

# 歯科衛生だより

発行人/吉田 直美  
発行/公益社団法人 日本歯科衛生士会  
〒169-0072 東京都新宿区大久保2-11-19  
TEL.03(3209)8020 FAX.03(3209)8023  
https://www.jdha.or.jp/

2022 August vol.70

## 新型タバコの本当のリスク

大阪国際がんセンターがん対策センター疫学統計部・部長補佐

たぶち たかひろ  
田淵 貴大

簡単プロフィール | 専門は公衆衛生学・疫学。血液内科医を経て、医学博士取得後、現職。  
タバコ対策や健康格差の研究に主に従事。著書に「新型タバコの本当のリスク」等

近年急速に普及し、新たな公衆衛生課題となっている新型タバコ問題を知っていますか？ 新型タバコのリスクについてどう考えればよいのかお伝えしたいと思います。

### 新型タバコとは何か？

日本では、アイコス(IQOS)やグロー(glo)ブルーム・テック(Ploom TECH)といった加熱式タバコが急速に普及しています<sup>1</sup>。加熱式タバコと電子タバコは、日本ではタバコの葉を用いるかどうかによって法律上の分類が異なっているだけで、タバコの葉を使っているのが加熱式タバコ、タバコの葉を使っていないのが電子タバコです。

加熱式タバコは、従来の紙巻タバコのようにタバコ葉に直接火をつけるのではなく、タバコ葉に熱を加えてニコチン等を含んだエ

アロゾルを発生させる方式の新型タバコです(図1)。電子タバコでは、吸引器に溶液を入れ、コイルを巻いた加熱器で熱し、発生したエアロゾルを吸い込みます。新型タバコでは紙巻タバコと異なり、副流煙は出ませんが、呼出煙は出るため、能動喫煙および呼出煙による受動喫煙が問題となります。



### 日本が加熱式タバコの実験場

2016年10月時点で、アイコスの販売世界シェアの96%を日本が占め、最近でも日本が70%以上を占めています。すなわち、世界の中で日本がアイコスの実験場となっているのです。どれだけの人が新型

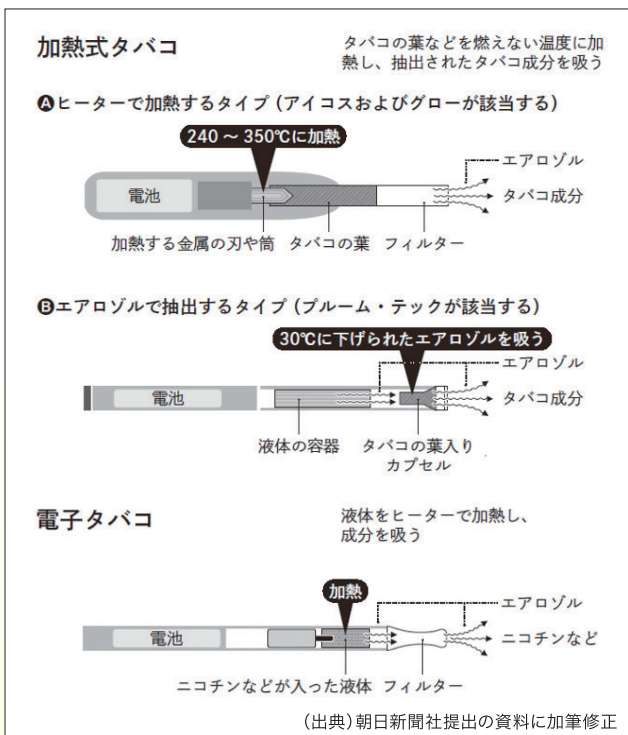


図1 加熱式タバコ・電子タバコの構造

日本歯科衛生学会第17回学術大会  
9月18日(日)～10月31日(月)Web開催



タバコを使っているのでしょうか。日本在住の15歳～70歳の男女8340人が回答したインターネット調査では、2015年～2017年にアイコスを使用していた人の割合は、0.3%(2015年)から3.6%(2017年)に、2年間で10倍以上に増えていました<sup>1</sup>。さらに2019年の調査では、日本の成人の10%以上が加熱式タバコを使うようになっていたと分かりました<sup>2</sup>。

