

厚生労働行政推進調査事業費補助金

長寿科学政策研究事業

オーラルフレイル対策における口腔機能の維持・向上のための  
効果的な評価・介入方法の確立の研究

令和7年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 平野 浩彦

令和8（2026）年 5月

目 次

I. 総括研究報告	
オーラルフレイル対策における口腔機能の維持・向上のための 効果的な評価・介入方法の確立の研究に関する研究 平野浩彦	----- 1
II. 分担研究報告	
1. [オーラルフレイル評価・結果に基づくトレーニングメニューに関する 知見整理] オーラルフレイルの新規発生に関する検討 研究代表者 平野浩彦 研究分担者 荒井秀典、飯島勝矢、池邊一典、吉田直美、岩崎正則、秋野憲一、 大淵修一、植田拓也、本川佳子、枝広あや子、白部麻樹	----- 6
2. [社会実装（自治体等）モデル検討] [オーラルフレイル対策マニュアル作成] 「地域で取り組む！オーラルフレイル対策マニュアル」作成 研究代表者 平野浩彦 研究分担者 荒井秀典、飯島勝矢、池邊一典、吉田直美、岩崎正則、秋野憲一、 大淵修一、植田拓也、本川佳子、枝広あや子、白部麻樹 (資料) 地域で取り組む！オーラルフレイル対策マニュアル（案）	----- 11
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	----- 65
IV. その他	
地域で取り組む！オーラルフレイル対策マニュアル	----- 66

厚生労働行政推進調査事業費補助金（長寿科学政策研究事業）  
総括研究報告書

オーラルフレイル対策における口腔機能の維持・向上のための  
効果的な評価・介入方法の確立の研究

研究代表者 平野浩彦  
東京都健康長寿医療センター研究所・研究部長

研究要旨

オーラルフレイルは、食べる機能の障害へと続く、口の機能低下の負の連鎖の入口に位置付けられており、地域における早期発見・早期対応が重要である。2024年4月には、日本老年医学会、日本老年歯科医学会、日本サルコペニア・フレイル学会による3学会合同ステートメントが公表され、オーラルフレイル評価法として「Oral Frailty 5-item Checklist (OF-5)」が提示された。一方、OF-5を活用した地域における標準的な対策は十分に整理されていない。

そこで本研究では、①オーラルフレイル評価・結果に基づくトレーニングメニューに関する知見整理、②社会実装（自治体等）モデル検討、③オーラルフレイル対策マニュアル作成、の3つのコア事業を実施した。

その結果、OF-5を用いたオーラルフレイルの新規発生に関連する要因として、女性において生活満足度や社会的つながり等の心理社会的要因が挙げられた。また、社会実装モデル検討では、11自治体へのヒアリングを通して、マニュアル案に対する意見収集および地域実践上の課題整理を行った。ヒアリングにより得られた意見等を基に、「地域で取り組む！オーラルフレイル対策マニュアル」を作成した。

本マニュアルは、介護予防・日常生活支援総合事業や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等に携わる行政職員および関連する専門職を対象とした実践的資料であり、地域保健活動におけるオーラルフレイル対策の推進に資することが期待される。また、マニュアルおよび一部イラストをホームページ上で公開しており、地域における普及啓発活動等への活用が見込まれる。

研究分担者

荒井秀典	国立長寿医療研究センター・理事長	岩崎正則 秋野憲一	北海道大学・教授 札幌市保健福祉局・歯科保健担当部長
飯島勝矢	東京大学・教授		
池邊一典	大阪大学・教授	大淵修一	東京都健康長寿医療センター研究所・研究部長
吉田直美	東京科学大学・教授		

植田拓也	東京都健康長寿医療センター研究所・介護予防・フレイル予防推進支援センター副センター長
本川佳子	東京都健康長寿医療センター研究所・専門副部長
枝広あや子	東京都健康長寿医療センター研究所・専門副部長
白部麻樹	東京都健康長寿医療センター研究所・研究員

## A. 研究目的

口腔機能の軽微な低下であるオーラルフレイルの概念は日本で考案され、2014年に基本的な概念が提唱された。その後、様ざまな検討が行われ、2024年4月1日にオーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント（日本老年医学会、日本老年歯科医学会、日本サルコペニア・フレイル学会）が公表された。そのステートメントの中で、オーラルフレイルの位置付けを示した概念図や、オーラルフレイルの評価法として「Oral Frailty 5-item Checklist : OF-5」も提示された。この評価法は残存歯数の減少、咀嚼困難感、嚥下困難感、口腔乾燥感、滑舌低下（舌口唇巧緻性低下）から構成され、2つ以上該当した者がオーラルフレイルとされる。

健康維持を目的としたオーラルフレイル対策は、食べる機能障害へと続く、口腔機能の低下の負の連鎖に早期に対応することが重要であり、その体制整備は喫緊の課題である。こうした取組は、地域で展開される介護予防・日常生活支援総合事業の一次予防の一環として位置づけられる。オーラルフレイル対策の重要性に着目し、歯科口腔保健の条例に当該対策を記載している自治体も増えている。しかしながら、オーラ

ルフレイル評価法に基づく対策が明確になっておらず、オーラルフレイル対策の地域実装は進んでいない。

そこで、①オーラルフレイル評価・結果に基づくトレーニングメニューに関する知見整理、②社会実装(自治体等)モデル検討、③オーラルフレイル対策マニュアル作成、以上3点を本研究のコア事業として実施し、オーラルフレイル対策の適切な評価方法と有効な取組を確立することを本研究事業の目的とした。

## B. 研究方法

オーラルフレイル対策の適切な評価方法と有効な取組を確立するため、以下の方法を用いて本研究を実施した。

### 1. オーラルフレイル評価・結果に基づくトレーニングメニューに関する知見整理

OF-5評価に基づき、地域在住高齢者におけるオーラルフレイルの新規発生の実態を明らかにすることを目的に調査を行った。

65歳以上の地域在住高齢者を対象とした包括健診調査（お達者健診研究：お達者健診2011コホート）の参加者のうち、2023年および2024年の調査に参加し、2023年時点でオーラルフレイルに該当せず、データ欠損のない906名を解析対象とした。調査項目として、OF-5、性、年齢、既往歴（高血圧、糖尿病、脳卒中、がん、心疾患）、および後期高齢者の質問票15項目を用いた。統計解析は男女別に層別化し、ベースライン時の測定項目とオーラルフレイルの新規発生との関連

を検討するために、修正ポアソン回帰分析を用いた。

## 2. 社会実装(自治体等)モデル検討

令和6年度に作成したマニュアル案について、レイアウトや文言の修正点、および追加が望まれる内容についてインタビューを実施した。対象は、全国の11自治体(北海道札幌市、東京都世田谷区、東京都東村山市、東京都稲城市、東京都瑞穂町、東京都八丈町、神奈川県平塚市、静岡県島田市、大阪府豊能郡能勢町、広島県竹原市、広島県東広島市)および有識者2名とした。

## 3. オーラルフレイル対策マニュアル作成

インタビューにより得られた意見を基に、マニュアル案を修正し、「地域で取り組む! オーラルフレイル対策マニュアル」を最終成果物として作成した。

### (倫理面への配慮)

お達者健診研究の実施にあたっては、東京都健康長寿医療センター研究倫理審査委員会の承認を得た(R22-034)。

インタビューの実施にあたっては、研究の目的および内容について十分に説明したうえで協力を依頼し、得られた意見については自治体・個人が特定されない形で取り扱った。

## C. 研究結果

### 1. オーラルフレイル評価・結果に基づくトレーニングメニューに関する知見整理

2024年の追跡調査を完了した643名のうち、2024年の追跡調査でオーラルフレイルの新規発生者は91名:14.2%(男性45名:17.6%女性46名:11.9%)であった。男性においては、ベースライン時の調査項目とオーラルフレイル新規発生との間に有意な関連性は認められなかった。一方、女性においては、心疾患、後期高齢者の質問票のうち「毎日の生活に満足していますか」(Q2)、「ふだんから家族や友人と付き合いがありますか」(Q14)の項目と有意に関連した。

## 2. 社会実装(自治体等)モデル検討

インタビューでは、「説明文が多く重要な点が分かりづらい」「図表が小さく文字が判読しづらい」「OF-5の活用場面が分かりづらい」等の意見が得られた。また、「口腔機能向上トレーニングの所要時間を記載してほしい」「オーラルフレイルを初めて学ぶ職員にも理解しやすくしてほしい」といった要望も得られた。

## 3. オーラルフレイル対策マニュアル作成

インタビューで得られた意見を踏まえ、重要事項を箇条書きで示す構成に変更し、介護予防事業との関連を踏まえた記載の修正等を行った。さらに、口腔機能向上トレーニングの目安時間や、フレイル予防における口腔の重要性に関する説明を新たに追加した。

## D. 考察

### 1. オーラルフレイル評価・結果に基づくトレーニングメニューに関する知見整理

OF-5 で評価したオーラルフレイルの新規発生状況について検討したところ、女性のみ心疾患、「毎日の生活に満足していますか」(Q2)、

「ふだんから家族や友人と付き合いがありますか」(Q14)の項目と有意な関連が認められた。

女性において心疾患が新規発生と関連した背景としては、全身状態の脆弱化、身体機能低下、栄養状態の悪化などを介した影響が考えられる。先行研究では、心血管疾患患者において、口腔健康状態が身体的フレイルおよび栄養状態と有意に関連することが報告されており、心疾患を有する高齢者では口腔機能低下のリスクが高まる可能性がある。

加えて、女性において、日常生活への不満や家族・友人との定期的な交流の欠如がオーラルフレイルの新規発生と関連したことは、その発生に心理社会的要因が関与する可能性を示唆するものと考えられる。先行研究では、孤独感や低い生活満足度が不良な口腔健康および口腔関連QOLと関連することが示されている。また、OF-5 で評価したオーラルフレイルは社会的孤立と関連することも報告されており、社会的交流の乏しさは、会話機会や外出機会の減少、さらには食行動の変化を通じて口腔機能低下に関与している可能

性がある。

### 2. 社会実装(自治体等)モデル検討

インタビューでは、「説明文が多く重要な点が分かりづらい」「図表や文字が見づらい」といったレイアウトや視認性に関する意見が多く得られた。限られた時間の中で複数の事業を担当する職員が活用することを想定すると、短時間で理解できる構成や視覚的な分かりやすさも重要であると考えられる。

また、OF-5の活用場面や、チェック後に実施可能な介護予防事業等の例示について、より具体的な記載を求める意見が得られた。オーラルフレイル対策は、多職種が関与する地域保健活動の中で実施されることが多い。そのため、評価のみを示すのではなく、評価結果をどのような支援や介入につなげるかを具体的に示すことが、地域での実践促進において重要であると考えられた。

さらに、オーラルフレイルや口腔機能の重要性について、初めて介護予防事業に携わる職員にも理解しやすい内容を求める意見が得られたことから、フレイル予防における口腔の重要性に関する説明を新たに追加した。歯科専門職が十分に配置されていない地域も存在することから、専門職以外でも活用しやすい支援ツールの整備が求められている。

### 3. オーラルフレイル対策マニュアル作成

インタビューで得られた意見を踏まえ、重要事項を箇条書きで示す構成に変更し、介護予防事業との関連を踏ま

えた記載の修正等を行った。さらに、口腔機能向上トレーニングの目安時間や、フレイル予防における口腔の重要性に関する説明を新たに追加した。

本マニュアルは、OF-5 を用いた簡便な評価を起点として、地域におけるオーラルフレイル対策を推進するための実践的資料として活用されることが期待される。

Yutaka Watanabe, Hisashi Kawai, Hiroyuki Suzuki, Hiroyuki Sasai, Kazushige Ihara, Yoshinori Fujiwara, Shuichi Obuchi, Hirohiko Hirano. Characteristics associated with the development of Oral Frailty After One Year: The Otassha Study. ACFS2025. 2025.10.17-18. Kaohsiung, Taiwan.

#### E. 結論

①オーラルフレイル評価・結果に基づくトレーニングメニューに関する知見整理、②社会実装（自治体等）モデル検討、③オーラルフレイル対策マニュアル作成、以上3点のコア事業について計画どおり実施した。その結果、OF-5 を用いたオーラルフレイルの新規発生に関する知見を得るとともに、自治体等へのヒアリング結果を踏まえ、地域保健活動においてより実践的に活用できる「地域で取り組む！オーラルフレイル対策マニュアル」を作成した。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

- ・ 白部麻樹. オーラルフレイル予防・対策および口腔機能の維持・向上. 第25回日本歯科医学会学術大会. 2025.9.26-28. 神奈川.
- ・ Maki Shirobe, Masanori Iwasaki, Keiko Motokawa, Ayako Edahiro,

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし

厚生労働行政推進調査事業費補助金（長寿科学政策研究事業）  
分担研究報告書

[オーラルフレイル評価・結果に基づくトレーニングメニューに関する知見整理]  
オーラルフレイルの新規発生に関する検討

研究代表者 平野浩彦

研究分担者 荒井秀典、飯島勝矢、池邊一典、吉田直美、岩崎正則、秋野憲一、  
大淵修一、植田拓也、本川佳子、枝広あや子、白部麻樹

研究要旨

オーラルフレイルの早期予防を目的として、2024年にオーラルフレイルに関するコンセンサス・ステートメントが公表され、評価指標としてオーラルフレイルのチェック項目（Oral frailty 5-item Checklist：OF-5）が用いられている。しかし、本指標を用いた地域在住高齢者における新規発生の状況は十分に明らかではない。そこで本研究は、地域在住高齢者を対象に、OF-5に基づくオーラルフレイルの1年後の新規発生状況と関連要因を明らかにすることを目的とした。

65歳以上の地域在住高齢者を対象とした包括健診調査（お達者健診研究：お達者健診2011コホート）の参加者のうち、2023年および2024年の調査に参加し、2023年時点でオーラルフレイルに該当せず、データ欠損のない906名を解析対象とした。調査項目は、OF-5、性、年齢、既往歴（高血圧、糖尿病、脳卒中、がん、心疾患）、後期高齢者の質問票15項目とした。2024年の追跡調査を完了した643名（男性256名、女性387名、平均年齢75.6±6.1歳）を解析対象とし、男女別に、ベースライン時の測定項目とオーラルフレイル新規発生との関連について修正ポアソン回帰分析を行った。

その結果、1年後のオーラルフレイル新規発生率は14.2%であり、男性17.6%、女性11.9%であった。男性では、ベースライン時の調査項目とオーラルフレイル新規発生との有意な関連は認められなかった。一方、女性では、心疾患、後期高齢者の質問票の「毎日の生活に満足していますか」および「ふだんから家族や友人と付き合いがありますか」の項目が、オーラルフレイル新規発生と有意に関連した。

本研究において、地域在住高齢者では、ベースライン時に健口であっても1年間で一定割合が新たにオーラルフレイルに該当することが明らかとなった。また、女性では心疾患の既往に加え、生活満足度や社会的つながりといった心理社会的要因が新規発生に関連し、口腔機能への対応のみならず、全身疾患管理および心理社会的側面を含めた包括的支援の必要性が示唆された。

## A. 研究目的

オーラルフレイルは、日本で考案された概念であり、2014年に初めてその基本的な概念が提唱された。その後、日本老年医学会、日本老年歯科医学会、日本サルコペニア・フレイル学会による「オーラルフレイルに関する3学会合同ワーキンググループ」が2022年に設置され、2024年4月には「オーラルフレイルに関するコンセンサス・ステートメント」が公表された。オーラルフレイルは、歯の喪失や食べること、話すことに代表されるさまざまな機能の『軽微な衰え』が重複し、口の機能低下の危険性が増加しているが、改善も可能な状態であると定義されている。このオーラルフレイルの評価には、オーラルフレイルのチェック項目 (Oral frailty 5-item Checklist : 以下 OF-5) が用いられ、「残存歯数の減少」「咀嚼困難感」「嚥下困難感」「口腔乾燥感」「滑舌低下 (舌口唇運動機能の低下)」の5つの質問項目のうち、2項目以上該当する場合に、オーラルフレイルと判定される (オーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント, 老年歯科医学. 38(4): 86-96. 2024)。OF-5を用い、早期にオーラルフレイルの兆候を評価し、適切な対応を行うことで、口の機能低下に至らないよう予防するとともに、改善することが期待されているが、OF-5は新たに提案された評価指標であり、地域在住高齢者におけるオーラルフレイルの新規発生率については十分な知見が蓄積されていない。

そこで本研究は、OF-5評価に基づき、地域在住高齢者におけるオーラルフレイル

の新規発生の実態を明らかにすることを目的に調査を行った。

## B. 研究方法

### 1. 対象

65歳以上の地域在住高齢者を対象とした包括健診調査 (お達者健診研究 : お達者健診 2011 コホート) の参加者のうち、2023年および2024年の調査に参加し、2023年時点でオーラルフレイルに該当せず、データ欠損のない906名を解析対象とした。

### 2. 調査項目

調査項目として、OF-5、性、年齢、既往歴 (高血圧、糖尿病、脳卒中、がん、心疾患)、および後期高齢者の質問票 15項目を用いた。OF-5は質問紙にて調査した (表1)。

### 3. 統計解析

統計解析は男女別に層別化し、ベースライン時の測定項目とオーラルフレイルの新規発生との関連を検討するために、修正ポアソン回帰分析を用いた。統計解析には、SPSS ver. 29.0 (IBM社製) を用いた。

### (倫理面への配慮)

本研究は、東京都健康長寿医療センター研究倫理審査委員会の承認を得て実施した (R22-034)。

## C. 研究結果

1. 対象者特性およびオーラルフレイル新規発生

解析対象は、2024年の追跡調査を完了した643名(男性256名、女性387名、平均年齢75.6±6.1歳)であった(表2)。2024年の追跡調査でオーラルフレイルの新規発生者は91名:14.2%(男性45名:17.6% 女性46名:11.9%)であった。

## 2. ベースライン時の調査項目とオーラルフレイル新規発生との関連

男性においては、ベースライン時の調査項目とオーラルフレイル新規発生との間に有意な関連性は認められなかった。一方、女性においては、心疾患、後期高齢者の質問票のうち「毎日の生活に満足していますか」(Q2)、「ふだんから家族や友人と付き合いがありますか」(Q14)の項目と有意に関連した(表3)。

## D. 考察

OF-5で評価したオーラルフレイルの新規発生状況について検討を行ったところ、1年間後のオーラルフレイル新規発生者は14.2%であった。また、女性のみ心疾患、「毎日の生活に満足していますか」(Q2)、「ふだんから家族や友人と付き合いがありますか」(Q14)の項目と有意な関連が認められた。

1年後のオーラルフレイルの新規発生は、約14%であった。この結果は、オーラルフレイルが比較的短期間でも新規に生じうることを示しており、地域在住高齢者に対する早期評価と予防的介入の重要性を示唆する。特に、OF-5のような簡便な指標を用いて、口腔機能の軽微な変化を早期に把握する意義は大きいと考えられる。

また、女性において心疾患が新規発生と

関連した背景としては、全身状態の脆弱化、身体機能低下、栄養状態の悪化などを介した影響が考えられる。先行研究では、心血管疾患患者において、口腔健康状態が身体的フレイルおよび栄養状態と有意に関連することが報告されており(Ogawa M, et al. *J Cardiol.* 77(2): 131-138. 2020)、心疾患を有する高齢者では口腔機能低下のリスクが高まる可能性がある。

加えて、女性において、日常生活への不満や家族・友人との定期的な交流の欠如がオーラルフレイルの新規発生と関連したことは、その発生に心理社会的要因が関与する可能性を示唆するものと考えられる。先行研究では、孤独感や低い生活満足度が不良な口腔健康および口腔関連QOLと関連することが示されている(Finlayson TL, et al. *Front Public Health.* doi: 10.3389/fpubh.2024.1428699.

eCollection 2024)。また、OF-5で評価したオーラルフレイルは社会的孤立と関連することも報告されており(Iwasaki M, et al. *Geriatr Gerontol Int.* 24(4): 371-377. 2024)、社会的交流の乏しさは、会話機会や外出機会の減少、さらには食行動の変化を通じて口腔機能低下に関与している可能性がある。

以上より、女性におけるオーラルフレイル新規発生には、心疾患のような医学的要因に加え、生活満足度や社会的つながりといった心理社会的要因が関与する可能性が示唆され、口腔機能への直接的対応のみならず、全身疾患管理および社会的支援を含めた包括的アプローチが重要であると考えられる。

## E. 結論

本研究では、健口な地域在住高齢者のうち、約 14%が 1 年後に新たにオーラルフレイルに該当した。さらに、女性では心疾患、日常生活への不満、家族や友人との定期的な交流の欠如が新規発生と関連していた。以上より、オーラルフレイル予防には、口腔機能への対応に加え、全身疾患管理および心理社会的側面を含めた包括的支援が重要であると考えられる。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

- ・ Maki Shirobe, Masanori Iwasaki, Keiko Motokawa, Ayako Edahiro, Yutaka Watanabe, Hisashi Kawai, Hiroyuki Suzuki, Hiroyuki Sasai, Kazushige Ihara, Yoshinori Fujiwara, Shuichi Obuchi, Hirohiko Hirano. Characteristics Associated With the Development of Oral Frailty After One Year: The Otassha Study. ACFS2025. 2025.10.17-18. Kaohsiung, Taiwan.

## G. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

なし

表1. オーラルフレイルのチェック項目 (Oral frailty 5-item Checklist : OF-5)

(1)残存歯数の減少	自分の歯は何本ありますか	0~19本	20本以上
(2)咀嚼困難感	半年前と比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい	いいえ
(3)嚥下困難感	お茶や汁物等でむせることがありますか	はい	いいえ
(4)口腔乾燥感	口の渇きが気になりますか	はい	いいえ
(5)滑舌低下 (舌口唇運動機能の低下)	普段の会話で、言葉をはっきりと発音できないことがありますか	はい	いいえ

表2. 対象者特性

2023年度調査項目		男性			女性			
		平均値	±	SD	平均値	±	SD	
		n		%	n		%	
オーラルフレイルのチェック項目	現在歯数 (19本以下)	29.0	,	11.3	33.0	,	8.5	
	半年前と比べて固いものが食べにくい (はい)	16.0	,	6.3	29.0	,	7.5	
	お茶や汁物でむせる (はい)	33.0	,	12.9	45.0	,	11.6	
	口の渇きが気になる (はい)	28.0	,	10.9	47.0	,	12.1	
	普段の会話で、言葉をはっきりと発音できないことがある (はい)	14.0	,	5.5	14.0	,	3.6	
年齢	歳	73.5	±	6.0	72.8	±	5.9	
後期高齢者の質問票	現病歴	高血圧	113	,	44.1	151	,	39.0
	糖尿病	41	,	16.0	32	,	8.3	
	脳卒中	13	,	5.1	6	,	1.6	
	がん	24	,	9.4	13	,	3.4	
	心臓病	45	,	17.6	32	,	8.3	
	現在の健康状態 (よくない)	20	,	7.8	31	,	8.0	
	毎日の生活 (不満)	39	,	15.2	36	,	9.3	
	1日3食食べている (いいえ)	32	,	12.5	40	,	10.3	
	6か月間での体重減少 (はい)	29	,	11.3	36	,	9.3	
	歩く速度が遅くなってきた (はい)	152	,	59.4	218	,	56.3	
	1年間に転んだこと (はい)	35	,	13.7	58	,	15.0	
	ウォーキング等の運動を週1回以上 (いいえ)	70	,	27.3	124	,	32.0	
	周りの人から「いつも同じことを聞く」 (はい)	14	,	5.5	18	,	4.7	
	今日が何月何日か分からない (はい)	49	,	19.1	64	,	16.5	
	あなたはタバコを吸う (吸っている)	21	,	8.2	13	,	3.4	
	週に1回以上外出 (いいえ)	3	,	1.2	15	,	3.9	
	ふだんから家族や友人と付き合い (いいえ)	33	,	12.9	8	,	2.1	
体調が悪いときに相談できる人 (いいえ)	24	,	9.4	22	,	5.7		

表3. オーラルフレイルの新規発生と各項目との関連 (女性)

説明変数 (ベースライン時の調査項目)	目的変数(オーラルフレイル) (Ref. = No)		
	Adjusted RR	95%CI	P-value
年齢 (歳)	0.99	0.95-1.03	0.57
心疾患 (あり)	2.13	1.04-4.33	0.04
毎日の生活に満足していますか (いいえ)	2.05	1.02-4.12	0.04
以前に比べて歩く速度が遅くなってきた (はい)	1.38	0.74-2.56	0.31
ふだんから家族や友人と付き合いがありますか (いいえ)	2.83	1.15-6.99	0.02

Ref., reference; RR, risk ratio; CI, confidence interval.

厚生労働行政推進調査事業費補助金（長寿科学政策研究事業）  
分担研究報告書

[社会実装（自治体等）モデル検討] [オーラルフレイル対策マニュアル作成]  
「地域で取り組む！オーラルフレイル対策マニュアル」作成

研究代表者 平野浩彦

研究分担者 荒井秀典、飯島勝矢、池邊一典、吉田直美、岩崎正則、秋野憲一、  
大淵修一、植田拓也、本川佳子、枝広あや子、白部麻樹

研究要旨

近年、高齢化の進展に伴い、口腔機能の軽微な低下であるオーラルフレイルが注目されている。オーラルフレイルは、口腔機能低下症や食べる機能障害へと進行する負の連鎖の入口に位置づけられており、地域における早期発見・早期対応が重要である。一方、地域における標準的なオーラルフレイル対策の実践方法については、十分に整理されていない現状がある。そこで本研究では、介護予防・日常生活支援総合事業や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等に携わる行政職員および関連する専門職を対象として作成した「地域で取り組む！オーラルフレイル対策マニュアル」案について、自治体職員および有識者へのインタビューを実施し、内容の修正およびブラッシュアップを行った。対象は全国 11 自治体および有識者 2 名とし、レイアウトや文言の修正点、追加が望まれる内容等について意見を収集した。

インタビューでは、「説明文が多く重要な点が分かりづらい」「図表が小さく文字が判読しづらい」「OF-5 の活用場面が分かりづらい」等の意見が得られた。また、「口腔機能向上トレーニングの所要時間を記載してほしい」「オーラルフレイルを初めて学ぶ職員にも理解しやすくしてほしい」といった要望も得られた。これらの意見を踏まえ、重要事項を箇条書きで示す構成に変更し、介護予防事業との関連を踏まえた記載の修正等を行った。さらに、口腔機能向上トレーニングの目安時間や、フレイル予防における口腔の重要性に関する説明を新たに追加した。本マニュアルは、地域保健活動におけるオーラルフレイル対策を推進するための実践的資料として活用されることが期待される。

A. 研究目的

近年、高齢化の進展に伴い、口腔機能の軽微な低下であるオーラルフレイル（Oral Frailty）の概念が注目されている。オーラルフレイルは口腔機能低下症や食べる機

能障害へと進行する負の連鎖の入口に位置しており、早期の介入が重要となる。このため、地域社会における介護予防・日常生活支援総合事業や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進において、オーラ

ルフレイル対策を展開することが求められている。特に、健康寿命の延伸を目的とした取組として、オーラルフレイルの評価と適切な介入を組み合わせることで、口腔機能の維持・向上を図ることが期待される。2024年4月に公表された、日本老年医学会、日本老年歯科医学会、日本サルコペニア・フレイル学会の3学会合同ステートメントにおいて、オーラルフレイルの評価法「Oral Frailty 5-item Checklist (OF-5)」が明示され、歯科専門職が配置されていない現場においても、簡便に評価できるようになった。OF-5の活用機会を増やすことで、多くの住民が口腔機能への関心を高める契機となることが期待される。

また、「地方公共団体における歯科保健医療業務指針」（厚生労働省医政局、令和6年4月1日より適用）において、「第二市町村における歯科保健業務 2 歯科保健事業等の実施について (5) 高齢期における歯科保健事業等」に高齢者の口腔機能の維持、向上及びいわゆるオーラルフレイル対策の推進を図ることが明記された。全国の自治体においても、歯科口腔保健条例の中にオーラルフレイル対策を明記する動きが広がっている。その一方、標準的な取組に関する議論が深化していないこともあり、オーラルフレイル対策を地域で実装するための体制整備は十分とはいえない。

そこで、介護予防・日常生活支援総合事業や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等に携わる行政職員および関連する専門職を対象として、オーラルフレイル評価の活用を通じた対策の実践促進を目的に、「地域で取り組む！オーラルフレイル対策マニュアル」を作成した。

## B. 研究方法

令和6年度に作成したマニュアル案（資料）について、レイアウトや文言の修正点、および追加が望まれる内容についてインタビューを実施した。対象は、全国の11自治体（北海道札幌市、東京都世田谷区、東京都東村山市、東京都稲城市、東京都瑞穂町、東京都八丈町、神奈川県平塚市、静岡県島田市、大阪府豊能郡能勢町、広島県竹原市、広島県東広島市）および有識者2名とした。

インタビューにより得られた意見を基に、マニュアル案を修正し、「地域で取り組む！オーラルフレイル対策マニュアル」を最終成果物として作成した（別添：その他）。

### （倫理面への配慮）

インタビューの実施にあたっては、研究の目的および内容について十分に説明したうえで協力を依頼し、得られた意見については自治体・個人が特定されない形で取り扱った。

## C. 研究結果

### 1. マニュアル案に対するレイアウトや文言の修正について

マニュアル案のレイアウトや文言の修正点については、主に以下の意見が得られた。

- ・ 説明文が多く、項目ごとに何が重要か分からない
- ・ 図表が小さく、文字が判読しづらい
- ・ OF-5の具体的な活用場面が分からない

- ・ OF-5によるチェック後の介護予防等の事業の例示が分かりづらい
2. マニュアル修正時に追加を希望する内容について
- マニュアル案の内容に追加を希望する点については、主に以下の意見が得られた。
- ・ 住民が口腔機能向上トレーニングを選ぶ際、実施に要する時間について質問されるため、目安時間を記載してほしい
  - ・ マニュアル全体でイラストを統一してほしい、可能であれば使用できるようにしてほしい
  - ・ オーラルフレイルを初めて知った職員にも、口腔の重要性をより分かりやすくしてほしい

### 3. マニュアルの修正について

インタビューより得られた意見を基に、マニュアル案を修正した。

レイアウトについては、各項目において重要な点をいくつか箇条書きでポイントとして冒頭に示し、図表は可能な限り大きなサイズで表示し、文字の識別が可能になるように修正した。また、OF-5の活用場面として想定される例については、箇条書きではなく、一つ一つを分けて記載し、一目で分かるように変更した。さらに、OF-5によるチェック後の介護予防等の事業の例示については、対象者像を明示し、集団指導等または個別指導等の区分が分かりやすくなるよう文言を修正し、介護予防事業等と連動して理解しやすいように修正した。

マニュアル案に新たに追加した項目と

して、第2章における口腔機能向上トレーニングについて、実施回数他に、目安の所要時間を記載した。フレイル予防における口腔の重要性の項目も新たに追加し、介護予防事業に初めて携わる支援者にとっても理解しやすいように修正した。また、マニュアル全体を通して、統一したイラストを用いて、特に具体的なオーラルフレイル対策の説明に用いたイラストについては、無料でダウンロードができるようにした。

このような修正をふまえ、最終成果物として「地域で取り組む！オーラルフレイル対策マニュアル」を作成した。

### D. 考察

本研究では、令和6年度に作成した「地域で取り組む！オーラルフレイル対策マニュアル」案について、自治体職員および有識者へのインタビューを通して、実際の地域保健活動における活用可能性や改善点を整理し、その結果を踏まえて内容の修正を行った。

インタビューでは、「説明文が多く重要な点分かりづらい」「図表や文字が見づらい」といったレイアウトや視認性に関する意見が多く得られた。行政の現場においては、限られた時間の中で複数の事業を担当する職員が活用することを想定すると、内容の正確性だけでなく、短時間で理解できる構成や視覚的な分かりやすさも重要であると考えられる。このため、本マニュアルでは、重要事項を冒頭に箇条書きで示す構成や、図表サイズの調整等を行い、実務で活用しやすい内容となるよう修正した。

また、OF-5の活用場面や、チェック後

に実施可能な介護予防事業等の例示について、より具体的な記載を求める意見が得られた。オーラルフレイル対策は、歯科専門職のみならず、保健師、管理栄養士、リハビリテーション専門職等の多職種が関与する地域保健活動の中で実施されることが多い。そのため、評価のみを示すのではなく、評価結果をどのような支援や介入につなげるかを具体的に示すことが、地域での実践促進において重要であると考えられた。

さらに、オーラルフレイルや口腔機能の重要性について、初めて介護予防事業に携わる職員にも理解しやすい内容を求める意見が得られたことから、フレイル予防における口腔の重要性に関する説明を新たに追加した。近年、オーラルフレイルは、フレイルやサルコペニア等との関連が指摘されており、地域包括ケアシステムの推進においても重要な課題となっている。一方で、自治体間で取組内容に差があることや、歯科専門職が十分に配置されていない地域も存在することから、専門職以外でも活用しやすい支援ツールの整備が求められている。本マニュアルは、OF-5を用いた簡便な評価を起点として、地域におけるオーラルフレイル対策を推進するための実践的資料として活用されることが期待される。

一方、本研究は自治体および有識者へのインタビュー結果を基にマニュアルを修正したものであり、実際の事業現場における活用効果や介入成果については検証していない。今後は、本マニュアルを活用した地域事業の実践事例を蓄積するとともに、住民の口腔機能への関心や行動変容への影響等について検討を進める必要がある。

## E. 結論

令和6年度に作成した「地域で取り組む！オーラルフレイル対策マニュアル」案について、自治体職員および有識者へのインタビュー結果を踏まえ、レイアウトや記載内容の修正を行った。その結果、オーラルフレイルおよびOF-5の活用を地域で実践しやすい内容となるよう、マニュアルを修正した。

本マニュアルは、介護予防・日常生活支援総合事業や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等において、オーラルフレイル対策を推進するための実践的資料として活用されることが期待される。今後は、本マニュアルを活用した地域での実践事例を蓄積し、オーラルフレイル対策のさらなる普及・推進につなげていく必要がある。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

- ・ 白部麻樹. オーラルフレイル予防・対策および口腔機能の維持・向上. 第25回日本歯科医学会学術大会. 2025.9.26-28. 神奈川.

