

北名古屋市における西春日井歯科医師会所属の34 歯科医療機関

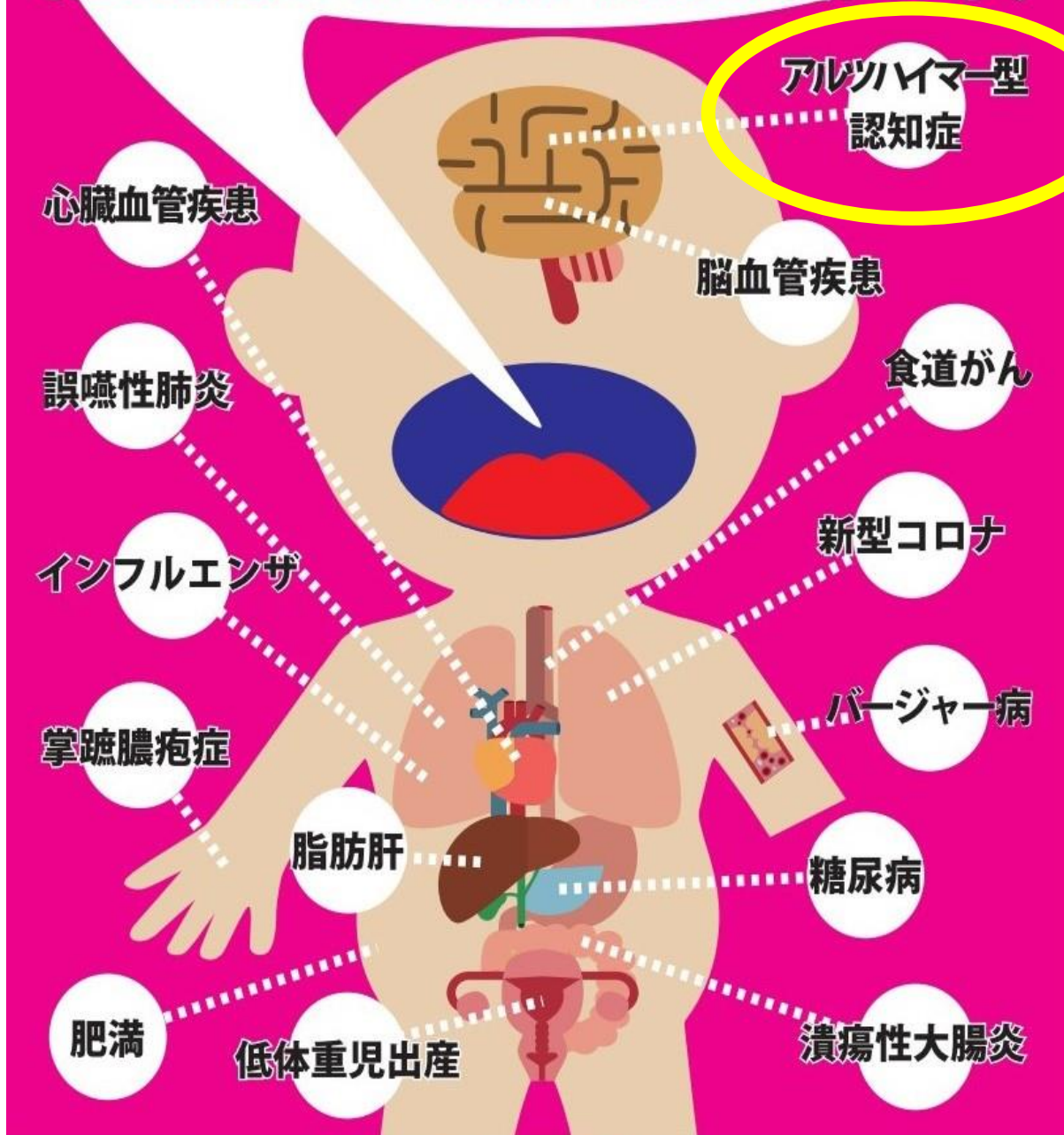
水野歯科医院	山田クリニック歯科	さとう歯科医院	関戸歯科医院
おぎた歯科医院	原歯科医院	ゴトウ歯科クリニック	パレ歯科矯正歯科
早川歯科クリニック	にった歯科	たけうち歯科医院	鈴木歯科医院
アマノ歯科	とくしげ歯科	えきまえ歯科	青杏堂歯科
くまざわ歯科	せきや歯科クリニック	西春中央歯科	山村デンタルクリニック
にしはるデンタルクリニック	おおの歯科クリニック	みえき歯科	川崎歯科医院
なごみ歯科	あおばファミリー歯科こども歯科	井上歯科医院	かわぞえ歯科クリニック
後藤歯科	ぱんだ歯科	なな歯科	菱川歯科
まつひろファミリー歯科	となりの歯科・矯正歯科	結デンタルクリニック	みその歯科クリニック
リハデンタルクリニック	水野歯科クリニック	リボンデンタルクリニック	西春歯科
北名古屋みらい歯科矯正歯科	済衆館病院 歯科口腔外科		

