

12

特集 糖尿病患者の口腔の健康管理

歯の喪失の
栄養摂取への影響

安藤雄一

国立保健医療科学院 生涯健康研究部 上席主任研究官

歯の喪失は、歯科の2大疾患であるう蝕と歯周病の最終転帰であり、歯科におけるメインアウトカムと位置づけられている¹⁾。本稿では、歯の喪失が糖尿病の食事療法を実践する際の障害要因となることに注目し、歯の喪失が高齢者に多く、咀嚼能力の低下を招き、義歯の使用者が多いという実態を示した。さらに、国民健康・栄養調査と歯科疾患実態調査などのリンケージデータによる分析により、歯の喪失が進んだ人は硬い食品の摂取を避けて軟らかい食品を摂取していること、ビタミン・ミネラル類や食物繊維の摂取量が少なく栄養摂取バランスが悪いことを示した。以上の結果をもとに、糖尿病対策全般における歯の喪失の1次・2次・3次予防対策の立ち位置を整理したところ、歯科保健医療は糖尿病の食事療法を円滑に行う環境づくりとして重要であると考えられた。

はじめに

本稿では、歯の喪失が栄養摂取に悪影響を及ぼすことを述べ、糖尿病対策における歯科保健医療の位置づけについて解説する。本稿で述べる内容は、本誌2010年12月号の特集「糖尿病第6の合併症：歯周病」において筆者が執筆した「歯周病による歯の喪失と栄養摂取」²⁾（以下、前報と称する）の続報に相当し、内容的に重複する部分が多いが、図表については重複を避け、最新データを用いるようにした。

糖尿病の食事療法と歯の喪失

表1は日本糖尿病学会による『糖尿病治療ガイド』の最新版³⁾に記載されている「糖尿病治療の初診時における食事指導のポイント」である。このうち、「2. 食品の種類はできるだけ多くする」と「4. 食物繊維を多く含む食品（野菜、海藻、きのこなど）をとる」は、歯の喪失が進むと実践に支障をきたすものである。

そこで、糖尿病患者の口腔管理では、食事療法を円滑に行うことができる口腔環境を整える点が重要であることに注目し、本稿を書き進めることにした。

表1 初診時の食事指導のポイント(文献3)

これまでの食習慣を聞き出し、明らかな問題点がある場合はまずその是正から進める。
1. 腹八分目とする。
2. 食品の種類はできるだけ多くする。
3. 脂肪は控えめに。
4. 食物繊維を多く含む食品(野菜、海藻、きのこなど)をとる。
5. 朝食、昼食、夕食を規則正しく。
6. ゆっくりよくかんで食べる。

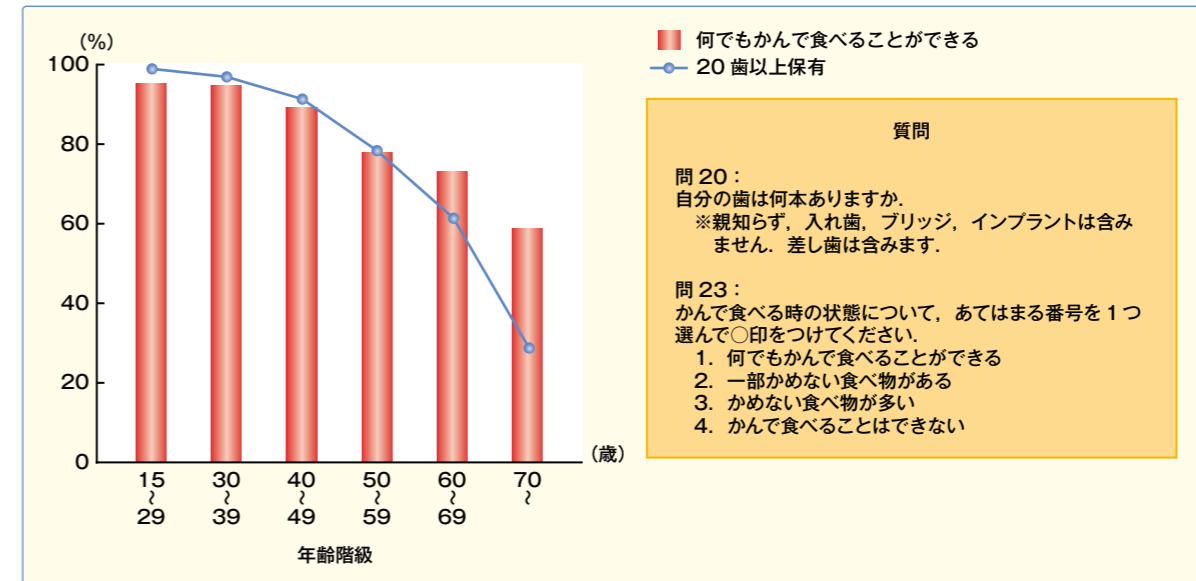


図1 歯の保有状況と咀嚼状況(平成21年 国民健康・栄養調査)

なお、表1の「6. ゆっくりよくかんで食べる」は、早食いが肥満や糖尿病のリスクであり^{4,5)}、本来は歯科保健医療において咀嚼に関する保健指導⁶⁾として重視すべきものである。しかし、本稿のテーマである「歯の喪失」と直接関連するものではないこと、また紙面の関係で、本稿では触れないことにした。

歯の喪失の実態

図1は、自分の歯を「20歯以上保有する人」と「何でもかんで食べることができる」人の割合を年齢階級別に示したものである。高齢になるにつれて歯の喪失が進み、食物を咀嚼する機能が損なわれている人が多く、70歳以上では「何でもかんで食べることができる」人は国民の6割程度にすぎない。

図2は、図1で示した「何でもかんで食べることができる」人の割合を性・年齢階級ごとに現在歯数別(19歯以下/20歯以上)に比較したもので、高齢者であっても歯が残っている人では咀嚼機能が損なわれていないことがわかる。

歯が喪失した場合、義歯を作製することで、咀嚼機能を一定レベルまで回復させることができる。図3は義歯を使用している人の割合を年齢階級別に示したものであり、高齢者ほど義歯を使用している人の割合が高く、前期高齢者の4分の3強、後期高齢者の9割近くがなんらかの義歯を用いている。

歯の喪失と栄養摂取

歯の喪失が適正な食品・栄養摂取バランスに悪影響を与えることを示唆した報告は比較的多い⁷⁻¹⁵⁾。前報²⁾では