平成 23 年度
8020 達成サポート事業
報告書

愛知県

平成 23 年度 8020 達成サポート事業

目　　的：　高齢者の口腔と健康長寿の関連を明らかにし、８０２０達成及び健康長寿あいち推進のための基礎資料を得ることを目的として、８５歳および９０歳の方の全身や歯の健康状況、生活習慣の状況等を調査した。

調査対象者：　愛知県下の 85 歳の男女 498 名、および満 90 歳の男女 493 名

実 施 地 区：　１０地区

（名古屋地区）　東区・中川区・天白区

（尾 張 地 区）　稲沢市・春日井市・瀬戸市・半田市

（三 河 地 区）　安城市・豊橋市・西尾市

調査内容及び調査方法：

(1)一次調査　〔10 月 1 日～10 月 31 日〕

１地区 85 歳 50 名・90 歳 50 名(85 歳 500 名・90 歳 500 名)を一次調査対象者として、各市町村の協力により住民基本台帳より抽出した。

調査対象者には、一次調査票を郵送し、二次調査の実施可否を確認した。

調査票は郵送にて回収した。

(2)二次調査　〔11 月 1 日～11 月 30 日〕

一次調査により二次調査の同意を得られた方を対象に、歯科医師による二次調査票を用いた対面聞き取り調査を実施した。

担当歯科医より対象者へ電話連絡による調査予約をし、対象者が通院可能であれば、調査担当歯科医の歯科医院または調査会場(保健センター・公民館等)で、また、通院困難な場合は、調査担当歯科医による訪問調査を実施した。

