

健康文化

## 百寿者の食生活から見えてきた歯科検診の必要性

佐久間 重光

### 百寿者の健康状態と食生活

全国47都道府県で百寿者の人数が最も多い東京都において実施された百寿者調査<sup>(1)</sup>により、日常生活を送る上で必要な着替え、入浴あるいは歩行などの基本動作ができる百寿者の割合は約20%、ほぼ寝たきり状態の百寿者の割合は40%であることが分かっている。また、視聴覚・認知機能については、問題のない百寿者の割合は、視力が約30%、聴力が20%であり、認知症が認められない百寿者の割合は約20%であった。この調査の中で、食事に関する項目については、他の日常生活動作と比べ独力で行うことのできる百寿者の割合が比較的高く、男性では約60%、女性では40%であった。しかし、その反面、全面的に介助を要する百寿者の割合も男性では約10%、女性については男性の倍の20%いることも分かった。

食生活については、食事回数をはじめとして、食欲や食事の状況、さらには、食品群別摂取頻度についても調査が行われている。その結果、食事回数については、男女とも「1日3食きちんと食べる」百寿者が約90%を占め、「1日2食」は男性が約10%、女性が5%であった。また、食欲については、「自分で進んで食べようとする」百寿者の割合は、男性が約90%、女性が80%であり、男性の方が多かった。食事の状況については、「家族と同じものを食べている」百寿者の割合は男性が約60%、女性が40%であり男性に多くみられた。食品別摂取頻度については、各食品群の週あたり摂取頻度を4段階「毎食、2回/日、1回/日、ほとんど摂らない」で質問した結果、ご飯、パン、麺などの主食は、男女とも約90%の百寿者が「毎食」食べており、男女間での差はみられなかったとの調査結果であった、このデータを見る限り、百寿者の食生活については、おおむね良好のように思われる。しかし、栄養状態の指標である血清アルブミンの値が低いこともこの調査で同時に明らかにされ、低栄養で虚弱な百寿者が多いことが浮き彫りとなった。

## 栄養摂取と歯の欠損状況

低栄養の要因<sup>(2)</sup>については、さまざまなものが存在する。社会的な要因としては、独居や介護力不足など。精神心理的要因としては、認知症やうつ病の存在など。疾病要因としては、悪性腫瘍や臓器不全など。その他の要因としては、加齢自体、間違った食事（栄養）指導、あるいは医原病（薬物副作用、多剤投与）などきわめて多くの要因が存在する。これら要因の中で、歯科関連では、口腔機能の低下をもたらす口腔内の問題（義歯の不調、歯周病、味覚異常など）や嚥下障害などが要因として挙げられている。

「食べること」が主機能の一つである口腔機能は、その他にも嚥下機能や構音機能など、QOL(Quality of Life)の維持・向上、コミュニケーションをはじめとした社会生活を営む上で重要な役割を担っている。そのため、口腔機能を維持・向上するためには、日々の口腔ケアが不可欠である。口腔ケアには、口腔を清潔に保つだけでなく、“食べる、話す、呼吸する、表情を作る”という日常生活にとって基本的な口腔機能を健全に守るという大切な役割がある。さらに、誤嚥性肺炎や心内膜炎をはじめとする全身疾患が口の中の汚れ・細菌と関連していることや、口腔機能が老化・認知機能に関連する<sup>(3)</sup>ことが分かってきた。このような背景の下、口腔ケアは全身疾患の予防や健康増進への治療の一環としてとらえられ、高齢者の口腔機能の維持・向上が政策的・社会的に重要であると認知された。

