

## 総括研究報告書

1. 研究開発課題名： 要介護高齢者等の口腔機能および口腔の健康状態の改善ならびに食生活の質の向上に関する研究
2. 研究開発代表者： 平野浩彦（東京都健康長寿医療センター 自立促進と介護予防研究チーム）
3. 研究開発の成果

介護予防を目的とした口腔機能、栄養関連サービスが導入されたがその利用率は十分で無かった。その課題の解決策提示を目的に、以下の2研究を中心に実施した。

### 研究1：虚弱から要支援・介護高齢者口腔に関する評価法の考案

**地域在住高齢者に関する知見：**フレイル予防のために重視されているサルコペニアに対し、咀嚼機能低下がリスク因子になる可能性が示唆され、またサルコペニアの重度化と咀嚼機能との間には歯数や咬合力よりも強い関連性があることが示された。このことからサルコペニア予防に、咀嚼機能維持・向上が寄与できる可能性が示唆されるとともに、高齢期の咀嚼機能維持には残存歯数、機能歯数などの口腔内環境の整備だけではなく、サルコペニア重症度など全身の包括的な評価も視野に入れたアプローチが必要なことが示唆された。サルコペニアに食欲が関連する可能性が示唆された。さらにサルコペニアの評価基準の一つである四肢SMI低下群では維持群に比べ安静時の咬筋厚が有意に少ない傾向があることが確認され、サルコペニアが四肢のみならず咀嚼筋においても発生する可能性が示唆された。また地域高齢者の主観的な口腔乾燥感には心理的要因や生活機能が、客観的な唾液分泌量には性差、消化器用薬の服用が有意な関連要因として示された。以上の結果から、後期高齢者健診に口腔機能（咀嚼機能、嚥下機能等）を総合的に評価できる項目を取り入れる必要性を認めた。以上の知見は、平成26年から実施された後期高齢者歯科口腔健診（厚生労働省保険局）整備の基礎資料として報告した。

**要支援・要介護高齢者に関する知見：**要介護高齢者の口腔に関連した医療、介護の提供体制の整備や、ヘルスマネジメントを地域単位で立案する際には、認知症対応の視点を持つ必要性が示唆された。要介護高齢者では認知症の進行に伴い、重度の者ほど有意に日常生活機能、自立摂食力、四肢骨格筋量、栄養状態、基礎代謝量が低下することが確認された。また要介護高齢者（地域単位）の約半数に誤嚥が疑われ、さらにその1/4（全体の約1割）に不顕性誤嚥が疑われる所見が確認された。これらから、「誤嚥」は要介護高齢者におけるCommon Symptomであることが示唆された。要介護高齢者の嚥下障害の背景因子として、四肢骨格筋量低下の存在が示唆され、誤嚥の背景因子として口唇閉鎖不良、舌運動不良、リンシング困難が、不顕性誤嚥の背景因子として認知症の重度化が示唆された。以上の知見は、2016年から開始される歯科医師認知症対応力向上研修（新オレンジプラン）のカリキュラム内容に一部取り入れられた。

### 研究2：目的を明確化した複合プログラム（口腔・栄養・運動）の効果的な提供方法に関する研究

地域高齢者（二次予防対象者、要支援・介護高齢者）に対する、口腔機能および口腔の健康状態の改善と食生活の質の向上を目的として、複合（口腔・栄養・運動）プログラムの提案および効果検証を行い、複合プログラム実施マニュアルさらには実施のための研修マニュアルが成果物として得られた。これらは介護予防事業および予防給付現場での使用を想定し作成したが、制度変革等を経て地域包括ケアシステムでも活用可能な成果物となった。口腔機能を主眼とした後期高齢者歯科口腔健診や、低栄養スクリーニングを包含した後期高齢者健診などにより確認された日常生活機能低下ハイリスク者に対する方策として、本研究で検証した複合プログラムは有効な支援策である。現在、高齢期（特に後期高齢期）では疾患の早期発見早期対応だけでなく、口腔機能低下や低栄養、フレイルなど日常生活に不具合が生じるきっかけとなる些細な老化のサインをも早期発見し、地域包括ケアシステムで対応する仕組みづくりが求められている。これら今後重要視されているフレイル予防事業の展開に、本研究の成果・知見は大きく寄与できると考える。