

同居者がいるのに孤食は高リスク

一人暮らしより孤食が問題！



		共食		孤食	
		同居者あり n=1538	一人暮らし n=39	同居者あり n=107	一人暮らし n=159
精神	うつ傾向	-	0.78倍	4.1倍*	1.5倍
食・栄養	低食品多様性	-	1.4倍	1.8倍*	1.6倍*
	低栄養	-	0.88倍	1.6倍*	1.5倍*
口腔	低グミ咀嚼	-	1.3倍	1.7倍*	1.2倍
	低残存歯数	-	1.6倍	1.6倍*	0.99倍
身体	低最大歩行速度	-	1.1倍	1.6倍*	1.0倍

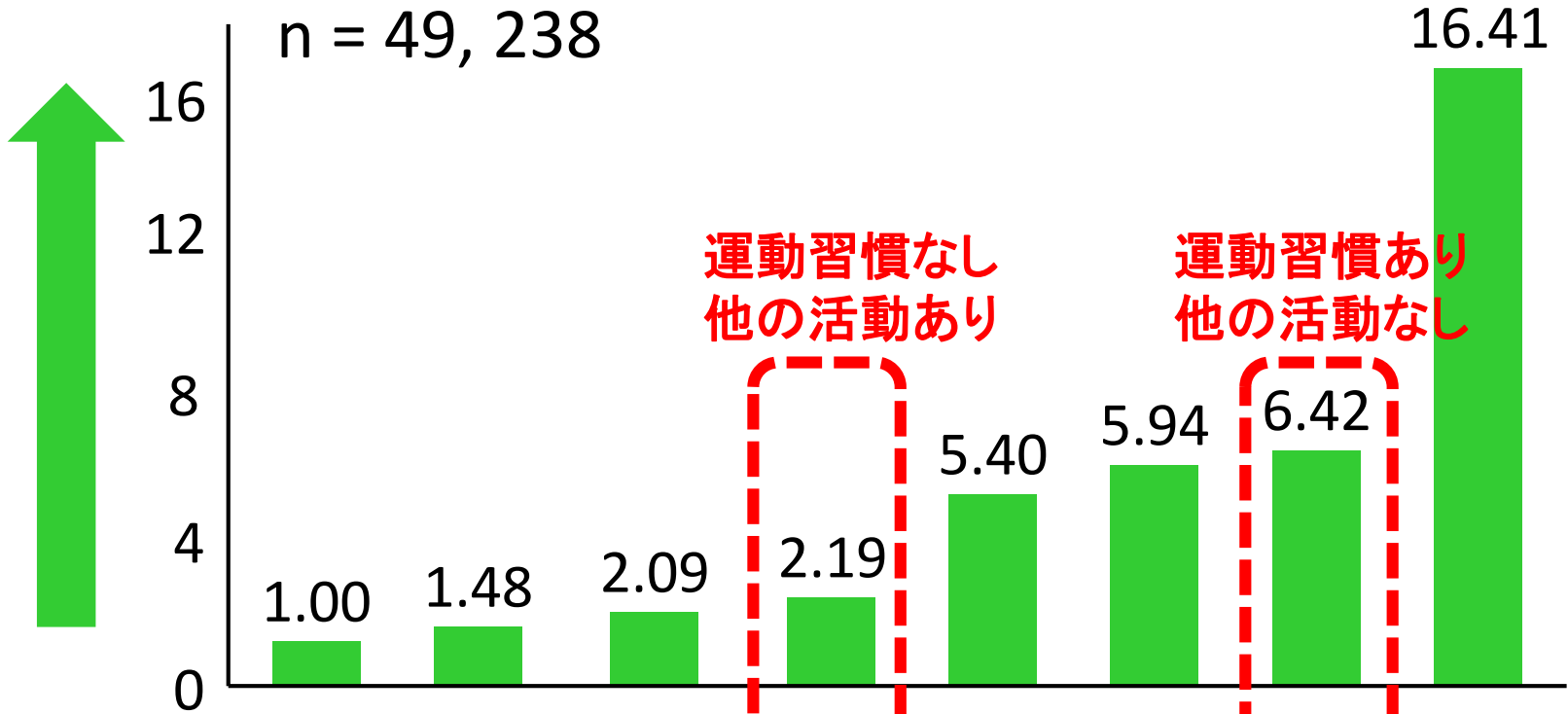
年齢、性別で調整したオッズ比（二項ロジスティック回帰分析）、N=1843（男性933名、女性910名、年齢79.5±5.5）