令和 6年8月1日現在

34/42

東海北陸厚生局 コード内容別医療機関一覧表より

お口の環境はカラダ中の様々な病気と関連しています



お口の健康は全身の健康の入り口です！

- ・歯数とアルツハイマー型認知症では、NDBのビッグデータの分析から、歯の喪失で、アルツハイマー型認知症リスクが高まることが明らかになった。
- ・歯数と義歯使用の有無と認知症の関係では、歯を失って義歯を使用しないと認知症のリスクが最大1.9倍になる。
- ・歯がほとんどなく入れ歯も使用していない人は認知症の発症リスクが高い。歯がほとんどなくても、入れ歯を使いこなすことにより、認知症のリスクは20本以上歯がある人とほぼ同等という報告がある。

出典：日本歯科医師連盟ポスター

歯科医療における主な病気・病態の中で認知症と関連すると思われるもの

歯肉炎 潰瘍性歯肉炎 肥大性歯肉炎 歯周炎(軽度・中等度・重度) 智歯周囲炎
P急発 歯髓炎 歯髓壊死 根尖性歯周炎 エナメル質初期う蝕 う蝕 2次う蝕
残根 初期の根面う蝕 褥瘡性潰瘍 口内炎 粘膜炎 歯槽骨鋭縁 歯石沈着症
象牙質知覚過敏症 咬耗症 摩耗症 酸蝕症 歯肉膿瘍 歯槽膿瘍 歯根嚢胞
歯ぎしり 乳歯晩期残存 歯の脱臼 口角びらん 色素沈着症 骨瘤 埋伏歯
水平埋伏智歯 捻転歯 過剰歯 エナメル質形成不全 歯の破折 永久歯萌出不全
舌炎 欠損歯 咬合異常 くさび状欠損 破折 破損 脱離 不適合 咬合性外傷
睡眠時無呼吸症候群 口腔機能発達不全症 口腔機能低下症 歯肉息肉 顎関節症
根分岐部病変 顎関節脱臼 腫瘍 咬傷 変色歯 上顎前突 下顎前突 交叉咬合
開口 過蓋咬合 穿孔 食片圧入 挺出 歯根露出 エプーリス 口腔がん 嚢胞
インプラント周囲炎 歯の鋭縁 下顎隆起 口蓋隆起 小帯異常 顎骨壊死
骨膜炎 扁平苔癬 白板症 歯槽骨骨折 裂傷 裂創 三叉神経痛 帯状疱疹
低フォスファターゼ症 口腔カンジダ症 口腔バイオフィルム感染症

それぞれの口腔環境は多様であり、継続的な口腔管理が必要不可欠である

認知症の症状が進行すると痛み・違和感を訴えにくくなる

認知症の人への歯科治療ガイドライン

編集：日本老年歯科医学会

発行年月日：2019年6月10日

ガイドラインは今後も改訂されていく

臨床上の疑問：クリニカルクエスチョンCQ

認知症の人への 歯科治療ガイドライン

編集

一般社団法人 日本老年歯科医学会

日本医療研究開発機構研究費「認知症の容態に応じた歯科診療等の口腔管理及び
栄養マネジメントによる経口摂取支援に関する研究」ガイドライン作成班

医歯薬出版株式会社

わが国における認知症患者の急激な増加を受け、2015年に認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）が発表されました。そのなかでは歯科医師の認知症対応力向上研修実施が明文化されています。つまり、歯科医師には歯科診療等を通じて口腔機能管理を適切に行うことが公的に求められているということです。高齢者の口腔においては8020達成者が2017年には5割を超え、歯科インプラントなどの高度な医療を受けている場合も多く、その口腔環境は多様であり、継続的な口腔管理が必要不可欠であることは誰もが認識しているところです。

