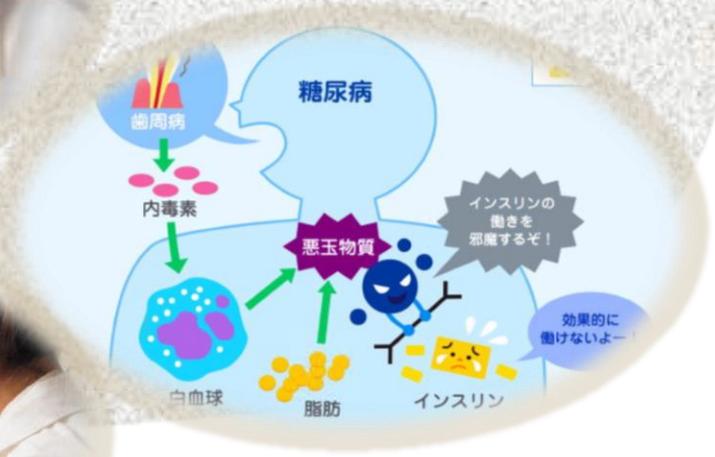


2022年度

# 健康寿命の延伸はお口の健康から



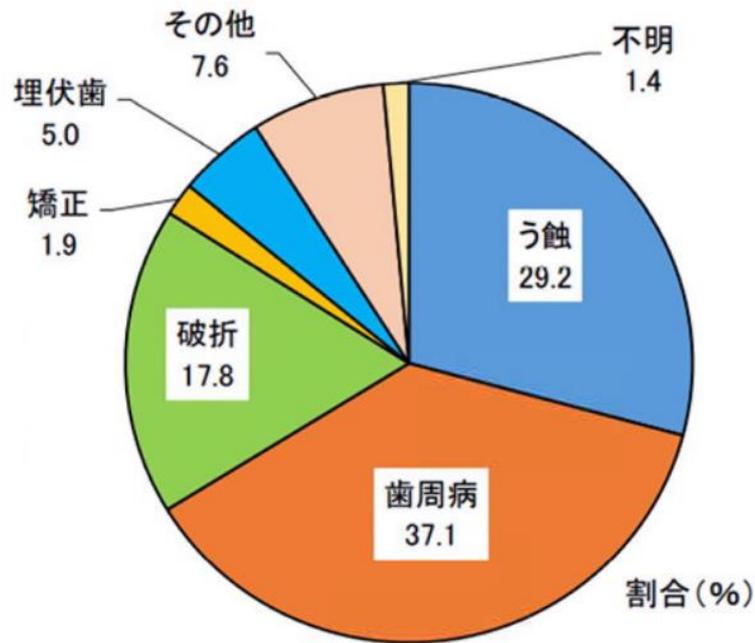
健康保険組合 保健事業G 歯科衛生士・深川 優子

Dai-ichi Life Holdings

# コンテンツ

1. 歯の寿命・健康寿命・平均寿命
2. 歯周病とは
3. 歯周病と糖尿病との関わり
