

参考資料 1-1

令和元年 11 月 4 日、多摩歯科医会主催「お口の健幸講座 2019」が開催されました。
3 名の先生方よりご講演いただきましたので、その概要をご紹介します。

お口の健幸講座 2019

「口の終いかた 一寝たきり、認知症になる前にすること、なったらすること」

菊谷 武先生

厚生省が来年度から 75 歳以上にフレイル健診を各市町村で始めることを発表

脳卒中や心筋梗塞などで突然寝たきりになるのは 2 割程度、残りは自立→フレイル→要
介護と徐々に寝たきりになっていく

⇒その予防を国家戦略として始める

フレイル予防の 3 つの柱

栄養（歯、口腔機能）・身体活動（運動、社会活動）・社会活動（就労、ボランティア）

⇒口の機能の重要性

・うそ？ ホント？ （市民と歯科医師が同じコンセンサスをもつこと）

①歯を抜かない歯医者はいい歯医者？

8020 運動の成果で 30 年前は 8005 位だったが、現在は 8020 達成者は 5 割を超えた。

しかし 20 本持たせた歯がどうなっていくかが重要

②いつまでも歯科医院に通うことができる？

平均で男性 9 年、女性 12.5 年の間外来診療には通えない。

在宅診療で抜歯は難しいから、先延ばしせず外来で口の状況を良くしておく必要

③噛めない原因は噛み合わせや義歯が合わないことによる？

歯が何本あっても加齢により口が動かないことから噛めなくなってくる。

④歯がたくさんあると誤嚥性肺炎になりにくい？

歯が残っていて磨くのが困難なお年寄りの歯は細菌の温床になり、歯がない人より口
腔内が汚れている。

要介護者は口腔ケアができていないと肺炎になりやすいから、口腔ケアの取り組みは
制度上のバックアップが必要である。

⇒①～④すべてうそ

<今後の課題>

・ PPK(ピンピンコロリ)は約 1 割、2 割の人が 60 歳代で脳卒中などで自立機能を失う。
残りの約 7 割の人が 75 歳を境に徐々に身体機能を失って歯科医に行けず在宅、病院で過

ごす。

- 健康寿命は男性 72 歳、女性は 75 歳、平均寿命は男性 81 歳、女性は 87.5 歳のため男性 9 年、女性 12.5 年の期間自分一人では生きていけない、要介護の状態である。その長い期間の歯科治療と口腔ケアが最重要
- 要介護者の高齢者の約 9 割にむし歯ができ、まさにパンデミック状態にある。
- 歯医者は 65～69 歳が外来患者のピークで、医者は 75～79 歳がピークで 10 年違いがある。
在宅患者の 1/7、7 人に 1 人しか歯科医が往診していない。
⇒歯科医が見捨てられているのか歯科医が見捨てているのか
できればかかりつけ歯科医に来てほしいが、実際は訪問する先生から外来診療の先生に情報が繋がっていない。
- 咀嚼能力の低下は、歯の数が減ること、口が動かなくなって噛めなくなること、舌の運動能力が低下して呑み込みが弱くなることによる。
体の運動能力に比べ咀嚼能力はゆっくり低下するため自覚症状がないから、健診が必要
- かかりつけ歯科医は地元の歯医者にしておかないと電車に乗ったり歩くことができなくなって通えなくなる。
市内にかかりつけをもって、カルテ、レントゲンがある、すぐに相談できて訪問してくれる歯医者が必要である。
- できるだけ筋力低下を防ぐたんぱく質を中心に食べて、寝たきりになっても口は元気であることが重要である。

