

## 健康寿命の延伸と歯科口腔保健

○ 深井 穂博 (深井保健科学研究所)  
ふかい かくひろ

### 背景

日本人の平均寿命は男性81.1歳、女性87.3歳であり、90歳の生存率でみるとそれぞれ25.8%および50.2%となった。しかしながら、日本人の健康寿命と平均寿命との間には男性で約9年、女性では約12年の開きがある。

高齢化は社会保障制度の維持のための財政負担をもたらすので、健康長寿社会を達成することは国民の希望であると共に、国の健康政策の柱の一つとなっている。この政策目標の中で、生活習慣病（非感染性疾患: Non-communicable diseases. NCDs）と要介護状態・フレイルの予防は欠かすことのできない目標である。

### エビデンス

健康寿命と歯科口腔保健との関係について、運動・栄養・休養等の健康増進因子と生活習慣病（NCDs）と要介護原因などの健康阻害因子との関係から、疫学研究をはじめエビデンスが蓄積してきている。歯科口腔保健が健康長寿に寄与するメカニズムは、食生活・栄養に関わるものと、口腔衛生状態の悪化や歯周病をはじめとする口腔に起因する持続的炎症が原因と考えられる。

歯・口の健康状態を示す指標として

最も広く用いられる歯数は健康な食生活を営む上で直接的な影響を及ぼす。また歯を失う主な原因はう蝕と歯周病が重症化した結果なので、長期間にわたるこれらの疾患が蓄積した影響を示す。

例えば40歳以上を対象とした15年間の追跡調査で、しっかり噛むために必要な歯数を有している人はそうでない人に比べて約1.4倍生存率が高くなっている（FukaiKら, 2007）。また、NCDsについても、歯周病や歯数と糖尿病、がん、脳血管疾患などの生活習慣病（NCDs）や肥満などそのリスクとの関係も報告されるようになってきている。全国の歯科患者約1万人を3年間追跡した最近の報告でも、歯数が多い人では明らかに生活習慣病の発病リスクが低下し、定期歯科受診をしている人でもそうでない人に比べてその傾向がみられる（深井ら, 2019）。

要介護状態の原因との関係では、65歳以上を対象とした追跡調査で何でも噛める人に比べて噛めるものに制限がある人は、要介護状態になるリスクが1.3倍に高まる（Aida J, 2012）。認知症との関係でも、4年間の追跡調査で歯が20本以上ある人に比べて自分の歯がほとんどなく義歯も使っていない人は1.9倍認知症になるリスクが高い

(Yamamoto T, 2012) . フレイルとの関係を示した最近の調査では、65歳以上の高齢者を対象とした調査で、①半年前に比べてかたいものが噛みにくくなった、②お茶や汁物でむせることがある、③現在の歯数が20本未満、④滑舌の低下、⑤噛む力が弱い、⑥舌の力が弱い、という6項目のうち3項目以上該当する人をオーラルフレイルと定義した場合、4年間の追跡調査で、オーラルフレイルの人はそうでない人に比べて、身体的フレイルで2.4倍、生存率で2.2倍リスクが高まる (Tanaka T, 2018) .

## 健康施策

歯科口腔保健の健康施策における位置づけは、歯科口腔保健の推進に関する法律 (2011年制定) に基づき、健康日本21 (第2次) (2013-2022年) 以降、健康寿命延伸、NCDs予防および高齢者の健康保持に運動、栄養・食生活、禁煙、飲酒に加えて歯科口腔保健が基本要素と位置づけられている。この中で、歯・口腔の健康指標は、高齢者の咀嚼状況、歯の喪失状況、中高年の歯周病、小児のう蝕、歯科検診 (健診) 受診状況が用いられている。

施策の動向をみると、このような歯科単独の指標を政策評価に位置づけるだけでなく、歯科口腔保健が生活習慣病 (NCDs) と要介護・フレイル予防の施策の中に組み込まれるようになってきている。すなわち、

(1) がん施策：がん診療の質を高めるために (外科療法、化学療法、放射線療法の有

害事象の予防)、がん専門病院と地域の歯科医療機関の全国医科歯科連携事業 (2013-)

- (2) 認知症施策 (新オレンジプラン 2015-2025): 認知症および認知機能の低下の発症予防・早期発見における地域歯科医療機関の役割が明示
- (3) 糖尿病施策: 糖尿病性腎症の重症化予防プログラムに、歯周病予防および食生活指導の改善のための口腔機能の評価を行うことが基本的考え方となった (2016-)
- (4) 高齢者フレイル施策: 高齢者の保健指導のプログラムに口腔機能の保持・増進が位置づけ (2017-)
- (5) メタボリックシンドローム (NCDs 予防) 施策: 40歳以上の全被保険者に対する健診・保健指導プログラムに歯科口腔の評価が位置づけ (2018-)

このように、エビデンスに基づき歯科口腔保健を健康長寿に関わる政策に位置づけることに進展がみられる一方、その政策がもたらす医療経済効果の検証等はまだまだ不十分である。

このような状況を踏まえて、本講演では、健康寿命の延伸における歯科口腔保健に関するエビデンスおよび多職種連携を踏まえた政策上の課題について考える。

略歴

深井 穰博

1983年 福岡県立九州歯科大学卒業

1985年 深井歯科医院院長

2001年 深井保健科学研究所所長

(E-mail; fukaik@fihs.org)