

依頼論文

日本補綴歯科学会第123回学術大会／臨床リレーセッション2
「サルコペニアの予防と改善に寄与する補綴歯科を目指して
—多職種連携による高齢者の口腔機能、栄養、運動機能の改善—」

サルコペニアの予防と改善に寄与する補綴歯科を目指して
—多職種連携による高齢者の口腔機能、栄養、運動機能の改善—読後感

中島八十一

A review on the special section of Annals of Japan Prosthodontic Society devoted to
relationships between sarcopenia and prosthodontics

Yasoichi Nakajima MD, PhD

学問にも科学的な面と行政的な面があり、特に医療・福祉系分野で研究費の申請に当たっては特に後者を意識せざるを得ないことはしばしばである。その表れで最たるものが目的と目標の使い分けである。目標はその時々の研究なり事業なりが期間内に達成すべき到達点のことであり、目的はその研究や事業なりが達成されたら社会にどのように還元されていくかということである。国民の福利厚生と言ってしまうと一言で済んでしまうようなところがあるが、それもいくらか抽象的に過ぎると感じないわけにはいかない。

今回、日本補綴歯科学会が学会誌で「サルコペニアの予防と改善に寄与する補綴歯科を目指して」を特集すると聞き、原稿を見る前にその編集者の慧眼に敬意を表したい気になった。

歯科学の領域ではこの10年来とみに高齢者社会への対応が、しっかりした学問的基盤をもって研究されるようになり、高齢者に特有の認知症を代表とする心身上の健康と歯の劣化との関わりが真剣に討議され、瞠目すべきものがある。ラットで、きちんと噛めば脳の海馬が活性化されることが証明されたといった論文を読めば、なるほどと感心せざるを得ない。

言うまでもなく死因、あるいは健康を損なう理由として、がん、心臓病、脳血管障害はゆるぎない位置を占めている。これらは致死的であるという理由で必ず撲滅退治の標的に上がるのだが、これらが克服されればどれだけの寿命が延びるのであろうか。がんは男性で4.14年、女性で3.07年、心疾患は男性で1.59年、女性で1.75年、脳血管障害は男性で1.32年、女性で

1.59年（国立社会保障人口問題研究所）と推計されている。この数字をどのように見るかは個人によるが、思ったより長くはないと思うのが大勢ではないだろうか。

去ること数年、内閣府の審議会でアルツハイマー病の分子生物学的研究の成果発表があった折に、誰もがその成果を信じているし、待ち望んでいることを前提として、アルツハイマー病が克服されれば人類はまた別の理由で認知症になるわけで、認知機能が低下した後にあっても幸福に暮らせるような保健医療体制を並行して組む必要があるという意見が出た。全くその通りで異論を差し挟む余地はない。認知症の予防と進行停止を目指して研究が重点的に実施されているわけだが、人間に寿命がある以上、そして上記のようにひとつの疾患の克服がそんなに大きく寿命を延ばすことはないことから、疾病の予防、治療に加えて改めて健康的な生活の維持を強く意識することは当たり前である。その上、健康的とは楽しく暮らすということを含み、血圧と体重と腹囲を正常に保つというだけではあるまい。

翻って補綴歯科の領域で扱う病態は、死因分析に上る何々病というのではないけれども、認知症との関わりひとつとっても予防、進行停止、健康的な生活の維持のそれぞれの面で重要な因子であるように思える。思える、と歯切れが悪いのはひとえに筆者が歯科補綴学に疎くて、自らの意見を開陳できないことが理由で、そのためにも今回の特集のために用意された原稿を興味深く読み通した。

最初の飯島論文では、まず「しっかり噛んで、しっかり食べ、そして社会参加を」という標語に驚いた。ネット検索で同語を入力しても何もヒットしないので、これまでは内々に使われていてこの特集号で初めてデビューするようなことも知れない。「しっかり噛んで、しっかり食べる」ようにできるまでは目標である。実はしっかり噛むことができるようになるだけで、大変なことであり、そのためには多年にわたる知識と技術の集積が必要であるばかりか、そのために学会が寄与する部分が大いことは承知している。

「そして、社会参加を」の部分が必要な目的になっていることに筆者の視点の正当性を強く認識した。サルコペニアという高齢者につきまとう、直接死因ではないけれどもその生活を著しく損なう病態の克服に歯科医療が大きく関わるとすれば、それは素晴らしいの一言につき、そのための大規模調査への予感すら感じさせるのである。

薬剤の評価方法に貢献度と満足度の2項目があり、医師向けの調査票ではそれぞれ治療に貢献していると思われるかという点と、投薬した結果、治療に満足感が得られるかという点を調査していて、認知症に関する薬剤はどちらも最下位に近いところに位置している。サルコペニアでは薬剤の使用は当座考えられない。そうであれば歯科補綴がもたらすサルコペニアや認知症に対する影響が社会参加という観点から評価すべき点があれば、学会として取り組むことの意義は計り知れない。

次の菊谷論文では運動障害性咀嚼障害という用語に注目した。歯の欠損、顎関節の器質的障害に加えて運動調節機構（あるいはプログラム）の障害までが補綴歯科の領域に意識されていることを知ることで感銘を受けた。さらにはこのような患者に対してリハビリテーションがなされていることで、今一つ研究して頂きたいことがある。それは補綴歯科での歯自体の再構築が運動調節機構そのものを良くする可能性である。つまり歯を直せば運動障害性咀嚼障害の根本にある脳機能が改善されるのではないかという視点である。研究の方向性として栄養の改善を目指すことは言うまで

もないが、脳から見て末梢での咬合と脳との関連が脳科学的には魅力的である。

三つの中村論文では栄養士と歯科の連携を、最後の金久論文では歯科衛生士がもつ多職種連携が扱われていて、特に医科歯科連携が強調されている。職種間連携はこの特集の中核に位置し、このようなソフト面での取り組みが補綴による機能向上というハード面での取り組みの有効性をどれほど高めているか明確に示した。実はリハビリテーションの世界では多職種連携は当たり前のことであり、これが実践されるとリハビリテーションの効果が如実に上がることが知られている。もしここで示されるような歯科領域の出来事もリハビリテーションのひとつだと言え、これも当然のことである。ただし、リハビリテーションに関わる学会や雑誌で歯科の視点を中心において論じられたことは多くはないので、まずはこのような成果をどのように他分野の専門職に向けて発信していくかは今後の課題である。

以上の4論文から補綴歯科とその連携領域の臨床と研究がもつ社会性はサルコペニアを始めとする高齢者の健康維持とその先にある社会参加を目的にもつことにより著しく増したとあって良い。あとはこの特集で示されたことを全国的にどう普及するかが大きな課題のひとつになる。基本的には学会が音頭を取って進めることが最も好ましい。加えて歯科医や歯科衛生士などの専門職の養成課程でそういったものの見方、事実を教育する必要がある。その時までには行政的課題の解決を含めて、説得力あるデータを蓄積し、我が国での医療・福祉制度の枠内でこの補綴歯科が何を实行できるのか十分に吟味する必要がある。

がんの克服でどれだけ寿命が延び、心疾患の克服でどれだけ寿命が延びるかはすでに示された。補綴歯科の成果を語るには「がん克服」と比較してメディアの見出しの上ではいくらインパクトに欠けるかもしれないが、実際の寿命がどれだけ伸び、さらには健康寿命がどれだけ伸びるのか示されればとてつもなく大きな業績をこの分野で働く人にもたらすであろう。