★ご自由にお持ちください

糸でんわ

地方独立行政法人
東京都健康長寿医療センター
〒173-0015　東京都板橋区栄町35-2
（代表電話）　03-3964-1141
（予約専用電話）03-3964-4890
ホームページ　http://www.tmghig.jp/
第127号　（平成28年5月号）

いつまでも食を楽しむために！ -8020 運動とオーラルフレイル予防 -

歯科口腔外科部長　平野　浩彦

1．食を支えるためには健康な歯を維持することが重要

歯のトラブルとして最も多いのが、う蝕（むし歯）と歯周疾患です。これらの原因は歯垢（デンタルプラーク）です。歯垢とは歯の表面に付着した、黄白色の粘着性の物体のことを指します。その 70 ～ 80%が細菌で、多種多様な細菌によって細菌の塊を形成しています。歯垢中の細菌は唾液中の食品を栄養源として、う蝕や歯周疾患など様々な疾患、さらに口臭等の原因となることが知られています。清掃状態が悪く歯垢が存在すると、唾液中のカルシウムなどが沈着し、石灰化し歯石となります。

高齢者では、加齢、歯周疾患などにより歯ぐきが退縮し、歯根（歯の根）が露出しているため根面う蝕（図１）が多くなることが特徴で、この点が若年層と大きく異なる点ですので注意が必要です。また、部分義歯（入れ歯）を入れている方では、義歯のクラスプ（留め金）のかかった歯は歯垢がたまりやすく、う蝕になりやすくなります。また、金属などで治療（被せ物、詰め物）をした歯も、金属と歯の境目に歯垢が溜まりむし歯になってしまう（二次う蝕）（図１）ことも少なくありません。