1999 年から杉並区長を 3 期 11 年務めたとき、日本の社会保障を救うのは口の中だと確信した。

国民健康保険財政の赤字を減らすべく、健康な人を増やすという健康政策に力を注いだ。

- ・香川県国保のデータで年 1 回の歯科健診に行っている人は行っていない人に比べ医療費が約 10 万円安かった。

- ・糖尿病と歯周病の関連

歯周病菌が作るサイトカインがインシュリンの働きを抑え血糖値を上げてしまう。

- ・脳梗塞、心筋梗塞と歯周病の関連

脳血管にできるプラークが歯周病菌の産生物質に関係している。

- ・最近ではアルツハイマーと歯周病の関連もわかってきた。

⇒体の中に入るものはほとんど口の中から入るから、あらゆる病気が口の中と結びついて
いる。

杉並区長時代

- ・区立小学校 48 校のうち 7 校でブラッシング指導を実施

歯磨き、うがいのため各フロアに新しく洗面台を作った。

翌年インフルエンザ罹患率が、杉並全体の学級閉鎖率 79% に対し 7 校は 41% だった。

ブラッシング指導をして毎日歯を磨いてる子供たちは約半分の罹患率だった。

- ・年 1 回の歯科健診を区民に推奨

健診だけでなくクリーニングをしてもらい、その費用は区が補助する。

区民受診率 6% → 17% に上昇（当時日本一）

- ・豊田市デンソー健康組合の約 10 万人のうち社員健康診断に歯科健診を実施している事業所はしていない事業所に比べ、年間約 15 万円医療費が安かった。

- ・最近では病院で手術をする前に必ず歯科に行って口腔ケアをしなさいと言われる。

手術後は免疫力が落ち合併症を起こしたり入院期間が長引くのを防ぐ目的

大分県河原英雄先生のビデオ

寝たきりのお年寄りが義歯を入れて噛み合わせの調整をして食べられるようになると、1 か月後によくしゃべって笑顔になり生き生きとした表情になり、3 か月後に車椅子になり、半年後には立って自分で歩くようになった。

昔の病気はウィルスの原因が多かったが今の病気は生活習慣からくる病気が多い。

人生 100 年時代、いかに健康寿命を延ばして元気でいられるかが重要

国が掲げる健康日本 21 で健康を害する 6 つの要素として、食事、運動、休養、たばこ、酒と最後に口の健康がある。

2017 年から骨太の方針（国の予算配分）

「口腔の健康は全身の健康につながるため、生涯を通じて歯科健診の充実、入院患者、要介護者に対する口腔機能管理の推進等が必要である。」

2017 年以降毎年入っている。

今年度国の成長戦略（経済政策）にも歯科が盛り込まれた。

将来の労働力不足のため全身の健康につながる歯周病対策を強化する必要があり、10 歳毎の歯科健診を拡大、歯科保健指導を充実させる目的

⇒国の健康政策の柱に歯科が入ってきて、口の中からの健康改善に取り組んでいく。

- ・口腔癌について

健康診断や人間ドックでは口腔癌の検査がない。

すべての癌のうち 4~6%と発生頻度は高くないが、早期発見しないと舌を失ったり、顔の半分を切ってしまう生活の質を著しく落としてしまう。

見つけるのは歯科医のみなので、口内炎と鑑別する診断の制度や口腔癌健診を歯科健診と共に取り入れてほしい。

- ・歯科は歯が痛くなってから行くのではなく、歯が痛くならないよう定期的に行くところであり、医者は疾病医で病気になってから行くところだが、歯医者は予防医である。

- ・歯科健診は健康政策の柱であり、定期的に歯科健診に行って、人生 100 年時代の大部分を元気で生きていくために最も大事なのが口の中だと思う。

お口の健幸講座 2019

「食べること、生きること～最期まで口から食べる街づくり～」

五島 朋幸先生

・訪問歯科診療の役割と実際：

口腔環境を整え、口腔機能を維持向上させること、つまり、食べる機能を支える

・口から食べることの意味、大切さ：

コミュニケーションツールであり、楽しみ、幸福感を生み出すのみならず、全身抵抗力（免疫力）にも効果

・咀嚼と嚥下 多くのチェックポイントがある。

咀嚼：歯（または義歯）だけでなく、噛む力（筋力）、食物を認知する能力（口腔認知）、頬や舌の働き（動き・力）、唾液などを見る。食塊形成＝飲み込めるかたちにすること

嚥下：口腔認知、嚥下反射、嚥下力のほか、首を中心とした組織の柔軟性や呼吸のコントロール、正しい姿勢が必要。

咀嚼機能に課題がある場合と、嚥下機能に課題がある場合と、歯科医が適切に判断することが重要。これを見抜けないと、間違った機能を改善しようとしてうまくいかない。

・食支援とは、本人、家族に口から食べたいという希望がある、もしくは身体的に栄養ケアの必要がある人に対し、適切な栄養管理、経口摂取の維持、食を楽しんでもらうことを目的としてリスクマネジメントの視点を持ち、適切な支援を行うことである。

・食べられる口作りがされないままに、胃ろうがなされている現状があるのではないか？との問題提起。

・地域食支援の担い手は他職種に渡る。

2009年には、医療、介護、メーカー、マスコミ等 23 職種 160 人から成る「新宿食支援研究会」（新食研）を立ち上げ、最期まで口から食べられる街、新宿を目指して活動中。

キーワードは、MTK&H（見つける、つなぐ、結果を出す、そして広める）