

One-off sessions

日本老年学会合同ポスターセッション | e-ポスター抄録 | 日本老年学会合同ポスターセッション

日本老年学会総会合同セッション

[合同 3-1 (歯)] 口腔乾燥感が身体的フレイルの発現に与える影響の検討 ―地域在住高齢者における5年間の縦断研究―

○小原 由紀¹、白部 麻樹^{1,2}、岩崎 正則¹、枝広 あや子¹、本川 佳子¹、渡邊 裕^{1,3}、大淵 修一¹、平野 浩彦^{1,4} (1. 東京都健康長寿医療センター 研究所、2. 東京都介護推進支援センター、3. 北海道大学 大学院歯学研究院 口腔健康科学分野 高齢者歯科学教室、4. 東京都健康長寿医療センター 歯科口腔外科)

[合同 3-2 (歯)] 後期高齢者の服薬数と歯科口腔現症・食事状況との関連―後期高齢者歯科口腔健康診査 (LEDO健診) 解析―

○齋藤 寿章¹、富永 一道¹、西 一也¹、清水 潤¹、井上 幸夫¹ (1. 島根県歯科医師会地域福祉部委員会)

[合同 3-3 (歯)] 口腔機能低下症とサルコペニアの関連の検討: The Otassha Study

○釘宮 嘉浩^{1,2}、岩崎 正則²、小原 由紀²、本川 佳子²、枝広 あや子²、白部 麻樹²、渡邊 裕^{2,3}、大淵 修一²、平野 浩彦²、上田 貴之¹ (1. 東京歯科大学 老年歯科補綴学講座、2. 東京都健康長寿医療センター研究所、3. 北海道大学 大学院歯学研究院 口腔健康科学分野 高齢者歯科学教室)

日本老年学会総会合同セッション

[合同 3-1 (歯)] 口腔乾燥感が身体的フレイルの発現に与える影響の検討 ―地域在住高齢者における5年間の縦断研究―

○小原 由紀¹、白部 麻樹^{1,2}、岩崎 正則¹、枝広 あや子¹、本川 佳子¹、渡邊 裕^{1,3}、大淵 修一¹、平野 浩彦^{1,4} (1. 東京都健康長寿医療センター 研究所、2. 東京都介護推進支援センター、3. 北海道大学 大学院歯学研究院 口腔健康科学分野 高齢者歯科学教室、4. 東京都健康長寿医療センター 歯科口腔外科)

[合同 3-2 (歯)] 後期高齢者の服薬数と歯科口腔現症・食事状況との関連―後期高齢者歯科口腔健康診査 (LEDO健診) 解析―

○齋藤 寿章¹、富永 一道¹、西 一也¹、清水 潤¹、井上 幸夫¹ (1. 島根県歯科医師会地域福祉部委員会)

[合同 3-3 (歯)] 口腔機能低下症とサルコペニアの関連の検討: The Otassha Study

○釘宮 嘉浩^{1,2}、岩崎 正則²、小原 由紀²、本川 佳子²、枝広 あや子²、白部 麻樹²、渡邊 裕^{2,3}、大淵 修一²、平野 浩彦²、上田 貴之¹ (1. 東京歯科大学 老年歯科補綴学講座、2. 東京都健康長寿医療センター研究所、3. 北海道大学大学院歯学研究院 口腔健康科学分野 高齢者歯科学教室)

[合同 3-1 (歯)] 口腔乾燥感が身体的フレイルの発現に与える影響の検討 —地域在住高齢者における5年間の縦断研究—

○小原 由紀¹、白部 麻樹^{1,2}、岩崎 正則¹、枝広 あや子¹、本川 佳子¹、渡邊 裕^{1,3}、大淵 修一¹、平野 浩彦^{1,4} (1. 東京都健康長寿医療センター 研究所、2. 東京都介護推進支援センター、3. 北海道大学 大学院歯学研究院 口腔健康科学分野 高齢者歯科学教室、4. 東京都健康長寿医療センター 歯科口腔外科)