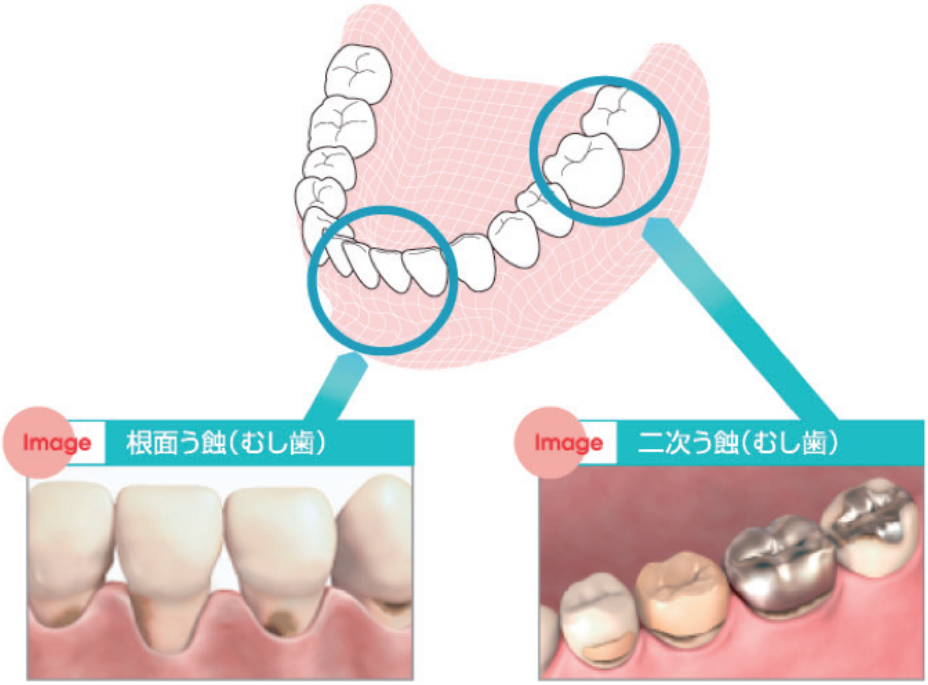

図１ 根面う蝕と二次う蝕
サンスターホームページより

2. 歯の維持から食べる機能の維持へ

1989 年（平成元年）より厚生省（当時）と日本歯科医師会が推進している「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」という「8020（ハチマルニイマル）運動」はご存知の方も多いと思います。20 本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができるとの調査結果から、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」とこの運動が始まりました。この運動が始まった当初の 8020 達成者の割合は 1 割にも届きませんでしたが、2011 年には 4 割近くの達成者となり（図 2）、近い将来 5 割の達成率になることが予想されています。このことは、歯の本数の増加に伴い高齢者の方々の“食べる機能”維持には有利な状況になったといえます。つまり、これまで食を支えるためには“歯の数”を中心に考えてきましたが、これからは“食べる機能”をいかに維持するかが重視されるようになってきたと言えます。

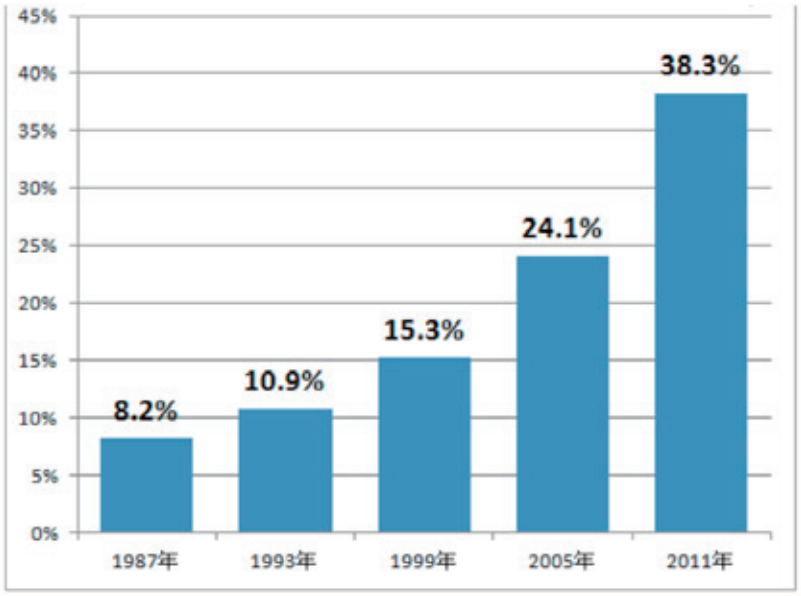

図 2 8020 達成者割合の推移

厚労省平成 23 年歯科疾患実態調査等より作図

3. 食べる機能のチェックをしてみましょう

口の中には様々な器官があり、まず歯、次に舌、頬（粘膜）などがありますが、それぞれが食べる機能には無くてはならないものです。まずはしっかり噛める歯が無くてはなりません。特に奥歯（臼歯部）がしっかりかみ合わせることが出来るかが重要となります。最近の食卓に並ぶ食事は柔らかい食品が多く、奥歯でしっかり噛まずに飲みこめてしまう食品も少なくありません。これは決して悪いことでは無いのですが、食べる機能の低下の自覚を遅らせる危険性があります。

ここで食べる機能の重要な機能である咀嚼機能の簡単なチェックをしてみましょう。咀嚼機能を支える筋肉がいくつかありますが、その中で側頭筋と咬筋に注目します（図 3）。両手の人差し指と中指で眉毛の 2 センチほど外側を触ると側頭筋の動きをチェックできます。また同時に両手の親指で耳の下方 2 センチほどを触ると咬筋の動きをチェックすることができます。奥歯でしっかりかみ合わせて側頭筋、咬筋の動きを調べますと、側頭筋の動きが弱い方がいるかもしれません。この原因は臼歯部のかみ合わせが悪くなってしまっている場合がほとんどです。特に義歯の方では、義歯の人工の歯が磨り減ってしまい噛みあわせがあまくなってしまっているケースもありますので歯科でのチェックが必要です。

