

「私が行っている訪問歯科診療 PART 2 ～義歯等の症例～」

吉川歯科クリニック 吉川浩郎

引用文献の要点を以下に示します。

○「治療用義歯を応用した総義歯の臨床 ～いま総義歯に求められるもの～」

加藤武彦著 医歯薬出版 2002 第 2 編 在宅往診における義歯治療 より

【口腔周囲のリハビリテーションと食形態】

口腔機能に障害を持った要介護高齢者を対象にしている歯科在宅往診では、義歯を入れただけでは、物が食べられないというのが当たり前である。(中略)機能低下のために上手に摂食、咀嚼、嚥下の各工程において不全をきたす場合が多くある。

したがって、義歯を入れた後、健常者ならばテストフードでいいわけだが、往診の義歯治療の患者さんについては食事風景を見るということを常に行う。義歯を入れたからといって普通食がすぐに食べられない方も多い。そこでは、その人の口腔機能にあった食形態を探さなければならない。先ほど言った舌や頬や口唇の機能不全を診断し、そしてリハビリを行い、いま入れた義歯が有効に活用できるように少しでも機能の亢進に努める。

○「認知症の人への歯科治療ガイドライン」(2019)

【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

より

CQ 9-1 「認知症患者の義歯の使用が可能と判断する要因は何か」

**【推奨文】**

重度以上の認知症患者では義歯に対する認識、意思の疎通、日常生活動作（ADL）を参考に、義歯を使用する利点とリスク、義歯の管理や着脱の介助に関する介護環境を考慮し、総合的に判断する必要がある。

CQ 9-2 「認知症患者の義歯の修理・調整は、新義歯製作よりも有効か」

**【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・調整のほうが新義歯製作よりも有利であると考えられ、やむを得ず新義歯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。

CQ 9-8 「認知症患者の新義歯製作は、しない場合よりも摂食機能・食形態・栄養状態の維持向上に有効か」

**【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となる研究はなかった。エビデンスは乏しいが、義歯の使用に関しては、受け入れが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がある。

