

Sat. Jun 12, 2021

Line A

特別シンポジウム | Live配信抄録 | 特別シンポジウム

特別シンポジウム

人生100年時代に向けての歯科的ロードマップ

〈指〉 〈日〉

座長：河相 安彦（日本大学松戸歯学部有床義歯補綴学講座）、水口 俊介（東京医科歯科大学大学院高齢者歯科学分野）

9:10 AM - 11:10 AM Line A (ライブ配信)

[SSY-1] 人生100年時代に向けての歯科的ロードマップの構築と課題

○河相 安彦¹（1. 日本大学松戸歯学部有床義歯補綴学講座）

[SSY-2] 人生100年時代に向けて小児期から実践すべき歯科戦略について

○朝田 芳信¹（1. 鶴見大学歯学部小児歯科学講座）

[SSY-3] 成人期の歯科(歯周病)の立場から: 介護予防としての歯周病治療の必要性和健康寿命延伸へ向けた歯周病抑制

○吉成 伸夫¹（1. 松本歯科大学歯科保存学講座(歯周)）

[SSY-4] 管理栄養士の立場から: 超高齢社会における歯科と栄養の連携

○本川 佳子¹（1. 東京都健康長寿医療センター研究所）

[SSY-5] 口腔と長寿の文献レビュー: 健康長寿社会の実現を目指す戦略を支える歯科的エビデンスの充実に向けて

○岩崎 正則¹（1. 東京都健康長寿医療センター研究所）

[SSY-6] 高齢者歯科の立場から: 超高齢期における歯と口腔機能の問題点

○池邊 一典¹（1. 大阪大学大学院歯学研究科顎口腔機能再建学講座 有床義歯補綴学・高齢者歯科学分野）

[SSY-Discussion] 総合討論

特別シンポジウム | Live配信抄録 | 特別シンポジウム

特別シンポジウム

人生100年時代に向けての歯科的ロードマップ〈指〉〈日〉

座長：河相 安彦（日本大学松戸歯学部有床義歯補綴学講座）、水口 俊介（東京医科歯科大学大学院高齢者歯科学分野）

Sat. Jun 12, 2021 9:10 AM - 11:10 AM Line A (ライブ配信)

【河相 安彦先生 略歴】

1984年 日本大学松戸歯学部
2005年 ニューキャッスル大学大学院 医学系研究科
1993年 日本大学松戸歯学部講師
2007年 マギル大学歯学部兼任教授
2010年 日本大学松戸歯学部教授
2013-2015年 日本大学松戸歯学部学務担当
2017-2020年 日本大学FD推進センター副センター長
2020年 日本大学松戸歯学部附属病院病院長

【水口 俊介先生 略歴】

水口俊介
みなくちしゅんすけ
一般社団法人日本老年歯科医学会理事長
東京医科歯科大学大学院高齢者歯科学分野教授

（略歴）

1983年 3月 東京医科歯科大学歯学部歯学科 卒業
1987年 3月 同大学大学院歯学研究科 修了
1989年 4月 同大学歯学部高齢者歯科学講座助手
2001年 4月 同大学大学院医歯学総合研究科口腔老化制御学分野講師
ロマリダ大学歯学部Visiting Research Professor
2005年 2月 同大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野助教授
2008年 3月 同大学大学院医歯学総合研究科全部床義歯補綴学分野教授
2013年 4月 同大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野教授

【シンポジウム要旨】

寿命は年々延伸し、人生100年時代が到来すると言われている。来るべき人生100年時代に備え、歯科が「できること」、「できないこと」、「やらなければならないこと」を整理し、患者や家族のみならず様々な職種の協力を得て、それぞれに対策を講じる必要がある。そこで、本企画では、100歳まで口腔機能を維持するために、小児期、成人期、高齢期、要介護期に、それぞれ専門的立場から取るべき歯科戦略について、総合的・俯瞰的に議論する。

【このセッションに参加すると】

このシンポジウムに参加すると、各ライフステージにおける歯科の問題点について基礎知識が身につきます。人生100年時代に備え、介護期を見据えて、小児期（成長発育期）、成人期、高齢期のそれぞれに歯科として何をすべきかについて知識と技能を取得できます。「良好な口腔機能を維持すれば、百寿に貢献できるか？」についてこれまでのエビデンスを理解できるようになります。