食事内容（栄養摂取状況）の良否は、健康寿命の独立的な予知因子であるといわれており<sup>(4)</sup>、健康の増進とQOLを高める重要な要因である。また、加齢に伴う歯の喪失は、栄養素の欠乏や低下、さらに食物の嗜好の変化に関連すると報告されている<sup>(5, 6)</sup>。自己評価により「噛めない群」と「普通群」の2群に分け、歯の本数（自身の残存歯数、義歯数、義歯を含めた使用歯数）、咬合力計によって計測した咀嚼力、食事摂取状況の関連性について検討した報告では、義歯を含めた使用歯数は「噛めない群」と「普通群」の両群に有意な差がみられなかったものの、「噛めない群」は「普通群」と比較して、残存歯数が有意に少なく、咀嚼力も有意に低い調査結果が得られている<sup>(7)</sup>。また、残存歯数が多いほど咀嚼力は有意に高くなり、義歯数が多いほど咀嚼力は有意に低くなる傾向を示し、自分自身の歯数をより多く保持することが、咀嚼能力維持に重要となることが分かった。さらに、「噛めない群」の栄養摂取状況は、「普通群」より摂取エネルギー量が有意に少なく、炭水化物エネルギー比が有意に高いことも明らかになった。これらより、低栄養に陥る原因として、歯の欠損が大きなウェイトを占めていることが分かる。

そこで本稿では、歯科疾患実態調査<sup>(8)</sup>のデータを基に、歯周疾患や歯の喪失が加速する年代および健康長寿を目指す上での、歯科検診の必要性について考える。

## 歯科疾患実態調査

歯科疾患実態調査は、我が国の歯科保健状況を把握し、今後の歯科保健医療対策の推進に必要な基礎資料を得ることを目的として、国民生活基礎調査により設定された単位区から層化無作為抽出した299単位区内の世帯および当該世帯の満1歳以上の世帯員を調査対象として全国を対象に6年ごとに実施される。

本稿において使用したデータは、平成17年に11月に実施された現時点において最新の調査結果であり、被調査者数は4606人(男:1926人、女:2680人)であり、1歳以上15歳未満の者は620人(男:315人、女:305人)、5歳以上の者は4441人(男:1844人、女:2597人)、うち5歳以上15歳未満の者は455人(男:233人、女:222人)であった。

主な調査事項は、

- ・現在歯の状況(う蝕の有無、処置の有無)
- ・喪失歯およびその補綴(喪失した歯を義歯やクラウンなどで補う処置)状況

況

- ・歯肉の状況
- ・歯列・咬合の状況
- ・歯ブラシの使用状況
- ・フッ化物の塗布状況
- ・顎関節の異常

の7項目である。

これらの調査項目のうち、本稿では、歯の欠損に関係の深い(1)現在歯の状況、(2)喪失歯およびその補綴(喪失した歯を義歯やクラウンなどで補う処置)状況、(3)歯肉の状況および(4)歯ブラシの使用状況のデータを中心に述べる。

### (1) 現在歯の状況(う蝕の有無、処置の有無)

DMFT(1人あたりの未処置・処置う蝕歯、喪失歯の合計本数)の内訳を年齢階級別にみると、35歳頃から喪失歯(M歯)が少しずつ多くなり、75歳以降の高年齢層ではDMFTの過半数を占めている(表1)。

現在歯の内訳を年齢階級別にみると、年齢が高いほど健全歯の割合が少なく、

60歳代以上では現在歯の過半数が処置歯（充填歯、クラウン）であった。未処  
表1 健全歯・未処置歯(D歯)・処置歯(F歯)・喪失歯(M歯)・DMF歯数の一人平均値