## タバコ会社の広告で誤解している!?

世の中の多くの人々は、タバコ会社による加熱式タバコの広告(図2)をみて、新型タバコに変えることによって「病気が減る」さらには、「ほとんど病気になるまい」と誤解しています。アイコスのパンフレットに書かれた「約90%低減」はタバコ会社に都合のいいカテゴリー(ニコチンも含まれないようなカテゴリー)を使用した場合の値であって、タバコ会社ではなく独立した研究者による報告では、タール量は加熱式タバコと紙巻タバコでほとんど変わらないとの結果も出ています<sup>4</sup>。

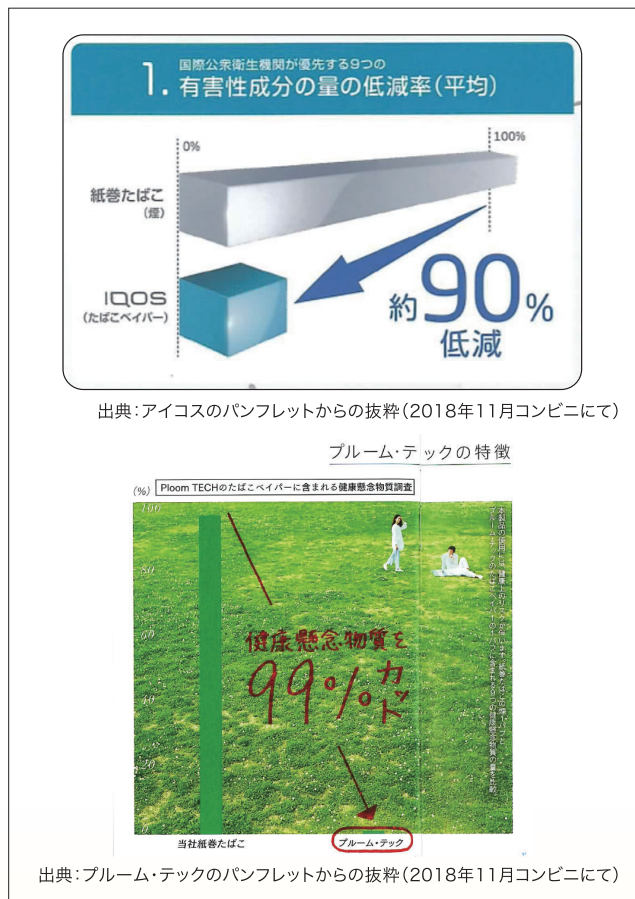


図2 アイコス、ブルーム・テックにおける有害物質の低減

## 新型タバコの健康影響は?

新型タバコ(加熱式タバコ及び電子タバコ)から発生するエアロゾルは、単なる水蒸気ではありません。加熱式タバコ・アイコスを使用した場合のニコチン摂取量は、従来の紙巻タバコと比べほぼ同等かやや少ない程度であり、発がん性物質であるニトロソアミンは紙巻タバコと比較すれば十分の一程度と少ないものの、この量が化粧品などの商品から検出されれば即座に回収・大問題となるレ

ベルです<sup>5,6</sup>。電子タバコでも製品によるばらつきがあるものの、発がん性物質であるホルムアルデヒド、アセトアルデヒドやアクリロレイン等の有害化合物の発生が検出されています<sup>7</sup>。電子タバコには加熱温度が非常に高く設定できる製品があり、そういった製品の場合には紙巻タバコよりも多量のホルムアルデヒドが検出されたとの報告もあります。

新型タバコのリスクを評価するために、これまでに数多く実施されてきたタバコの害に関する研究が役に立ちます。受動喫煙および喫煙本数に応じたリスクを評価する研究により、少しのタバコの煙への曝露や1日1本の喫煙でも疾患発症リスクが高いと分かっています(図3)<sup>8</sup>。たいていの喫煙者は1日当たり20本のタバコを吸います(ニコチンの血中濃度を維持するために30分～1時間おきにタバコを吸うようになるからです)。1日20本の人のリスクは約1.8倍(80%のリスク増)で、喫煙本数がその4分の1、1日5本の人のリスクは約1.5倍(50%のリスク増)でした。1日5本の人のリスクは、1日20本の人の約63%( $50 \div 80 \times 100 = 62.5\%$ )のリスクです。喫煙本数を4分の1にしても、リスクは半分にもならないのです。

