

今週の話題

新疾患概念「口腔機能低下症」

日本老年歯科医学会が確立に向け見解

日本老年歯科医学会は、歯科領域における高齢期の疾患として新たに「口腔機能低下症」の概念と診断基準をまとめ、11月22日に公表した。新規の病名を用いることで、う蝕や歯の欠損に対する治療だけでなく、咀嚼や嚥下を含めた口腔機能の低下に早期介入、治療ができるようにするのが目的。同学会学術委員会委員長で東京医科歯科大学大学院高齢者歯科学教授の水口俊介氏は「まだ診断基準の確立に向けてスタート地点に立った段階。最終的には口腔機能低下症で保険収載ができるように、介入効果のエビデンスを収集していきたい」との見解を示した。

診断基準に7つの症状

口腔機能低下症とは、健康な状態から口腔機能障害に至るまでの間と位置付けられ、滑舌の低下や食べこぼし、噛めない食品が増えた状態のオーラルフレイルよりもさらに機能低下が進行した状態を指す(図1)。

同学会では、オーラルフレイルに対しては地域保健事業や介護予防事業を通して高齢者を啓発し、口腔機能低下症の可能性がある場合には歯科医院の受診を勧め、より専門的な対応が必要な口腔機能障害への進展を予防するという対応策を設定した。

口腔機能低下症の診断基準は①口腔不潔②口腔乾燥③咬合力低下④舌口唇運動機能低下⑤低舌圧⑥咀嚼機能低下⑦嚥下機能低下-の7つの症状のうち3つ以上を満たした場合とする。それぞれの概念は以下の通り。

- ①口腔不潔：高齢者の口腔内で微生物が異常に増加し、誤嚥性肺炎、術後肺炎、術後感染、口腔内感染症などを引き起こす可能性がある状態
- ②口腔乾燥：口腔内の異常な乾燥状態あるいは乾燥感を伴った自覚症状を指す
- ③咬合力低下：天然歯あるいは義歯による咬合力の低下した状態
- ④舌口唇運動機能低下：加齢や脳血管障害、パーキンソン病などの全身疾患によって、脳・神経の機能低下や口腔周囲筋の機能低下が生じ、舌口唇の運動速度や巧緻性が低下し、

摂食行動、栄養、生活機能などに影響を及ぼす可能性がある状態⑤低舌圧：舌を動かす筋群の慢性的な機能低下によって舌と口蓋や食物との間に発生する圧力が低下した状態で、進行すると咀嚼や嚥下に支障を来し、必要栄養量に見合う食物摂取ができない状態になる可能性がある⑥咀嚼機能低下：加齢や健康状態、口腔内環境の悪化によって、咬合力や舌の運動能力が低下し、結果的に低栄養、代謝量低下を起こすことが危惧される状態⑦嚥下機能低下：加齢による摂食嚥下機能の低下が始まり、明らかな障害に至る前段階の機能不全を有する状態

各検査項目の評価基準(図2)を示すとともに検査機器がない場合でも検査が行えるよう、それぞれの検査項目に代替検査法を提示している。例えば、細菌カウンタがない場合は、Tongue Coating Index (TCI)を用いて視診により舌苔の付着程度を計測する(図3)。

診断基準の確立に向け修正必要

これらの診断基準は、急性期病院である藤田保健衛生大学病院の入院患者を対象とした調査結果を基に検討された。口腔機能低下症の診断基準のうち、同大学病院で調査した5項目[細菌数、口腔湿度、残存歯数、舌圧、デアドコキネシス(舌口唇の運動機能を速度や巧緻性により評価)]について、診断基準値に達し