## G. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

なし

令和6年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(長寿科学政策研究事業)  
「オーラルフレイル対策における口腔機能の維持・向上のための効果的な評価・介入方法の確立の研究」

地域で  
取り組む！

# オーラルフレイル対策 マニュアル (案)

モデル実施用  
令和7年3月末版



地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター  
東京都健康長寿医療センター 研究所  
(東京都老人総合研究所)

# はじめに

近年、高齢化の進展に伴い、口腔機能の軽微な低下であるオーラルフレイル(Oral Frailty)の概念が注目されています。オーラルフレイルは日本で提唱された概念であり、2014年に基本的な考え方が示されて以来、多岐にわたる研究や議論が重ねられてきました。

2024年4月には、日本老年医学会、日本老年歯科医学会、日本サルコペニア・フレイル学会の3学会合同ステートメントとして、オーラルフレイルの概念図および評価法「Oral frailty 5-item Checklist(OF-5)」が公表されました。OF-5は、残存歯数の減少、咀嚼困難感、嚥下困難感、口腔乾燥感、滑舌低下の5項目から構成され、2つ以上該当する場合にオーラルフレイルと定義されます。

オーラルフレイルは、口腔機能低下症や食べる機能障害へと進行する負の連鎖の入口に位置しており、早期の介入が重要です。このため、地域における介護予防・日常生活支援総合事業の一次予防として、オーラルフレイル対策を展開することが求められています。特に、健康寿命の延伸を目的とした取組として、オーラルフレイルの評価と適切な介入を組み合わせることで、口腔機能の維持・向上を図ることが可能となります。

現在、全国の自治体で、歯科口腔保健条例の中にオーラルフレイル対策を明記する動きが広がっています。こういったなか、オーラルフレイル対策を円滑に地域で実施するために「地域で取り組む！オーラルフレイル対策マニュアル(案)」を、厚生労働行政推進調査事業の一環として作成させて頂きました。本マニュアルは、地域におけるオーラルフレイル対策の実践を促進し、自治体の皆様が効果的な対策を実施できることを目的としています。具体的には、オーラルフレイルの基本的な概念や評価方法を解説するとともに、地域で活用できる標準的なプログラムを掲載致しました。これらの情報を参考にして頂き、自治体の皆様や医療・介護従事者の方々が共通の理解のもと協力し、地域の特性に応じたオーラルフレイル対策を講じる一助になれば幸いです。

令和6年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(長寿科学政策研究事業)  
「オーラルフレイル対策における口腔機能の維持・向上のための  
効果的な評価・介入方法の確立の研究」  
研究班一同

# 目次

1.	地域で取り組むオーラルフレイル対策	5
2.	オーラルフレイルとは	9
	オーラルフレイルとは	11
	Column “老化による口腔機能低下”とオーラルフレイルは何が違う？	14
	大きく変化する高齢期の歯科口腔保健活動	15
3.	オーラルフレイルの評価方法	17
	オーラルフレイルの評価方法	19
	OF-5 [1]残存歯数の減少 について	20
	OF-5 [2]咀嚼困難感 について	22
	OF-5 [3]嚥下困難感 について	24
	OF-5 [4]口腔乾燥感 について	26
	OF-5 [5]滑舌低下 について	28
	Column アウトカム評価に活用できる指標はある？	30
4.	オーラルフレイル対策～トレーニング方法～	31
	オーラルフレイル対策に必要な2つのポイント	33
	歯磨き	34
	口腔機能向上トレーニング	36
	参考資料	51
	Column 住民主体の活動における専門職の役割は？	52
5.	オーラルフレイル対策～取組事例～	<b>未掲載</b>

# 1

## 地域で取り組むオーラルフレイル対策

産学官民や多職種が連携して、多様な場面でオーラルフレイルの対策を実施することで、「口の機能の障害」や身体的フレイル、社会的フレイル、サルコペニア、低栄養といった、さらなる機能低下の発症や重症化の抑制が可能になります。オーラルフレイルのチェック項目(OF-5)を活用して、地域でオーラルフレイル対策に取り組みましょう！

# ①「オーラルフレイルのチェック項目」でチェック！



オーラルフレイルや口の機能低下がどのような状態か、具体的なイメージがわからない方も多くおられます。オーラルフレイルのチェック項目(OF-5)を活用することで、具体的なイメージづくり、自分ごと化のきっかけにしましょう！

**Check!**

オーラルフレイルのチェック項目(OF-5)でチェック！



オーラルフレイルのチェック項目(OF-5)		
自分の歯は何本ありますか	<input type="checkbox"/> 0~19本	<input type="checkbox"/> 20本以上
半年前と比べて固いものが食べにくくなりましたか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お茶や汁物等でむせることがありますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
口の渴きが気になりますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
普段の会話で、言葉をはっきりと発音できないことがありますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

チェックがついた数

個

例えばこんな場面で...

- 高齢者サロン、老人クラブ等の通いの場
- 介護予防教室
- 介護予防イベント
- 体力測定会
- 地域包括支援センターにおける相談時
- 広報誌やリーフレットに掲載して啓発

など



## ②OF-5の結果を基に取組をご案内！

チェック項目の結果を基に、地域資源を活用して、ご本人の希望に応じた取組をご案内し、オーラルフレイル対策につなげましょう。

該当数は、あくまで目安として参考にしてください。

### オーラルフレイル 非該当

該当数  
0～1個

オーラルフレイルではない方には…  
興味のある取組をご案内し、今から予防を！



オーラルフレイル予防に関する普及啓発・情報提供

【例】

- オーラルフレイルに関するリーフレットの配布
- オーラルフレイルをテーマとした講演会

など

### オーラルフレイル 該当

該当数  
2～3個

オーラルフレイルと判定される方には…  
口腔機能向上に資する取組をご案内し、今から対策を！  
さらに該当数に応じて、専門職連携を検討しましょう。



口腔機能向上トレーニングなどの介護予防・フレイル予防

【例】

- 口腔に関するプログラムを行う通いの場
- 口腔機能向上が含まれる介護予防教室

など

該当数  
4～5個

口腔機能の低下の改善も目指した専門職介入による対策

【例】

- 医療専門職による個別アセスメント及び個別指導  
(介護予防短期集中予防サービス、一体的実施を活用した医療専門職による個別対応等)
- 歯科受診勧奨、歯科治療及び口腔機能管理の実施  
(口腔機能検査を提供している後期高齢者歯科健診の勧奨等)

など

# 2

## オーラルフレイルとは

オーラルフレイルは日本で考案され、2014年にその基本的な概念が初めて提唱されました。その後、多岐にわたる検討が重ねられ、2024年4月1日に「オーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント」が公表されました。

今後は、多職種や産学官民が連携し、オーラルフレイル対策が様々な場面で進められることが期待されています。

# オーラルフレイルとは

オーラルフレイルは日本で考案された概念であり、2014年に初めてその基本的な概念が提唱され、その後、多岐にわたる検討が行われてきました。オーラルフレイルを国民にとって、よりイメージしやすい概念にブラッシュアップすることを目的に、日本老年医学会、日本老年歯科医学会、日本サルコペニア・フレイル学会による「オーラルフレイルに関する3学会合同ワーキンググループ」が2022年に設置され、オーラルフレイルに関する概念と定義の再検討が行われました。再検討の結果、2024年4月1日に公表されたのが「オーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント」です<sup>1</sup>。

オーラルフレイルの概念および定義は、以下のように整理されています。

## オーラルフレイルの概念

オーラルフレイルは、口の機能の健常な状態(いわゆる『健口』)と『口の機能低下』との間にある状態である。

## オーラルフレイルの定義

オーラルフレイルは、歯の喪失や食べること、話すことに代表されるさまざまな機能の『軽微な衰え』が重複し、口の機能低下の危険性が増加しているが、改善も可能な状態である。

オーラルフレイルは、身体的フレイルや筋肉減弱(サルコペニア)、低栄養を引き起こすと考えられています。地域在住高齢者を対象とした前向きコホート研究の結果、新規要介護認定および死亡と有意に関連していることが明らかとなりました(図1,2)<sup>2</sup>。

Long-term care need

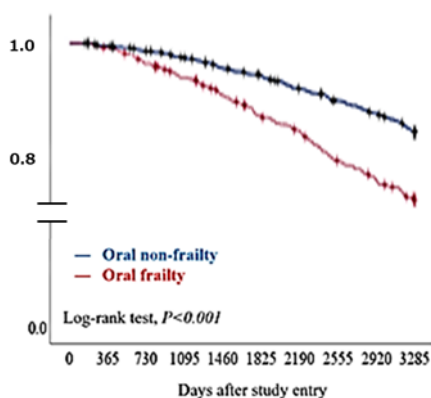


図1 新規要介護認定との関連

Mortality

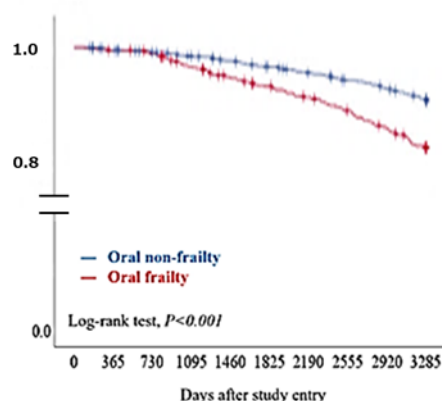


図2 死亡との関連

1. 神崎恒一、水口俊介、荒井秀典ら. オーラルフレイルに関する3学会合同ワーキンググループ. オーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント. 老年歯科医学. 38(4):106-116, 2024.
2. Tanaka T, Hirano H, Ikebe K, et al.: Oral frailty five item check list to predict adverse health outcomes in community dwelling older adults: A Kashiwa cohort study. Geriatr Gerontol Int. 23:651-659,2023.

またオーラルフレイルと身体的フレイルが併存するケースでは、オーラルフレイルのみに該当するケースより、さらに新規要介護認定や死亡との関連性が強いことも明らかとなっています(図3,4)<sup>2</sup>。

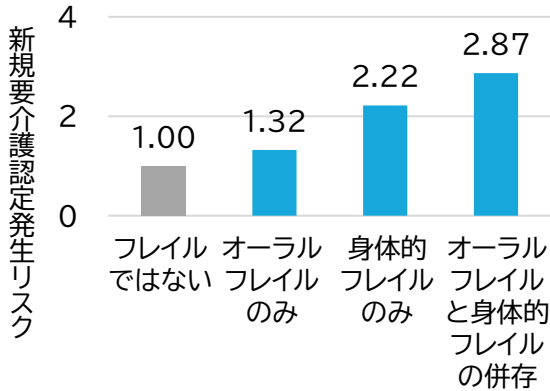


図3 オーラルフレイルとフレイルが併存した場合の  
新規要介護認定との関連

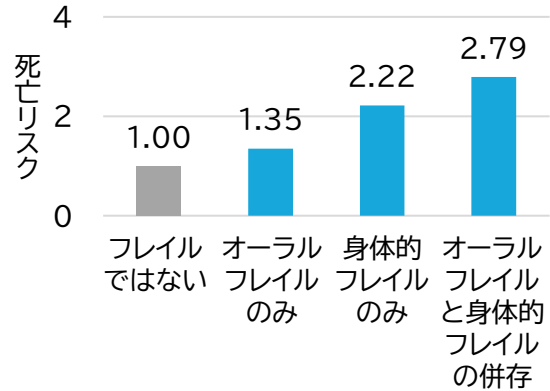


図4 オーラルフレイルとフレイルが併存した場合の  
死亡との関連

このように、オーラルフレイルの状態が悪化すると、口の機能低下を介して口の機能障害に至り、また身体的フレイルなどが併存することで、生活機能障害や死亡のリスクが高まるといえます。この要点については、専門職種向けと一般市民向けの概念図にまとめられています(図5,6)<sup>1</sup>。

### ★ オーラルフレイル概念図 専門職種向け

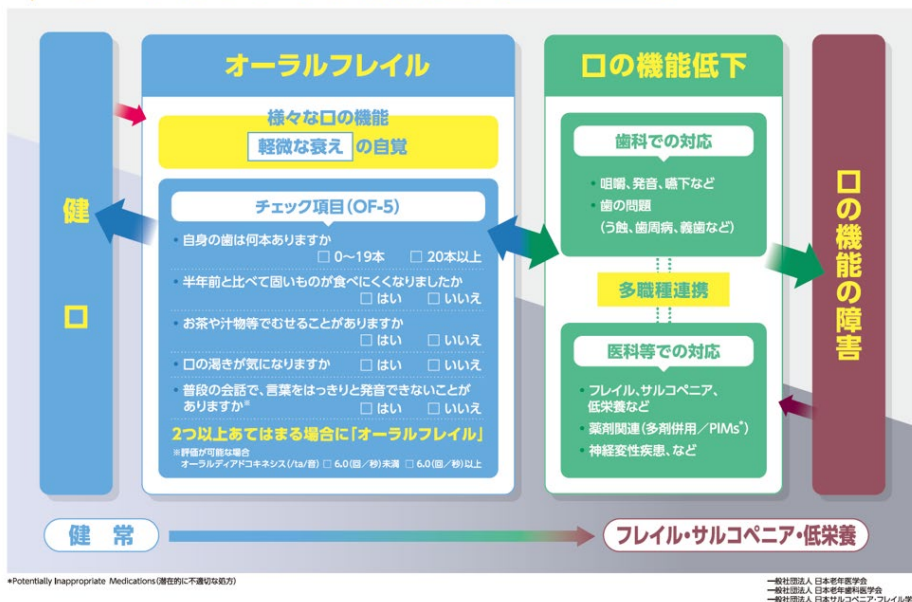


図5 オーラルフレイル概念図(専門職種向け)\*

\*オーラルフレイル概念図は、出典を明示(参照:文献1「オーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント」)すれば、承諾不要で自由にご活用いただけます。

## ★ オーラルフレイル概念図 一般市民向け



図6 オーラルフレイル概念図(一般市民向け)\*

これらの概念図はいずれも、口の機能の健常な状態(いわゆる「健口」)からオーラルフレイルが進み、フレイル・サルコペニア・低栄養に至るまでの推移をイメージ図として表されています。特に専門職種向けの概念図(図5)では、「健口」から「口の機能の障害」までの4つのレベルから構成されており、右に進むほど重症度が高くなることが示されています。

オーラルフレイルが進行すると「口の機能低下」に至ります。この段階では臨床的病態(咀嚼機能低下、嚥下機能低下など)が顕在化した状態とされており、歯科医療専門職による口腔機能や歯の問題への直接的な介入はもとより、多職種との協働した対応が求められる段階です。その早期段階であるオーラルフレイルの対策を行うことで、「口の機能の障害」や身体的フレイル、社会的フレイル、サルコペニア、低栄養などのさらなる障害や重症化を食い止めることが可能になります。こうした対策を多様な場面で、多職種や産学官民の連携によって取り組むことが求められています。

\*オーラルフレイル概念図は、出典を明示(参照:文献1「オーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント」)すれば、承諾不要で自由にご活用いただけます。

## “老化による口腔機能低下”とオーラルフレイルは 何が違う？

“老化による口腔機能低下”とオーラルフレイルの違いは、その進行過程に改善可能（Reversibility）な要因が含まれるかどうかです。この違いは重要なポイントになります。

老化は自然の摂理として起こる進行性で、避けることは難しい現象です。しかし、加齢とともに口腔機能が低下することを「齢のせい」とあきらめてしまうと、自ら固いものを避けるようになり、結果として食の多様性を狭めることにつながります（図7）\*。つまり、オーラルフレイルの概念は口腔に関する“ささいな衰え”に気づかず放置することで、機能低下の悪循環に陥り、さらには口腔機能や心身機能の低下へとつながる可能性があることに警鐘を鳴らしているのです。

咬みにくさ、食べこぼし、滑舌の低下といった症状は、“老化による口腔機能低下”とオーラルフレイルのどちらにも共通してみられます。しかし、オーラルフレイルとして生じるこれらの症状は、身体的（フィジカル）フレイル、社会的（ソーシャル）フレイル、メンタル／コグニティブフレイルなど、高齢期に生じる複数の課題が重なって起こる“口の衰え”であり、適切な対策を講じることで改善が期待できる点が、単なる“老化による口腔機能低下”とは異なります。

そのため、オーラルフレイルの段階で適切な対策を行うことで、機能低下の進行を緩やかにし、さらには改善する可能性もあります。これまでの介入研究の知見においても、その改善可能性が示唆されています。つまり、オーラルフレイルとは“老化による口腔機能低下”を加速させる要因を自分ごととして捉えるための概念といえます。

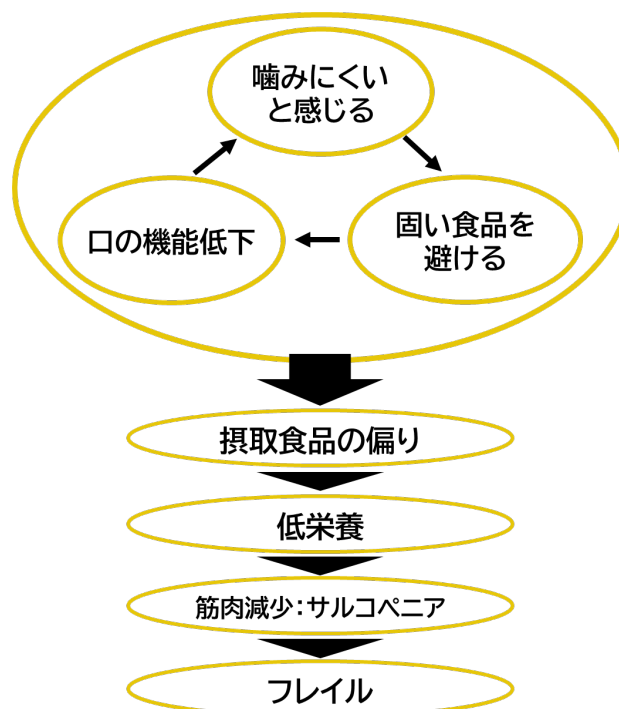


図7 口腔に関する“ささいな衰え”の放置による悪循環のイメージ

\*平野浩彦、高齢者を知る事典、2000年

# 大きく変化する高齢期の歯科口腔保健活動

1989年に「8020運動(80歳になっても20本以上自分の歯を保とうという運動)」が開始し、その達成者は**2016年に5割を超え**(図8)<sup>3</sup>、高齢期の歯科口腔保健活動で最も国民に浸透してきました。このように、約30年間に高齢期の口腔環境が急速に変化したこともあり、歯科口腔保健活動に求められる視点は大きく変化しました。

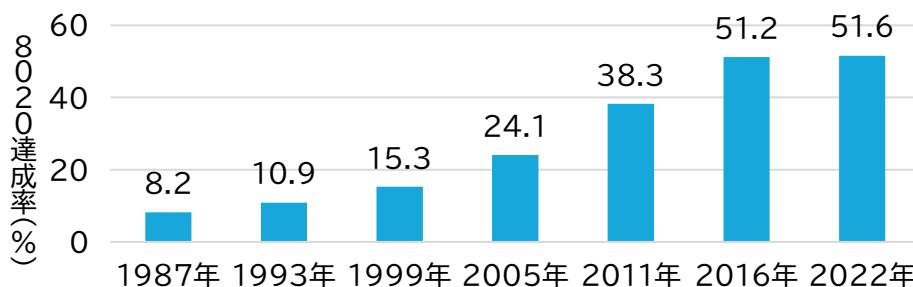


図8 8020達成者率の推移

介護予防に目を転じると、2006年に「要介護状態の発生をできる限り防ぐ(遅らせる)こと、そして要介護状態でもその重症化をできる限り防ぐこと、さらには軽減を目指すこと」を目途として予防給付(介護予防)が創設されました。これは、寿命だけでなく健康寿命の延伸を目標とした、「疾患予防」から『健康長寿重視』といったヘルスプロモーション視座の大きな変曲点となりました。介護予防のサービスの一つとして、「口腔機能向上サービス」が採用され、スクリーニング項目として咀嚼機能、嚥下機能などの口腔機能評価が基本チェックリストに組み込まれました。

さらに厚生労働省は、「歯科治療の需要の将来予想」などの概念図の提示、「**歯科保健医療ビジョン**」の検討を進め、**歯の形態の回復が主であった「治療中心型」から、「口腔機能の維持・回復に目を向けた「治療・管理・連携型」の需要が大きくなる**ことを提示しました(図9)<sup>4</sup>。

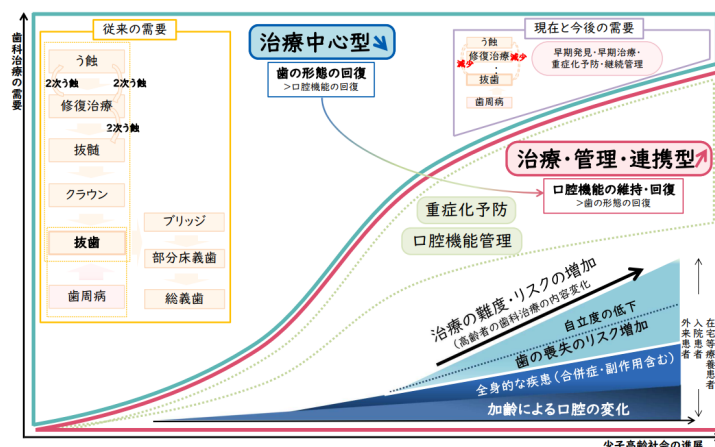


図9 歯科治療の需要の将来予想(イメージ)

さらに2014年度には「後期高齢者歯科健診」が国庫補助の形で、2018年度には「口腔機能低下症」が新たに医療保険病名として整備され、介護保険、医療保険に「口腔機能」に焦点化した公的な仕組みが取り入れられました。

3. 厚生労働省. 令和4年歯科疾患実態調査結果の概要.  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/10804000/001112405.pdf>)
4. 厚生労働省保険局医療課. 令和6年度診療報酬改定の概要【歯科】令和6年3月5日版.  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001251542.pdf>)

# 3

## オーラルフレイルの評価方法

オーラルフレイルは、オーラルフレイルのチェック項目(Oral frailty 5-item Checklist: OF-5)を用いて評価します。

検査機器がなくてもセルフチェック可能な質問項目のため、**住民の方ご自身でのチェック**はもちろん、**歯科医療専門職**がない様々な場面で**多職種による評価**が可能です。

# オーラルフレイルの評価方法

オーラルフレイルのチェック項目(Oral frailty 5-item Checklist: OF-5)を用いて評価します<sup>1,2</sup>。検査機器がなくてもセルフチェック可能な5つの質問項目(「残存歯数の減少」「咀嚼困難感」「嚥下困難感」「口腔乾燥感」「滑舌低下(舌口唇運動機能の低下)」)から構成されます。

オーラルフレイルのチェック項目(OF-5)*			
残存歯数の減少	自分の歯は何本ありますか	<input type="checkbox"/> 0~19本	<input type="checkbox"/> 20本以上
咀嚼困難感	半年前と比べて固いものが食べにくくなりましたか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
嚥下困難感	お茶や汁物等でむせることがありますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
口腔乾燥感	口の渴きが気になりますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
滑舌低下	普段の会話で、言葉をはっきりと発音できないことがありますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

5項目中、2項目以上該当した場合、**オーラルフレイル**と判定される。

5項目のうち、3項目は基本チェックリストの口腔に関する項目と同じ設問になります。

- 「残存歯数の減少」は、自分の歯の本数に関する設問です。さし歯や金属を被せた歯は自分の歯として数えますが、インプラントや入れ歯は自分の歯として数えません。
- 「咀嚼困難感」は、基本チェックリスト(No.13)、後期高齢者の質問票の口腔機能(No.4)と同じ設問です。
- 「嚥下困難感」は、基本チェックリスト(No.14)、後期高齢者の質問票の口腔機能(No.5)と同じ設問です。
- 「口腔乾燥感」は、基本チェックリスト(No.15)と同じ設問です。
- 「滑舌低下(舌口唇運動機能の低下)」は、舌口唇運動機能(巧緻性および速度)の検査であるオーラルディアドコキネシスによる評価を5つの質問項目に加えて、実測も可能です。オーラルディアドコキネシスは、医療機関ではない場所においても、簡便な測定装置もしくはアプリケーションを用いて測定できます。

次のページから、各項目について解説します。オーラルフレイルを普及啓発する際のトピックとしてもご活用ください。

1. Tanaka T, Hirano H, Ikebe K, et al.: Oral frailty five item check list to predict adverse health outcomes in community dwelling older adults: A Kashiwa cohort study. Geriatr Gerontol Int. 23:651-659,2023.
2. Iwasaki M, Shirobe M, Motokawa K, et al. Prevalence of oral frailty and its association with dietary variety, social engagement, and physical frailty: Results from the Oral Frailty 5-Item Check list. Geriatr Gerontol Int. 24(4):371-377, 2024.

\*OF-5は、出典を明示(参照:文献1「オーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント」)すれば、承諾不要で自由にご活用いただけます。レイアウトを変更しての利用も問題ありません。

## OF-5 [1]残存歯数の減少 について

8020運動が国民に浸透したことにより、自分の歯を多く残している高齢者が多くなりました。自分の歯は、特に咀嚼機能に大きな影響を及ぼします。抜歯の主な原因は、歯周病またはむし歯です。毎日の歯磨き、定期的な歯科受診によるプロフェッショナルケアで、自分の歯を守りましょう！



### ◆ 歯が抜ける原因は？

第2回永久歯の抜歯原因調査によると、抜歯の主な原因は、歯周病(37.1%)が最も多く、次いでむし歯(う蝕)(29.2%)であると報告されています(図10)<sup>3</sup>。

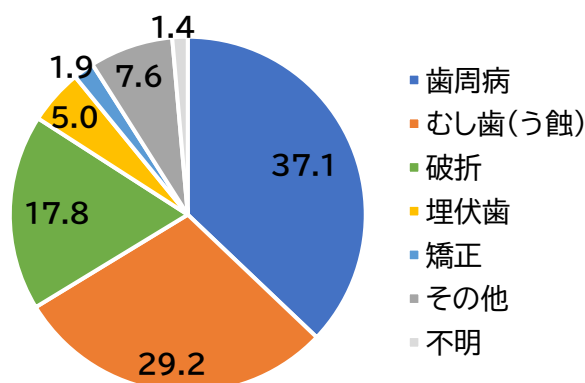


図10 抜歯の主な原因(%)

歯周病は、歯を支える歯ぐき(歯肉)や骨(歯槽骨)が壊されていく病気で、むし歯は、口の中の細菌が糖분을餌にして作りだした酸によって歯が溶けた状態です。いずれも口腔内の不衛生な環境がリスクの一つとなるため、毎日の歯磨きに加え、定期的に歯科を受診してプロフェッショナルケアを受け、口腔内の環境を良好に保つことが重要です。

3. 公益財団法人8020推進財団. 第2回永久歯の抜歯原因調査報告書. 2018年11月.  
([https://www.8020zaidan.or.jp/pdf/Tooth-extraction\\_investigation-report-2nd.pdf](https://www.8020zaidan.or.jp/pdf/Tooth-extraction_investigation-report-2nd.pdf))

#### ◆ 歯の本数と咀嚼機能との関連は？

高齢者を対象とした研究から、自分の歯の本数は咬合力(噛む力)や咀嚼機能に影響を及ぼしていると報告されています<sup>4,5</sup>。特に奥歯は、食事の際に、食べ物をかみ砕いたり、すり潰すなどの重要な役割を担っています。自分の歯を健康な状態で残せるよう、定期的に歯科を受診してメンテナンスを心がけましょう。

また、歯が抜けたままにしておくと、歯と歯の間に隙間が空いたり、隣の歯が傾くなどで、かみ合わせが悪くなることがあります。歯が抜けた後も放置せずに、歯科医療機関を受診しましょう。



#### ◆ 歯の本数と全身との関連は？

過去1年間に転倒していない高齢者を対象に、3年後の転倒の有無を比較した研究から、自分の歯が20本以上の高齢者と比べて、自分の歯が19本以下の高齢者は転倒リスクが高く、さらに自分の歯が19本以下で入れ歯も未使用の高齢者は、より転倒リスクが高いことが報告されています(図11)<sup>6</sup>。

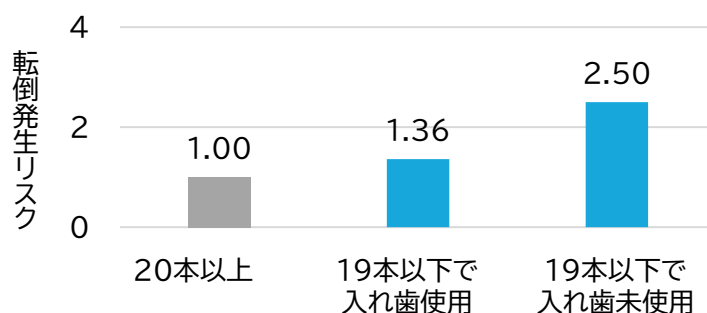


図11 歯の本数・入れ歯の使用と転倒リスク(オッズ比)

4. Ikebe K, Matsuda K, Kagawa R, et al. Association of masticatory performance with age, gender, number of teeth, occlusal force and salivary flow in Japanese older adults: is ageing a risk factor for masticatory dysfunction? Arch Oral Biol. 2011 Oct;56(10):991-6.
5. Kugimiya Y, Watanabe Y, Igarashi K, et al. Factors associated with masticatory performance in community-dwelling older adults: A cross-sectional study. J Am Dent Assoc. 2020 Feb;151(2):118-126.
6. Yamamoto T, Kondo K, Misawa J, et al. Dental status and incident falls among older Japanese: a prospective cohort study. BMJ Open. 2012 Jul 31;2(4):e001262.

## OF-5 [2]咀嚼困難感 について



咀嚼とは、食べ物を歯でかみ砕くだけでなく、飲み込みやすい形(食塊)にまとめるために、すり潰す、唾液と混ぜ合わせる、といった一連の動作を指します。咀嚼機能が低下すると、食べられる食品の種類や、摂取する栄養素が少なくなるなど、食の楽しみや栄養状態にまで影響を及ぼします。いつまでも好きなものを美味しく食べられるよう、咀嚼機能の維持・向上を目指しましょう！

### ◆咀嚼機能と栄養摂取との関連は？

地域の高齢者を対象に、咀嚼機能(客観的な評価)と栄養素等および食品群別の摂取量を比較した研究から、咀嚼機能が良好な方が摂取している量を100とした場合に、咀嚼機能が低下している高齢者は、たんぱく質、脂質、ビタミン類などの栄養素の摂取量が少なく、食品群においても緑黄色野菜、いも類、魚介類、肉類などの摂取量が少ないことが報告されています(図12)<sup>7</sup>。

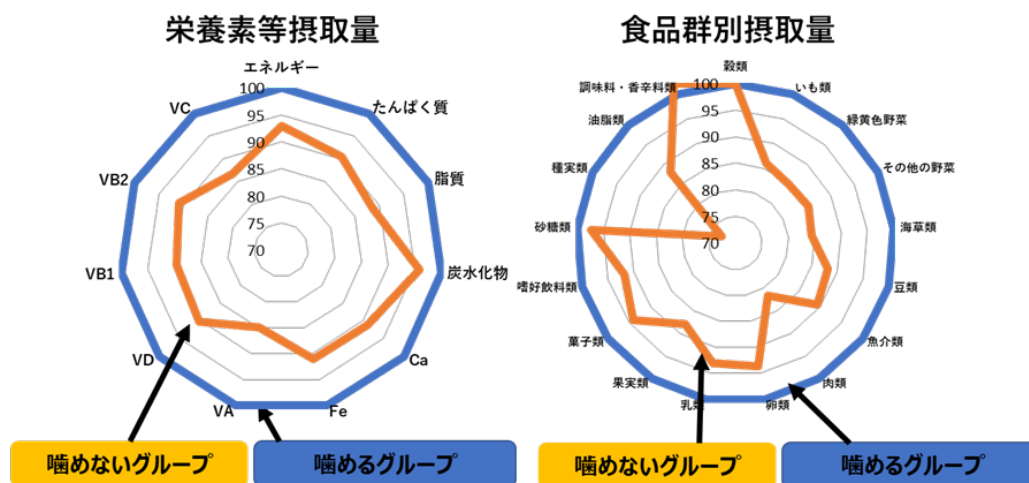


図12 咀嚼機能と栄養素等・食品群別摂取量との関連

7. Motokawa K, Mikami Y, Shirobe M, et al. Relationship between Chewing Ability and Nutritional Status in Japanese Older Adults: A Cross-Sectional Study. Int. J. Environ. Res. Public Health. 18(3):1216, 2021.

### ◆ 咀嚼困難感は自覚しづらい？

現代の食事は、昔に比べて柔らかいものが増えています。また、食べにくい食材があっても知らず知らずのうちに避けたり、調理方法を工夫して食べやすくすることで、咀嚼困難感を自覚しにくいことがあります。

地域の高齢者を対象に、主観的な咀嚼困難感と客観的に評価した咀嚼機能の結果の不一致を検討した研究から、客観的な咀嚼機能が低下している高齢者のうち、咀嚼困難感を自覚していない高齢者は68.8%であったと報告されています(図13)<sup>8</sup>。

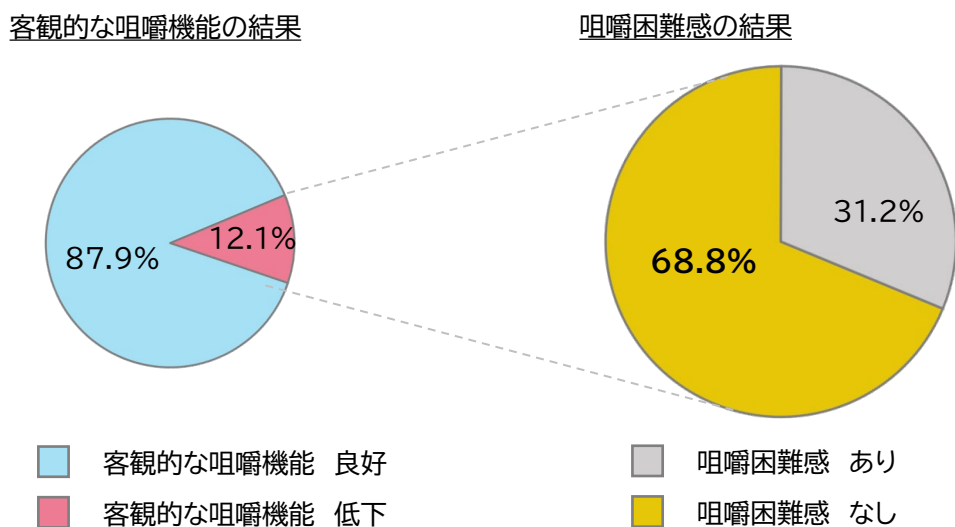


図13 咀嚼困難感を自覚していない割合

高齢者自身に咀嚼困難感の自覚がない場合には、以下の視点で食生活を振り返ることで、新たな気づきが得られるかもしれません。

- ✓ たくあんや、生にんじんくらいの固さの食べ物を食べられるか(図14)
- ✓ 一口大の大きさが昔と比べて小さくなっていないか(薄く切る、小さく切る等)
- ✓ 食材が柔らかくなるような、調理方法に偏っていないか



図14 食品の固さ

8. Murakami M, Watanabe Y, Edahiro A, et al. Factors related to dissociation between objective and subjective masticatory function in Japanese community-dwelling elderly adults. J Oral Rehabil. 2018 Aug;45(8):598-604.

## OF-5 [3]嚥下困難感 について

食べ物や飲み物を飲み込む過程を嚥下と呼びます。嚥下には、口腔咽頭の器官の協調が必要です。(例えば、適切なタイミングで嚥下反射が起こる、同時に息をこらえる呼吸のコントロール、しっかり押し込む喉の筋力など)

嚥下機能が低下すると、食塊が気管の方に入り(誤嚥)、誤嚥性肺炎のリスクも高くなりますので、嚥下機能を維持・向上することは重要です！



### ◆ 嚥下機能と誤嚥性肺炎との関連は？

誤嚥性肺炎とは、誤嚥により、食べ物や口腔内の細菌などが気管に入ることによって生じる肺炎を指します。令和5年の死因の第5位が肺炎、第6位が誤嚥性肺炎であり<sup>9</sup>、特に高齢期において注意が必要な疾患です。

嚥下機能低下、口腔内の細菌数の増加、栄養状態不良や免疫機能の低下などが重複するほど誤嚥性肺炎発症のリスクが高くなります(図15)。

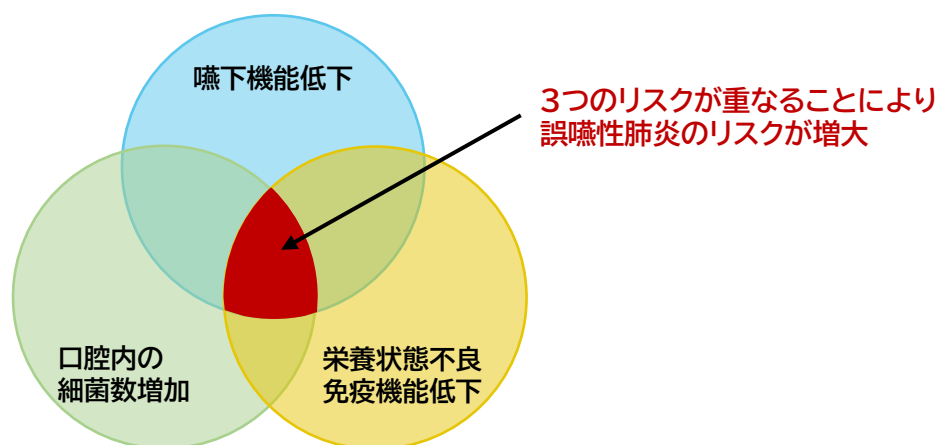


図15 誤嚥性肺炎の3つのリスク

9. 厚生労働省. 令和5年(2023)人口動態統計月報年計(概算)の概況.  
(<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai23/dl/gaikyouR5.pdf>)

### ◆ 食事の際の正しい姿勢は？

誤嚥の予防には、食事の姿勢も大切です(図16,17)。テーブルの高さが合わない場合には、足置きなどを使って高さを調整しましょう。



図16 食事時の悪い姿勢



図17 食事時の良い姿勢

## OF-5 [4]口腔乾燥感 について



唾液は、加齢や疾患、ストレス、薬の副作用などにより分泌量が低下します。唾液が減少して、口が乾いた状態になると、口がネバネバした感じがしたり、むし歯や歯周病のリスクの増加や口臭が強くなる原因にもなります。また、唾液は咀嚼や嚥下の働きに重要な役割を果たしているため、口の渇きも放置せずに対策することが大切です！

### ◆唾液の働きとは？

唾液とは、唾液腺から口腔内に分泌される分泌液で、水、電解質、粘液などの多くの種類の酵素で構成されています<sup>10</sup>。健常な成人では、1日平均1～1.5L程度の唾液が分泌されます。口腔内に唾液を分泌する腺(大唾液腺)は、耳下腺、顎下腺、舌下腺の3つがあります(図18)。

口腔粘膜の保護、洗浄(自浄作用)、殺菌、抗菌などの作用があります。また緩衝作用もあり、飲食によって酸性に傾いた口腔内の状態を中性に戻すことで、う蝕(むし歯)予防の効果もあります。

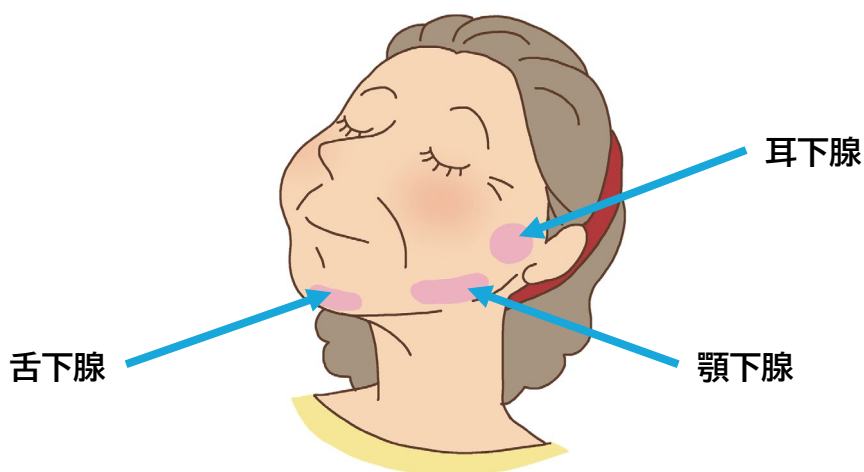


図18 3つの大唾液腺

10. 一般社団法人日本老年歯科医学会編. 老年歯科医学用語辞典第3版. 医歯薬出版株式会社, 2023.