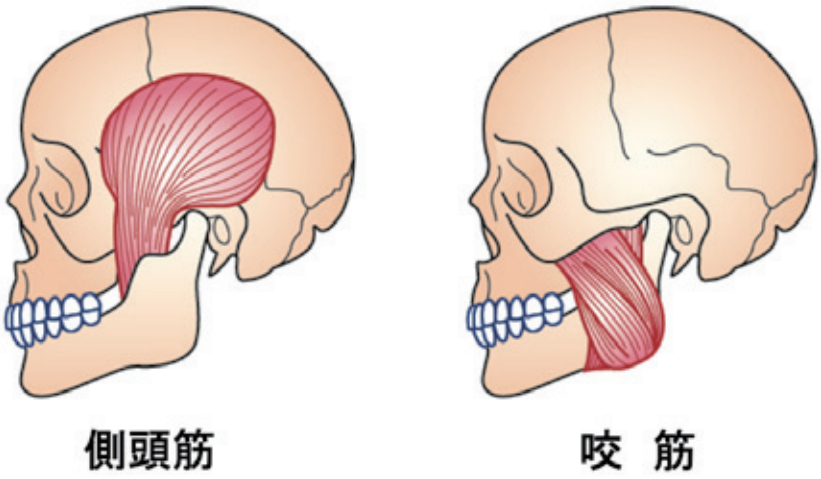

図3 咀嚼に関係する筋肉

4. オーラルフレイルとは

このように、高齢期の食を支えるためには歯の維持だけでは無く、ささいな口のトラブルを軽視しないことが大切といえ、最近「オーラルフレイル」という概念で注目されています。オーラルフレイルとは直訳すると「口の機能の虚弱」で当センターと東京大学、国立長寿医療研究センターの研究によって提唱された概念です。この概念は、ささいな口のトラブルを放置することで、口の機能低下が生じ、滑舌が悪くなったり、食べることができないものが増えたりして、食欲低下やバランスの良い食事を摂ることができず、噛む力や舌の動き、食べる量が低下し（図 4）、さらに低栄養、代謝量の低下、サルコペニア（筋肉減少症）を引き起こすといったものです。高齢期では人とのつながりや生活の広がり、誰かと食事するなどといった「社会性」を維持することは、活動量、精神・心理状態、口の機能、食・栄養状態、身体機能など、多岐にわたる健康分野に関与することが明らかになっています。

当センター歯科口腔外科では、オーラルフレイルの予防を目的に、歯科治療を通し“食べる機能”を重視した対応やアドバイスを他の診療科、研究所と連携して行っております。いつまでも食を楽しむために、ささいな口のトラブルを軽視せず、受診の際にはお気軽にご相談ください。