	年齢階級	被調査者数	一人平均歯数											
			Mean number of teeth per person											
			現在歯		健全歯		DMFT		処置歯		未処置歯		喪失歯	
Age group	Number of subjects	Present teeth		Sound teeth		DMFT		Filled teeth		Decayed teeth		Missing teeth		
総数 Total	<b>総数 Total</b>	<b>4,441</b>	<b>20.7</b>	<b>(9.7)</b>	<b>11.1</b>	<b>(8.2)</b>	<b>16.1</b>	<b>(9.0)</b>	<b>8.6</b>	<b>(6.6)</b>	<b>1.0</b>	<b>(2.1)</b>	<b>6.5</b>	<b>(9.0)</b>
	5~9	247	8.6	(5.7)	8.2	(5.5)	0.4	(1.4)	0.2	(0.7)	0.2	(1.2)	-	(-)
	10~14	208	23.4	(5.0)	21.5	(4.9)	1.9	(2.5)	1.3	(1.9)	0.6	(1.6)	0.0	(0.1)
	15~19	119	27.9	(1.1)	23.6	(4.8)	4.4	(4.7)	3.6	(4.1)	0.8	(1.6)	0.0	(0.2)
	20~24	105	28.8	(1.9)	21.1	(5.7)	8.0	(5.5)	6.6	(5.1)	1.1	(1.7)	0.3	(0.9)
	25~29	174	29.1	(1.7)	19.8	(5.5)	9.6	(5.2)	8.3	(4.9)	1.1	(1.8)	0.2	(0.7)
	30~34	239	28.6	(1.8)	16.2	(5.4)	12.8	(5.5)	11.0	(5.3)	1.4	(2.5)	0.4	(1.0)
	35~39	197	27.9	(2.1)	14.7	(5.8)	14.2	(5.6)	11.7	(5.2)	1.5	(2.7)	1.0	(1.7)
	40~44	247	27.5	(2.8)	13.3	(5.3)	15.5	(5.1)	13.2	(4.8)	0.9	(1.7)	1.4	(2.4)
	45~49	259	26.4	(3.9)	12.6	(6.0)	16.1	(5.8)	12.7	(5.2)	1.0	(1.9)	2.3	(3.6)
	50~54	297	24.8	(5.7)	12.2	(6.3)	16.3	(6.1)	11.6	(5.6)	1.0	(2.0)	3.7	(5.4)
	55~59	407	23.6	(6.3)	11.7	(6.6)	16.8	(6.3)	10.9	(5.6)	1.0	(1.9)	5.0	(6.1)
	60~64	434	21.3	(8.0)	10.4	(7.2)	18.0	(6.9)	9.9	(5.8)	1.1	(2.2)	7.1	(7.7)
	65~69	496	18.3	(9.0)	7.6	(6.9)	20.8	(6.7)	9.6	(6.3)	1.1	(2.3)	10.1	(8.8)
	70~74	448	15.2	(9.8)	5.7	(6.5)	22.6	(6.3)	8.5	(6.8)	1.0	(1.8)	13.1	(9.6)
75~79	321	10.7	(10.0)	3.7	(5.6)	24.6	(5.4)	6.1	(6.4)	0.9	(2.3)	17.6	(9.7)	
80~84	171	8.9	(9.8)	2.7	(5.3)	25.4	(5.1)	5.3	(6.6)	0.9	(2.3)	19.3	(9.5)	
85~	72	6.0	(7.2)	1.2	(3.0)	26.8	(3.0)	3.9	(5.3)	0.9	(1.8)	22.0	(7.1)	

( )内は標準偏差を示す

置歯数は、どの年齢階級ともほぼ一定の値を示したが、未処置歯（重度）の占める割合は、高齢者層で多くなる傾向がみられた（表2）。また、前歯部あるいは臼歯部などDMFTを部位別にみると、その割合は上下顎とも大臼歯部で極めて

表2 一人平均健全歯数・処置歯数(処置の内容別)・未処置歯数(う蝕の程度別)