*p<.0.05

低食品多様性：4分位未満、低栄養：MNA-SF 12点未満、低グミ咀嚼・低最大歩行速度：中央値未満、低残存歯数：20本未満

様々な活動の複数実施とフレイルのリスク

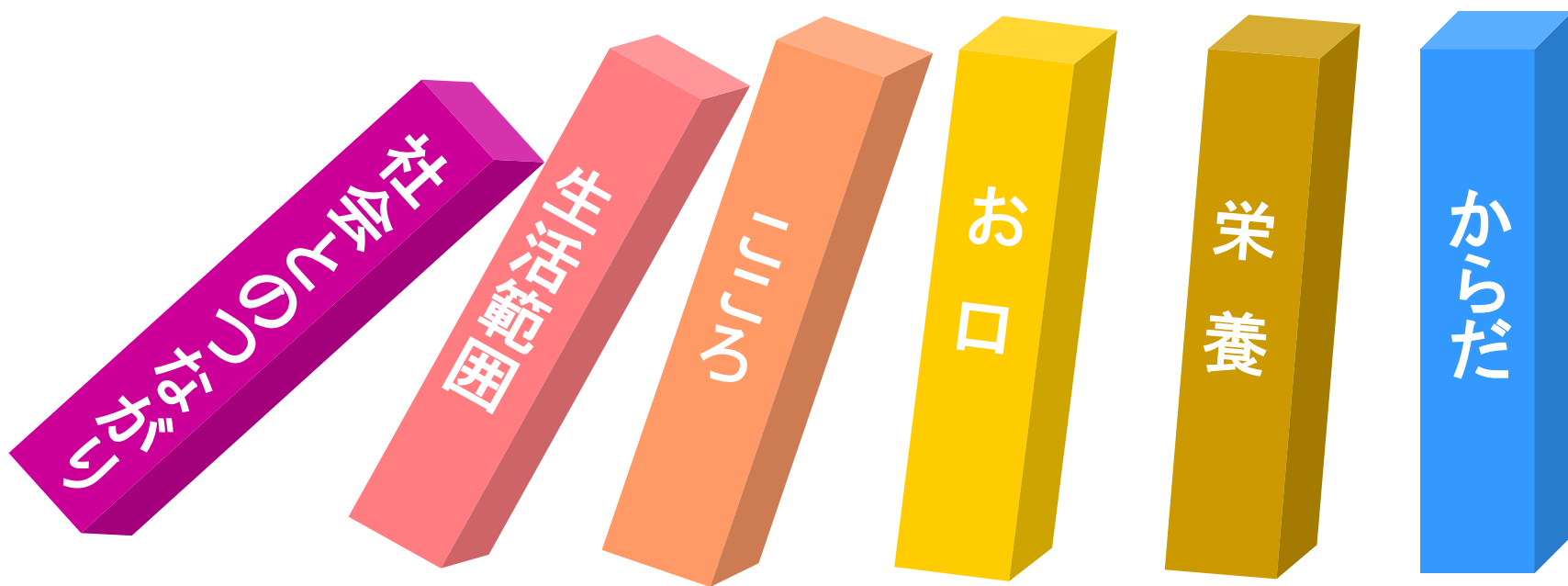
フレイルに対するリスク
(年齢・性別で調整)



n	5, 212	385	22, 688	1, 476	246	9, 411	4, 150	5, 670
身体活動	○	○	○	×	×	×	○	×
文化活動	○	×	○	○	×	○	×	×
ボランティア・ 地域活動	○	○	×	○	○	×	×	×