その一方で、高齢期では認知症発症のリスクも急速に高まります。認知症の進展により自立した口腔清掃が困難となり、う蝕や歯周病の発症リスクが上がります。さらには介護者などによる支援も拒否される場合もあり、口腔管理は一層困難となります。

つまり、現在の高齢者は歯を多く残しているが認知症発症リスクも高く、さらにはひとたび認知症を発症してしまうと自身の歯のケアや歯科治療の受容も困難となり、残した多くの歯がトラブルの原因となる可能性が高い状況下にあるといえます。

さらに残念なことです。認知症を理由に、歯科医院における歯科治療の継続が困難になってしまうことがあるのも事実です。稚拙な表現となってしまいましたが、歯科界は高齢期に自身の歯を多くの残すプロモーション（8020運動）を進めた以上、認知症を発症しても患者の歯、さらには口の機能を守る指針の提示も当然行わなくてはなりません。そして、このガイドラインこそがその指針となればとの思いで、作成作業を開始しました。こうした趣旨をご理解いただいた多くの関係者の皆様のご協力で世に出すこととなりました。

このガイドラインが、認知症の人への日常歯科治療を行う一助になれば望外の幸いです。

■本ガイドラインの対象読者について

本ガイドラインは、認知症患者の歯科診療に関わるすべての歯科医師（および歯科衛生士等の歯科医療従事者）の日常診療に活用されるだけでなく、認知症患者を支援する医療・介護・福祉職および本人や家族の意思決定に活用されることも想定して策定された。

■本ガイドラインの活用にあたって

本ガイドラインは、認知症患者に対する歯科診療、経口摂取支援の向上を目的として、それを支援しうる参考資料を提供するものであり、臨床上の診療・支援に制約を与えるものではない。認知症患者や認知症患者を取り巻く環境は多様であり、また刻々と変化していくものである。したがって本ガイドラインにおける推奨は、すべての施設、患者に適用できるものではない。すなわち、本ガイドラインで示す推奨は、患者の病態、患者を取り巻く社会状況、診療所の状況、介護施設の状況、医療者の専門分野などを無視して、個々のケースへの画一的な適用を求めるものではない。したがって実際の個々の症例においては、認知症患者とその家族、関わる医療介護関係者の意見を十分に聞き話し合ったうえで、認知症患者一人ひとりに合った最善な診療方法を決定することが望ましい。

健常

軽度認知障害

軽度

中等度

重度

終末期

健常

軽度認知
障害
MCI

軽度
認知症

中等度
認知症

重度
認知症

終末期



CQ4-1 歯科治療のために、家族や多職種と連携して 認知症患者のアセスメントを行うことは有効か

アセスメント：評価

推奨文

歯科臨床で認知症患者のアセスメントを適切に行うためには、主治医をはじめとした医療従事者や家族、介護職種との連携が不可欠である。認知症の状態を把握することは予知性をもった治療・支援計画立案に必須である。

CQ4-2 歯科診療を実施するうえで認知症ケアの 手法を学ぶのは有効か

推奨文

介護職・看護職が実践しているケア方法の理論と実技を、
歯科医療従事者が理解し、歯科診療へと応用することは、
医療者と認知症患者との信頼関係の構築に有効であると思
えられ、推奨される。

しかし、歯科という特殊な環境や治療内容など考慮し、
個々の症例に応じて工夫することが必要である。

CQ5-2 歯科医療機関における食生活指導は 認知症の発症予防・重症化予防に効果的か

推奨文

認知症と食生活との関連について多くの研究結果が示されており、食生活指導が認知症の発症・重症化予防に効果的である可能性がある。このことから、歯科医療機関において認知症患者やその家族、介護者等に対して食事指導を行う意義は大きい。

CQ5-3 歯科医療機関における歯の喪失予防・口腔機能低下 予防は認知症の発症予防・重症化予防に効果的か

推奨文

歯の喪失予防・口腔機能低下予防は、その効果を指示する報告の数については十分とはいえないが、認知症の発症予防（発症遅延も含む）・重症化予防に良い影響を与える可能性は高い。

