



## 原 著 論 文

# 認知症医療における医科歯科連携の現在地点：ECCO プロジェクト

釘宮嘉浩<sup>a</sup>, 笛木賢治<sup>b,c</sup>, 佐々木啓一<sup>b,d,e</sup>, 真鍋雄太<sup>b,f</sup>, 木本克彦<sup>b,g</sup>, 上田貴之<sup>b,h</sup>, 安部友佳<sup>b,i</sup>, 稲用友佳<sup>b,c</sup>, 白石 成<sup>j</sup>, 斎藤 壮<sup>h</sup>, 小林琢也<sup>k</sup>, 橋本 衛<sup>l</sup>, 石川智久<sup>m</sup>, 内海久美子<sup>n</sup>, 池田 学<sup>o</sup>, 馬場一美<sup>i</sup>, 窪木拓男<sup>b,p,q</sup>

Status of medical–dental collaboration in dementia care: The ECCO project

Yoshihiro Kugimiya<sup>a</sup>, Kenji Fueki<sup>b,c</sup>, Keiichi Sasaki<sup>b,d,e</sup>, Yuta Manabe<sup>b,f</sup>, Katsuhiko Kimoto<sup>b,g</sup>, Takayuki Ueda<sup>b,h</sup>, Yuka Abe<sup>b,i</sup>, Yuka Inamochi<sup>b,c</sup>, Naru Shiraishi<sup>j</sup>, Takeshi Saito<sup>h</sup>, Takuya Kobayashi<sup>k</sup>, Mamoru Hashimoto<sup>l</sup>, Tomohisa Ishikawa<sup>m</sup>, Kumiko Utsumi<sup>n</sup>, Manabu Ikeda<sup>o</sup>, Kazuyoshi Baba<sup>i</sup> and Takuo Kuboki<sup>b,p,q</sup>

## 抄 錄

超高齢社会の日本において、認知症は既に歯科医療従事者にとって身近な疾患の一つとなった。認知症に関する国家戦略である認知症施策推進大綱においても、歯科医師は認知症の早期発見・早期対応の一端を担うことを期待されており、認知症対応力の向上や口腔機能の管理、かかりつけ医との連携が求められている。ECCO プロジェクトが認知症専門医と歯科医師を対象として実施した意識調査では、認知症専門医、歯科医師とともに医科歯科連携の重要性を強く認識しており、両者の有機的連携の素地は十分にあることが示された。一方で、臨床の現場で実際に医科歯科連携が行われている場面はいまだに少ないことも報告された。また、認知症施策推進大綱の重要業績評価指標の一つである歯科医師認知症対応力向上研修の受講者数は2025年の目標値の54.6%であり、他の医療職種と比べて低い値となっている。認知症者を日常生活圏域で支える社会の実現を目指すため、歯科医療従事者は今後より一層認知症に関する知識を深め、関連職種との連携強化を図る必要がある。歯科医師認知症対応力向上研修への参加や自身の地域の認知症ケアパスの把握に止まらず、多職種連携研修会や認知症疾患医療センターの主催する研修会へ参加し、市町村単位で顔の見える関係を構築するといった端緒を開くための積極的な取り組みが必要であると考えられる。

## キーワード

認知症、医科歯科連携、地域医療連携、地域包括支援センター、認知機能と口腔機能の相関に関する探索的研究プロジェクト

## ABSTRACT

Dementia is a common concern among dental professionals in Japan's super-aged society. The National Guidelines for the Promotion of Dementia Policies, expect dentists to play a role in early detection and response to dementia. The strategy involves enhancing their ability to cope with dementia, manage oral function, and collaborate with primary-care physicians. A survey conducted under the ECCO project, that targeted dementia specialists and dentists, revealed a strong recognition of the importance of medical–dental collaboration among both groups, indicating a solid foundation for their cooperation. However, instances of medical–dental collaboration in the care of people with dementia are rare in clinical settings. Moreover, dentists' participation rate in training in dementia response, a key performance indicator in the National Guidelines for the Promotion of Dementia Policies, is 54.6% of the target for 2025, which is low compared to that of other medical professions. To support people with dementia in their everyday lives, dental professionals need to deepen their knowledge of dementia and strengthen interprofessional collaboration. Dentists should not only to participate in dementia-response training to understand the dementia-care pathway in their own region but should also actively work to establish face-to-face relationships with other professionals by participating in workshops for interprofessional cooperation and workshops organized by the Medical Center for Dementia.

## Key words:

Dementia, Medical–dental collaboration, Regional medical cooperation, Community comprehensive support center, Exploratory research project on the Correlation between Cognitive and Oral function project

