

口腔の健康・口臭と認知症の関係
国立がんセンター JPHC study 横手調査より

東京医科歯科大学
大学院医歯学総合研究科
健康推進歯学分野

歯科受診の減少・生活習慣の悪化

う蝕や歯周病と、それによる歯の喪失
老化にともなう虚弱状態

口腔の健康・機能状態の悪化

【身体的影響】

かめない・飲みこめない
偏食や食事量減少
口腔清掃不良・慢性炎症

【社会的影響】

見た目の問題
会話がしにくい
会食がしにくい

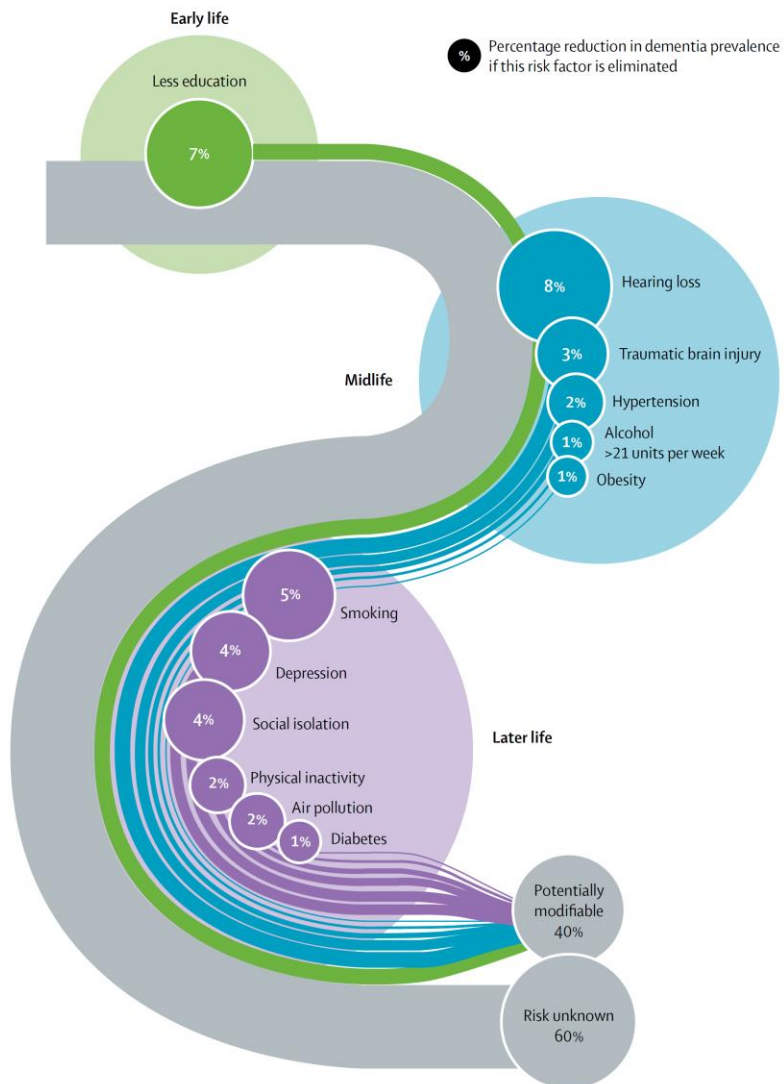
低栄養
誤嚥性肺炎

友人との交流や
社会参加の減少
閉じこもり

全身の健康への影響
要介護状態の発生・健康寿命喪失
死亡リスク増加

(相田潤: オーラルヘル
スと健康格差. *Aging &
Health* 2018, 27(2):14-
17.を改変)

認知症の12の変更可能なリスク要因



- 教育歴の少なさ
- 高血圧症
- 聴覚障害
- 喫煙
- 肥満
- うつ病
- 運動不足
- 糖尿病
- **社会的孤立**
- 過度のアルコール摂取
- 外傷性脳損傷
- 大気汚染

歯と社会的交流の双方向性の関係

歯が20本未満と咀嚼困難が6年後の閉じこもりを予測
反対に、閉じこもりは6年後の咀嚼困難を予測

図1. 口腔状態と6年後の閉じこもり状態との関係
(ベースライン時点で閉じこもっていない26,579人).

