

一生自分の歯で食べられる社会を目指して・・・

お口の健康ネットワーク

NPO
Oral Health Network



NPO Oral Health Network Newsletter

会報

No.48
2023.3.25

■ 寄稿

オーラルフレイル対策における 予防歯科の役割

山本 龍生

■ 認定医療機関紹介 No.12

瀬尾歯科医院 (徳島県吉野川市)

■ 委員会紹介 / 活動報告 / 今後の行事日程



オーラルフレイル対策における 予防歯科の役割

山本 龍生

神奈川県立歯科大学歯学部社会歯科学系健康科学講座社会歯科学分野 教授

はじめに

2022年10月2日（日）に朝日大学で開催された研修会で、「オーラルフレイル対策における予防歯科の役割」と題して講演をさせていただきました。講演の機会を与えていただきました磯崎篤則理事長をはじめ関係者の皆様に、あらためてお礼申し上げます。さらに本紙面で講演内容を紹介する機会も与えていただきました。

私が講演で申し上げたかったのは、「オーラルフレイル対策の基本は、う蝕と歯周病の予防である」こと、そして「かかりつけの歯科の役割がますます重要になる」ということです。この結論にたどり着くために、以下の点からお話をさせていただきました。

- ① オーラルフレイルが注目される背景にフレイルの問題と歯科における疾病構造の変化がある。
- ② オーラルフレイルと口腔機能低下症はオーバーラップする部分が多く区別されるものではない。
前者は国民運動としてのキャッチフレーズであり、後者は保険診療の病名である。
- ③ 口腔機能は全身の健康状態および社会参加と関連する。
- ④ オーラルフレイルの構成要素のなかで歯数の減少による影響が最も大きく、予防歯科の役割は、まずう蝕と歯周病の予防によって歯の喪失を防止することである。
- ⑤ 歯の喪失防止には、ライフコースの視点を踏まえて、「かかりつけの歯科」がその役割を果たすことが期待される。

これらについて、以下に簡単に説明をいたします。

オーラルフレイルが注目される背景

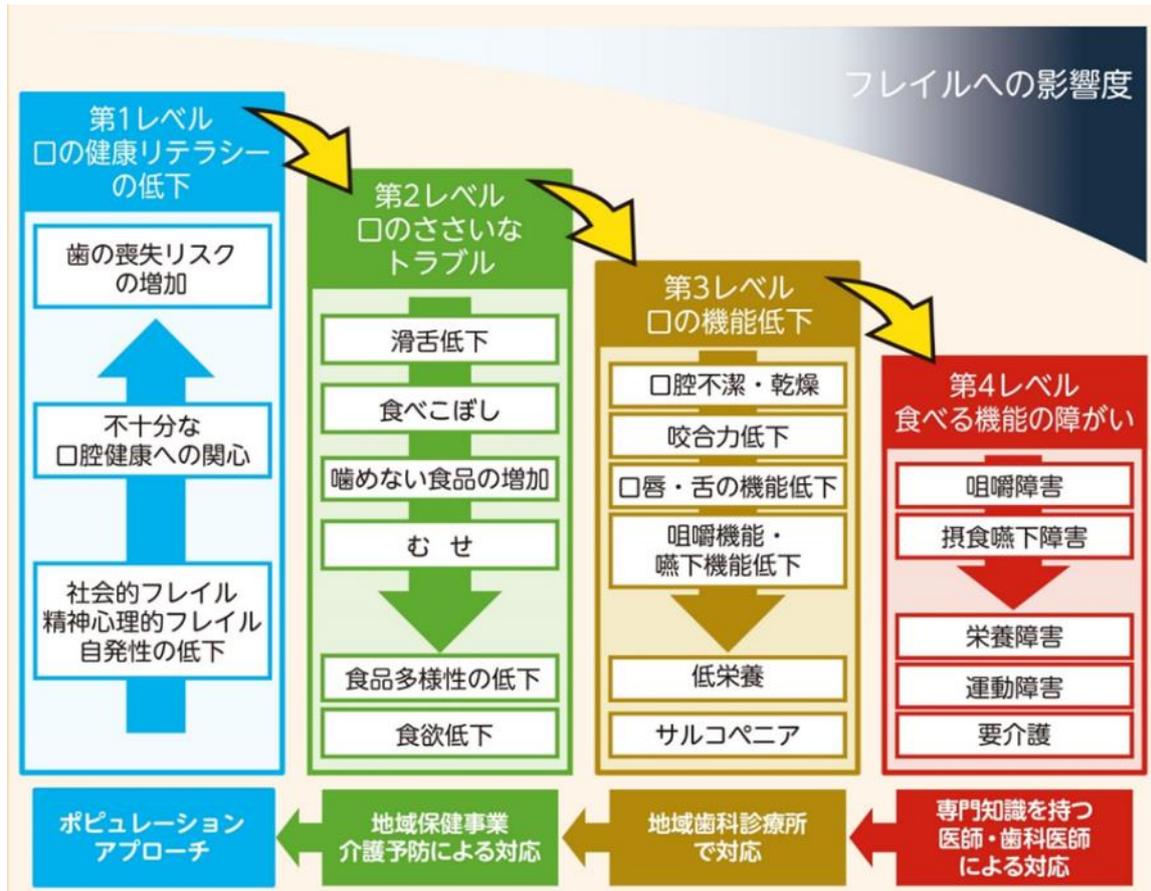
オーラルフレイルを語るときに重要なのが「フレイル」です。フレイルとは、筋力、持久力、生理機能の衰えを特徴とする複数の要因からなる症候群であり、身体障害や死亡が起こりやすくなった状態を意味します。高齢者の約8割は70歳代半ばから徐々に心身が衰え始め、フレイルという段階を経て、徐々に要介護状態になると言われています。