4. 歯周病と認知症との関わり
5. 歯科健診の重要性
6. まとめ

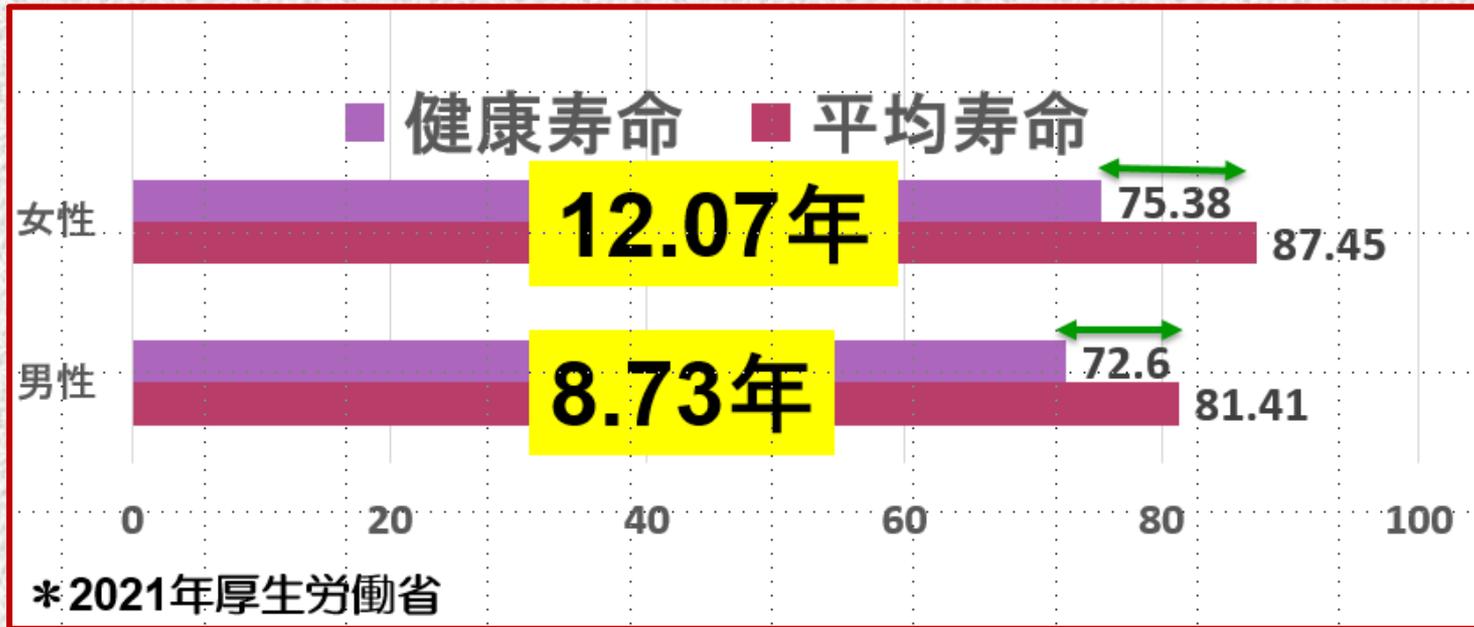
# 歯を失う主な原因と歯の寿命について



歯を失う理由、公財)8020推進財団、第2回永久歯の抜歯原因調査(2018年)

- 歯を失う主な原因は、う蝕と歯周病
- 特に歯周病は、糖尿病・心疾患・脳血管疾患と同類で、生活習慣病に位置づけられている
- 歯の寿命は、長くなった平均寿命に追いついていない

