

シンポジウム | シンポジウム：[シンポジウム5（認知症委員会・在宅歯科医療委員会シンポジウム）] 認知症の緩和ケアと歯科の役割

📺 オンデマンド配信対応プログラム

📅 2025年6月28日(土) 13:30～15:20 🏢 第3会場（幕張メッセ 国際会議場 コンベンションホールB）  
**シンポジウム5（認知症委員会・在宅歯科医療委員会シンポジウム） 認知症の緩和ケアと歯科の役割**

座長：枝広 あや子（東京都健康長寿医療センター研究所）、若杉 葉子（医療法人社団悠翔会 悠翔会在宅クリニック 歯科診療部）

【ねらい】

日本の認知症患者数は2050年には1000万人を超えると予測されており、緩和ケアニーズは急増する。そのため、本シンポジウムでは、①緩和ケアという言葉の意味を理解する、②認知症の緩和ケアを自分ごととしてとらえ、歯科という専門性が担える役割は何か、緩和ケアに関与している・するかもしれない学会員が知っておくべきことはなにかについて議論することを目的として開催する。

13:30～13:50

[SY5-1]

認知症の緩和ケアアプローチ

○平原 佐斗司<sup>1</sup> (1. 東京ふれあい医療生活協同組合 オレンジほっとクリニック)

13:50～14:10

[SY5-2]

認知症患者における抜歯・義歯使用の是非～一般歯科が緩和ケアに果たすべき役割とは～

○三輪 俊太<sup>1</sup> (1. Ihana歯科岐阜)

14:10～14:30

[SY5-3]

嚥下からみる「治し支える医療」における歯科医師の役割の変容

○田實 仁<sup>1</sup> (1. 医療法人仁慈会 太田歯科医院)

14:30～14:50

[SY5-4]

生活介護からみる食支援

○加藤 忠相<sup>1</sup> (1. 株式会社あおいけあ 代表取締役)

14:50～15:20

[SY5-Discussion]

総合討論

シンポジウム | シンポジウム：[シンポジウム5（認知症委員会・在宅歯科医療委員会シンポジウム）] 認知症の緩和ケアと歯科の役割

◆ オンデマンド配信対応プログラム

■ 2025年6月28日(土) 13:30～15:20 ■ 第3会場（幕張メッセ 国際会議場 コンベンションホールB）

## シンポジウム5（認知症委員会・在宅歯科医療委員会シンポジウム） 認知症の緩和ケアと歯科の役割

座長：枝広 あや子（東京都健康長寿医療センター研究所）、若杉 葉子（医療法人社団悠翔会 悠翔会在宅クリニック 歯科診療部）

13:30～13:50

### [SY5-1] 認知症の緩和ケアアプローチ

○平原 佐斗司<sup>1</sup> (1. 東京ふれあい医療生活協同組合 オレンジほっとクリニック)

#### 【略歴】

1987年 国立島根医科大学卒、同第2内科、六日市病院、平田市立病院、帝京大学病院第2内科を経て、梶原診療所で地域医療、在宅医療に従事。現在、東京ふれあい医療生活協同組合研修・研究センター長、同オレンジほっとクリニック地域連携型認知症疾患医療センター長日本認知症の人の緩和ケア学会理事長、総合内科専門医、日本在宅医療連合学会副代表理事、日本エンドオブライフケア学会副理事長、在宅医療専門医・指導医、プライマリケア認定医・指導医 気管支鏡専門医、アレルギー専門医、東京医科歯科大学、聖路加国際大学臨床教授編著として認知症の緩和ケア、エンド オブ ライフ ケア、医療と看護の質を向上する認知症ステージアプローチ入門、医師・看護師のための認知症プライマリケアまるごとガイド（中央法規）、認知症の人に寄り添う在宅医療（クリエイツかもがわ）、認知症plus 緩和ケア（看護協会出版会）等多数

