

News ウェルネス



No.124

ウェルネス小畑歯科医院
子どもの歯を守る会
会報 1998年2月創刊

〒640-8401
和歌山市福島324-1
TEL 073-455-9874
<https://www.wellness-kobata-dc.com/>

フレイル予防でPPK (ピンピンコロリ) ②

みんなの理想 ピンピンコロリ

最期の最期まで元気にしていて家族に迷惑をかけることなく、あまり苦しまずにコロッと亡くなる。理想の死に方ですが、実際そうはならず介護保険のお世話になってしまう。寝たきり(要介護)になる原因をみると脳卒中21.7%、認知症21.4%で、これらはある意味仕方ありません。しかしそれ以外に筋肉骨格系の弱りから要介護になってしまう人が結構な割合(30%以上)でいます。

筋肉骨格系が衰えてくると日常生活が活動的でなくなり社会的にも孤立し、精神的にも落ち込んでしまいます。これが悪循環し、放っておくと寝たきりになってしまいます。



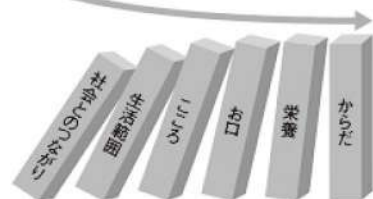
前号でお話したように、健康と寝たきりの間をフレイルといいます。フレイルは社会的孤立、低栄養、食欲低下、運動不足、サルコペニア(腕や足の筋肉がやせ細るような状態)などで構成されています。これらが相互に影響し衰えの悪循環(フレイルサイクル)が始まり、寝たきりに至るのです。それではその入口はどこでしょうか？

衰えは口から オーラルフレイル

衰えの悪循環はどこから始まるか？ということで調べてみると、どうも口に最初の兆候が出てくるそうです。衰えや老化は足腰からと言われていますが、その前に口の機能(噛む、飲み込む、しゃべるなど)から始まるというのです。つまり「人は口から老いていく」ということで、「オーラルフレイル」と呼ばれ最近注目されています。

高齢期には、人とのつながりや生活の広がり、共食(家族や友達と食卓を囲む)といった「社会性」の維持が、多岐にわたる健康分野に関与することが明らかとなっています。この多岐にわたる健康分野には歯や口も含まれており、歯周病やむし歯などで歯を失った際には適切な処置を受けることはもちろん、定期的にかかりつけの歯科医師に診てもらうことが非常に重要です。このような考え方は、東京大学高齢社会総合研究機構の辻哲夫特任教授、飯島勝矢教授らによるもので、その対応や予防法の研究が様々な専門機関で進んでいます。オーラルフレイルは、元に戻せることが特徴の一つですが、最初

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口です～

の自覚は乏しく、早期発見が難しいといわれています。そのため2015年に、日本歯科医師会はこれまでの8020運動に加えて新たな国民運動として啓発活動に取り組み始めました。

オーラルフレイルの症状を見逃さないで、家族の健康を守ろう！

- ①食事の際に時々むせたりする
- ②口が渇き、滑舌が悪くなる
- ③昔からの好物を食べなくなった

この三つのうち一つでもあると、ひょっとするとオーラルフレイルの入り口に立っているかもし

れません。食事量が少なくなると、肉体的に衰え、免疫が弱くなる。滑舌が悪くなると社交性に差し障りが出る。どれが先に始まるかわかりませんが、口の機能が衰えるとフレイルサイクルが始まってしまうことになります。

オーラルフレイルの前兆

多くの高齢者がオーラルフレイルに陥りやすいと言われていますが、高齢者自身がそれを自覚するこ



とはあまりありません。家族やヘルパーの方がその前兆に気付くことが重要です。まずはそのさまざまな前兆を知っておきましょう。

歯の喪失

歯周病や加齢による歯の喪失が最もオーラルフレイルに陥りやすい前兆です。歯の喪失は一部の症例を除き、ほとんどが奥歯から始まります。奥歯は食べ物を咀嚼する上で大変重要な役割を果たしているので、失ってしまえば食事に大きな影響が出てしまいます。そのため歯周病の予防は、歯を守るためだけでなく身体の健康のためにも必要不可欠なのです。また、歯を失ってしまった場合には、入れ歯を作るなど積極的に対応しましょう。

