

- 大綱では、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していくとしている。さらに「予防」は、「認知症にならない」ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味としている。
- 大綱に口腔機能の管理による認知症の疑いがある人への早期発見・早期対応や、かかりつけ医等との連携した対応についての記載があるように、まさに、歯科における認知症の人への対応は「共生」と「予防」に基づく、早期発見及び軽度認知症患者を必要な相談や治療につなげることである。また、歯科は生活の場で支援する身近な専門職として食支援への環境整備等にも寄与する。
- 地域において認知症予防及び対策を進めていく上では、かかりつけ医をはじめ、地域包括支援センターや地域の認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員など、行政を含めた関係職種による地域連携体制の構築が求められる。
- 歯科医療関係者の人材育成の観点からは、歯科医師認知症対応力向上研修において、ベーシックコースとアドバンストコースの設置や、受講対象者のスタッフへの拡大などの研修制度の充実が求められる。

第2. 具体的な施策

「3. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」関係

《認知症対応力向上研修》

進捗状況・課題：人材育成のための研修の拡充

- ◆ 令和4年度より使用する研修教材を改訂した。
かかりつけ医や薬剤師の研修教材と共通のカリキュラムが盛り込まれた他、本人の視点を重視したアプローチや意思決定支援、多職種連携などが追加された。
- ◆ 一方で、ベーシックコースとアドバンストコースを設けることや、歯科衛生士等のスタッフへの対象拡大などの課題等は解決されていない。
人材育成のための研修の拡充を強く望む。

「3. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」関係

(1) 早期発見・早期対応、医療体制の整備

《連携強化》

進捗状況・課題：早期発見・早期対応、食支援に資するための
連携体制の構築

- ◆ かかりつけ医をはじめとした専門職や地域包括支援センター等との連携は、認知症のある人やその家族を支援していく上では不可欠であり、基本的には賛同する。しかしながら、歯科医師認知症対応力向上研修等を通じて、認知症の疑いがある、あるいは認知症の人を認知症疾患医療センターや地域包括支援センターをはじめとした医療・介護サービスに円滑につなぐ仕組みづくりが構築されていないことが明確な課題の一つとなっている。早期発見・早期対応に資するため、多職種連携をさらに推進し、歯科を交えた早期の連携体制の構築を望む。
- ◆ 認知症対策を進める上では市町村との連携は不可欠であることは論を待たない。早期発見等に寄与する歯科の位置付けが「認知症ケアパス」に記載されていないところが多いことを踏まえ、点検・作成及び認知症情報連携シートの活用推進の際には、歯科との連携を盛り込むように対応されることを望む。

「4. 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援」関係

《社会参加支援》

進捗状況・課題：通所介護利用者への訪問歯科診療の実現

- ◆ 通所介護（デイサービス）利用者への訪問歯科診療を行うことで、認知症の早期発見及び早期対応、食支援を通じて社会参加に資することができる。
- ◆ 現状では、通所介護への訪問歯科診療は保険制度上認められていないが、方策の検討の際には考慮されることを望む。