調査担当者：　地域保健部部員および地域保健地区担当者

実　施　者：　愛知県・愛知県歯科医師会（委託者）

調査結果

調査対象者　：愛知県下 10 地区における、住民台帳より無作為抽出された満 85 歳 498 名、および満 90 歳 493 名

実施地区　　：10 地区（名古屋地区）　東区・中川区・天白区
（尾張地区）　稲沢市・春日井市・瀬戸・半田
（三河地区）　安城市・豊橋市・西尾市

一次調査

調査方法　：郵送法
調査期間　：平成 23 年 10 月 1 日～10 月 31 日

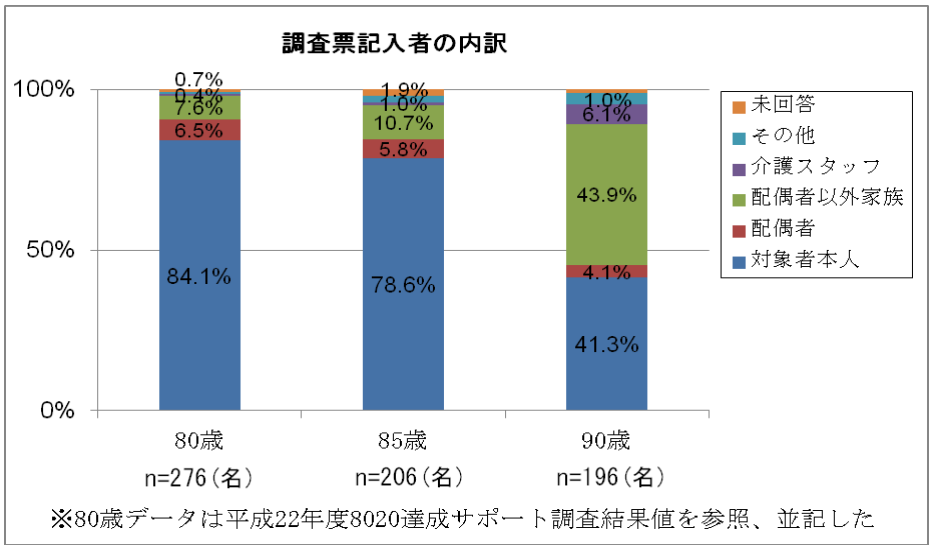
１．調査対象者の内訳（名）

	男性	女性	全体
85 歳	181	317	498
	36.3%	63.7%	100%
90 歳	124	369	493
	25.2%	74.8%	100%

２．一次調査回収数（名）

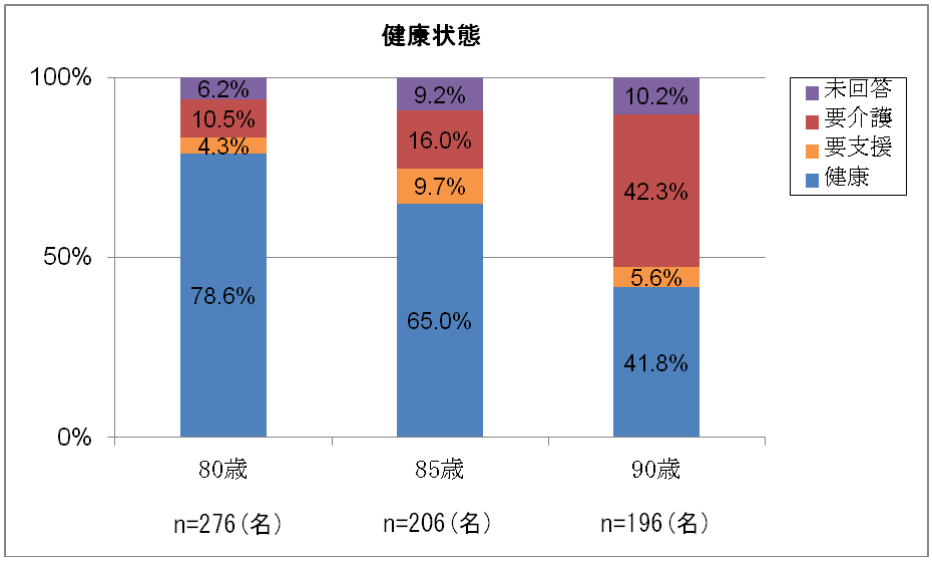
	男性	女性	全体	対象者
85 歳	90	116	206	498
	49.7%	36.6%	41.4%	
90 歳	54	142	196	493
	43.5%	38.5%	39.8%	

３．調査票記入者の内訳



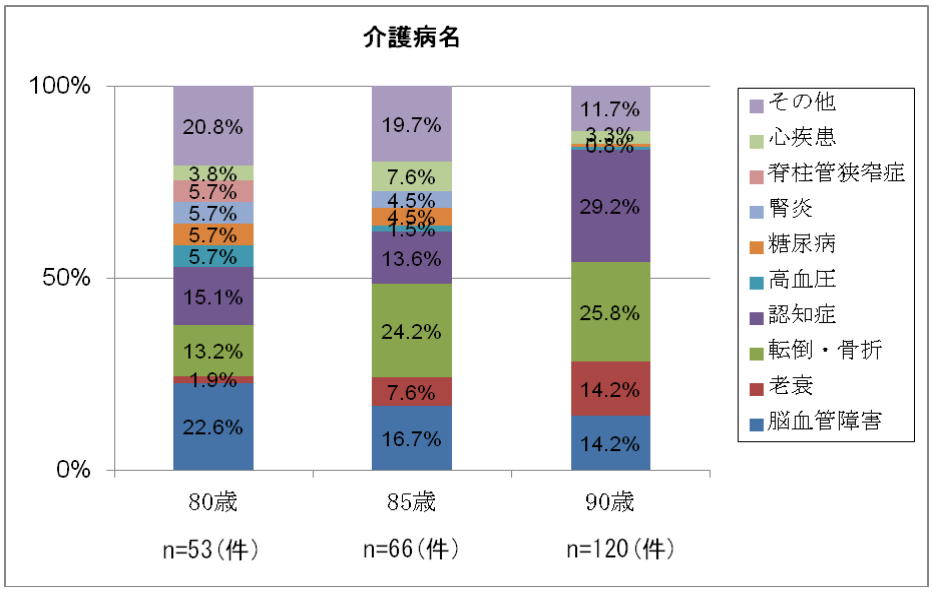
一次調査票記入者の割合は、80 歳、85 歳では対象者本人が最も多く７割以上を占めていた。90 歳では対象者本人の記入は４割に減少し、配偶者以外の家族が最も多かった。