# 健康寿命と平均寿命の差

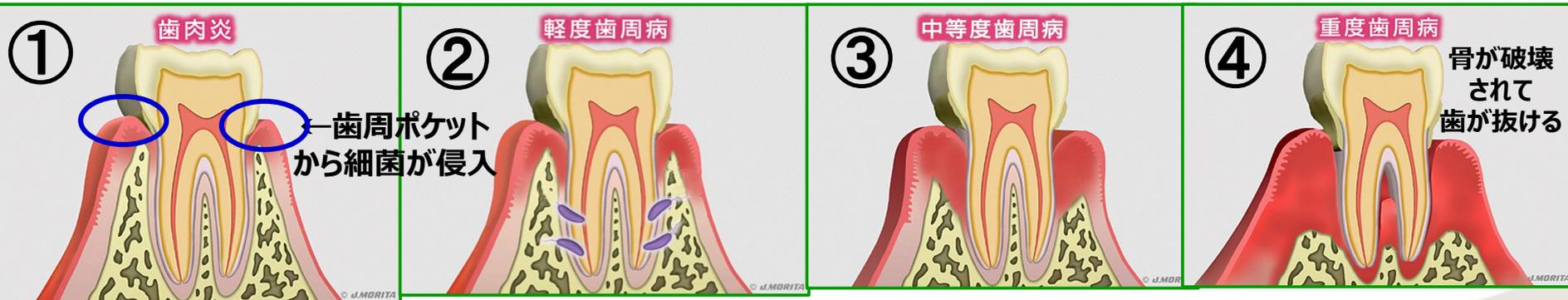


- 平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある**不健康な期間**を意味する
- 今後、平均寿命の延伸に伴い、健康寿命との差が拡大すれば**医療費・介護給付費の多くを消費する期間が増大**する
- 国は、2040年までに男女ともに**3年以上健康寿命を延伸させる**ことを目指している
- 「**疾病予防・重症化予防・介護予防・フレイル対策・認知症予防**」の施策に、**歯周病等の対策の強化**（60代における咀嚼良好者の割合を2022年度までに80%以上にする）」が具体策として挙げられている

# 歯周病とは

- ◆ 歯を支える歯肉と骨が破壊される病気

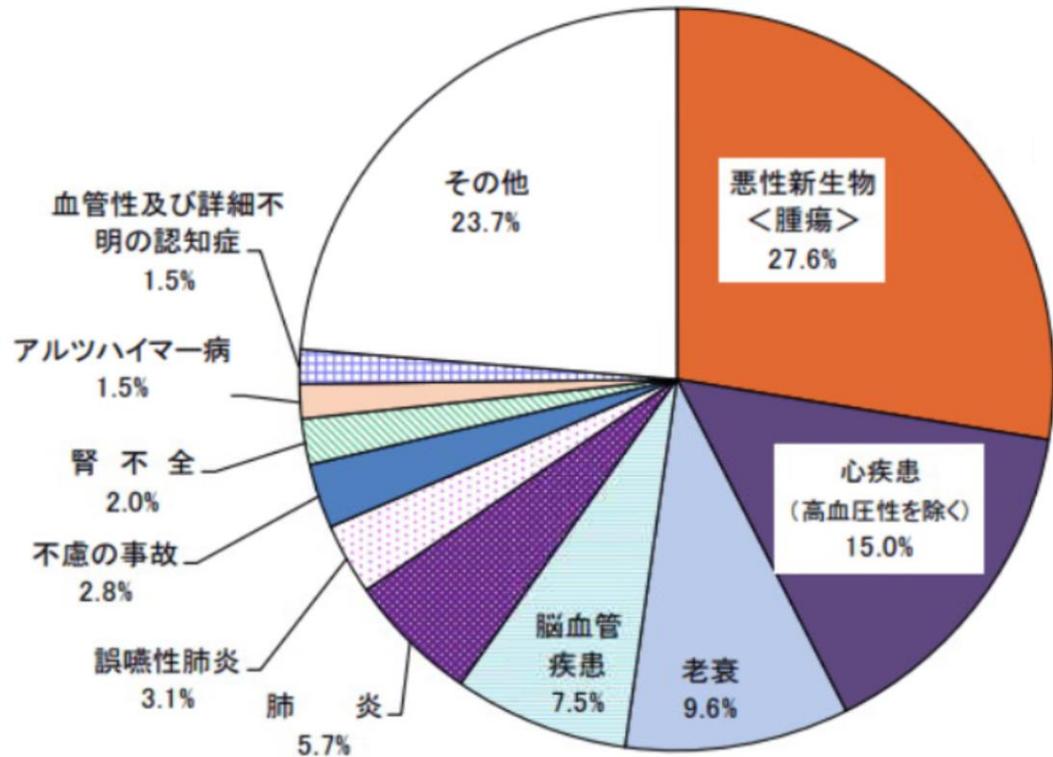
- 歯周病原因菌が産生する毒素で歯肉と骨が破壊される病気
- 歯周ポケットを形成。細菌・血液・膿などが貯留し口臭の元にもなる。ブラッシングでは除去が困難（歯間清掃が重要）
- 最終的には歯が抜けて病状は消失する
- 歯周病菌は、血流に乗り全身に巡り様々な疾患に影響を与える



# 死因から紐解く健康寿命延伸のコツ

1. 悪性新生物
2. 心疾患
3. 老衰
4. 脳血管疾患
5. 肺炎
6. 誤嚥性肺炎
7. 不慮の事故
8. 腎不全
9. 血管性等の認知症
10. アルツハイマー病