フレイルと似た用語に「虚弱」がありますが、虚弱は加齢に伴って不可逆的に老い衰えた状態という印象があるため、フレイルとカタカナで表現するようになったそうです。フレイルは可逆性の意味が含まれ、早期発見や適切な処置によって生活機能の維持・向上が期待されます。また、フレイルは、身体的、精神・心理的、社会的な側面も含んでいます。社会的側面とは、例えば社会参加をするなどといったことです。

フレイル予防の三本柱として栄養、身体活動および社会参加があります。栄養には、たんぱく質や

栄養バランスといった食事の内容と、歯科口腔保健の維持向上（定期的管理）が含まれます。身体活動には、よく歩くことや少し頑張って筋トレをすることなどが含まれます。そして、社会参加には、就労、友人と食事をすることやボランティア活動などが含まれます。

三本柱のなかで栄養と社会参加に関わるのがオーラルフレイルです。オーラルフレイルとは、口に関する「ささいな衰え」を放置、または適切な処置がなされないことにより、口の機能低下、食べる機能の障害、さらには心身の機能低下までつながる「負の連鎖」に対して警鐘を鳴らした概念です（図）。つまりフレイル予防のためにオーラルフレイルが注目されています。



オーラルフレイル概念図2019年版

（出典：日本歯科医師会，歯科診療所におけるオーラルフレイル対応マニュアル 2019年版）

オーラルフレイルが注目されるもう一つの背景は、高齢者において年齢とともに「かみにくい」と自覚する人の割合が増えるというものです。これまで歯科医療の基本が歯の形態回復にありましたが、それに加えて口腔の機能にも焦点が当たってきたということだと思われます。

● オーラルフレイルと口腔機能低下症の関係

オーラルフレイルと関連する用語に、2018年から保険病名となった「口腔機能低下症」があります。「口腔機能」には、咀嚼、嚥下、唾液分泌、味覚、発音などがあり、大別すれば食べることとコミュニケーションとに分けられます。

口腔機能低下症とオーラルフレイルの概念は、それらができるまで別々の経過をたどりました。口腔機能低下症は、日本老年歯科医学会が2013年に開いた病名検討のワークショップに遡ります。一方、オーラルフレイルは厚生労働省の研究班が2013年から検討を始めて2014年に発表したものです。

その後、両者の関係は日本老年歯科医学会で検討され、現在のところ、両者はオーバーラップする部分が多く、区別されるものではない。オーラルフレイルは国民運動としてのキャッチフレーズ、口腔機能低下症は保険診療の病名であるとされています。

口腔機能と全身の健康状態および社会参加との関連

様々な追跡調査によって、オーラルフレイル・口腔機能低下は高齢者の全身の健康状態に関連することがわかってきました。例えば、オーラルフレイルの人は口腔機能が健康な人に比べて、フレイルや要介護状態のリスクが2.4倍、死亡リスクが2.1倍高くなることが報告されています。