講演3

「私が行っている訪問歯科診療 PART2  
～義歯等の症例～」

吉川歯科クリニック  
吉川浩郎

# 令和8年3月分 当クリニックの訪問歯科診療の治療内容



● 義歯調整 ● 義歯新製 ● う蝕処置 ● 抜歯 ● 訪問口腔衛生管理 ● 粘膜洗浄

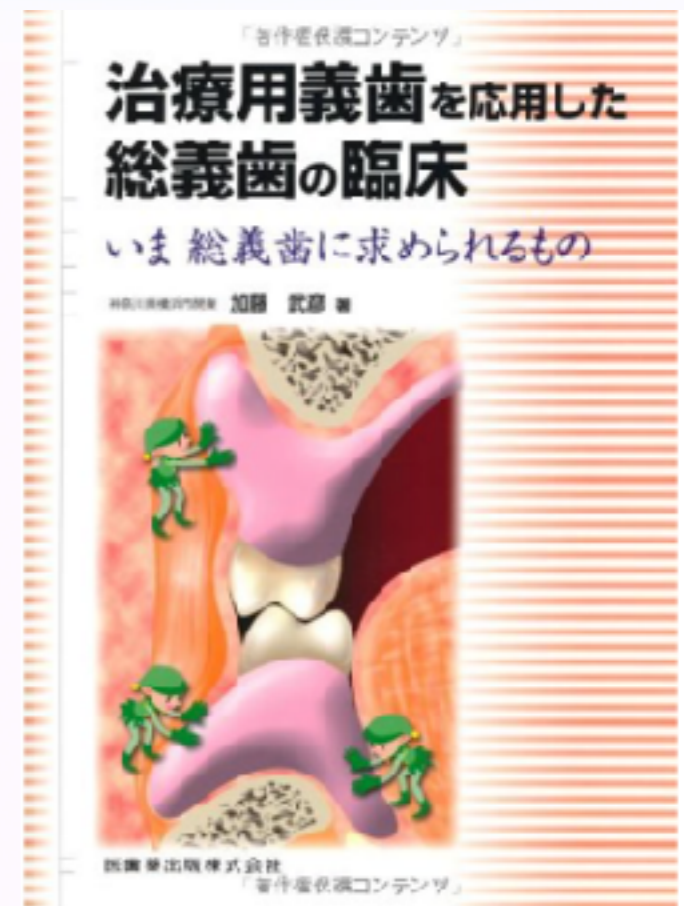
# 「治療用義歯を応用した総義歯の臨床 ～いま総義歯に求められるもの～」

加藤武彦 著 医歯薬出版 2002

第2編 在宅往診における義歯治療 第1章 在宅での義歯治療に対する基本的な考え より

## 【口腔周囲のリハビリテーションと食形態】

口腔機能に障害を持った要介護高齢者を対象にしている歯科在宅往診では、義歯を入れただけでは、物が食べられないというのが当たり前である。麻痺や拘縮や過敏など口腔内および周囲の状態によるいわゆる舌が左右に動かないとか、送り込みができないで食物を口に入れたまま飲み込みができないという患者さんや、口唇閉鎖がしっかりできずに食物をこぼしてしまったり、閉鎖不全のために嚥下が上手に行えないとか、頬部の片麻痺により頬側に食物残渣が溜まってしまったりなど、機能低下のために上手に摂食、咀嚼、嚥下の各工程において不全をきたす場合が多くある。



# 「治療用義歯を応用した総義歯の臨床 ～いま総義歯に求められるもの～」

加藤武彦 著 医歯薬出版 2002

## 第2編 在宅往診における義歯治療 第1章 在宅での義歯治療に対する基本的な考え より

したがって、義歯を入れた後、健常者ならばテストフードでいいわけだが、往診の義歯治療の患者さんについては食事風景を見るということを常に行う。義歯を入れたからといって普通食がすぐに食べられない方も多い。そこでは、その人の口腔機能にあった食形態を探さなければならない。先ほど言った舌や頬や口唇の機能不全を診断し、そしてリハビリを行い、いま入れた義歯が有効に活用できるように少しでも機能の亢進に努める。

はじめは、他動的なりハビリも入れながら徐々に患者自身で機能亢進のためのリハビリをし、それが咀嚼へと繋がれば、回復は目を見張るものがある。そのときに注意をしなければならないのは、痴呆の患者さんなどは、よく咀嚼せずにどんどん早食いをしてしまう場合もあり、家族の人とともに食事風景を見ることによって、食事介助のアドバイスができると思う。

# 「治療用義歯を応用した総義歯の臨床 ～いま総義歯に求められるもの～」

加藤武彦 著 医歯薬出版 2002

## 第2編 在宅往診における義歯治療 第1章 在宅での義歯治療に対する基本的な考え より

このように、義歯製作は歯科医療の分野であるが、それが使われる場は生活の場、介護の場である。実際に作った義歯が有効に活用されているかをこの目で見、適切なりハビリを行い、指導し、そして、食事介助までのアドバイスを、介護現場における食支援というところまでおりてきて初めて患者のニーズ、社会のニーズにマッチした訪問歯科診療が全うされるものと考え。私が「食べるところまで確認しなくては、帰ってきてはいけない」と、在宅往診をする多くの歯科医に声を大にして叫んできたゆえんである。

# 「認知症の人への歯科治療ガイドライン」 (2019)

【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

## CQ 9-1

### 認知症患者の義歯の使用が可能と判断する要因は何か

#### 【推奨文】

重度以上の認知症患者では義歯に対する認識、意思の疎通、日常生活動作（ADL）を参考に、義歯を使用する利点とリスク、義歯の管理や着脱の介助に関する介護環境を考慮し、総合的に判断する必要がある。

#### 【背景】

義歯装着による咀嚼機能の回復が及ぼす身体的・精神的効果に関する報告が多く散見されるが、認知症患者では、義歯の調整や製作を行なっても実際の使用に至らないこと  
もある。治療や義歯装着に対する患者負担の観点からも、  
治療方針立案時に義歯の受容性について考慮する必要がある。



# 「認知症の人への歯科治療ガイドライン」 (2019)

【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

## CQ 9-1

### 認知症患者の義歯の使用が可能と判断する要因は何か

#### 【解説-1】

認知症患者や要介護高齢者を対象とした、義歯の使用に関する要因を検討した論文によると、認知症の程度や基本的ADL（日時の見当識、言語の流暢性、食事や更衣の自立など）や口腔関連ADL（うがいの可否、義歯着脱、口腔衛生の自立度など）が低下している患者は、義歯を製作・調整をしても実際の使用率は低いと報告されている。またミニメンタルステート検査（: MMSE）を指標に、スコアが14以下の者の義歯非使用率は15以上群の約1/3との報告もあり、義歯の必要性を理解しない患者においては、義歯を調整し装着を勧めても受容しない症例も多い。

認知症患者が義歯を受容しない理由として、新規の義歯への適応が難しいこと、医療者の開閉口等の指示に応じられなかったり、痛覚を知覚しても適切に表現ができないために義歯調整が十分に行えないこと、義歯を使用せずに軟食の摂取が習慣化していることにより、義歯装着の必要性が少なくなっていることが考えられる。