４．健康状態



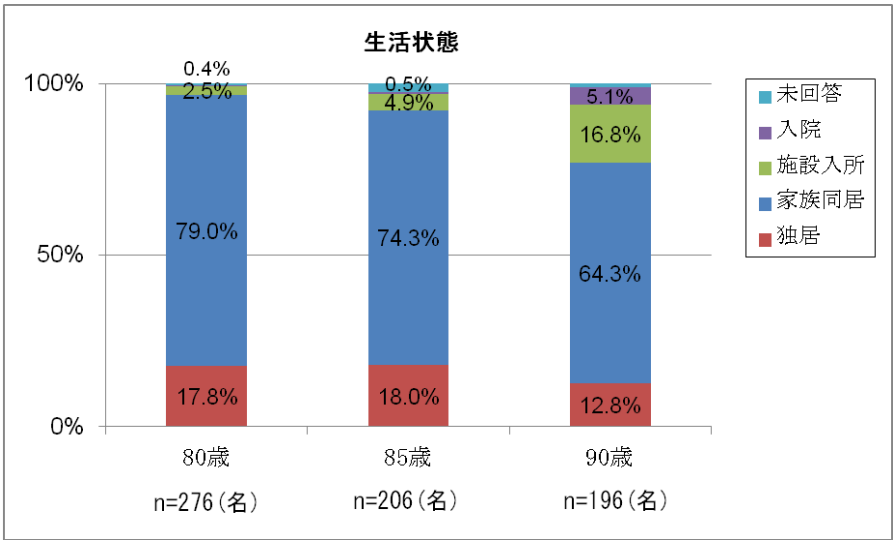
健康と回答した者は、加齢に伴い減少した。80 歳、85 歳では健康な人が最も多く６割以上を占めていたが､90 歳では健康な人は４割に減少し要介護の人が健康な人より多かった。特に、85 歳から 90 歳にかけて要介護の割合が 16%から 42%と２倍以上に増加した。

５．介護病名（複数回答可）



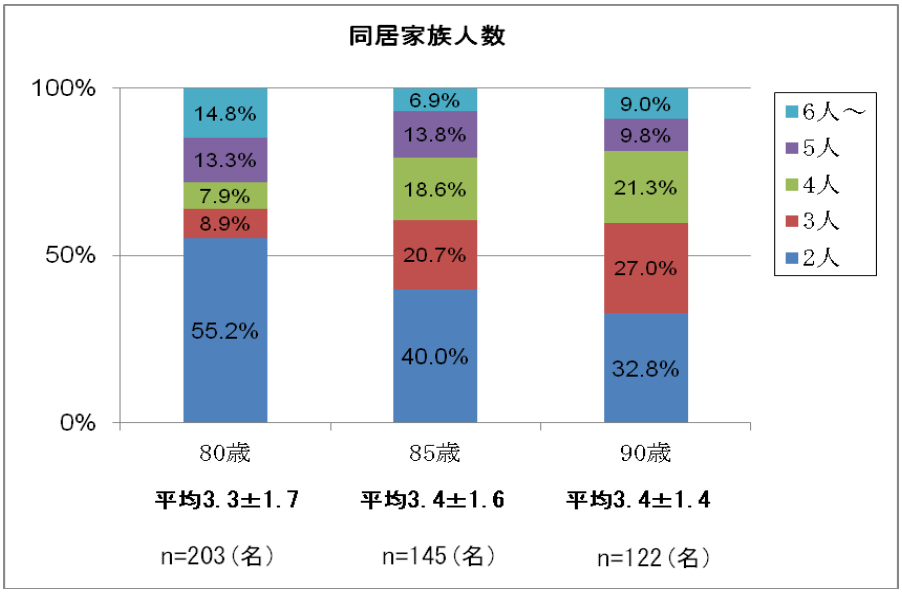
要介護となった主な病名は、脳血管障害が加齢に伴い減少した。一方、老衰、転倒・骨折、認知症は加齢に伴い増加した。年齢別で占める割合が最も多かった病名は、80 歳は脳血管障害、85 歳は転倒・骨折、90 歳は認知症であった。