軽度認知症、MCI（軽度認知障害）の方に 歯科は何をしてくれるのでしょうか？

まずは、徹底的な予防処置を行います。

口の衛生状態が悪化し、むし歯や歯周病の重症化の恐れがあるからです。

また、歯科を受診することができるうちに、集中的にさらに積極的に治療を行います。

むし歯や歯周病が重度で抜歯に悩む歯は、今のうちに抜歯しておきます。

さらに、適合が悪く食べ物が詰まるような入れ歯も今のうちに作り替えることもあります。

「今、歯は痛くないから」「痛くなったら」などと言いながら先延ばしにしていた治療もしっかり行っていくことが必要です。

インプラントや複雑な形の入れ歯はよりシンプルな形への変更が望ましいです。

家族でも外しやすく歯みがきのしやすい形に治してもらいます。

次に歯科に来る時は、なかなか口を開いてくれなくなっているかも知れないからです。

しっかりとした治療を受ける必要性が理解できるうちに、治療を受けておきましょう。

CQ9-7 認知症患者において、義歯への名前入れは、 義歯の紛失防止に有効か

推奨文

取り違えあるいは紛失の防止のために、義歯への名前入れは
推奨される。



軽度認知障害

軽度

中等度

重度

ある程度進んだ認知症の方に 歯科は何をしてくれるのでしょうか？

この時期は、歯科への通院が困難になっています。
歩行障害などの運動障害が出ていることもあります。
運動障害があると、口を清潔に保つための歯みがきがうまくできなくなり、
入れ歯の取り外しも難しくなります。
そうすると、口の中は汚れやすくなります。基本的には家族などに手伝ってもらうことになります。
しっかり動いている口だからこそ綺麗に保つ力がありますが、動きの悪くなった口には食べ物のカスやばい菌が残りやすくなります。

歯科では口を清潔に保ち、むし歯や歯周病、誤嚥性肺炎にならない歯みがき方法の指導を行います。また、専門的な口腔ケアを受けることもできます。
通院が困難になった場合には訪問診療で対応します。
訪問診療でできることは限られていますが、入れ歯の調整や口腔ケアなど、今の口の状態を保つように支援します。

CQ9-9 高齢者において、義歯装着は認知症予防に有用か

推奨文

使用可能な義歯装着は認知症の予防に有用となる可能性がある。



CQ12-1 認知症患者の緩和ケアにおいて 歯科に求められることは何か

推奨文

認知症患者の緩和ケアの方針は、認知症と診断されたときから始まる。認知症最重度の高齢者における人生の最終段階（終末期）においては、本人の望む少量の経口摂取を支え、肺炎を予防し、comfortで清潔な口腔を保つことへの支援が歯科に求められる。

口腔観察シート

実施日

事業所名

氏名

家族や多職種は歯科に関して
それほど詳しくないかもしれない



比較的簡単に評価できる
かもしれない

観察項目		観察の視点	観察の結果	
			ない	ある
A	口臭がある	吐く息が臭う	ない	ある
		話をする時に臭いがする	☐	☐
B	食事時間がかかる	食事を食べ終える時間	30分以内 ☐	30分以上 ☐
C	口腔乾燥がある	くちびるが乾いている	ない	ある
		舌がひからびている	☐	☐
D	言葉が不明瞭	言葉がはっきりと聞き取れない	ない	ある
		ろれつが回らない	☐	☐
		声が小さい		
E	よだれがよく出る	常に服の胸あたりが濡れている	ない	ある
		何も飲食していない時にむせる	☐	☐
F	口の中が痛い	歯が痛い訴える	ない ☐	ある ☐
		歯茎が痛い訴える		
		舌が痛い訴える		
		喉が痛い訴える		
G	自分の歯がある		ない ☐	ある ☐
H	義歯がある		ない ☐	ある ☐