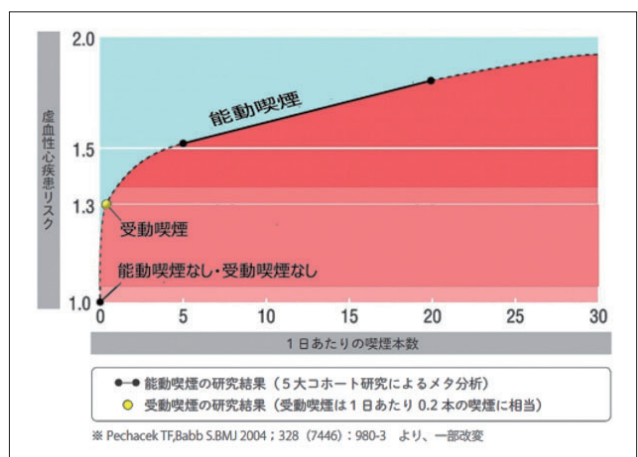


図3 紙巻タバコのリスク:一日当たりの喫煙本数(横軸)と虚血性心疾患リスク(縦軸)

肺がんリスクの研究からも、喫煙本数が多いことよりも、喫煙期間が長いことがよりリスクを高めると分かっています<sup>9,10</sup>。喫煙本数を減らしたとしても喫煙期間が長ければ、肺がんリスクは大きいのです。さらには、呼吸器障害や循環器系障害を調べた動物実験等により加熱式タバコと紙巻タバコの有害性に差がないとする研究結果が報告されてきています。

こういった情報を総合して、加熱式タバコを吸っている人のリスクは、紙巻タバコよりも低いとは言えない、と考えられます。米国の専門家も、同意見のようです。米国では、フィリップモリス社がアイコスを「リスク低減タバコ」として米国食品医薬品局(FDA)に申請し、フィリップモリス社が提出した科学的資料に基づき審査されました。2018年1月のFDA諮問委員会では、加熱式タバコ・アイコスが紙巻タバコに比べて、リスクが低いとは言えないと、フィリップモリス社の主張は退けられました。9人の委員のうち、8人(1人は棄権)が「紙巻タバコからアイコスに切り替えても、タバコ関連疾患リスク(病気になるリスク)を減らせないと回答しました<sup>3</sup>。

上記は、加熱式タバコによる能動喫煙の害について述べたものですが、受動喫煙に関しては話が複雑で、現実には起きていることに注目すべきだと考えています。新型タバコでは副流煙(吸っていない時にタ

バコ先端から出る煙のことがないため、受動喫煙は紙巻タバコと比べれば、少なくなっています。加熱式タバコの場合、屋内に発生する粒子状物質の濃度は紙巻タバコの数%というレベルです。しかし、受動喫煙がまったくないわけではなく、新型タバコからもホルムアルデヒドなどの有害物質が放出されます。

もともと屋内で紙巻タバコが吸われていたのを新型タバコに完全にスイッチできれば、受動喫煙の害は減らせるかもしれませんが、一方、もともと禁煙だった場所なのに、加熱式タバコが使われるようになるケースが続出しています。もともと自宅内ではタバコを吸わないルールだったのに、加熱式タバコならいいだろうと言って、禁煙から加熱式OKへと後退してしまうケースです。その場合にはいままでもなかった受動喫煙の被害が発生してしまいます。家庭の場合、子どもや家族が受動喫煙の危険にさらされることとなります。

### 新型タバコ時代の禁煙

新型タバコ時代となり、「タバコを吸っていますか」と聞いただけでは新型タバコも含めた喫煙の実態が把握できなくなりました。新型タバコのことをタバコではないと回答する人がいます。



国際がん研究機関(IARC)は、科学的根拠に基づき、「タバコの煙」自体を有害物質(発がん性物質)だと判定しています。実は、これまでの50年以上にわたるタバコ煙のリスク研究全部をもってしても、タバコ煙の有害性の全容は完全には分かっていません。途中のメカニズムには不明な点もありますが、タバコの煙を吸うと、肺がん、心筋梗塞や脳卒中などの病気になってしまうと分かっています。ここで重要になる予防の観点は、途中のメカニズムがどうであろうと、とにかくタバコの煙を吸うことを防ぐことができれば、病気を防げるということです。新型タバコからも同様に「タバコの煙」が出ていると分かっています。予防すべき対象は、新型タバコも含めた、すべての「タバコの煙」だと考えられます。

新型タバコ時代の禁煙とは、新型タバコも含めてタバコをすべて止め続けることです。「禁煙し続けてもらう」のは大変なことであり、我々は禁煙支援・禁煙指導を継続的に繰り返し実施していく必要があります。