フレイル・ドミノ

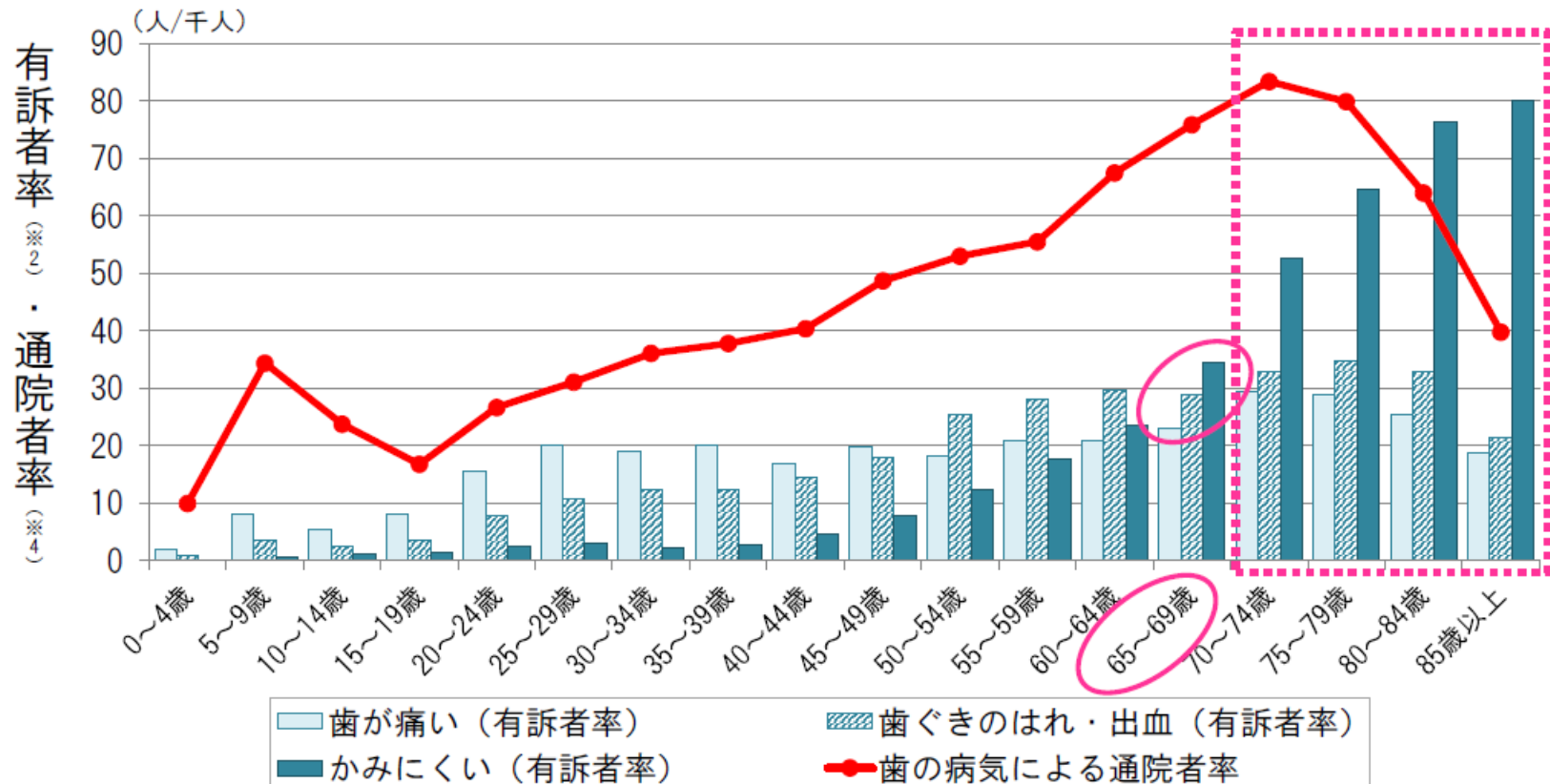
ドミノ倒しにならないように



社会とのつながりを失うことがフレイルの
最初の入りの口

歯科疾患に関する有訴者率と通院者率

- 歯の病気による通院者率は70歳から減少するが、「かみにくい」と自覚している者(有訴者率)は年齢とともに増加している。



※1: 有訴者とは、世帯員(入院者を除く。)のうち、病気やけが等で自覚症状のある者をいう。