口腔状態が悪い場合の、閉じこもり発生のリスク

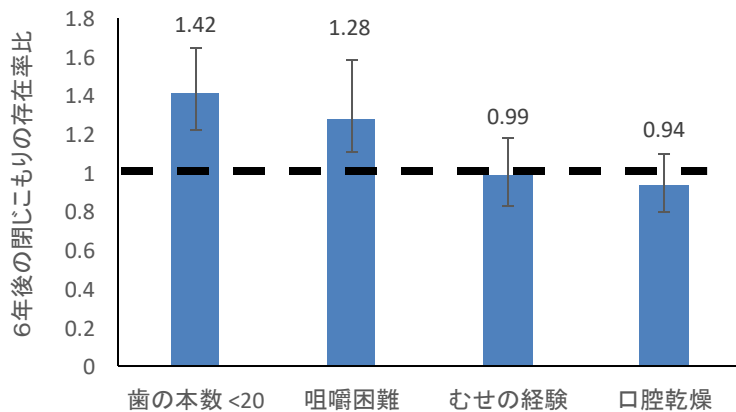
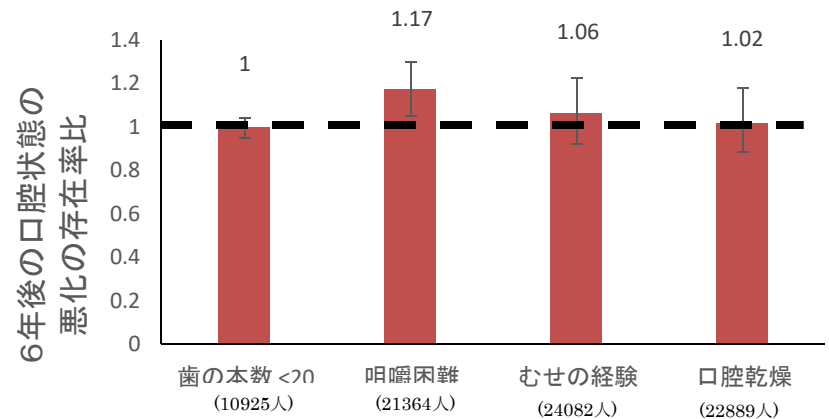


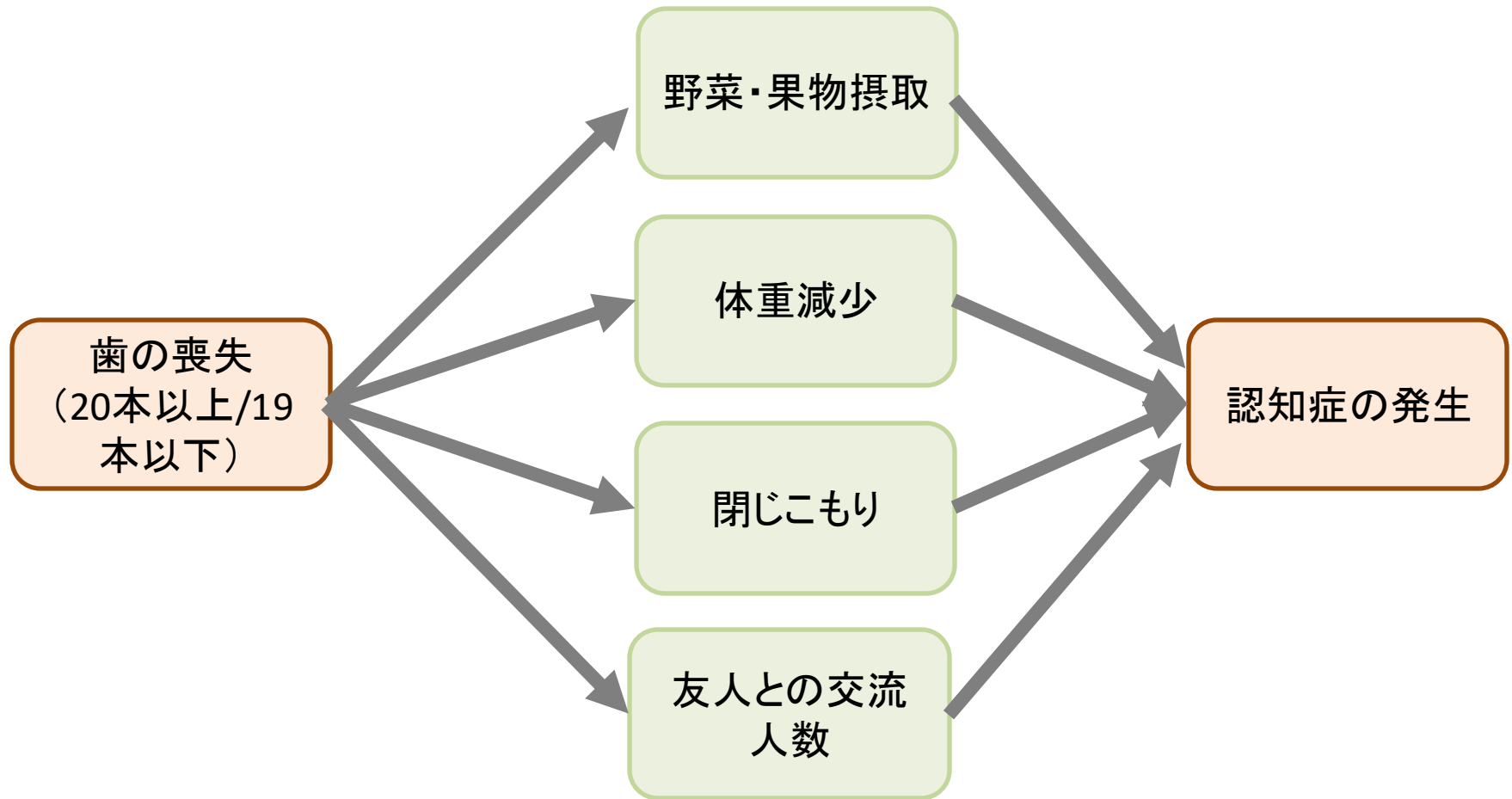
図2. 閉じこもり状態と6年後の口腔状態との関係
(ベースライン時点で口腔状態の良い人).