《認知症の緩和ケアニーズ》超高齢社会を迎えた先進国では、急増する認知症とどのように向き合うかは大きな課題となっている。今後世界では、2016年から2060年の間に70歳以上の高齢者の緩和ケアニーズが倍増し、とりわけ認知症の緩和ケアのニーズは世界で約4倍に、先進国でも3倍以上に増加すると予測されている（ランセット委員会報告:2019）。先進国では認知症はこれからの緩和ケアの最大の対象と認識されるようになった。《認知症の緩和ケアアプローチとチームアプローチ》認知症の緩和ケアアプローチは「単に身体的苦痛をとる治療やケアにとどまらず、認知症の行動・心理症状（BPSD）、合併する疾患、および健康問題の適切な治療を含む、認知症の全ての治療とケアを意味するもの」

（EAPC:2015）とされている。つまり、末期の肺炎の呼吸困難や経口摂取困難、疼痛などの身体的苦痛の緩和にとどまらず、診断後のスピリチュアルな苦痛、骨折や肺炎など合併症による急性期の痛みや呼吸苦などの苦痛、BPSDとして表出される身体・心理的苦悩への対応、鬱、不安、不眠、孤独などの精神的な苦痛、家族のケアなど認知症の人と家族が長い認知症の旅路の中で体験するあらゆる苦痛を含むものである。認知症の緩和ケアアプローチの実践には、暮らしの場である地域(自宅)や施設、急性期医療の場である病院などの場を超えて、多くの医療・介護の専門職のチームアプローチが欠かせない。《認知症の緩和ケアと歯科領域の専門職の役割》重度期以降の認知症の人の最大の苦痛は、嚥下障害による食の問題、誤嚥性肺炎による呼吸困難である。認知症は病型や病期によって多様な嚥下障害を呈し、継続的な食支援が欠かせない。肺炎急性期のサルコペニア嚥下障害時の口腔ケアの重要性、誤嚥性肺炎の予防のための口腔ケア、重度から末期の食支援（コンフォートフィーディングの実践など）において歯科領域の専門職の果たす役割は大きい。



シンポジウム | シンポジウム：[シンポジウム5（認知症委員会・在宅歯科医療委員会シンポジウム）] 認知症の緩和ケアと歯科の役割

◆ オンデマンド配信対応プログラム

■ 2025年6月28日(土) 13:30～15:20 ■ 第3会場（幕張メッセ 国際会議場 コンベンションホールB）

## シンポジウム5（認知症委員会・在宅歯科医療委員会シンポジウム） 認知症の緩和ケアと歯科の役割

座長：枝広 あや子（東京都健康長寿医療センター研究所）、若杉 葉子（医療法人社団悠翔会 悠翔会在宅クリニック 歯科診療部）

13:50～14:10

[SY5-2] 認知症患者における抜歯・義歯使用の是非～一般歯科が緩和ケアに果たすべき役割とは～

○三輪 俊太<sup>1</sup> (1. Ihana歯科岐阜)

### 【略歴】

2011年 大阪大学歯学部卒業／大阪大学歯学部附属病院咀嚼補綴科入局  
2012年 大阪大学大学院歯学研究科有床義歯補綴学・高齢者歯科学講座  
2016年 大阪大学歯学部附属病院咀嚼補綴科  
2017年 JAみなみ信州歯科診療所  
2018年 大阪大学歯学部附属病院顎口腔機能治療部 研修登録医  
2020年 三輪歯科医院 院長  
2025年 Ihana歯科岐阜 理事長

日本の認知症患者数は2050年に1,000万人を超えると推測され、歯科訪問診療においても認知症患者の口腔健康管理に携わる機会が急増している。特に口腔内の疼痛や感染は認知症患者の栄養状態、BPSD、さらにQOLや生命予後に密接に関連することから、歯科医師が緩和ケアの一員として積極的に関わる意義は大きい。しかし、訪問診療の現場では、具体的な治療方針が明確でなく、特に抜歯や義歯使用の是非については判断に苦慮する場面が多い。これらの課題について文献知見と日常臨床の事例を交えて検討する。まず、抜歯に関しては、侵襲の大きさや全身状態への懸念から、認知症患者に積極的な処置を控える歯科医師も多い。しかし、疼痛や感染源となっている歯を抜去することで、認知症患者のBPSDが改善し、摂食機能が著しく向上することは临床上よく経験される。また、口腔内の汚染が誤嚥性肺炎の原因となることが明らかな場合、抜歯により肺炎リスクが軽減される可能性も高い。さらに動揺歯や残根を早期に抜去することで、誤嚥・窒息事故を予防する効果もある。一方、抜歯の侵襲が患者の全身状態悪化につながる可能性が高い場合や、疼痛・感染が口腔衛生管理でコントロール可能なケースでは、無理に抜歯を行わず、患者や家族の希望に沿って保存的に対応することが許容される。現場では家族との十分なコミュニケーションに基づき、抜歯のベネフィットとリスクを総合的に検討し判断することが重要である。次に、義歯使用についても認知症患者特有の慎重な対応が必要である。義歯は適切な管理下では咀嚼能力や栄養状態を改善し、誤嚥リスクを低下させると報告されている。また、口腔機能の維持が認知機能低下を抑制する可能性も示唆されている。しかし認知症が進行し、原始反射が出現すると、患者は義歯を異物として認識し、適切な使用が困難となることが多い。その結果、義歯による外傷や義歯自体の誤嚥事故リスクが上昇する。また、十分な義歯の清掃管理が困難となり、口腔内の感染や肺炎のリスクも指摘されている。このため、原始反射の出現や頻繁な義歯拒否が見られる場合には、義歯使用を中止し食形態の調整などの代替策