[SSY-1] 人生100年時代に向けての歯科的ロードマップの構築と課題

○河相 安彦¹（1. 日本大学松戸歯学部有床義歯補綴学講座）

- [SSY-2] 人生100年時代に向けて小児期から実践すべき歯科戦略について
○朝田 芳信¹ (1. 鶴見大学歯学部小児歯科学講座)
- [SSY-3] 成人期の歯科(歯周病)の立場から: 介護予防としての歯周病治療の必要性と健康寿命延伸へ向けた歯周病抑制
○吉成 伸夫¹ (1. 松本歯科大学歯科保存学講座(歯周))
- [SSY-4] 管理栄養士の立場から: 超高齢社会における歯科と栄養の連携
○本川 佳子¹ (1. 東京都健康長寿医療センター研究所)
- [SSY-5] 口腔と長寿の文献レビュー: 健康長寿社会の実現を目指す戦略を支える歯科的エビデンスの充実に向けて
○岩崎 正則¹ (1. 東京都健康長寿医療センター研究所)
- [SSY-6] 高齢者歯科の立場から: 超高齢期における歯と口腔機能の問題点
○池邊 一典¹ (1. 大阪大学大学院歯学研究科顎口腔機能再建学講座 有床義歯補綴学・高齢者歯科学分野)
- [SSY-Discussion] 総合討論

(Sat. Jun 12, 2021 9:10 AM - 11:10 AM Line A)

[SSY-1] 人生100年時代に向けての歯科的ロードマップの構築と課題

○河相 安彦¹ (1. 日本大学松戸歯学部有床義歯補綴学講座)

【略歴】

1984年 日本大学松戸歯学部
2005年 ニューキャスル大学大学院 医学系研究科
1993年 日本大学松戸歯学部講師
2007年 マギル大学歯学部兼任教授
2010年 日本大学松戸歯学部教授
2013-2015年 日本大学松戸歯学部学務担当
2017-2020年 日本大学FD推進センター副センター長
2020年 日本大学松戸歯学部附属病院病院長

人生100年時代は待ったなしである。課題山積の中、歯科は何をしなければならないのだろうか？多職種連携の中で、どのように軸足を置くべきであろうか？論点整理を怠れば、今後の変化に追いついていけなくなる危機感を感じる。

論点を整理する上で、基礎的な事項をまず整理したい。一つは「疾病と疾患」「未病・有病」の整理である。これはライフステージの間で、横断的な時間軸で考える場合が多い。もう一つは、小児期から最期の時を迎えるまでの関わりである。これは縦断的な観点が必要である。

縦断的な観点から、小児期から終末期まで先制医療の概念でこれからスキームを組み立てなければいけないが、指標の設定や指標の程度が個人にどのような影響を及ぼすのか？それに対する介入は？など明らかでない部分はまだまだ多い。

本シンポジウムはまず、小児歯科の立場から。朝田芳信先生に、小児期から実践すべき歯科的戦略と子ども達の口腔健康へのアプローチが、疾患対応から口腔機能の育成にパラダイムシフトしている点について触れていただく。次に成人期の立場から吉成伸夫先生に、ライフコースアプローチの観点から歯周治療に取り組む点、非感染性疾患(NCDs)を先制医療の指標とし、要支援、要介護予防に繋げる点についてお話をいただく。本川佳子先生には管理栄養士の立場から、疾病予防だけではなく、フレイルといった予防医療へのパラダイムシフトについて触れていただき、その上で「食べることの維持」に関する支援が様々なライフステージで求められること、そこに関わる歯科と栄養の連携と推進についてお話をいただく。

そして高齢期であるが、健康長寿社会の実現を目指す戦略を支えるにはエビデンスが必要である。特に洗練された Prospective Study や疫学研究は非常に貴重であるが、残念ながら多く輩出されているとは言い難い。岩崎正則先生には口腔の機能、それを支える歯と歯肉の健康が健康長寿に与える影響に関連する疫学研究を整理いただき、今後の様々な戦略について論じていただく。池邊一典先生には超高齢期における歯と口腔機能の問題点を整理していただき、自立した高齢者と、それ以降の超高齢期・要介護期の厳しい状況への対応について大きな視点で整理をして、論じていただく予定である。

歯科受診率が一定年齢から低下する現状がある中、本シンポジウムが今までの疾患型から疾病型、そして予防医療への転換を促すエポックとなり「人生100年時代」に歯科がワンチームで行えるロードマップの礎ができれば幸いである。

(Sat. Jun 12, 2021 9:10 AM - 11:10 AM Line A)