	年齢階級	被調査者数	一人平均健全歯数	一人平均未処置歯数						一人平均処置歯数								
				Mean number of decayed teeth						Mean number of filled teeth								
				総数		軽度(Ci)		重度(Ch)		充填歯		クラウン Crown						
				Total	(Ci)	(Ch)	Filling	Total	非支台歯	支台歯								
Age group	Number of subjects	Mean number of sound teeth	Total	(Ci)	(Ch)	Filling	Total	Not bridge abutment	Bridge abutment									
総数 Total	<b>総数 Total</b>	<b>4,441</b>	<b>11.1</b>	<b>(8.2)</b>	<b>1.0</b>	<b>(2.1)</b>	<b>0.7</b>	<b>(1.5)</b>	<b>0.3</b>	<b>(1.2)</b>	<b>4.2</b>	<b>(4.4)</b>	<b>4.4</b>	<b>(5.0)</b>	<b>3.3</b>	<b>(4.0)</b>	<b>1.1</b>	<b>(2.2)</b>
	5~9	247	8.2	(5.5)	0.2	(1.2)	0.2	(1.2)	0.0	(0.1)	0.2	(0.7)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
	10~14	208	21.5	(4.9)	0.6	(1.6)	0.6	(1.5)	0.0	(0.3)	1.2	(1.8)	0.0	(0.2)	0.0	(0.2)	-	(-)
	15~19	119	23.6	(4.8)	0.8	(1.6)	0.7	(1.6)	0.0	(0.2)	3.5	(3.9)	0.1	(0.5)	0.1	(0.5)	-	(-)
	20~24	105	21.1	(5.7)	1.1	(1.7)	1.0	(1.7)	0.0	(0.3)	5.9	(4.3)	0.7	(1.9)	0.7	(1.8)	0.0	(0.3)
	25~29	174	19.8	(5.5)	1.1	(1.8)	0.9	(1.5)	0.2	(1.0)	7.2	(4.3)	1.1	(2.0)	0.9	(1.7)	0.1	(0.6)
	30~34	239	16.2	(5.4)	1.4	(2.5)	1.1	(1.8)	0.3	(1.4)	9.0	(4.5)	2.0	(2.7)	1.8	(2.4)	0.2	(0.8)
	35~39	197	14.7	(5.8)	1.5	(2.7)	1.1	(1.9)	0.4	(1.4)	8.2	(4.4)	3.5	(4.1)	3.0	(3.6)	0.5	(1.3)
	40~44	247	13.3	(5.3)	0.9	(1.7)	0.8	(1.5)	0.2	(0.6)	8.2	(4.1)	5.0	(4.3)	4.0	(3.6)	1.0	(1.9)
	45~49	259	12.6	(6.0)	1.0	(1.9)	0.8	(1.5)	0.3	(0.9)	7.3	(4.2)	5.4	(4.4)	4.2	(3.7)	1.3	(1.9)
	50~54	297	12.2	(6.3)	1.0	(2.0)	0.6	(1.3)	0.4	(1.3)	5.3	(4.0)	6.3	(4.9)	4.8	(4.2)	1.5	(2.3)
	55~59	407	11.7	(6.6)	1.0	(1.9)	0.6	(1.4)	0.4	(1.0)	4.9	(4.0)	6.0	(4.7)	4.2	(3.8)	1.7	(2.4)
	60~64	434	10.4	(7.2)	1.1	(2.2)	0.7	(1.5)	0.4	(1.2)	3.9	(3.7)	6.0	(4.9)	4.2	(4.0)	1.8	(2.5)
	65~69	496	7.6	(6.9)	1.1	(2.3)	0.6	(1.5)	0.5	(1.4)	3.0	(3.6)	6.6	(5.2)	4.6	(4.3)	2.0	(2.8)
	70~74	448	5.7	(6.5)	1.0	(1.8)	0.6	(1.3)	0.4	(1.1)	2.2	(2.8)	6.3	(5.7)	4.5	(4.7)	1.8	(2.8)
75~79	321	3.7	(5.6)	0.9	(2.3)	0.4	(1.4)	0.5	(1.6)	1.3	(2.3)	4.8	(5.4)	3.5	(4.3)	1.2	(2.3)	
80~84	171	2.7	(5.3)	0.9	(2.3)	0.4	(0.9)	0.5	(1.9)	1.4	(2.8)	3.9	(5.1)	2.9	(3.9)	1.0	(2.2)	
85~	72	1.2	(3.0)	0.9	(1.8)	0.2	(0.6)	0.7	(1.6)	0.4	(1.1)	3.5	(4.9)	2.7	(3.8)	0.9	(2.1)	

( ) 内は標準偏差を示す  
高く、上顎小臼歯部・前歯部、下顎小臼歯部がこれに次ぎ、下顎前歯部は非常に少ないことが分かった。これらの結果より、歯の喪失は35歳頃から大臼歯部に起こる可能性が高く、それ以前の年齢から注意を要する必要がある。

## (2) 喪失歯およびその補綴（喪失した歯を義歯やクラウンなどで補う処置） 状況

35歳以上の年齢階級において男女を比較すると、ほとんどの階級において男性のほうが女性よりも1人平均現在歯数が多く、20本以上の歯を持つ者の割合についても、同様の傾向を示した。喪失歯数でみた場合、65歳を過ぎると10本以上の歯を喪失し、その後、喪失する歯の数が急増する傾向にある（表3）。