６．生活状態



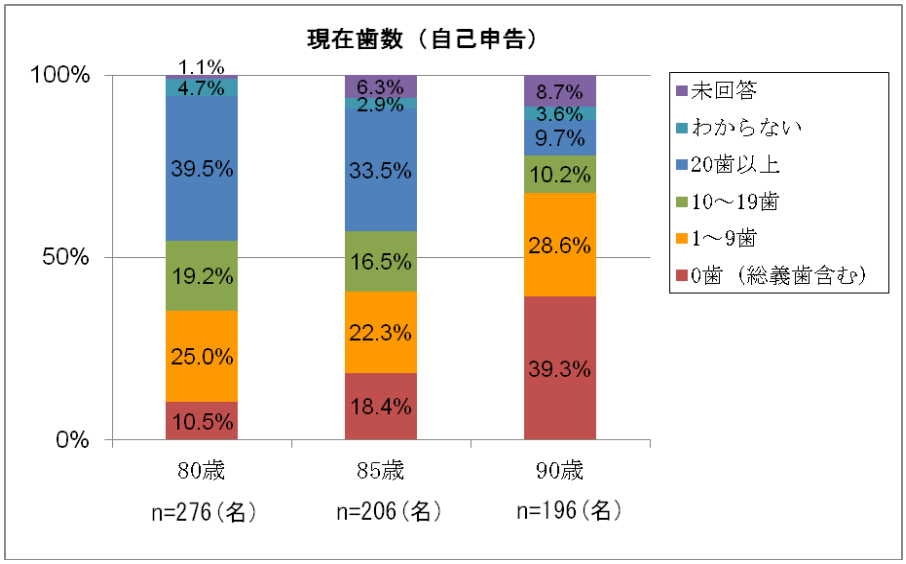
生活状態（居住形態）は、各年齢共に家族同居の割合が６割から８割を占め最も多かった。加齢に伴い、家族同居が減少した一方、施設入所、入院が増加した。

７．同居家族人数（本人を含む）



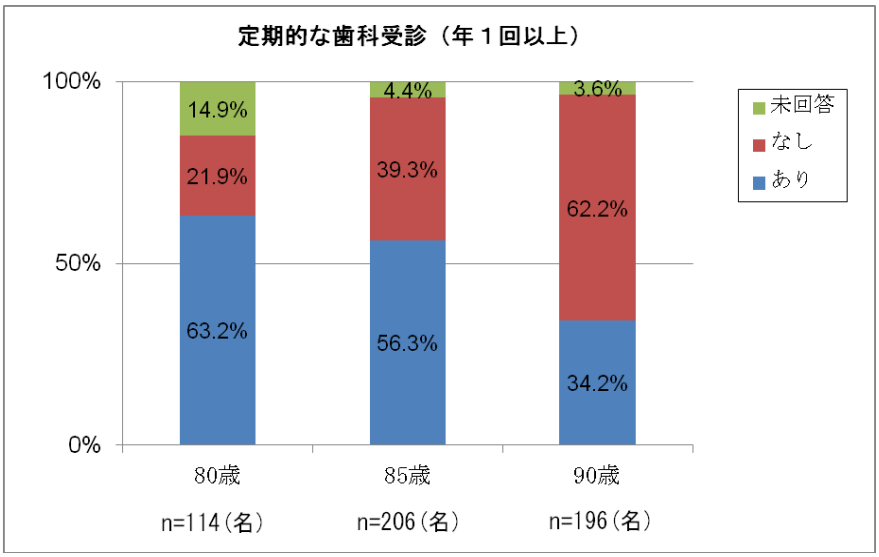
同居家族の構成人数は、各年齢共に２人が最も多い割合を占めていた。加齢に伴い、２人が減少したのに対し、３人、４人が増加した。