【目的】

近年、口腔機能と心身機能、生命予後との関連性が明らかとされてきている。高齢期に多くみとめられる口腔症状のひとつである口腔乾燥感は、全身疾患や服薬、うつ傾向等との関連が示されており、QOLにも影響を与えるとされているが、フレイルとの関連は十分検討されていない。そこで、本研究では、口腔乾燥感が身体的フレイル（以下、フレイル）の発現に与える影響を明らかにする目的で、来場型健診を受診した地域在住高齢者の5年間の縦断データを用いて検討を行った。

【対象および方法】

2014年に東京都I区において実施した来場型健診「板橋お達者健診」に参加した地域在住高齢者762名のうち、ベースライン（以下、BL）の2014年時点でフレイルに該当した者、データ欠損のある者、5年間の追跡期間に一度も調査に参加しなかった者を除いた、609名（男性245名、女性364名、平均年齢73.4±5.6歳）分のデータを分析対象とした。フレイルの評価には改訂日本版 CHS基準を用い、5項目中3項目以上該当する場合にフレイルと定義した。口腔乾燥感の評価には、基本チェックリストに採用されている質問項目を用いた。Kaplan Meier法とLog-rank検定により、口腔乾燥感の有無によるフレイル発現の差異を比較した。さらにBL時の性別、年齢、全身疾患数、多剤服用の有無、うつ傾向、体格指数、アルブミン値、教育歴、喫煙習慣、現在歯数、機能歯数を共変量としたCox比例ハザード回帰分析を用いてハザード比を算出した。

【結果と考察】

追跡期間の平均値は3.4+1.3年であり、身体的フレイルの累積発現率は17.9%であった。Log-rank検定の結果、ベースラインにおいて口腔乾燥感がある群のフレイル発現率は26.5%であり、口腔乾燥感がない群（14.7%）と比較して有意に高かった。共変量で調整したCox比例ハザードモデルでは、フレイル発現に対する口腔乾燥感のハザード比(95%信頼区間)は、1.56 (1.02-2.38)であった。口腔乾燥感の自覚は、身体的フレイル発現と関連していたことから、将来のフレイルのリスクを高める因子であり、今後、地域におけるさらなる実態把握と口腔乾燥への対応が求められると考えられた。

東京都健康長寿医療センター研究部門倫理委員会 承認番号:R1-迅15、COIなし

[合同 3-2 (歯)] 後期高齢者の服薬数と歯科口腔現症・食事状況との関連— 後期高齢者歯科口腔健康診査（LEDO健診）解析—

○齋藤 寿章¹、富永 一道¹、西 一也¹、清水 潤¹、井上 幸夫¹ (1. 島根県歯科医師会地域福祉部委員会)

【目的】

島根県歯科医師会は平成27年より後期高齢者を対象としたLEDO健診を実施している。問診票では口腔の困り

ごと、清掃状況、受診行動、服薬数、食事状況等を調べ、健診票では BMI、下腿周囲長、現在歯数、歯周組織の状態、義歯の適合、咀嚼能力、舌機能・構音機能・嚥下機能のスクリーニング、口腔衛生状態等を診査している。本研究の目的は LEDO健診データを用いて後期高齢者の服薬数と歯科口腔現症・食事状況との関連について探索的に解析することである。

【方法】

島根県後期高齢者医療広域連合から提供された平成29年度 LEDO健診データ8762名のうち問診・健診結果の欠損を除外した7587名（男/女=42%/58%、70代/80代=48%/52%）を解析対象とした。歯科口腔現症・食事状況は問診・健診データから各項目を2値化した。客観的咀嚼能力はグミゼリー「ファイン組[®]」15秒間咀嚼後の分割数で判定し、0～50パーセントイルを「客観噛めない」、それ以上を「客観噛める」とした。主観的咀嚼能力は「噛めない物がある」を「主観噛めない」、「何でも噛める」を「主観噛める」とした。服薬数は0、1～4、5以上の3群に分類した。（解析1）服薬数と基本属性・歯科口腔現症・食事状況とのクロス集計後 χ^2 検定を行った。（解析2）BMI・下腿周囲長・歯科口腔現症・食事状況それぞれの2値変数を目的変数、性・年齢を調整変数、服薬数を説明変数としたロジスティック回帰分析を行ない服薬数との関連を検討した。

