

歯科口腔保健に関する最近のトピックス（実施計画関連）

1. 「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」中間報告書（厚労省，平成30年9月）

<乳幼児・学齢期>

- ・ う蝕（むし歯）は減少傾向だが，う蝕有病者率は高い水準にあり，社会経済的な要因による健康格差が生じている。
- ・ エビデンスに基づく効果的・効率的なポピュレーションアプローチの推進が必要。

<成人期>

- ・ 歯肉炎・歯周炎を有する者の割合は改善がみられず，更なる実態把握及び対策の検討が必要

<高齢期>

- ・ 8020達成者が増加している一方，う蝕及び歯周病の有病者率は増加傾向。幅広い実態把握及びそれを踏まえた取組の検討が必要。

「歯科口腔保健の推進に係るう蝕対策ワーキンググループ」（厚労省，平成30年度開催）

- ・ 乳幼児期はう蝕罹患率が減少傾向にあるものの，罹患率としては高く，都道府県間又は社会経済的要因による格差が生じている。今までの対策に加え，一次予防によるう蝕罹患の格差縮小につながる対策が必要である。さらに，高齢期以降のう蝕罹患率が増大していることを踏まえ，特に学齢期以降においても，切れ目なくう蝕対策を提供する必要がある。

「歯科口腔保健の推進に係る歯周病対策ワーキンググループ」（厚労省，令和3年度開催中）

歯周病は成人の約7割が罹患しており，歯肉に所見のある者の割合は減少しているが，進行した歯周病のある者の割合は改善していない状況にある。更なる実態把握及び対策の検討が必要と指摘されている。さらに，糖尿病と歯周病の関係が指摘されるなど，口腔の健康と全身の健康が注目されている。このため，最近の歯周病の実態等を踏まえた効果的な歯周病対策について検討が必要である。

2. 経済財政運営と改革の基本方針2021（閣議決定，令和3年6月）

全身との関連性を含む口腔の健康の重要性に係るエビデンスの国民への適切な情報提供，生涯を通じた切れ目のない歯科健診，オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防にもつながる歯科医師，歯科衛生士による歯科口腔保健の充実，歯科医療専門職間，医科歯科，介護，障害福祉期間等の連携を推進（～後略）

<健康寿命延伸プラン【国】>

2040年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し，75歳以上とすることを目指す。

- I 次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成等
PHRの活用促進（⇒【参考3】PHRの目指すべき姿・PHRの全体像）
- II 疾病予防・重症化予防ナッジ等を活用した健診・検診受診勧奨
歯周病等の対策の強化（60歳代における咀嚼良好者の割合を2022年度までに80%以上）
- III 介護予防・フレイル対策，認知症予防
「通いの場」の更なる拡充

3. オーラルフレイル

公益財団法人長寿科学振興財団「フレイル予防・対策：基礎研究から臨床，そして地域へ 令和2年度業績集（令和3年3月）」
「各論1 トピックス5 北海道大学 大学院歯学研究院 渡邊裕」の記載から引用。

<オーラルフレイルとは>

老化に伴う様々な口腔の状態（歯数・口腔衛生・口腔機能など）の変化に，口腔の健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なり，口腔の脆弱性が増加し，食べる機能障害へ陥り，さらにはフレイルに影響を与え，心身の機能低下にまで繋がる一連の現象及び過程を指す。

口に関する”ささいな衰え”が軽視されないように，口腔機能低下，食べる機能の低下，さらには，心身の機能低下まで繋がる”負の連鎖”に警鐘を鳴らした概念。

図 咀嚼機能の低下による栄養，身体機能への影響

口腔機能の低下は会話や外食の機会を減少させ，滑舌の低下，食べこぼし，わずかなむせ，噛めない食品の増加など”口の衰え”を加速させる。さらに，好物が食べにくくなったり，口の中に痛みがあったりすると，食欲が低下し必要な量の食事が摂れなくなり，栄養のバランスも悪くなるなど栄養状態が悪化する。このような状態が長期間続くと，必要な栄養素が枯渇し，筋肉など身体の組成や機能を保つことが困難になってきて，さらに意欲が低下するという悪循環に陥る可能性がある。