８．現在歯数



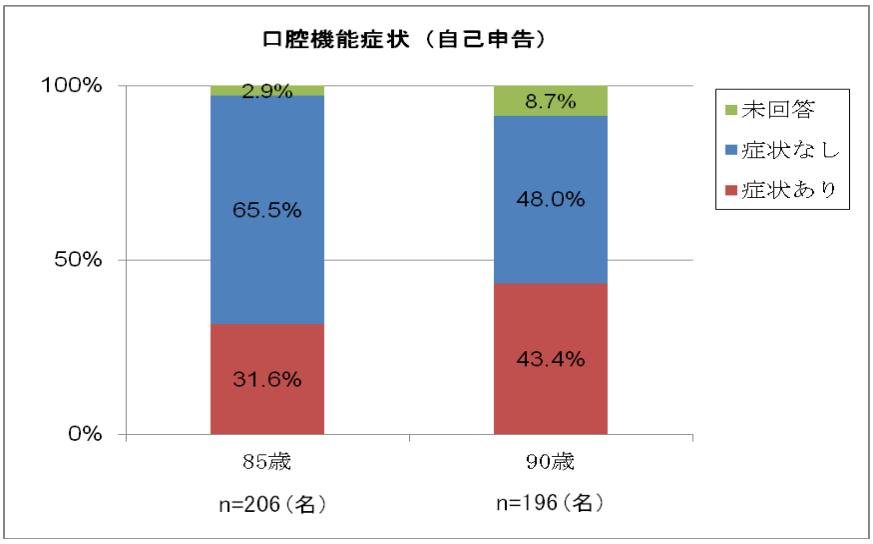
現在歯数（治療を受けた差し歯や被せものも含めた本数）の自己評価申告によると、80 歳、85 歳では 20 歯以上の回答者が最も多く３割以上を占めていた。一方、90 歳では 0 歯（総義歯を含む）が最も多く約４割を占めていた。加齢に伴い、10～19 歯および 20 歯以上の割合は減少し、0 歯、1～9 歯の割合が増加した。