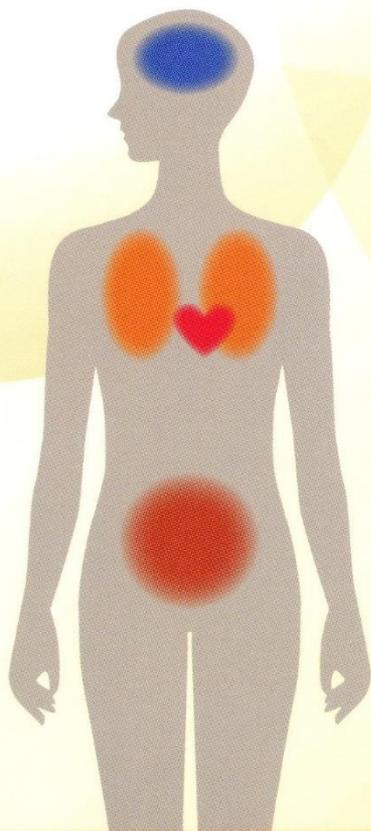
図5 主な死因の構成割合（令和2年(2020)）



2020年 人口動態統計月報年計の概況（厚労省）

- 赤字の疾患は、いずれも歯周病（口腔の不衛生）が関与している
- 口腔衛生が良好であれば、健康寿命を延ばすことができる

# 歯周病は全身疾患のリスクファクター



**脳卒中：2.8倍** (Beckら,1996)

毒素、炎症物質が血液を凝固させ血栓を作る

**心疾患：2.7倍** (Gencoら,1997)

毒素、炎症物質が血液を凝固させ血栓を作る

**肺炎：4.2倍** (Terpenningら,2001)

歯周病菌が誤嚥され肺炎の原因になる

**糖尿病：6.0倍** (Taylorら,1996)

炎症物質が糖の取り込みを阻害し、高血糖が継続する  
逆に「糖尿病は歯周病のリスクファクター」も定説

**早産・低体重児出産：7.0倍** (Jeffcoatら,2001)

炎症物質が子宮筋を収縮させる

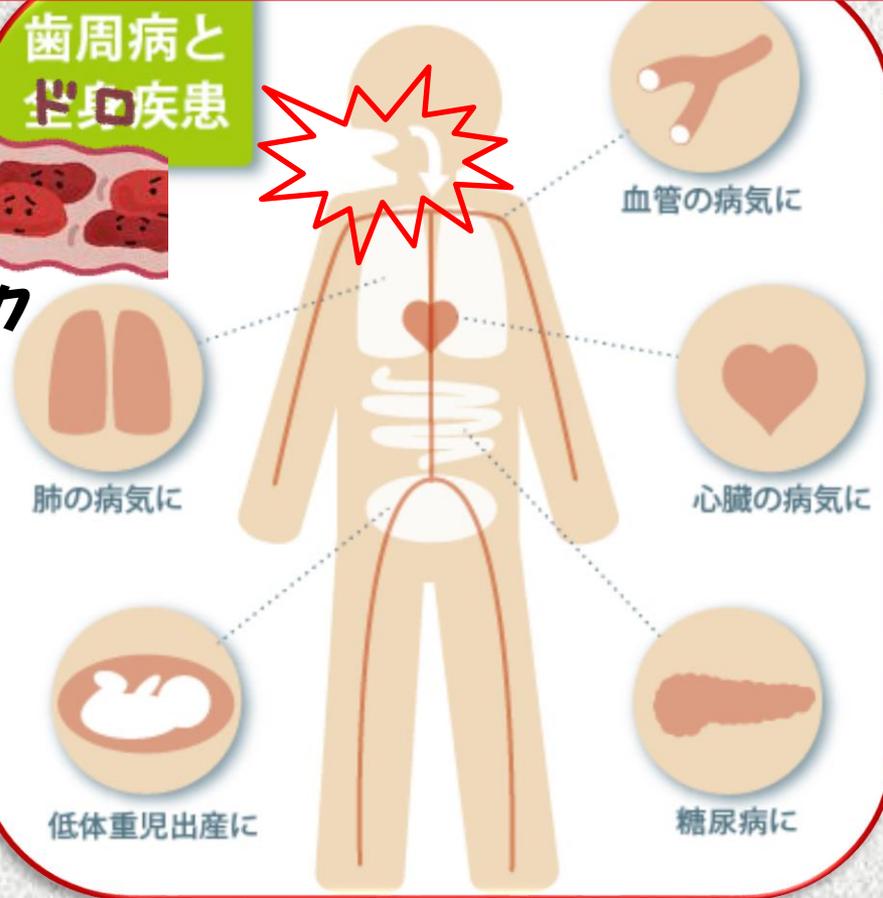
＋認知症



歯周病は全身疾患発症の可能性を増大させる  
(改善すればその可能性が低減する) 因子

# 歯周病が及ぼす全身への影響

歯周病と全身疾患



- 毒素・炎症物質が血液を凝固させる  
↓ 脳血管疾患・心疾患（動脈硬化）
- 歯周病菌の混入した唾液を誤嚥する  
↓ 肺炎（不顕性誤嚥）
- 炎症物質が糖の取り込みを阻害し、  
高血糖が継続する ↓ 糖尿病
- 炎症物質が子宮筋を収縮させる  
↓ 早期・低体重児出産

3大  
侵入経路

1. 血管に侵入した口腔細菌が、菌血症を起こしながら心臓から肺、次いで全身の臓器へ拡散する
2. 唾液の誤嚥により口腔細菌が呼吸器に侵入する
3. 唾液の嚥下により口腔細菌が消化器へ拡散する

# 歯周病と糖尿病の関わり

◆ 歯周病と糖尿病は密接な関わりがある