### ◆ 口腔乾燥感は自覚しづらい？

地域の高齢者を対象に、口腔乾燥感や唾液分泌量に関連する因子を検討した研究から、口腔乾燥感には、睡眠薬の服用、生活機能の低下が関連し、唾液分泌量の減少には、性別(女性であること)、胃腸薬の服用が関連していることが明らかになりました<sup>11)</sup>。

また、主観的な口腔乾燥感と客観的に評価した唾液分泌量の結果の不一致を検討したところ、唾液分泌量が減少している高齢者のうち、口腔乾燥を自覚していない高齢者は58.3%であったと報告されています(図19)<sup>11)</sup>。

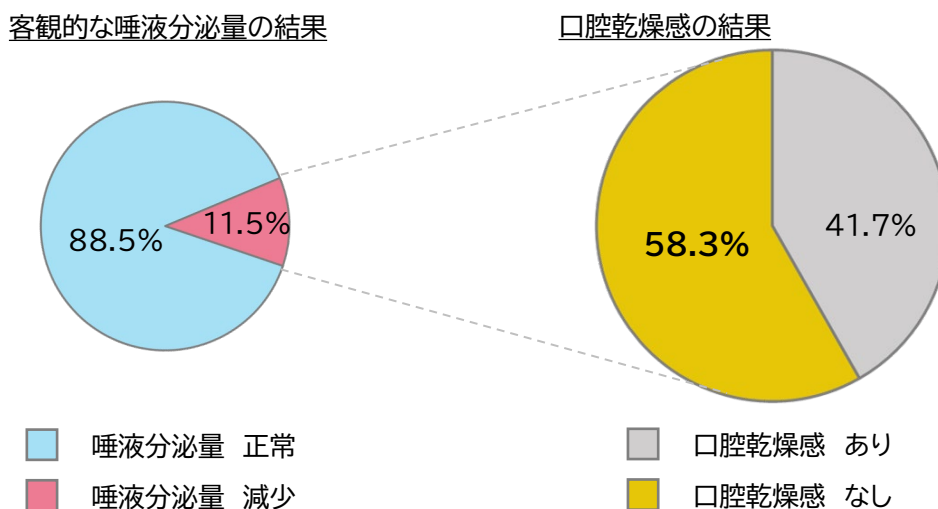


図19 口腔乾燥感を自覚していない割合

口腔乾燥感と唾液分泌量の減少は関連する因子が異なるため、様々な要因(加齢、疾患、ストレス、薬の副作用など)を考慮する必要があります。口腔乾燥感を自覚していない高齢者に対しても、口がうるおっていることの重要性(唾液の役割など)を啓発することが大切です。

11. Ohara Y, Hirano H, Yoshida H, et al. Prevalence and factors associated with xerostomia and hyposalivation among community-dwelling older people in Japan. Gerodontology.33(1):20-7. 2016.

## OF-5 [5]滑舌低下 について

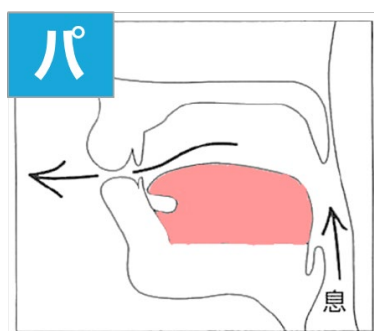
食べる機能や話す機能に、唇や舌の動きが重要な役割を果たしています。舌や口唇の運動機能は、滑舌を評価することで確認できます。滑舌が低下すると、会話で聞き返されることが多くなり、円滑なコミュニケーションがしづらくなりますので、しっかりと口を動かし、滑舌の良い状態を保ちましょう！



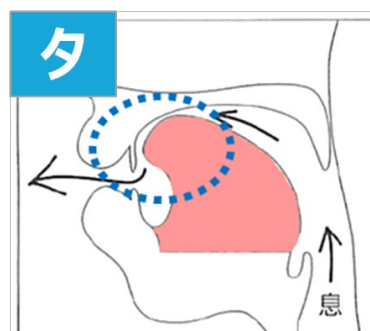
### ◆滑舌も大切？

滑舌では、唇や舌の運動機能を評価しています。滑舌がはっきりしていることは、唇や舌の巧緻性(器用に動かすことができる)が高く、運動機能が良好であることを表します。

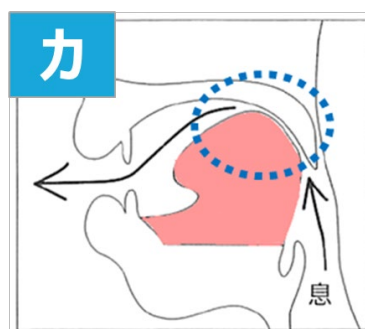
介護予防などでよく耳にするパ・タ・カ・ラという言葉は、それぞれ発音する時の唇や舌の動きが、食べる時に必要な動作と似ていることから(図20)、パタカラ体操などの方法で広く実践されています。



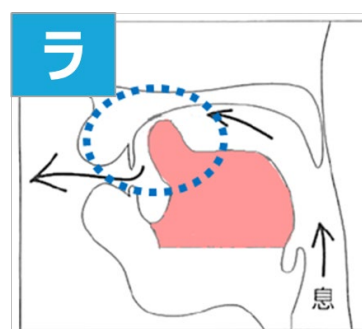
唇をしっかり閉じる  
(食べこぼしを防ぐ)



舌の先に力を入れて  
上あごにつける  
(食べ物をつぶす)



舌の後ろを持ち上げて  
のどの奥を閉める  
(むせずに食べる)



舌の先を上げて  
舌をまるめる  
(のどの奥へ運ぶ)

図20 パタカラを発音する時の唇と舌の動き

### ◆ 滑舌を客観的に評価する方法は？

滑舌は、オーラルディアドコキネシスという方法を用いて評価することも可能です<sup>1</sup>。

オーラルディアドコキネシスは、5秒間でパ・タ・カをそれぞれ、なるべく早く、はっきりと繰り返し発音させた際の1秒あたりの発音回数で評価します。測定には、専用の測定機器(例:口腔機能測定器「健口くんハンディⅡ」、竹井機器、図21)やスマートフォンのアプリなどを使用します。機器などがない場合には、発音された音を聞きながら、ボールペンなどで点を打って記録し、後からその数を数える方法で測定することもできます。1秒あたりの回数が6.0回/秒未満の場合、「舌口唇運動機能の低下」と判定します。



図21 健口くんハンディⅡ

### ◆ 滑舌は口腔機能と関連がある？

地域の高齢者を対象に、滑舌と咀嚼機能を検討した研究から、オーラルディアドコキネシスで評価した夕音の滑舌が咀嚼機能と関連があったと報告されています<sup>12</sup>。また、同様の評価方法でカ音の滑舌については、嚥下機能と関連があったとの報告もあります<sup>13</sup>。このように、滑舌は咀嚼機能や嚥下機能などの口腔機能と関連があることが示唆されています。



12. Sagawa K, Furuya H, Ohara Y, et al. Tongue function is important for masticatory performance in the healthy elderly: a cross-sectional survey of community-dwelling elderly. J Prosthodont Res. 2019 Jan;63(1):31-34.
13. Takeuchi N, Sawada N, Ekuni D, et al. Oral diadochokinesis is related to decline in swallowing function among community-dwelling Japanese elderly: a cross-sectional study. Aging Clin Exp Res. 2021 Feb;33(2):399-405.

## アウトカム評価に活用できる指標はある？

計画したことを実施できたのか、目的とした成果が得られたのか、適宜確認し、必要に応じて取組の改善につなげるためにも、評価を行うことは重要です。特にアウトカム評価では、目的や目標の達成度、成果の数値目標に対する評価を行うため、事前に計画し、オーラルフレイル対策の実施前と一定期間実施した後に同じ評価を行う必要があります。

ここでは、オーラルフレイルに関連した口腔機能を評価できる指標をご紹介します。

- オーラルディアドコキネシス(参照:P.29)

滑舌を評価する方法で、5秒間でパ・タ・カをそれぞれ、なるべく早く、はっきりと繰り返し発音させた際の1秒あたりの発音回数で評価します。

1秒あたりの回数が6.0回/秒以上の場合、「良好」と判定します。

- 反復唾液嚥下テスト

嚥下機能を評価する方法で、30秒間に唾液を飲み込むことができた合計回数で評価します。評価者は、指の腹を対象者ののどぼとけの上下をはさむように軽く当てて(図22)、嚥下の際にのどぼとけが上の指をのり越える程持ち上がった回数のみを計測します。

30秒間に飲み込めた回数が3回以上の場合、「良好」と判定します。



図22 指を当てる位置

- 咀嚼チェックガム

咀嚼機能を評価する方法で、キシリトール咀嚼チェックガム(株式会社ロッテ、図23)を1秒に1回のペースで計60回咀嚼してもらい、咀嚼後のガムの色をパッケージに記載された色を参考にして、5段階で評価します(左側の緑色を1、右側の赤色を5とする)。

数字が大きい(赤色に近い)ほど、咀嚼機能が「良好」と判定します。



図23 キシリトール咀嚼チェックガム



いずれの評価も回数や数字が多い程、良い結果であることを示します。オーラルフレイル対策の実施前後で比べた際に、良好と判定される方の割合や、個人の測定結果または集団の平均値が維持・向上した場合、良い結果といえます。

# 4

## オーラルフレイル対策 ～トレーニング方法～

さまざまなトレーニング方法を紹介します。  
ご当地の体操などと組み合わせる、また通いの場などでは住民主体で実施できる方法を選択するなど、実施する場面に応じて、ご活用ください。

イラストは仮置きとなっております。  
一部フリー素材ではございませんので、  
転用にはご留意いただけますよう、お願い致します。

# オーラルフレイル対策に必要な2つのポイント

オーラルフレイルは、「歯の喪失や食べること、話すことに代表されるさまざまな機能の『軽微な衰え』が重複し、口の機能低下の危険性が増加しているが、改善も可能な状態である。」と定義されています。また、オーラルフレイルのチェック項目(OF-5)では、「残存歯数の減少」「咀嚼困難感」「嚥下困難感」「口腔乾燥感」「滑舌低下(舌口唇運動機能の低下)」を評価しています。

このことから、どれか1つの機能に特化して実践するより、さまざまな口腔機能にアプローチすることで、オーラルフレイル対策に取り組むことが重要です。本章で紹介するトレーニング方法を参考に、地域の実情や住民の主体性に応じて、組み合わせて取り組むこともご検討ください。

## OF-5の5項目

残存歯数の減少

咀嚼困難感

嚥下困難感

口腔乾燥感

滑舌低下

歯磨き + 定期的な歯科受診

口腔機能向上トレーニング + 必要に応じた歯科治療

### ◆ 歯磨き + 定期的な歯科受診

- 自分の歯を健全な状態で残すためには、毎日の歯磨きと定期的な歯科受診によるプロフェッショナルケアを受けることが大切です。
- 入れ歯(部分入れ歯、総入れ歯)を使用している方であっても、定期的に歯科受診し、入れ歯の状態をチェックする必要があります。

### ◆ 口腔機能向上トレーニング + 必要に応じた歯科治療

- 自分の歯だけでなく、入れ歯やインプラントなどの治療をした歯も含むすべての歯をしっかり機能させ、あごの力や舌の動きも含めた口腔機能を維持・向上するためには、口腔機能向上トレーニングなどの対策が必要です。
- 歯やあごに痛みがある、むし歯や歯周病がある、合わない入れ歯を使用している、などの困りごとがある方には、歯科治療が必要な場合があります。特に、かかりつけ歯科がない場合や、日常生活において会話や食事に困りごとがある場合には、地域の歯科医療機関と連携し、歯科受診勧奨を行いましょう。

# 歯磨き

歯磨きの方法は、ひとりひとり口腔内の状態が異なるため、かかりつけ歯科医をもち、歯科医師・歯科衛生士からの指導を定期的に受けることが重要です。本項では一般的な磨き方やポイントをご紹介します。

## ◆歯ブラシの持ち方・動かし方は？

- 歯ブラシの持ち方は、鉛筆を持つように握る持ち方と、手のひらで上から握る持ち方の大きく2つがあり(図24,25)、どちらの持ち方も強く握りすぎないのがポイントです。余計な力が入りすぎず、小刻みに動かしやすい持ち方は、鉛筆を持つように握る持ち方とされています。

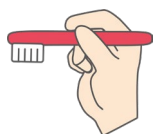


図24 鉛筆を持つように握る持ち方

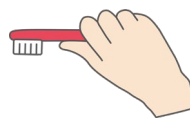


図25 手のひらで上から握る持ち方

- 歯ブラシは、毛先(刷掃面)を歯に当てて、優しい力で、歯1本1本を磨くイメージで小刻みに動かすのが基本の磨き方です。優しい力の目安は、歯ブラシを歯に当てた時に、毛先が広がらないくらいの力強さです(図26)。
- 歯ブラシの交換時期は、約1か月を目安にしましょう。毛先が広がった歯ブラシは、適切な清掃効果が得られなくなりますので、定期的に交換しましょう(図27)。



図26 歯ブラシの当て方



図27 歯ブラシの交換時期の目安は1か月

- 電動歯ブラシを使用する場合は、毛先が機械的に動作するため、細かい操作の必要性が軽減されます。電動歯ブラシの種類によって、それぞれ動かし方が異なります。歯1本ずつ横にずらして動かすのが基本ですが、機種ごとの推奨方法に従って動かしましょう。
- 電動歯ブラシのブラシ部分は、約3か月が目安とされていますが、毛先の状態に応じて適宜交換しましょう。

- むし歯(う蝕)の予防には、フッ素入りの歯磨き粉を使用することが推奨されています<sup>1</sup>。

- 入れ歯のお手入れには、入れ歯用ブラシ(図28)を使用して、歯ぐきに接する部分や、部分入れ歯の金具の部分など、汚れがつきやすい箇所を流水下で丁寧に磨きましょう。入れ歯をシンク(洗面台)に落とさないように注意しましょう。



図28 入れ歯・入れ歯用ブラシ

参考文献 1. Lewis DW, Ismail AI. Periodic health examination, 1995 update: 2. Prevention of dental caries. The Canadian Task Force on the Periodic Health Examination. CMAJ. 1995 Mar 15;152(6):836-46.

### ◆ 歯ブラシ以外の道具も使った方がいい？

歯ブラシのみを使用した歯磨きでは、全ての汚れを落としきることが難しいため、特に歯と歯の間の汚れを落とすためには、清掃補助用具として、歯間ブラシや糸ようじなどを使用することが大切です。

- 歯間ブラシ(図29)  
歯と歯の間のサイズに合った歯間ブラシを用意し、歯の根元の部分に挿入し、前後に動かします。1ヶ所清掃する度に、歯間ブラシを水で洗うなど、清潔にして繰り返し行います。
- 糸ようじ(図30)  
ノコギリを引くように動かしながら少しずつ、歯と歯の間に挿入し、歯の側面に沿わせるように糸をあてて、下から上に向かって動かします。1ヶ所につき、沿わせる向きを変えて、両方の歯の側面に沿わせて動かし、ゆっくりと動かしながら上から引き抜きます。1ヶ所清掃する度に、糸ようじをティッシュでぬぐうか、水で洗うなど、清潔にして繰り返し行います。
- デンタルフロス(図31)  
デンタルフロスを適当な長さに切り、両手の中指に巻いて、歯と歯の間に挿入して動かします。基本的な動かし方は、糸ようじと同様です。1ヶ所清掃する度に、指に巻いている位置を調整し、歯に当てる部分をずらしながら、繰り返し行います。

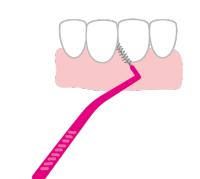


図29 歯間ブラシ



図30 糸ようじ

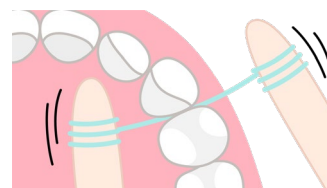


図31 デンタルフロス

### ◆ 舌の清掃方法は？

舌の表面に、食物残渣や細菌などが付着した苔状のものを舌苔(ぜったい)といいます。舌苔は口臭や味覚障害などの原因となるため、舌もケアを行うことが大切です。

軟らかい毛先のブラシや、舌清掃用のブラシ(舌ブラシ、図32)を使用します。奥から手前に向かって、軽い力で掻き出すように動かします(図33)。強い力でこすると舌を傷つける恐れがあるため、やさしく行います。



図32 さまざまな種類の舌ブラシ

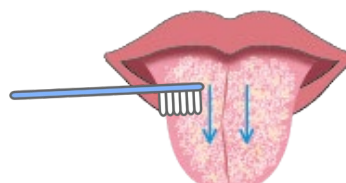


図33 舌の清掃方法

# 口腔機能向上トレーニング

唇や舌などの部位や各口腔機能に効果があるさまざまな口腔機能向上トレーニングをご紹介します。本項では、OF-5の口腔機能に関する4つの項目に対応する効果別、および包括的な体操に分けて整理しました。複数のトレーニングを組み合わせるなど、本人の状態や関心に応じてご活用ください。

## ◆効果別の口腔機能向上トレーニング一覧

### 咀嚼困難感

P.40

舌圧トレーニング

P.41

あーん体操

P.42

舌抵抗運動

### 嚥下困難感

P.40

舌圧トレーニング

P.42

舌抵抗運動

P.43

舌のエクササイズ

P.44

唾液腺マッサージ

P.45

嚥下と発音の体操

P.46

開口訓練

P.47

高速開口訓練

P.48

嚥下おでこ体操

P.49

顎持ち上げ体操

### 口腔乾燥感

P.43  
舌のエクササイズ

P.44  
唾液腺マッサージ

### 滑舌低下

P.40  
舌圧トレーニング

P.42  
舌抵抗運動

P.43  
舌のエクササイズ

P.50  
無意味音音節連鎖訓練

### 包括的な体操

P.38  
表情筋エクササイズ

P.39 ゲー・パー・ぐるぐ  
る・ごっくん・ベー

# 表情筋エクササイズ

イラスト転用不可

効果	咀嚼困難感 嚥下困難感 口腔乾燥感 滑舌低下 包括的な体操
目的	口や頬のストレッチにより、口輪筋や頬筋などを鍛える
内容	口の開閉と、口の中で空気を移動させる動きを繰り返し行う
回数	それぞれ10秒ずつ行い、3回繰り返す

## 【方法】



- ① 深く息を吸って、口角を上げて、目をしっかりと閉じる



- ② 目と口を大きく開く



- ③ 口をしっかりと閉じ、頬に空気を入れてふくらませ、空気を左右に動かす

- 参考文献
- Ibayashi H, Fujino Y, Pham TM, et al. Intervention study of exercise program for oral function in healthy elderly people. *Tohoku J Exp Med.* 215(3):237-45. 2018.
  - Ting CC, Ko EC, Chen CC, et al. Effectiveness of an oral function intervention for older Taiwanese people. *Gerodontology.* 36(4):374-381.2019.

# グー・パー・ぐるぐる・ごっくん・べー

効果	<span>咀嚼困難感</span> <span>嚥下困難感</span> <span>口腔乾燥感</span> <span>滑舌低下</span> <span style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px;">包括的な 体操</span>
目的	舌の力を鍛え、唾液分泌を促す
内容	顔や舌の体操を行う
回数	1～5を繰り返し3回以上行う

## 【方法】



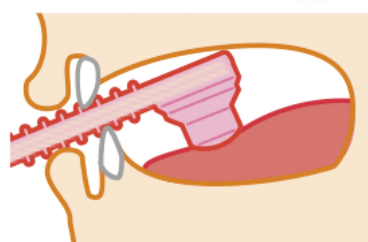
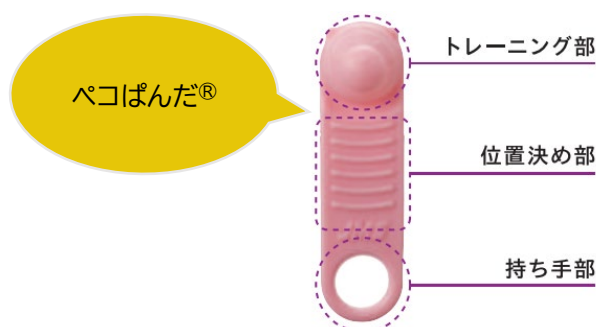
- 参考文献
- Shirobe M, Watanabe Y, Tanaka T, et al. Effect of an Oral Frailty Measures Program on Community-Dwelling Elderly People: A Cluster-Randomized Controlled Trial. *Gerontology*. 68(4):377-386. 2022.

# 舌圧トレーニング

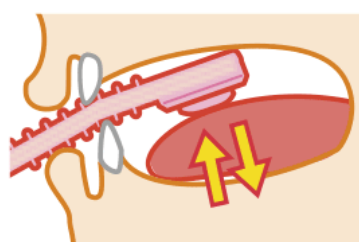
イラスト転用不可

効果	<span>咀嚼困難感</span> <span>嚥下困難感</span> <span>口腔乾燥感</span> <span>滑舌低下</span> <span>包括的な体操</span>
目的	舌圧(舌と上あごが接触する力)を鍛える
内容	舌でトレーニング用具(ペコぱんだ <sup>®</sup> 、株式会社JMS)を押しつぶす
回数	5回押しつぶす動作を3回繰り返す

## 【方法】



① ペコぱんだのトレーニング部を舌の上に乗せて位置決め部を歯でくわえる



② 舌でトレーニング部を押し上げる(5回)

舌の筋力アップを目指すなら、がんばったら押しつぶせるくらいの硬さが目安

- ここからスタート ブルーぱんだ: ピンクがむずかしい方に
- ピンクぱんだ: 舌のトレーニングに慣れましょう
- ムラサキぱんだ: 筋力アップを目指してトレーニングしましょう
- 目標 グリーンぱんだ: 簡単に押しつぶせるようになるまでがんばりましょう
- オレンジぱんだ: さらに筋力アップを目指してトレーニングしましょう
- 維持 イエローぱんだ: 今の舌の力を維持しましょう

参考文献

- Yano J, Nagami S, Yokoyama T, et al. Effects of Tongue-Strengthening Self-Exercises in Healthy Older Adults: A Non-Randomized Controlled Trial. *Dysphagia*. 2021 Oct;36(5):925-935.
- Iyota K, Mizutani S, Kishimoto H, et al. Effect of Isometric Tongue Lifting Exercise on Oral Function, Physical Function, and Body Composition in Community-Dwelling Older Individuals: A Pilot Study. *Gerontology*. 68(6):644-654. 2022.
- Shirobe M, Watanabe Y, Tanaka T, et al. Effect of an Oral Frailty Measures Program on Community-Dwelling Elderly People: A Cluster-Randomized Controlled Trial. *Gerontology*. 68(4):377-386. 2022.

# あーん体操

イラスト転用不可

効果	咀嚼困難感 嚥下困難感 口腔乾燥感 滑舌低下 包括的な体操
目的	咬筋や側頭筋を鍛えて、咀嚼機能を向上する
内容	しっかりと奥歯で噛みしめる動きを繰り返す
回数	それぞれ10秒を目安として行い、5回繰り返す

## 【方法】



① ゆっくりと大きく口を開けて、「あー」と声を出す



② しっかりと口を閉じて、口の両端に力を入れながら、舌を上あごに押し付けるようにして、奥歯を噛みしめる

- 参考文献
- Takano S, Yamaguchi K, Nakagawa K, et al. Effect of isometric exercises on the masseter muscle in older adults with missing dentition: a randomized controlled trial. Sci Rep. 2021 Mar 31;11(1):7285.

# 舌抵抗運動

効果	咀嚼困難感	嚥下困難感	口腔乾燥感	滑舌低下	包括的な体操
目的	舌圧(舌と上あごが接触する力)を鍛える、嚥下機能の向上				
内容	上あごに舌を強く押し付けて、舌のトレーニングを行う				
回数	10秒間押しあてる動作を、10回繰り返す				

## 【方法】

① 舌の先を上の前歯のすぐ後ろあたりに置く



② 舌の先をできるだけ強く、押し付ける


参考文献 ・ Namiki C, Hara K, Tohara H, et al Tongue-pressure resistance training improves tongue and suprahyoid muscle functions simultaneously. Clin Interv Aging. 2019 Mar 22;14:601-608.

# 舌のエクササイズ

イラスト転用不可

効果	咀嚼困難感 嚥下困難感 口腔乾燥感 滑舌低下 包括的な体操
目的	舌の運動機能を鍛える
内容	舌を口の外に出して動かしたり、口の中から頬を押すなどの動きを繰り返し行う
回数	それぞれ5回ずつ動かし、2回繰り返す

## 【方法】

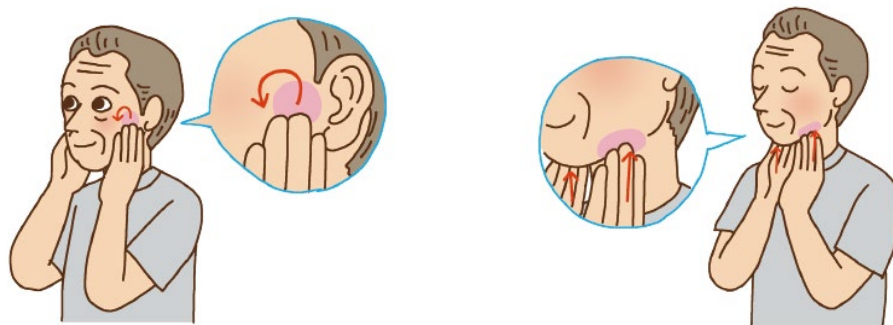
- (1) 
- ① 舌を大きく前に伸ばす
- (2) 
- ② 舌をできるだけ前に伸ばしたまま、左右に動かす
- (3) 
- ③ 口の周りをなめるように舌を回す
- (4) 
- ④ 舌を伸ばし、鼻と顎先をなめるように、上下に動かす
- (5) 
- ⑤ 口を閉じて、中から舌で上唇を押す
- (6) 
- ⑤ 口を閉じて、中から舌で下唇を押す
- (7) 
- ⑦ 口を閉じたまま、舌で左右の頬の内側を交互に押す

- 参考文献
- Hakuta C, Mori C, Ueno M, Shinada K, Kawaguchi Y. Evaluation of an oral function promotion programme for the independent elderly in Japan. Gerodontology. 26(4):250-8. 2009.
  - Ibayashi H, Fujino Y, Pham TM, et al. Intervention study of exercise program for oral function in healthy elderly people. Tohoku J Exp Med. 215(3):237-45. 2018.
  - Ting CC, Ko EC, Chen CC, et al. Effectiveness of an oral function intervention for older Taiwanese people. Gerodontology. 36(4):374-381.2019.

# 唾液腺マッサージ

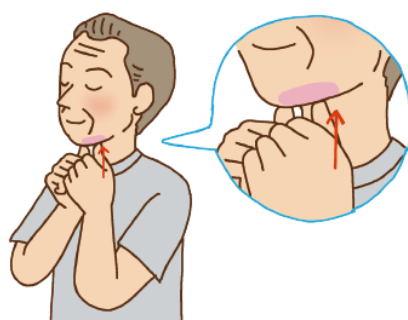
効果	咀嚼困難感 嚥下困難感 口腔乾燥感 滑舌低下 包括的な体操
目的	唾液分泌量の増加を促す
内容	耳下腺(①)、顎下腺(②)、舌下腺(③)を優しくマッサージする
回数	それぞれ5~10回ずつ動かす

## 【方法】



① 耳の少し前くらいの位置に手を当て、指でやさしく、奥から手前にむかって、円を描くようにマッサージする(10回)

② 下あごの骨の内側に指先を当て、やさしく、耳の方から顎先にむかって、4~5か所くらいに分けて軽く押してマッサージする(5回)



③ 顎先から内側、舌の付け根のあたりに親指を当て、やさしく舌を押し上げるようにマッサージする(10回)

### 参考文献

- Hakuta C, Mori C, Ueno M, Shinada K, Kawaguchi Y. Evaluation of an oral function promotion programme for the independent elderly in Japan. Gerodontology. 26(4):250-8. 2009.
- Ibayashi H, Fujino Y, Pham TM, et al. Intervention study of exercise program for oral function in healthy elderly people. Tohoku J Exp Med. 215(3):237-45. 2018.
- Ting CC, Ko EC, Chen CC, et al. Effectiveness of an oral function intervention for older Taiwanese people. Gerodontology. 36(4):374-381.2019.
- Ohara Y, Yoshida N, Kono Y, et al. Effectiveness of an oral health educational program on community-dwelling older people with xerostomia. Geriatr Gerontol Int. 15(4):481-9. 2015.

# 嚥下と発音の体操

イラスト転用不可

効果	咀嚼困難感	嚥下困難感	口腔乾燥感	滑舌低下	包括的な体操
目的	誤嚥を予防する				
内容	首や肩のストレッチ、飲み込みの動きや発声を行う				
回数	それぞれ3~10回ずつ行う				

## 【方法】

(1) Neck



① 首を左右に傾ける(5回)

(2) Shoulders



② 息を吸いながら首をすぼめるように肩をあげ、息を吐きながら力を抜く(10回)

(3) Swallowing



③ 息を止めて、唾液を飲み込む(3回)

(4) Speaking



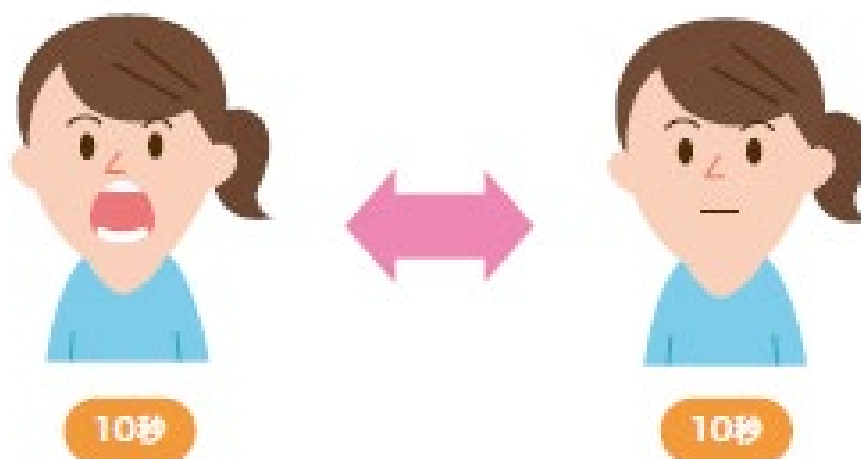
④ 口を開けたまま、「パ」「タ」「カ」「ラ」「パンダのたからもの」と大きな声で発声する(3回)

- 参考文献
- Ibayashi H, Fujino Y, Pham TM, et al. Intervention study of exercise program for oral function in healthy elderly people. *Tohoku J Exp Med.* 215(3):237-45. 2018.
  - Ting CC, Ko EC, Chen CC, et al. Effectiveness of an oral function intervention for older Taiwanese people. *Gerodontology.* 36(4):374-381.2019.

# 開口訓練

効果	咀嚼困難感 嚥下困難感 口腔乾燥感 滑舌低下 包括的な体操
目的	嚥下機能の向上
内容	顎や顎関節に痛みがない程度に、口の開閉を繰り返し行う
回数	10秒ずつ開閉を保持する動作を5回繰り返す

## 【方法】



① ゆっくり大きく口を開けて、口や首周りの筋肉を使っていることを意識しながら、10秒間保持する

② 口をしっかりと閉じて、10秒間休む

- 参考文献
- Wada S, Tohara H, Iida T, et al. Jaw-opening exercise for insufficient opening of upper esophageal sphincter. Arch Phys Med Rehabil. 93(11):1995-9. 2012.
  - Shirobe M, Watanabe Y, Tanaka T, et al. Effect of an Oral Frailty Measures Program on Community-Dwelling Elderly People: A Cluster-Randomized Controlled Trial. Gerontology. 68(4):377-386. 2022.

# 高速開口訓練

効果	咀嚼困難感 嚥下困難感 口腔乾燥感 滑舌低下 包括的な体操
目的	嚥下機能の向上
内容	顎や顎関節に痛みがない程度に、口の開閉を素早く繰り返し行う
回数	2秒に1回のペースで開閉を20回繰り返す

## 【方法】



① 口を閉じた状態からスタートする



② 2秒に1回のペースで口を素早く、大きく開ける

参考文献 ・ Matsubara M, Tohara H, Hara K, et al. High-speed jaw-opening exercise in training suprahyoid fast-twitch muscle fibers. Clin Interv Aging. 2018 Jan 22;13:125-131.

## 嚥下おでこ体操

効果	咀嚼困難感 嚥下困難感 口腔乾燥感 滑舌低下 包括的な体操
目的	嚥下機能の向上
内容	おへそを見るように、おでこを押し付ける動作を行う
回数	それぞれ1秒ずつを目安に、5回繰り返す

### 【方法】



① 手を額に当てて、押し付ける

② 手の力に抵抗するように、首はあまり動かさずにあごを後ろに引いておへそを見る

- 参考文献
- Sugaya N, Goto F, Seino Y, et al. The effect of laryngeal elevation training on swallowing function in patients with dysphagia. J Laryngol Otol. 2021 Jul;135(7):574-578.
  - Ogawa N, Ohno T, Kunieda K, et al. A Novel Exercise to Improve Suprahyoid Muscle Area and Intensity as Evaluated by Ultrasonography. Dysphagia. 2024 Oct;39(5):855-863.

# 顎持ち上げ体操

効果	咀嚼困難感 嚥下困難感 口腔乾燥感 滑舌低下 包括的な体操
目的	嚥下機能の向上
内容	おへそを見るように、顎を引く動作を行う
回数	5秒を目安に押して、10回繰り返す

## 【方法】



参考文献 ・ Sugaya N, Goto F, Seino Y, et al. The effect of laryngeal elevation training on swallowing function in patients with dysphagia. J Laryngol Otol. 2021 Jul;135(7):574-578.