[SSY-2] 人生100年時代に向けて小児期から実践すべき歯科戦略について

○朝田 芳信¹ (1. 鶴見大学歯学部小児歯科学講座)

【略歴】

1986年 日本大学松戸歯学部 卒業
1992年～1994年 日本大学長期海外派遣研究員 ジャクソン研究所(米国)
1994年～1997年 日本大学専任講師(小児歯科学)
1997年～2001年 日本大学准教授(小児歯科学)
2001年～現職 鶴見大学歯学部小児歯科学講座 主任教授

(主な社会活動)

2004年～現在 公益社団法人日本小児歯科学会 常務理事
2006年～現在 日本学術会議(内閣府)連携会員・歯学委員会委員
2008年～2012年 公益社団法人日本小児歯科学会 理事長
2011年～2019年 日本歯科医学会理事・評議員
2012年～2016年 鶴見大学歯学部附属病院 病院長
2020年～現在 日本学校歯科医会 口腔機能発達不全に関する調査研究委員会 委員長
2020年～現在 公益財団法人ライオン歯科衛生研究所 理事

高齢期における口腔機能の低下は、口腔衛生状態、口腔乾燥、咬合力、舌口唇運動機能、舌圧、咀嚼機能、嚥下機能を基に評価し、これらのうち3項目以上該当する場合に口腔機能低下症と診断される。口腔機能低下症とは、加齢だけではなく疾患や障害などの様々な要因によって、口腔の機能が複合的に低下している状態であり、進行すると咀嚼機能不全、摂食嚥下障害が生じ、その結果として栄養障害により全身の筋力が低下して要介護状態に陥ることになる。すなわち、高齢期における口腔機能の低下を少しでも防止することこそ、人生100年時代を豊かなものにすることができる。高齢期における口腔機能の低下を少しでも防止するには、小児期から成人期に至る過程で、如何に口腔機能の発達を促し、維持・向上させていくかがカギとなる。まさに、小児期は口腔機能の獲得・発達期であり、歯科的支援を必要とする重要な時期である。

近年、小児の齲蝕有病者率の低下や齲蝕の軽症化が顕著となり、疾病対応から口腔機能の育成に目が向けられるようになった。小児における口腔機能とは、咀嚼機能、嚥下機能、構音機能を指し、乳幼児期からの歯科的支援が必要であるにも関わらず、疾患対応の保険制度の中では十分な対応ができなかった。しかし、平成30年に健全な子ども達を対象に、『「食べる機能」、「話す機能」、または「呼吸する機能」が十分に発達していないか、正常(定型的)に機能獲得ができていない状態で、明らかな摂食機能障害の原因疾患を有さず、口腔機能の定型発達において個人因子あるいは環境因子に専門的な関与が必要な状態』を口腔機能発達不全症と定義し、保険収載された。そこで、口腔機能発達不全症という診断のもと、乳幼児期からの口腔機能の育成に積極的に関わることが可能となった。小児の口腔機能は、自然に備わるものではなく、学習により身に付くものであり、健全な育成を図るためには適切なタイミングに的確な支援ができるかがポイントになる。

小児期から実践すべき歯科的戦略とは、子ども達の口腔健康へのアプローチが、疾病対応から口腔機能の育成にパラダイムシフトしていることを、歯科医療従事者間で情報を共有し共通認識をもつことと国民に周知することである。具体的な方略としては、①公的歯科健康診断の中で、子どもが抱える口腔機能の問題を的確に捉え、保護者への支援に結びつけることが出来るか、②口腔機能に問題を抱える児童をスクリーニングするための学校歯科健康診断の充実ならびに学校歯科医とかかりつけ歯科医の連携強化が求められる。さらに、人生100年時代を見据えた小児期からの口腔機能の育成を支援するには、多職種協働が不可欠である。

(Sat. Jun 12, 2021 9:10 AM - 11:10 AM Line A)

[SSY-3] 成人期の歯科(歯周病)の立場から: 介護予防としての歯周病治療の必要性和健康寿命延伸へ向けた歯周病抑制

○吉成 伸夫¹ (1. 松本歯科大学歯科保存学講座(歯周))

【略歴】

- 1990年 愛知学院大学大学院歯学研究科修了, 歯科保存学第三講座助手
- 1995年 愛知学院大学歯学部講師 (歯科保存学第三講座, 歯周病科)
- 2001年 ノースカロライナ大学チャペルヒル校 口腔と全身疾患センター留学
- 2006年 松本歯科大学歯科保存学第1講座教授
- 2012年 日本老年歯科医学会指導医
- 2014年 松本歯科大学歯科保存学講座(歯周) 教授 (講座統合に伴い名称変更)