# 有病（糖尿病罹患）者の口腔支援

## 歯周病と糖尿病の関わり

\*参考：糖尿病診療ガイドライン2019  
糖尿病患者に対する歯周治療ガイドライン2014

- 歯周病と糖尿病は、密接な関わりがある（糖尿病の併存症）
- 合併症として、糖尿病性網膜症・糖尿病性神経障害・糖尿病性腎症あり  
これらに加え、動脈硬化による心筋梗塞・脳卒中の併発リスクもある
- 歯周病細菌の内毒素は、内臓脂肪組織で生成されるインスリンの効果を障害する悪玉物質と同じであることが判明している
- インスリンの作用不足により血糖の管理が困難になる（慢性高血糖）
- 歯周治療により内毒素を排除すると血糖の改善が期待できる
- 歯周治療（歯石除去＋適切なセルフケア）により約3ヶ月後に  
糖尿病の検査値（HbA1c）が平均0.4%低下する
- 糖尿病のコントロールで歯周病の症状も軽減する（双方向に関与）

# 究極、唾液を清潔にする事が重要！

- ◆ 細菌の少ないたっぷりとした唾液が口腔疾患のみならず全身の健康に寄与する
- ◆ 死因の第5、6位の肺炎・誤嚥性肺炎の発症に関連する

# 唾液を誤嚥してしまおうと肺炎に！

## ● むせない誤嚥を不顕性誤嚥という

- 肺炎の60～80%は、不顕性誤嚥である
- 高齢者は、睡眠時に唾液を誤嚥する場合がある
- 食事が進むにつれて、痰が絡むような声になる（湿性嚙声）
- 発熱を繰り返す・食欲が減退する
- 活動性や意識レベルが低下する（体力の低下）
- セルフケアがままならない高齢者など（要介護者など）の口腔内は不衛生な事が多い
- 誤嚥性肺炎を予防する為には、細菌数の少ない唾液の生成、および適切な口腔ケアが必須



- 口腔ケアにより肺炎の発症率を40%低下させられるといわれている
- 粘膜・舌などにも細菌が多く生息していることから、口腔内全般の衛生が重要である
- 最近の知見では、新型コロナウイルスの重症度と関連があることが示唆されている