# 無意味音音節連鎖訓練

表転用不可

効果	咀嚼困難感	嚥下困難感	口腔乾燥感	滑舌低下	包括的な体操
目的	意識して発音することで、滑舌を向上させる				
内容	意味を成さない言葉を意識して口を動かし、しっかりと発音する				
回数	該当する列の言葉を5回発音する				

## 【方法】

### ■ パターン1 (1日5回 朝食・昼食後に実施 / 1週間メニュー)

横列で発声→ 横列で発声→ 横列で発声→ 横列で発声→ 横列で発声→ 横列で発声→ 横列で発声→

	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
①	マカト	マダテ	カダマ	バダマ	バダカ	タダカ	テダマ
②	マキト	マジテ	カジマ	バジマ	バジカ	タジカ	テジマ
③	マクト	マズテ	カズマ	バズマ	バズカ	タズカ	テズマ
④	マケト	マデテ	カデマ	バデマ	バデカ	タデカ	テデマ
⑤	マコト	マドテ	カドマ	バドマ	バドカ	タドカ	テドマ
⑥	マバト	マダテ	カバマ	バダマ	バダカ	タダカ	テバマ
⑦	マビト	マジテ	カビマ	バジマ	バジカ	タジカ	テビマ
⑧	マプト	マズテ	カブマ	バズマ	バズカ	タズカ	テブマ
⑨	マベト	マデテ	カベマ	バデマ	バデカ	タデカ	テベマ
⑩	マボト	マドテ	カボマ	バドマ	バドカ	タドカ	テボマ

### ■ パターン2 (1日5回 朝食・昼食後に実施 / 1週間メニュー)

横列で発声→ 横列で発声→ 横列で発声→ 横列で発声→ 横列で発声→ 横列で発声→ 横列で発声→

	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
①	マカタ	マダマ	カダタ	バダマ	バダタ	タダマ	テダタ
②	マキチ	マジミ	カジチ	バジミ	バジチ	タジミ	テジチ
③	マクツ	マズム	カズツ	バズム	バズツ	タズム	テズツ
④	マケテ	マデメ	カデテ	バデメ	バデテ	タデメ	テデテ
⑤	マコト	マドモ	カドト	バドモ	バドト	タドモ	テドト
⑥	マバタ	マバマ	カバタ	バダマ	バダタ	タダマ	テバタ
⑦	マビチ	マビミ	カビチ	バジミ	バジチ	タジミ	テビチ
⑧	マブツ	マブム	カブツ	バズム	バズツ	タズム	テブツ
⑨	マベテ	マベメ	カベテ	バデメ	バデテ	タデメ	テベテ
⑩	マボト	マボモ	カボト	バドモ	バドト	タドモ	テボト

- ① できるだけ唇や舌を意識して動かして発音する
- ② はじめは、ゆっくり・はっきり・大きな声を意識して行う
- ③ だんだんと速く発音できることを目指して、繰り返し行う

参考文献 ・ Shirobe M, Watanabe Y, Tanaka T, et al. Effect of an Oral Frailty Measures Program on Community-Dwelling Elderly People: A Cluster-Randomized Controlled Trial. *Gerontology*. 68(4):377-386. 2022.

## 参考資料

- 「歯科診療所におけるオーラルフレイル対応マニュアル 2019年版」  
(発行 公益社団法人日本歯科医師会)

日本歯科医師会では、1989年から厚生省(当時)とともに取り組んできた「8020運動」に加えて、「オーラルフレイル対策」を推進していくことを発信しています。本マニュアルは歯科医療職向けに作成されていますが、オーラルフレイルに関するこれまでの議論の詳細や、取組事例も紹介されています。

掲載URL: [https://www.jda.or.jp/oral\\_frail/2019/](https://www.jda.or.jp/oral_frail/2019/)



- 「通いの場で活かすオーラルフレイル対応マニュアル  
～高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けて～2020年版」  
(発行 公益社団法人日本歯科医師会)

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施においてオーラルフレイル対策を担う方を対象としたマニュアルも作成されています。本マニュアルには、通いの場におけるオーラルフレイル対策の取組事例や、オーラルフレイル改善プログラムが掲載されています。

掲載URL: [https://www.jda.or.jp/oral\\_frail/2020/](https://www.jda.or.jp/oral_frail/2020/)



- 「歯科専門職向け オーラルフレイルハンドブック  
口の健康を保って「未病」を改善し健康寿命をのばしましょう！」  
(発行 神奈川県健康医療局保健医療部健康増進課)

神奈川県におけるオーラルフレイル対策の概要や改善プログラムなどをまとめて作成されています。本ハンドブックは歯科専門職向けとされていますが、専門用語は少なく、改善プログラムやその効果、またチェックシートなどが掲載されています。

掲載URL: <https://www.pref.kanagawa.jp/documents/6679/documents6679kanagawahandbook.pdf>



- 「介護予防マニュアル 第4版  
生活機能が低下した高齢者を支援するための領域別プログラム」  
(発行 エビデンスを踏まえた介護予防マニュアル改訂委員会)

従前の二次予防事業の内容もふまえ、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上等のプログラムに関する知見がまとめられています。特に短期集中予防サービス(サービスC)を中心とした生活機能が低下した高齢者に対する取組について重点的に掲載されています。

掲載URL: <https://www.nri.com/content/900032490.pdf>



## 住民主体の活動における専門職の役割は？

介護予防や地域づくりの主役は住民であり、専門職や行政の役割は、「支援者」で、ヘルスプロモーションの基本戦略から、①唱導、②能力の付与、③調停の3つが重要です\*。

### ①唱導(理念や考えを広める)

地域づくりによる介護予防においては、住民が介護予防活動の必要性を理解した上で、自ら「やる」と決定し、行動することが重要であり、住民が自ら「やる」と選択するまでは「お願い」をせず、住民を信じて決断を待つことも大切です。しかし、住民が主役(主体)であるという、「すべて住民任せ」とは違うため注意が必要です。行政や専門職は、望ましい形、例えば「通いの場の立ち上げ」を選択肢として、エビデンスや住民が自分事としてとらえることができる事例等を住民に提示し、住民の「やる！」を引き出す、という役割が重要です。

### ②能力の付与(手法や権限等を渡す)

唱導により、住民が「やる！」を選択した場合に、住民自身で実践できる介護予防の方法(運動、栄養、口腔等の取組)や住民自身で運営していくための手法等の伝達を支援します。

### ③調停(仲介や調整、介入)

活動継続に向けた、課題解決のための、支援者による支援機能を設け、必要に応じて支援を実施します。この際も、主体はあくまでも住民なので、専門職は自主的な活動を妨げないよう活動の調整役として関わる必要があります。

#### 支援者の役割

区市町村や地域包括支援センター職員、専門職は、住民の選択と、主体性を基本にしつつ、**住民を後方支援**する(黒子に徹する)。



オーラルフレイル対策に関わる専門職は、通いの場などの住民主体の活動において、専門職の支援がない場面でも、住民が自主的に継続できるトレーニング手法を伝え、取組を支援する役割を担います。

また、住民が自主的に継続するためには、「オーラルフレイル対策に取り組もう！」と主体的に選択することが重要です。

そのため、オーラルフレイル対策を提案する際には、一方的に情報を伝えるだけでなく、対話を通じて住民の動機を引き出し、実際にトレーニングを体験してもらったり、住民同士で伝え合う機会を作るなどの工夫も大切です。



\*株式会社日本能率協会総合研究所. 令和5年度老人保健健康増進等業(老人保健事業推進費等補助金)「新型コロナウイルス感染症影響下における通いの場をはじめとする介護予防の取組に関する調査研究事業」アフターコロナにおける通いの場の展開ハンドブック.2024年3月.

# 5

## 取組事例

地域において行われている事例をご紹介します。  
地域の実情に応じて、住民、医療・介護専門職、多様な主体を含めた地域の力を組み合わせて展開する地域づくりにおいて、オーラルフレイル対策を進める参考としてご活用ください。

ヒアリング、モデル事業実施をふまえて、  
全国のオーラルフレイルに関連した  
取組事例を掲載予定です。

研究代表者	平野 浩彦	東京都健康長寿医療センター研究所
研究分担者(五十音順)	秋野 憲一	札幌市保健福祉局
	荒井 秀典	国立長寿医療研究センター
	飯島 勝矢	東京大学
	池邊 一典	大阪大学
	岩崎 正則	北海道大学
	植田 拓也	東京都健康長寿医療センター研究所
	枝広 あや子	東京都健康長寿医療センター研究所
	大淵 修一	東京都健康長寿医療センター研究所
	白部 麻樹	東京都健康長寿医療センター研究所
	本川 佳子	東京都健康長寿医療センター研究所
	吉田 直美	東京科学大学

令和6年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(長寿科学政策研究事業)  
「オーラルフレイル対策における口腔機能の維持・向上のための効果的な評価・介入方法の  
確立の研究」  
地域で取り組む！オーラルフレイル対策マニュアル(案)

発行：地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター

無断転載、改訂を禁じます



## 研究成果の刊行に関する一覧表

## 書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
なし							

## 雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
なし					

地域で  
取り組む!

# オーラルフレイル 対策 マニュアル



令和7年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（長寿科学政策研究事業）  
「オーラルフレイル対策における口腔機能の維持・向上のための効果的な評価・介入方法の確立の研究」

## はじめに

近年、高齢化の進展に伴い、口腔機能の軽微な低下であるオーラルフレイル (Oral Frailty) の概念が注目されています。オーラルフレイルは日本で提唱された概念であり、2014年に基本的な考え方が示されて以来、多岐にわたる研究や議論が重ねられてきました。

オーラルフレイルは口腔機能低下症や食べる機能障害へと進行する負の連鎖の入口に位置しており、早期の介入が重要です。このため、地域社会における介護予防・日常生活支援総合事業や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進において、オーラルフレイル対策を展開することが求められています。特に、健康寿命の延伸を目的とした取組として、**オーラルフレイルの評価と適切な介入を組み合わせることで、口腔機能の維持・向上を図ることが可能**となります。

2024年4月には、日本老年医学会、日本老年歯科医学会、日本サルコペニア・フレイル学会の3学会合同ステートメントとして、オーラルフレイルの概念図および評価法「**Oral Frailty 5-item Checklist (OF-5)**」が公表されました。OF-5は、残存歯数の減少、咀嚼困難感、嚥下困難感、口腔乾燥感、滑舌低下の5項目から構成され、2つ以上該当する場合にオーラルフレイルとされます。今後は、**OF-5がオーラルフレイルの標準的な評価法**として使われることとなります。高齢者自身は、オーラルフレイルの状態を自覚することが困難な場合があり、よく耳にする「歯科医院に通院中だから大丈夫」ではなく、OF-5により評価し、口腔機能に関して興味を持って、ささいな衰えの兆候を認めた際には「自分ごと」として理解していただくことが、オーラルフレイル対策のポイントです。まずはOF-5を使う場面を増やして、多くの住民の方々が口腔機能への関心を高める機会として活用いただきたいです。

「地方公共団体における歯科保健医療業務指針」(厚生労働省医政局、令和6年4月1日より適用)において、「第二 市町村における歯科保健業務 2 歯科保健事業等の実施について (5)高齢期における歯科保健事業等」に**高齢者の口腔機能の維持、向上及びいわゆるオーラルフレイル対策の推進を図る**ことが明記されました。また、全国の自治体で、歯科口腔保健条例の中にオーラルフレイル対策を明記する動きも広がっています。こういったなか、オーラルフレイル対策を円滑に地域で実施していただくために、「地域で取り組む!オーラルフレイル対策マニュアル」を厚生労働行政推進調査事業の一環として作成いたしました。本マニュアルは、**介護予防・日常生活支援総合事業や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の事業等に携わる自治体の皆様、本事業に関連する全ての専門職の方々向けの内容**となっております。オーラルフレイルの評価を通して、オーラルフレイル対策の実践を促進し、自治体の皆様が効果的な介入策を実施できることを目的としています。本マニュアルには、オーラルフレイルの基本的な概念や評価法の解説、さらに地域で活用できる具体的なトレーニング方法や取組事例を掲載しました。自治体の皆様と協働する専門職の方々が共通の理解のもとに、地域の特性に応じたオーラルフレイル対策を講じる一助になれば幸いです。

<b>1</b>	<b>オーラルフレイルの基礎知識</b> .....	3
	フレイル予防における口腔の重要性 .....	4
	<i>Column</i> 咀嚼機能が低下している高齢者は、主食に偏った食生活を送っている!? .....	5
	健康寿命を支える歯科医療の変化 .....	6
	オーラルフレイルの概念とフレイルとの関連 .....	7
	<i>Column</i> “老化による口腔機能低下”とオーラルフレイルは何が違う? .....	10
	オーラルフレイルはOF-5でセルフチェック可能 .....	11
	<i>Column</i> オーラルフレイルのスクリーニング質問票(OFI-8)との違いは? .....	12
	OF-5の各質問項目について [1]残存歯数の減少 .....	13
	OF-5の各質問項目について [2]咀嚼困難感 .....	14
	OF-5の各質問項目について [3]嚥下困難感 .....	15
	OF-5の各質問項目について [4]口腔乾燥感 .....	16
	OF-5の各質問項目について [5]滑舌低下 .....	17
	<i>Column</i> アウトカム評価に活用できる口腔機能の評価指標を教えてください! .....	18
	<i>Column</i> 住民主体の活動にオーラルフレイル対策を伝達する際の留意点～専門職や行政の役割は「支援者」～ .....	20
<b>2</b>	<b>オーラルフレイル対策</b> .....	21
	地域で取り組むオーラルフレイル対策 .....	22
	オーラルフレイル対策に必要な2つのポイント .....	24
	<i>Column</i> かかりつけ歯科医を持とう!～歯科受診勧奨の目安は?～ .....	24
	オーラルフレイル対策に必要な2つのポイント①毎日の歯磨き .....	25
	<i>Column</i> むし歯予防に、フッ化物入り歯磨き粉(フッ化物配合歯磨剤)が有効って本当? .....	26
	<i>Column</i> プラークと舌苔(ぜったい)って何? .....	27
	<i>Column</i> 口腔機能向上トレーニングを3カ月間続けると、オーラルフレイルは改善する! .....	28
	<i>Column</i> 歯磨きと口腔機能向上トレーニングを8カ月間続けると、認知機能(注意機能)も改善する!? .....	28
	オーラルフレイル対策に必要な2つのポイント②口腔機能向上トレーニング .....	29
	参考資料 .....	39
<b>3</b>	<b>地域におけるオーラルフレイル対策 ◆取組事例◆</b> .....	41
	北海道札幌市 .....	42
	東京都世田谷区 .....	43
	東京都東村山市 .....	44
	東京都稲城市 .....	45
	東京都瑞穂町 .....	46
	東京都八丈町 .....	47
	神奈川県平塚市 .....	48
	静岡県島田市 .....	49
	大阪府豊能郡能勢町 .....	50
	広島県竹原市 .....	51
	広島県東広島市 .....	52

# 1



## オーラルフレイルの 基礎知識

- フレイル予防には、栄養・運動・社会参加の3つが重要です。そして、バランスのよい食事や必要な栄養素をしっかり摂取するためには、食の入口である口腔の健康が欠かせません。
- 口の機能が健常な状態（いわゆる『健口』）と『口の機能低下』との間に位置づけられる概念として「オーラルフレイル」が整理されました。オーラルフレイルは、フレイルや新規要介護認定、さらには死亡とも関連することが明らかになっており、行政のフレイル予防施策においても重要な視点となっています。
- オーラルフレイルは、特別な検査機器がなくてもセルフチェックが可能で、「オーラルフレイルのチェック項目(Oral Frailty 5-item Checklist : OF-5)」を用いて評価できます。
- 第1章では、フレイルやオーラルフレイル、OF-5について解説するとともに、各質問項目に関するエビデンスを紹介します。地域での普及啓発や住民への講話等の際に参考資料としてご活用ください。



# フレイル予防における口腔の重要性



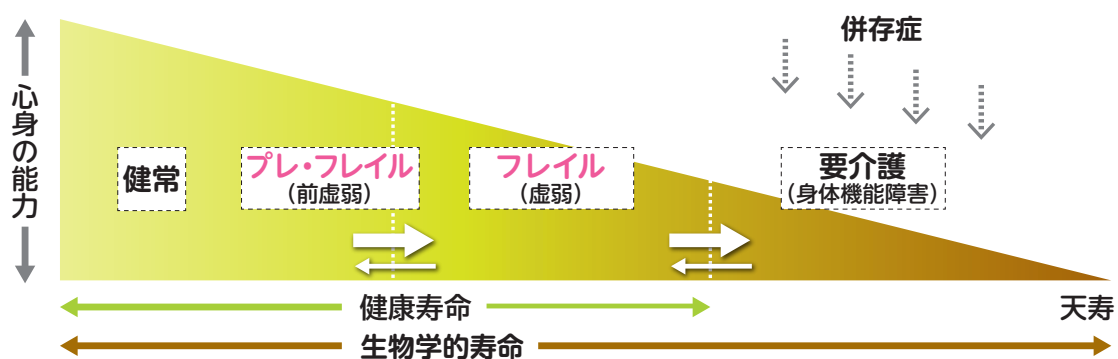
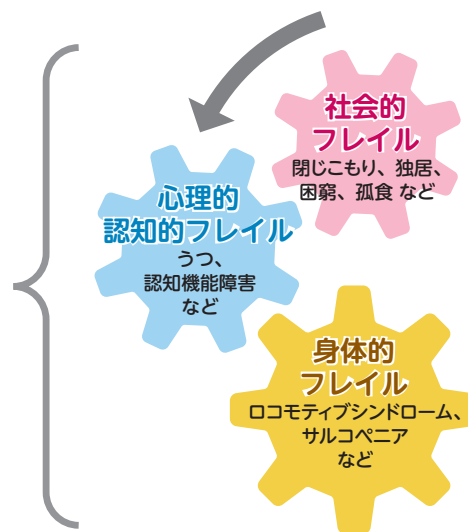
## Point!

- ▶フレイルとは、要介護状態に陥るリスクが高い状態を指し、健常と要介護の中間に位置する段階、可逆性、多面的が特徴である。
- ▶フレイル予防には、栄養、運動（身体活動）、社会参加が重要であり、3つすべてに取り組む方が新規要介護認定のリスクが低い。
- ▶十分な栄養を摂取するためには、口腔の健康を維持することも重要である。

フレイルとは、高齢期に生理的予備能が低下することでストレスに対する脆弱性が増し、生活機能障害、要介護状態に陥りやすい状態を指します<sup>1</sup>。原因は、単一ではなく、多面的に相互に影響し合う状態とされ、**身体的な問題**（筋力低下など）、**精神・心理的問題**（認知機能障害やうつなど）、**社会的問題**（独居や社会とのつながりなど）が包含されています（図1）<sup>2</sup>。また、フレイルには3つの特徴があり、①**健常と要介護の中間に位置**すること、②**可逆性**があり適切な介入により機能を戻すことができる、③関連する問題が**多面的**であることが挙げられます。

## 虚弱 (Frailty) ⇒ フレイル

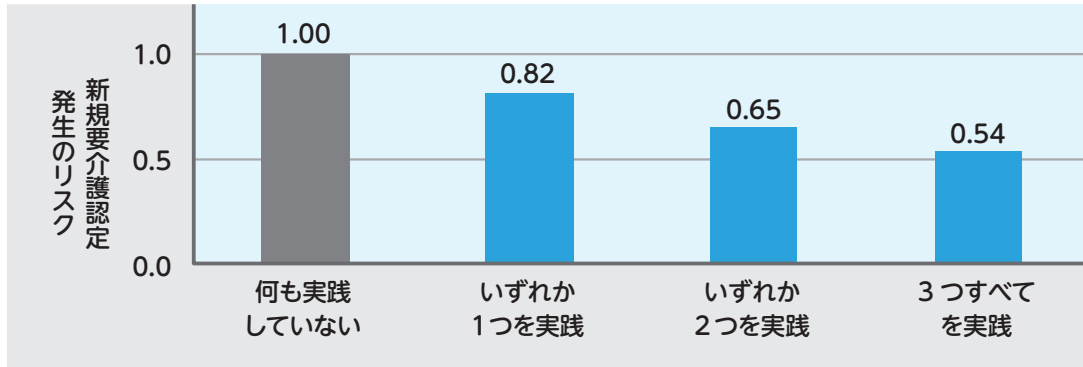
- ①中間の時期  
（健康と要介護の間）
- ②可逆性  
（様々な機能を戻せる段階）
- ③多面的  
（色々な側面）



(図1) フレイルの概念

フレイル予防には、**栄養**（たんぱく質をとる、バランスのよい食事など）、**身体活動**（体操、筋力トレーニングなど）、**社会参加**（就労やボランティアなど）の3つが重要です。これら3つの要素について、どれか1つのみを実践するのではなく、**3つすべてを実践**する方が、新規要介護認定のリスクが低いことが明らかとなっています（図2）<sup>3</sup>。

1. Fried LP, et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2001;56(3):M146-156.  
 2. 飯島勝矢. VII. 高齢者と社会（オーラルフレイルを含む）, 日本内科学会雑誌. 2018;107(12):2469-2477.  
 3. Seino S, et al. Combined Impacts of Physical Activity, Dietary Variety, and Social Interaction on Incident Functional Disability in Older Japanese Adults. J Epidemiol. 2023;33(7):350-359.



(図2) 栄養・身体活動・社会参加の3つすべてを実践することによる新規要介護認定発生のリスク (ハザード比)

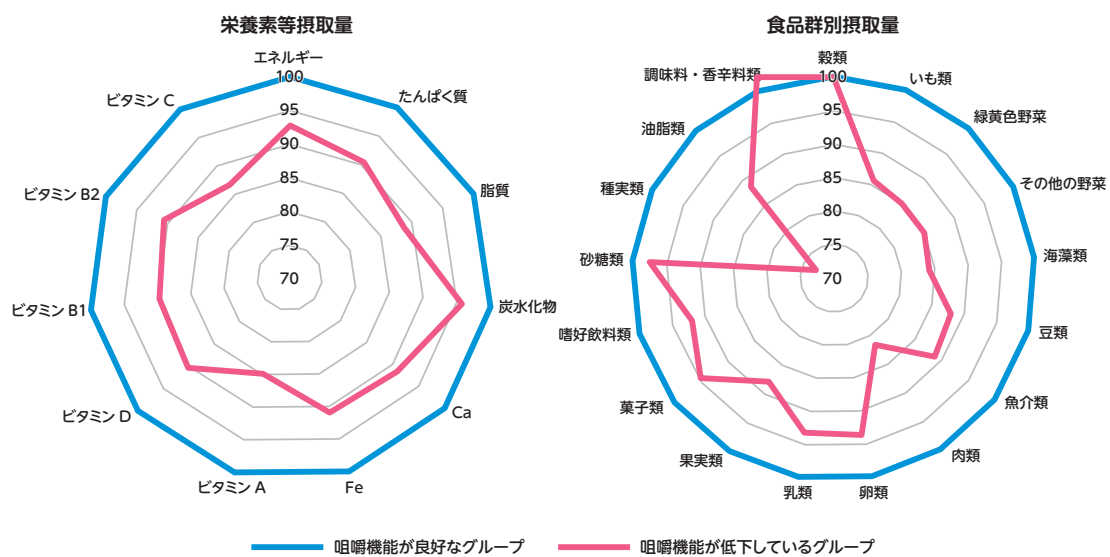
また、バランスのよい食事や必要な栄養素をしっかりと摂取するためには、**食の入口である口腔も重要**です。口は、**食べ物を噛む(咀嚼)**、**飲み込む(嚥下)**といった食べる機能のほか、話す、表情をつくるなどのコミュニケーションにも大きな役割を担っています。特に高齢期においては、むし歯(う蝕)や歯周病の予防だけでなく、このような**口腔機能の低下予防**に取り組むことが必要です。

Column

咀嚼機能が低下している高齢者は、主食に偏った食生活を送っている!?

地域の高齢者を対象に、咀嚼機能(客観的な評価)と栄養素等および食品群別の摂取量を比較した研究から、咀嚼機能が良好な高齢者の摂取量を100とした場合、咀嚼機能が低下している高齢者では、**たんぱく質、脂質、ビタミン類などの栄養素等摂取量が少なく**、食品群別でも、**いも類、緑黄色野菜、肉類などの摂取量が少ない**ことが報告されています(図3)\*。また、栄養素等摂取量における炭水化物や、食品群別摂取量における穀類には大きな差がみられないことから、咀嚼機能が低下している高齢者は、**ごはん、パン、麺類といった主食に偏った食生活を送っている**可能性があると考えられています。

咀嚼機能  
(客観的な評価)  
→ P.18



(図3) 咀嚼機能別の栄養素等・食品群別摂取量

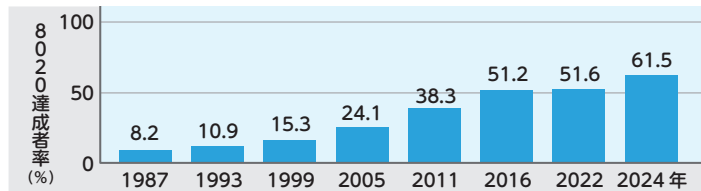
\* Motokawa K, et al. Relationship between Chewing Ability and Nutritional Status in Japanese Older Adults: A Cross-Sectional Study. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2021;18(3):1216.

# 健康寿命を支える歯科医療の変化



- ▶ 8020達成者の割合(80歳で20本以上の歯を有する者の割合)は、約61.5%と推計される。
- ▶ 厚生労働省は、歯科医療の主流が、口腔機能を維持・回復し、生活全体を支える「治療・管理・連携型」になると提言した。
- ▶ 地域や自治体の取組において、「口腔の健康」を守ることは、健康寿命を延ばすための重要なポイントになっている。

1989年に「8020運動(80歳になっても20本以上自分の歯を保とうという運動)」が開始し、その達成者は2016年に5割を超え、**2024年には6割を超えました**(図4)<sup>4</sup>。



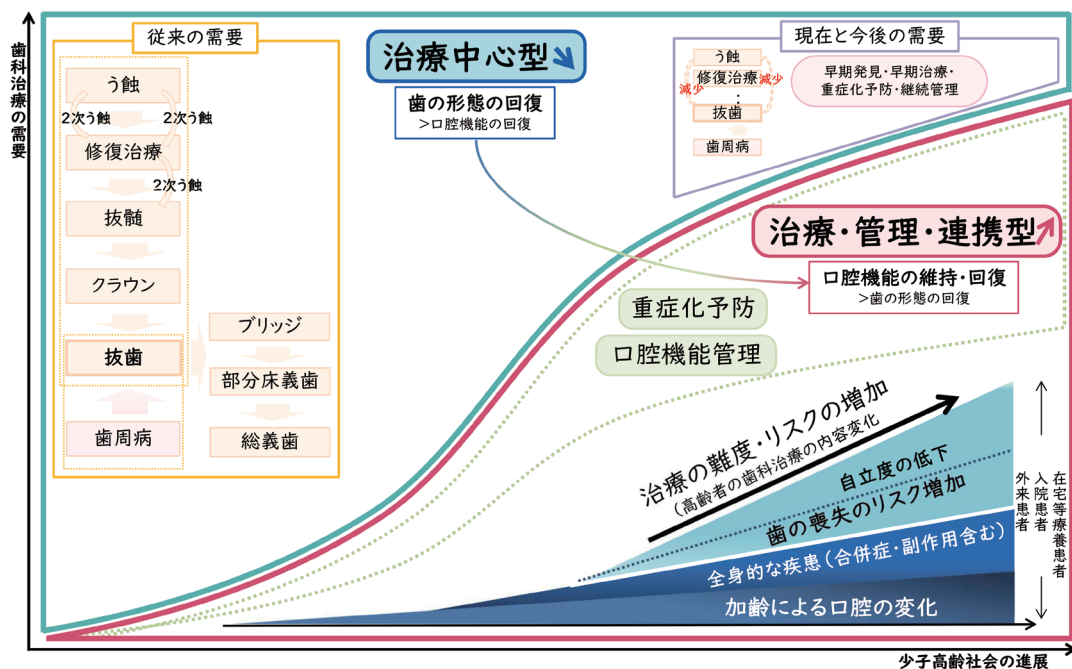
(図4) 8020 達成者率の推移

介護予防の観点から見ると、2006年に「要介護状態になることをできるだけ防ぐ

(または遅らせる)、すでに要介護となった場合も重症化を防ぎ、できれば改善を目指す」ことを目的として、介護予防サービス(予防給付)が創設されました。これは、「健康に長生きすること(健康寿命の延伸)」を重視する方向への大きな転換点であり、その一環として、「口腔機能向上サービス」が介護予防事業の一つに取り入れられました。

さらに2017年の地域支援事業の改正において、在宅医療・介護連携、認知症施策、地域ケア会議等の充実が図られ、これらの取組においても、歯科医師・歯科衛生士の関与など、地域の歯科医療の充実・確保が大変重要とされています。

また厚生労働省は「将来の歯科医療の需要予測」や「歯科保健医療ビジョン」を示し、従来の「歯やかみ合わせの形を元に戻すことが中心の治療型」から、**口腔機能を維持・回復し、生活全体を支える『治療・管理・連携型』**の歯科医療が今後主流になると提言しています(図5)<sup>5</sup>。つまり、歯科医療は「悪くなった歯を治す」だけでなく、「口の健康を守り、食べる・話す・笑うといった日常生活を支える」方向へと進んでいます。このように介護予防と歯科医療は密接に関わっており、地域や自治体の取組において「**口腔の健康**」を守ることは**健康寿命を延ばす**ための重要なポイントになっています。



(図5) 歯科治療の需要の将来予想(イメージ)

4. 厚生労働省. 令和6年歯科疾患実態調査結果の概要 (<https://www.mhlw.go.jp/content/10804000/001512690.pdf>)  
 5. 厚生労働省保険局医療課. 令和6年度診療報酬改定の概要【歯科】令和6年3月5日版. (<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001251542.pdf>)

# オーラルフレイルの概念とフレイルとの関連



Point!

- ▶ オーラルフレイルは、口の機能の健常な状態（いわゆる『健口』）と『口の機能低下』との間に位置づけられる。
- ▶ オーラルフレイルは、将来のフレイルや新規要介護認定、死亡のリスクが高い。
- ▶ 地域においてオーラルフレイル対策を行うことで、「口の機能の障害」や低栄養、サルコペニア、フレイルといった、さらなる機能低下や重症化の抑制につながる。

オーラルフレイルは日本で考案された概念であり、2014年に初めてその基本的な概念が提唱され、その後、多岐にわたる検討が行われてきました。2022年には、日本老年医学会、日本老年歯科医学会、日本サルコペニア・フレイル学会による「オーラルフレイルに関する3学会合同ワーキンググループ」が設置され、オーラルフレイルに関する概念と定義の再検討が行われました。

このような背景をふまえ、2024年4月1日に「オーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント」が公表され<sup>6</sup>、**オーラルフレイルの概念および定義が明確**になり、**セルフチェック可能**な新たな評価法が作成されました。

セルフチェック  
→P.11

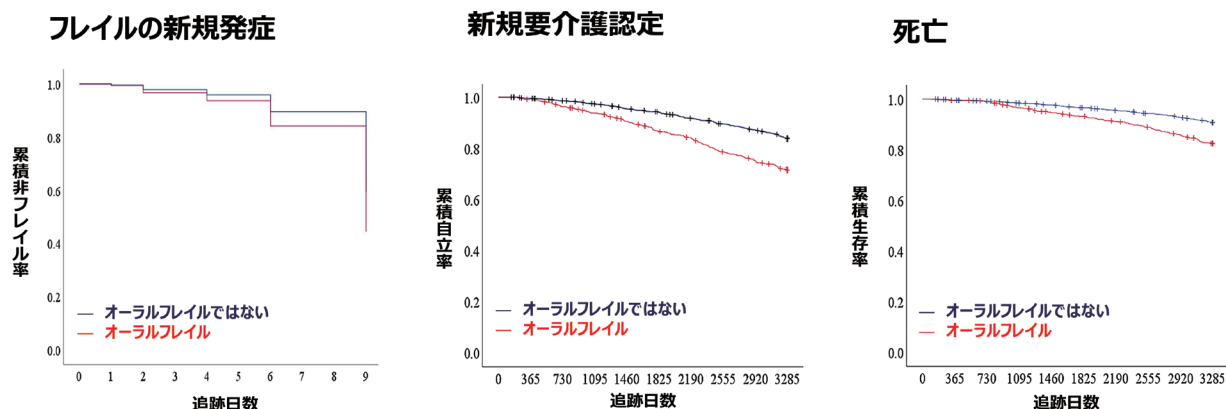
## オーラルフレイルの概念

オーラルフレイルは、口の機能の健常な状態（いわゆる『健口』）と『口の機能低下』との間にある状態である。

## オーラルフレイルの定義

オーラルフレイルは、歯の喪失や食べること、話すことに代表されるさまざまな機能の『軽微な衰え』が重複し、口の機能低下の危険性が増加しているが、改善も可能な状態である。

オーラルフレイルは、低栄養や筋肉減弱（サルコペニア）、フレイルを引き起こすと考えられています。地域の高齢者を対象とした前向きコホート研究の結果、**フレイルや新規要介護認定、死亡と関連**していることが報告されています(図6～8)<sup>7</sup>。



(図 6) フレイルとの関連

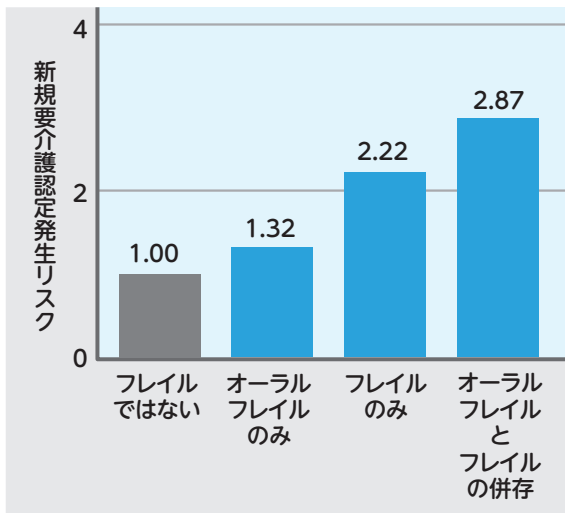
(図 7) 新規要介護認定との関連

(図 8) 死亡との関連

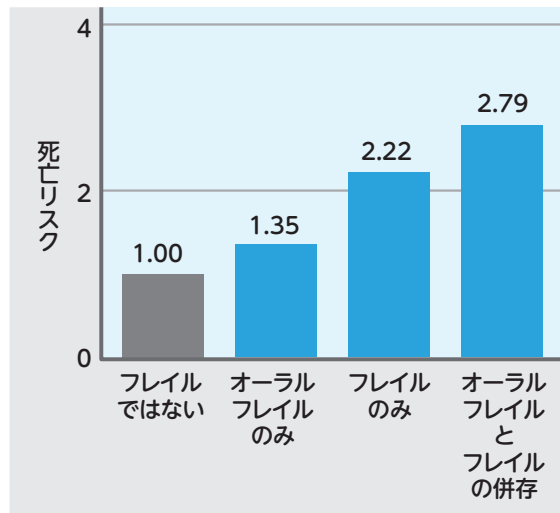
6. 神崎恒一ら. オーラルフレイルに関する3学会合同ワーキンググループ. オーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント. 老年歯科医学. 2024;38(4):106-116.

7. Tanaka T, et al. Oral frailty five item check list to predict adverse health outcomes in community dwelling older adults: A Kashiwa cohort study. Geriatr Gerontol Int. 2023;23:651-659.