閉じこもっている場合の、6年後の口腔状態の悪化のリスク

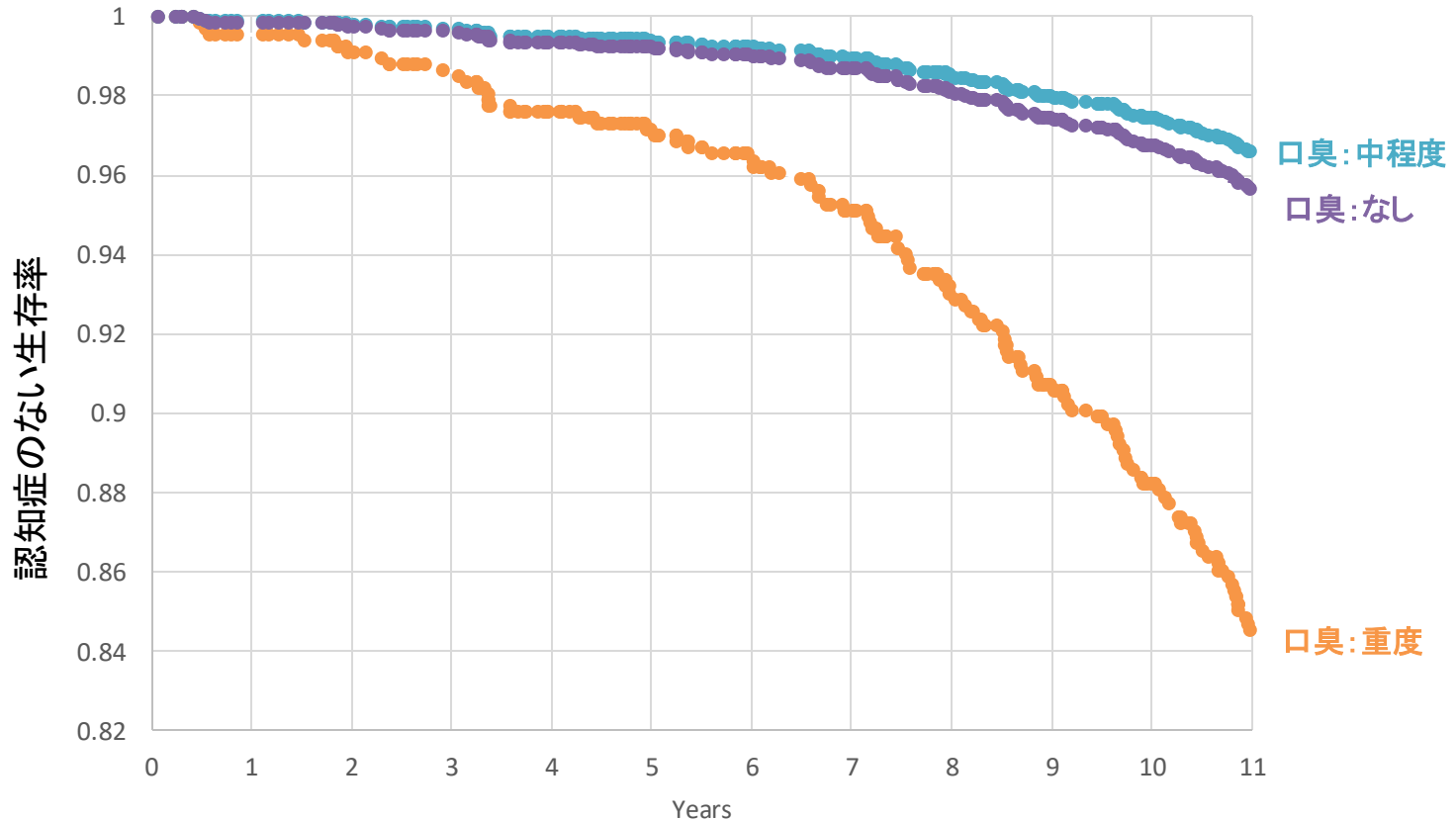


※年齢・性別・教育歴・併存疾患・うつ状態の影響を調整

歯の喪失による口腔機能の低下は 認知症のリスクを増加する



2005/6年～16年までの11年間の追跡期間中の 口臭と認知症発生の関係 国立がんセンター JPHC study 横手調査



- 横手市歯科医師の先生方には、毎年調査へのご協力をいただきありがとうございます。
- 貴重な研究成果として発表できるよう努力してまいります。
- 今後ともご協力のほどどうか何卒お願い申し上げます。