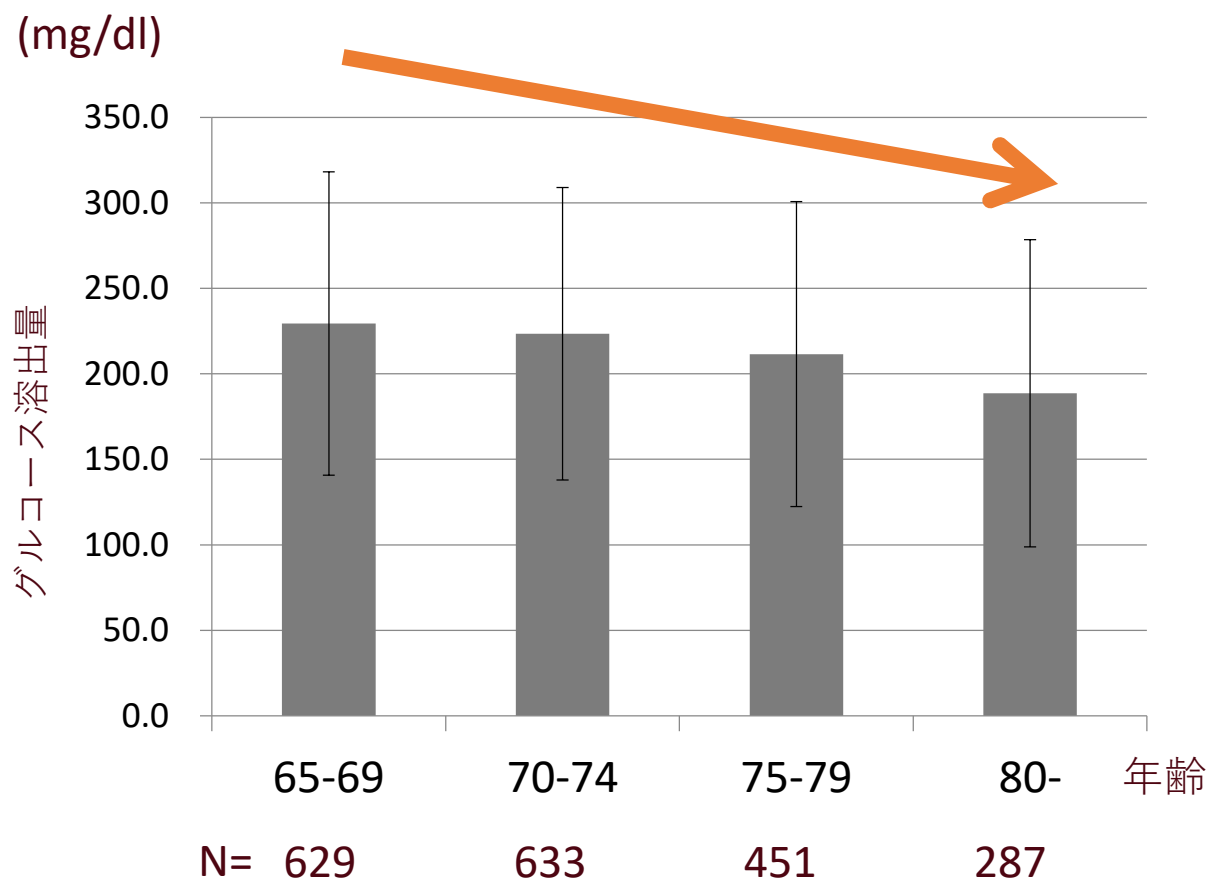


咀嚼力は加齢と共に低下する

地域在住健康高齢者 2000名 (73.1±5.6歳)
男性994名、女性1006名

主任研究者飯島 勝矢、サルコペニアと口腔機能との関係に関する研究、報告書、2012.