９．定期的な歯科受診

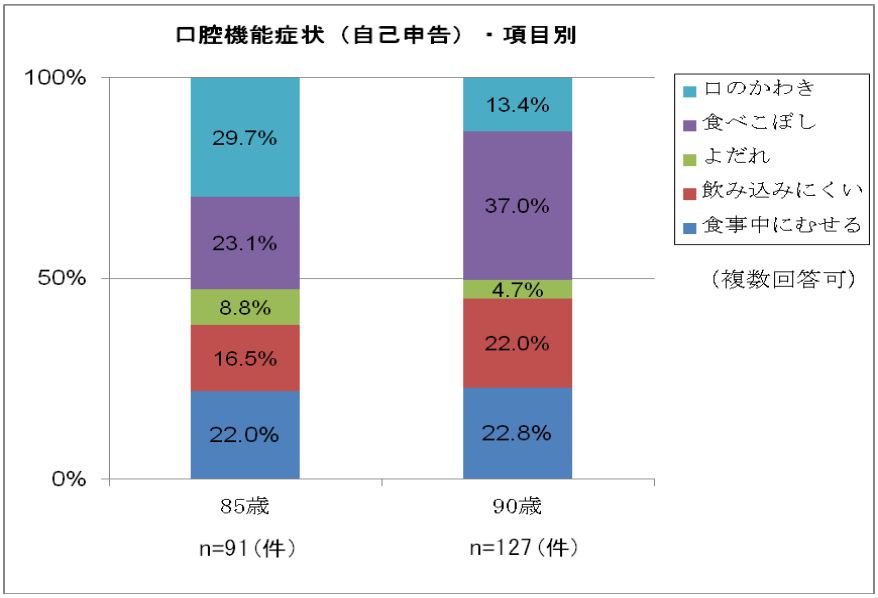


年１回以上の定期的歯科受診は加齢に伴い、80 歳６割から 90 歳３割へ減少した。

10．口腔機能評価

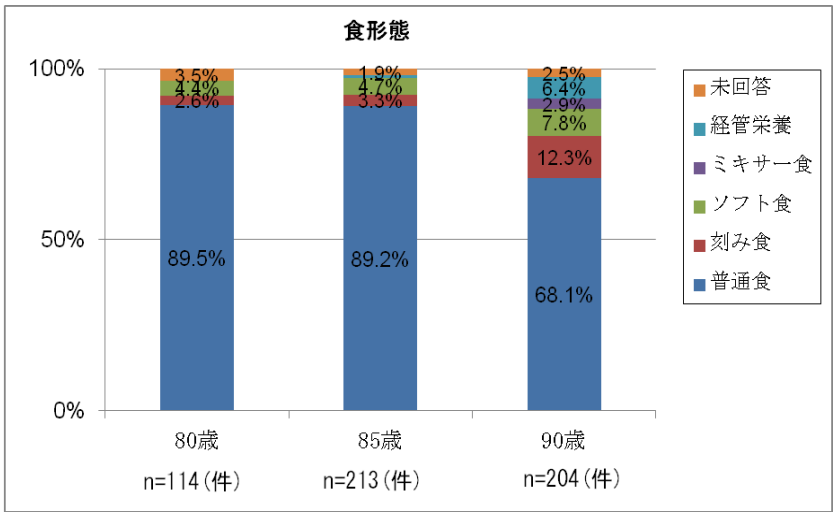


摂食・嚥下機能に関する口腔機能症状についての自己評価申告は、食事中のむせ、飲み込みにくい、よだれ、食べこぼし、口のかわきのいずれか（複数回答可）を口腔機能症状ありとし、85 歳で約３割から 90 歳で約４割へ増加が認められた。



口腔機能症状の各項目についての自己評価申告では、85 歳は「口のかわき」が 3 割と最も多く、90 歳は「食べこぼし」が 4 割弱と最も多く認められた。85 歳、90 歳共に「よだれ」は最も少なかった。また 85 歳から 90 歳で増加した項目は、「食事中にむせる」「飲み込みにくい」「食べこぼし」であった。減少した項目は、「よだれ」「口のかわき」であった。