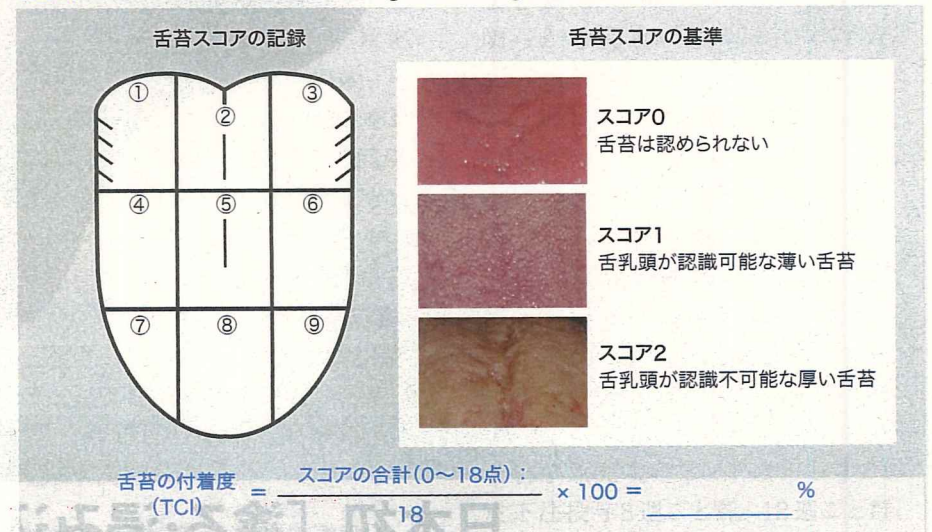
ているかどうかで口腔機能低下を評価した。目的変数をMNA(簡易栄養状態評価表)による栄養評価とし、合計点数ごとの平均MNAを比較した。その結果、当てはまる項目数が3つを超えると低栄養傾向を示すことが分かった(図4)。今後の課題について水口氏は「今回の診断基準は現状のエビデンスから検討した2016年度

【図2】「口腔機能低下症」の診断(2016年度版、一般社団法人日本老年歯科医学会学術委員会)

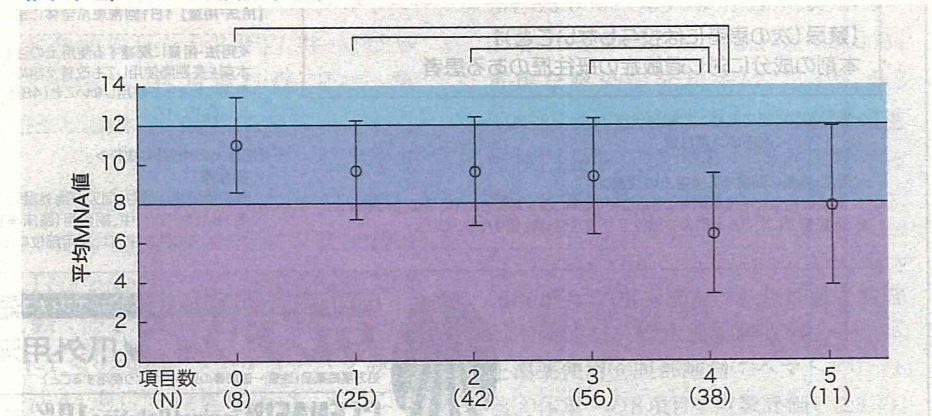
検査項目	検査機器	実測値	評価基準	評価基準に該当する
1. 口腔不潔	細菌カウンタ	Log ₁₀ (CFU/mL)	Log ₁₀ (CFU/mL)以上	はい/いいえ
2. 口腔乾燥	口腔水分計(ムーカス)		27.0未満	はい/いいえ
3. 咬合力低下	デンタルプレスケール	N	200N未満	はい/いいえ
4. 舌口唇運動機能低下	デアドコキネシス	パ/pa/回/秒 タ/ta/回/秒 カ/ka/回/秒	どれか1つでも6回/秒未満	はい/いいえ
5. 低舌圧	JMS舌圧測定器	kPa	30kPa未満	はい/いいえ
6. 咀嚼機能低下	グミゼリー グルコース測定器	mg/dL	100mg/dL未満	はい/いいえ
7. 嚥下機能低下	EAT-10	合計点数 点	合計点数3点以上	はい/いいえ

「はい」が3個以上あれば、「口腔機能低下症」と診断する (日本老年歯科医学会提供)

【図3】舌苔の付着度の評価基準(Tongue Coating Index ; TCI)



【図4】当てはまる項目数(N数)と平均MNA-SFとの関係



(図1、3、4とも老年歯学 2016; 31: 81-99)



日本老年歯科医学会理事長の櫻井薫氏(左)と同学会学術委員会委員長の水口俊介氏

版であり、これが完成版ではない。診断基準を確立するためには、老人介護施設や在宅での調査および、老化だけでなく疾患の結果として生じる口腔機能低下など、さまざまな角度でより多くの研究を行い、修正していく必要がある」と述べた。

【図1】「口腔機能低下症」の概念図