を検討する必要がある。訪問診療の現場において、抜歯により慢性的な疼痛が解消し、患者が食事や生活に積極的になった事例や、義歯を中止した結果、摂食が安定し誤嚥のリスクが低下した事例を多く経験する。しかし、これらの判断は歯科医師が単独で行うのではなく、患者本人、家族と多職種を含めて協議し、患者ごとの状況に応じて柔軟に決定する必要がある。今後、認知症患者に対する歯科医療は口腔内疾患の治療にとどまらず、患者が最期まで快適に、安全に暮らすための緩和ケアの一翼を担うことが求められている。歯科医師がその役割を積極的に果たすことは、患者のQOLや尊厳の維持に極めて重要な意義を持つと考えられる。

シンポジウム | シンポジウム：[シンポジウム5（認知症委員会・在宅歯科医療委員会シンポジウム）] 認知症の緩和ケアと歯科の役割

◆ オンデマンド配信対応プログラム

■ 2025年6月28日(土) 13:30～15:20 ■ 第3会場（幕張メッセ 国際会議場 コンベンションホールB）

## シンポジウム5（認知症委員会・在宅歯科医療委員会シンポジウム） 認知症の緩和ケアと歯科の役割

座長：枝広 あや子（東京都健康長寿医療センター研究所）、若杉 葉子（医療法人社団悠翔会 悠翔会在宅クリニック 歯科診療部）

14:10～14:30

### [SY5-3] 嚥下からみる「治し支える医療」における歯科医師の役割の変容

○田實 仁<sup>1</sup> (1. 医療法人仁慈会 太田歯科医院)

#### 【略歴】

2007年 鹿児島大学歯学部卒業  
2008年 鹿児島大学にて臨床研修修了  
2008年～ 太田歯科医院 勤務  
2011年 歯科訪問診療センター長  
2016年 鹿児島大学大学院入学  
2019年～ 太田歯科医院  
副院長・歯科訪問診療センター長  
2021年 鹿児島大学大学院 修了  
2024年～ 太田歯科医院  
院長・歯科訪問診療センター長  
現在に至る

歯科がみる摂食嚥下障害患者は施設を含む在宅での認知症高齢者が主である。在宅医療が歯科における摂食嚥下臨床の主な場となる。その中で認知症の緩和ケアにおける摂食嚥下障害は避けては通れない。基本的には進行性である認知症の摂食嚥下障害の対応は、脳卒中回復期における「嚥下訓練で機能回復を図る」対応とは異なる。在宅医療における認知症の緩和ケアでの摂食嚥下障害に対する重要な視点は何かであろうか。

在宅医療の最終目標は①その人らしい人生や生活を可能な限り最期まで継続できるようにすること。②介護する家族等が納得できる支援が提供されること。と言われている。そのためにQOL(クオリティ・オブ・ライフ(生命・生活・人生))の最善化が要となる。在宅医療における認知症の緩和ケア、あるいは人生の最終段階において、食べることは最期に残されたコミュニケーションのひとつであり、食べることの支援はQOLの最善化において極めて重要な要素となる。