禁煙してもらうための基礎知識として、新型タバコを吸っている理由が重要です。2018年に加熱式タバコを吸っていた680人のうち、60.6%の人が加熱式タバコを使用した理由として「他のタバコよりも害が少ないと思ったから」と回答していました(図4)。次に多かった理由は「タバコの煙で他人に迷惑をかけるのを避けるため」で、その次

	人数	%
1. 家族・親戚が吸っている(いた)から	168	24.7
2. 友人・知人が吸っている(いた)から	375	55.1
3. 加熱式タバコで仲間とコミュニケーションをとるため	117	17.2
4. 他のタバコよりも害が少ないと思ったから	412	60.6
5. 加熱式タバコのデザインや機能がよかったから	198	29.1
6. 禁煙するため	154	22.6
7. タバコの煙で他人に迷惑をかけるのを避けるため	400	58.8
8. 他のタバコが吸えない場所で吸うため	207	30.4
9. 喫煙本数を減らすため	253	37.2

出典:書籍 田淵貴大. 新型タバコの本当のリスク; 2019

図4 加熱式タバコを吸った理由(2018年JASTIS研究データ、n=680)

に多い理由が「友人・知人が吸っているから」でした。多くの人は、自分および他人へのタバコの害に配慮して、アイコスなど加熱式タバコを使うようになっています。一方で、加熱式タバコや電子タバコを使用した理由として、30%程度の人は「他のタバコが吸えない場所で吸うため」を挙げていました。

改正健康増進法の全面施行等により、屋内禁煙の場所が増えており、禁煙支援を進めるための良い環境整備ができています。しかし、新型タバコの登場はここにも悪影響を与えています。タバコが吸いにくくなってきた世の中だからこそ、都合よく新型タバコを吸うという人が出てきています。新型タバコを吸うようになるとその理由で吸っていなかったとしても、結果的に環境が都合よく新型タバコを吸うように仕向けていくこととなります。紙巻タバコが吸いにくい場所(環境)で新型タバコを吸うことにより、ニコチン依存が維持されやすくなってしまいます。これからの禁煙支援では、強化されたニコチン依存という難題に立ち向かっていかなければならないのです。

### 医療者のあるべき姿を目指して、タバコ問題を自分事に

喫煙はニコチン依存症であり、本人の意思だとは言えません。もしも医療者がタバコを吸っている患者やその家族に禁煙を勧めなければ、患者の健康・幸福を守る姿勢とは大きく乖離することとなってしまいます。すべての医療現場において、禁煙支援に少しでも時間を割いて頂き、協働して新型タバコ時代のタバコ対策に取り組んでいきたいと考えています。

引用文献 ※ ウェブサイトで拡大してご確認ください。

1. Tabuchi T, Gallus S, Shinozaki T, Nakaya T, Kunugita N, Colwell B. Heat-not-burn tobacco product use in Japan: its prevalence, predictors and perceived symptoms from exposure to secondhand heat-not-burn tobacco aerosol. *Tob Control* 2018; 27(e1): e25-e33.
2. Hori A, Tabuchi T, Kunugita N. Rapid increase in heated tobacco product (HTP) use from 2015 to 2019: from the Japan 'Society and New Tobacco' Internet Survey (JASTIS). *Tob Control* 2020.
3. 田淵貴大. 新型タバコの本当のリスク アイコス、グロー、プルーム・テックの科学. 東京: 内外出版社; 2019.
4. Uchiyama S, Noguchi M, Takagi N, et al. Simple Determination of Gaseous and Particulate Compounds Generated from Heated Tobacco Products. *Chem Res Toxicol* 2018; 31(7): 585-93.
5. Bekki K, Inaba Y, Uchiyama S, Kunugita N. Comparison of Chemicals in Mainstream Smoke in Heat-not-burn Tobacco and Combustion Cigarettes. *J UOEH* 2017; 39(3): 201-7.
6. Simonavicius E, McNeill A, Shahab L, Brose LS. Heat-not-burn tobacco products: a systematic literature review. *Tob Control* 2019; 28(5): 582-94.
7. Bekki K, Uchiyama S, Ohta K, Inaba Y, Nakagome H, Kunugita N. Carbonyl compounds generated from electronic cigarettes. *International journal of environmental research and public health* 2014; 11(11): 11192-200.
8. Pechacek TF, Babb S. How acute and reversible are the cardiovascular risks of secondhand smoke? *BMJ* 2004; 328(7446): 980-3.
9. Lefondre K, Abrahamowicz M, Siemiatycki J, Rachet B. Modeling smoking history: a comparison of different approaches. *Am J Epidemiol* 2002; 156(9): 813-23.
10. Flanders WD, Lally CA, Zhu BP, Henley SJ, Thun MJ. Lung cancer mortality in relation to age, duration of smoking, and daily cigarette consumption: results from Cancer Prevention Study II. *Cancer Res* 2003; 63(19): 6556-62.