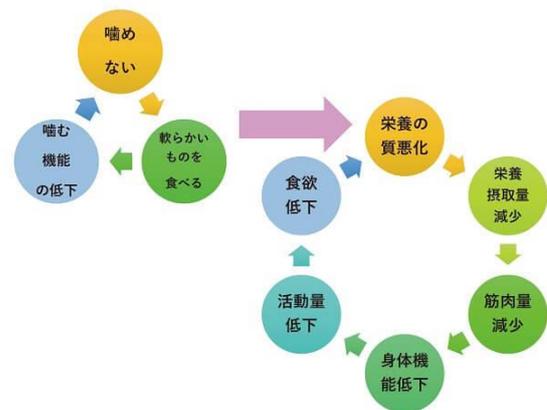
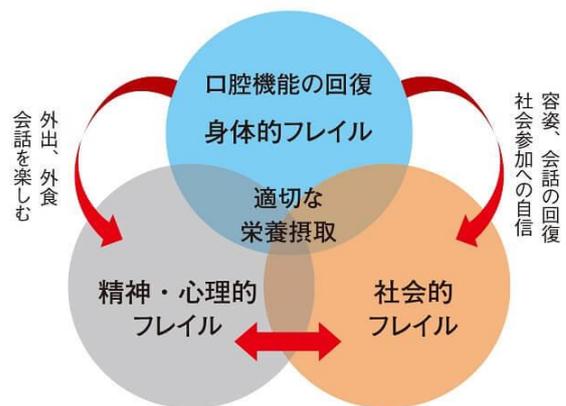


図 オーラルフレイルからみた多面性を持つフレイルへの対応

オーラルフレイルによる，ささいな口の衰えは口だけの問題でなく，全身の衰えと大きく関わっていること，身体，精神・心理，社会といった多面性を持つフレイルに対して，口腔機能の維持改善だけでなく栄養，運動など包括的な介入が重要であることを，本人，家族，歯科関係者が一体となって，地域においてその予防に取り組んでいかなければならない。



4. 新型コロナウイルス感染症による地域高齢者への影響

公益財団法人長寿科学振興財団「フレイル予防・対策：基礎研究から臨床，そして地域へ 令和2年度業績集（令和3年3月）」のうち、「各論4 トピックス4 東京大学高齢社会総合研究機構 飯島勝矢ら」を基に記載。

<背景>

東京大学高齢者社会総合研究機構のフレイル予防研究チームは、「高齢住民地域の元気シニアの方々をフレイルサポーターとして養成し、「高齢住民主体のフレイルチェック活動を軸とした健康長寿まちづくり」を全国の自治体に向けて推進しており，現在、全国で66自治体に導入され，さらに展開中である。その導入自治体の一部の状況からいくつかの知見が得られたとしている。

<得られた知見>

- ・ フレイルチェック導入自治体において、大半が今回のコロナ問題により、地域活動が止まっている。
- ・ 自粛生活長期化により、顕著な生活不活発および食生活の乱れ、さらには人とのつながりの断絶が見られた。

ある自治体では。

【コロナ禍での外出自粛生活の長期化による悪影響】

- ・ 40%以上の高齢者で外出の頻度が著明に低下
⇒「運動できていない」，「会話量が減っている」と答えた人が有意に多い（3.3倍，2.8倍）
- ・ 14%が週1回未満の外出頻度（＝閉じこもり傾向）まで低下
⇒上記に加えて，「バランスの良い食事ができていない」と答えた人が有意に多い。

（東京大学高齢社会総合研究機構 孫輔卿，飯島勝矢，論文準備中）

別の自治体では。

【新型コロナウイルス感染症の流行前後の比較】

- ・ 握力の低下，ふくらはぎ周囲長の低下，筋肉量の減少（特に体幹部は約8%減少），滑舌の低下などが見られた。

（東京大学高齢社会総合研究機構 孫輔卿，飯島勝矢，論文準備中）

さらに別の自治体では。

【コロナ禍における活動自粛生活による筋肉減弱（サルコペニア）が進行】

- ・ コロナ禍の自粛要請前後で，指輪っかテストによる簡易評価にて，ふくらはぎの筋肉量が低下したと感じている高齢者は24.3%存在した。
- ・ ふくらはぎの筋肉量が低下した感じた高齢者は，身体活動量の低下した人で2.8倍多く，人と会う機会やつながりの低下した人で3.4倍，口腔機能の低下を訴える人で5.2倍多かった。
- ・ また，コロナ禍の自粛要請前後で，質問票によって歩行速度が低下したと感じている高齢者は27.3%存在した。
- ・ 歩行速度が低下した感じた高齢者は，身体活動量の低下した人で3.4倍多く，人と会う機会やつながりの低下した人で9.5倍，口腔機能の低下を訴える人で3.7倍多かった。

（東京大学高齢社会総合研究機構 孫輔卿，飯島勝矢，論文準備中）