またオーラルフレイルとフレイルが併存するケースでは、オーラルフレイルのみに該当するケースより、新規要介護認定や死亡との関連性が強いことも報告されています(図9,10)<sup>7</sup>。



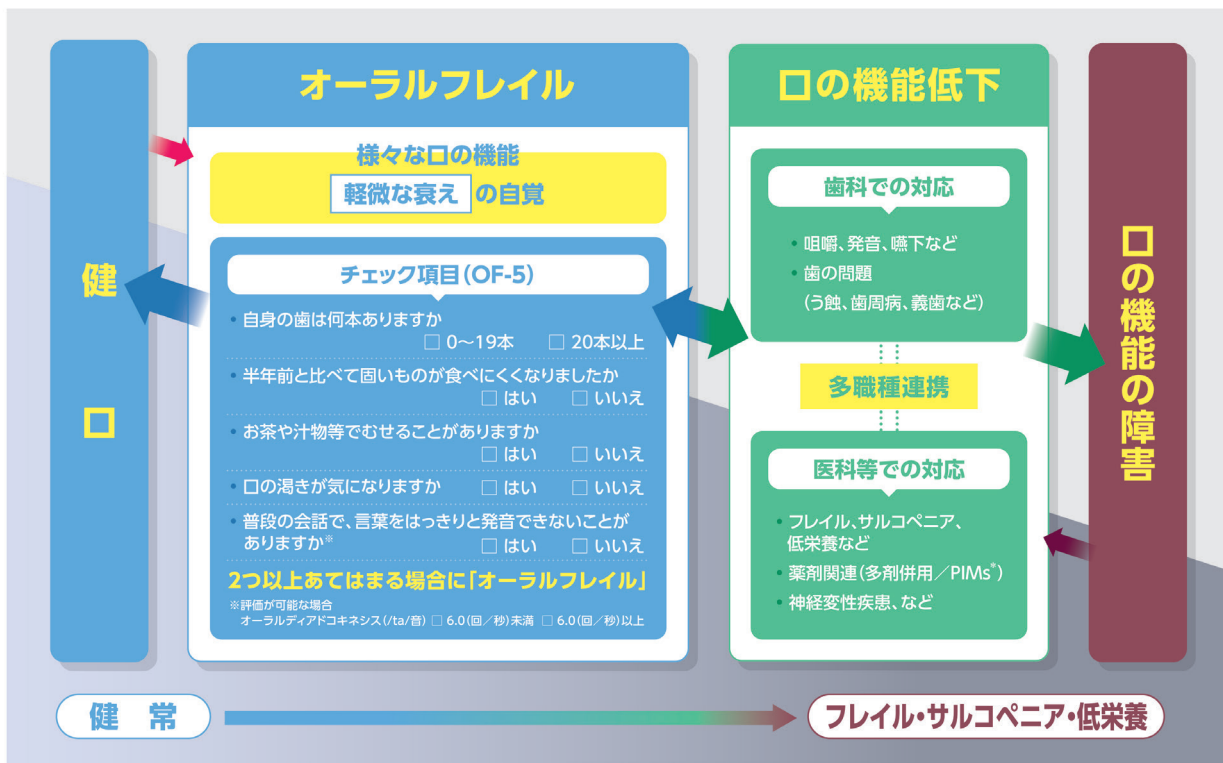
(図9) オーラルフレイルとフレイルが併存した場合の  
新規要介護認定との関連



(図10) オーラルフレイルとフレイルが併存した場合の  
死亡との関連

口の機能の健全な状態(いわゆる『健口』)からオーラルフレイルが進み、フレイル・サルコペニア・低栄養に至るまでの推移を表したのが**オーラルフレイル概念図(専門職種向け)**です(図11)<sup>6</sup>。『健口』から『口の機能の障害』までの4つのレベルから構成されており、右に進むほど重症度が高くなることが示されています。

## ★ オーラルフレイル概念図 専門職種向け



\*Potentially Inappropriate Medications(潜在的に不適切な処方)

一般社団法人 日本老年医学会  
一般社団法人 日本老年歯科医学会  
一般社団法人 日本サルコペニア・フレイル学会

(図11) オーラルフレイル概念図(専門職種向け)\*

\* オーラルフレイル概念図は、出典を明示(参照:文献6「オーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント」)すれば、承諾不要で自由にご活用いただけます。

図11に示されている通り、オーラルフレイルが進行すると『口の機能低下』に至ります。この段階では臨床的病態(咀嚼機能低下、嚥下機能低下など)が顕在化した状態とされており、**歯科医療専門職による口腔機能や歯の問題への介入**はもとより、多職種との協働した対応が求められる段階になります。

地域においては『口の機能低下』に至る前に、より早期段階である**オーラルフレイル対策**を行うことで、『口の機能の障害』や**フレイル、サルコペニア、低栄養**といった、さらなる**機能低下や重症化の抑制**につながります。このような背景から、オーラルフレイル対策を多様な場面で、多職種や産学官民の連携によって取り組むことが求められています。

また、このようなイメージが国民により分かりやすくなるように作成された、**オーラルフレイル概念図(一般市民向け)**も公表されています(図12)<sup>6</sup>。出典を明示すれば、承諾不要となっておりますので、オーラルフレイルの普及啓発に是非ご活用ください。

## ★ オーラルフレイル概念図 一般市民向け



(図12) オーラルフレイル概念図(一般市民向け)\*

\* オーラルフレイル概念図は、出典を明示(参照: 文献6「オーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント」)すれば、承諾不要で自由にご活用いただけます。

## 参考資料

### 「オーラルフレイルを知っていますか？」 (一般社団法人日本老年歯科医学会)

日本老年歯科医学会は、日本老年医学会、日本サルコペニア・フレイル学会と合同で、2024年4月1日に「オーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント」を公表しました。オーラルフレイル概念図(図11,12)や普及啓発用のリーフレット等の媒体も紹介されています。

掲載URL:

<https://www.gerodontology.jp/committee/002370.shtml>



Column

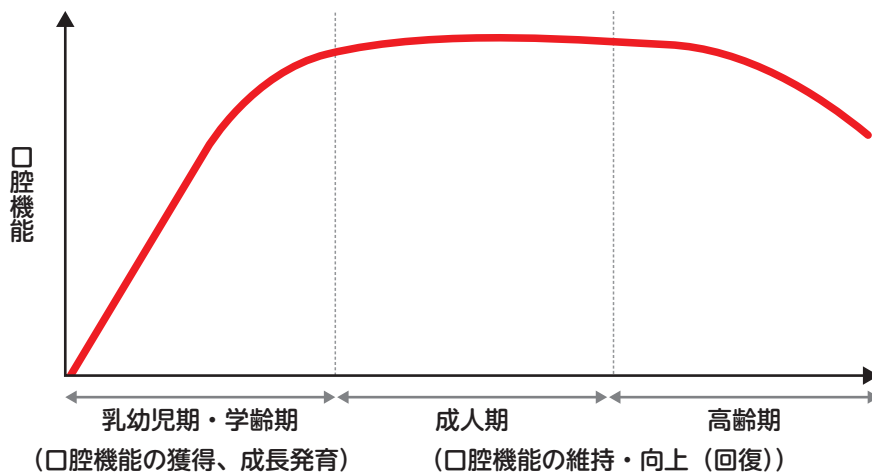
## “老化による口腔機能低下”とオーラルフレイルは 何が違う？

高齢期においては、摂食・嚥下などの口腔機能が低下しやすく、老化による機能低下には抗えません(図13)。オーラルフレイルも一見すると老化による機能低下と同じですが、改善可能な状態です。

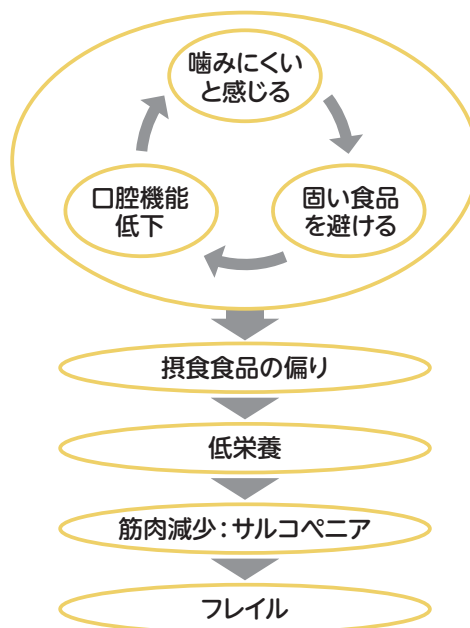
しかし、加齢とともに口腔機能が低下することを「齢(とし)のせい」とあきらめてしまうと、自ら固いものを避けるようになり、結果として**食の多様性を狭めること**につながります。さらに“口のささいな衰え”に気づかず放置すると、老化を加速させて**口腔機能低下の悪循環に陥り、低栄養、サルコペニア、さらにはフレイルなどにつながる**可能性があります(図14)。

そのため、**オーラルフレイルの段階で適切な対策を行い、口腔機能低下の進行を緩やかにし、改善する必要があります**。オーラルフレイルとは、「老化による口腔機能低下を加速させる要因を自分ごととして捉える」ための概念といえます。

オーラルフレイル  
対策  
→ P.24



乳幼児期・学齢期に適切な口腔機能(咀嚼機能等)を獲得し、成人期に至った後、加齢に伴い(機能)低下していくイメージ  
(図13) 加齢による口腔機能の変化のイメージ



(図14) オーラルフレイル対策を行わないことで引き起こされるリスク

# オーラルフレイルはOF-5でセルフチェック可能



Point!

- ▶ オーラルフレイルの評価には、オーラルフレイルのチェック項目 (Oral Frailty 5-item Checklist : OF-5) を用いる。
- ▶ 5つの質問項目 (「残存歯数の減少」「咀嚼困難感」「嚥下困難感」「口腔乾燥感」「滑舌低下(舌口唇運動機能の低下)」) から構成され、セルフチェックが可能である。
- ▶ 5つの質問項目のうち、2項目以上該当した場合、オーラルフレイルとする。

オーラルフレイルは、オーラルフレイルのチェック項目 (Oral Frailty 5-item Checklist : OF-5) を用いて評価します<sup>8,9</sup>。検査機器がなくてもセルフチェックが可能で、5つの質問項目 (「残存歯数の減少」「咀嚼困難感」「嚥下困難感」「口腔乾燥感」「滑舌低下(舌口唇運動機能の低下)」) から構成されます。OF-5は、ご自身が感じている口の状況を自己申告していただくものです。

OF-5の  
各質問項目  
→ P.13~17

オーラルフレイルのチェック項目 (OF-5)		
質問	該当	非該当
[1] 残存歯数の減少	自分の歯は何本ありますか <input type="checkbox"/> 0~19本	<input type="checkbox"/> 20本以上
[2] 咀嚼困難感	半年前と比べて固いものが 食べにくくなりましたか <input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
[3] 嚥下困難感	お茶や汁物等でむせることが ありますか <input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
[4] 口腔乾燥感	口の渇きが気になりますか <input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
[5] 滑舌低下	普段の会話で、言葉をはっきりと 発音できないことがありますか <input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

出典：一般社団法人日本老年医学会，一般社団法人日本老年歯科医学会，一般社団法人日本サルコペニア・フレイル学会，オーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント，老年歯科医学，2023.

\* OF-5は、上記の通り出典を明示すれば、承諾不要で自由にご活用いただけます。レイアウトの変更も問題ありません。

5項目中、**2項目以上**該当した場合、**オーラルフレイル**とする。

## < OF-5 活用の際の留意点 >

### [1] 残存歯数の減少

- さし歯や金属を被せた歯は、**自分の歯**として数えます。
- インプラントや入れ歯は、自分の歯として**数えません**。
- 永久歯は、親知らず(4本)を含めて、すべて生え揃うと**32本**になります。

### 質問する際のポイント!

親知らずの有無、また歯科治療などで抜いた歯を32本から引いて、数えてもらいましょう。  
(20本以上かどうかのポイントのため、分からない場合は、近いと思う方を選択してもらいましょう)

### [5] 滑舌低下

- 舌口唇運動機能(巧緻性および速度)の検査である「オーラルディアドコキネシス」による評価も可能です。
- **オーラルディアドコキネシス**は、医療機関ではない場所においても、簡便な測定装置もしくはアプリケーションを用いて測定できます。

オーラル  
ディアドコ  
キネシス  
→ P.19

- Tanaka T, et al. Oral frailty five item check list to predict adverse health outcomes in community dwelling older adults: A Kashiwa cohort study. Geriatr Gerontol Int. 2023;23:651-659.
- Iwasaki M, et al. Prevalence of oral frailty and its association with dietary variety, social engagement, and physical frailty: Results from the Oral Frailty 5-Item Check list. Geriatr Gerontol Int. 2024;24(4):371-377.

OF-5の質問項目は、**基本チェックリストや後期高齢者の質問票と同じ項目を一部採用**しています。すでに自治体で活用されている質問票等と組み合わせて活用いただけるよう、他の質問票との違いをご説明します。

**基本チェックリスト**……65歳以上の高齢者(第1号被保険者)を対象とし、日常生活で必要となる機能(生活機能)の状態を確認する25項目からなる調査票

**後期高齢者の質問票**…特定健康診査の「標準的な質問票」に代わるものとして、高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握するために、後期高齢者に対する健康診査の場で実施する質問票

▶▶▶ **基本チェックリストと併せてOF-5を用いる場合**

オーラルフレイルのチェック項目 (OF-5)		
質問	該当	非該当
自分の歯は何本ありますか	<input type="checkbox"/> 0~19本	<input type="checkbox"/> 20本以上
半年前と比べて固いものが食べにくくなりましたか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お茶や汁物等でむせることがありますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
口の渇きが気になりますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
普通の会話で、言葉をはっきりと発音できないことがありますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

□腔に該当する No.13~15 と同一の項目です。

基本チェックリストに [1] 残存歯数の減少 [5] 滑舌低下 の2項目を追加すると、オーラルフレイルのチェックが可能です。

▶▶▶ **後期高齢者の質問票と併せてOF-5を用いる場合**

オーラルフレイルのチェック項目 (OF-5)		
質問	該当	非該当
自分の歯は何本ありますか	<input type="checkbox"/> 0~19本	<input type="checkbox"/> 20本以上
半年前と比べて固いものが食べにくくなりましたか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お茶や汁物等でむせることがありますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
口の渇きが気になりますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
普通の会話で、言葉をはっきりと発音できないことがありますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

□腔機能に該当する No.4~5 と同一の項目です。

後期高齢者の質問票に [1] 残存歯数の減少 [4] □腔乾燥感 [5] 滑舌低下 の3項目を追加すると、オーラルフレイルのチェックが可能です。

**Column**

**オーラルフレイルのスクリーニング質問票 (OFI-8) との違いは?**

オーラルフレイルに関するこれまでの検討の中で、評価方法も複数の指標が報告されました。その一つとして、セルフチェック可能な8項目から成るスクリーニング質問票 (Oral Frailty Index-8: OFI-8) があります。今後は、質問項目が少なく、より簡便に評価が可能となったOF-5がオーラルフレイルの標準的な評価法となりますので、ぜひご活用ください。

OF-5 開発の経緯  
→ P.7

オーラルフレイルのチェック項目 (OF-5)		
質問	該当	非該当
自分の歯は何本ありますか	<input type="checkbox"/> 0~19本	<input type="checkbox"/> 20本以上
半年前と比べて固いものが食べにくくなりましたか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お茶や汁物等でむせることがありますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
口の渇きが気になりますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
普通の会話で、言葉をはっきりと発音できないことがありますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

OFI-8 に含まれている項目です。

OFI-8 に [1] 残存歯数の減少 [5] 滑舌低下 の2項目を追加すると、オーラルフレイルのチェックが可能です。

OF-5の各質問項目について.....

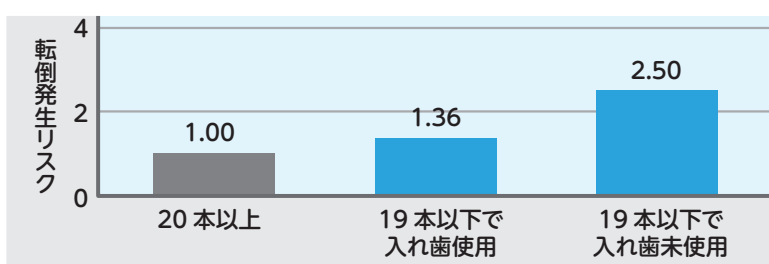
## [1] 残存歯数の減少



- 8020 運動が国民に浸透したことにより、自分の歯を多く残している高齢者が多くなりました。
- 歯の本数は、転倒や認知症との関連性も報告されています。
- 抜歯の主な原因は、歯周病またはむし歯(う蝕)です。毎日の歯磨き、定期的な歯科受診により、自分の歯を守りましょう！**具体的な対策方法は、P.25～27**をご参照ください。

## ▶▶▶自分の歯が19本以下の人は転倒リスクが高い

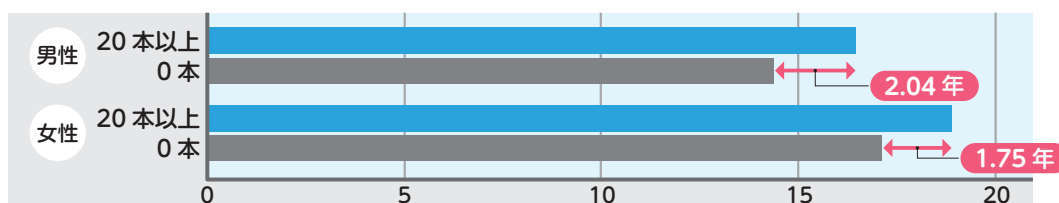
過去1年間に転倒していない高齢者を対象に、3年後の転倒の有無を比較した研究では、自分の歯が20本以上の高齢者と比べて、**自分の歯が19本以下の高齢者は転倒リスクが高く**、さらに自分の歯が19本以下で入れ歯も未使用の高齢者は、より転倒リスクが高いと報告されています(図15)<sup>10</sup>。



(図15) 歯の本数・入れ歯の使用と転倒リスク (オッズ比)

## ▶▶▶自分の歯が20本以上の人は認知症のない余命期間が長い

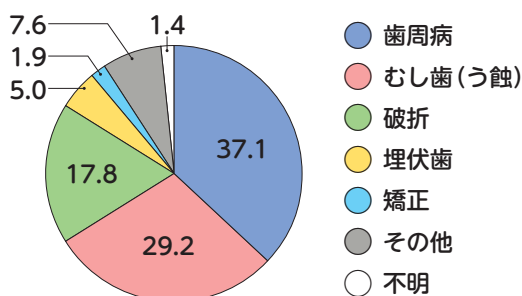
地域の高齢者を対象とした前向きコホート研究では、自分の歯が0本の人と比べて、**自分の歯が20本以上の人は65歳時点の認知症のない余命期間が長い(男性2.04年、女性1.75年)**と報告されています(図16)<sup>11</sup>。



(図16) 歯の本数と認知症のない余命期間 (年数)

## ▶▶▶歯が抜ける主な原因は、歯周病・むし歯

第2回永久歯の抜歯原因調査によると、抜歯の主な原因は、歯周病\*(37.1%)が最も多く、次いでむし歯(う蝕)\*(29.2%)であると報告されています(図17)<sup>12</sup>。



(図17) 抜歯の主な原因 (%)

\***歯周病**は、歯を支える歯ぐき(歯肉)や骨(歯槽骨)が壊されていく病気で、**むし歯(う蝕)**は、□の中の細菌が糖分を餌にして作りだした酸によって歯が溶けた状態です。いずれも**口腔内の不衛生な環境がリスクの一つ**となるため、毎日の歯磨きに加え、定期的に歯科を受診して、口腔内の環境を良好に保つことが重要です。

10. Yamamoto T, et al. Dental status and incident falls among older Japanese: a prospective cohort study. *BMJ Open*. 2012;2(4):e001262.  
 11. Kiuchi S, et al. Number of Teeth and Dementia-free Life Expectancy: A 10-Year Follow-Up Study from the Japan Gerontological Evaluation Study. *J Am Med Dir Assoc*. 2024;25(11):105258.  
 12. 公益財団法人 8020 推進財団. 第2回永久歯の抜歯原因調査報告書. 2018年11月. ([https://www.8020zaidan.or.jp/pdf/Tooth-extraction\\_investigation-report-2nd.pdf](https://www.8020zaidan.or.jp/pdf/Tooth-extraction_investigation-report-2nd.pdf))

## [2] 咀嚼困難感

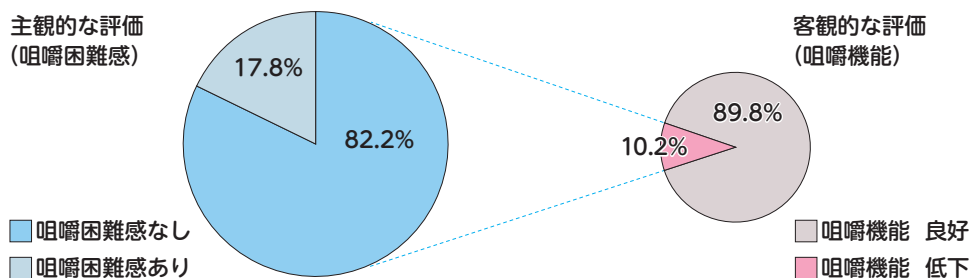


- 咀嚼とは、食べ物を歯でかみ砕くだけでなく、飲み込みやすい形（食塊）にまとめるために、すり潰す、唾液と混ぜ合わせる、といった一連の動作を指します。
- 咀嚼困難感とは自覚しづらいこともあるため、ふだんの食事の内容などをチェックして、やわらかいものばかりに偏っていないか確認すると良いでしょう。
- いつまでも好きなものを美味しく食べられるよう、咀嚼機能の維持・向上を目指しましょう！**具体的な対策方法は、P.29**をご参照ください。

### ▶▶▶咀嚼困難感を自覚していなくても、咀嚼機能が低下している場合がある

現代の食事は昔に比べて、やわらかいものが増えています。また、食べにくい食材があっても知らず知らずのうちに避けたり、調理方法を工夫して食べやすくすることで、咀嚼困難感を自覚しにくいことがあります。

地域の高齢者を対象に、主観的な評価（咀嚼困難感）と客観的な評価（咀嚼機能）の結果の不一致を検討した研究では、**咀嚼困難感の自覚症状がない高齢者のうち、咀嚼機能が低下している高齢者は10.2%**であった（対象者全体の8.3%）と報告されています（図18）<sup>13</sup>。



(図18) 咀嚼機能が低下している割合

### ▶▶▶咀嚼困難感を自覚していない場合には、ふだんの食事でも併せてチェック！

咀嚼困難感を自覚していない場合には、噛む力と食品の関係を表したイラスト（図19）などを用いて、ふだんの食事を振り返ってもらうことで、やわらかい食べ物ばかりに偏っているなど、新たな気づきを得られるかもしれません。

#### <質問の例>

Q. 以前と比べて、一口大が小さくなっていませんか？

質問する際のポイント！

薄く切る、小さく切るなど、一口大を調整するように変化している場合は、咀嚼機能が低下しているサインかもしれません。

Q. 食材をやわらかくする調理方法に偏っていませんか？

質問する際のポイント！

よく煮込む、蒸すなど、食材をやわらかくする調理方法を選択している場合は、咀嚼機能が低下しているサインかもしれません。

咬合力	穀類	芋・豆類	肉	魚介	野菜	果物・種実
強い 700N						
250N						
弱い 150N						

(図19) 噛む力と食品の関係 (文献14を参考に作成)

13. Murakami M, et al. Factors related to dissociation between objective and subjective masticatory function in Japanese community-dwelling elderly adults. J Oral Rehabil. 2018;45(8):598-604.  
 14. 柳沢幸江ら. 食物の咀嚼筋活動量, 及び食物分類に関する研究. 小児歯科学雑誌. 1989;27(1):74-84.

OF-5の各質問項目について.....

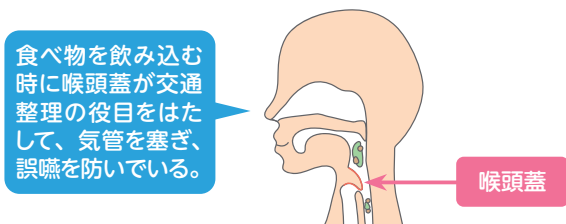
### [3] 嚥下困難感



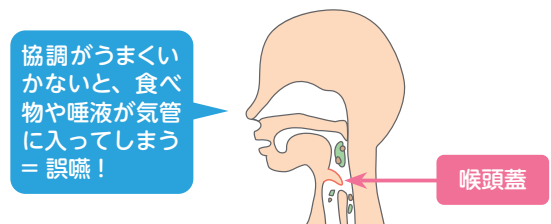
- 嚥下には、口腔・咽頭の様々な器官の協調が必要です。
- 嚥下機能が低下すると、食べ物や唾液などが気管の方に入り（誤嚥）、誤嚥性肺炎のリスクも高くなります。
- 食事の際には正しい姿勢に気を付け、嚥下機能を維持・向上することが重要です！  
具体的な対策方法は、P.29をご参照ください。

#### ▶▶▶ 嚥下には口腔・咽頭の様々な器官の協調が必要

嚥下には、口腔・咽頭の様々な器官の協調が必要であり、例えば、適切なタイミングで**嚥下反射**が起こる、しっかりと食べ物などを押し込む**喉の筋力**、嚥下する直前に息をこらえる**呼吸のコントロール**などが関連します(図20)。食べ物や唾液などが誤って気管に入ってしまうことを**誤嚥**といいます(図21)。



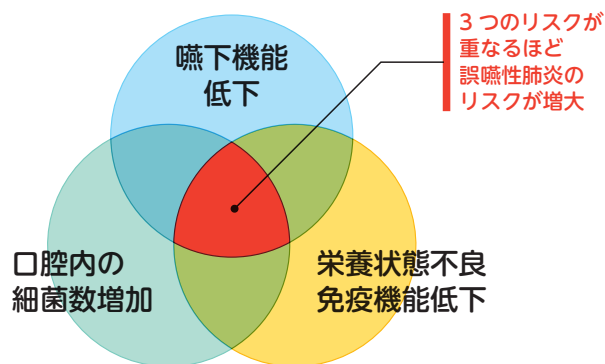
(図20) 嚥下の仕組み



(図21) 誤嚥

#### ▶▶▶ 嚥下機能低下は誤嚥性肺炎発症リスクの一つ

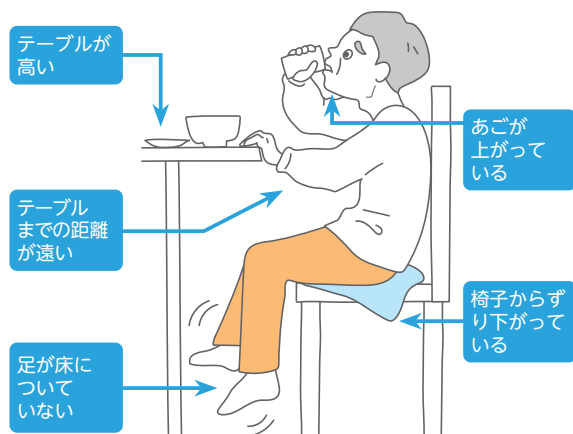
誤嚥性肺炎とは、誤嚥により、食べ物や口腔内の細菌などが気管に入ることによって生じる肺炎を指します。**嚥下機能低下、口腔内の細菌数の増加、栄養状態不良や免疫機能低下**などが重複するほど**誤嚥性肺炎発症のリスクが高くなります**(図22)。



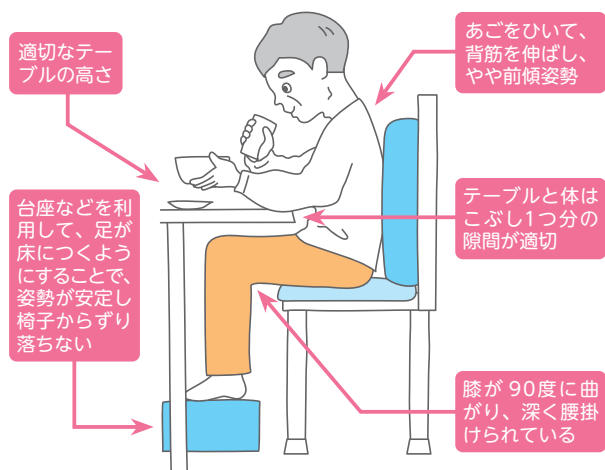
(図22) 誤嚥性肺炎発症の3つのリスク

#### ▶▶▶ 食事の際の正しい姿勢は誤嚥の予防につながる

適切な体勢は、気道が確保されて、食べ物や飲み物が誤って気管に入るのを防ぎ、安全に食道へ送るのを助けます。食事の際の正しい姿勢づくりは、老化とともに口腔・咽頭の器官の機能低下を補う効果的な対応法です(図23,24)。



(図23) 食事の際の悪い姿勢



(図24) 食事の際の良い姿勢

## [4] 口腔乾燥感



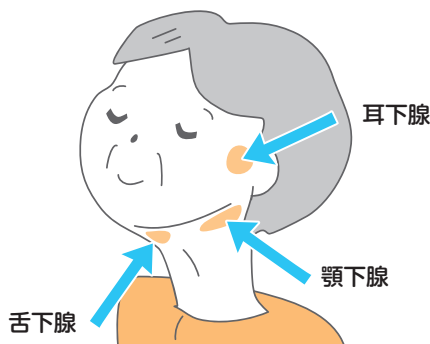
- 唾液は、加齢や疾患、ストレス、薬の副作用などにより分泌量が低下します。
- 唾液が減少して、口が乾いた状態になると、口がネバネバした感じがしたり、むし歯（う蝕）や歯周病のリスクの増加や口臭が強くなる原因にもなります。
- 唾液は咀嚼や嚥下の働きに重要な役割を果たしているため、口の渇きも放置せずに対策することが大切です！**具体的な対策方法は、P.29**をご参照ください。

### ▶▶▶ 唾液は咀嚼や嚥下の働きにも重要

唾液とは、唾液腺から口腔内に分泌される分泌液で、水、電解質、粘液などの多くの種類の酵素で構成されています<sup>15</sup>。健常な成人では、1日平均1～1.5L程度の唾液が分泌されます。口腔内に唾液を分泌する腺（大唾液腺）は、**耳下腺、顎下腺、舌下腺**の3つがあります（図25）。

唾液の作用には、洗浄（**自浄作用**）、**緩衝作用**（飲食によって酸性に傾いた口腔内の状態を中性に戻すことで、むし歯（う蝕）予防の効果）などがあります。

口腔乾燥があると、**咀嚼や嚥下がしづらくなる、味覚が鈍くなる**など、食の楽しみの低下につながるおそれがあります<sup>16</sup>。

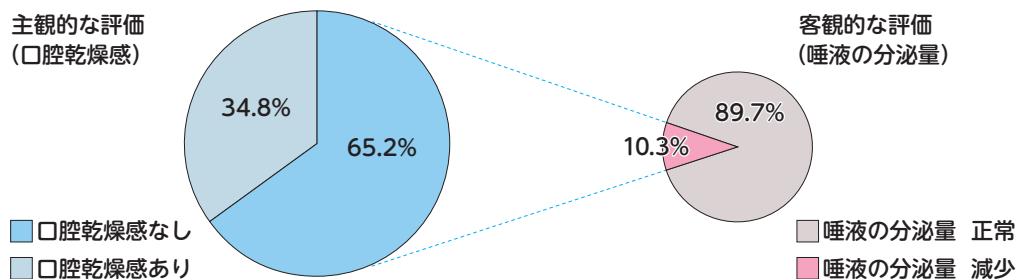


（図 25）大唾液腺

### ▶▶▶ 口腔乾燥感を自覚していなくても、唾液の分泌量が減少している場合がある

地域の高齢者を対象に、口腔乾燥感や唾液の分泌量に関連する因子を検討した研究では、口腔乾燥感には、**睡眠薬の服用、生活機能の低下**が関連し、唾液の分泌量の減少には、性別（女性であること）、胃腸薬の服用が関連していると報告されています<sup>17</sup>。

また、主観的な評価（口腔乾燥感）と客観的な評価（唾液の分泌量）の結果の不一致を検討したところ、**口腔乾燥感の自覚症状がない高齢者のうち、唾液の分泌量が減少している高齢者は10.3%**であった（対象者全体の6.7%）と報告されています（図26）<sup>17</sup>。



（図 26）唾液の分泌量が減少している割合

15. 一般社団法人日本老年歯科医学会編. 老年歯科医学用語辞典第3版. 医歯薬出版株式会社. 2023.  
 16. 公益社団法人日本歯科衛生士会監修. 歯科衛生士のための摂食嚥下リハビリテーション第3版. 医歯薬出版株式会社. 2025.  
 17. Ohara Y, et al. Prevalence and factors associated with xerostomia and hyposalivation among community-dwelling older people in Japan. Gerodontology. 2016;33(1):20-7.

OF-5の各質問項目について.....

## [5] 滑舌低下



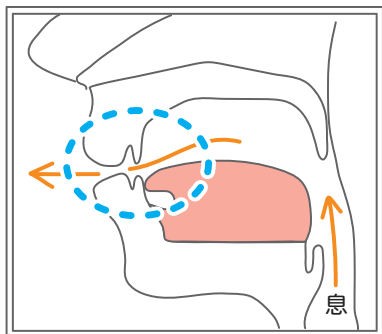
- 食べる機能や話す機能には、唇や舌の動きが重要な役割を果たしています。
- 滑舌が低下すると、会話で聞き返されることが多くなるなど、円滑なコミュニケーションがしづらくなります。
- ふだんから、しっかりと口を動かし、滑舌の良い状態を保ちましょう！**具体的な対策方法は、P.29**をご参照ください。

## ▶▶▶ 滑舌は、唇や舌の運動機能を評価している

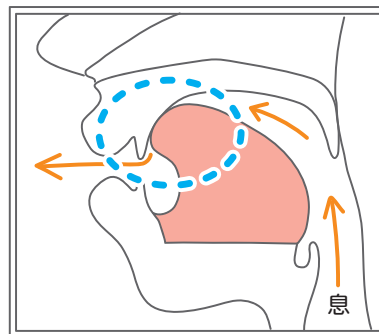
滑舌がはっきりしていることは、**唇や舌の巧緻性**（器用に動かすことができる）が高く、運動機能が良好であることを表します。

介護予防等でよく耳にする**パ・タ・カ・ラ**という言葉は、それぞれ発音する際の唇や舌の動きが、食べる際の動作（咀嚼・嚥下）と似ていることから（図27）、口腔機能向上を目的にパタカラ体操などの方法が広く実践されています。

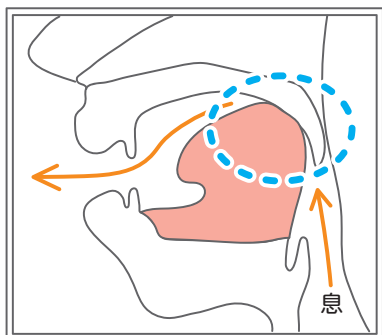
**パ** 唇をしっかり閉じる  
（食べこぼしを防ぐ）



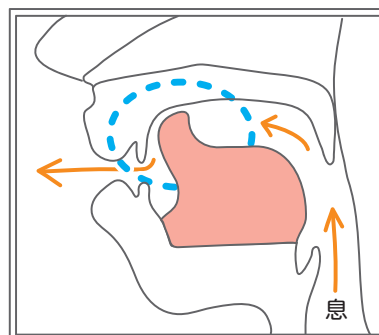
**タ** 舌の先に力を入れて  
上あごにつける（食べ物をつぶす）



**カ** 舌の後ろを持ち上げて  
のどの奥を閉める（むせずに食べる）



**ラ** 舌の先を上げて  
舌をまるめる（のどの奥へ運ぶ）



（図 27）パタカラを発音する際の唇や舌の動き

## ▶▶▶ パタカラの発音は、咀嚼機能や嚥下機能と関連する

地域の高齢者を対象に、滑舌と咀嚼機能を検討した研究では、オーラルディアドコキネシスで評価した**タ音**の滑舌が**咀嚼機能**と関連があったと報告されています<sup>18</sup>。また、同様の評価方法で**カ音**の滑舌については、**嚥下機能**と関連があったとの報告もあります<sup>19</sup>。

このように、滑舌は咀嚼機能や嚥下機能などの口腔機能と関連があることが示唆されています。

18. Sagawa K, et al. Tongue function is important for masticatory performance in the healthy elderly: a cross-sectional survey of community-dwelling elderly. J Prosthodont Res. 2019;63(1):31-34.  
19. Takeuchi N, et al. Oral diadochokinesis is related to decline in swallowing function among community-dwelling Japanese elderly: a cross-sectional study. Aging Clin Exp Res. 2021;33(2):399-405.