全国各地から 大分県歯科衛生士会

## 大分発信! 『繋がる』一步

—地域包括ケアにおける社会資源としての口腔ケアステーション設置を目指して—



### 1. 事業目的

大分県は介護支援専門員の作成するケアプランを、理学療法士または作業療法士が運動、管理栄養士が栄養、歯科衛生士が口腔の専門的見地からアドバイスを行う地域ケア会議を10年間に亘り開催してきました。そのあり方が年々進化している中で、歯科領域の課題を相談する窓口があればとの声を耳にし、社会資源になるべく口腔ケアステーション設置を目指すこととしました。令和3年度日本歯科衛生士会「地域歯科衛生活動複数年事業」に力添えを頂き、初年度を開始しましたので報告いたします。

### 2. 内容

口腔ケアステーションの素地を築くため、「繋がる」をキーワードに実践しました。

実施総日数 22日

参加者総人数(延べ) 160人

#### (1) 栄養ケアステーションと繋がる

- ① 対象者：ダウン症の28歳女性
- ② 実施場所：大分県口腔保健センター  
協力団体：大分県栄養士会
- ③ 事業内容：口腔内は残存歯1本しかなく、義歯の装着も厳しいとセンター歯科医師の診断を受け、栄養状態に心配があると所属歯科衛生士から相談がありました。大分県栄養士会主催の栄養ケアステーションに繋ぎ、障がい者とその家族への指導を管理栄養士に依頼しました。日常的に胃痛を訴えることが多く、咀嚼力低下による栄養の偏りを食品選択や組み合わせの工夫をしつつ、母親が行う調理の負担も考慮した食支援を実施しました。栄養摂取量やバランスだけ言及するのではなく、無理なく行える提案、生活に根ざした指導の深さは非常に参考になりました(表1)(写真1)



(写真1)

具体的な提案例(表1)

指導前	指導後
<p>コーヒー牛乳が大好きで糖分の取り過ぎが心配</p> 	<p>牛乳で薄め摂取量を減らす</p> 
<p>噛まなくてよい食品に偏りがち(プリン等)</p> 	<p>蛋白質を強化した乳製品を追加</p> 
<p>母親が毎回の食事を携帯電話に保存→状況把握した上で提案</p> 	<p>パスタ麺にゆで野菜を混ぜ、ミートソースをかける</p> 

#### (2) オレンジカフェ「手をつなごう」と繋がる

- ① 対象者：認知症患者、家族、高齢者、他職種
- ② 実施場所：オレンジカフェ「手をつなごう」月1回(第2日曜日)  
協力職種：医師、歯科医師、管理栄養士、介護支援専門員、ヘルパー、介護福祉士
- ③ 事業内容：歯科衛生士が他職種と協同で運営して



(写真2)

いる認知症カフェにて他職種からの講話、歯科専門職より口腔健康管理指導及び歯科相談を行いました。内容詳細は(表2)(写真2)(図1)に示します。

(表2)年間講話内容

日程	参加者数	内容	日程	参加者数	内容
6月	15名	歯の磨きかたと歯ブラシの知識 災害時の口腔ケアについて 口腔機能低下予防・口腔体操	11月	26名	高齢者のお口の特徴 歯科相談
7月	16名	歯ブラシの管理と、歯磨剤と洗口剤 災害時の備えと口腔ケア	12月	28名	オーラルフレイルについて エンディングノートの勧め
8月	14名	歯磨き剤の正体(フッ化物) 歯の磨き方・入れ歯のお手入れ方法	1月	感染症予防のため中止	低栄養と筋力低下
9月	感染症予防のため中止	唾液と唾液腺マッサージ	2月	11名	かみ合わせと身体バランス 伝えよう! 健口は「命」の原 歯科相談
10月	15名	お口の機能 栄養/バランスシート 噛むことの重要性・噛む力チェック	総参加者数 125名		