西春日井歯科医師会
清須市・北名古屋市・豊山町
愛知県清須保健所

A 口臭がある

B 食事時間がかかる

C 口腔乾燥がある

D 言葉が不明瞭

E よだれがよく出る

F 口の中が痛い

G 自分の歯がある

H 義歯がある

認知症の方は
歯の痛みや違和感を
訴えることができない
かもしれない



認知症の方は
歯の痛みや違和感を
訴えるか？



歯科医師認知症対応力向上研修修了者名簿

2016年度～2023年度修了者(2024年 2月29日現在)愛知県ホームページより

愛知県では、医療従事者等の認知症対応力向上の促進を図るため、認知症の早期発見・早期対応、医療の提供等のための地域のネットワークの中で重要な役割を担うかかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護職員等に対する認知症対応力向上研修やかかりつけ医を適切に支援する認知症サポート医養成のための研修を実施しています。県内の認知症の人及びその家族等の受診の利便性に資するため、修了者名簿の公表に同意した各研修の修了者について、名簿を掲載いたしましたので、ご活用下さい。

北名古屋市内 11名 10歯科医療機関

歯科医師認知症対応力向上研修修了者名簿

北名古屋市 11名 10/42歯科医療機関 (2024年 2月29日現在)

2016年度～2023年度修了者

岡崎 耕典	となりの歯科・矯正歯科	鍛冶ヶ一色
川崎 智弘	川崎歯科医院	西之保
後藤 浩夫	後藤歯科	中之郷
佐藤 聡太	さとう歯科医院	熊之庄
佐藤 理之	さとう歯科医院	熊之庄
須崎 明	ぱんだ歯科	西春駅前
関戸 喜博	関戸歯科医院	鹿田
菱川 喜文	菱川歯科	鹿田
深谷 綾子	井上歯科医院	鹿田
松井 寛敬	まつひろファミリー歯科	中之郷
山田 康平	なな歯科	鹿田

令和6年度歯科診療報酬改定
認知症患者に対するかかりつけ歯科医と医師等との連携による歯科医療の推進



診療情報提供料、診療情報等連携共有料等を活用して多職種と連携

「認知症にならない」のではなく
「認知症になるのを遅らせる」
「発症しても進行を穏やかにする」

口腔ケア・お口の手入れが認知症予防に繋がるかもしれない

口腔観察シートの活用

歯科・ケアマネ・支援センター等と相談する

西春日井歯科医師会を通じた連携

西春代表	：	山村デンタルクリニック
師勝代表	：	早川歯科クリニック
歯科訪問診療窓口	：	MK歯科クリニック

認知症と歯科

参考動画

[認知症＜1＞認知症！まずは歯科へ - 日本歯科医師会](https://www.jda.or.jp/tv/70.html)

<https://www.jda.or.jp/tv/70.html>



[認知症＜2＞お家でできる認知症の口腔ケア - 日本歯科医師会](https://www.jda.or.jp/tv/71.html)

<https://www.jda.or.jp/tv/71.html>



[認知症＜3＞認知症と食 - 日本歯科医師会](https://www.jda.or.jp/tv/72.html)

<https://www.jda.or.jp/tv/72.html>



申込方法 / お問い合わせ



Web 配信での受講

当日申込可



Zoom
申込用フォーム

<https://x.gd/SFMt5>



県歯会館での受講(入場無料)

申込期限

9月17日(火)

来場者
申込用フォーム

<https://forms.gle/ZepqY5VYFZUFXTbE6>



オーラルフレイルと 認知症に関する シンポジウム



講師

- 1 国立長寿医療研究センター理事長 荒井秀典 先生
- 2 東京大学高齢社会総合研究機構長 飯島勝矢 先生
- 3 大塚女子短期大学歯科衛生学科長 松下健二 先生

会場(ハイブリット形式)

Zoom
Webライブ配信

愛知県歯科医師会館 2 階
歯〜とびあホール

先着
200名

2024.9.22

Sunday / 13:00 ~

対象

- ・介護・医療に関わる職種の方
- ・市町村担当者
- ・介護・医療職を目指す一般の方(学生含む)



愛知県歯科医師会館 名古屋市中区丸の内 3-5-18
公共交通機関をご利用下さい
地下鉄名港線・東山線「久屋大通」駅下車 2A 出口より北へ徒歩約 5 分

申込方法 / お問い合わせ



Web 配信での受講

当日申込可



Zoom
申込用フォーム
<https://x.gd/SFMt5>



県歯会館での受講(入場無料)

申込期限

9月17日(火)

来場者
申込用フォーム

<https://forms.gle/ZepqY5VYFZUFXTbE6>