※2: 有訴者率とは、人口千人に対する有訴者数をいう。分母となる世帯人員数には入院者を含むが、分子となる有訴者数には、入院者は含まない。

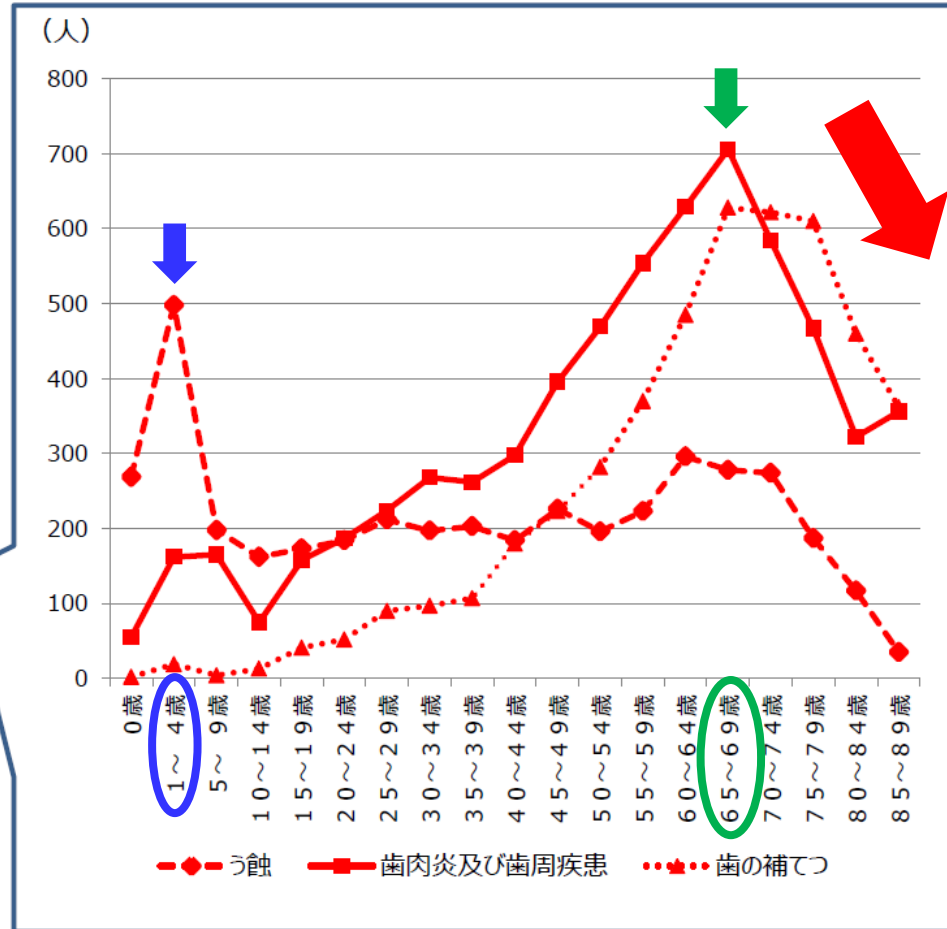
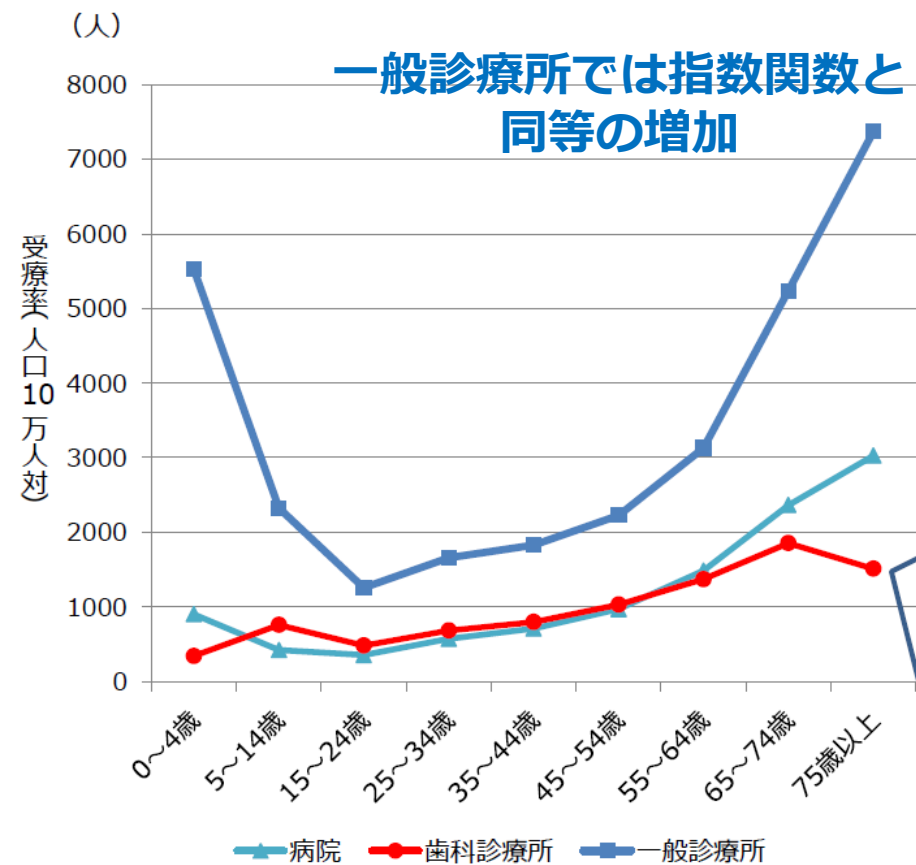
※3: 通院者とは、世帯員(入院者除く。)のうち、病気やけがで病院や診療所に通院している者をいう。