お口元気体操 (DVDを解説)

住民参画型の介護予防 (口腔項目を抜粋)

(図1) 利用したリーフレットの一例

大分県ホームページ  
<https://www.pref.oita.jp/site/790/okutigenkaitaisou.html>  
[https://www.pref.oita.jp/uploaded/life/2026200\\_2175725\\_misc.pdf](https://www.pref.oita.jp/uploaded/life/2026200_2175725_misc.pdf)

### (3) 地域と繋がる

- ① **対象者**：地域住民、他職種
- ② **実施場所**：大分県歯科衛生士会の事務局
- ③ **事業内容**：地域住民、介護中の家族、介護福祉士、介護支援専門員、口腔保健センター職員より電話相談がありました。「夜、入れ歯を入れたまま寝る利用者があるがどう指導すべきか」「認知症の患者さんで今まで入れ歯を作ったことがないが入れ歯をいれることができるか」「施設で時間がない時の口腔ケアは何を優先にしたらよいか」「歯みがきの時、出血すると怖いのでやめてしまうがよいか」「車いすです食事介助をしている。椅子に座ると後ろにずれて、むせやすくなるのをどうすればよいか」等々の内容に合わせて、LINE電話で歯科医師や他職種にコンタクトをとりながら歯科衛生士が回答を行いました。多種多様の現場の困り事に対応するには、知識とスキルを磨いていくだけではなく、専門職に繋いでいく姿勢が重要であり、日頃からの顔が見える関係づくりが鍵になるのだと学びました。

## 3. 得られた成果

口腔ケアステーションは、口腔健康管理を普及し、受け皿としての成果が求められています。地域包括ケアの機能として挙げられる地域資源を創出し、地域づくりに繋げることを目的として、令和4年度は歯科医師会館内に口腔ケアステーションを設置するに至りました。



口腔ケアステーションの広報チラシ

## 4. 次年度に向けて

健康上問題のない状態で日常生活を送ることができる期間である健康寿命について、厚生労働省は3年ごとに調査しています。令和3年12月の最新発表で大分県は女性12位から4位に、男性においては36位から飛躍的に順位を伸ばし、日本一を達成しました。すべての県民が生涯にわたり、健康で活力ある生活を送ることができるよう目標を掲げてきた県にとって、『健康寿命日本一』は嬉しいニュースとして大きく報道されました。この結果に至る一因に2012年から開始された地域ケア会議があり、高齢者を元気にすることをコンセプトとし、多職種連携・協働の強みをいかした県文化が表出した結果として捉えています。地域で暮らす方々を元気にする職種として、これからも社会貢献に取り組んでいきたいと気持ちを新たにすることができました。

(一般社団法人 大分県歯科衛生士会 監事 有松 ひとみ)




# ソニックアー プロテクトクリーン4700 プロフェッショナル

歯科  
専売

2021年  
11月22日  
発売

この様な方に  
オススメ!

初めて  
電動歯ブラシを  
購入される方

お求めやすい  
モデルを  
お探しの方

歯肉の  
腫れが  
気になる方

ブラッシング圧が  
強い方、  
知覚過敏の方

歯科専売  
モデルに  
興味がある方



ソニックアー プレミアム  
オールインワン ブラシ  
HX9091/25  
(ホワイト)



その他替ブラシの  
ラインナップはこちら

●仕様および外観は、製品改良のため予告なく変更することがありますので、予めご了承ください。

●ご使用に際しましては、製品添付の取扱説明書を必ずお読みください。

輸入元 株式会社「フォリックス」 ジャパン  
販売 株式会社「モリタ」 大阪本社: 大阪府吹田市垂水町3-33-18 〒564-8650 T 06-6380-2525  
東京本社: 東京都台東区上野2-11-15 〒110-9513 〒03-3834-6161

お問合せ お客様相談センター<歯科医療従事者様専用> T 0800.222 8020(フリーコール)  
www.dental-plaza.com

歯科衛生だより vol.70 05

## 食べているのに低栄養になるの？

低栄養という言葉を知っていますか。低栄養とは、体を動かすための‘エネルギー’と体を作る素となる‘たんぱく質’が不足し、健康な体を維持するために必要な栄養素が足りない状態を指します。

