

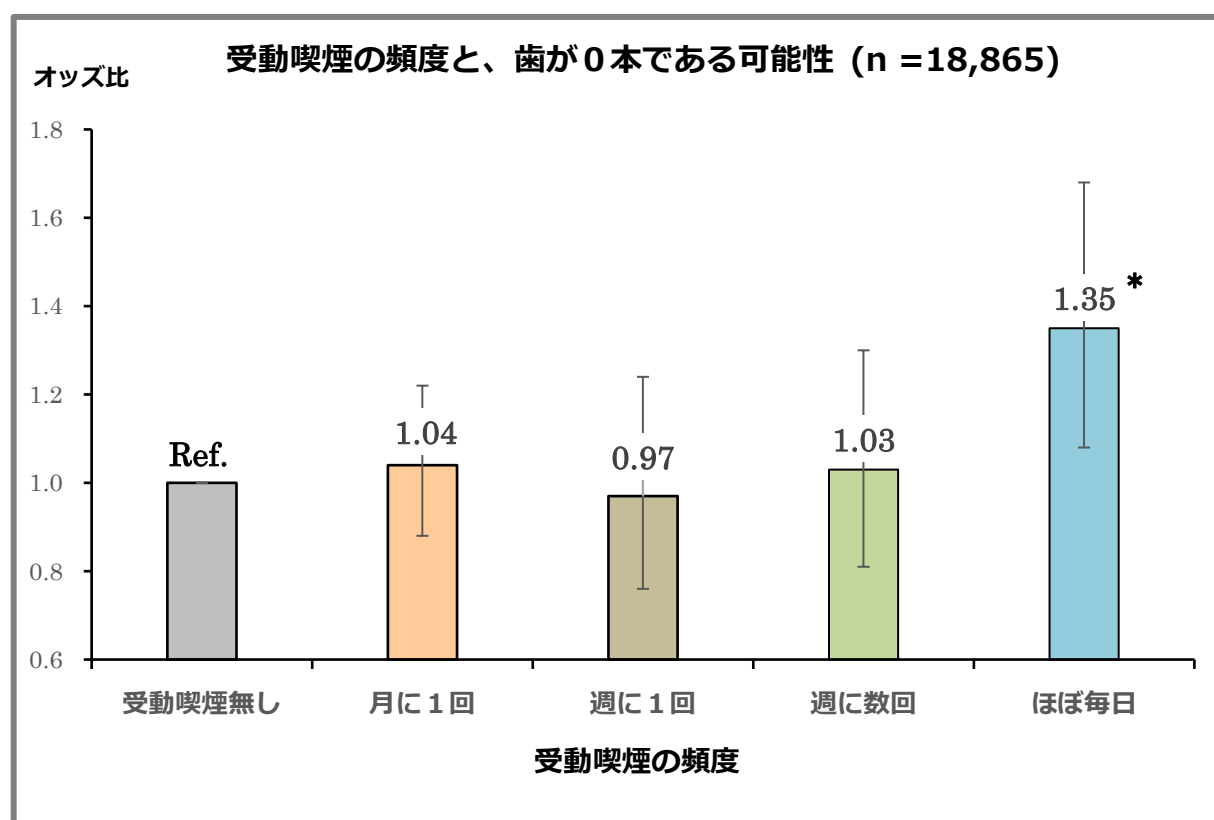
受動喫煙に毎日さらされていた人は 歯をすべて失うリスクが1.4倍高かった 世界で初めての一般高齢者における研究

受動喫煙は能動喫煙と同様に、歯周病のリスクであり、近年では虫歯との関連も報告されています。歯周病や虫歯は歯の喪失の主要原因であることから、受動喫煙は歯を失うリスクになると考えられますが、高齢期における、受動喫煙との歯の喪失に関する研究は今までありませんでした。

歯の喪失は世界的にも大きな問題です。歯と口は、食事や会話、笑顔にも影響します。歯がまったくない人で、閉じこもりが増加し、社会参加・交流が減少し、全身の健康にも影響するとの報告がされています。

本研究では、65歳以上の地域在住高齢者約2万人を対象に分析をしました。年齢や性別の影響を取り除いて分析すると、受動喫煙に全くさらされていない人と比べて、毎日受動喫煙にさらされていた人は、歯の本数が20歯以上ではなく、0本である可能性が1.35倍高いことがわかりました。2020年4月、健康増進法の一部を改正する法律が全面施行され、望まない受動喫煙を防止するための取り組みは、努力義務から義務規定となりました。本研究はこの施策を支持する結果を示していると言えます。