表3 一人平均現在歯数・喪失歯数

年齢階級 Age group	分母=対象者全員(無歯顎含む) Denominator=all subjects (edentulism included)				分母=有歯顎者(無歯顎は除外) Denominator=all subjects (edentulism excluded)					
	被調査者数 Number of subjects	一人平均現在歯数 Mean number of present teeth	一人平均喪失歯数 Mean number of missing teeth		被調査者数 Number of subjects	一人平均現在歯数 Mean number of present teeth	一人平均喪失歯数 Mean number of missing teeth			
<b>総数 Total</b>	<b>3,986</b>	<b>21.3</b>	<b>(9.5)</b>	<b>7.2</b>	<b>(9.2)</b>	<b>3,691</b>	<b>23.0</b>	<b>(7.7)</b>	<b>5.6</b>	<b>(7.3)</b>
15~19	119	27.9	(1.1)	0.0	(0.2)	119	27.9	(1.1)	0.0	(0.2)
20~24	105	28.8	(1.9)	0.3	(0.9)	105	28.8	(1.9)	0.3	(0.9)
25~29	174	29.1	(1.7)	0.2	(0.7)	174	29.1	(1.7)	0.2	(0.7)
30~34	239	28.6	(1.8)	0.4	(1.0)	239	28.6	(1.8)	0.4	(1.0)
35~39	197	27.9	(2.1)	1.0	(1.7)	197	27.9	(2.1)	1.0	(1.7)
40~44	247	27.5	(2.8)	1.4	(2.4)	247	27.5	(2.8)	1.4	(2.4)
45~49	259	26.4	(3.9)	2.3	(3.6)	259	26.4	(3.9)	2.3	(3.6)
50~54	297	24.8	(5.7)	3.7	(5.4)	294	25.1	(5.1)	3.5	(4.8)
55~59	407	23.6	(6.3)	5.0	(6.1)	402	23.9	(5.8)	4.7	(5.5)
60~64	434	21.3	(8.0)	7.1	(7.7)	422	21.9	(7.2)	6.5	(6.9)
65~69	496	18.3	(9.0)	10.1	(8.8)	461	19.7	(7.8)	8.7	(7.6)
70~74	448	15.2	(9.8)	13.1	(9.6)	386	17.7	(8.2)	10.7	(8.0)
75~79	321	10.7	(10.0)	17.6	(9.7)	233	14.7	(8.9)	13.6	(8.5)
80~84	171	8.9	(9.8)	19.3	(9.5)	110	13.8	(8.9)	14.4	(8.7)
85~	72	6.0	(7.2)	22.0	(7.1)	43	10.1	(6.8)	18.0	(6.7)

( ) 内は標準偏差を示す

装着された補綴物の内訳は、70歳未満の年齢階級では、部分床義歯装着者より架工義歯（ブリッジ）装着者が多く、70歳以上75歳未満、75歳以上80歳未満の年齢階級では部分床義歯装着者が多かったが、80歳以上85歳未満、85歳以上の年齢階級では全部床義歯装着者が多いことが分かった（表4）。これらの結果より、65歳を過ぎると歯の喪失により口腔内の状況が変化を来し、機能的にも精神的にも適応が困難な状況に陥る可能性が高くなることが考えられるため、それ以前の年齢階級から検診と適切な治療を受ける必要がある。