※4: 通院者率とは、人口千人に対する通院者数をいう。分母となる世帯人員数には入院者を含むが、分子となる通院者には、入院者は含まない。

出典:平成25年 国民生活基礎調査

医科・歯科外来受療率

- 平成26年度の歯科診療所の外来受療率は、若年者でやや増加し、青年期で減少した後、65～74歳をピークに低下している。
- 歯科疾患の外来受療率は、う蝕は1～4歳、歯肉炎及び歯周疾患と歯の補綴は65～69歳がピークになっている。



※外来受療率とは、推計外来患者数（調査日当日に、病院、一般診療所、歯科診療所で受療した外来患者（往診、訪問診療を含む）の推計数）を人口10万対であらわした数である。

出典：患者調査

(%)

8020達成者の年次推移

日本でもっとも成功している健康運動

開始30年で6倍に増加

51.2%

60

50

40

30

20

10

0

1975年

1981年

1987年

1993年

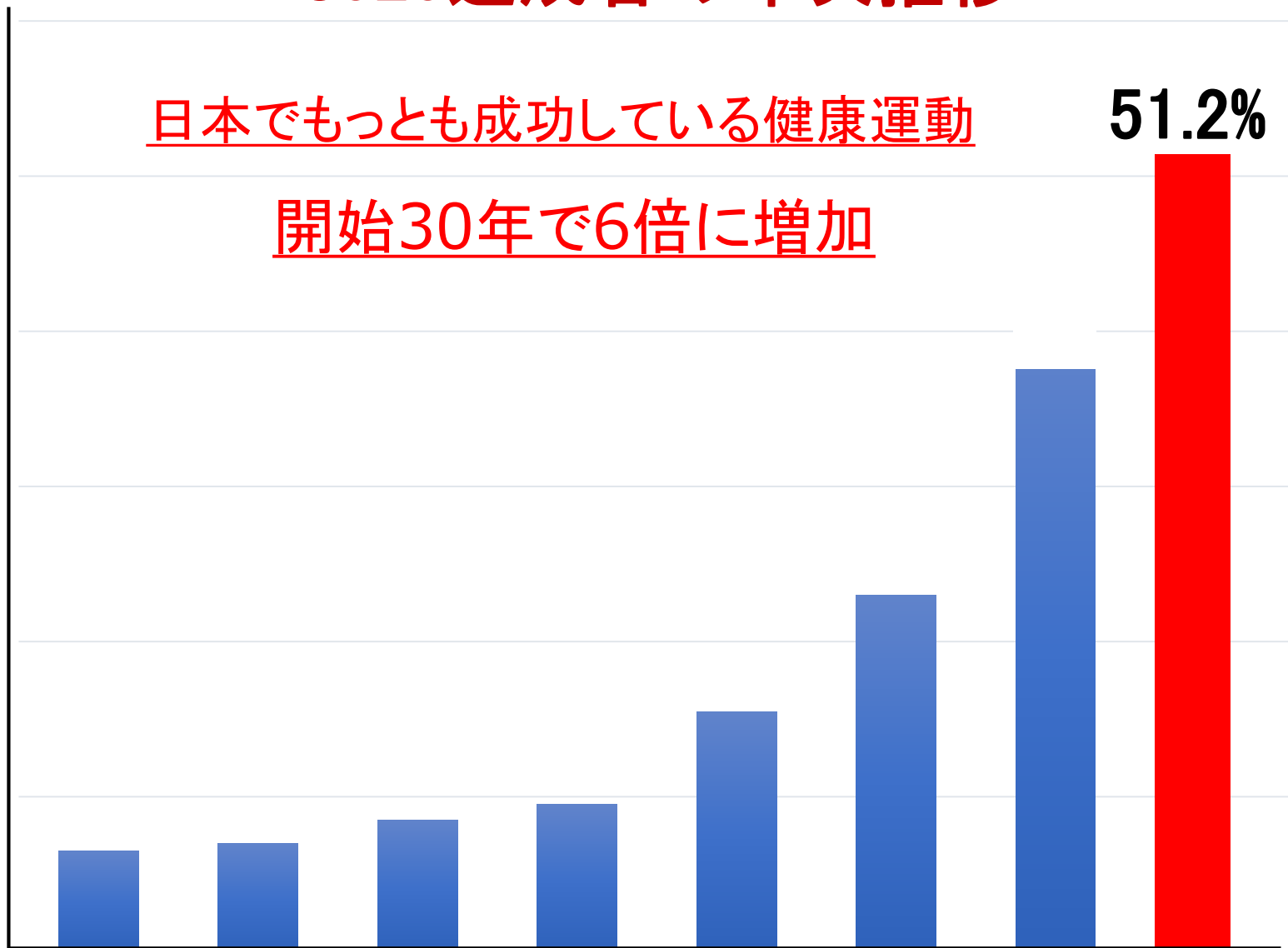
1999年

2005年

2011年

2017年

平成28年度厚生労働省歯科疾患実態調査





8020運動 (1989年～)



歯の本数 形態

オーラルフレイル (2015年～)

形態＋機能

- 口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含み、身体の衰え(フレイル)の一つ。
- 健康と機能障害との中間にあり可逆的。早めに気づき適切な対応をすることでより健康に近づく。
- 始まりは、滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめ
ない食品が増える、口の乾燥等ほんの些細な症状で
あり、見逃しやすく、気が付きにくい特徴がある。

オーラルフレイルの啓発運動

オーラルフレイル

当てはまるものはありますか？

日本歯科医師会

「オーラルフレイル」って何？

「オーラルフレイル」とは…
口に関する“ささいな衰え”が軽視されないように、
口の機能低下、食べる機能の障害、さらには、心身の機能低下までつながる
“負の連鎖”に警鐘を鳴らした概念です。

お口の機能低下への悪循環

噛めない

噛む機能の低下

自分の口の健康状態を知って、
オーラルフレイル対策を

4点以上で危険性あり!!

オーラルフレイルのセルフチェック表

質問事項	はい	いいえ
☐ 半年前と比べて、堅い物が食べにくくなった	2	
☐ お茶や汁物でむせることがある	2	
☐ 義歯を入れている*	2	
☐ 口の乾きが気になる	1	
☐ 半年前と比べて、外出が少なくなった	1	
☐ さきイカ・たくあんくらいの堅さの食べ物を噛むことができる		1
☐ 1日に2回以上、歯を磨く		1
☐ 1年に1回以上、歯医者に行く		1

*義歯の適切な使用はとても重要です。義歯を正しく使えているか、口腔機能を維持できているかを調べるのが大切です。

合計の点数が

0～2点	オーラルフレイルの危険性は低い
3点	オーラルフレイルの危険性あり
4点以上	オーラルフレイルの危険性が高い

（出典：東京大学歯学部口腔機能学講座、日本老年学協会）

かかりつけ歯科医を持って定期的に通い、
ずっと笑顔で“健康長寿”を目指しましょう!

いつまでも元気で、
おいしく食べられるように…



神奈川県・口腔ケアによる健康寿命延伸事業

未病改善のための オーラルフレイル 改善プログラム

神奈川県
神奈川県歯科医師会

口腔機能とは？

元気で楽しい生活を送るために大切なお口の働き

おいしく食べる

楽しく話す

呼吸をする

オーラルフレイル 改善プログラム

年齢を重ねるごとに
今までの食生活が

症状は？

- ・歯が少なくなる
- ・飲み込みにくい
- ・しゃべりにくい
- ・口がかわく
- ・口臭

リスクは？

- 低栄養
閉じこもり
- 誤嚥性肺炎
転倒

準備体操
(深呼吸/グー・パー・ぐるぐる・ごっくん・ペー)

開口訓練

舌圧訓練（ペコばんだ）

無意味音節連鎖訓練

咀嚼訓練



（公社）日本歯科医師会キャラクター
神奈川県版で登場のキャラクター

8020運動30周年記念にあわせ、オーラルフレイル啓発のためのリーフレットが作成された。

神奈川県ではオーラルフレイルの予防が
条例に明記された。

オーラルフレイルがフレイル等の発症に影響

地域在住高齢者2,011人の縦断調査の結果

千葉県柏市、2012～2016年

6項目中の該当項目数

0: 健常者

1～2: プレオーラル
フレイル

3～: オーラルフレイル

①現在歯数20歯未満

②滑舌の低下: オーラルディアドコキネシス「タ」

③咀嚼能力の低下: 咀嚼チェックガム

④舌圧の低下: 舌圧計(男; 27.4, 女; 26.5未満)

