

歯の8020運動の先へ

年齢と共に口腔の機能は低下し、歯も喪失しやすくなります。8020運動が1989年に開始され、2016年には75-84歳で51.2%の方が20本以上の歯の本数を有する結果となりました。歯の本数別にみた「何でも噛んで食べることができる人」の割合は、歯の本数が20本以上ある人の割合が、19本以下の人の割合より1.5~2倍高い結果になっています(図1)。

日本老年歯科学会では2016年にオーラルフレイルと口腔機能低下症を提唱し、咬合力が200N(ニュートン)以下を口腔機能低下症としました。報告によっても異なりますが、高齢者は若年者に比べ咬合力が低値を示します(表1)。一方、8020運動の達成者と60歳代の咬合力には有意差が認められませんでした。

食の多様化により様々な食事を楽しめる時代。90歳、100歳になっても、美味しく・楽しく食べ続けるためには、できるだけ歯を残し、咬合力を保っていけるような介入ができるかが重要となります。

舌圧の重要性

舌圧とは、舌が上あごに接する力を指しますが、舌圧の測定は舌圧測定器(JMS社製)で測定でき、値は年齢と共に低下しています(図2・表2)。口腔機能低下症の診断では最大舌圧30kPa(キロパスカル)未滿を低舌圧として評価します。また、近年、握力と舌圧との関係性が注目されています。握力・舌圧と梨状窩残留に関連がみられ、握力・舌圧が嚥下筋群の筋力を反映する可能性があると報告もあります(高木ら、2014)。さらに、入院や入所者においては食事形態と握力・舌圧にも関連がみられ、握力・舌圧が低いほど調整が必要な食事を摂取している割合が多いとの結果でした(表3)。

舌は筋肉で構成された器官であり、一度舌圧が低下した場合でも、適切なりハビリテーションにより改善する可能性があります。それにより常食に近い食事形態が食べられる可能性があるため、低下前後に適切な介入ができるかがポイントとなります。

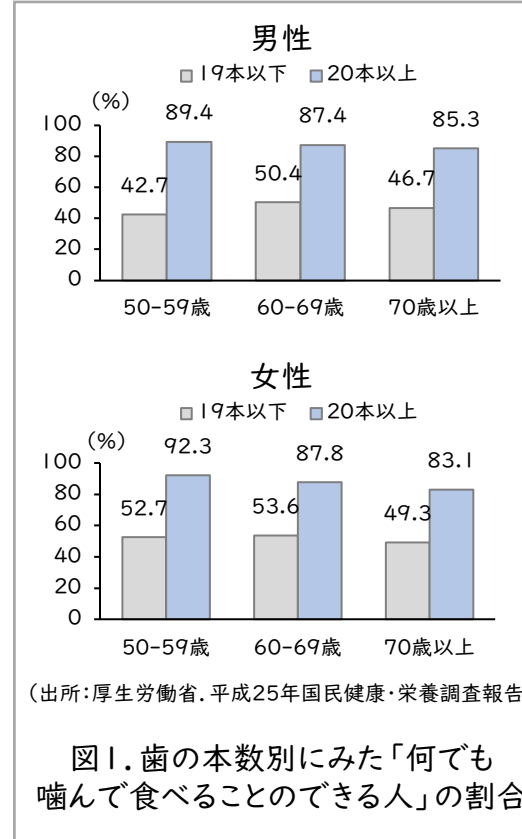


表1. 咬合力の違い (デンタルプレスケール®使用時)

咬合力(単位:N)	
20歳代男性	603±201~947±16
20歳代女性	466±158~749±17
有歯顎高齢者(平均72.8歳)	286.35±203.36
義歯使用高齢者(平均76.5歳)	21.09±76.94

(中川ら、2018)(中島ら、2003)を参考に作成

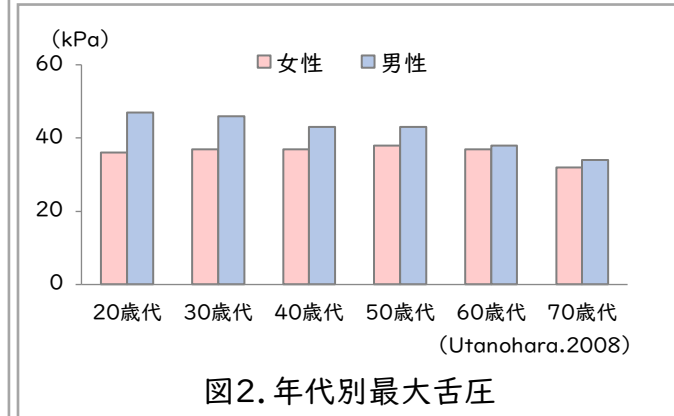


表2. 舌圧の平均

平均±標準偏差 (kPa)	
成人男性(20~59歳)	45±10
成人女性(20~59歳)	37±9
60歳代(60~69歳)	38±9
70歳以上	32±9

(Utanoahara,2008)

表3. 入院・入所者の食事形態と握力・舌圧の関連

		常食	刻み食	ミキサー食	ゼリー食
握力 (kg)	男性	19.1±6.0	17.6±5.9	15.0±6.7	7.8±0.5
	女性	13.5±4.5	9.5±4.5	5.8±2.3	6.8±3.8
舌圧 (kPa)	男性	25.8±8.8	15.2±7.9	11.7±8.3	12.3±8.8
	女性	23.2±7.3	12.8±6.1	11.4±4.9	9.5±4.1

(田中ら、2015)を参考に作成