お問い合わせ先： 東京医科歯科大学 歯科総合診療部 助教 梅森 幸 sumegend@tmd.ac.jp





■背景

能動喫煙および受動喫煙は歯周病のリスクであり、また近年ではう蝕との関連も報告されている。歯周病やう蝕は歯の喪失の主要原因であることから、受動喫煙は歯を失うリスクになると考えられるが、過去の報告では、妊娠期の女性や中年期におけるもののみに、高齢期における歯の喪失と受動喫煙に関する報告は未だなかった。歯の喪失は、食事や社会生活、さらには全身の健康にも大きな影響をもたらす。将来的な歯の喪失を防ぐことは、人々の健康増進、QOL向上のためにも重要である。本研究では高齢者の受動喫煙と歯の喪失の関係を明らかにすることを目的とした。

■対象と方法

JAGES (Japan Gerontological Evaluation Study, 日本老年学的評価研究)プロジェクトにおいて、2013年に14道県30市町村の要介護認定を受けていない65歳以上の方を対象として自記式アンケート調査を行った。受動喫煙に関する質問を配布した者(総配布数38,746、回収数27,561、回収率71%)のうち、今までに能動的な喫煙経験のない18,865名を本研究の解析対象とした。受動喫煙は「過去1か月間に自分以外の人吸っていたタバコの煙を吸う機会(受動喫煙)がありましたか」という質問に「ほぼ毎日」「週に数回程度」「週に1回程度」「月に1回程度」「全くなかった」のいずれかで答えてもらった。

分析に際して、無回答の項目を統計学的に補完した上で、性別、年齢、教育歴、最も長く従事した職業、等価所得、現在の雇用状態、糖尿病の既往の有無、飲酒頻度、月あたりに会う友人の人数、直近の健康診断受診時期の影響を取り除いた分析を行った。

■結果

残存歯数が20以上、10～19歯、5～9歯、1～4歯、歯がない参加者の割合は、それぞれ53.2%、20.4%、9.9%、6.6%、および9.9%だった。参加者のうち、受動喫煙にさらされている人の割合は37.5%だった。受動喫煙の無い参加者と比較して、受動喫煙に毎日さらされている参加者の間では、20歯以上ではなく、すべての歯が無いリスクは1.35(95%信頼区間:1.08-1.68)倍高いことが示された。

■結論 高齢者において、毎日の受動喫煙にさらされている人は、全くさらされていない人と比べて、20歯以上ではなく、全ての歯が無いリスクが高い。

■本研究の意義 受動喫煙を防ぐことによって、高齢者における口腔内環境の改善に役立つ可能性が示唆された。2020年4月、健康増進法の一部を改正する法律が全面施行され、望まない受動喫煙を防止するための取り組みは、努力義務から義務規定となりました。本研究は本施策を支持する結果を示していると言える。

■発表論文 Umemori S, Aida J, Tsuboya T, Tabuchi T, Tonami K, Nitta H, Araki K, Kondo K. Does the second-hand smoke associate with tooth loss among older Japanese? JAGES cross-sectional study [published online ahead of print, 2020 Jun 25]. *Int Dent J*. 2020;10.1111/idj.12577. doi:10.1111/idj.12577

■謝辞 The authors are grateful to the people who participated in this study. This study used data from JAGES (the Japan Gerontological Evaluation Study), which was supported by MEXT(Ministry of Education, Culture, Sports, Science, and Technology-Japan)-Supported Program for the Strategic Research Foundation at Private Universities (2009-2013), Japan Society for the Promotion of Science (JSPS), KAKENHI Grant Numbers (JP18390200, JP22330172, JP22390400, JP23243070, JP23590786, JP23790710, JP24390469, JP24530698, JP24683018, JP25253052, JP25870573, JP25870881, JP26285138, JP26882010, JP15H01972, JP16H05556, JP16K19267, 19H03860), Health Labour Sciences Research Grants (H22-Choju-Shitei-008, H24-Junkanki [Seishu]-Ippan-007, H24-Chikyukibo-Ippan009, H24-Choju-Wakate-009, H25-Kenki-Wakate015, H25-Choju-Ippan-003, mkH26-Irryo-Shitei-003 [Fukkou], H26-Choju-Ippan-006, H27-Ninchisyoulppan-001, H28-choju-Ippan-002, H28-Ninchisyoulppan-002, H30-Kenki-Ippan-006, H30-Junkankitoulppan-004), Japan Agency for Medical Research and Development (AMED) (JP17dk0110017, JP18dk0110027, JP18ls0110002, JP18le0110009), the Research Funding for Longevity Sciences from National Center for Geriatrics and Gerontology (2417, 24-23, 29-42, 30-22). The views and opinions expressed in this article are those of the authors and do not necessarily reflect the official policy or position of the respective funding organization.