「5. 研究開発・産業促進・国際展開」関係

《研究開発》

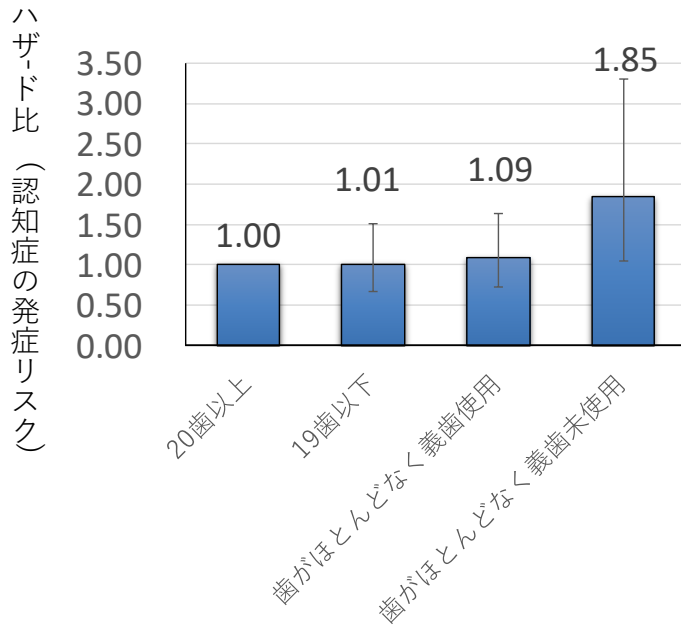
進捗状況・課題：糖尿病との関連解明へ、歯周病を考慮した研究開発

- ◆ 米国で代表的なHealth and Retirement Study (HRS) によると、2000年と2012年の65歳以上の米国人約1万人を対象とした縦断調査の結果、認知症有病率が11.6%から8.8%に低下したという2017年の報告がある。これは、教育年数の増加が一部関連していたが、低下に寄与する社会的、行動的、医学的要因は明らかではない。また、「認知症の発症や有病率の傾向を継続的にモニタリングすることは、将来的な社会的影響を評価するために重要である」としている。
- ◆ さらに、2019年5月には、世界保健機関（WHO）が認知症の予防のための12項目からなる新たな指針を公表した。65歳以上の高齢者では運動習慣やバランスのとれた健康的な食事、禁煙、飲酒制限、社会活動などがリスク軽減に有効としている。
- ◆ これらを踏まえ、日本医療研究開発機構（AMED）による研究開発支援及び各研究機関における研究開発促進には、認知症の発症や進行の仕組みの解明及び予防法・診断法・治療法等の確立に向けて期待するところである。

特に、糖尿病等の危険因子と認知症発症の関連解明を進めることに対しては、歯周病が糖尿病の合併症であることに鑑み、歯周病についても考慮した研究が進むことを望む。
- ◆ また、口腔機能の維持・向上や食支援等を通じて、認知症の人への生活を支援する歯科の立場としては、行政的・社会的問題を解決するために必要な調査研究等を設計する際には、口腔機能の維持・向上に係る項目を盛り込むことを望む。

なお、調査研究等の過程及び結果について、関係職種間で広く共有することは不可欠である。同時に、歯科が参画しての研究が稀有な現状に鑑み、歯科が参画して研究を進めることを強く望む。

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



65歳以上の健常者を対象とした歯科検診に併せ、4年間、認知症の認定状況を追跡。

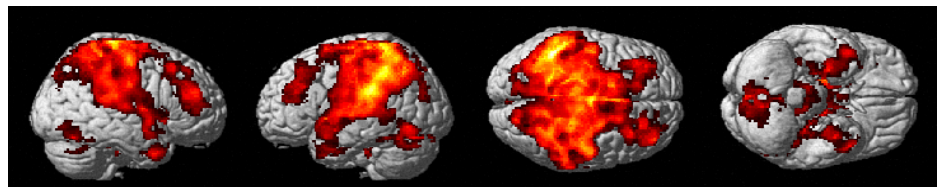
↓
年齢、疾患の有無や生活習慣等に関わらず

- ①歯が殆ど無く 義歯を使用していない人
- ②あまり噛めない人
- ③かかりつけ歯科医院のない人は、認知症発症のリスクが高くなることが示された。

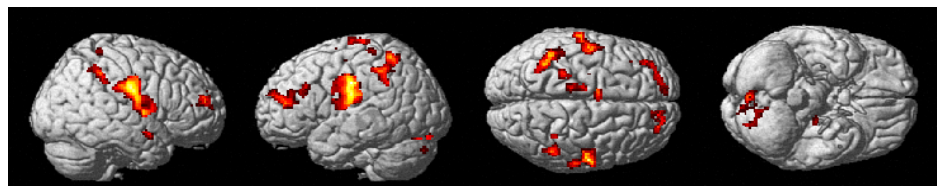
Yamamoto et al., Psychosomatic Medicine, 2012

咀嚼運動時の脳賦活部位

8020群



無歯顎群



義歯装着群