計画したことを実施できたのか、目的とした成果が得られたのか、適宜確認し、必要に応じて取組の改善につなげるためにも、評価を行うことは重要です。特にアウトカム評価では、目的や目標の達成度、成果の数値目標に対する評価を行うため、事前に計画し、オーラルフレイル対策の実施前と一定期間実施した後に同じ評価を行う必要があります。

ここでは、オーラルフレイルに関連した口腔機能の評価できる指標をご紹介します。

### 咀嚼チェックガム

### 咀嚼機能を評価

キシリトール咀嚼チェックガム(株式会社ロッテ、図28)を1秒に1回のペースで計60回咀嚼してもらい、咀嚼後のガムの色をパッケージに記載された色を参考にして、5段階で評価します(左側の緑色を1、右側の赤色を5とする)\*。

数字が大きい(赤色に近い)ほど、咀嚼機能が「良好」と判定します。



(図 28) キシリトール咀嚼チェックガム

参考：

<https://www.lotte.co.jp/kamukoto/mouth/1792/>



### 反復唾液嚥下テスト

### 嚥下機能を評価

30秒間に唾液を飲み込むことができた合計回数で評価します\*\*。評価者は、指の腹を対象者ののどぼとけの上下をはさむように軽く当てて(図29)、嚥下の際にのどぼとけが上の指をのり越えるほど持ち上がった回数のみを計測します。

30秒間に飲み込めた回数が3回以上の場合、「良好」と判定します。



(図 29) 指を当てる位置

\* Hama Y, et al. Properties of color-changeable chewing gum used to evaluate masticatory performance. J Prosthodont Res. 2014;58(2):102-106.

\*\* Tamura F, et al. Analysis of Feeding Function and Jaw Stability in Bedridden Elderly . Dysphagia. 2002;17:235-241.

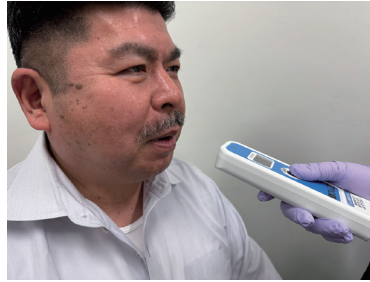
## オーラルディアドコキネシス

## 滑舌を評価

5秒間でパ・タ・カをそれぞれ、なるべく早く、はっきりと繰り返し発音させた際の1秒あたりの発音回数で評価します\*。

1秒あたりの回数が6.0回/秒以上の場合、「良好」と判定します。

専用の測定機器(例:口腔機能測定器「健口くんハンディII」、株式会社SANKA、図30)やスマートフォンのアプリ(図31)などを用いると簡単に測定が可能です。



(図 30) 健口くんハンディIIを用いた測定の様子

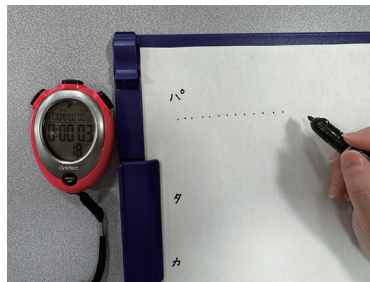


参考：  
<https://jp.sunstar.com/oral-frail/>



(図 31) おうち元気チェックアプリ (サンスター株式会社)  
 パタカチェック説明およびチェック画面

機器などが無い場合には、タイマーなどで5秒間を測定し、発音された音を聞きながら、ボールペンなどで点を打って記録し、後からその数を数える方法で測定することもできます(図32)。



(図 32) ペン打ち法の様子



いずれの評価も回数や数字が多い程、良い結果であることを示します。オーラルフレイル対策の実施前後で比べた際に、良好と判定される方の割合や、個人の測定結果または集団の平均値が維持・向上した場合、良い結果といえます。

\* Yamada A, et al. Association between tongue and lip functions and masticatory performance in young dentate adults. J Oral Rehabil. 2015;42(11):833-839.

## 住民主体の活動にオーラルフレイル対策を 伝達する際の留意点 ～専門職や行政の役割は「支援者」～

オーラルフレイル対策について、住民への普及啓発や、通いの場等の自主グループに伝達する際の留意点をお伝えします。

まずは、介護予防や地域づくりの**主役は住民**であり、**専門職や行政の役割は、「支援者」**であるということを確認しましょう。「支援者」として住民を後方支援するのが役割であり、ヘルスポモーションの基本戦略から、①**唱導**、②**能力の付与**、③**調停**の3つの考え方が重要です\*。

### ①唱導(理念や考えを広める)

地域づくりによる介護予防においては、住民が**介護予防活動の必要性を理解した上で、自ら「やる」と決定し、行動することが重要**であり、住民が自ら「やる」と選択するまでは**「お願い」をせず、住民を信じて決断を待つことも大切**です。しかし、「住民が主役(主体)である」ことと、「すべて住民任せ」は異なるため注意が必要です。行政や専門職は、望ましい形、例えば「通いの場の立ち上げ」を選択肢として、エビデンスや住民が自分ごととして捉えることができる事例等を住民に提示し、**住民の「やる！」を引き出す、という役割が重要**です。

### ②能力の付与(手法や権限等を渡す)

唱導により、住民が「やる！」を選択した場合に、**住民自身で実践できる介護予防の方法(運動、栄養、口腔等の取組)や住民自身で運営していくための手法等の伝達を支援**します。

### ③調停(仲介や調整、介入)

活動継続に向けた課題解決のための、支援者による支援機能を設け、必要に応じて支援を実施します。この際も、主体はあくまでも住民なので、**専門職は自主的な活動を妨げないよう活動の調整役として関わる**ことが必要です。



(図 33) 「支援者」の役割



オーラルフレイル対策に関わる専門職は、通いの場等の住民主体の活動において、専門職の支援がない場面でも、住民が自主的に継続できるトレーニング手法を伝え、取組を支援する役割を担います。

また、住民が自主的に継続するためには、「オーラルフレイル対策に取り組もう！」と主体的に選択することが重要です。

そのため、オーラルフレイル対策を提案する際には、一方的に情報を伝えるだけでなく、対話を通じて住民の動機を引き出し、実際にトレーニングを体験してもらったり、住民同士で伝え合う機会を作るなどの工夫も大切です。

\* 株式会社日本能率協会総合研究所. 令和5年度老人保健健康増進等業(老人保健事業推進費等補助金)「新型コロナウイルス感染症影響下における通いの場をはじめとする介護予防の取組に関する調査研究事業」アフターコロナにおける通いの場の展開ハンドブック. 2024年3月.



# 2

## オーラルフレイル対策

- オーラルフレイルがどのような状態か、具体的なイメージがわからない方も多くいらっしゃいます。まずは、オーラルフレイルのチェック項目 (OF-5) を用いて、自分ごととしてもらい、口腔に関心をもってもらうきっかけになるよう、様々な場面でOF-5をご活用ください。
- 産官学民や多職種が連携して様々な場面でオーラルフレイル対策を実施することで、「口の機能の障害」やフレイル、サルコペニア、低栄養といった機能低下の発症や重症化を抑制することにつながります。
- 第2章では、オーラルフレイル対策の具体的な方法として、歯磨きと口腔機能向上トレーニングを紹介します。口腔機能向上トレーニングは多数掲載していますので、通いの場等の活動内容に合わせて選ぶ、効果別にいくつかの体操を組み合わせて実施するなど、様々な場面に応じてご活用ください。



# 地域で取り組むオーラルフレイル対策



▶ 各自治体における事業展開や地域の実情に応じて、展開するオーラルフレイル対策の取組をご検討ください。

## オーラルフレイルのチェック項目 (OF-5) の活用場面

<p><b>介護予防のイベント</b> 介護予防イベント等で、口腔に関する事業案内のきっかけとして</p>	<p><b>広報誌</b> 広報誌等で、オーラルフレイルの普及啓発として</p>	<p><b>老人クラブや通いの場</b> 老人クラブ、通いの場等で、新しく口腔の取組を始めるきっかけとして</p>	<p><b>介護予防教室</b> 介護予防教室等で、口腔の重要性を伝えるツールとして</p>
<p><b>健康講座</b> 高齢者のみならず、少し若い世代も含めた住民への普及啓発のきっかけとして</p>		<p><b>体力測定会</b> 体力測定会で、身体機能と併せて口腔機能の状態把握のツールとして</p>	<p><b>後期高齢者歯科健診の案内</b> 介護予防教室等で、口腔機能への関心・機能低下の気付き等のきっかけを与えるツールとして</p>



- オーラルフレイルがどのような状態か、具体的なイメージがわからない方も多くいらっしゃいます。OF-5は「自分ごと」として、自身の口腔に関心を持ってもらうきっかけとして、様々な場面でご活用いただけます。
- チェック項目の結果を基に、ご本人の希望に応じた取組や地域資源へのご案内等を通じて、オーラルフレイル対策の実践と継続につなげましょう！

## Check!

### オーラルフレイルのチェック項目 (OF-5) でチェック



オーラルフレイルのチェック項目 (OF-5)		
質問	該当	非該当
自分の歯は何本ありますか	<input type="checkbox"/> 0～19本	<input type="checkbox"/> 20本以上
半年前と比べて固いものが食べにくくなりましたか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お茶や汁物等でむせることがありますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
口の渴きが気になりますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
普段の会話で、言葉をはっきりと発音できないことがありますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

チェックがついた数

□

個

## オーラルフレイル非該当

該当数  
0～1個

### オーラルフレイルではない方には・・・

オーラルフレイルに関する普及啓発を進め、口腔機能を維持できるように、また今後、オーラルフレイルに該当した場合に取組に参加してもらえるよう、情報の「種」を撒いておきましょう！

### ●すべての高齢者向けの対策

#### オーラルフレイル予防に関する普及啓発・情報提供

- 例 ▶ 広報誌にOF-5を掲載し、オーラルフレイルに関する啓発を行う  
 ▶ オーラルフレイルをテーマとした介護予防講演会を行う  
 ▶ 栄養や認知機能などをテーマとした介護予防講演会において、オーラルフレイルに関する内容を入れる

等

事例→ P.42, 43, 47, 48, 49, 50, 52 参照

## オーラルフレイル該当

該当数  
2個以上

### オーラルフレイルとされた方には・・・

口腔機能向上に資する取組をご案内し、今からオーラルフレイル対策に取り組んでもらいましょう！  
 また該当数に応じて、歯科専門職との連携を検討しましょう。

### ●軽度者向けの対策

#### 通いの場や介護予防教室における集団指導等

- 例 ▶ 口腔体操などを行う通いの場を紹介する  
 ▶ 口腔機能向上を目的とした介護予防教室を案内する  
 ▶ 体操などを行う通いの場に参加している場合に、通いの場での活動に取り入れやすい口腔機能向上トレーニングを紹介する(軽度者が参加できる通いの場等を増やす)

等

事例→ P.42, 44, 45, 49, 50, 51, 52 参照

### ●中重度者向けの対策

#### 歯科専門職による重点的な個別指導等

- 例 ▶ サービス・活動事業のサービス・活動C(短期集中予防サービス)を案内する  
 ▶ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を活用した医療専門職による個別対応等の取組を案内する  
 ▶ 口腔機能検査を提供している後期高齢者歯科健診の受診勧奨を行う

等

事例→ P.42, 46, 52 参照

オーラルフレイル対策には、定期的な歯科受診と必要に応じた歯科治療も重要です。

# オーラルフレイル対策に必要な2つのポイント



## Point!

- ▶ オーラルフレイル対策に必要なポイントは、①毎日の歯磨き、②口腔機能向上トレーニングの2つ。
- ▶ 自分の歯を健全な状態で維持するためには、毎日の歯磨きと定期的にかかりつけ歯科を受診することが必要である。
- ▶ 歯やあごの力、舌の動きも含めた口腔機能を維持・向上するためには、日々の生活に、口腔機能向上トレーニングなどを取り入れる。

口腔機能とは複数の機能の総称であり、オーラルフレイルのチェック項目（OF-5）においても、「残存歯数の減少」「咀嚼困難感」「嚥下困難感」「口腔乾燥感」「滑舌低下（舌口唇運動機能の低下）」の5つから構成されています。

歯を健全な状態で維持し、口腔機能を維持・向上するためには、オーラルフレイル対策として、**歯磨きと口腔機能向上トレーニング**の両方に取り組むことが必要です。

①毎日の歯磨き  
→ P.25～27

②口腔機能向上  
トレーニング  
→ P.29

オーラルフレイルのチェック項目 (OF-5)		
質問		
[1] 残存歯数の減少	自分の歯は何本ありますか	①毎日の歯磨き + 定期的な歯科受診
[2] 咀嚼困難感	半年前と比べて固いものが食べにくくなりましたか	
[3] 嚥下困難感	お茶や汁物等でむせることがありますか	②口腔機能向上 トレーニング + 必要に応じた歯科治療
[4] 口腔乾燥感	口の渴きが気になりますか	
[5] 滑舌低下	普段の会話で、言葉をはっきりと発音できないことがありますか	



## Column

### かかりつけ歯科医を持とう！ ～歯科受診勧奨の目安は？～

かかりつけ歯科医とは、安全・安心な歯科医療の提供のみならず医療・介護に係る幅広い知識と見識を備え、地域住民の生涯に亘る口腔機能の維持・向上をめざし、地域医療の一翼を担う者としてその責任を果たすことができる歯科医師のことです\*。**かかりつけ歯科医の役割**は、ライフコースを通じて、継続的・定期的な歯科疾患（むし歯（う蝕）、歯周病等）の重症化予防や口腔機能の問題に対応することにより**生涯を通じた口腔の健康の維持に寄与することとされています\*\*。**

定期的に歯科を受診している人は、定期的に受診していない人と比較して、歯や口腔が健康だと感じている人の割合が約1.8倍高く、**口腔健康感が高い**と報告されています。

定期的にかかりつけ歯科を受診し、口腔内の状態を良好に保ち、重症化予防のために適切な歯科医療を受けることが大切です。「**歯やあごに痛みがある**」「**入れ歯があたって歯ぐきが痛い**」「**入れ歯が外れやすい**」「**自分の判断で入れ歯安定剤でくっつけている**」などの困りごとがある場合は、歯科治療が必要な場合があります。**かかりつけ歯科に相談**するように歯科受診を勧めましょう。

\* 公益社団法人日本歯科医師会ホームページ。「かかりつけ歯科医について（日本歯科医師会の考え方）」。  
(<https://www.jda.or.jp/jda/other/kakaritsuke.html>)

\*\* 厚生労働省保険局医療課。令和6年度診療報酬改定の概要【歯科】令和6年3月5日版。  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001251542.pdf>)

## ①毎日の歯磨き



- 歯を健全な状態で維持するためには、毎日の歯磨きと定期的に歯科を受診することが大切です。
- 入れ歯（部分入れ歯、総入れ歯）を使用している方であっても、定期的に歯科を受診し、入れ歯の状態をチェックする必要があります。
- 歯ブラシは、毛先（刷掃面）を歯に当てて、優しい力で、小刻みに動かすのが基本の磨き方です。
- 舌のケアは、やわらかい毛先のブラシや、舌ブラシを使用して、奥から手前に向かって、軽い力で掻き出すように動かしましょう。

口腔内の状態は異なるため、ひとりひとりに合った歯磨きの方法については、かかりつけ歯科医を持ち、歯科医師・歯科衛生士からの指導を定期的に受けることが重要です。本項では一般的な磨き方やポイントをご紹介します。

### ▶▶▶歯ブラシは優しい力で、歯を1本ずつ磨くイメージで小刻みに動かす

歯ブラシは、毛先（刷掃面）を歯に当てて、優しい力で、歯を1本ずつ磨くイメージで小刻みに動かすのが基本の磨き方です。優しい力の目安は、歯ブラシを歯に当てた時に、毛先が広がらないくらいの力強さです(図34)。



(図 34) 歯ブラシの当て方

### ▶▶▶歯磨きの回数は、毎食後に行うことが理想ではあるが、1日2回以上が目安

口腔内に蓄積したプラーク（歯垢）は、むし歯（う蝕）や歯周病のリスクが高くなる要因であることから、歯磨きの回数が増えれば、プラークが除去される機会が増え、口腔内の環境が改善するといえます。

これまでの研究において、歯周病予防のためには1日2回以上が重要であると報告されています<sup>20</sup>。また、日本の歯科保健状況を把握することを目的に実施されている歯科疾患実態調査の結果から、「1日2回以上歯を磨く者の増加」と「一人平均喪失歯数の減少」には相関があると報告されています<sup>21</sup>。以上から、むし歯（う蝕）・歯周病だけではなく全身の健康の観点からも、1日2回以上、できれば毎食後の歯磨きが推奨されます。

プラーク  
→ P.27

### ▶▶▶歯磨きにかかる時間は、口腔内の状態によって異なりますが、1回3分が目安

プラークの成熟には1日程度かかるため、1日1回しっかり除去できれば理論上は問題ありませんが、現実的には毎食後に歯磨きを行うことが理想です。

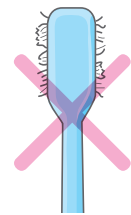
むし歯（う蝕）予防の観点からは、フッ化物入り歯磨き粉（フッ化物配合歯磨剤）を使用した歯磨きが有効であるとされています。フッ化物入り歯磨き粉は、歯磨きにかかる時間が3分に達するまでは、長く磨くほど口腔内のフッ化物濃度が上がり、その後約1時間は維持されると報告されています<sup>22</sup>。以上から、少なくとも1回3分間を目安に、自分の口腔内の状態に応じて歯磨きをすることが重要です。

フッ化物入り歯磨き粉  
（フッ化物配合歯磨剤）  
→ P.26

20. 小西浩二ら. 成人集団における歯科保健活動. 口腔衛会誌. 1987;37(5):677-687.  
 21. 神原正樹ら. なぜ日本人の口腔内は改善されたのか? これからのチャレンジは何か?. ヘルスサイエンス・ヘルスケア. 2012;12(1):57-64.  
 22. Zero DT, et al. The effect of brushing time and dentifrice quantity on fluoride delivery in vivo and enamel surface microhardness in situ. Caries Res. 2010;44(2):90-100.

### ▶▶▶電動歯ブラシは、機種ごとの推奨方法に従って動かす

電動歯ブラシを使用する場合は、毛先が機械的に動作するため、細かい操作の必要性が軽減されます。電動歯ブラシの種類によって、それぞれ動かし方が異なります。歯1本ずつ横にずらして動かすのが基本ですが、機種ごとの推奨方法に従って動かしましょう。



(図35)  
歯ブラシを  
交換する目安

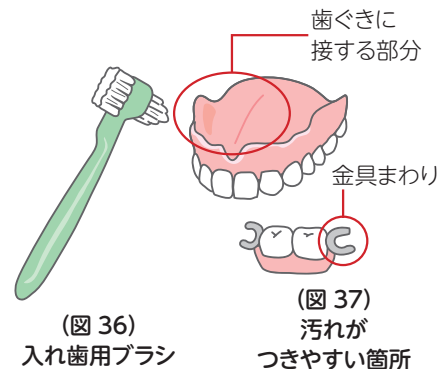
### ▶▶▶歯ブラシの交換頻度は、約1カ月が目安

歯ブラシの交換頻度は、一般的に約1カ月とされています。劣化した歯ブラシは新しい歯ブラシと比較して、プラークの除去率が低かったと報告されています<sup>23</sup>。また電動歯ブラシの交換頻度は、約3カ月が目安とされています。

歯ブラシの柄の部分より毛先が広がると、適切な清掃効果が得られず、磨き残しが生じる可能性がありますので、使用状況に応じて、定期的に交換しましょう(図35)。

### ▶▶▶入れ歯のお手入れは、入れ歯用ブラシを用いて、 汚れは磨いて落とす

入れ歯にも、歯と同じように食べかすやプラークが付着します。入れ歯用ブラシ(図36)を使用して、汚れを丁寧に磨き落としましょう。ただし、入れ歯を傷つける可能性がありますので、歯磨き粉は使用しません。歯ぐきに接する部分や、部分入れ歯の金具まわりなどの汚れが付きやすい箇所(図37)を流水下でしっかり磨きます。また、落下による破損を防ぐためには、シンク(洗面台)に洗面器等を置き、その上で磨くと安全です。



(図36)  
入れ歯用ブラシ

(図37)  
汚れが  
つきやすい箇所

## Column

### むし歯予防に、フッ化物入り歯磨き粉 (フッ化物配合歯磨剤)が有効って本当？

#### フッ素(フッ化物)のはたらき

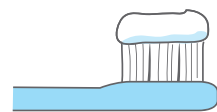
フッ化物は、歯の表面を酸に強い状態にして、むし歯を防ぐ働きがあります。また、初期のむし歯を修復する「再石灰化」を助ける効果もあります\*。特に高齢者では、歯ぐきが下がって歯の根の部分(象牙質)が露出しやすく、この部分はむし歯になりやすいため、フッ化物入り歯磨き粉を毎日使うことが有効です\*\*。

※「フッ素(元素)」は自然界に単独では存在せず、他の物質と結びついて「フッ化物」という形になります。むし歯予防に使われているのは、このフッ化物(例：フッ化ナトリウム)です。

#### フッ化物入り歯磨き粉を使用する際のポイント\*\*\*

歯磨き粉の1回の使用量は、大人の場合、歯ブラシ全体にたっぷり(約1.5cm程度)つけて使うのが目安です(図38)。

推奨されるフッ化物濃度は、成人・高齢者では1,400~1,500ppmFの歯磨き粉が推奨されています。磨いた後に、口をすすぐ際には、少量の水で1~2回だけにします。強く何度もうがいをすると、せっかくのフッ化物が流れてしまいます。



(図38)  
使用量の目安



高齢者のむし歯は「歯ぐきの下がった部分」にできやすく、進行も早いので、注意が必要です。毎日の歯磨きにフッ化物入り歯磨き粉(推奨濃度：1,400~1,500ppmF)を取り入れ、少ない水ですすぐだけで、むし歯を大幅に減らせることがわかっています。フッ化物入り歯磨き粉は、一生を通じて使える身近で安全なむし歯予防法です！続けやすくするためには、好みの味や泡立ちの少ないタイプのフッ化物入り歯磨き粉を選ぶのがおすすめです。

\* Lewis DW, Ismail AI. Periodic health examination, 1995 update: 2. Prevention of dental caries. The Canadian Task Force on the Periodic Health Examination. CMAJ. 1995;152(6):836-846.

\*\* 特定非営利活動法人日本歯科保存学会編. 根面う蝕の診療ガイドライン-非切削でのマネジメント-. 永末書店. 2022.

\*\*\* 日本口腔衛生学会, 日本小児歯科学会, 日本歯科保存学会, 日本老年歯科医学会. 4学会合同のフッ化物配合歯磨剤の推奨される利用方法. 2023.

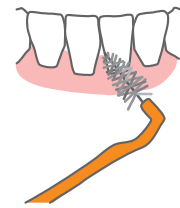
23. Rosema NA, et al. Plaque-removing efficacy of new and used manual toothbrushes--a professional brushing study. Int J Dent Hyg. 2013;11(4):237-243.

### ▶▶▶ 歯ブラシに加えて、歯間ブラシやデンタルフロスなどを併用する

歯ブラシだけでは全ての汚れを落としきることが難しいため、特に歯と歯の間の汚れを落とすためには、**歯間ブラシやデンタルフロス**などの歯間清掃用具を使用することが大切です。

#### ● 歯間ブラシを使用する際のポイント

歯と歯の間のサイズに合った歯間ブラシを用意し、**歯の根元の部分に挿入し、前後に動かします**(図39)。1ヶ所清掃する度に、歯間ブラシを水で洗うなど、清潔にして繰り返し行います。



(図 39) 歯間ブラシ

#### ● デンタルフロス(持ち手付タイプ)を使用する際のポイント

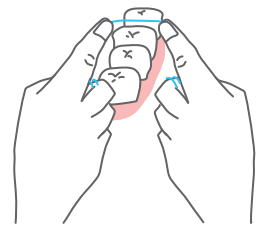
ノコギリを引くように小さく動かしながら、少しずつ歯と歯の間に挿入し、**歯の側面に沿わせるように糸を当てて、下から上に向かって動かします**(図40)。1ヶ所につき、左右それぞれの歯の側面に沿わせて動かし、清掃が終わったら、ゆっくりと上へ引き抜きます。1ヶ所清掃する度に、デンタルフロスをティッシュでぬぐうか、水で洗うなど、清潔にして繰り返し行います。



(図 40) デンタルフロス  
(持ち手付タイプ)

#### ● デンタルフロス(指巻きタイプ)を使用する際のポイント

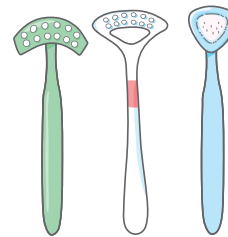
デンタルフロスを適当な長さに切り、**両手の中指に巻いて、歯と歯の間に挿入して動かします**(図41)。基本的な動かし方は、デンタルフロス(持ち手付タイプ)と同様です。1ヶ所清掃する度に、指に巻いているデンタルフロスの位置を少しずつずらし、常に新しい部分が歯に当たるようにして、繰り返し行います。



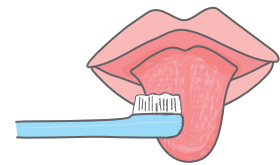
(図 41) デンタルフロス  
(指巻きタイプ)

### ▶▶▶ 舌のケアも行いましょう

舌清掃用ブラシ(図42)や、やわらかい毛先の歯ブラシを使用し、**奥から手前に向かって、軽い力でやさしく動かします**(図43)。1日に何度も行ったり、強い力でこすると舌を傷つける恐れがあるため、無理にすべての汚れを取り除こうとはせず、原則1日1回継続して少しずつ除去します。



(図 42) 様々な  
舌清掃用ブラシ



(図 43) 舌のケア

## Column

### プラークと舌苔(ぜったい)って何?

#### プラーク\*

歯や入れ歯などに付着した白色から黄白色の柔らかい付着物で、口腔内の細菌等から成る菌の塊です。プラーク1mgあたり1億を超える細菌が存在するといわれ、多量に付着すると口臭の原因にもなります。特に高齢者では唾液分泌が減少することもあるため、プラークの成熟が早い傾向にあります。プラークは、**水でうがいても取り除けない**ため、歯ブラシや、歯間ブラシ、デンタルフロスを使用して除去する必要があります。

#### 舌苔(ぜったい)\*

舌の表面にある細かい突起(舌乳頭)に細菌や食べ物のカス、口腔粘膜から剥がれたもの等が付着した沈着物で、白色や黄色の苔状に見えます(図44)。やわらかい食べ物ばかり食べる、よく噛まずに飲み込む、会話が少ないなど、**日常的に舌の動きが低下すると付着しやすくなります**。口腔乾燥や服薬による影響等の様々な原因がありますが、舌苔が厚くなると**口臭の原因**となるだけでなく、**味を感じにくくなる**ことがあります。



(図 44) 舌苔

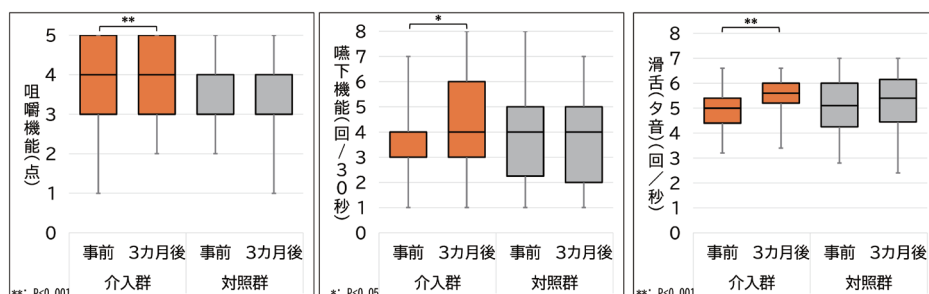
\* 一般社団法人日本老年歯科医学会編. 老年歯科医学用語辞典第3版. 医歯薬出版株式会社. 2023. を参考に作成

## Column

### 口腔機能向上トレーニングを3カ月間続けると、オーラルフレイルは改善する！

歯科医院に通院している地域の高齢者を対象に、オーラルフレイル改善プログラム(口の体操、開口訓練、舌圧トレーニング、無意味音音節連鎖訓練、ガムを噛むトレーニング)の効果を検証した研究では、オーラルフレイル改善プログラムを3カ月間毎日実施した結果、**オーラルフレイルが改善したと報告されています\***。

また、口腔機能の客観的評価の結果についても、咀嚼機能(咀嚼チェックガム)や嚥下機能(反復唾液嚥下テスト)、滑舌(オーラルディアドコキネシス)が改善したと報告されています(図45)\*。



(図 45) オーラルフレイル改善プログラム実施前後の口腔機能の変化

\* Shirobe M, et al. Effect of an Oral Frailty Measures Program on Community-Dwelling Elderly People: A Cluster-Randomized Controlled Trial. Gerontology. 2022;68(4):377-386.

#### 研究で実践された内容

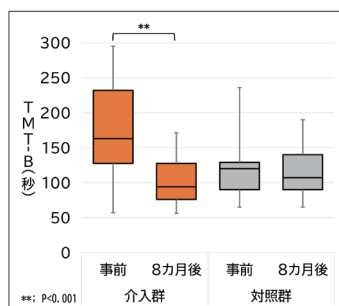
- 口の体操  
「グー・パー・ぐるぐる・ごっくん・べー」  
➔ P.30
- 開口訓練  
➔ P.36
- 舌圧トレーニング  
➔ P.31
- 無意味音音節連鎖訓練  
➔ P.38

## Column

### 歯磨きと口腔機能向上トレーニングを8カ月間続けると、認知機能(注意機能)も改善する!?

地域の高齢者を対象に、歯磨きと口腔機能向上トレーニング(口の体操(深呼吸、首と肩のストレッチ、唾液腺マッサージ)、無意味音音節連鎖訓練、舌圧トレーニング、ガムを噛むトレーニング)による認知機能への効果を検証した研究では、歯磨きと口腔機能向上トレーニングを8カ月間毎日実施した結果、歯ぐきの状態や口腔機能が改善したことに加え、**注意機能(Trail Making Test)\*も改善したと報告されています(図46)\*\*。**

この効果については、歯磨きによる口腔内への刺激に加えて、歯ブラシを正しく歯に当てるために、見えない部分を意識して磨くといった手指の動作や空間認知が影響し、注意機能を高めた可能性があると考えられています。



(図 46) 歯磨きと口腔機能向上トレーニングによる注意機能の変化

#### \* Trail Making Test

注意機能の評価に用いられている指標で、A4の用紙上にランダムに配置された1~25までの数字を小さい順に線で結ぶのに要した時間(Trail Making Test-A)、または1~13の数字とあ~しの文字を数字と文字を交互に線で結ぶのに要した時間(Trail Making Test-B)で評価します。

#### 研究で実践された内容

- 歯磨き  
➔ P.25~27
- 唾液腺マッサージ  
➔ P.34
- 無意味音音節連鎖訓練  
➔ P.38
- 舌圧トレーニング  
➔ P.31

\*\* Matsubara C, et al. Effect of oral health intervention on cognitive decline in community-dwelling older adults: A randomized controlled trial. Arch Gerontol Geriatr. 2021;92:104267.

## ② 口腔機能向上トレーニング



- 自分の歯だけではなく、入れ歯やインプラントなどの治療をした歯も含むすべての歯をしっかり機能させ、あごの力や舌の動きも含めた口腔機能を維持・向上するためには、口腔機能向上トレーニングが必要です。
- OF-5の口腔機能に関連した4項目([2] 咀嚼困難感、[3] 嚥下困難感、[4] 口腔乾燥感、[5] 滑舌低下)、および複数の要素が含まれる包括的な口の体操の5種類に分けて、様々な口腔機能向上トレーニングを紹介します。
- 複数のトレーニングを組み合わせたり、取り入れやすいものから選択する等、本人の希望や取組の状況に合わせてご活用ください。

### ▶▶▶ 5種類の効果別 口腔機能向上トレーニング一覧

		OF-5[2] 咀嚼困難感	OF-5[3] 嚥下困難感	OF-5[4] 口腔乾燥感	OF-5[5] 滑舌低下	包括的な 口の体操
表情筋エクササイズ	P.30					○
グー・パー・ぐるぐる・ ごっくん・ベー	P.30					○
舌圧トレーニング	P.31	○	○		○	
あーんー体操	P.32	○				
舌抵抗運動	P.32	○	○		○	
舌のエクササイズ	P.33		○	○	○	
唾液腺マッサージ	P.34		○	○		
嚥下と発音の体操	P.35		○			
開口訓練	P.36		○			
高速開口訓練	P.36		○			
嚥下おでこ体操	P.37		○			
あご持ち上げ体操	P.37		○			
無意味音音節連鎖訓練	P.38				○	

## 表情筋エクササイズ

効果	咀嚼困難感	嚥下困難感	口腔乾燥感	滑舌低下	包括的な体操
目的	□や頬のストレッチにより、□輪筋や頬筋などを鍛える				
内容	□の開閉と、□の中で空気を移動させる動きを繰り返し行う				
回数	それぞれ10秒ずつ行い、3回繰り返す(所要時間：約2分)				

### 【方法】

1

深く息を吸って、□角を上げて、目をしっかりと閉じる



2

目と□を大きく開く



3

□をしっかりと閉じ、頬に空気をを入れてふくらませ、空気を左右に動かす



### エビデンス

- Ibayashi H, et al. Intervention study of exercise program for oral function in healthy elderly people. *Tohoku J Exp Med.* 2018;215(3):237-245.
- Ting CC, et al. Effectiveness of an oral function intervention for older Taiwanese people. *Gerodontology.* 2019;36(4):374-381.

## グー・パー・ぐるぐる・ごっくん・ベー

効果	咀嚼困難感	嚥下困難感	口腔乾燥感	滑舌低下	包括的な体操
目的	舌の力を鍛え、唾液の分泌を促す				
内容	□の開閉や、舌を動かす体操を繰り返し行う				
回数	1～4は5秒程度、5は10秒間保ち、3回以上繰り返す(所要時間：約2分)				

### 【方法】

1

目はしっかり閉じ、目玉は下方に。□は□角を上げしっかりと閉じる



2

目は大きく開き、目玉は上方に。□を大きく開く



3

□を閉じたまま舌に力を入れ、□唇の内側を舐めるように回す(右回り、左回り)



4

ここで溜まった唾を「ごっくん！」



5

舌の先に力を入れ、しっかりと前に出す(そのまま10秒キープ)



※本体操は、「オーラルフレイルハンドブック(県民向け第3版)」(発行神奈川県)から引用(イラストは改変)

### エビデンス

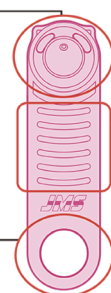
- Shirobe M, et al. Effect of an Oral Frailty Measures Program on Community-Dwelling Elderly People: A Cluster-Randomized Controlled Trial. *Gerontology.* 2022;68(4):377-386.

# 舌圧トレーニング

効果	咀嚼困難感	嚥下困難感	口腔乾燥感	滑舌低下	包括的な体操
目的	舌圧(舌と上あごが接触する力)を鍛える				
内容	舌でトレーニング用具(ペコぱんだ®、株式会社ジェイ・エム・エス)を押しつぶす				
回数	5回押しつぶす動作を、3回繰り返す(所要時間:約2分)				

## 【方法】

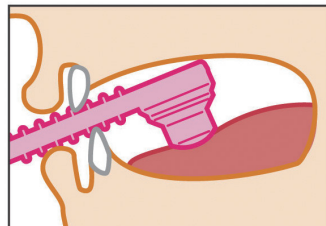
**トレーニング部**  
舌で押しつぶします。力を緩めると元の形に戻るため、連続して押しつぶすことができます。



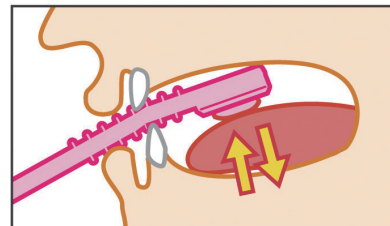
**位置決め部**  
前歯で軽く噛んで、トレーニング部の位置を決めます。トレーニングしたい部分によって噛む位置を変えることができます。

**持ち手部**  
ここを持って使用します。穴に指を入れて使用することで、万が一飲み込んでしまうことを防止できます。

**1**  
ペコぱんだのトレーニング部を舌の上に乗せて位置決め部を歯でくわえる



**2**  
舌でトレーニング部を押し上げる(5回)



SS



S



MS



M



MH



H



舌の筋力アップを目指すなら、がんばったら押しつぶせるくらいの硬さが目安

スタート

硬さの目安

極めて軟らかめ

軟らかめ

やや軟らかめ

普通

やや硬め

硬め

↑ “軟らかめ”が難しい方はここからスタート!