人生100年時代に向けて、健康寿命の延伸が喫緊の課題である。近年、歯周病に罹患した歯周組織内のさまざまな物質が血液を介して非感染性疾患(NCDs)に影響する可能性が報告されている。一方、介護が必要となる主な原因が、NCDsや認知症や転倒・骨折などの老年症候群であり、老年症候群の原疾患としてもNCDsが関連している。すなわちNCDsを介して歯周病が要介護と関連し、ここに健康寿命延伸に対する歯周病抑制の意義があると思われる。

現在、日本人の歯の喪失原因の1位は依然として歯周病であり、さらに2005年から2016年までの歯科疾患実態調査において、4mm以上の歯周ポケットを持つ者の割合が20から40歳までの若年層において増加していることから、歯周病に対する予防対策強化が必要である。しかし、法定化された歯周病の健診は、高校卒業時の18歳から歯周疾患検診の始まる40歳までカバーされておらず、歯周炎発症好発期間における歯科健診の機会が無いに等しい。また、低出生体重児・早産との関連から重要である妊産婦歯科健康診査も未だに法制化されていない。一方、健診はあくまで歯周病を早期発見するにとどまり、発症や再発、重症化の予防対策としては不十分である。

現在まで幼児期、成人期、高齢期とライフステージを区切って対応することが一般的であり、歯周病治療は主に成人期に属するものであったが、今後はライフコースアプローチの観点から歯周病治療に取り組むべきであると思う。すなわち、高齢者で問題となる高度に進行した歯周疾患は、幼児期から成人期におけるしっかりとした歯周病治療により、歯周病はもとよりNCDsの発症、悪化が抑制され、高齢期での予防、あるいは発症も遅延でき、要支援、要介護予防が出来る可能性がある。

以上を踏まえて人生100年時代に向けての歯科的ロードマップを考えるときに、NCDsに対する先制医療という概念が役立つのではないかと思う。NCDsは、遺伝素因と環境因子が関与して、長い期間を経て発症する。そのため、分子レベルでの発症機構の解明や早期診断を可能にするバイオマーカーの探索が進んでいる。これらのゲノム情報やバイオマーカーを使って、疾患が発症する前にハイリスク者を同定し、その時点から適切な介入を行うことで、発症の予防や遅延、また重症化を予防しようとするのが先制医療の概念である。ここで、歯周病も成人期以降に増加するNCDsに近い多因子性疾患の1つと捉えて、先制医療という認識を持って現在の研究、臨床を整理していくことにより高齢者の歯周病治療にも生かされるのではないかと思う。

本シンポジウムでは、「成人期の歯科(歯周病)の立場から: 「成人期の歯科(歯周病)の立場から: 介護予防としての歯周病治療の必要性和健康寿命延伸へ向けた歯周病抑制」と題して考えてみたい。

(Sat. Jun 12, 2021 9:10 AM - 11:10 AM Line A)

[SSY-4] 管理栄養士の立場から: 超高齢社会における歯科と栄養の連携

○本川 佳子¹ (1. 東京都健康長寿医療センター研究所)

【略歴】

- 2006年 管理栄養士取得
 - 2011年 東京農業大学大学院博士課程 (食品栄養学) 修了博士号取得
- 職歴

大学院修了後、急性期病院勤務を経て在宅栄養管理を行う。

2015年より東京都健康長寿医療センター研究所非常勤研究員

2017年より東京都健康長寿医療センター研究所常勤（現在に至る）

その他

日本静脈経腸栄養学会NUTRI YOUNG INVESTIGATOR AWARD受賞、老人保健健康増進等事業 主任研究者、厚生労働科学研究費 研究代表者、日本老年歯科医学会 多職種連携委員会委員、東京都栄養士会医療事業部幹事