要介護高齢者の低栄養リスクと咀嚼機能（咬合支持の有無）との関係

- 在宅療養中の高齢者のうち、低栄養および低栄養リスクであった者は64.9%であった。
- 天然歯咬合群に比べて、義歯咬合群は1.70倍、咬合なし群は3.19倍低栄養リスクが高かった。

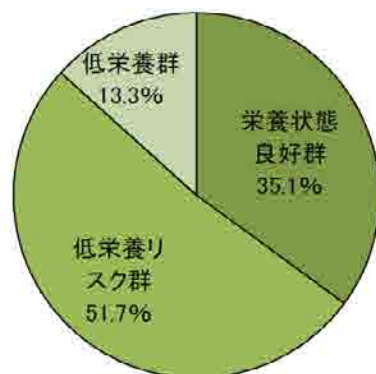
対象：在宅で療養中の要介護高齢者716名（男性240名、女性476名、平均年齢83.2±8.6歳）

栄養状態：MNA-SFを用いて評価 ①栄養状態良好群 ②低栄養リスク群 ③低栄養群

咬合状態：①天然歯咬合群：天然歯で咬合が維持されている群 ②義歯咬合群：義歯により咬合が維持されている群

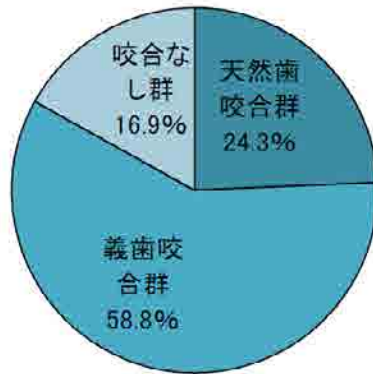
③咬合なし群：義歯もなく咬合が維持されていない群

栄養状態



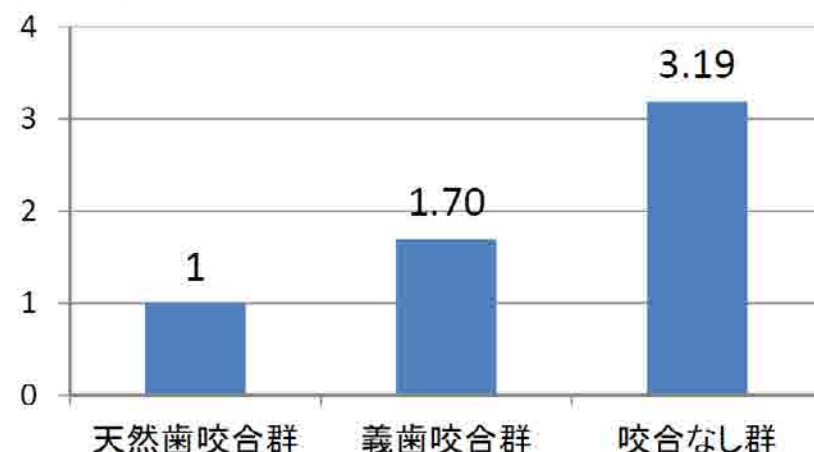
- ・在宅療養中の高齢者のうち、低栄養および低栄養リスクであった者は64.9%であった。
- ・咬合支持については、75.7%が天然歯による咬合支持を失っており、16.9%は義歯もなく咬合が維持されていない状態であった。

咬合状態



低栄養のリスクと咬合状態の関係

オッズ比(倍)



- ・天然歯咬合群に比べて義歯咬合群は、1.70倍(95%CI: 1.01-2.86)、咬合なし群は、3.19倍(95%CI: 1.44-7.08)低栄養リスクが高かった

Kikutani T, Yoshida M, Enoki H et al. Relationship between nutrition status and dental occlusion in community-dwelling frail elderly people. Geriatr Gerontol Int, 2013; 13: 50-54.