**エビデンス**

- Yano J, et al. Effects of Tongue-Strengthening Self-Exercises in Healthy Older Adults: A Non-Randomized Controlled Trial. *Dysphagia*. 2021;36(5):925-935.
- Iyota K, et al. Effect of Isometric Tongue Lifting Exercise on Oral Function, Physical Function, and Body Composition in Community-Dwelling Older Individuals: A Pilot Study. *Gerontology*. 2022;68(6):644-654.
- Shirobe M, et al. Effect of an Oral Frailty Measures Program on Community-Dwelling Elderly People: A Cluster-Randomized Controlled Trial. *Gerontology*. 2022;68(4):377-386.

## あーん体操

効果	咀嚼困難感	嚥下困難感	口腔乾燥感	滑舌低下	包括的な体操
目的	咬筋や側頭筋を鍛えて、咀嚼機能を向上する				
内容	しっかりと奥歯で噛みしめる動きを繰り返し行う				
回数	それぞれ10秒を目安として行い、5回繰り返す(所要時間：約2分)				

### 【方法】

1

親指を頬のあたり、人差し指をこめかみのあたりに当て、ゆっくりと大きく口を開けて、「あー」と声を出す



2

しっかりと口を閉じて、口の両端に力を入れながら、舌を上あごに押し付けるようにして、奥歯を噛みしめる



### エビデンス

・ Takano S, et al. Effect of isometric exercises on the masseter muscle in older adults with missing dentition: a randomized controlled trial. Sci Rep. 2021;11(1):7285.

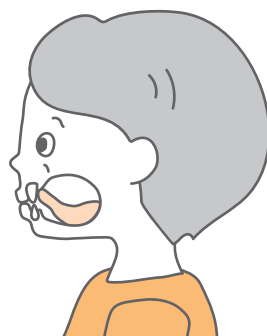
## 舌抵抗運動

効果	咀嚼困難感	嚥下困難感	口腔乾燥感	滑舌低下	包括的な体操
目的	舌圧(舌と上あごが接触する力)を鍛える、嚥下機能の向上				
内容	上あごに舌を強く押し付けて、舌のトレーニングを行う				
回数	舌を押し当てる動作を10秒間行い、10回繰り返す(所要時間：約3分)				

### 【方法】

1

舌の先を上の前歯の後ろ(上の前歯の裏側の歯ぐき)のあたりに置く



2

舌の先をできるだけ強く、押し付ける

### エビデンス

・ Namiki C, et al. Tongue-pressure resistance training improves tongue and suprahyoid muscle functions simultaneously. Clin Interv Aging. 2019;14:601-608.

## 舌のエクササイズ

効果	咀嚼困難感	嚥下困難感	口腔乾燥感	滑舌低下	包括的な体操
目的	舌の運動機能を鍛える				
内容	舌を口の外に出して動かしたり、口の中から頬を押すなどの動きを繰り返す				
回数	それぞれ5回ずつ動かし、2回繰り返す(所要時間：約3分)				

### 【方法】

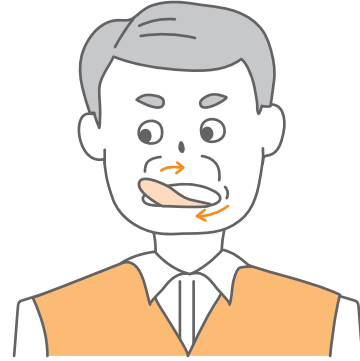
- 1** 舌を大きく前に伸ばして、戻す



- 2** 舌をできるだけ前に伸ばしたまま、左右に動かす



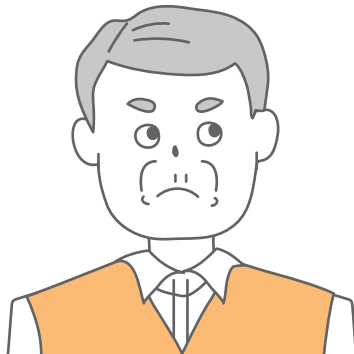
- 3** 口の周りをなめるように舌を回す



- 4** 舌を伸ばし、鼻とあご先をなめるように、上下に動かす



- 5** 口を閉じて、中から舌で上唇を押す



- 6** 口を閉じて、中から舌で下唇を押す



- 7** 口を閉じたまま、舌で左右の頬の内側を交互に押す



- エビデンス**
- ・ Hakuta C, et al. Evaluation of an oral function promotion programme for the independent elderly in Japan. Gerodontology. 2009;26(4):250-258.
  - ・ Ibayashi H, et al. Intervention study of exercise program for oral function in healthy elderly people. Tohoku J Exp Med. 2018;215(3):237-245.
  - ・ Ting CC, et al. Effectiveness of an oral function intervention for older Taiwanese people. Gerodontology. 2019;36(4):374-381.

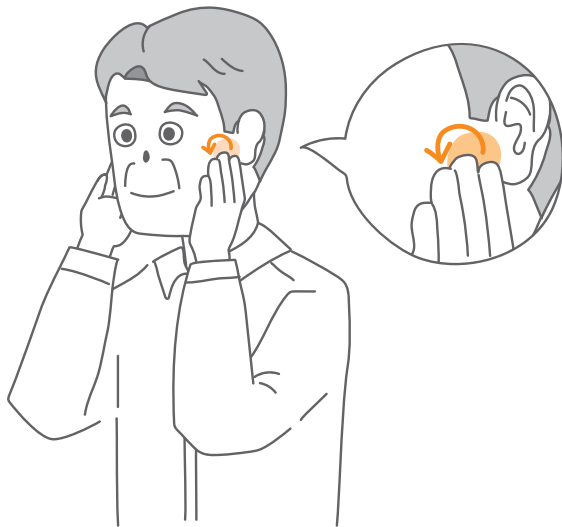
## 唾液腺マッサージ

効果	咀嚼困難感	嚥下困難感	口腔乾燥感	滑舌低下	包括的な体操
目的	唾液の分泌を促す				
内容	耳下腺(1)、顎下腺(2)、舌下腺(3)を優しくマッサージする				
回数	耳下腺と舌下腺は10回ずつ、顎下腺は5回動かす(所要時間：約1分)				

### 【方法】

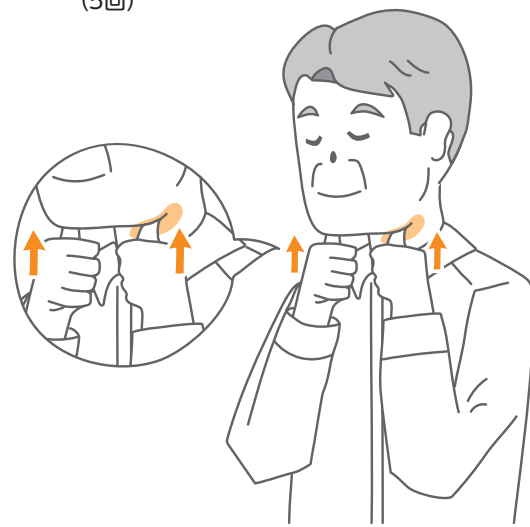
1

耳の少し前くらいの位置に手を当て、指でやさしく、奥から手前に向かって、円を描くようにマッサージする(10回)



2

下あごの骨の内側のやわらかい部分に親指を当て、耳の方からあご先に向かって、4~5ヶ所くらいに分けて、軽く押してマッサージする(5回)



3

あご先から内側、舌の付け根のあたりに親指を当て、やさしく舌を押し上げるようにマッサージする(10回)



### エビデンス

- ・ Hakuta C, et al. Evaluation of an oral function promotion programme for the independent elderly in Japan. Gerodontology. 2009;26(4):250-258.
- ・ Ohara Y, et al. Effectiveness of an oral health educational program on community-dwelling older people with xerostomia. Geriatr Gerontol Int. 2015;15(4):481-489.
- ・ Matsubara C, et al. Effect of oral health intervention on cognitive decline in community-dwelling older adults: A randomized controlled trial. Arch Gerontol Geriatr. 2021;92:104267.

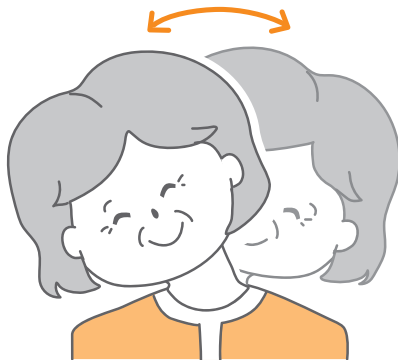
## 嚥下と発音の体操

効果	咀嚼困難感	嚥下困難感	口腔乾燥感	滑舌低下	包括的な体操
目的	誤嚥を予防する				
内容	首や肩のストレッチ、飲み込みの動きや発声を行う				
回数	首は5回、肩は10回、飲み込みと発音はそれぞれ3回ずつ行う(所要時間：約3分)				

### 【方法】

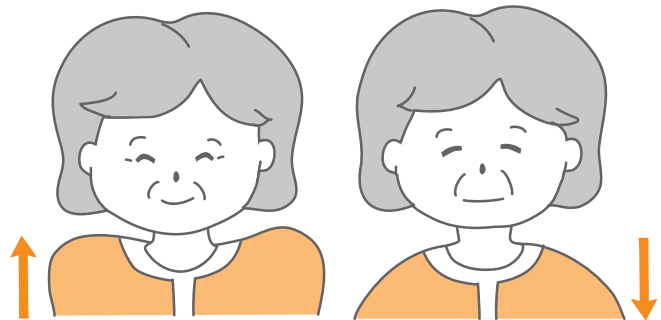
1

首を左右に傾ける(5回)



2

息を吸いながら首をすぼめるように肩を上げ、息を吐きながら力を抜いて肩を下ろす(10回)



3

息を止めて、唾液を飲み込む(3回)



4

「パ」「タ」「カ」「ラ」「パンダのたからもの」と大きな声で発声する(3回)



### エビデンス

- ・ Ibayashi H, et al. Intervention study of exercise program for oral function in healthy elderly people. *Tohoku J Exp Med.* 2018;215(3):237-245.
- ・ Ting CC, et al. Effectiveness of an oral function intervention for older Taiwanese people. *Gerodontology.* 2019;36(4):374-381.

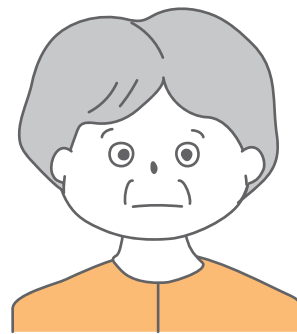
2

オーラルフレイル対策

## 開口訓練

効果	咀嚼困難感	嚥下困難感	口腔乾燥感	滑舌低下	包括的な体操
目的	嚥下機能の向上				
内容	あごや顎関節に痛みがない程度に、口の開閉を繰り返し行う				
回数	それぞれ10秒ずつ行い、5回繰り返す(所要時間：約2分)				

- 【方法】**
- 1 ゆっくり大きく口を開けて、口や首周りの筋肉を使っていることを意識しながら、10秒間保持する
  - 2 口をしっかりと閉じて、10秒間休む

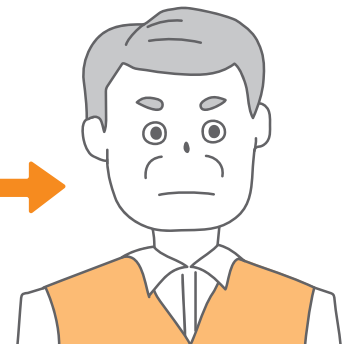
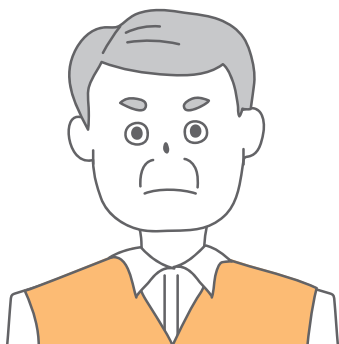


- エビデンス**
- ・ Wada S, et al. Jaw-opening exercise for insufficient opening of upper esophageal sphincter. Arch Phys Med Rehabil. 2012;93(11):1995-1999.
  - ・ Shirobe M, et al. Effect of an Oral Frailty Measures Program on Community-Dwelling Elderly People: A Cluster-Randomized Controlled Trial. Gerontology. 2022;68(4):377-386.

## 高速開口訓練

効果	咀嚼困難感	嚥下困難感	口腔乾燥感	滑舌低下	包括的な体操
目的	嚥下機能の向上				
内容	あごや顎関節に痛みがない程度に、口の開閉を素早く繰り返し行う				
回数	開閉を20回行い、それぞれ10秒間休憩して3回繰り返す(所要時間：約3分)				

- 【方法】**
- 1 口を閉じた状態からスタートする
  - 2 1秒で口を素早く・大きく開けて、次の1秒で閉じる動作を続けて20回行う(2秒に1回のペースで口を開く)



- エビデンス**
- ・ Matsubara M, et al. High-speed jaw-opening exercise in training suprahyoid fast-twitch muscle fibers. Clin Interv Aging. 2018;13:125-131.

## 嚥下おでこ体操

効果	咀嚼困難感	嚥下困難感	口腔乾燥感	滑舌低下	包括的な体操
目的	嚥下機能の向上				
内容	おへそを見るように、おでこを押し付ける動作を行う				
回数	1秒を目安に押し付ける動きを5回行い、10回繰り返す(所要時間：約2分)				

### 【方法】

1

手を額に当てて、押し付ける



2

手の力に抵抗するように、首はあまり動かさずにあごを後ろに引いておへそを見る

### エビデンス

- ・ Sugaya N, et al. The effect of laryngeal elevation training on swallowing function in patients with dysphagia. J Laryngol Otol. 2021;135(7):574-578.
- ・ Ogawa N, et al. A Novel Exercise to Improve Suprahyoid Muscle Area and Intensity as Evaluated by Ultrasonography. Dysphagia. 2024;39(5):855-863.

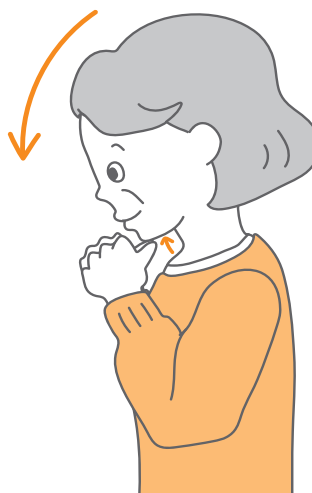
## あご持ち上げ体操

効果	咀嚼困難感	嚥下困難感	口腔乾燥感	滑舌低下	包括的な体操
目的	嚥下機能の向上				
内容	おへそを見るように、あごを引く動作を行う				
回数	5秒を目安に押し、10回繰り返す(所要時間：約2分)				

### 【方法】

1

胸の方に向かって、しっかりとあごを引く



2

あごを引く力に抵抗するように、親指で下あごを強く押す

### エビデンス

- ・ Sugaya N, et al. The effect of laryngeal elevation training on swallowing function in patients with dysphagia. J Laryngol Otol. 2021;135(7):574-578.

# 無意味音節連鎖訓練

効果	咀嚼困難感	嚙下困難感	口腔乾燥感	滑舌低下	包括的な体操
目的	意識して発音することで、滑舌を向上させる				
内容	意味を成さない言葉を意識して口を動かし、しっかりと発音する				
回数	該当する曜日の①～⑩の言葉を上から順に発音し、それぞれ5回繰り返す(所要時間：約3分)				

## 【方法】 ■ パターン1 (1日5回 朝食・昼食後に実施 / 1週間メニュー)

横列で発声→ 横列で発声→ 横列で発声→ 横列で発声→ 横列で発声→ 横列で発声→ 横列で発声→

	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
①	マカト	マダテ	カダマ	バダマ	バダカ	タダカ	テダマ
②	マキト	マジテ	カジマ	バジマ	バジカ	タジカ	テジマ
③	マクト	マズテ	カズマ	バズマ	バズカ	タズカ	テズマ
④	マケト	マデテ	カデマ	バデマ	バデカ	タデカ	テデマ
⑤	マコト	マドテ	カドマ	バドマ	バドカ	タドカ	テドマ
⑥	マバト	マダテ	カバマ	バダマ	バダカ	タダカ	テバマ
⑦	マビト	マジテ	カビマ	バジマ	バジカ	タジカ	テビマ
⑧	マブト	マズテ	カブマ	バズマ	バズカ	タズカ	テブマ
⑨	マベト	マデテ	カベマ	バデマ	バデカ	タデカ	テベマ
⑩	マボト	マドテ	カボマ	バドマ	バドカ	タドカ	テボマ

## ■ パターン2 (1日5回 朝食・昼食後に実施 / 1週間メニュー)

横列で発声→ 横列で発声→ 横列で発声→ 横列で発声→ 横列で発声→ 横列で発声→ 横列で発声→

	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
①	マカタ	マダマ	カダタ	バダマ	バダタ	タダマ	テダタ
②	マキチ	マジミ	カジチ	バジミ	バジチ	タジミ	テジチ
③	マクツ	マズム	カズツ	バズム	バズツ	タズム	テズツ
④	マケテ	マデメ	カデテ	バデメ	バデテ	タデメ	テデテ
⑤	マコト	マドモ	カドト	バドモ	バドト	タドモ	テドト
⑥	マバタ	マバマ	カバタ	バダマ	バダタ	タダマ	テバタ
⑦	マビチ	マビミ	カビチ	バジミ	バジチ	タジミ	テビチ
⑧	マブツ	マブム	カブツ	バズム	バズツ	タズム	テブツ
⑨	マベテ	マベメ	カベテ	バデメ	バデテ	タデメ	テベテ
⑩	マボト	マボモ	カボト	バドモ	バドト	タドモ	テボト

### 1 ①～⑩の言葉を上から順に、できるだけ唇や舌を意識して動かして発音する

- ・はじめは、ゆっくり・はっきり・大きな声を意識して行う
- ・だんだんと速く発音できることを目指して、5回繰り返し行う

### 2 パターン1 および 2 をそれぞれ行う

※言葉の配列表は、「オーラルフレイルハンドブック(歯科専門職向け) (発行神奈川県)」から引用

## エビデンス

・ Shirobe M, et al. Effect of an Oral Frailty Measures Program on Community-Dwelling Elderly People: A Cluster-Randomized Controlled Trial. Gerontology. 2022;68(4):377-386.

## 参考資料

### 「歯科診療所におけるオーラルフレイル対応マニュアル2019年版」 (発行 公益社団法人日本歯科医師会)

日本歯科医師会では、1989年から厚生省(当時)とともに取り組んできた「8020運動」に加えて、「オーラルフレイル対策」を推進していくことを発信しています。マニュアルは歯科医療職向けに作成されていますが、オーラルフレイルに関するこれまでの議論の詳細や、取組事例も紹介されています。

掲載URL：[https://www.jda.or.jp/oral\\_frail/2019/](https://www.jda.or.jp/oral_frail/2019/)



### 「通いの場で活かすオーラルフレイル対応マニュアル ～高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けて～2020年版」 (発行 公益社団法人日本歯科医師会)

日本歯科医師会では、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施においてオーラルフレイル対策を担う方を対象としたマニュアルも作成されています。通いの場におけるオーラルフレイル対策の取組事例や、オーラルフレイル改善プログラムが掲載されています。

掲載URL：[https://www.jda.or.jp/oral\\_frail/2020/](https://www.jda.or.jp/oral_frail/2020/)



### 「オーラルフレイル対策のための口腔体操」 (公益社団法人日本歯科医師会)

フレイルやオーラルフレイルの説明、5つの効果別体操などが紹介されています。

掲載URL：[https://www.jda.or.jp/oral\\_frail/gymnastics/](https://www.jda.or.jp/oral_frail/gymnastics/)



### 「-8020読本- 今日から始めるオーラルフレイル対策」 (公益財団法人8020推進財団)

オーラルフレイルとフレイルの関連、ライフステージごとの歯と口のケアのポイント、口や舌、嚥下機能の体操などが紹介されています。

掲載URL：<https://www.8020zaidan.or.jp/oralfrail/>



### 「口腔体操でオーラルフレイル予防」 (日歯8020テレビ)

口の負の連鎖、噛んで飲み込むパワーをつける体操、頬や舌の体操、ブクブクうがいとガラガラうがい等の方法が紹介されています。

掲載URL：<https://www.jda.or.jp/tv/97.html>



**「歯とお口の健康情報」  
(公益社団法人日本歯科衛生士会)**

むし歯(う蝕)予防管理やオーラルフレイル予防、栄養との関連など様々なトピックが紹介されています。配布や転載等のご利用にあたっては、注意事項がありますので、掲載URL内の「「歯とお口の健康情報」ご利用にあたってのお願い」をご確認ください。

掲載URL：<https://www.jdha.or.jp/topics/health/>



**「介護予防マニュアル 第4版  
生活機能が低下した高齢者を支援するための領域別プログラム」  
(発行 エビデンスを踏まえた介護予防マニュアル改訂委員会)**

従前の二次予防事業の内容もふまえ、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上等のプログラムに関する知見がまとめられています。特に短期集中予防サービス(サービスC)を中心とした生活機能が低下した高齢者に対する取組について重点的に掲載されています。

掲載URL：<https://www.nri.com/content/900032490.pdf>



**「オーラルフレイルハンドブック(歯科専門職向け)」  
(発行 神奈川県)**

神奈川県におけるオーラルフレイル対策の概要や改善プログラムなどをまとめて作成されたハンドブックです。歯科専門職向けとされていますが、専門用語は少なく、改善プログラムやその効果、またチェックシートなども掲載されています。

掲載URL：<https://www.pref.kanagawa.jp/documents/6679/documents6679kanagawahandbook.pdf>



**「オーラルフレイルハンドブック(県民向け第3版)」  
(発行 神奈川県)**

フレイルやオーラルフレイルの説明、OF-5や自宅でできる改善プログラムが紹介されています。県民向けに作成されているため、要点が分かりやすくまとめられています。

掲載URL：<https://www.pref.kanagawa.jp/documents/6679/handbook3rd.pdf>



# 3

## 地域における オーラルフレイル対策 ◆ 取組事例 ◆

- 第3章では、自治体における口腔やオーラルフレイル対策の取組事例をご紹介します。住民、行政、医療・介護専門職、多様な主体を含めた地域の力を組み合わせて展開する地域づくりの視点を踏まえ、地域の実情に応じたオーラルフレイル対策を進める参考としてご活用ください。



## 北海道／札幌市

## 歯科医師会、歯科衛生士会、 栄養士会が協働し、高齢者の 状態像に応じて、きめ細かな 各種プログラムを提供する オーラルフレイル対策の取組

### DATA

面積：1,121.26km<sup>2</sup>／人口：1,967,361人  
65歳以上人口：565,899人／高齢化率28.9%  
要介護・要支援認定者数：128,090人／要介護認定率：22.6%  
地域包括支援センター：委託 27ヶ所

#### 事例概要

(2025年7月時点)

- **内容**：高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施において、低栄養・口腔のハイリスクアプローチとしてオーラルフレイル対策を実施。
- **関係部署・機関**：札幌歯科医師会、北海道歯科衛生士会、北海道栄養士会
- **主な事業**：高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（通いの場等における歯科専門職の健康教育、歯科衛生士によるアウトリーチ支援）、一般介護予防事業（介護予防普及啓発事業、地域リハビリテーション活動支援事業）

#### ■ 一体的実施により専従の常勤歯科衛生士を配置

札幌市では、**歯科口腔保健推進条例(令和4年6月)**に**オーラルフレイル対策の推進が明記**され、第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画(令和6年3月)において、オーラルフレイルに関する普及啓発・健康教育に重点的に取り組む方針が定められました。事業は、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を主な財源に構築されており、札幌市からの委託事業として、**歯科医師会や歯科衛生士会に複数の常勤歯科衛生士を配置し実施**しています。

#### ■ 高齢者の状態像に応じたオーラルフレイル対策

札幌市のオーラルフレイル対策は、①**高齢者の通いの場等における歯科専門職の健康教育**、②**低栄養・オーラルフレイルの方が個別指導を受けられる栄養・口腔フレイルチェック相談会**、③**ハイリスク者に対する栄養士・歯科衛生士によるアウトリーチ**により構成しています。

まず、ポピュレーションアプローチとして、**高齢者の通いの場や介護予防教室に、年間200回以上、歯科医師・歯科衛生士を派遣**しており、一般高齢者を対象に講話や歯科健診等を実施しています。

次に、低栄養・口腔のハイリスクアプローチの一つとして、介護予防センター等において抽出されたハイリスク者を対象に、**栄養・口腔フレイルチェック相談会**として、



**歯科健診(歯科医師会担当)、口腔機能チェック(歯科衛生士会担当)、栄養相談(栄養士会担当)**を実施しています。口腔衛生状態や口腔機能検査、歯科受診の必要性を評価し、受診の必要性ありと判定された場合は、適切に歯科受診に繋がるように支援しています。歯科健診の結果をふまえて、**歯科相談では口腔機能向上トレーニング等の指導**、**栄養相談では低栄養の予防・改善**に関わる指導を行っています。さらに講座終了後には、3カ月後を目途に電話による評価を行い、その後の支援に繋がっています。

さらに**重度の栄養と口腔のハイリスク者対策**として、**国保データベース(KDB)**を用いて、**誤嚥性肺炎や歯科疾患の重症化の恐れがあるハイリスク者を抽出**し、**栄養士・歯科衛生士による電話および訪問によるアウトリーチ**を実施しています。抽出基準は、**誤嚥性肺炎や脳卒中の既往があるにも関わらず、長期間、歯科受診歴がない在宅要介護高齢者等**としています。歯科衛生士が家族等へ電話連絡を行い、状況に応じて**無料訪問歯科健診事業や訪問歯科診療等に繋がるように支援**しています。

#### ■ 関係機関と連携した栄養・口腔を複合した取組

札幌市のオーラルフレイル対策は、**札幌歯科医師会、北海道歯科衛生士会、北海道栄養士会の3団体による共同事業**となっています。高齢者のいつまでも美味しく食べるを支えるを共通の目標として、直面する様々な課題に対して、柔軟に事業を見直し、バージョンアップを図りながら、住民に必要な支援を届けていきたいと考えています。

#### 担当者からの一言

行政だけの力では、全市的な事業展開は困難で規模も小さくなってしまいますが、**歯科医師会、歯科衛生士会、栄養士会が密接に協力、連携することにより、高齢者の低栄養やオーラルフレイルの状態像に応じた複数の事業展開ができますので、地域連携が最重要です！**

## 東京都／世田谷区

各事業や介護予防手帳の  
口腔の評価を  
OF-5に統一して  
オーラルフレイル予防の  
普及啓発を行う取組

## DATA

面積：58.05km<sup>2</sup>／人口：928,551人  
 65歳以上人口：191,064人／高齢化率20.6%  
 要介護・要支援認定者数：42,471人／要介護認定率：22.1%  
 地域包括支援センター：委託 28ヶ所

## 事例概要

(2025年7月時点)

- **内容**：一般介護予防事業、サービス・活動C(短期集中予防サービス)の栄養・口腔・運動の複合プログラム教室として、口腔機能向上プログラムを実施。
- **関係部署・機関**：地域包括支援センター、総合事業委託事業者
- **主な事業**：一般介護予防事業(介護予防普及啓発事業)、サービス・活動事業(通所型サービス)

## ■各事業で同じ指標の導入を検討したことがきっかけ

定期的に、事業の見直しを行っており、令和7年度になり口腔に関する質問項目もエビデンスがあるものにより更新することにしました。

これまで、歯の状態や口腔機能に関する質問を組み合わせた独自の質問票を各事業で用いていました。そこで、オーラルフレイルの新しい概念やその評価法であるOF-5を共通で用いて、**相対的に評価**できるようにしました。

## ■各事業等における口腔の評価をOF-5に統一

本区では、以下の様々な事業等において、新しいオーラルフレイルの概念やOF-5を取り入れました。

介護予防手帳(健康応援ノート)は、自身の健康をセルフマネジメントするためのものとして、フレイル対策の3つの柱(身体活動・栄養(食・口腔機能)・社会参加)の説明、基本チェックリスト等によるセルフチェックと各対策の紹介等を掲載しています。口腔については、**OF-5を掲載**し、口の状態をセルフチェックできるようにしました。また、オーラルフレイル予防として、毎日の歯磨き・お口の体操・定期的な歯科チェックを3つのポイントとして紹介しています。

一般介護予防事業で実施している、1回完結型の講座(はつらつ介護予防講座)は、月2回程度の頻度で、1回120分(講話30分、体操(世田谷いきいき体操)90分)

で行っています。講話では、運動・栄養・口腔・社会参加について、各回様々なテーマを設定し、**健康応援ノートを活用した内容**にしています。また、全4回の講座(楽しくはじめるフレイル予防講座)は、1回90分で、フレイル、オーラルフレイル、低栄養とフレイル、社会参加と認知症のそなえをテーマに、グループワークも取り入れて、講話と運動を組み合わせで行っています。この講座で使用しているテキストに**OF-5を取り入れ**、口の健康をセルフチェックできるようにするとともに、オーラルフレイル予防の3つのポイントを紹介しています。

さらに、**サービス・活動事業(通所型サービス)のサービス・活動C(短期集中予防サービス)**では、全12回(3カ月)1回90分の教室(介護予防筋力アップ教室～フレイル予防習慣化プログラム～)を行っています。この教室で使用しているテキストにも**OF-5を取り入れ**、口の健康をセルフチェックできるようにするとともに、オーラルフレイルの予防として歯磨きのコツやお口の体操を掲載しています。

## ■OF-5を活用した普及啓発で口腔への関心を高める

運動に比べるとオーラルフレイルへの関心は低く、住民のオーラルフレイル予防の意識が醸成されにくいことが課題でした。OF-5を取り入れたことで、**様々な場面でセルフチェックをする機会を作り出す**ことができるようになりました。その結果少しずつではありますが、住民の口腔への意識が高まっていると実感しています。

今後も**統一した内容を各事業で活用**することで、事業間の連動や住民への普及啓発を一層進めていきたいと考えています。

担当者  
からの  
一言

各事業のセルフチェックの項目に、エビデンスが明確なOF-5を取り入れることにより、根拠を明確にした普及啓発ができるようになるとともに、委託事業所にオーラルフレイルについての説明がしやすくなりました。今後もオーラルフレイル対策に積極的に取り組んでいこうと考えています。

## 東京都／東村山市

## 専門職の関与により、 口腔の要素を追加することで フレイル予防の活動の 強化を図り、幅広い層への 普及啓発を行う取組



### DATA

面積：17.14km<sup>2</sup>／人口：151,637人  
 65歳以上人口：41,264人／高齢化率27.2%  
 要介護・要支援認定者数：8,674人／要介護認定率：21.0%  
 ※1号被保険者数

地域包括支援センター：委託 地域型5ヶ所、基幹型1ヶ所  
 (2025年3月末時点)

#### 事例概要

- **内容**：高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施において専門職が通いの場に積極的に関与し、フレイル予防の不足している要素を“ちょい足し”する取組を実施。
- **関係部署・機関**：医療専門職(歯科衛生士：委託)、地域包括支援センター
- **主な事業**：高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業、高齢者食支援・フレイル予防推進事業、一般介護予防事業  
 ※ちょい足しは、一体的実施のポピュレーションアプローチの位置づけで実施

#### ■ 運動を主とした活動が多いことがきっかけ

フレイル予防には、運動・栄養と口腔・社会参加を全てバランスよく満たすことが必要であり、特に**低栄養対策とオーラルフレイル対策は一緒に取り組むべき**であると考えています。市内の住民主体の活動は、運動を中心としたものが多いため、フレイル予防をさらに強化する目的で、栄養・口腔の要素を“ちょい足し”する支援を開始しました。

#### ■ 住民主体の団体に不足している活動を“ちょい足し”

本市では、住民主体の活動団体をまとめたマップ(まち別元気アップMAP)を地域ごとに作成し、徒歩圏内のサロンや通いの場等を紹介するとともに、主な活動内容も掲載しています。令和6年度より、その**活動内容に不足している要素を“ちょい足し”**する支援を導入しました。この支援は、栄養・運動・口腔の3つから選択でき、**栄養は管理栄養士、運動は理学療法士、口腔は歯科衛生士が担当**しています。管理栄養士と理学療法士は、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施で配置された専門職です。各団体には、地域包括支援センターの生活支援コーディネーターが支援内容を説明し、希望に応じた支援を実施しています。導入当初より反響が大きく、栄養12団体、運動7団体、口腔6団体と、予定してい

た25団体を達成しました。運動(元気アップ体操)に取り組む団体が多いため、栄養や口腔の支援を望む団体が多く、令和7年度にはさらに需要が増加しています。

支援では約30分の講話や実技を行い、いずれの要素でも共通して、**フレイル予防における3つの要素の重要性**を伝えています。各要素の話では、口腔は**口腔機能や高齢期における困りごと、唾液腺マッサージの体験等**を行ってしています。生活支援コーディネーターからは、歯科衛生士の話聞く機会も少ないため、口腔の支援を受けた団体の満足度は特に高いとの報告もあります。住民が、実際に活動している場でフレイルに関する情報を得ることで、イベント等で聞く場合とは異なり、**自分ごととして捉えやすくなっている**と考えられます。イベント等に参加しない層にも幅広くアプローチできる点も本取組の利点です。さらに、講話終了後には参加者同士で困りごとや、日頃の対策等を話し合う姿も見られ、**専門職の関与が住民主体の活動の活発化に繋がっています**。

#### ■ アウトカム評価と継続を促す仕組みを検討

本取組では、支援前、支援後、3カ月後の3回にわたりアンケートを実施しています。**支援後は住民の意欲が高まる一方、継続は難しい**傾向も明らかになってきました。そのため、地域包括支援センター等と連携し、繰り返し情報を伝えられる仕組み作りが必要と考えています。今後も自助努力を妨げず、**専門職がいなければ活動できない状況にならないように配慮しながら、住民主体の活動を積極的に支援**していきたいと考えています。

#### 担当者からの一言

ちょい足し講座から戻ってきた専門職からは、「いい質問が沢山出たね」「私たちの話を聞いて参加者同士で話していたよ」「今日は反応がいまいちだった…」等、通いの場に係る楽しさや難しさを日々現場で感じています。悩みなながらも、どうしたら“ちょい足し”を定着してもらおうか、住民の力を信じて、チーム一丸となり考えています。

## 東京都／稲城市

## 地域の大学および 多職種連携により、 口腔と栄養の関連に着目して 口腔に特化した 介護予防教室の取組

### DATA

面積：17.97km<sup>2</sup>／人口：94,116人  
 65歳以上人口：20,824人／高齢化率22.1%  
 要介護・要支援認定者数：3,526人／要介護認定率：16.9%  
 地域包括支援センター：委託 4ヶ所

#### 事例概要

(2025年4月1日時点)

- **内容**：介護予防教室において、口腔に特化した教室を栄養・口腔の重要性の観点からふまえたプログラムで構成し、オーラルフレイル対策を実施。
- **関係部署・機関**：駒沢女子大学健康栄養相談室
- **主な事業**：一般介護予防事業（地域リハビリテーション活動支援事業）

#### ■ 複合プログラムの重要性と大学との連携がきっかけ

一般介護予防事業を開始するにあたり、**栄養・口腔・運動のすべてが重要**であるという認識のもと、計画を立案しました。市内の駒沢女子大学と官民学連携の協定を締結していたこと、さらに平成26年に同大学に健康栄養相談室が設立されたことから、地域で取組に向けて相互に連携意識が高まっていた時期でもありました。そこで、一般介護予防事業の介護予防教室として、口腔講座や複合講座（運動・口腔・栄養）等を実施し、さらに日常生活圏域ごとにフレイル予防に必要な3つの分野に関わる事業にもれなく参加できるよう、年間スケジュールを調整して進めています。

