



日本老年歯科医学会

認知症患者の義歯治療ガイドライン公開パネル会議

患者・介護関係者ら活発に発言

日本老年歯科医学会は5月23日、東京・水道橋の東京歯科大学で、認知症患者の義歯治療ガイドライン作成のための最終公開パネル会議を開催した。櫻井薫理事長は、パネル会議開催までの経緯について次のように述べた。

櫻井 2014年に日本老年歯科



櫻井 薫理事長

医学会の理事長を拝命した当時、2025年にわが国の認知症患者は700万人に達するだろうと言われ、2015年1月に国は新オレンジプランを明らかにした。こうした状況の中で、本学会は認知症患者のための歯科診療・対応に関する立場表明を明らかにし、本学会の使命の一つとして、多職種及び国民が理解できる診療ガイドラインを作成することとした。本日はその中で特に疑問が多かった義歯について、患者側及び介護関係者をパネラーに招き、広く意見を伺うこととした。

パネル会議には、ガイドライン委員会委員として田村文彦教授（日本歯科大学）、服部佳功教授（東北大学）、東京都健康長寿医療センター研究所から平野浩彦氏、枝広あや子氏らが出席。さらに、義歯を使用している患者、認知症患者の家族、高齢者施設勤務の介護関係者らが参加し、10件の臨床上の課題について活発に意見が述べられた。課題に対するガイドラインで示す推奨文と、パネリストからの意見は次の通り。

課題①（推奨文）「認知症患者で意志の疎通が難しい場合には、義歯を使用する利点とリスクを考慮し、義

歯の使用を総合的に判断する必要がある。」
▼家族から見れば義歯を作ることは問題ないと思うのに、認知症と聞いただけで治療を断られたことがある。「とりあえず作ってみようか」の一言が本当にありがたいが、拒否されてしまうと先に進まず失望する。（患者家族）

課題②（推奨文）「中等度以上の認知症患者においては、使用率の点からは義歯修理・調整の方が新規製作よりも有利であると考えられ、やむを得ず新規製作する場合には現義歯の欠点を補いその特徴を可及的に変えない設計を考慮する。」

▼歯科医師から見れば合っていない入れ歯でも、長年の間に使いこなししているので、根気強く付き合っている。新しい入れ歯を作っても「噛めないはずはない」と言われても困る。良い入れ歯を作ってもらったので食事も会話も問題ないが、もしこの入れ歯がなかったら今ごろ自分も認知症になっていたと思う。（義歯使用者）

▼施設入所時に義歯のない方がいる。新しく作った義歯が合わない、介護担当者がフォローしなければならぬので歯科医師との連携が必要

になる。使い慣れた義歯があるのなら、調整して使い続けることがベスト。（介護関係者）

課題③（推奨文）「義歯不適合の症例で、リラインや新義歯製作による対応が困難な場合、患者自身や介護者等による日常的な口腔と義歯の衛生管理が可能であることを条件に、代替手段として義歯安定剤の使用を考慮する。」

▼義歯安定剤を使うと口腔ケアが大変なので、手入れをサポートできる人がいることが前提ではないか。（介護関係者）

▼最近の義歯安定剤は少量でもよくつくものがある。「もし入れ歯が合

わなかったら安定剤でも使って」ではなく丁寧に使って説明してほしい。（患者家族）

課題④（推奨文）「認知症患者の義歯設計に際し、義歯の着脱性や清掃性については、家族等の介護力を考慮することが推奨される。」

▼「介護力」とは、要するに口のことを見守る人がいるかいないかということになるだろう。家族であつても入れ歯を触れない人は少なくない。この家族はどこまでできるのかという見極めが必要。（介護関係者）

課題⑤（推奨文）「重度認知症患者においては機能性よりも着脱性の方を優先することを考慮してもよい。」

▼経管栄養になっていたが誤嚥防止のために義歯を使っていた。とても良い義歯だったがなかなか外れず困った。外しやすくてむやみに外れない入れ歯というのは難しいのか？（患者の家族）

課題⑥（推奨文）「認知症患者における義歯の衛生管理は、認知機能低下と自立支援を考慮しながら、衛生管理の評価を適宜行い、必要に応じて本人から介護者に移行すべきである。」

課題⑦（推奨文）「取り違い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。」

▼デイサービスで実際に取り違いを経験している。特養では名入りの義歯を見たことがあるが、インクがにじんで読めなくなっていた。（介護関係者）

▼複数の入れ歯を持っているので、上下の組み合わせを特定できるように名入れの工夫があればさらに良い。（患者家族）

課題⑧（推奨文）「新義歯製作が摂食機能・食形態・栄養状態の維持・向上に有効である根拠はない。義歯の使用に関しては、受け入れ可能な症例において、限局的に摂食機能の維持に有効である可能性はあるが、確たる根拠は乏しい。」

▼頻りに転倒していた人が、努力して入れ歯を使えるようになり転倒す

ることが減った。介護者がどこまで頑張れるかも重要。（介護関係者）

▼入れ歯を入れてから食事だけでなく発音も表情も明らかにほつきりした。歯科医師は認知症だからと治療をあきらめないでほしい。（患者家族）

課題⑨（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。」

▼「歯医者は金がかかる」と義歯を入れないため会話も少なかったが、入れてみたら最期まで楽しく生きることができた。（患者家族）

課題⑩（推奨文）「認知症が疑われる場合、インプラント治療前に認知症の有無を十分診査することが強く推奨され、認知症発症後あるいは軽度認知障害状態で認知症発症リスクが高い場合には、インプラント治療は実施すべきではない。」

▼介護スタッフが口の中を見てもインプラントが入っているかどうかはど分からぬ。また、将来、自分が認知症になることを前提にインプラントを入れるかどうか考える人はいないのではないか。認知症の影響とはどのようなことなのか？（介護関係者）



パネリストから活発な意見が相次いだ