高齢者人口の増加とともに要介護高齢者の増加が予想され、これまでのメタボ対策のみならず、フレイル対策を軸とするパラダイムシフトが起こっている。Friedらにより提唱された Frailty Cycleでは、サルコペニアを含む、筋力低下、疲労、消費エネルギー量の低下といった悪循環に陥るモデルが示され、その中で栄養は、食欲の低下、体重減少、低栄養といった要因が加速因子となっており、食事に関しても「多様な食品をバランスよく」「しっかりと食べる」ことへ関心が向けられるようになった。我々の研究においても、地域在住高齢者を対象に肉、魚介類、卵、大豆・大豆製品、牛乳、緑黄色野菜類、海藻類、いも類、果物、油脂類の10食品をそれぞれ「毎日食べる」を1点、それ以外を0点とした10点満点の食品摂取の多様性スコアとフレイルとの関連を検討したところ、フレイル、プレフレイルに比較して健康なグループで有意に高値を示し、関連があることを報告している。また他の研究でも食品摂取の多様性の合計が6点以上のグループは5点以下と比較して筋量、筋力が有意に高い値を示すとの報告がある。様々な食品の摂取が、たんぱく質をはじめ抗酸化物質等といったビタミンやミネラルの十分な摂取につながり、フレイル対策に貢献する可能性がある。

その食品摂取を支えるのは入口である口腔機能である。歯牙欠損がたんぱく質、カルシウム、ビタミン類、野菜類、肉類の摂取低下につながることや、歯の喪失が進むことで野菜類などの噛みにくい食品を避け、デンプン類が豊富な食品を好むようになることが報告されている。また咀嚼機能が不良の者は栄養素等摂取量が低値を示し、さらに低栄養と関連することが報告されている。これらの報告からも高齢期における適切な栄養ケアは、口腔機能や義歯の状況等を把握したうえで食事摂取の状況を観察・確認して行う必要があり、歯科と栄養の連携は必須であると考えられる。最近では栄養指導と口腔機能向上や補綴を組み合わせた介入研究も散見されるようになり、歯科と栄養の連携を行うことで、高齢期の健康維持や健康寿命延伸に単独では得られないシナジー効果が存在する可能性が示されている。最近では平成29年に作成された配食事業者向けガイドラインにおいても義歯等の状況について把握することの必要性が明記され、また令和3年度の介護報酬改定においても口腔・栄養スクリーニング加算の新設がされる等、歯科と栄養の連携について実装や下地作りが少しずつ進んでいる。

今後「食べることの維持」という支援は様々なステージで求められ、歯科と栄養の連携を推進していくことが重要となる。本シンポジウムでは高齢期における歯科と栄養連携が、研究や現場での活動を通じてより強固なものとなるよう、皆様と検討していきたい。

(Sat. Jun 12, 2021 9:10 AM - 11:10 AM Line A)

[SSY-5] 口腔と長寿の文献レビュー：健康長寿社会の実現を目指す戦略を支える歯科的エビデンスの充実に向けて

○岩崎 正則¹（1. 東京都健康長寿医療センター研究所）

【略歴】

2006年 3月 北海道大学歯学部歯学科卒業

2007年 3月 新潟大学医歯学総合病院歯科医師臨床研修課程修了

2008年 11月 アメリカ・ミシガン大学客員研究員

2010年 3月 新潟大学医歯学総合研究科(口腔生命科学専攻)博士課程修了

2010年 4月 新潟大学医歯学総合病院医員

2010年 6月 新潟大学医歯学総合病院助教

2014年 10月 九州歯科大学准教授

2020年 3月 東京都健康長寿医療センター研究所専門副部長（現在まで）

2020年 4月 九州歯科大学客員教授（現在まで）

口腔の健康と健康長寿をつなぐメカニズムには、栄養、運動、喫煙などの保健行動、社会性、そして全身疾患などが複雑に関連している。

口腔の健康の度合いを把握する疫学的指標として最も広く用いられているのは歯数である。歯数と全身の健康の関連についてはこれまでに多くの研究が実施され、認知症、がん、心血管疾患、脳卒中、死亡に関しては複数のコホート研究を集めたメタアナリシスにより、その関連が立証されている。歯数を明確な目標に定めた「8020運動」は最も成功した国民運動のひとつと評価されている。日本人の歯数は着実に増加し、平成28年歯科疾患実態調査結果では8020達成者の割合（75歳以上85歳未満の8020達成者の割合から推計値）が51.2%であることが公表された。

歯数は客観的で、誰もが理解しやすい指標であるが、これのみで口腔の健康を正しく評価できるわけではない。歯数と全身の健康は直接に結びつくのではなく、その経路の途中には口腔の機能が存在する。

高齢期の口腔の機能低下に対して口腔機能低下症が保険の病名として認められ、またオーラルフレイルという概念が国民への口腔の機能の重要性の啓発に用いられるようになった昨今、口腔の機能と栄養、運動、そして全身の健康との関連についての優れた知見が日本の研究者を中心に生み出されている。口腔の機能の観点から健康長寿社会の実現を目指す新たな戦略の立案には確かなエビデンスが必要であり、この分野の研究はさらに盛んになっていくと推測される。

