 《ヒトを対象とする医学系研究について》

抄録の末尾に所属機関等の倫理委員会 (倫理審査委員会) の承認番号を記載してください。倫理審査対象外の場合はその旨を明記してください。

なお、本来ならば倫理審査委員会の承認が必要であるにも関わらず、倫理審査委員会の承認を得ていない場合は、演題を不採択とする場合があります。

例 : 下記のいずれかを必ず記載すること

(〇〇大学 倫理審査委員会承認番号 9999-22)

(〇〇大学歯学研究科倫理審査委員会より付議不要の返答があった)

(倫理審査対象外)

《症例報告における患者本人（もしくは代諾者）の同意について》

症例報告は、抄録内に患者本人の同意を明記してください。

患者本人からの同意が得られない場合は、代諾者からの同意を得、その旨を記載してください。

《事前抄録 見本》

事前抄録の下記見本例を参考にしてください。

**【抄録見本（症例報告・認定医審査ポスター・摂食機能療法専門歯科医師審査ポスター）】**

《文字カウント》

抄録本文に記入した文字数は、画面最下部の「Next（確認画面）」をクリックしたときにチェックされま  
す。文字数がオーバーしたときにはエラーが表示されます。

入力した文字数は下記の**【文字数カウントツール】**よりご確認くださいませ。

**【文字数カウントツール】**

## 【認定医審査ポスター】

※認定医審査ポスターへエントリーする方は「認定医審査ポスター留意事項」を必ず確認してください。

誤嚥性肺炎を繰り返す高齢者が外来から訪問診療へ移行し多職種連携により栄養状態を回復した症例

○山田 一子, 佐藤 二男 ←筆頭発表者は申請者, 共同発表者は指導医 1 名  
梅田歯科大学高齢者歯科学講座

### 【緒言・目的】

摂食嚥下障害患者の対応においてチーム医療の重要性が提唱されて久しい。今回、誤嚥性肺炎を繰り返す高齢者に対して外来診療から訪問診療へ移行し多職種連携により栄養状態が向上した 1 例を経験したので報告する。

### 【症例および経過】

83 歳, 男性。統合失調症, 脳梗塞, 心筋梗塞の既往あり。平成 27 年 9 月に誤嚥性肺炎にて入院し, 12 月に嚥下機能検査を希望し当科外来受診。嚥下機能評価により咽頭収縮不良, 嚥下反射遅延が観察され, 水分のとりみ付の指導を行ったが高齢夫婦のみの世帯であり外来での指導内容のコンプライアンスに問題があった。その後, 誤嚥性肺炎にて入退院を繰り返し治療中断となった。平成 28 年 10 月に訪問依頼があった。訪問初診時は, 大幅な体重減少を認め, 咽頭収縮及び喉頭挙上不良, 唾液誤嚥を認め, また喀出力の低下も認め, 痰の吸引が必要であった。これらに対し交互嚥下, 嚥下後の咳を指導した。また間接訓練の指導は, 言語聴覚士(以下 ST)もしくは, ケアマネジャーの同席時に行い, 訪問看護師とも記録簿で情報の交換を行った。食形態は, 実際の手料理を用いて調整法の指導を行い, ケアマネジャーを介し, とろみ付の確認をした。

なお, 本報告の発表について患者本人から文書による同意を得ている。

### 【考察】

2 カ月で食形態が改善した。体重も増加した。痰の吸引回数減少の報告があり, 訪問看護師より肺の捻髪音消失, ST よりブローイング, ハッフイングの習得と実施の報告があった。本症例では訪問診療へ移行した事により, 高齢のキーパーソンだけでなく多職種との連携により指導内容の理解度を確認出来た事と実際の食事風景が観察出来た事が, 栄養状態や食形態の向上につながったと考えられる。高齢者にとって外来診療か訪問診療かを都度検討することも重要であると考えた。

(COI 開示: 老年株式会社, その他 2 社) または (COI 開示: なし)

(〇〇大学 倫理審査委員会承認番号 9999-22) または (〇〇大学歯学研究科倫理審査委員会より付議不要の返答があった) または (倫理審査対象外)

## <認定医審査ポスター 留意事項>

### ①発表者名について

下記のとおり申請者と指導医の連名にしてください。

○老年 花子 山田 太郎 ←筆頭発表者は申請者，共同発表者は指導医1名

### ②【緒言・目的】について

なぜこの症例を選択したのか，過去の報告を適宜引用しながら記載する。

必要があれば，患者の有する障害や疾患についての詳細，歯科治療に関連した事項について適宜引用しながら説明する。

### ③【症例および経過】について

- ・既往歴
- ・本報告に関連した疾患の現病歴
- ・歯科的現病歴
- ・現症，口腔内所見
- ・必要があれば血液データ，画像データ等を掲載する。
- ・時系列に沿って記載していく。

どのような点に注意したのか読者が理解できるようにはっきり分かるように記載する。

画像データなど読者が理解しやすくなるものを掲載する。

### ④【考察】について

本症例の特徴や注意した点を，過去の報告を適宜引用しながら記載する。

このような症例に対応するためにどのようなことに気をつけなければならないのか，過去の報告を適宜引用しながら記載する。

新規性があれば記載する。