#### ■ 栄養との関連を含めた口腔の教室として実施

**口腔に特化した教室**（お口の機能向上教室、駒沢女子大学健康栄養相談室に委託して実施）は、2日間コースで、1回120分の内容（口腔機能に関するチェック、口腔体操、口のケア等）で実施しています。1日目は、**口腔機能をテーマとし、管理栄養士が担当**します。OF-5や咀嚼機能・オーラルディアドコキネシスの測定、オーラルフレイルや誤嚥性肺炎予防の重要性、さらにフレイル予防においては栄養とあわせて口腔機能が重要であることを伝えています。2日目は、口腔衛生をテーマとし、歯



科衛生士が担当します。参加者が普段使用している歯ブラシを持参してもらい、歯磨きの方法や歯ブラシの選択方法等、具体的な口のケアについて伝えています。教室は2回のみで開催であるため、自主グループ化に向けた支援は十分に行えていませんが、参加者が自主グループに所属している場合には、教室の内容を自主グループに持ち帰り、口腔体操を実践しているという声も聞かれています。

また、この教室による**介護予防効果を把握するため、健康習慣を評価**しています。終了3カ月後に、全参加者へ郵送でアンケートを実施し、「歯科受診の有無」「歯磨きの頻度」「口腔体操を行っているか」「3食食べているか」「飲酒・喫煙を控えているか」等を確認しています。アンケートのお願い文や返信用封筒を同封することで、回答率は9割以上を得られています。今後は、教室の前後において、口腔機能や口のケアの習慣の変化、また口腔機能向上への効果についても把握したいと考えています。

#### ■ 参加者募集の工夫と普及啓発の推進

口腔に特化したテーマは、**参加者の募集に苦慮**します。そこで、チラシには平易な言葉を用いたキャッチフレーズを盛り込み、**自分ごととして捉えやすいよう工夫**しています。また、市内には主に運動や栄養に取り組む通いの場が多いため、**フレイル予防に不足している要素として「口腔」を紹介しやすい状況**にあることから、今後も積極的に普及啓発を進めたいと考えています。

#### 担当者からの一言

「お口の健康」を住民に意識してもらうことは、小さな仕掛けから大きな効果をもたらしてくれる可能性があります。稲城市ではフレイルの多面性に着目して、オーラルフレイル対策と他のフレイル対策との連動を意識しました。みなさんの自治体でもちょっとした工夫で住民の未来を好転させてみませんか。

## 東京都／瑞穂町

サービス・活動Cにおける  
栄養・口腔・運動の  
複合プログラム教室で  
各専門職が連携した  
口腔機能向上の取組

## DATA

面積：16.85km<sup>2</sup>／人口：31,939人  
 65歳以上人口：9,639人／高齢化率30.2%  
 要介護・要支援認定者数：1,667人／要介護認定率：17.6%  
 地域包括支援センター：委託 2ヶ所

(2025年 8月時点)

## 事例概要

- **内容**：サービス・活動C(短期集中予防サービス)の栄養・口腔・運動の複合プログラム教室として、口腔機能向上プログラムを実施。
- **関係部署・機関**：老人保健施設、地域包括支援センター
- **主な事業**：サービス・活動事業(通所型サービス)

## ■ 低栄養の取組強化を契機に口腔とのコラボを実現

平成19年頃より、二次予防事業として、6カ月間の低栄養プログラムや3カ月間の口腔機能向上プログラムを行っていました。低栄養プログラムは、期間が長い、抽出された対象者数が少ない等の理由で、参加者はほとんどいませんでした。また、口腔機能向上プログラムは、一定の改善が得られたものの、その後の習慣化が難しく、元の状態に戻ってしまうことが課題でした。そこで、**口腔と栄養の関連性に着目し**、介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)が開始した際に、期間を6カ月に設定し、サービス・活動C(短期集中予防サービス)として、**栄養・口腔・運動の複合プログラム**を導入しました。

## ■ 栄養・口腔・運動の複合プログラム教室を実施

サービス・活動Cの通所型サービス(なのはな健康アップ教室、老人保健施設に委託して実施)は、1回90分の6カ月コースで、栄養・口腔を毎月1回、運動を毎月1回(4カ月のみ)のプログラムで構成しています。栄養は**管理栄養士**、口腔は**歯科衛生士**または**言語聴覚士**、運動は**理学療法士**がプログラムを作成し、**健康運動指導士**が実践を担当しています。口腔は、**歯磨きや口腔機能に関する講話**、風船を使ったレクリエーションやパタカラ体操

等の**口腔機能向上トレーニング**等を行っています。また、初回、中間(3カ月後)、終了時の3時点で各専門職による評価を実施しています。口腔は、**歯・義歯や歯肉の状態、口腔機能、基本チェックリストや食欲のアンケート**等を評価しています。行政では、事前と比較した場合の改善・維持・悪化の結果を収集し、事業評価に活用しています。

以前と比べて、住民のやせや低栄養が課題として目立つようになり、**主食が少ない、やわらかいものばかり食べる、口腔機能低下という悪循環**が、地域の実情として浮き彫りになっています。このような背景から、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を開始後も本教室を継続し、運動することとしました。

## ■ 年間を通した様々なプログラムの調整と活用

**本教室終了後の積極的なフォローができていないこと**が課題です。非参加者群を抽出して比較することもなかなか難しく、事前・事後評価の比較にとどまっています。そこで、他の事業等で調査する機会があれば、本教室参加者の結果も確認するようにしています。

近年では、**年間を通して他のサービス・活動Cや他の事業等**を利用できるよう、**事業のスケジュールを調整**しています。地域包括支援センターでは、教室終了後に、一般介護予防事業への参加を促す等、多様なプログラムを組み合わせた自立支援の計画立案にも繋がっています。今後も、地域包括支援センターと連携し、**自立支援・介護予防を目的に、様々なプログラムを活用した取組を進めていきたい**と考えています。

担当者  
からの  
一言

以前から、高齢者だけでなく、小児でももう歯等口腔の健康課題が高いことが、地域課題の1つでした。各分野配置の保健師が課題を共有し、事業を企画しています。即時的効果は得にくいですが、各世代のお口の健康が向上できる地域となるよう、専門職等の協力を得ながら、取組を継続していきます。

## 東京都／八丈町

## 運動・栄養+口腔・社会参加 のうち不足している要素を 追加する“ちょい足し”の 考えで、老人クラブ等への 支援を進める取組



## DATA

面積：69.11km<sup>2</sup>／人口：6,674人  
 65歳以上人口：2,655人／高齢化率39.8%  
 要介護・要支援認定者数：569人／要介護認定率：21.4%  
 地域包括支援センター：委託 1ヶ所

## 事例概要

(2025年 12月時点)

- **内容**：老人クラブ(5地区、18グループ)の参加者を中心に、フレイル予防(運動・栄養+口腔・社会参加)のうち不足している要素を新たに取り入れる考え方を通して、老人クラブ等の活動を支援する取組の一つとして、住民や支援者に対して研修を実施。
- **関係部署・機関**：東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター
- **主な事業**：一般介護予防事業(介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業)

### ■ 自主グループへ新しい知識を付与する支援を検討

人材や資源に限りがある中で、介護予防・フレイル予防をどのように進めるか検討した際に、すでに**老人クラブ等に参加されている方、またグループの中心的役割を担う方の力をさらに活かさないか**と考えました。また、グループの活動内容にマンネリ化を感じている方もいたため、**新しい知識や体操等を取り入れられる支援が必要**ではないか考えました。

### ■ フレイル予防の観点から通いの場の機能強化を実施

東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター(東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター運営事業により地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所が委託を受け運営)が実施している、多様なプログラム展開支援を受けられないか相談しました。この支援は、フレイル予防に大切な**運動・栄養+口腔・社会参加の3つ**がそろって効果がより高まるというエビデンスが基になっています。自主グループ活動において、この**3つのうち、足りていない要素を“ちょい足し”**する重要性を伝えるための様々な支援を受けられます。本町では地域特性を考慮し、**住民と支援者**(地域包括支援センター職員、通所介護事業所の介護職員)の**両方が同時に参加する研修**を計画しました。町内の5会場において、90分

程度の研修を開催し、運動・栄養・口腔・社会参加の基本的な内容、すぐに取り入れられる“ちょい足し”の具体的な内容を学びました。これまで、老人クラブにおいては町歌体操を実施しているグループが多く、栄養や口腔に関する要素が足りていない状況でした。そのため、この研修で得られた知識をもとに、口腔の“ちょい足し”やフレイル予防教室等におけるオーラルフレイルの啓発を今後進めていこうと考えています。

### ■ 住民の力を活かした“ちょい足し”の普及を拡大

町内の歯科医院は混雑しており、成人歯科健康診査の受診勧奨等は行っていたものの、**オーラルフレイルや口腔機能に関する発信は少なかったのが実情**です。オーラルフレイルの新しい概念を学び、高齢者のみならず幅広い世代への**支援が必要ではないか**と思いました。八丈島老人クラブ連合会(八老連)の各グループの代表が集まる機会や介護専門職等への普及啓発についても今後検討したいと考えています。

また、町内の老人クラブは活気のあるグループが多く、八老連の開催(年4回)を通じた交流も盛んです。新しく本部署に配置された際に、老人クラブを巡回する中で、日々の活動や、理事会において積極的に意見交換をしている様子等から、**住民の力はとても大きいことに改めて気づきました**。今後、住民が現在行っている活動に加えて、よりフレイル予防に繋がるよう、“ちょい足し”の考えで、**住民主体の活動であることは忘れずに、働きかけを進めていきたい**と考えています。

### 担当者からの一言

老人クラブ定例会で口腔体操を実施しています。参加者は食事に困っていないように見える高齢者が多いのですが、本当の所はどうなのだろう?と日頃から感じていました。口腔機能の衰えを簡単に確認出来るツールとトレーニング法を多く示してもらえたので、これらを使って今後も支援に取り組みます。

## 神奈川県／平塚市

産官学民協働による  
オーラルフレイル予防を  
軸としたまちづくりとして、  
地域における啓発介入・  
個別相談事業を行う取組

## DATA

面積：67.83km<sup>2</sup>／人口：258,500人  
 65歳以上人口：73,982人／高齢化率29.2%  
 要介護・要支援認定者数：12,911人／要介護認定率：17.5%  
 地域包括支援センター：直営 1ヶ所、委託 13ヶ所

(2024年 3月時点)

## 事例概要

- **内容**：産官学民協働により、まちづくりの一つとして、オーラルフレイルに関する教室事業や地域全体への普及啓発、栄養と連携した相談事業等を実施。
- **関係部署・機関**：地域包括支援センター、東京大学高齢社会総合研究機構、平塚市医師会、平塚歯科医師会、平塚中郡薬剤師会
- **主な事業**：一般介護予防事業（介護予防普及啓発事業）、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（口腔及び身体的フレイルに対する個別支援）

## ■ コロナ禍に口腔機能低下が見られたことがきっかけ

フレイルサポーターと共にフレイルチェックを実施し、様々な測定を行っています。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行前後の結果を比較したところ、咀嚼困難感や嚥下困難感、また口の状態に変化があったと回答する方の割合が増加していることが分かりました。これを契機にオーラルフレイルへの取組を強化し、フレイルサポーターによる教室事業（カムカム教室）を開始しました。ただし、教室事業は参加者が限定されるため、より多くの方に介入する方法を模索し、産官学民による取組を進めることとしました。

## ■ 特に口腔機能の課題が多い地域から戦略的に実施

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の結果をふまえ、咀嚼困難感等の該当率が高い地域を選定し、オーラルフレイル地域集中啓発を開始しました。フレイルサポーターや企業と連携して作成した、啓発ポスターやリーフレットを商店街、駅構内、歯科医療機関等で掲示・配布し、普及啓発を推進しました。その結果、オーラルフレイル該当者やフレイル状態の悪化者の割合が減少することが示されました。

一方で、地域における啓発が限定的で、支援を必要とする方々に十分に届いていない可能性を感じていました。

そこでドラッグストアのスペースを活用し、平塚市医師会、平塚歯科医師会、平塚中郡薬剤師会、産業界と連携し、食・口腔の普及啓発および個別相談事業（食べること応援ステーション）を開始しました。1か月に一度、低栄養傾向にある高齢者の相談体制を構築し、管理栄養士による低栄養改善のための食の知識の普及を行っています。実践しやすいよう、具体的な食品の紹介や、食に関連するオーラルフレイル予防の啓発、薬の相談等を実施しています。令和7年度からは、フレイルやオーラルフレイルの説明、食に関するアドバイス等をまとめたテキストも配布しています。各回、野菜摂取量、貧血、滑舌等の多様な測定も実施しており、継続的に参加する方や、市の事業に初めて参加する方等、幅広い層の参加が得られています。

## ■ データを活用した戦略的なまちづくり

教室事業を行っていた当初は、参加者数等の集計にとどまり、口腔のリスクの変化を十分に把握できていませんでした。しかし大学や企業との連携により、オーラルフレイルに関する効果のみならず、介護費用の抑制効果等といった事業評価も可能となりました。データに基づく成果を示すことで、庁内や地域包括支援センターとの連携も円滑に進められています。さらに地域包括支援センターとの会議においてもKDBデータを活用し、地域課題を共有することで、保健師等による積極的支援にも繋がっています。食と口腔と薬の関連性について啓発が十分とはいえず、課題も残されていますが、今後も産官学民の連携に加え、住民の力も活用し、データから明らかになった課題を地域で解決できるよう、戦略的なまちづくりを推進していきます。

担当者  
からの  
一言

データを活用して事業を立案し、住民や産業界等と協力した積極的な啓発を行い、エビデンスに基づき効果検証を行うことで、オーラルフレイルの認知度向上や住民の行動変容等の確かな手ごたえを感じています。今後も様々な人、地域と協働しながら、オーラルフレイルを「知る・気づく・行動する・相談する」が誰でもできるまちを目指したいと思います。

## 静岡県／島田市

## 低栄養対策を契機に進める 「噛む力」の育成と 産学連携を活かした 栄養・口腔健康プログラムを 展開している取組

### DATA

面積：315.70km<sup>2</sup>／人口：94,042人  
65歳以上人口：30,667人／高齢化率32.6%  
要介護・要支援認定者数：4,756人／要介護認定率：15.5%  
地域包括支援センター：委託 6ヶ所

(2025年 10月末時点)

#### 事例概要

- **内容**：食育推進計画の生活習慣病予防・重症化予防として、栄養と口腔のプログラムを実施。
- **関係部署・機関**：東京科学大学、あいおいニッセイ同和損保
- **主な事業**：健康づくり事業

#### ■ 低栄養傾向の課題をきっかけに噛む力の育成を推進

当市(旧川根地区)では、かつてむし歯の罹患率が高かったという背景があり、静岡県内で初めて歯科保健に重点を置いた施策に取り組んできました。合併後も引き続き、歯磨き指導等の健康教育に加え、訪問歯科診療を積極的に推進しています。

また島田市食育推進計画の策定にあたっては、島田歯科医師会も参画しており、第1次計画の段階から「**噛む力**」をキーワードとして位置づけてきました。第4次島田市食育推進計画においても、食生活習慣の改善の観点から、**元気につながる食育の施策の方向として「噛む力の育成」**を掲げ、取組を進めています。さらに、本計画策定時のアンケート調査から、高齢者の低栄養傾向(BMI20以下)の割合が20.4%(令和5年度調査)であり、高齢化率が32.6%と高いことから、**フレイル予防や健康寿命延伸に重点的に取り組む必要がある**と考えました。

#### ■ 大学と連携した栄養・口腔の教育プログラムの取組

カムカム健康プログラムは、噛みごたえのある栄養価の高い咀嚼機能食品(カムカム弁当<sup>®</sup>)を実際に食べながら、栄養および口の健康を学ぶことを通じて、**食事・運動・口腔機能の向上を図る**ことを目的としています。本プログラムは、当市が抱える低栄養の課題および「噛む力



の育成」という計画に合致することから導入を決定しました。

本プログラムでは、月1回、**栄養および口腔に関する講義**をそれぞれ3回ずつ実施しています。参加者は、公式LINEアカウントを登録することで、動画視聴や参加者同士の交流等、**オンラインで多様なコンテンツを楽しむ**ことができます。栄養に関する講義は、行政の管理栄養士が担当し、低栄養予防、高齢期に必要な摂取量、減塩や栄養のバランス等について解説しています。口腔に関する講義では、口腔機能等の測定に加え、大学教授または行政の歯科衛生士が、オーラルフレイル予防等について講義を行っています。また、各回で提供するカムカム弁当<sup>®</sup>は、企業と連携して近隣のスーパーマーケットへ協力を依頼し、事前に噛みごたえや栄養計算等を打合せの上で作成しています。

本プログラムは令和6年度から開始し、当市で養成している食育推進員をはじめ、市民へ幅広く周知したことで、多くの方にご参加いただいています。

#### ■ 栄養・口腔の両輪で進める健康づくり

プログラムの満足度は高いものの、**幅広い年齢層の参加者の確保や男性参加者の少なさが課題**です。特に60代未満の世代ではオーラルフレイルの認知度が低いため、**今後はより若い世代を含めた啓発や、企業での健康教育等**を活用した働きかけも検討する必要があると考えています。今後も、栄養と口腔の両輪から健康づくりを推進し、**食と健康の行動変容**を促せるよう、引き続き取組を進めてまいります。

#### 担当者からの一言

人生100年時代の健康づくりの取組として多職種が一体化し、地域の健康維持・増進や介護予防を実践していく施策は必須であり、口腔機能向上と低栄養予防を目標としたカムカム健康プログラム講座は重要な取組だと思います。地域性に沿った事業が多く実施され、健康づくりの大きな力となることを期待します。

## 3

地域におけるオーラルフレイル対策の取組事例

## 大阪府／豊能郡能勢町

## 大学との連携・ 専門職の活用を通して 展開する、住民主体の 通いの場等における オーラルフレイル対策の取組

### DATA

面積：98.75km<sup>2</sup>／人口：8,879人  
 65歳以上人口：4,005人／高齢化率45.1%  
 要介護・要支援認定者数：727人／要介護認定率：18.2%  
 地域包括支援センター：直営 1ヶ所

#### 事例概要

(2025年3月時点)

- **内容**：アカデミアと連携し、通いの場(箇所数：47ヶ所、参加者数：341名、活動頻度：週1回)を活用したオーラルフレイル対策を実施。
- **関係部署・機関**：大阪大学(医師、保健師、歯科医師等)、近隣県の歯科衛生士
- **主な事業**：一般介護予防事業(地域介護予防活動支援事業、地域リハビリテーション活動支援事業)、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

#### ■ 住民主体への発想の転換から、大学連携が契機に

行政主体の教室型の介護予防事業を進める中で、住民が参加者の立場に慣れてしまい、今後、介護予防の取組を発展させるためには、**住民主体で行うという発想の転換**が必要だと感じていました。そこで平成27年より、「いきいき百歳体操」や「かみかみ百歳体操」を行う通いの場の展開を始めました。今では、町内全域の47ヶ所に展開し、年1回の交流大会も行っています。その後、通いの場を活用した地域づくりを検討する中で、介護保険事業運営委員会に参画していた大阪大学と連携し、家庭での血圧測定・記録等の習慣化による健康寿命の延伸を目的とした能勢健康長寿研究(のせけん)を実施することになりました。

#### ■ アカデミアと連携した地域づくり

のせけんは、能勢町と大阪大学がオムロンヘルスケア社の協力を得て、令和2年度から令和6年度まで5年間実施しました。当初は、家庭血圧測定・記録等に関する取組を行っていましたが、令和4年度より大阪大学歯学部が参画し、**オーラルフレイル対策も展開**しました。のせけんでは、通いの場や集会所等で年1回の測定会を実施し、歯科医師が**口腔機能の測定**を行い、歯科衛生士が測定結果に基づき**歯磨きやかみかみ百歳体操等の指**



導を行いました。現在は能勢町が主体となり、「のせけんサポート」として、引き続き大阪大学の協力を得ながら、家庭血圧測定支援、歯と口腔の健康づくり支援、健康出前講座、**いきいき百歳体操・かみかみ百歳体操支援**、のせけんの結果報告等を継続しています。

令和6年度からは、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施においても、オーラルフレイル対策を展開しています。歯科衛生士1名を非常勤職員として新たに雇用し、ハイリスクアプローチとして**通いの場等における測定会での歯科衛生士の歯科保健指導**、ポピュレーションアプローチとして**保健師と歯科衛生士が通いの場を巡回**し、紙芝居を用いた講話や**かみかみ百歳体操の支援**を行っています。

#### ■ 支援が過剰にならないような住民との関係性を構築

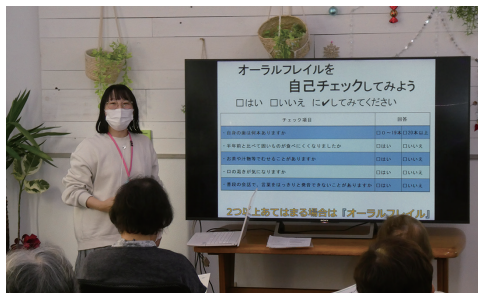
通いの場等の口腔機能の測定会では「歯科医院に通院しているから」「もう歯がないから」といった理由で参加を控える住民もみられます。これは**口腔への関心が低いというより、地域での情報浸透が不十分**なため、理解が広がりにくい傾向があると考えられます。歯科衛生士が行政に配置され、同じ担当者が継続して訪問することで、住民に安心感が生まれ、口腔への関心や理解が徐々に深まる様子もみられます。一方、通いの場では**プライバシーへの配慮や住民主体の姿勢**が求められ、歯科衛生士は支援が過剰にならないよう適切な距離感を保ちながら信頼関係を築き、住民のヘルスリテラシーの向上に結びつくような**支援**を心がけています。

#### 担当者からの一言

大学の研究事業を契機に、行政が歯科専門職の必要性を認識し、配置が実現されました。他職種との協力も得て、地域の健康づくりが進んでいます。

## 広島県／竹原市

## 通いの場を起点とした 複合プログラムの実践と 多職種連携により展開する、 切れ目のない自立支援を 目指した取組



### DATA

面積：118.23km<sup>2</sup>／人口：22,161人  
 65歳以上人口：9,616人／高齢化率43.4%  
 要介護・要支援認定者数：1,906人／要介護認定率：19.8%  
 地域包括支援センター：委託 1ヶ所(ブランチ4ヶ所)

(2025年 10月末時点)

#### 事例概要

- **内容**：通いの場(箇所数：64ヶ所、参加者数：約850人、活動頻度：1～2回/週)を中心としたオールフレイル対策を実施。通いの場を含む複数の事業を連動させた自立支援の仕組みを構築している。
- **関係部署・機関**：地区独自の歯科衛生士の団体と連携し、通いの場等への専門職派遣を行っている。
- **主な事業**：一般介護予防事業(地域介護予防活動支援事業、地域リハビリテーション活動支援事業)

#### ■ 複合プログラムの重要性をきっかけに計画

平成24年より住民運営による通いの場の立ち上げ支援を開始するにあたり、保健師を中心に、**口腔・運動・栄養の複合プログラムを行うことが介護予防に効果的**であるという思いがあり、事業を計画しました。その一つとして、口腔・運動・栄養の複合プログラム教室(いきいきはつらつ教室、3カ月コース)は、現在も年8ヶ所開催しており、教室終了後に自主グループ化を促す支援も行っています。

#### ■ 通いの場への支援として歯科衛生士を派遣

通いの場では、介護予防体操(竹原はつらつ体操)と口腔体操(お口の体操)の両方に取り組んでいただいています。通いの場への支援として、地区独自の歯科衛生士団体と連携し、**年1回歯科衛生士を派遣し**、お口の体操の指導、オールフレイルのチェックや口腔機能等の調査、個別の歯科保健指導(必要に応じて歯科受診勧奨)を実施しています。お口の体操は、住民が実践しやすいように「竹原市介護予防のためのお口の体操リーフレット」を配布し、介護予防手帳(竹原市私のはつらつ手帳)にも簡易版を掲載しています。介護予防手帳には、口腔機能等の調査結果も記録できるようにして、住民自身が変化を実感しやすいように工夫しています。また、専門

職が支援時に、口腔の課題等を見つけた場合には、**保健師と情報を共有し、必要な支援**につながるようフォローアップを行っています。課題を見つけることには、通いの場の支援に携わる歯科衛生士、管理栄養士等が定期的に勉強会を行い、相互の専門分野の理解を深める意識が醸成されたことも関連していると考えています。

さらに、**自立支援に向けた仕組みづくり**も行っています。一般介護予防事業の通いの場を自立支援における「生活期」と位置づけ、複合プログラム教室(いきいきはつらつ教室、地域包括支援センターのブランチが実施)、および運動・交流・栄養・口腔・認知症予防プログラム教室(脳ライフ教室、作業療法士が実施)の2つを通いの場参加への動機づけとして「移行期」、サービス・活動C(短期集中予防サービス)通所型・訪問型サービス(ライフアップ教室、リハビリテーション専門職が実施)を「集中介入期」として、**各事業を連動させた仕組みを構築**しています。総合事業を展開するうえで、この仕組みは重要であるため、関係機関等には事前に説明し、連動について理解を得てから参画してもらうようにしています。

#### ■ 切れ目のない自立支援の展開を目指して

地域では、通いの場の支援を行う歯科衛生士等の**人材不足や歯科医療へのアクセスが困難**であること等が課題です。インフラ等の課題はありますが、**多職種連携**により、**住民の多面的な課題に応じて必要な支援を提供**できるよう、今後も**切れ目のない自立支援の展開**を目指したいと思います。

#### 担当者からの一言

地域で活躍する歯科衛生士は、個々の生活習慣やADLに合わせた指導をしています。口腔アセスメントだけでなく、経年に関わることで変化に気づき多職種と連携します。定期受診につながらない方が見逃しているトラブルに声をかけ、できる対策を提案する姿勢が、本市のお口の健康意識の高まりにつながっています。

### 3

地域におけるオールフレイル対策の取組事例

## 広島県／東広島市

## 高齢者の保健事業と 介護予防の一体的実施を軸に、 住民と医療専門職の 顔の見える関係づくりを 重視した取組

### DATA

面積：635.15km<sup>2</sup>／人口：190,363人  
65歳以上人口：47,591人／高齢化率25.0%  
要介護・要支援認定者数：7,881人／要介護認定率：16.6%  
地域包括支援センター：委託 8ヶ所

#### 事例概要

(2025年3月末時点)

- **内容**：高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施において、日常生活圏域担当医療専門員として歯科衛生士3名を配置し、ハイリスクアプローチおよびポピュレーションアプローチによるオーラルフレイル対策を実施。
- **関係部署・機関**：国保年金課・介護保険課・地域包括ケア推進課・地域共生推進課、東広島市歯科医師会、広島県歯科衛生士会東広島地区会、広島国際大学等
- **主な事業**：高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（高齢者に対する個別的支援、通いの場等への積極的な関与）

#### ■ 日常生活圏域担当医療専門員として歯科衛生士を配置

令和3年度より高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を開始するにあたり、**フレイル予防において口腔も重要**であると考えました。日常生活圏域10圏域を地域担当保健師・日常生活圏域担当医療専門職（保健師、管理栄養士、歯科衛生士、作業療法士）がペアで担当し、さらに圏域を3グループに分け、各グループに**保健師・管理栄養士・歯科衛生士の3職種が含まれるように配置**しました。保健師と協働することにより、他の医療専門職も国保データベース（KDB）を含めた地域診断を行うことができ、また歯科衛生士との協働により、歯科の専門的な知識を新たに得ることができました。

#### ■ 一体的実施によるオーラルフレイル対策

KDBデータをもとに、地域の課題を整理・分析し、健康課題に対する様々な支援を行っています。口腔に関しては、令和5年度よりハイリスクアプローチの一つとして、3回コースの**集団教室**（のど筋復活大作戦！）を実施しています。口腔機能の測定やOF-5によるチェック、オーラルフレイル予防や歯周疾患と全身疾患、低栄養予防等に関する講話、ボールを使った**のど筋トレーニング**とペコぱんだ<sup>®</sup>を用いた**舌トレーニング**等を指導しています。また、集団教室の不参加者のうち嚥下機能が低下している人には、歯



科衛生士が個別訪問し、口腔機能の評価や歯科受診勧奨を行い、必要に応じて嚥下機能向上の支援を行っています。歯科受診勧奨の際には、**東広島市歯科医師会と協議のうえ作成した連絡シート**を活用し、歯科医院との相互連携を図るようにしています。また、口腔機能改善のために他のサービス等が必要な場合には、本人の了承を得たうえで、**地域包括支援センター等と連携**して繋いでいます。

さらにポピュレーションアプローチとして、商業施設等で開催する「街かどほけんしつ」「健康フェスタ」等を活用したオーラルフレイル予防の普及啓発にも取り組んでいます。**住民が日常的に立ち寄る店舗や健康フェスタ等の地域のイベント**に医療専門職が出向き、健康教育等を行うことで、これまで本市の事業に参加されたことがなかった方も含めた**幅広い世代に対する健康づくりの支援の機会**になっています。

#### ■ 地域へ踏み出し、地域の中で支援を行う

口腔をテーマに掲げると、**歯磨き指導の内容と思われ、敬遠されることがあります**。住民は、「歯磨きをしているから大丈夫」「歯科医院に通っているから問題ない」という意識を持たれているようです。歯磨き指導だけでなく**口腔機能の維持（口腔機能の低下予防）**がテーマであること、**栄養との関連**を伝える等の工夫をして、繰り返し啓発するようにしています。

各医療専門職を日常生活圏域に配置したことで、住民と顔の見える関係性を構築することができ、住民のささいな衰えに気づく機会も増えました。これからも、**地域に出て暮らしを把握し、より住民に近い立場でオーラルフレイル予防を啓発**していきたいと考えています。

#### 担当者からの一言

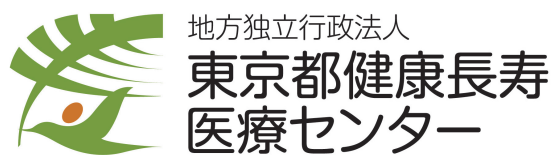
「口腔機能」に課題がある人が多いという現状から、口腔に関する支援をハイリスクアプローチで実施しています。地域差の大きい本市ですが、各地域の実情に応じた周知方法や教室を関係機関と連携して実施することで、市民の皆様一人ひとりに届く「オーラルフレイル予防」に取り組んでまいります。

研究代表者	平野 浩彦	東京都健康長寿医療センター研究所
研究分担者（五十音順）	秋野 憲一	札幌市保健福祉局
	荒井 秀典	国立長寿医療研究センター
	飯島 勝矢	東京大学
	池邊 一典	大阪大学
	岩崎 正則	北海道大学
	植田 拓也	東京都健康長寿医療センター研究所
	枝広 あや子	東京都健康長寿医療センター研究所
	大淵 修一	東京都健康長寿医療センター研究所
	白部 麻樹	東京都健康長寿医療センター研究所
	本川 佳子	東京都健康長寿医療センター研究所
	吉田 直美	東京科学大学
	執筆協力者（五十音順）	松尾 浩一郎
三好 早苗		広島県歯科衛生士会
武藤 智美		日本歯科衛生士会

令和7年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（長寿科学政策研究事業）  
「オーラルフレイル対策における口腔機能の維持・向上のための効果的な評価・介入方法の  
確立の研究」  
地域で取り組む！オーラルフレイル対策マニュアル

発行：地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター  
編集協力：合同会社リガク社

無断転載、改訂を禁じます



令和8年5月19日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 東京都健康長寿医療センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 秋下 雅弘

次の職員の令和7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 長寿科学政策研究事業
- 研究課題名 オーラルフレイル対策における口腔機能の維持・向上のための効果的な評価・介入方法の確立の研究(24GA2002)
- 研究者名 (所属部署・職名) 自立促進と精神保健研究チーム・研究部長  
(氏名・フリガナ) 平野 浩彦・ヒラノ ヒロヒコ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和8年1月26日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立長寿医療研究センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 荒井 秀典

次の職員の令和7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 長寿科学政策研究事業
- 研究課題名 オーラルフレイル対策における口腔機能の維持・向上のための効果的な評価・介入方法の確立の研究(24GA2002)
- 研究者名 (所属部署・職名) 理事長  
(氏名・フリガナ) 荒井 秀典・アライ ヒデノリ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和8年4月7日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学法人東京大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 藤井 輝夫

次の職員の令和7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 長寿科学政策研究事業
- 研究課題名 オーラルフレイル対策における口腔機能の維持・向上のための効果的な評価・介入方法の確立の研究(24GA2002)
- 研究者名 (所属部署・職名) 高齢社会総合研究機構・教授  
(氏名・フリガナ) 飯島 勝矢・イイジマ カツヤ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和8年4月24日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 大阪大学

所属研究機関長 職名 大学院歯学研究科長

氏名 仲野 和彦

次の職員の令和7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 長寿科学政策研究事業
- 研究課題名 オーラルフレイル対策における口腔機能の維持・向上のための効果的な評価・介入方法の確立の研究(24GA2002)
- 研究者名 (所属部署・職名) 歯学研究科・教授  
(氏名・フリガナ) 池邊 一典・イケベ カズノリ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和8年2月26日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学法人東京科学大学

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 大竹 尚登

次の職員の令和7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 長寿科学政策研究事業
- 研究課題名 オーラルフレイル対策における口腔機能の維持・向上のための効果的な評価・介入方法の確立の研究(24GA2002)
- 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医歯学総合研究科・教授  
(氏名・フリガナ) 吉田 直美・ヨシダ ナオミ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること(指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和8年4月24日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学法人北海道大学

所属研究機関長 職名 総長

氏名 寶金 清博

次の職員の令和7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 長寿科学政策研究事業
- 研究課題名 オーラルフレイル対策における口腔機能の維持・向上のための効果的な評価・介入方法の確立の研究(24GA2002)
- 研究者名 (所属部署・職名) 大学院歯学研究院・教授  
(氏名・フリガナ) 岩崎 正則・イワサキ マサノリ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 札幌市保健所

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 山口 亮

次の職員の令和7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 長寿科学政策研究事業
- 研究課題名 オーラルフレイル対策における口腔機能の維持・向上のための効果的な評価・介入方法の確立の研究(24GA2002)
- 研究者名 (所属部署・職名) 保健所 ・ 成人保健・歯科保健担当部長  
(氏名・フリガナ) 秋野 憲一・アキノ ケンイチ
- 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和8年5月19日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 東京都健康長寿医療センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 秋下 雅弘

次の職員の令和7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 長寿科学政策研究事業
- 研究課題名 オーラルフレイル対策における口腔機能の維持・向上のための効果的な評価・介入方法の確立の研究(24GA2002)
- 研究者名 (所属部署・職名) 福祉と生活ケア研究チーム・研究部長  
(氏名・フリガナ) 大淵 修一・オオブチ シュウイチ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和8年5月19日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 東京都健康長寿医療センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 秋下 雅弘

次の職員の令和7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 長寿科学政策研究事業
- 研究課題名 オーラルフレイル対策における口腔機能の維持・向上のための効果的な評価・介入方法の確立の研究(24GA2002)
- 研究者名 (所属部署・職名) 東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター・副センター長  
(氏名・フリガナ) 植田 拓也・ウエダ タクヤ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和8年5月19日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 東京都健康長寿医療センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 秋下 雅弘

次の職員の令和7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 長寿科学政策研究事業
- 研究課題名 オーラルフレイル対策における口腔機能の維持・向上のための効果的な評価・介入方法の確立の研究(24GA2002)
- 研究者名 (所属部署・職名) 自立促進と精神保健研究チーム・専門副部長  
(氏名・フリガナ) 本川 佳子・モトカワ ケイコ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和8年5月19日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 東京都健康長寿医療センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 秋下 雅弘

次の職員の令和7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 長寿科学政策研究事業
- 研究課題名 オーラルフレイル対策における口腔機能の維持・向上のための効果的な評価・介入方法の確立の研究(24GA2002)
- 研究者名 (所属部署・職名) 自立促進と精神保健研究チーム・専門副部長  
(氏名・フリガナ) 枝広 あや子・エダヒロ アヤコ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和8年5月19日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 東京都健康長寿医療センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 秋下 雅弘

次の職員の令和7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 長寿科学政策研究事業
- 研究課題名 オーラルフレイル対策における口腔機能の維持・向上のための効果的な評価・介入方法の確立の研究(24GA2002)
- 研究者名 (所属部署・職名) 自立促進と精神保健研究チーム・研究員  
(氏名・フリガナ) 白部 麻樹・シロベ マキ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。