また、口腔機能低下のある高齢者は抑うつのリスクが1.2倍になること、歯数が20本よりも少なく義歯を使っていない高齢者は20人以上の人よりも1.8倍閉じこもりになりやすいことなど、口腔機能低下によって社会性が失われやすいことも示唆されています。因果関係はさらに検討しなければなりません。が、嚙めなくなった高齢者は、例えば、食事会などに行きづらくなり、自宅に引きこもって孤独となり、心身に不調が出てくる可能性が高くなるのかもしれない。

オーラルフレイルの構成要素「歯数」の重要性と歯の喪失防止

オーラルフレイルや口腔機能低下症の判定基準をみると、咬合力（歯数）、舌口唇運動機能、舌圧、咀嚼機能、嚥下機能といった様々な構成要素があります。それらのなかで、フレイル、要介護状態および死亡との関連が最も強いのが歯数です。つまり、オーラルフレイルの構成要素の中で最も影響が大きいものは歯数です。

永久歯喪失の主な原因は歯周病とう蝕です。つまり、オーラルフレイル予防の基本は、歯の喪失防止であり、う蝕と歯周病の予防です。

なお、歯数以外の舌口唇運動機能、舌圧、咀嚼機能、嚥下機能などの改善には、それらに応じた改善プログラム（神奈川県歯科医師会・神奈川県オーラルフレイルプロジェクトチーム作成）が効果的であることが報告されています。以下のウェブサイトをご参照ください。

<https://www.pref.kanagawa.jp/documents/6679/documents6679kanagawahandbook.pdf>



ライフコースの視点からのオーラルフレイル予防

歯周病とう蝕の効果的な予防法は既に存在します。歯周病の予防は、歯間のブラッシングと、歯間のブラッシングを妨げる歯石を定期的に除去することです。また、適切なブラッシング方法を維持するには歯科専門職による指導とモチベーションの維持向上が必要です。また、歯石を除去するには定期的なスケーリングが必要です。

う蝕の予防はフッ化物を応用することが基本であり、フッ化物配合歯磨剤の使用やフッ化物洗口を行うことで効果的にう蝕予防ができます。歯科専門職によるフッ化物歯面塗布も有効なう蝕予防法で

す。

歯の喪失防止には、「ライフコース」の視点が重要であり、「かかりつけの歯科」がその役割を果たすことがポイントとなります。ライフコースとは、妊娠期から小児期、思春期、そして成人期にわたる人生の流れを通じて、健康や疾病の生物学的、社会学のおよび心理学的なリスクが相互に蓄積および連鎖する状態を示す言葉です。例えば、低出生体重が冠動脈疾患や2型糖尿病のリスクとなっていることが明らかになりました。これによって生活習慣病対策は、成人期から開始しても手遅れであり、健康課題をより包括的かつ長期的な視野から捉えて対応するという、大きな発想の転換を迫られました。

永久歯う蝕は、萌出直後の幼若永久歯の時期が最も発症リスクが高く、実質欠損が起こると元に戻すことができないために、蓄積性の疾患と言われます。歯周炎も、現在は再生治療があるというものの、完全に元の状態に戻すことは困難であり蓄積性と言えます。

ライフコース疫学研究で、18歳までに虐待を経験した高齢者は、経験しなかった者よりも歯を失うリスクが1.14倍高くなることが報告されました。また、人生の中で教育年数、職業、経済状態も、それぞれ個別に高齢期の歯科口腔保健状態に影響することもわかってきました。歯の喪失につながる歯周病やう蝕といった歯科疾患は、幼少期から高齢に至るまで、各ライフステージに影響を受け、雪だるま式にリスクが蓄積します。

日本では、小児のう蝕有病率は減少していますが、成人のう蝕有病率はほとんど変化がなく、歯周病有病率は増加傾向です。ライフステージごとにみると、小児の歯科保健は法的基盤が整備され、歯科健診が実施されています。しかしそれ以降の年代では歯科健診は任意であり、自治体で歯周疾患検診が行われていますが、実施率や参加者率も低い状況です。これではせっかく小児期に大切に保ってきた歯が、様々な歯の喪失リスクにさらされることとなります。

2022年に政府がまとめた経済財政運営の指針「骨太の方針」に、全ての国民が毎年歯科健診を受けることを義務づける「国民皆歯科健診」の導入に向けた検討を始める方針が初めて明記されました。その背景として、歯科口腔保健と全身の健康状態との関係に関するエビデンスが周知されてきたことや、歯科疾患が予防可能であることも認識されてきたことが挙げられます。

