

オーラルフレイルと身体機能・主観的健康感の関連性

重留 美咲¹⁾, 稲留 雅仁¹⁾, 森脇 啓司¹⁾, 松本 幸子¹⁾, 濱野 尚子¹⁾, 山本 欣宏²⁾

1) 社会医療法人 愛仁会 介護老人保健施設しんあい 事務部

2) 社会医療法人 愛仁会 介護老人保健施設しんあい 診療部

キーワード：基本チェックリスト・オーラルフレイル・主観的健康感

はじめに

オーラルフレイルとは残存歯数を含めた包括的な口腔機能、口腔状態の脆弱（≡フレイル）の状態¹⁾とされており、身体面のフレイル期の前段階に相当する²⁾³⁾と述べられている。またオーラルフレイルを有すると身体的フレイルやサルコペニア、死亡リスクが増加する⁴⁾とされており、高齢者が増えている現代社会において口腔機能障害を伴う栄養障害や要介護状態を予防するためには、この段階から早期の気づきと対策が必要であるとされている。先行研究ではオーラルフレイルと身体機能の関連性は多く報告されているが、オーラルフレイルと身体機能や主観的健康度との関連性を報告している研究は散見されていない。そこで本研究の目的は、地域在住の通所リハビリテーションを利用されている高齢者に対し、オーラルフレイルの有無と身体機能、主観的健康感との関連について検討することである。

方法

対象は2018年6月から7月の間で当施設通所リハビリテーションを利用した34名（男性11名、女性23名）で、平均年齢は84歳±7.4歳。全例、長谷川式簡易知能評価スケールが21点以上、FIMの移動項目（歩行）が6点以上であった。調査項目は、握力、10m歩行、Timed up and go test（以下TUG）、Body Mass Index（以下BMI）、主観的健康感、年齢、性別とした。主観的健康感はVisual analog scale（以下VAS）で評価し、0-100mmで自身を感じる健康度の程度にチェックし、数値化した。対象者は、介護予防・生活支援サービス事業利用の適否を判断する際に活用される、厚生労働省が開発した『基本チェックリスト』を用いて群分けし、基本チェックリストの口腔機能項目であるNo.13-15のどれか一つでも該当している者をオーラルフレイル群、該当していない者を口腔機能正常群とした。統計解析はMann-Whitney U検定、名義尺度ではカイ2乗検定を用いて比較し、これらの検定にはEZRを使用し、有意水準は5%未満とした。

説明と同意

ヘルシンキ宣言に基づき、各対象者には本研究の施行ならびに目的を説明し、研究への参加に対する同意を得た。

結果

オーラルフレイル群24名、口腔機能正常群10名となった。2群比較の結果、オーラルフレイル群は主観的健康感（ $p<0.05$ ）で有意な低下を認めた。身体機能（TUG, 10m歩行、握力）では有意差は認めなかったが、オーラルフレイル群において低い傾向にあった。

考察

本研究の結果から身体機能（TUG、10m歩行、握力）に有意差を認めなかったが、サルコペニアの診断基準⁵⁾と照らし合わせるとオーラルフレイル群の握力はカットオフ値を下回っていた。またTUG, 10m歩行に関しても高齢者の転倒ハイリスク者選定のカットオフ値を下回っていた。⁶⁾ 先行研究においても守谷らは、歯の喪失や咀嚼機能の低下が握力や開眼片足立ち時間低下と関連していると報告している。⁷⁾ つまり本研究の身体機能（TUG、10m歩行、握力）の結果からオーラルフレイル群では身体機能が低下している傾向にあり、口腔機能と身体機能の関連性が生じていることが考えられた。主観的健康感においてはオーラルフレイル群で有意な低下を認めていた。フレイルは身体機能だけでなく、精神・心理面、社会性といった多面的要素をもっており⁸⁾、主観的健康感においても、身体機能だけでなく精神・心理面、社会性といった要素が反映されていることが示唆された。身体機能と口腔機能は密接に関連しており、このことから理学療法士として、身体機能だけでなく、口腔機能の状態や役割（食べこぼし、むせ、滑舌低下や審美面等）を意識して介入することで不可逆的なフレイルへの移行を遅延または阻止できる可能性があると考えられる。オーラルフレイルを有すると、

身体機能の低下だけでなく主観的健康感が低下する可能性
あることが示唆された。このことから、客観的な運動機能評
価による判定だけでなく、主観的な問診調査も併用すること
により早期の予防を必要とするサインとなることが示唆さ
れた。

文献

- 1) 白石愛:オーラルフレイル, *Nutrition Care*,vol10,2017,pp94-97
- 2) 平成 25 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「食（栄養）
および口腔機能に着目した加齢症候群の概念の確立と介護予
防（虚弱化予防）から要介護状態に至る口腔ケアの包括的対
策の構築に関する研究」報告書,国立長寿医療研究センタ
ー;2017
- 3) 飯島勝矢:虚弱・サルコペニア予防における医科歯科連携の重要
性 新概念『オーラルフレイル』から高齢者の食力の維持・向
上を目指す,日補綴会誌,7:92~101,2015
- 4) 若林秀隆:嚥下障害とフレイルはこう関連する,*Modern
Physician*,Vol35No.7,2015
- 5) Chen LK, Liu LK, Woo J, Assantachai P, Auyeung TW,
Bahyah KS, et al.: Sarcopenia in Asia: consensus report of
the Asian Working Group for Sarcopenia,*J Am Med Dir
Assoc*,15: 95–101,2014
- 6) Shumway-Cook A, Brauer S, Woollacott M: Predicting the
probability for falls in community-dwelling older adults
using the timed up & go test. *Phys Ther* 80: 896-903, 2000
- 7) Moriya, S., Notani, K., Murata, A., Inoue, N. and Miura,
H. : Analysis of moment structures for assessing
relationships among perceived chewing ability, dentition
status, muscle strength, and balance in community-dwelling
older adults, *Gerodontology*, 31 : 281~287, 2014
- 8) 渡邊裕:口腔機能とフレイル,*Geriat,Med*,55(1):45~49,2017