表4 補綴物を装着している者の割合

	年齢級 Age group	各補綴物「あり」の者の割合(%) Proportion of persons with prostheses										
		被調査者数 Number of subjects	補綴物 装着者数 Total	上下顎 Maxillary / mandibular dentition			上顎 Maxillary dentition			下顎 Mandibular dentition		
				架工義歯 Bridge	部分床 義歯 Partial denture	全部床 義歯 Complete denture	架工義歯 Bridge	部分床 義歯 Partial denture	全部床 義歯 Complete denture	架工義歯 Bridge	部分床 義歯 Partial denture	全部床 義歯 Complete denture
総数 Total	総数 Total	100.0	57.2	34.5	24.8	14.4	21.0	15.6	12.7	22.9	17.7	9.0
	15~19	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	20~24	100.0	1.9	1.9	-	-	1.9	-	-	-	-	-
	25~29	100.0	4.0	4.0	-	-	2.3	-	-	2.9	-	-
	30~34	100.0	9.6	8.8	0.8	-	4.6	0.8	-	4.6	-	-
	35~39	100.0	21.8	20.8	1.0	-	9.6	0.5	-	14.7	0.5	-
	40~44	100.0	30.4	29.1	2.4	0.4	17.0	0.8	0.4	20.2	1.6	-
	45~49	100.0	45.9	40.9	8.1	1.2	23.9	4.6	1.2	28.6	5.4	-
	50~54	100.0	48.5	41.8	11.8	2.7	27.3	5.7	2.4	29.3	8.8	1.3
	55~59	100.0	63.4	48.9	23.8	4.9	27.3	15.0	4.2	33.7	15.0	2.0
	60~64	100.0	69.1	47.2	33.4	9.9	29.3	20.0	7.6	30.6	23.5	5.1
	65~69	100.0	80.4	50.0	43.5	17.7	33.3	28.4	14.5	31.0	28.8	10.3
	70~74	100.0	89.3	43.5	48.0	28.8	27.5	30.8	27.2	28.1	37.3	15.4
	75~79	100.0	89.1	32.2	45.6	42.5	19.1	31.3	37.8	20.3	32.8	30.9
	80~84	100.0	91.8	22.2	43.3	57.9	12.3	24.0	52.6	17.0	33.9	40.9
85~	100.0	95.8	20.8	41.7	63.9	11.1	27.8	56.9	15.3	31.9	48.6	

### (3) 歯肉の状況

CPI (口腔清掃状態、歯肉炎・歯周炎の程度を評価した指数) 個人最大コードについて

各被調査者における6分画のCPIコードのうち、コードX(CPIの対象歯なし)以外で最も大きな数値を、その各被調査者の個人最大コードとした。ただし、6分画のコードすべてがXの場合の個人最大コードはXとした。通常、個人最大コードの分布を示す場合、個人最大コードがXの被調査者を除いた値を算出する<sup>(9)</sup>。しかし、高齢者には歯を有しない被調査者が多数いるので個人最大コードがXの被調査者を含めた場合の分布も示す。なお、歯周ポケット保有者の割合は、個人最大コードが3または4である被調査者の割合を示す。

歯肉の状況については、高齢になるにつれ歯肉に所見のある者および対象歯のない者が増加傾向を示した。60歳以上の各年齢階級では、4mm以上の歯周ポケットを持つ者の割合が以前の調査よりも増加する傾向がみられた。今回の調査結果をみると、45歳を境界としてコード3(歯周ポケット4mm以上6mm未満)の割合が急増している(表5)。したがって、歯周病の進行を防止するためには、30歳から定期的に口腔ケアを行いチェックしてゆく必要がある。

### (4) 歯ブラシの使用状況

歯ブラシの使用状況については、毎日(1日1回以上)歯を磨いている者の割合は約96%で、回数別に内訳を見ると、1回が26%、2回が50%、3回以上

が20%であった。高齢者では歯磨き回数が少ない者の割合がやや高い傾向を示した。これとは別に、45歳の年齢階級に注目したい。毎日歯を磨いている者の

表5 歯肉の所見の有無 (CPI 個人最大コード)