集団歯科健診を国民全員に実施するのは実現が難しいと思われまます。歯の喪失原因となる歯科疾患（歯周病とう蝕）の特徴とそれらの効率的かつ効果的な予防手段を考えると、かかりつけの歯科の重要性が見えてきます。すなわち、かかりつけの歯科が「ゆりかごから墓場まで」、地域において役割を果たすことが、超高齢社会の今こそ重要になっています。

さいごに

オーラルフレイル対策の基本は、これまで通りの予防歯科であること、そしてかかりつけの歯科の役割がこれからもっと重要になることについて述べさせていただきました。お口の健康ネットワーク会員の皆様のご理解とご協力によってオーラルフレイル対策が進むことを祈念しております。最後まで読んでいただきありがとうございます。

医療法人 瀬尾歯科医院



所在地: 徳島県吉野川市鴨島町上下島78-1

TEL 0883-24-8200

●スタッフ数: Dr.3名、DH5名、DA2名

●チェア台数: 5台

●<http://seoshika.sakura.ne.jp/seoshika/>

◆当院の紹介

徳島県吉野川市鴨島町にて、1977年に開院し、現在は、訪問歯科にも力を入れ、また、親子での事業継承中です。

◆つまようじ法の実践

瀬尾歯科医院では、他の会員の歯科医院様と同じく、予防歯科にも力を注いでいます。創始者であり現理事長瀬尾重博は、古くからスタッフや患者さんにお口の健康の尊さやその為の方法を説き実践していました。そして、今では、『すべての人にお口の健康を！お口の健康の為に全てを尽くす！一生、自分の歯で食べられるように、人々の歯、歯肉の健康の保持、増進に寄与する！』を理念に。患者さんには『歯が悪くなってから来院して頂く』ではなく『歯、歯肉が悪くならない為に来院して頂く』を目指し、衛生士のみならず、歯科医師も率先して予防歯科を行っています。

その為に、『V7を使ったつまようじ法』を患者さんに伝え、実践しています。導入して最初は、V7歯ブラシの利点や使用方法を必死に伝えていましたが、話を聞いてくれなかったり、解りやすく説明が出来ない為にご理解いただけなかったり、とても難儀しましたが、「つまようじ法の臨床セミナーの基本編や応用編」「PMJ歯科診療所様への見学」「訪問実習」をスタッフ皆で学びました。特に当時理事長だった渡邊達夫先生にお越しいただいた訪問実習で



は、セルフケアを行って頂くときの具体的なアドバイス方法や、渡邊先生の口腔内を実際に術者磨きをさせて頂き、実践的なアドバイスを頂き、また、つまようじ法以外にも普段の予防歯科で疑問に思っている事を聞いて頂き、スタッフが沢山の質問をしていたのは意外で、渡邊先生もそれに対して丁寧にお答え頂いたのはすごく有難く大きな意義がありました。その一日で、つまようじ法への取り組みへの一体感が深まり、熱意が高まりました。その甲斐があり、今では、つまようじ法をすべての患者さんに行い、ホームケアでも行って頂く事の提案が当たり前になり多くの患者さんに「気持ちいい」と好評を頂き、患者さんの「お口の健康の保持、増進」の大きな一助となっております。

今では、訪問歯科でも「つまようじ法」を取り入れています。訪問歯科を利用される患者さんも院内で診療させて頂いている患者さん同様に「すっきりして気持ちいい」との声を頂きますし、歯肉炎や歯周病の改善もあり、大変重宝させて頂いています。

今後も、患者さんのお口の健康を守る為に瀬尾歯科医院全員で「つまようじ法」による術者磨きに研鑽を積み重ねて参ります。



前列右から2人目が瀬尾竜平先生

【副院長先生プロフィール】

瀬尾 竜平 (せおりょうへい)

2003年 大阪歯科大学卒業

2005年 医療法人瀬尾歯科医院勤務

委員会紹介

第15期～16期（～2024年7月）の委員会及びメンバーが以下の通り決まりましたのでご紹介します。

委員会名	委員長	副委員長	委員
企画委員会	伊佐津 和朗	宗形 信司	堀内 正純*
認定委員会	小林 崇之	楠本 雅子	長浦 寛子、小濱 裕幸*、佐野 元昭*
セミナー委員会	山口 一朗	河村 啓司	藤井 和夫、白須 万紀子*
学術委員会	友藤 孝明	入江 浩一郎*	岩井 浩明*、三部 俊博*
地域歯科保健委員会	休会		
広報委員会（新設）	黒瀬 真由美	丸岡 三紗	