【結果と考察】

解析1では、服薬数と歯科口腔現症・食事状況の多くの項目との有意な関連が観察された。解析2では、服薬数0に比べて服薬数1～4の者は、BMI25以上、構音機能低下、歯科治療中断該当の者が多く、BMI18.5未満の者、定期的歯科受診しない、食事の工夫をしない者が少なかった。さらに、服薬数5以上の者では、20歯未満、客観的咀嚼能力、主観的咀嚼能力、舌機能、構音機能、嚥下機能低下の者、口腔の乾燥を感じる者が多く、これらに起因すると思われる口腔の困りごとを訴える者や食事状況に問題のある者も多く観察された。服薬数と歯科口腔現症・食事状況との有意な関連が示され、歯科口腔の診査と指導には服薬情報の確認が必須であると考えられた。さらに検討を加え考察する。

（COI：開示なし、一般社団法人島根県歯科医師会倫理委員会 承認番号13号）

[合同 3-3（歯）] 口腔機能低下症とサルコペニアの関連の検討：The Otassha Study

○釘宮 嘉浩^{1,2}、岩崎 正則²、小原 由紀²、本川 佳子²、枝広 あや子²、白部 麻樹²、渡邊 裕^{2,3}、大淵 修一²、平野 浩彦²、上田 貴之¹（1. 東京歯科大学 老年歯科補綴学講座、2. 東京都健康長寿医療センター研究所、3. 北海道大学大学院歯学研究院 口腔健康科学分野 高齢者歯科学教室）

【目的】

高齢期における口腔機能の低下は、健康状態の悪化につながる事が明らかとなっている。口腔の機能が複合的に低下している疾患である口腔機能低下症も健康状態の悪化のリスクであると考えられるが、口腔機能低下症と全身疾患との関連の報告は少ない。口腔機能低下症と関連する全身疾患が明らかとなれば、口腔機能に限らず、全身状態も見据えたより適切な対応が可能となる。本研究では、口腔機能低下症と老年症候群のひとつであるサルコペニアが関連すると仮説を立て、口腔機能低下症とサルコペニアとの関連を明らかにすることを目的とした。

【方法】

来場型健診を受診した東京都在住の65歳以上の878名（男性268名、女性610名、平均年齢76.5±8.3歳）を対象者とした。口腔機能低下症の診断項目として、Tongue Coating Index（TCI）、口腔粘膜湿潤度、咬合力、オーラルディアドコキネシス（ODK）/pa/、/ta/、/ka/、舌圧、咀嚼機能、嚥下機能を評価した。サルコペニアの診断項目として、握力、歩行速度、四肢骨格筋肉量を測定し、Asian Working Group for Sarcopenia 2019の診断基準に準じてサルコペニアを診断した。その他に、生活習慣、既往歴、社会心理学的状態等を調査し

た。サルコペニアの有無による口腔機能の差を Mann-Whitneyの U検定とカイ二乗検定で、口腔機能低下症とサルコペニアとの関連をロジスティック回帰分析で検討した。

【結果と考察】

対象者集団における口腔機能低下症とサルコペニアの有病者率は、それぞれ50.5%（443名）と18.6%（163名）だった。口腔機能低下症の診断項目のうち、TCI、咬合力、ODK /pa/, /ta/, /ka/, 舌圧、咀嚼機能、嚥下機能がサルコペニアの有無で有意差を認めた。また、サルコペニアを従属変数としたロジスティック回帰分析の結果、口腔機能低下症とサルコペニアとの間に有意な関連を認めた（オッズ比；1.57, 95%信頼区間；1.01-2.43）。本研究により、口腔機能低下症はサルコペニアと関連することが明らかとなった。口腔機能低下症の罹患者に対しては、口腔健康管理に止まらず、医科歯科連携による包括的な対応が必要であると考えられる。

（COI開示：なし，東京都健康長寿医療センター研究部門倫理委員会承認：2018-16）