

喫煙、糖尿病、骨粗しょう症が歯の喪失リスク。教育歴や職歴も関係
富山県認知症高齢者実態調査の結果より

【目的】

平成26年度に富山県が認知症施策推進の基礎資料を得ることを目的として実施した富山県認知症高齢者実態調査において、高齢者の歯の喪失原因を包括的に評価しました。

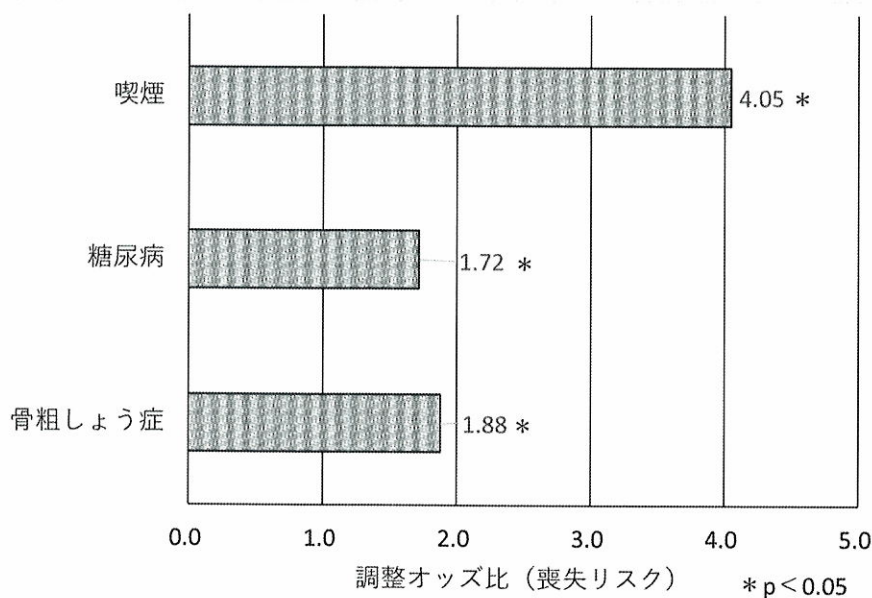
【方法】

富山県認知症高齢者実態調査の対象者は、県内の65歳以上の高齢者から0.5%無作為抽出された1537人のうち、同意の得られた1303人（同意率84.8%）です。そのうち、今回の研究では、残存歯のない（歯を完全喪失した）275人と残存歯がある898人の合計1173人を対象に、残存歯の有無と、教育歴や生活習慣病等との関連性を評価しました。

【結果】

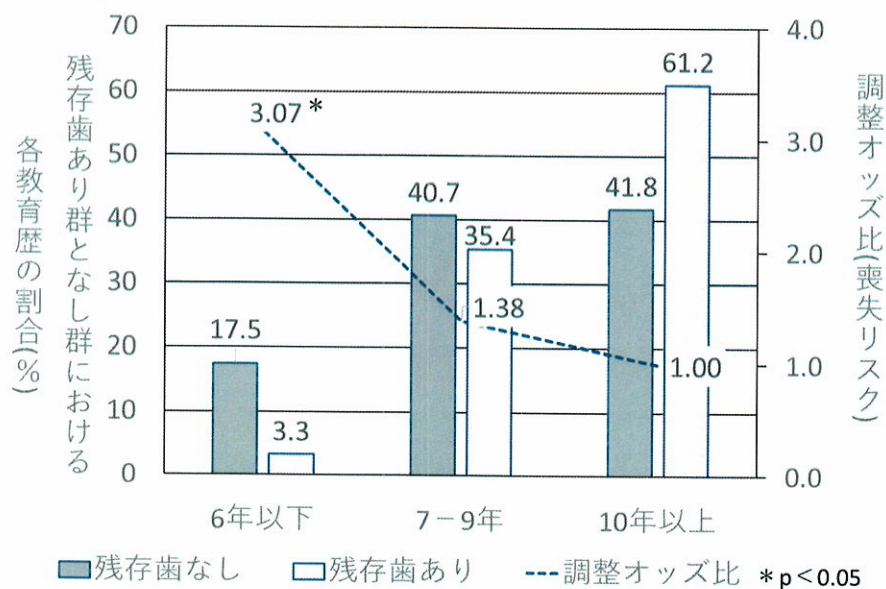
- ・喫煙、糖尿病、骨粗しょう症があると歯の喪失リスクが増加

喫煙する人、糖尿病や骨粗しょう症の人の歯の喪失に対する調整オッズ比（リスク指標）は、それぞれ4.05、1.72、1.88でした。つまり、喫煙で約4倍、糖尿病や骨粗しょう症で約2倍の喪失リスクでした。



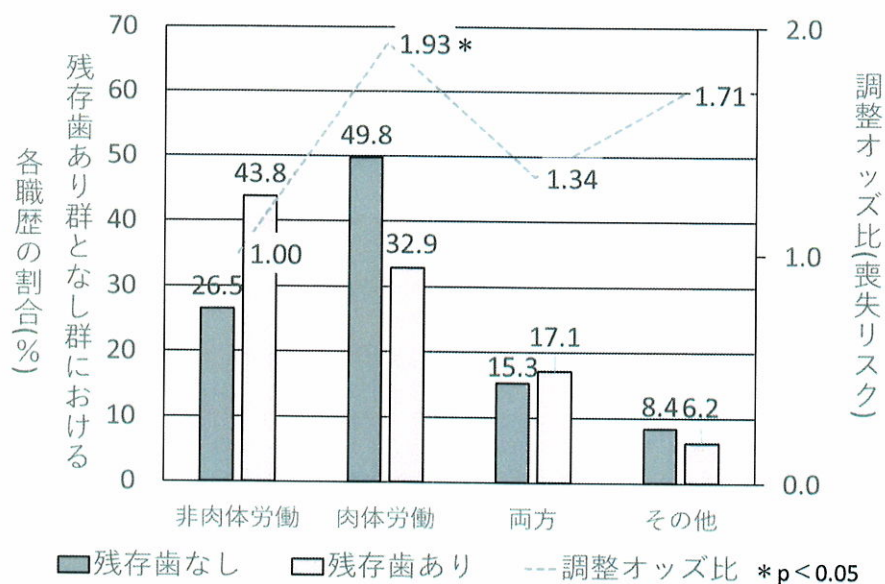
- ・教育歴が短いと歯の喪失リスクが増加

教育歴が短いほど、残存歯がない人の割合が高い傾向にありました。教育歴が10年以上の人を基準とした、教育歴が6年以下の人の歯の喪失に対する調整オッズ比は3.07であり、短い教育歴の人の歯の喪失リスクは約3倍といえます。



・ 肉体労働の職歴と歯の喪失が関連

残存歯なし群において、肉体労働の職歴の割合が高く、非肉体労働を基準とした肉体労働の職歴の歯の喪失に対する調整オッズ比は1.93であり、約2倍の喪失リスクがあるといえます。



【結論】

歯の喪失は、噛む力が弱まることで少食や偏食などによる栄養不良の原因となります。その結果、筋力が低下するなど虚弱になりやすく、高齢期における生活の質（QOL）を低下させます。

今回の研究結果から、歯の喪失を予防して高齢期を健やかに過ごすためには、小児期から高齢期までの生涯にわたる分野横断的で総合的な対策が重要であることが分かりました。

【出典】

Nakahori N, Sekine M, Yamada M, Tatsuse T, Kido H, Suzuki M. Socioeconomic status and remaining teeth in Japan: results from the Toyama Dementia Survey. BMC Public Health (2019) 19:691