今回は、口腔の機能、そしてそれを支える歯と歯肉の健康が健康長寿に与える影響に関する疫学研究に焦点をあて、①これまでに得られた知見の整理を行い、②データ整備・活用の新たな可能性や方向性について考察し、③今後求められている研究デザインについて、データ取得の方法や解析の方法について意見を述べる。あわせて、①ライフステージを横断しての口腔の機能の変化に関して、②口腔の機能の格差の存在に関して、そして、③定期的な歯科受診によって得られる利益に関して考察を加えてみたいと考えている。

(Sat. Jun 12, 2021 9:10 AM - 11:10 AM Line A)

[SSY-6] 高齢者歯科の立場から：超高齢期における歯と口腔機能の問題点

○池邊 一典¹ (1. 大阪大学大学院歯学研究科顎口腔機能再建学講座 有床義歯補綴学・高齢者歯科学分野)

【略歴】

- 1987年 大阪大学歯学部卒業
- 1991年 大阪大学大学院歯学研究科修了
- 1998年 大阪大学歯学部附属病院咀嚼補綴科 講師
- 1999年 文部省在外研究員としてUniversity of Iowa (USA)にて研究に従事
- 2015年 大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能再建学講座 准教授
- 2015年 IADR Distinguished Scientist Award for Geriatric Oral Research
- 2018年 大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能再建学講座 教授

長寿の条件として、長らく生活習慣病を予防することが挙げられてきた。最近では、健康寿命の延伸にフレイルと認知症を予防または遅延することが注目されている。この3つのいずれにも歯が関連することは明らかであり、自立した高齢者では、歯の健康は心身の健康に良い影響を与えることは疑う余地がない。しかしそれ以降の超高齢期・要介護期ではそう単純ではない。

100歳を超える人は全国で8万人を超えた。1990年生れの人には、男性の4割、女性の2/3以上が90歳まで生き、さらに女性については2割の人が100歳まで生きると予測されている。政府も「人生100年時代」を謳い、教育、経済、労働、社会保障面で様々な施策を検討している。と言うことは、非常に厳しい時代が来るものと私は解釈している。

日本では、2001年からの15年間で健康寿命は男性が2.7年、女性が2.1年伸びたが、それ以上に寿命も伸びた。すなわち、健康寿命の延伸は、要介護期間の延伸までもたらしたことになる。自立している人の割合は、95歳以上では男性で約30%、女性で約15%とされる。要介護や認知症は、長生きすればほぼ全ての人に起こる普遍的な問題である。

われわれの疫学研究では、100歳以上の人（n=84）のうち、上下無歯顎者が約3/4を占め、そのうち約1/3が義歯を使用していなかった。この点からすれば、歯や補綴歯科治療が百寿に貢献しているとは言い難い。一方、90歳の人（n=896）の歯数は年々増え続けている。また、3年毎の会場調査に継続して参加された人には、歯の多い人が多いことから、歯数が超高齢者の健康維持に関連していることが示唆される。口腔機能の個人内変化をみると、咬合力は歯数による影響が強く、加齢による変化は有意ではなかったが、舌圧は歯数に関係なく、加齢によって有意に低下した。

以上のことから、今後は、歯数が多く、口腔衛生管理が自立不能な超高齢者が増え、う蝕や歯周病の治療のニーズが高まると考えられる。また、本学会員には釈迦に説法であるが、終末期に向かって心身状態の低下を伴った口腔乾燥や嚥下機能低下の患者が増え、多職種連携が益々重要になる。

我々としては、超高齢期の歯や口腔機能の問題点を市民に分かりやすく説明し、ライフコースにわたる口腔衛生・口腔機能管理に導く。自立の保たれているうちに、一般的には75歳までには、診療室で歯と義歯の治療を終え衛生管理が容易な状態を確立し、口腔機能低下が必至である要介護期に備える。治療に制約のある訪問治療に過度な期待を抱かせない。これらのことは、歯科医療従事者であれば誰でも考えていることであるが、社会への浸透は十分であるとは言えない。求められるのは、エビデンスに基づいた継続的で強い発信力である。

(Sat. Jun 12, 2021 9:10 AM - 11:10 AM Line A)

[SSY-Discussion] 総合討論