		割合 (%) (分母にコードXを含む) Percentage (Code X was included in the denominator)												
年齢階級	総数 <sup>注4</sup>	code 0	所見のある者 Abnormal									code X	コード3 および コード4 (再掲)	
		所見のない者	総数	code 1	code 2	code 3			code 4			対象歯のない者		
Age group	Total	Healthy gingiva		Total	ブローピング後の出血	歯石の沈着	歯周ポケット 4mm以上6mm未満 Pocket depth 4mm to 6mm			歯周ポケット 6mm以上 Pocket depth 6mm and over			No index teeth present	Code 3 and 4 (Repetition)
							総数	歯石(-)	歯石(+)	総数	歯石(-)	歯石(+)		
						Total	Calculus (-)	Calculus (+)	Total	Calculus (-)	Calculus (+)			
<b>総数 Total</b>	<b>100.0</b>	<b>15.5</b>	<b>74.5</b>	<b>9.9</b>	<b>29.2</b>	<b>27.7</b>	<b>17.0</b>	<b>10.7</b>	<b>7.8</b>	<b>3.9</b>	<b>3.8</b>	<b>9.9</b>	<b>35.4</b>	
5~9	100.0	57.1	38.9	22.9	16.0	-	-	-	-	-	-	4.0	-	
10~14	100.0	48.8	51.2	24.9	25.4	1.0	0.5	0.5	-	-	-	-	1.0	
15~19	100.0	33.9	66.1	25.4	35.6	5.1	4.2	0.8	-	-	-	-	5.1	
20~24	100.0	23.8	76.2	15.2	51.4	9.5	8.6	1.0	-	-	-	-	9.5	
25~29	100.0	25.3	74.7	14.4	42.0	17.8	10.3	7.5	0.6	-	0.6	-	18.4	
30~34	100.0	19.7	80.3	11.8	44.5	23.5	13.9	9.7	0.4	0.4	-	-	23.9	
35~39	100.0	20.1	79.9	11.3	44.8	19.6	12.4	7.2	4.1	2.1	2.1	-	23.7	
40~44	100.0	15.4	84.6	9.8	45.9	25.6	15.4	10.2	3.3	0.8	2.4	-	28.9	
45~49	100.0	12.1	87.2	9.7	34.6	34.6	21.8	12.8	8.2	5.4	2.7	0.8	42.8	
50~54	100.0	10.8	87.5	9.8	36.0	34.3	22.9	11.4	7.4	3.7	3.7	1.7	41.8	
55~59	100.0	11.3	85.7	7.9	29.6	38.4	23.9	14.5	9.9	5.4	4.4	3.0	48.3	
60~64	100.0	10.2	84.4	7.2	26.0	37.7	23.0	14.7	13.5	7.2	6.3	5.3	51.2	
65~69	100.0	8.5	80.4	6.1	25.1	34.9	23.2	11.7	14.3	6.9	7.5	11.1	49.3	
70~74	100.0	6.5	73.2	5.4	19.4	37.3	20.5	16.7	11.2	5.4	5.8	20.3	48.4	
75~79	100.0	4.4	59.4	3.1	14.8	28.9	17.0	11.9	12.6	6.3	6.3	36.2	41.5	
80~84	100.0	2.3	49.1	4.7	11.1	26.9	16.4	10.5	6.4	2.9	3.5	48.5	33.3	
85~	100.0	2.8	43.1	8.3	12.5	13.9	4.2	9.7	8.3	4.2	4.2	54.2	22.2	

注4：割合は、不詳の者を除く総数を分母として算出した

割合は変わらないものの、1日2回歯磨きをしていた者が減少し、1日1回の割合が増加している。この傾向は、年齢階級が上がるに従い増加傾向を示している(表6)。これは、前述した歯肉の状況でのCPIコード3(歯周ポケット4mm以上6mm未満)の割合が急増している年齢階級と同じである。この年齢階級は、身体機能が低下する年齢とは考えにくいいため、その他の要因を排除する努力が必要であろう。

### まとめ

本稿では、歯科疾患実態調査<sup>(8)</sup>のデータを基に、歯周疾患や歯の喪失が加速する年代および健康長寿を目指す上での、歯科検診の必要性について考えた。その結果、みえてきた年齢階級として挙げられるのは、45歳と65歳である。検診は、早期から定期的に受けることが望ましいが、特にこの2つの年代は、口腔内の状況が変化しやすい時期であることが考えられるため、健康長寿を目指すためには押さえておかなければならない年代だといえよう。