⑤咀嚼困難: 「半年前に比べて硬いものが食べにくくなりましたか」

⑥嚥下機能低下: 「お茶や汁物等でむせることがありますか」

4年後の新規発症の危険度

健常群 ↔ オーラルフレイル群

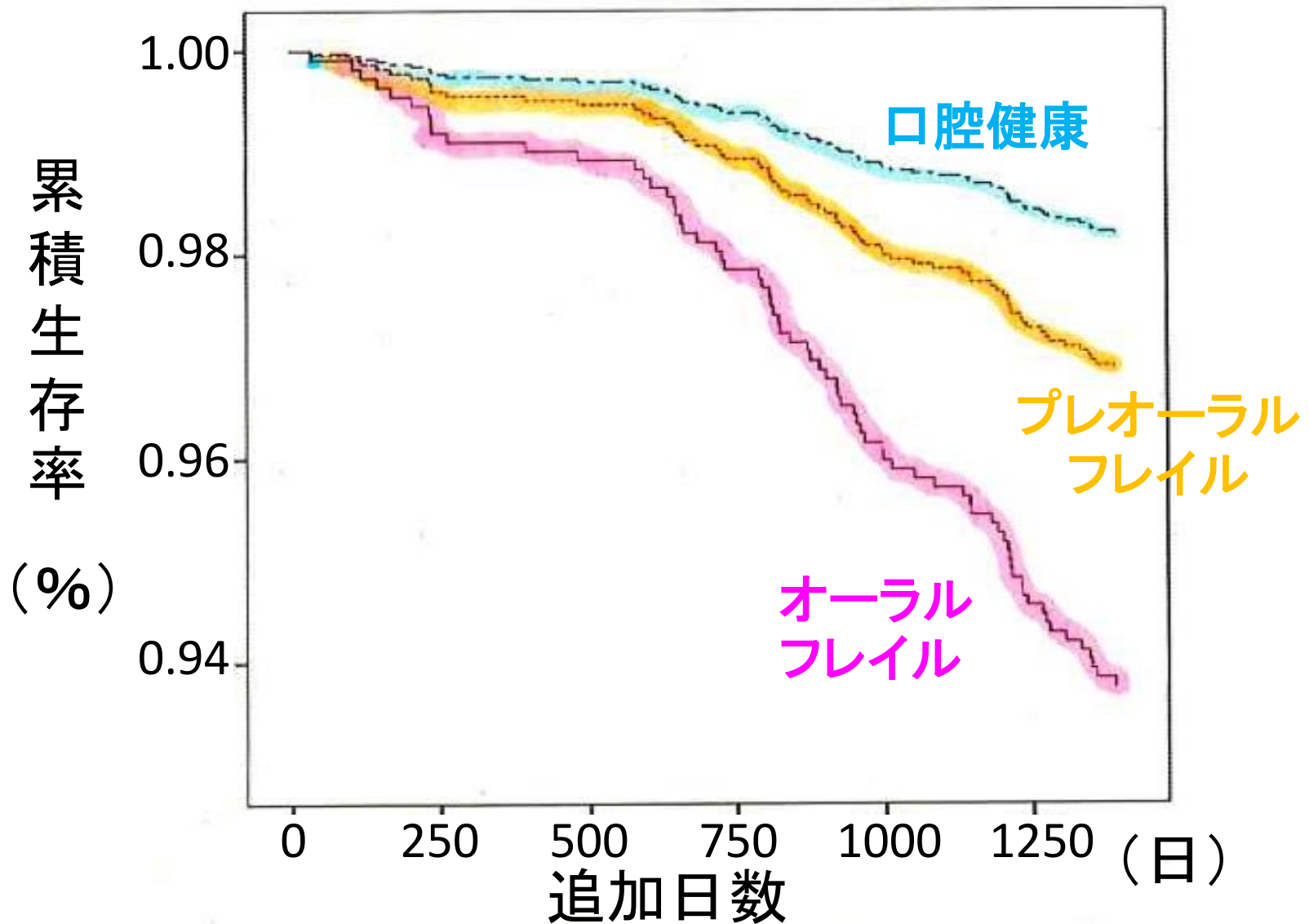
健常者: 34%

プレオーラル フレイ: 50%

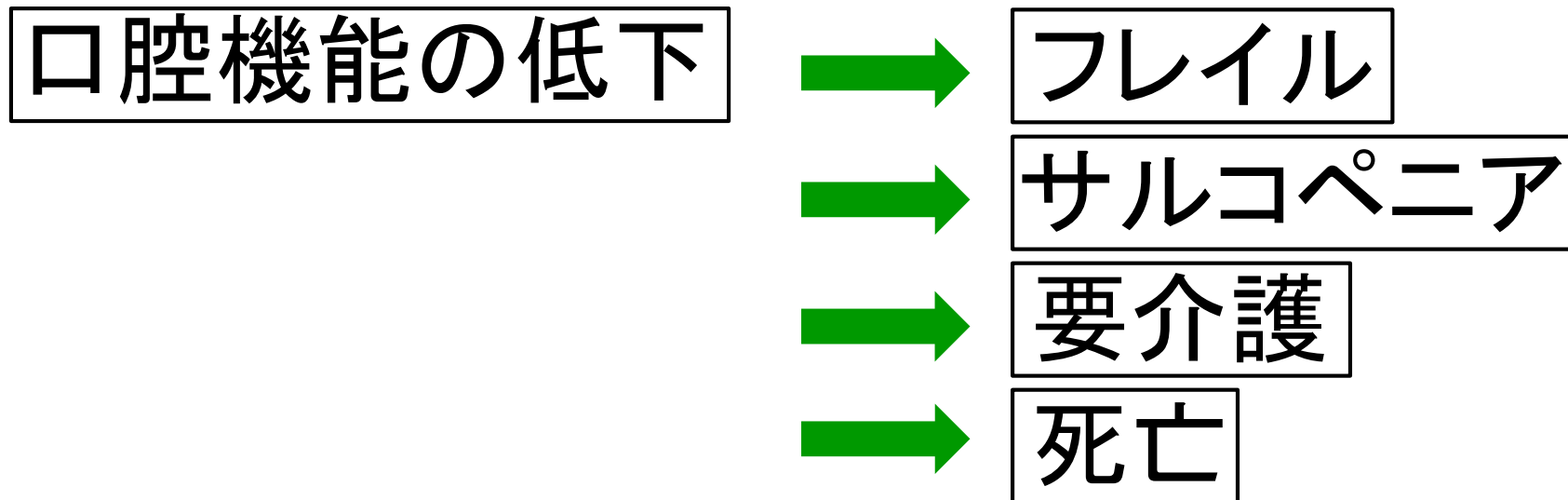
オーラルフレイル: 16%

・ 身体的フレイル	1.0	2.41倍
・ サルコペニア	1.0	2.13倍
・ 要介護認定	1.0	2.35倍
・ 全死亡	1.0	2.09倍

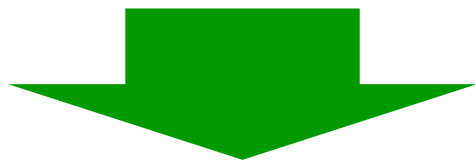
オーラルフレイルと生存率 (4年間の追跡調査)