サルコペニア

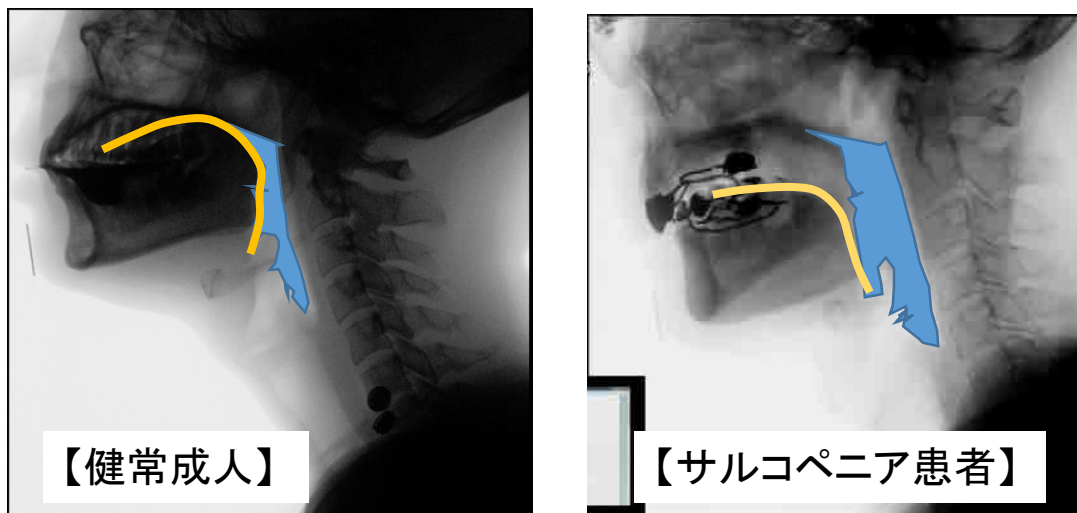
骨格筋の減少、筋力の低下を主徴とするサルコペニアは
顎口腔系にも及ぶ



ベルリン国立美術館 デューラーの母

1歳(1年)で1%
宇宙空間では1日で1%
筋肉量は減少する

サルコペニアは食べる・飲み込む機能にも影響する

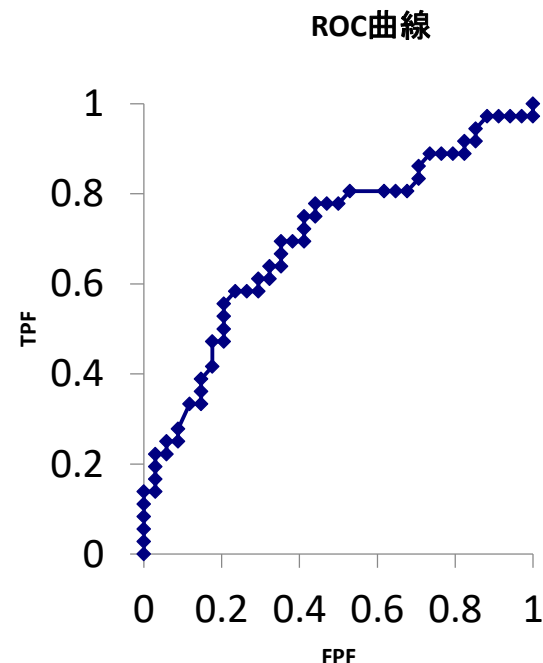


サルコペニアでは舌や喉の筋肉が痩せ、力が弱くなる



舌が小さくなる、喉が広くなる

舌の力は生命予後と関係する



舌の力が弱くなると死亡率が高くなる

Yajima Y, Kikutani T: Relationship between tongue strength and 1-year life expectancy in elderly people needing nursing care. Odontology. 2017

食べる・飲み込む機能の障害（摂食嚥下障害） のある人たちへの食育

- 障害が起こる原因は？
 - 先天性の疾患（脳性麻痺やダウン症など）で機能が未発達
 - 口腔がん、交通事故などによる怪我で食べられなくなった
 - 脳卒中やパーキンソン病、認知症などで食べられなくなった

いつでもだれにでも起こりうる、実は身近な障害



摂食嚥下障害患者さんを支える食事

- 農林水産省スマイルケア食
- 日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食学会分類2013
- 日本摂食嚥下リハビリテーション学会発達期摂食嚥下障害児(者)のための嚥下調整食分類2018

胃瘻患者さんと家族を支える取り組み

IROU RESTAURANT

(日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック)



農水省“スマイルケア食”分類