# 「認知症の人への歯科治療ガイドライン」 (2019)

【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

## CQ 9-1

### 認知症患者の義歯の使用が可能と判断する要因は何か

【解説-2】

一方で、重度の認知機能低下の患者でも、義歯を使用している症例も少なくはないため、認知機能以外の 要因や介護環境も含めた義歯管理能力も義歯使用の判断の要因となり得る。義歯を誤飲した症例のバックグラウンドに認知機能低下が多く認められることを考慮すると、その患者における義歯装着の利点がリスクよりも勝る場合には、義歯の使用を検討できる。

上記のように普遍的な基準は存在しないため、義歯使用の可否を術前に判断することが難しい症例も多いが、患者の意欲や家族の希望も傾聴し、単に認知症を理由に義歯の装着が不可能と判断するべきではない。また、治療開始前に患者、患者家族や介護スタッフに義歯の管理方法、着脱方法を指導し、義歯の使用に至らない可能性も十分に説明する必要がある。

# 「認知症の人への歯科治療ガイドライン」 (2019)

【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

## CQ 9-1

### 認知症患者の義歯の使用が可能と判断する要因は何か

#### 【コメント】

家族や介護者としての立場から、歯がない状態を放置したくない、できない、という状況もあるであろう。義歯の受容が難しいことが予想される症例でも、義歯が使用できない可能性に対する介護者の理解と安全性の確保を前提に、患者の負担にならない範囲で、前向きに治療を検討するのが現実に即しているとも思われる。

- ・エビデンスの強さ C (弱) : 効果の推定に対する確信は限定的である
- ・文献による信頼度 B : 支持する論文が1つ以上ある
- ・CMによる信頼度 B : ほぼ一致 (最終的なVAS平均値が8.5未満7.5以上)

# 「認知症の人への歯科治療ガイドライン」 (2019)

【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

## CQ 9-2

### 認知症患者の義歯の修理・調整は、新義歯製作よりも有効か

#### 【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・調整のほうが新義歯製作よりも有利であると考えられ、やむを得ず新義歯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。

#### 【背景】

リリーフや咬合調整といった小規模な義歯調整であれば問題になることは少ないが、新義歯製作や義歯形態が変わってしまうような大きな修理・調整を行なった場合、新しい義歯に適応できなくなる場合がある。

# 「認知症の人への歯科治療ガイドライン」 (2019)

【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

## CQ 9-2

### 認知症患者の義歯の修理・調整は、新義歯製作よりも有効か

【解説】

一般的な診療に対し、日本補綴歯科学会のガイドラインでは、義歯床が不適合、かつ下顎位・咬合高径・咬合関係が誤っており、調整により改善しない場合には新義歯製作が必要、としている。認知症患者や要介護高齢者において、新義歯製作と修理・調整とを直接比較した論文は存在しない。しかし、介護力強化型病院に入院中の要介護高齢者を対象として義歯製作時期と義歯の使用率を調査した報告では、入院前に義歯を製作していたすべての人が入院後も使用していたのに対し、入院後に義歯を製作した人の使用率は低く、さらに認知症患者ではその差は顕著であったとされている。また、British Society of Gerodontology とBritish Society and Oral Health のガイドラインでも、義歯を再製作する場合には、義歯に対する受容性の観点から複製義歯などを使い旧義歯の特徴を踏襲しつつ、徐々に形態を整えていくべきであるとされている。

一方で、新義歯製作をした場合と修理・調整のみの場合の比較において、使用率以外のもの、つまり咀嚼や嚥下などの機能的な観点や栄養摂取、食事内容などをアウトカムとする報告はみられない。

これらの点より、義歯修理・調整のほうが新義歯製作よりも有効であるとする確たる根拠はない。しかし、装着して使用できる義歯が存在するのであれば、まず調整・修理を行うことを推奨する。

さらに、新義歯を製作する必要性が生じた場合には、認知症の重症度や進行度を考慮に入れたうえで、現義歯の特徴を生かしながら徐々に新義歯製作を行うことが奨められる。

# 「認知症の人への歯科治療ガイドライン」 (2019)

【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

## CQ 9-2

### 認知症患者の義歯の修理・調整は、新義歯製作よりも有効か

#### 【コメント】

患者本人や家族・介護者からは新義歯製作に対する期待は大きい。一方で、中等度・重度認知症患者において新義歯を製作しても、新義歯に適応できない場合が認められる。認知症患者においては義歯に対する受容性が低下している可能性を認識し、使用している義歯が口腔内で機能している場合には、受容できている義歯の状態や経過をよく検討し、その優位点と欠点をより慎重に見極めることが必要である。また、義歯修理・調整においても、装着している義歯の優位点を失わないように適切に対応することが求められる。