嚥下をみる歯科医師の最も核心的な役割は、摂食嚥下機能を適切に評価し診断することだと考える。治せない疾患に加えて訓練の適応でない状態を抱える認知症の緩和ケアにおいてもそれは変わらない。在宅医療では医師あるいは歯科医師による病状説明が肝要となる。一人ひとりの嚥下の状態を疾患や病態、薬剤等も含めて根拠を持って診断し、できる限りわかりやすく説明することが必要である。診断のみでなく、生きがい支援までを含めていくつかの選択肢を示し、本人や家族とよく話し合い対処方針を決めることが大切である。認知症の緩和ケアにおいて、共有意思決定支援（SDM：Shared Decision Making）により意思決定の場に本人や家族が参画することはQOLおよびQOD(クオリティ・オブ・デス)を高め、納得の

いく人生の最終段階を過ごす大切な要素となる。

これらの視点を含めて嚥下をみる歯科医師が具体的にできることは、診断に基づき、摂食嚥下機能に合わせた食形態や食事環境を提案すること、服用薬剤による薬剤性嚥下障害が考えられる場合には薬剤の減量や中止の提案をすること、歯科衛生士による専門的口腔ケアを指示すること、専門的立場から共有意思決定を支えること、これらを多職種協働で行うために情報を共有すること等である。認知症はその原因疾患によって摂食嚥下障害の症状が異なる。また進行性であるため状況は変化する。原因疾患に基づいた特徴や食べることの支援の要点を情報共有することが、日常のケアの質の向上につながる。認知症の緩和ケアにおいて嚥下をみる歯科医師の役割は大きい。

在宅医療における認知症の緩和ケアに正解はない。しかし患者や家族のQOL, QODを支えるという目的は明確である。在宅医療が「治す医療」から「治し支える医療」に変容する中で、歯科医師の視点や役割もまた変わることが自然な流れだろう。

シンポジウム | シンポジウム：[シンポジウム5（認知症委員会・在宅歯科医療委員会シンポジウム）] 認知症の緩和ケアと歯科の役割

📺 オンデマンド配信対応プログラム

📅 2025年6月28日(土) 13:30～15:20 🏢 第3会場（幕張メッセ 国際会議場 コンベンションホールB）

## シンポジウム5（認知症委員会・在宅歯科医療委員会シンポジウム） 認知症の緩和ケアと歯科の役割

座長：枝広 あや子（東京都健康長寿医療センター研究所）、若杉 葉子（医療法人社団悠翔会 悠翔会在宅クリニック 歯科診療部）

14:30～14:50

### [SY5-4] 生活介護からみる食支援

○加藤 忠相<sup>1</sup> (1. 株式会社あおいけあ 代表取締役)

#### 【略歴】

1974年生まれ。東北福祉大学社会福祉学部社会教育学科卒業大学卒業後に横浜の特別養護老人ホームに就職。3年後退職し、平成13年に株式会社あおいけあを設立。「グループホーム結」「デイサービスいどばた」の営業をはじめる平成24年11月に「かながわ福祉サービス大賞～福祉の未来を拓く先進事例発表会～」において大賞を受賞。平成29年4月「おとなりさん」開所。H28.10 NHK「プロフェッショナル～仕事の流儀～“あなたらしさ”は、ここにある 介護施設経営者・加藤忠相」 R1.5.18 Ageing Asia Global Ageing Influencer 2019（アジア太平洋地域の高齢化に影響を与えている最も影響力のある指導者）に選ばれる R5.5.25 SUPER AGEING JAPAN OUTSTANDING ENTREPRENEUR OF THE YEAR2023受賞

介護の目的は転倒を防ぐことや風邪をひかさないことではなく、医療の目的も「健康になること」が目的ではない。介護や医療を使って地域社会の中で質の高い生活を送ることが目的である。栄養学も、口腔ケアも、薬学も、リハビリも、医学知識も、生活をみる介護領域においては当然のこととしての日常ではあるが、高齢期において食べることは非常に重要となる。単に栄養価が高いとか、バランスが良いではなく、目の前の人がどこでうまれて、なにをたべてきて、仕事は何で、趣味は何で、なにに誇りを持っていて、最期はどのように過ごしたいのか？それを知らずに専門性だけで人の生活を語るようなことのないような取り組みをお伝えしたい。