* 一般会員

委員長よりひとこと

企画委員会



伊佐津 和朗

企画委員会では主に『ロフェス』を通してのつまようじ法の普及活動と併せて基礎・応用セミナーでのよくある質問コーナーの対応を担当します。委員会としての新しいアイデアが新しい会員の増員につながるよう、また、皆様からのご意見・ご希望を反映した企画をご提案できればと考えております。よろしくお願いたします。

認定委員会



小林 崇之

認定委員会の主な事業についてご説明いたします。

- ・ 認定医療機関の申請・更新
- ・ 認定歯科衛生士の申請・更新
- ・ 指導歯科衛生士の申請・更新
- ・ 認定歯科医師の申請・更新

理事、会員の先生5名で認定に関連する要件の作成、修正をしています。会員皆様が末永くつまようじ法をしていただくような環境づくりをしております。

セミナー委員会



山口 一朗

今年度よりセミナー委員会委員長を拝命いたしました。セミナー委員会ではセミナーの企画及び運営を事務局と共同で行なっております。今年度も昨年度と同様、東京・大阪の2会場で基礎及び応用編のセミナーを開催いたします。実習も重視したセミナーは対面型セミナーだからこそ！今年も多くの皆さまのご参加をお待ちしております。

学術委員会



友藤 孝明

本委員会の構成メンバーは、大学教員3名（教授1名、准教授1名、講師1名）、開業医1名です。つまようじ法の実態調査、つまようじ法に関するエビデンスの取りまとめと更新、および技術開発が主な活動内容となります。まずはできることからはじめていきたいと考えています。よろしくお願いたします。

広報委員会



黒瀬 真由美

新設の委員会です。副委員長の丸岡さんとともに、つまようじ法の魅力をいろいろな切り口で発信し、「一生自分の歯で食べられる社会」の実現と会員の増加につなげたいと思います。

活動報告

「つまようじ法」臨床セミナー

●応用編（大阪会場）

日時：2022年11月20日（日）

場所：千里ライフサイエンスセンター

参加者数：16名

◇講師：森田学、守屋啓吾、旭律雄、宗形信司、黒瀬真由美、長浦寛子



今後の行事日程

2023年 月 日	内容	開催地	講師等(予定)	時間(予定)
4/8(土)	第29回理事会	札幌	—	15:00~18:00
4/9(日)	第8回お口の健康フェスティバル	札幌	永山 正人 他	9:30~15:00
5/14(日)	つまようじ法臨床セミナー 基礎編	大阪	磯崎 篤則 黒瀬 真由美 小畑 文也	10:00~16:00
7/23(日)	つまようじ法臨床セミナー 基礎編	東京		
9/30(土)	第30回理事会	岐阜	—	15:00~18:00
10/1(日)	第15回通常総会／研修会 第9回認定医療機関教育講演	岐阜	森田 学 他	9:15~16:00
10/29(日)	つまようじ法臨床セミナー 応用編	東京	森田 学 伊佐津 和朗 丸岡 三紗	10:00~16:00
11/19(日)	つまようじ法臨床セミナー 応用編	大阪		

●メールアドレス登録のご確認をお願いします

セミナー開催情報などは、定期的に会員宛メールでも配信しておりますが、配信エラーになるメールアドレスがございます。「メールアドレスを登録しているかどうか分からない」、「登録しているはずだけれどもメール受信が全くない」といった場合は、今回送付しております「会員登録確認・変更用紙」もご確認の上、変更等ございましたら事務局までご連絡ください。



©2022 haruna

(編集後記)

●今回の会報では、昨年10月の研修会で山本龍生先生がご講演された内容を紙面にてご紹介いたしました。当日の研修会に参加していない会員の皆様にも分かりやすいよう、山本先生に無理をお願いして通常の「巻頭言」ではなく4ページにわたる「寄稿」としてまとめいただきました。

●4月になると、新しいスタッフが入ってくる歯科医院さんも多いでしょうか。左のマンガのように、「つまようじ法」と言っても新人にはピンと来ないかもしれませんが、そういう場合にも、まずは術者磨きの体験実習ですね。(事務局/草野栄路)

NPO法人 お口の健康ネットワーク会報 No.48

2023年3月25日発行

発行：特定非営利活動法人お口の健康ネットワーク

〒700-0953 岡山市南区西市541-1

TEL.086-250-2531 FAX.086-250-2532

E-mail: jimukyoku@oral-health-network.jp

https://www.oral-health-network.jp 会員専用ページ: https://ohn-member.net

FB: https://www.facebook.com/npo.oralhealthnetwork