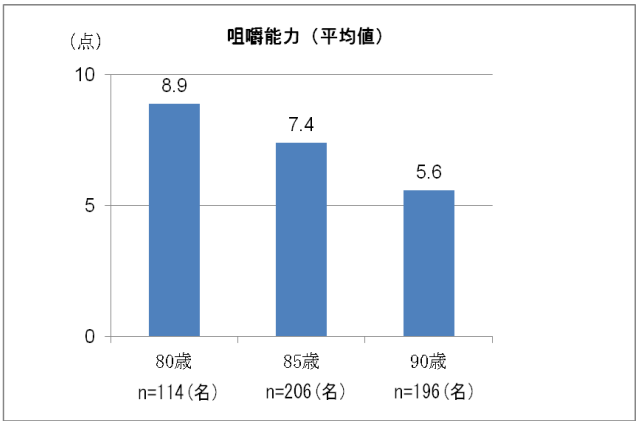
11. 食形態

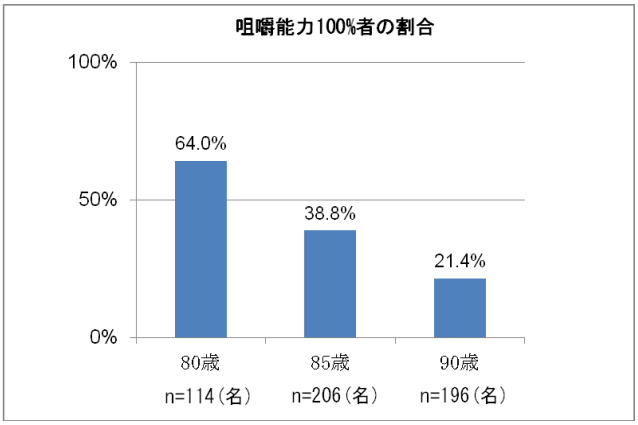


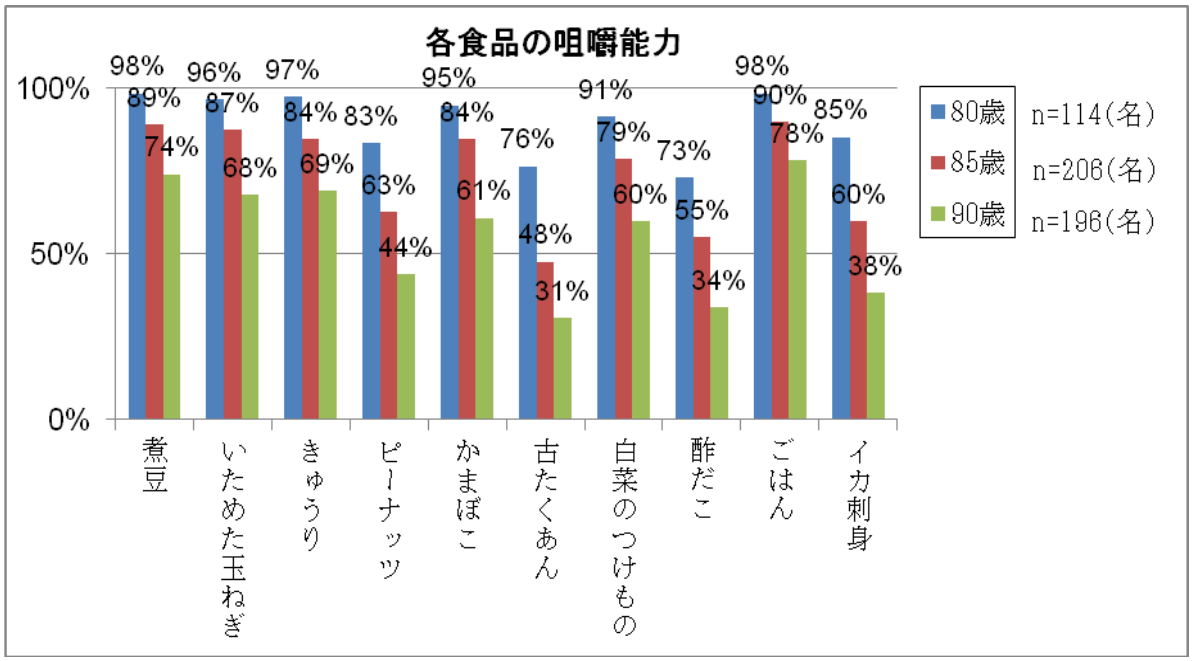
80 歳、85 歳では、普通食が約 9 割を占め、90 歳では、普通食は 7 割弱まで減少した。