# 歯周病と認知症の関わり

◆ 歯周病は、死因第9、10位の認知症発症に関連する

# 注目！要介護度別にみた 介護が必要となった主な原因

表 18 現在の要介護度別にみた介護が必要となった主な原因（上位3位）

（単位：%）

国民栄養基礎調査の概要：介護の状況（2019）

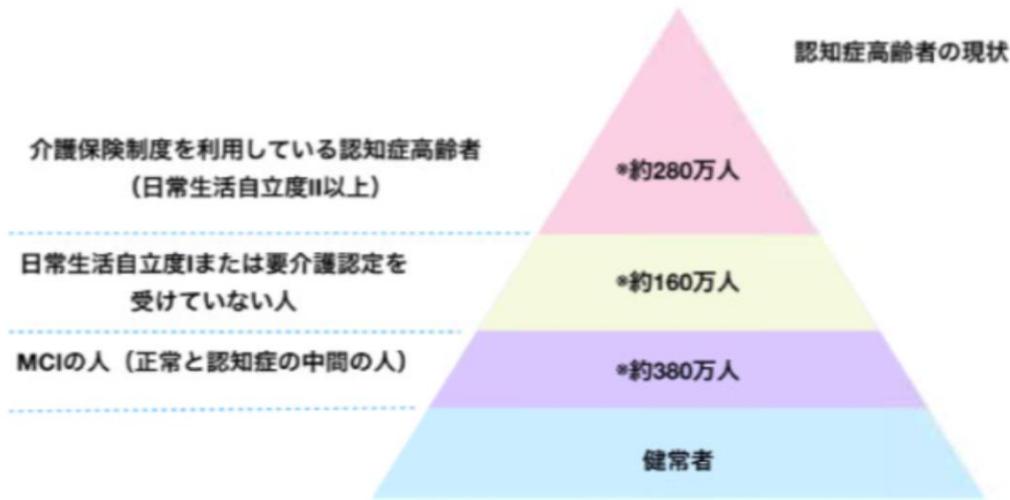
現在の要介護度	第1位		第2位		第3位	
総数	認知症	17.6	脳血管疾患（脳卒中）	16.1	高齢による衰弱	12.8
要支援者	関節疾患	18.9	高齢による衰弱	16.1	骨折・転倒	14.2
要支援1	関節疾患	20.3	高齢による衰弱	17.9	骨折・転倒	13.5
要支援2	関節疾患	17.5	骨折・転倒	14.9	高齢による衰弱	14.4
要介護者	認知症	24.3	脳血管疾患（脳卒中）	19.2	骨折・転倒	12.0
要介護1	認知症	29.8	脳血管疾患（脳卒中）	14.5	高齢による衰弱	13.7
要介護2	認知症	18.7	脳血管疾患（脳卒中）	17.8	骨折・転倒	13.5
要介護3	認知症	27.0	脳血管疾患（脳卒中）	24.1	骨折・転倒	12.1
要介護4	脳血管疾患（脳卒中）	23.6	認知症	20.2	骨折・転倒	15.1
要介護5	脳血管疾患（脳卒中）	24.7	認知症	24.0	高齢による衰弱	8.9

認知症・脳血管疾患・高齢による衰弱がTop3を占めている

# 認知症と口腔衛生の関連

## 自前の歯が少ない人ほど、認知症になるという残酷な事実

高齢化が著しく進展したわが国では、2015年の時点で認知症の患者数が約440万人、65歳以上のおよそ7人に1人にも  
のぼり、これに「軽度認知障害（MCI）」と推計される約380万人を加えると、じつに高齢者の4人に1人が認知症あ  
るいはその予備軍という、恐るべき事態になっています（図1 厚生労働省発表）。



昨今、アルツハイマー型認知症の患者の脳から歯周病菌が発見されるなど、  
歯周病と認知症には、何らかの関係があるとみなされている。

残存歯数と認知症発症リスクについて、**残存歯が少ない人ほど認知症に  
なりやすい、または、自前の歯が残っている高齢者に認知症の患者が少ない**  
ことが現在の研究で判明している（東北大学医学部・歯学部合同研究）