特に高齢の方では食事をとっていても、食事量が減ることや食事内容が偏ることで低栄養になりやすいので注意が必要です(若年の方も低栄養になることがあります)。低栄養により筋肉量・筋力や骨量が減少し、転倒や骨折のリスクが増加します。痛みなどにより動くことが減ってしまうと、筋肉量・筋力は、さらに低下しサルコペニア(※筋肉量が減少した状態)になります。サルコペニアはロコモティブシンドローム(※運動器の障害により歩行や日常生活に支障をきたしている状態)につながり、さらには寝たきりへとつながります。

### 低栄養の原因

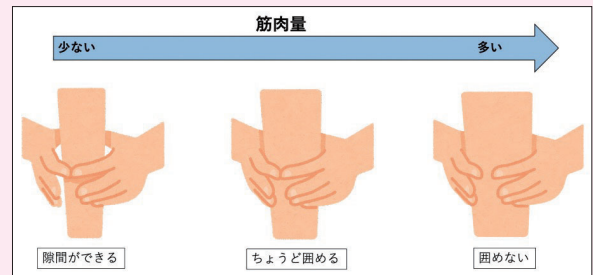
低栄養になるには、さまざまな原因があります。食事内容の偏り、消化機能の低下、嚥む力が衰える、飲み込みの困難などがあり、いくつかの要因が重なっていることもあります。一人で食事することで(個食、孤食)食べる楽しみが低下し、食事量が減ってしまうなども低栄養につながります。

### 低栄養を見分ける

食事をとっていても、本人や家族が気付かないうちに低栄養になっていることがあります。早期に気付くには、体重の変化、BMI(体格指数)、血清アルブミン値、指輪つかテストなどがあります。

- 体重の変化：6か月間に2～3kg減少した場合は要注意
- BMI(体格指数)：「 $\text{体重kg} \div (\text{身長m})^2$ 」の計算式で18.5未満では要注意
- 血清アルブミン値(医療機関での血液検査が必要です)：3.8g/dl以下では要注意
- 指輪つかテスト：ふくらはぎの一番太い部分を両手の親指と人差し指で作った輪で囲んだ時に隙間ができると要注意  
※「指輪つかテスト」は、利き足でないほうのふくらはぎの一番太い部分を

両手の親指と人差し指で作った輪で軽く囲み、筋肉量をチェックします。「囲めない」「ちょうど囲める」「隙間ができる」のいずれかで判断します。



また日常の生活で下記のような症状がみられるときも注意が必要です。

- 1回の食事の量が減った、食事を残すことが多い
- 食欲がない、食事をとるのが面倒
- 肉や魚、卵などをあまり食べない
- おにぎりや菓子パンのみの食事が多い
- 疲れやすい、元気がない
- よくかぜをひく(感染症にかかりやすい)
- 傷が治りにくい
- 転びやすい
- 歩くスピードが遅くなった

デンタルハイジーン 別冊

## その痛みに寄り添いたい！ 象牙質知覚過敏症

山本 寛 著

象牙質知覚過敏症を正しく理解し、

患者さんの痛みに  
しっかり寄り添うために！

本別冊では象牙質知覚過敏症の原因・メカニズムをはじめとして、症状に応じた対応法をStepに沿ってわかりやすく解説！さらには各種知覚過敏抑制材の特徴や痛みに苦しむ患者さんに対する問診・指導のポイントをしっかりと紹介しています。



■ AB判 / 124頁 / カラー ■ 定価 3,850円(本体 3,500円+税10%)

〈新版〉考える 歯科衛生士のための

## 歯周治療 レッスンブック

浦口良治・品田和美・鍵和田優佳里 編著

大好評の 月刊『デンタルハイジーン』の別冊が、  
書籍になってアップデート！

実力派の歯科衛生士になるための  
「思考力」を養う一冊です！

2012年に月刊『デンタルハイジーン』の別冊として発行された『考える 歯科衛生士のための歯周治療レッスンブック』が、大好評につき内容をアップデートして書籍化されました！歯周治療の基本と、臨床における「思考力」がぐんぐん身につく一冊です！







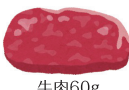



■ A4判変 / 160頁 / カラー ■ 定価 4,950円(本体 4,500円+税10%)  
■ ISBN978-4-263-44662-1

## 低栄養の予防

低栄養の予防には、1日3食、いろいろな食品をバランスよく食べること、たんぱく質をしっかりとることが大事です。たんぱく質の1日摂取推奨量は男性65g、女性50gです。1回の食事で十分な量が食べられない方は、間食をとることで1日量として十分なエネルギー量をとるようにします。