- ・エビデンスの強さ D (とても弱い) : 効果の推定がほとんど確信できない
- ・文献による信頼度 C : 支持する論文が見当たらない
- ・CMによる信頼度 B : ほぼ一致 (最終的なVAS平均値が8.5未満7.5以上)

# 「認知症の人への歯科治療ガイドライン」 (2019)

【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

## CQ 9-8

### 認知症患者の新義歯製作は、しない場合よりも摂食機能・食形態・栄養状態の維持向上に有効か

#### 【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となる研究はなかった。エビデンスは乏しいが、義歯の使用に関しては、受け入れが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がある。

#### 【背景】

認知症患者では、食行動の変化や摂食嚥下機能の低下、栄養摂取量の不足により低栄養をきたす場合がある。歯の欠損が、摂食機能・食形態・栄養状態の不良の原因であるとの判断から、不適合義歯を使用している場合や義歯が未使用である場合には、新義歯製作が検討されるが、認知症の重症度によっては義歯の受容が困難であることも多い。新義歯を製作したにもかかわらず未使用であったり、新義歯製作を繰り返している場合もある。一方で、新義歯製作により咀嚼機能が回復し摂食嚥下機能に良好な影響を及ぼす可能性もあり、新義歯製作を行うには認知症の重症度を考慮する必要がある。

# 「認知症の人への歯科治療ガイドライン」 (2019)

【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

## CQ 9-8

### 認知症患者の新義歯製作は、しない場合よりも摂食機能・食形態・栄養状態の維持向上に有効か

#### 【解説】

基本的に義歯の受け入れが困難な症例では、新義歯製作か義歯修理にかかわらず、摂食嚥下機能・食形態・栄養状態の維持向上に有効である根拠は少ない。症例報告では、義歯の受け入れ可能な胃瘻の患者に対し、新義歯製作を機に家族を含めた介護側のモチベーションが向上したために、胃瘻から経口摂取に移行できた症例が報告されていた。しかし、義歯使用に関しては新義歯製作の効果は限局的であるため、認知機能の低下が著しい症例に対しては、基本的には摂食嚥下機能・食形態・栄養状態の維持向上のための新義歯製作は推奨されないと考える。また、患者本人が経口摂取に対して積極的で、義歯の受け入れが可能な症例では、お楽しみ程度の経口摂取機能の維持に関与している可能性が認められたが、新義歯製作を推奨する確証はない。

なお、認知症患者に限定したものではないが、認知機能低下のある要介護高齢者を対象とした研究で、新義歯使用者の8割弱が義歯使用を継続し、栄養改善につながったという研究もあることから、認知機能の評価を行い適応となる患者については、その効果が期待できる可能性もある。

# 「認知症の人への歯科治療ガイドライン」 (2019)

【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

## CQ 9-8

### 認知症患者の新義歯製作は、しない場合よりも摂食機能・食形態・栄養状態の維持向上に有効か

【コメント】

認知症患者において、義歯の使用を継続している場合と、あるいは長期に義歯を所持していない場合とでは新義歯装着への受容性が異なることへの配慮が必要である。また、義歯の使用と摂食嚥下機能・食形態・栄養状態の維持、向上の関係について検討された論文はあるが、これは認知機能低下を示す高齢者を対象とした研究である。認知症患者についてはエビデンスのある論文が抽出されず、本領域の研究の発展が望まれる。

なお、認知症患者に対する新義歯製作・装着は困難なものとして、始めから取り組まない臨床現場が少なくないが、認知症のレベルにかかわらず受容可能なケースも散見されている。現在義歯を使用していない、あるいは使用している義歯が調整しても不適合な状態が続いている場合には、摂食嚥下機能・食形態・栄養状態の維持改善を目的に、新義歯製作・装着を積極的に試みることが当事者や家族からは期待されている。

- ・エビデンスの強さ C (弱) : 効果の推定に対する確信は限定的である
- ・文献による信頼度 C : 支持する論文が見当たらない
- ・CMによる信頼度 B : ほぼ一致 (最終的なVAS平均値が8.5未満7.5以上)

# 本日の Take-home message

- 要介護高齢者の義歯治療は「摂食（咀嚼）嚥下」を視野に入れて考える
- 要介護高齢者の義歯の使用が可能か、義歯治療の効果の有無については総合的な評価が必要である
- 要介護高齢者の家族や介護者の義歯治療への期待は大きい  
が、事前に患者の状態の評価と見通しを説明する必要がある