

原 著

地域在住高齢者における認知機能検査と 「咀嚼の複合指標」との関係について

富永 一道¹⁾ 濱野 強^{2,3)} 土崎しのぶ⁴⁾ 安藤 雄一⁵⁾

概要：近年、口腔保健と認知症に関する研究成果が報告されている。そうした中で本研究の目的は、咀嚼の客観的評価（グミ 15 秒咀嚼検査値）が低いのに、「何でも噛める」と思っている高齢者の認知機能が、そうでない者に比べて低下している可能性について検討することである。この目的を検討するため、主観的評価（噛める／噛めない）と客観的評価（噛める；グミ 15 秒値 12 分割以上／噛めない；12 分割未満）の組み合わせで構成される「咀嚼の複合指標」（4 カテゴリー）を新たに考案した。また現在歯数とグミ 15 秒値は正の相関関係にあることから、現在歯数（噛める；20 歯以上／噛めない；20 歯未満）を客観的評価の代理変数と考え分析に使用した。島根大学医学部が開発した認知機能低下スクリーニングツール CADi (Cognitive Assessment for Dementia, iPad version) を使用して「咀嚼の複合指標」の各カテゴリーの認知機能を調べた。その結果、地域在住高齢者 371 名（男性 142 名、女性 229 名、平均年齢 71.2±2.9 歳）のうち、24 名（6.5%）に認知機能低下が疑われた。また、認知機能低下の疑いの有無を目的変数としたロジスティック回帰分析の結果、（主観；噛める&客観；噛めない）は（主観；噛める&客観；噛める）に比べて 6.65 倍、（主観；噛める&現在歯数；噛めない）は（主観；噛める&現在歯数；噛める）に比べて 10.29 倍認知機能低下が疑われる者が多かった。基本属性と認知機能低下関連項目を投入してもこの傾向に変化なく本研究の目的が達せられた。

索引用語：咀嚼，認知機能，グミゼリー，CADi (Cognitive Assessment for Dementia, iPad version)

口腔衛生会誌 67：276-283, 2017

（受付：平成 29 年 5 月 15 日／受理：平成 29 年 7 月 12 日）

緒 言

わが国における認知症患者数は、65 歳以上高齢者の約 7 人に 1 人と推計されている^{*1}。また、わが国の高齢化の進展に伴い、2025 年には、約 5 人に 1 人になることが見込まれている^{*1}。認知症の危険因子としては、加齢要因、遺伝性要因、既往歴（高血圧、糖尿病）、生活習慣などが指摘されている¹⁻⁸⁾。以上の要因に加えて、口腔機能の維持・管理が重要であることも指摘されている^{*1}。それを受けて「認知症に対する口腔保健の予防的役割」という日本口腔衛生学会のステートメントが Web サイトで発表されている^{*2}。

しかしながら、高齢者においては、口腔状態に問題を

有していても歯科受診につながっていない現状が指摘されており⁹⁾、高齢化の現状に対応した地域における口腔ケア体制の構築が必要である。そうした背景の中で、高齢化の進展が顕著な島根県邑南町では、平成 16 年より地域住民に対する健康診断の場を利用して咀嚼能力検査（現在歯数、グミ 15 秒咀嚼検査、主観的咀嚼能力検査）を実施し、地域における口腔ケア体制の構築を進めてきた。その過程において、客観的に「噛めない」口腔状況でありながら、「何でも噛める」といった認識をもつ高齢者の存在を明らかにしてきた¹⁰⁾。こうした高齢者の認識は、適切な口腔保健行動の阻害要因になっていることが考えられるとともに、口腔状態に起因する加齢性疾患に影響を及ぼしていることが考えられた¹¹⁾。そこで、高

¹⁾ 富永歯科医院

²⁾ 京都産業大学現代社会学部健康スポーツ社会学科

³⁾ 島根大学医学部

⁴⁾ 邑南町役場保健課

⁵⁾ 国立保健医療科学院

^{*1} 厚生労働省：認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）について、http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12304500-Roukenkyoku-Ninchishougyakutaiboushitaisakusuishinshitsu/02_1.pdf（2017 年 4 月 26 日アクセス）。

^{*2} 日本口腔衛生学会：政策声明「認知症に対する口腔保健の予防的役割」、http://www.kokuhoken.or.jp/jsdh/file/statement/statement_07_text.pdf（2017 年 6 月 8 日アクセス）。