1日の合計(女性15点、男性20点)を目標に  
たんぱく質を摂取しましょう

1点	2点	3点
 ヨーグルト100g  ロースハム1枚  豆腐1/4丁  プロセスチーズ1個  アイスクリーム1/2個	 たまご1個  納豆1パック  牛乳200ml  魚肉ソーセージ1本	 牛肉60g  豚肉(薄切り)3枚  魚50g

※日本食品標準成分表2020年版(八訂)を参考に作成しています

## 低栄養につながる口の問題

歯周病による歯の動揺(ぐらつき)や痛み、入れ歯が合わない、歯を抜いたまま入れ歯を使っていないなど、お口の中にトラブルがあると、噛むことが難しくなります。

噛みにくい、噛めないことから軟らかい食品を好んで食べるようになり、さらに口の周りの筋力は低下します。

菓子パンやおにぎりなどの軟らかく食べやすい食事が多くなり、カロリーやたんぱく質が不足します。

低栄養となります。

## 口から考える低栄養の予防

お口の問題を解決し、両方の奥歯で噛めることは、いろいろな食材を取り入れた栄養バランスの良い食事をとるための基本となります。

- 歯や入れ歯が整い、舌や唇、頬が動くことでしっかり噛むことができます。食前に口や首の体操をする、会話や歌で声を出すことも口の動きを保ち低栄養の予防につながります。
- よく噛んで食べるように意識をします。(噛ミング30:カミングサンマルでは一口30回噛むことをすすめています)噛むことでお口の周りの筋肉が鍛えられ、噛む力を向上させます。
- 噛み応えのある1品を追加する: 根菜類などの噛み応えのある食材は咀嚼回数を増加させることができます。

## 口の健康を保ちましょう

しっかり噛んで食べる環境を作ることで、バランスの良い食事をとることができます。低栄養を予防するためにも、かかりつけ歯科医院を定期的に受診し、お口の健康を保ちましょう。

(公益社団法人日本歯科衛生士会 在宅・施設口腔健康管理委員会)

SUNSTAR

# ガムシリーズ 史上最細・最太タイプ

ガム・プロズ  
歯間ブラシル字型



4本入

NEW  
4S  
最細

ウレタンコーティング  
ワイヤー採用



●ウレタンコーティングワイヤーは4Sのみの採用。

NEW  
LL  
最太

密毛タイプ



- 患者希望価格4本入 220円(税込)
- プラスチック(ポリエチレン)製
- 抗菌部位:毛、抗菌剤:クロルヘキシジン

登録商標。GUMは登録商標です。

商品についての  
ご質問・ご不明な点は、下記へお問い合わせください。

サンスター株式会社  
〒569-1195 大阪府高槻市朝日町3番1号 TEL:072-682-4733 FAX:072-684-5669

LION

らくらく、やさしく、清潔に。  
介護では、口腔ケアも大切だから。



エラック

### 介護するひと、されるひとの笑顔を 口腔健康でつなぐ

「介護するひと、介護されるひとにも、らくで快適に」そんな  
想いから生まれたエラック。小さな開口でも入れやすく、  
奥歯も磨きやすいエラックハブラシ620。泡立ちが少なく、  
すすぎが「らく」なエラックハミガキ。らくらく、やさしく、  
清潔に。介護現場の声をライオンからお届けします。

エラック ハミガキ(販売名:エラックハミガキa)メーカー希望小売価格/個:638円(税込)  
エラック620 S(ソフト)・ES(エクストラソフト)メーカー希望小売価格/個:275円(税込)  
エラック510 S(ソフト)・ES(エクストラソフト)メーカー希望小売価格/個:352円(税込)  
エラック541 S(ソフト)・ES(エクストラソフト)・US(ウルトラソフト)メーカー希望小売価格  
/個:352円(税込) ※フッ化物高濃度配合品(1450ppmF)の6才未満への使用は控え、  
子供の手の届かない所に保管してください。



エラック ハミガキ  
医薬部外品 容量:90g



エラック ハブラシ620  
S・ES



エラック510  
S・ES



エラック541  
S・ES・US

ライオン歯科材株式会社

〒130-8644 東京都墨田区本所 1-3-7 TEL.03(3621)6183

ライオン歯科材 <https://www.lion-dent.com/>

エラックの詳細情報はQRコードから ▶▶▶

<https://www.lion-dent.com/erac/>