食事の変化

食事が偏ったなと感じたときには注意が必要です。高齢者の多くは加齢の影響で嚥下機能が低下し、食事の際にむせやすくなります。また、歯周病によって歯が動きやすくなっていたり、唾液が減少することで口の中が乾燥したりするので、一部の食べ物が食べづらくなってしまいます。

そのため食事の意欲が低下し、必要な栄養分まで不足してしまい身体に悪影響が出ます。食事が減れば必然的に咀嚼する回数が減り、口元の筋肉も衰え次第に口の中の食べ物をこぼしてしまうようになります。食事の様子をしっかりと観察しましょう。

滑舌の変化と口の乾き

発音時の滑舌変化を見逃さないようにしましょう

う。明確な発音ができるかどうかは舌の動きによって大きく変わります。口の中が乾いていると、滑舌が悪くなり聞き取りにくい言葉がでできます。また、歯の喪失によっても同様です。



滑舌が悪くなるとコミュニケーションが困難になり、社会的な関わりを避けてしまいがちです。デイサービスに行きたくないなど、他者との交流を嫌がったり関心がなくなってきたときにはオーラルフレイルを疑いましょう。

オーラルフレイルの加速因子

多剤服用

唾液分泌を低下させ、口腔乾燥をもたらす薬剤は多くあります。抗うつ剤や抗不安薬その他精神科薬剤の過度の服薬は、口腔乾燥や味覚障害などを引き起こします。

認知症

認知症の初期段階では、他人に言えない失敗などで落ち込み、社会的な活動を自ら制限してしまいがちです。その結果、会話や表情などの顔面や口腔の活動が低下していきます。さらに進行すると会話が減少し、食事でも柔らかいものを選ぶようになるなど、口のまわりの筋肉がさらに使われなくなり衰えていきます。



最後に

いかがでしたか？ご家族の健康状態は把握していても、お口の中までしっかりと把握するのは難しいかも知れません。しかし歯や口の健康が全身の健康と深い関わりがあるのは明白です。なにか心配ごとがあれば歯科医院にすぐに相談しましょう。自発的に歯科医院に行くことが難しい高齢者の方も、ご家族のサポートや声がけがあれば歯科医院に通う意欲が湧いてくるのではないでしょうが。

(院長)

参考文献：

健康長寿教室パンフレット 国立長寿健康センター
日本歯科医師会 ホームページ
長寿科学振興財団 健康長寿ネット

ALSを生きる

県の催しのお知らせを見ていたとき、ふと見慣れた名前が目に残りました。『筋委縮性側索硬化症(ALS)患者・家族交流会』講師・林静也、と。早速、10年以上往診に伺っている林さんご本人に直接尋ねてみました。

ALS患者さんやご家族、医療従事者等も参加できる講演会があり、そこで「ALSを気ままに生きる」という題で、告知を受けてから病気の進行・心の移り変わり、現在の生活の様子を話すとのこと。講師として活躍する林さんの姿をぜひ見たい！と思い、去る7月8日、講演会に参加してきました。結果、多くを学べ、多くを考えさせられる内容でした。現在は「気ままに生きる」林さんご一家ですが、決してそれが容易いものでなかったことを改めて知りました。

また受けているケアやサポートの紹介もあり、週に一度の歯科往診による治療や口腔ケアもそのうちの一つです。口腔ケアの大切さも伝えてくださいました。

交流会もあり、患者さんや他職種の関係者からの意見交換が熱心に行われました。

講演会終了後、大勢の出席者に囲まれ談笑する林さんの周りには、いつも往診で感じるのと同じ、穏やかな空気が流れていました。それはご自身のお人柄はもちろん、林さんを取り巻く方々との環境や関係が作り出しているように感じました。私も微力ながらその輪に入ることが出来る喜びと、今回講演会に参加できたことに感謝しています。

(歯科衛生士・上田智恵子)