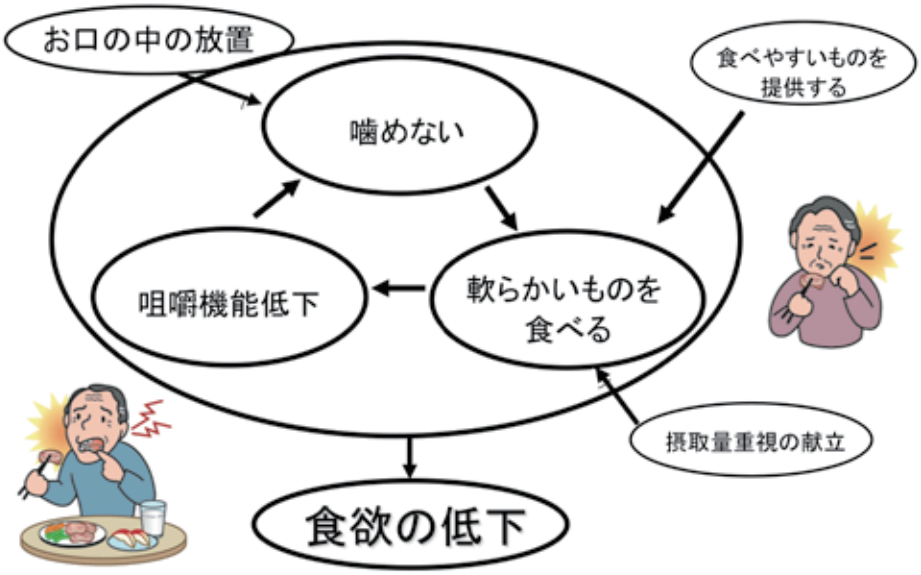

図4 オーラルフレイルの概念

骨粗鬆症を予防しよう

臨床研究推進センター部長　森　聖二郎

＜骨粗鬆症とは＞

歳とともに骨がもろくなり骨折しやすくなる病気です。女性ホルモンとの関わりが強いため、更年期以降の女性に多くみられます。背骨が折れると背中が丸くなって、心臓、肺、胃腸の状態が悪くなることがあります。太ももの骨が折れると手術が必要で、時として寝たきりの原因になることもあります。最近は男女とも長生きするようになったので、男性の骨粗鬆症も増えてきました。男性も要注意です。

＜予防するために必要なこと＞

骨粗鬆症はやせ形の人がなりやすいといった遺伝性もありますが、かたよった食生活や運動不足が大きな原因となっています。まずは食事を見直し、カルシウムの多い食品（乳製品、大豆製品、小松菜などの野菜類、海藻類、小魚など）を積極的にとりましょう。また良質なタンパク質（肉類、卵など）も筋肉を落とさないために必要です。運動は家事労働を頑張ることもかなり有効ですが、余力があったら散歩やフィットネスに通うなども大変効果的です。

＜骨粗鬆症外来では＞

骨粗鬆症の診断に必要な検査をします。背骨のレントゲン写真と骨量（図 1）は必須の検査です。背骨のレントゲン写真で骨が折れていることが分かる人の半数以上が、それまで骨が折れていたことに気がついていません。骨粗鬆症で弱くなった背骨は上下から圧迫されて徐々につぶれていくので、いきなり折れてしまう骨折とちがい、本人は気がつきにくいのです。

図 1

骨量（骨密度）を測定する部位

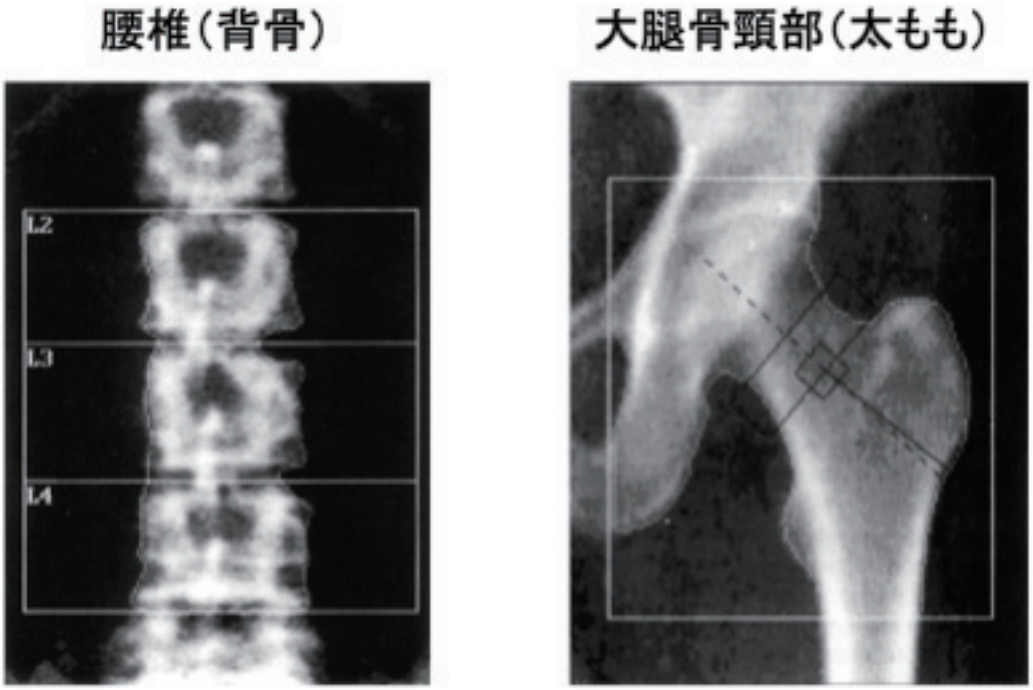

図 2

骨量（骨密度）とは骨のカルシウム量のことですが、DXA という装置で背骨と太ももの骨密度を測定します（図 2）。手やかかとで測る簡便法もありますが、それだけでは正確な診断ができませんので、必ず一度は背骨と太ももの骨を測定して下さい。骨粗鬆症と診断されたら、さらに血液、尿検査をして治療方針を決定します。治療は食事と運動が基本ですが、必要なら薬を使います。