地域在住高齢者2000人の縦断調査の結果



口腔機能の低下がフレイルの発症に影響していることが明らかになる。



老化は口から起こる

フレイルサイクル



食欲の低下
摂食量の低下

エネルギーの低下

活動量の低下
社会的交流の減少

お口の中の放置

体重減少

加齢

食べやすい
ものを提供

噛めない

咀嚼機能低下

軟らかいもの
を食べる

摂取量重視の献立

オーラルフレイル対応マニュアル. 東京都福祉保健財団.2016

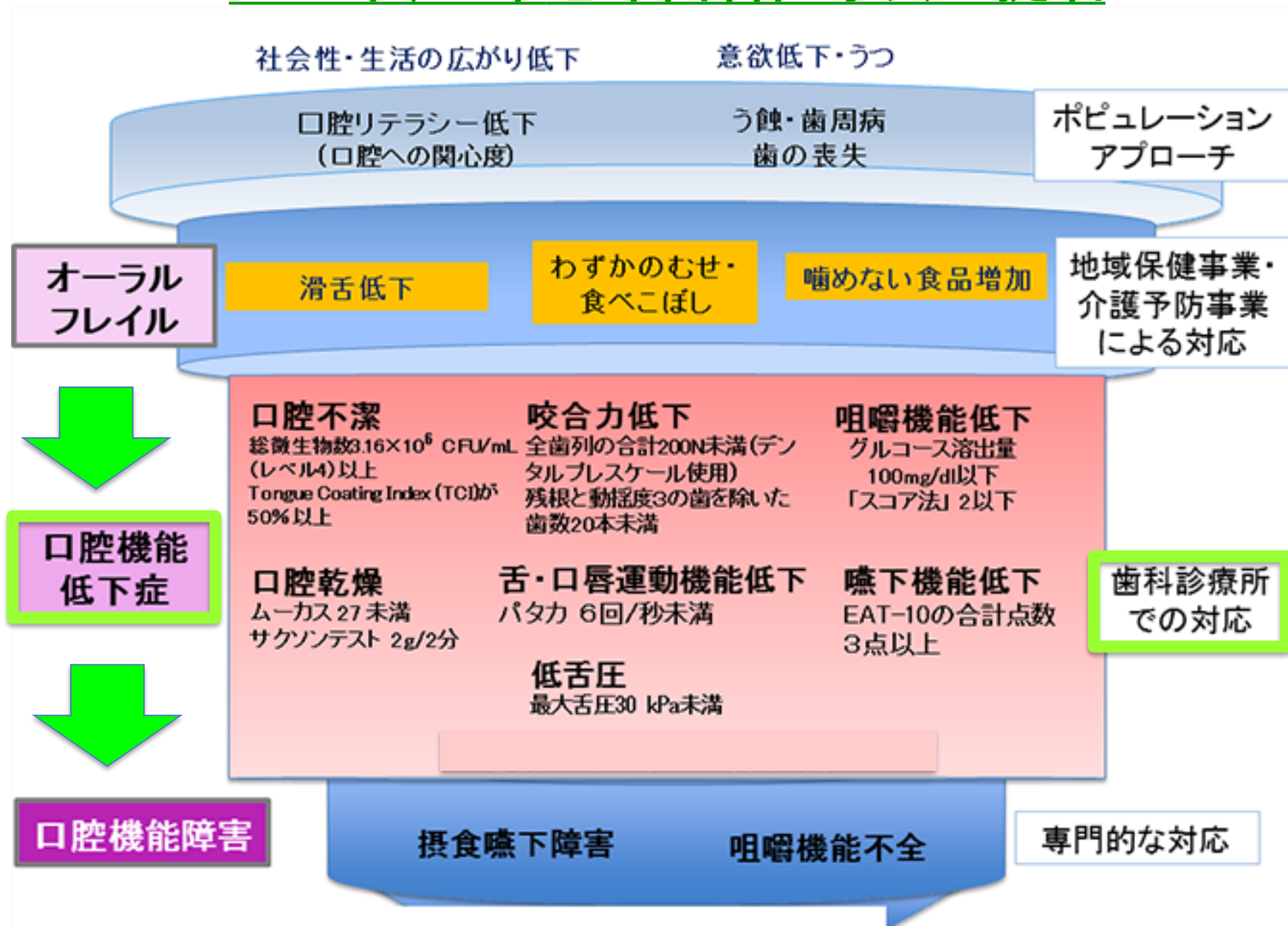
オーラルフレイルの問題点

- 診断名ではなく病態
- 定義があいまい
- 口腔機能の低下との相違？
- 診断名でなければ保険収載されない

社会への浸透不足

口腔機能低下症の概念

2016年、日本老年歯科医学会が提唱



口腔機能低下症の特徴

1. 高齢者に特徴的な病名

う蝕、歯周病、歯の欠損などの**従来の形態的異常**の病名ではなく**機能低下**を病名とした。

2. 口腔全体の**複合的**な機能低下を評価

3. 口腔機能低下症を放置することにより低栄養、フレイル、サルコペニアなど全身状態の低下に陥る

注意：対象は、通常の外來患者で要介護高齢者ではない。

オーラルフレイル概念図

オーラルフレイル

フレイルへの影響度

口の健康リテラシー
の低下

歯の喪失リスク
の増加

不十分な
口腔健康への関心

社会的フレイル
精神心理的フレイル
自発性の低下

ポピュレーション
アプローチ

第2レベル
口のささいな
トラブル

滑舌低下

食べこぼし

噛めない食品の増加

む せ

食品多様性の低下

食欲低下

地域保健事業
介護予防による対応

第3レベル
口の機能低下

口腔不潔・乾燥

咬合力低下

口唇・舌の機能低下

咀嚼機能・
嚥下機能低下

低栄養

サルコペニア

地域歯科診療所
で対応

第4レベル
食べる機能の障がい

咀嚼障害

摂食嚥下障害

栄養障害

運動障害

要介護

専門知識を持つ
医師・歯科医師
による対応

下位症状	検査項目	該当基準
1. 口腔衛生状態不良	TCl: 舌苔インデックス	50%以上
2. 口腔乾燥	●口腔粘膜湿润度	27.0未満
	②唾液量	2g/2分以下
3. 咬合力低下	●咬合力検査	200N未満
	②残存歯数	20本未満