STAFF column

「夢を咲かせよう」



絵を描く感覚でカッコイイ文字を筆で書いてみたい！そう思っていたとき、ふとタウン誌に目が留まりました。そこに掲載されていたのは本当に楽しそうな「楽」の筆文字でした。

それは創作書道の「墨色筆アート」や「彩色文字アート」というものでした。これだ！と思い、早速カルチャーセンターに見学に行き、そのまま習い始めました。独特の筆法と墨の濃淡で描く「墨色筆」は感



性が際立つ独自の文字が生まれ、「彩色文字」は水彩絵の具を使って、文字の意味や雰囲気カラーで表現します。

習い始めて7年目になりますが、年に一度ギャラリーで作品展を行うようになりました。またたくさんの人とも出会うことができ、今まで以上に友人の輪が広がりました。

今年4月には私の夢だった「書とピアノのコラボ」も実現でき、これからも楽しい時間を続けていきたいと思っています。

(歯科助手・井谷のり子)



STAFF NEWS

結婚しました！

こんにちは。歯科衛生士の川端茉衣です。私事ですが、7月に結婚し、苗字が「於久(おく)」となりました。

家庭と仕事の両立を目指して頑張りたいと思いますので、今後ともよろしくお願ひします。

(歯科衛生士・於久茉衣)

日本口腔内科学会学術大会 in 北海道大学 2017

毎年恒例の「日本口腔内科学会」に堤先生と参加してきました。「口腔内科」とは全身的な病気が原因でお口の中に異常をきたす場合に、外科的(手術)ではなく内科的にお口の病気を治すことを意味します。また逆に、お口の病気を治すことで全身的な病気が軽快することもあります。海外では何十年も前から普及していますが、日本では十年ほど前に初めて北海道大学に口腔内科学教室が標榜されました。今回の学会はいわゆるお膝元での主催ということもあり、私自身非常に楽しみにしていました。



学会では口腔乾燥症や口腔カンジダ症、舌痛症、ヘルペスなどのお口の「粘膜の病気」が対象となります。その中でも今回のテーマは味覚異常でした。超高齢化社会の日本において近年異常に増加している病気の1つです。



もし味がわからない・わかりにくい場合、何科を受診するで

しょうか。アンケート調査によると1位は内科、2位は耳鼻科、3位は歯科です。

当院でも味覚異常で苦しむたくさんの患者さんが受診しています。原因は多様ですが、歯科的に最も多いのがお口のカビ(カンジダ症)によるものです。カンジダ症では何も口にしていなくても苦味・渋味を感じるようになります。また薬を何種類も服用している高齢者にも味覚異常が出る傾向にあります。薬と血液中の亜鉛が反応し、味覚に異常をきたすためです。これについては薬の減量や亜鉛の補充で改善することができます。さらに朗報は重度の低亜鉛血症の方に適用する新薬も開発されたようです。

たとえ歯が丈夫でも、おいしく味わえないのは辛いものです。お困りの方は「お口の渴き外来」担当竹岡にご相談ください。

(歯科医師・竹岡高志)



ドライマウス研究会に行ってきました

2017年9月に東京で開催された、今年で15年目であり、今回で30回目となるドライマウス研究会に竹岡先生と行ってきました。

会場が築地に近かったため、朝ご飯をそこでいただきました。早朝にもかかわらず活気にあふれており、呼び込みの店員さんの「写真見てもわかるのは値段だけ！食べてみないと味はわかんないよ～」に納得しつつも思わず笑ってしまいました。

さて研究会の内容で気になったのは、口腔領

域に症状を呈する疾患の発症頻度についてです。日本でのドライマウスは10%、一方アメリカでは25%もあることに大変驚き

ました。比較的軽度で自分で飴やタブレットなどでケアをしている患者さんの数は1,180万人、特にケアをしていない予備軍も併せると4,180万人もいるそうです。主訴ではないけれども、お口の中が乾燥している可能性は十分にあり、日々の治療を行う上でもより注意して口腔全体を診ないといけないと考えさせられました。

(歯科医師・堤義文)