表6 歯ブラシの使用状況

	年齢階級	被調査者数	割合 (%) Percentage							
			総数 <sup>注1</sup>	毎日みがく者 Brushing daily			ときどきみがく者	みがゆかない者	(再掲) 毎日2回以上みがく者	
				総数	1回	2回				3回以上
Age Group	Number of subjects	Total	Total	Once	Twice	3 times and more	Brushing sometimes	No brushing	(Repetition) Brushing twice a day and more	
総数 Total	総数 Total	4,606	100.0	96.2	25.7	49.4	21.1	2.5	1.4	70.4
	1～4	165	100.0	89.4	35.0	41.3	13.1	6.9	3.8	54.4
	5～9	247	100.0	95.1	24.9	44.5	25.7	4.9	-	70.2
	10～14	208	100.0	95.1	19.2	55.7	20.2	4.9	-	75.9
	15～19	119	100.0	96.6	19.3	70.6	6.7	3.4	-	77.3
	20～24	105	100.0	97.1	21.0	59.0	17.1	2.9	-	76.2
	25～29	174	100.0	98.8	21.1	53.2	24.6	0.6	0.6	77.8
	30～34	239	100.0	99.2	17.2	57.7	24.3	0.4	0.4	82.0
	35～39	197	100.0	98.0	13.3	65.8	18.9	1.5	0.5	84.7
	40～44	247	100.0	98.8	14.6	63.2	21.1	1.2	-	84.2
	45～49	259	100.0	98.8	23.3	53.5	22.1	1.2	-	75.6
	50～54	297	100.0	99.0	26.0	54.4	18.6	0.7	0.3	73.0
	55～59	407	100.0	97.2	23.3	52.4	21.6	2.0	0.8	73.9
	60～64	434	100.0	96.5	28.4	46.0	22.1	2.8	0.7	68.1
	65～69	496	100.0	95.1	28.6	44.3	22.2	2.7	2.2	66.5
	70～74	448	100.0	95.4	30.8	41.2	23.5	2.1	2.5	64.7
	75～79	321	100.0	93.8	35.7	36.0	22.1	2.3	3.9	58.1
80～84	171	100.0	89.7	35.2	38.8	15.8	4.8	5.5	54.5	
85～	72	100.0	93.0	46.5	22.5	23.9	2.8	4.2	46.5	

注：割合の算出には歯ブラシの使用状況が不詳の者を除いた

最後に、健康長寿診療ハンドブック<sup>(2)</sup>に、要介護状態に陥りそうな高齢者をスクリーニングするための口腔機能チェックリストとして①半年前に比べて固い物が食べにくくなりましたか、②お茶や汁物でむせることがありますか、③口の渇きが気になりますか、の3項目が記載されている。毎日の食生活においてこの項目をチェックして、必要があれば早期の対応をしていただきたい。

## 文献

1. 「全国100歳老人の1/2サンプルの横断的研究」報告 長寿大国ニッポンにおける百寿者のくらし 財団法人 健康・体力づくり事業財団 2002.
2. 健康長寿診療ハンドブック -実地医家のための老年医学のエッセンス- 日本老年医学会編 2011.
3. Mapping Brain Region Activity during Chewing: A Functional Magnetic Resonance Imaging Study: Onozuka, M., Fujita, M., Watanabe, K.

- Hirano, Y., Niwa, M., Nishiyama, K. and Saito, S. J Dent Res. **81**(11), 743-746, 2002.
4. 地域在住高齢者の身体栄養状態の低下に関連する要因：熊谷修、柴田博、湯川晴美。栄養学雑誌、**63**(2)、83-88, 2005.
  5. Association between functional dental state and dietary intake of Chinese vegetarian old age home residents: Kwok, T., Yu., C. N. F. Hui, H. W., Kwan, M. and Chan, V. Gerodontology、**21**, 161-166, 2004.
  6. The impact of edentulousness on food and nutrient intake: Joshipura, K., J., Willett, W. C. and Douglass, C. W.. J Am Dent Assoc、**127**, 459-467, 1996.
  7. 咀嚼能力検査法のガイドライン：大山 喬、河野庄司、小林 博、古野谷 潔、野首孝祠、馬場一美、日歯医学雑誌、**24**、39-50, 2005.
  8. 解説 平成17年歯科疾患実態調査 歯科疾患実態調査報告解析検討委員会編 2007.
  9. Periodontal Country Profile-An Overview of CPITN data in the WHO Global Data Bank.  
(<http://www.dent.niigata-u.ac.jp/prevent/perio/contents.html>)

(愛知学院大学 歯学部 冠・橋義歯学講座)