＜一生、骨を折らないために＞

骨粗鬆症は「骨を折る前から」予防と治療を始めることが大切です。そのために、まずは診断をつけなければなりません。現在、わが国では骨粗鬆症の人が 1 千万人以上いると推定されていますが、実際に治療を受けている人はこのうちの 10%以下ということです。つまり「骨折するまで自分が骨粗鬆症であることに気がつかない」という人が大多数を占めています。女性の方は閉経後に骨粗鬆症になりやすくなりますので、閉経したら早めに 1 度は骨粗鬆症の検査を受けることをおすすめします。

がん相談支援センターをご活用ください

平成 28 年 4 月 1 日よりがん相談支援センターを開設しました。
がん相談支援センターは、患者さまやご家族のほか、地域の方々はどなたでも無料でご利用いただけます。がんに関する治療や療養生活全般、地域の医療機関などについて、看護師・ソーシャルワーカーが対応いたします。

先生の話が理解できなかった
治療費が払えるか心配
緩和ケアについて知りたい
病気のことが不安でたまらない
福祉や介護について知りたい

私たちにご相談ください！
受付時間：平日 9 時～ 17 時
方　　法：電話もしくは面談
連 絡 先：03-3964-5964(直)
窓　　口：1 階⑧入退院支援室内
※面談による相談は、事前にお電話にてお申し込みをお願いいたします。

患者さまの声

●駐車場の土がでこぼこしていて困っている。簡単なもので良いから舗装していただきたい。
→ご不便をおかけ致しまして大変申し訳ございませんでした。平成 27 年 12 月 21 日に舗装対応いたしました。快適な環境に努めてまいりますが、お気づきの点がございましたら、今後もご指摘いただけましたら幸いです。

●旅行のお土産を日頃お世話になっている診療科宛てに感謝の気持ちで送ったが、総務課から返却された。患者の想いを無にしないで欲しい。
→このたびはお気遣いを賜りましてありがとうございます。誠に申し訳ございませんが、当センターでは患者さまやご家族の皆様等からの贈り物は、堅くお断りしております。贈り物をご郵送いただいた場合等は、当該診療科に伝言させていただいた上、お気持ちのみ頂戴しております。何卒ご理解賜りますよう、お願い申し上げます。

●外来にコインロッカーが必要である。
→外来にはコインロッカーを設置できるスペースがないことから、今すぐの設置は難しいです。いただきましたご意見をもとに、設置できる場所がないか、今一度検討してまいります。

●タクシーを 1 台でも良いから必ず乗れるようにして欲しい。高齢者が通院時帰る際に困る。
→ご意見ありがとうございます。タクシー乗り場に必ず 1 台のタクシーを待機させることは、交通事情などの観点から難しいです。恐れ入りますが、待合いのタクシーがいない場合は、都度職員にお声かけください。ご案内させていただきます。

●門から駐輪場まで自転車がどこを通行して良いか分からず、車とぶつかりそうになり怖い思いをする。自転車の通行路をはっきりして欲しい。
→このたびは大変申し訳ございませんでした。現状の自転車用動線は歩行者と同じになります。敷地内は自転車を降りた上で、ご移動いただけますよう、お願い致します。

「医療救護班を熊本に派遣」

平成 28 年熊本地震に際し、当センターでは、都の要請を受け、5 月 11 日～ 15 日の 5 日間、職員 5 名（医師 1 名、看護師 2 名、薬剤師 1 名、事務 1 名）を医療救護班として熊本県の阿蘇医療センターに派遣し、被災地の医療活動を支援しました。活動の詳細は次号でお伝えいたします。