加齢に伴い、特に 90 歳では非普通食（刻み食、ソフト食、ミキサー食、経管栄養）が増加した。

12. 咀嚼能力

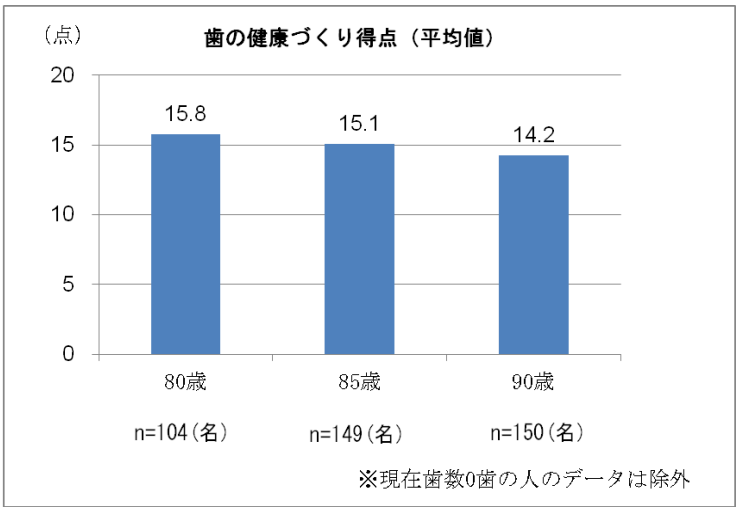






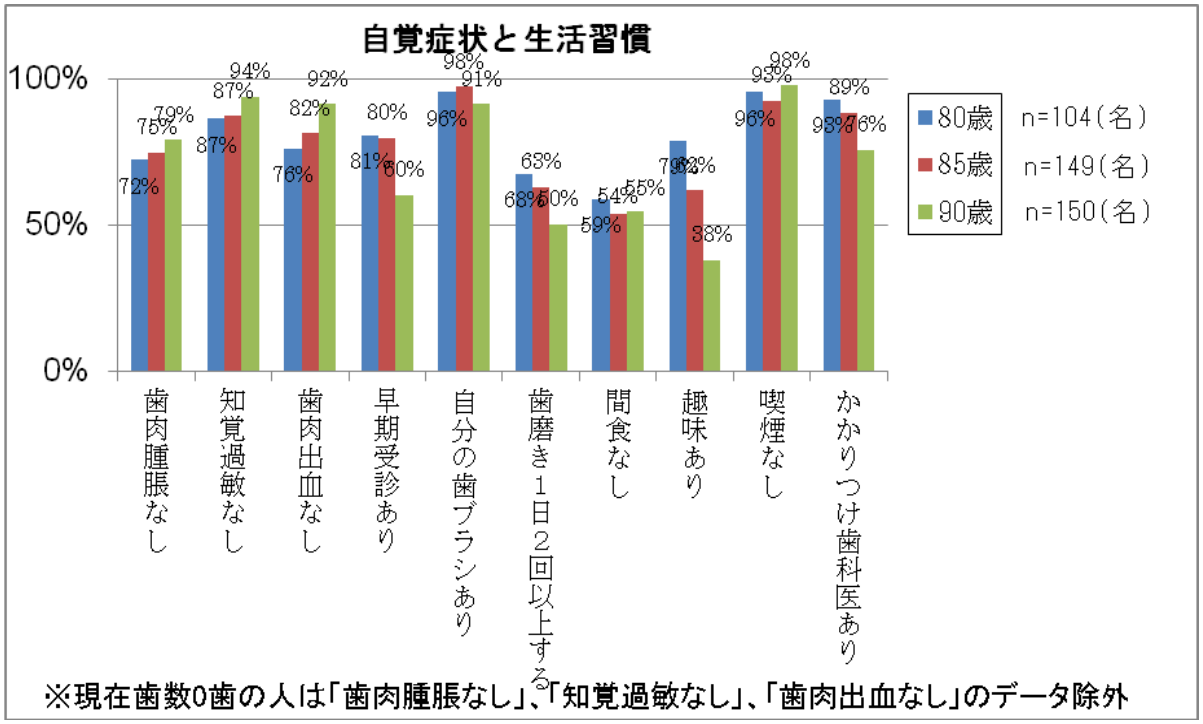
10食品を噛めるかどうかの自己評価から見た咀嚼能力（平均値）および咀嚼能力100%者（10点満点者）の割合は、加齢に伴い低下した。10食品いずれも、加齢に伴いその咀嚼能力は低下した。

13. 歯の健康づくり得点※



※　歯の健康づくり得点

歯に関する簡単な１０の設問により、住民自身が歯を失うリスクを点数で知ることができ、歯の健康のために個人行動の変容を促すことができるツールのことです。得点の合計が１６点以上あれば歯の健康状態は良好とされています。



自覚症状と生活習慣を評価する歯の健康づくり得点の平均値は、加齢に伴い若干低下した。加齢に伴い低下した項目は、「早期受診あり」「歯磨き１日２回以上する」「趣味あり」「かかりつけ歯科医あり」であった。