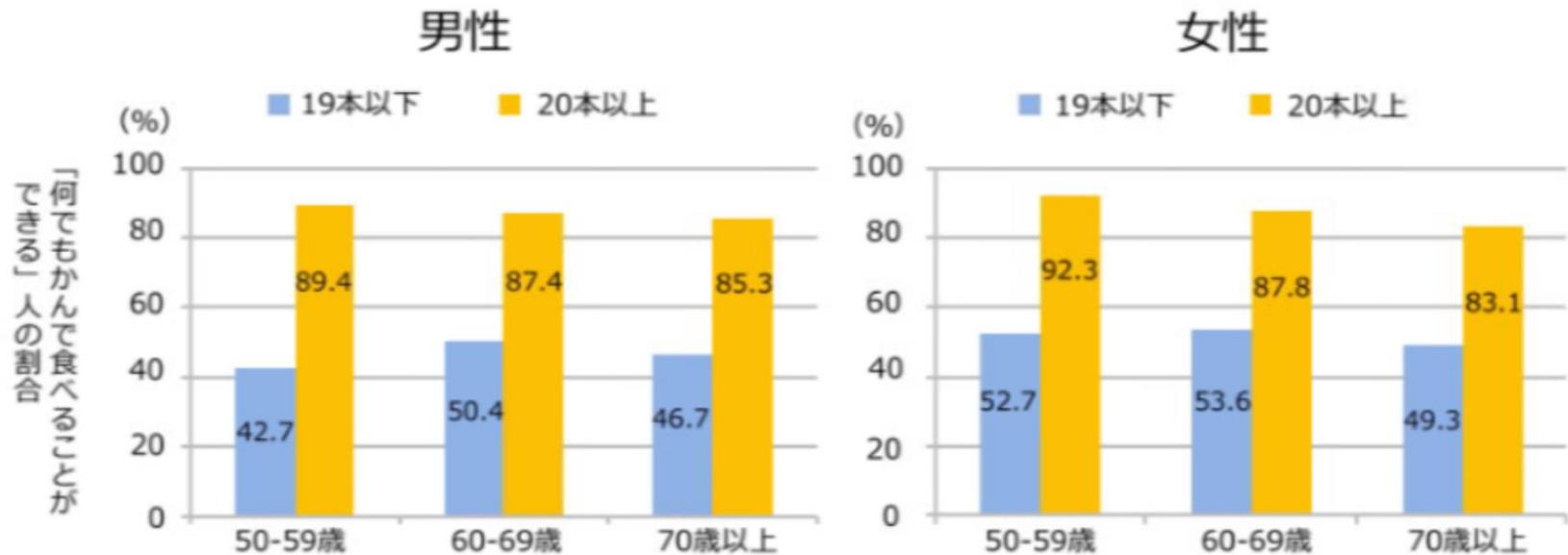
# 歯が及ぼす脳への影響

- 歯は咀嚼の為に欠かせないものであり、かつ臓器の1つといえる
- 歯には神経（歯髄）があり血液も流れている
- 咀嚼・咬合は、全身の血流を促す。特に口腔に近い大脳の血流に影響し、エネルギーの供給が活発になる（口腔・身体・脳は血管で繋がっている）
- 咀嚼・咬合の動作は、顔や頭部にかけて存在する咀嚼筋を動かし、神経や血管の働きを活発にする（脳へ刺激を与え活性化する）
- 歯周病の悪玉菌（Pg菌）がアルツハイマー型認知症の原因物質（アミロイドβ）の増加に関与している（血液脳関門というフィルター突破し脳内に入り込み蓄積。免疫細胞の過剰な攻撃によりアミロイドβを発生）
- 認知症になると、歯磨きが不十分になり口腔衛生状態が悪化する。さらには認知症の症状も悪化する可能性がある
- 口腔衛生を維持・向上することで残存歯数を維持し、あわせて早期の認知症対策で双方の重症化を防ぐことができる