4. 舌口唇運動機能低下	オーラルディアドコネシス	パ、タ、カ どれか1つでも6回/秒未満
5. 低舌圧	●舌圧検査	30kPa未満
6. 咀嚼機能低下	●咀嚼能力検査	100mg/dL未満
	②咀嚼能率スコア法	スコア0,1,2
7. 嚥下機能低下	①嚥下スクリーニング検査 (EAT-10)	3点以上
	②自記式質問票 (聖隷式嚥下質問票)	3つ以上

口腔機能低下症の 診断項目

(日本歯科医学会)

・7項目中、3項目以上が該当

口腔機能低下症

歯科疾患管理料

・65歳以上

・3項目中に、咬合力検査、舌圧検査、咀嚼能力検査のどれかを含む。

+口腔機能管理加算 100点

口腔機能低下症を疑う患者

→ 傷病名：口腔機能低下症の疑い

口腔機能精密検査

7つの検査を全て実施

検査結果に関わらず

①

・舌圧検査：140点 → 必須算定 6か月毎1回

・咬合圧検査（デンタルプレスケール）：130点 → どちらか一つ

・咀嚼能力検査（グルコセンサー）：140点 → 算定
厚生局に施設基準の届け出

3項目以上該当

2項目以下の該当
終了

口腔機能低下症

②

歯科疾患管理料：100点

- ・ 65歳以上（65歳未満でも口腔機能低下と関連ある病名）
- ・ 舌圧、デンタルプレスケールⅡ、グルコセンサーの
どれか一つ以上の結果が機能低下

③

口腔機能管理加算：+100点 月1回

必要な検査機器

口腔乾燥

口腔水分計: ムーカス

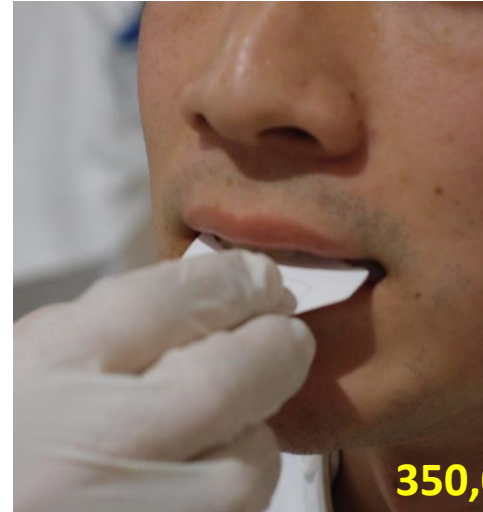


39,500円

咬合力低下

デンタルプレ
スケール II

バイトフォース
アナライザ



350,000円+50,000(スキャナー)



低舌圧

舌圧測定器



115,000円

咀嚼機能低下

グルコセンサーGS- II



22,000円



D011 有床義歯咀嚼機能検査

下顎運動測定を行わなければ(施設基準)
算定不可能であった有床義歯咀嚼能力検査が、
下顎運動測定器(ビジトレナー)を所持なくても
算定要件を満たせる(施設基準)こととなった

義歯装着前1回、装着後装着月から起算し
6月以内の期間は月1回算定可

①咀嚼能力測定(グルコセンサー): 140点

または

②咬合圧測定(デンタルプレスケール): 130点

①と②の
同月の
算定負荷

適応: 9歯以上の欠損か臼歯4歯以上の欠損