## 歯が20本あることの意義

e-ヘルスネット 情報提供（厚生労働省）

国民健康・栄養調査（2013）、50歳以上、男女別



「20」は「自分の歯で食べられる」ために必要な歯の数を意味する。

過去に行われた歯の本数と食品を噛む（咀嚼）能力に関する調査によれば、およそ20本以上の歯が残っていれば、硬い食品でもほぼ満足に噛めることが

証明されている。男女・各年齢層においても自分の歯が20本以上

残っている人の咀嚼状況は良好であることがわかる。

# 70歳で20本を目指しましょう！70歳の歯数の現状

## H28年歯科疾患実態調査（厚生労働省）

表17. 20本以上の歯を有する者の割合の年次推移

年齢階級 (歳)	割合 (%)				
	平成5年 (1993年)	平成11年 (1999年)	平成17年 (2005年)	平成23年 (2011年)	平成28年 (2016年)
40～44	92.9	97.1	98.0	98.7	98.8
45～49	88.1	90.0	95.0	97.1	99.0
50～54	77.9	84.3	88.9	93.0	95.9
55～59	67.5	74.6	82.3	85.7	91.3
60～64	49.9	64.9	70.3	78.4	85.2
65～69	31.4	48.8	57.1	69.6	73.0
70～74	25.5	31.9	42.4	52.3	63.4
75～79	10.0	17.5	27.1	47.6	56.1
80～84	11.7	13.0	21.1	28.9	44.2
85～	2.8	4.5	8.3	17.0	25.7

表19. 1人平均現在歯数

年齢階級 (歳)	歯数 (本)		
	男	女	総数
40～44	28.0	28.0	28.0
45～49	27.6	27.6	27.6
50～54	25.8	26.8	26.4
55～59	24.5	25.9	25.3
60～64	23.7	24.0	23.9
65～69	21.5	21.7	21.6
70～74	18.6	20.7	19.7
75～79	18.5	17.6	18.0
80～84	15.1	15.5	15.3
85～	12.0	9.5	10.7

70歳を境に20本保持者が減少している。

80歳で20本をゴールに据えるのではなく、

若いうちから健康寿命の延伸に備えQOLを向上させる。

# 予防策 歯科健診を受診しましょう

◆プロフェッショナルケアとセルフケアの両立が重要！

歯科健診：プロフェッショナルケア  
＋保健指導

# 歯科健診：プロフェッショナルケア + 保健指導

## 対策

### プロフェッショナル・ケア



P プロフェッショナル  
M メカニカル  
T ティース  
C クリーニング

© J.MORITA

### セルフ・ケア

#### プラーク・コントロール



指導を受けた正しい  
ブラッシングで  
自分が日常行う

© J.MORITA

- ◆ 保健指導：日々のセルフケアに不足がないかをチェックし適切な方法を習得する。最新の歯科情報を共有する場となる
- ◆ プロフェッショナル・ケア：セルフケアでは除去できないプラーク・歯石・色素沈着などを機械的に除去する（クリーニング）

# 自宅での適切なセルフケア

## 対策



- ◆ 歯間清掃が歯ブラシのみより効果的！  
（特に歯間ブラシ）
- ◆ 洗口剤の使用がおすすめ
- ◆ 洗口剤は口腔内の浮遊菌を除去する
- ◆ 洗口剤は就寝前・食後の使用を推奨
- ◆ 薬液が隅々に浸透するように洗口する

# まとめ：歯は人生を楽しむ為に必要なもの

- 単に長く生きることを目指すのではない
- 歯は人生を楽しむために欠かせないもの  
(食べる・話す・笑う) ←コロナ禍で制限されていた
- 健康寿命延伸の為に重要、かつ簡単に取り組める事は、口腔衛生の維持・向上です
- セルフケアとプロフェッショナル・ケアを  
両立させることで達成できます
- かかりつけ歯科医院で定期健診を受けましょう
- 究極、唾液を清潔に保つことがポイントです！

おわり  
ありがとうございました。