- <sup>a</sup> 国立長寿医療研究センター歯科口腔外科部  
<sup>b</sup> 公益社団法人日本補綴歯科学会研究企画推進委員会（2021-2022年度）  
<sup>c</sup> 東京科学大学大学院医歯学総合研究科咬合機能健康科学分野  
<sup>d</sup> 宮城大学  
<sup>e</sup> 東北大学大学院歯学研究科先端フリーラジカル制御学共同研究講座  
<sup>f</sup> 神奈川歯科大学歯学部臨床先端医学系認知症医科学分野認知症・高齢者総合内科  
<sup>g</sup> 神奈川歯科大学クラウンブリッジ補綴学分野  
<sup>h</sup> 東京歯科大学老年歯科補綴学講座  
<sup>i</sup> 昭和医科大学歯学部歯科補綴学講座  
<sup>j</sup> 東北大学大学院歯学研究科口腔システム補綴学分野  
<sup>k</sup> 岩手医科大学歯学部歯科補綴学講座有床義歯・口腔リハビリテーション学分野  
<sup>l</sup> 近畿大学医学部精神神経科学教室  
<sup>m</sup> 医療法人洗心会荒尾こころの郷病院精神科  
<sup>n</sup> 滝川メンタルクリニック  
<sup>o</sup> 大阪大学大学院医学系研究科精神医学教室  
<sup>p</sup> 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科インプラント再生補綴学分野  
<sup>q</sup> 認知症と口腔機能研究会  
<sup>a</sup> Department of Dentistry and Oral Surgery, National Center for Geriatrics and Gerontology  
<sup>b</sup> Research planning and promotion committee (2021-2022), Japan Prosthodontic Society  
<sup>c</sup> Masticatory Function and Health Science, Graduate School of Medical and Dental Sciences, Institute of Science Tokyo  
<sup>d</sup> Miyagi University  
<sup>e</sup> Laboratory for Redox Regulation, Tohoku University Graduate School of Dentistry  
<sup>f</sup> Department of Dementia and Geriatric Medicine, Division of Advanced Clinical Medicine, School of Dentistry, Kanagawa Dental University  
<sup>g</sup> Department of Fixed Prosthodontics, Kanagawa Dental University  
<sup>h</sup> Department of Removable Prosthodontics and Gerodontology, Tokyo Dental College  
<sup>i</sup> Department of Prosthodontics, School of Dentistry, Showa Medical University  
<sup>j</sup> Division of Advanced Prosthetic Dentistry, Tohoku University Graduate School of Dentistry  
<sup>k</sup> Division of Removable Prosthodontics and Oral Rehabilitation, Department of Prosthodontics, School of Dentistry, Iwate Medical University  
<sup>l</sup> Department of Neuropsychiatry, Faculty of Medicine, Kindai University  
<sup>m</sup> Department of Psychiatry, Arao Kokoronosato Hospital  
<sup>n</sup> Takikawa Mental Clinic  
<sup>o</sup> Department of Psychiatry, Graduate School of Medicine, Osaka University  
<sup>p</sup> Department of Oral Rehabilitation and Regenerative Medicine, Okayama University Faculty of Medicine, Dentistry and Pharmaceutical Sciences  
<sup>q</sup> Japan Research Society for Dementia and Oral Function

受領：2023年4月14日／受理：2024年4月15日／公開：2025年5月30日

Received on April 14, 2023/Accepted on April 15, 2024/Published on May 30, 2025

## I. はじめに

認知症高齢者の推定有病者は2025年で675万人になると報告されている<sup>1)</sup>。これは高齢者の約5人に1人が認知症になるという推計である。超高齢社会の日本において、認知症は既に歯科医療従事者にとっても身近な疾患の一つとなっている。増加する認知症者とその家族への支援体制の構築が求められるなか、認知症に関する国家戦略として認知症施策推進大綱が取りまとめられた<sup>2)</sup>。認知症施策推進大綱において、歯科医師は認知症の早期発見・早期対応の一端を担ってお

り、認知症対応力の向上や口腔機能の管理、かかりつけ医との連携が求められている。また、日本歯科医師会より発刊された2040年を見据えた歯科ビジョンにおいても地域医療の拡充のため医科歯科連携の強化・推進が重要課題として取り上げられている<sup>3)</sup>。本稿では、認知症者を対象とした医科歯科連携の現状と課題をExploratory research project on the Correlation between Cognitive and Oral function (ECCO)プロジェクトの活動成果を踏まえて明らかにするとともに、歯科医療従事者が取り組むべき医科歯科連携について改めて整理したい。

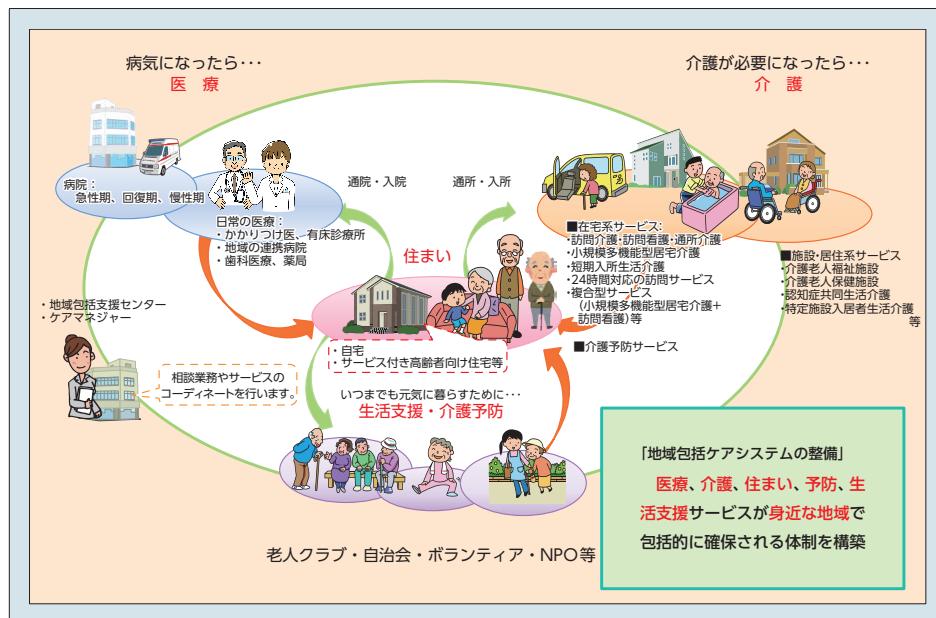


図1 地域包括ケアシステム

高齢者を日常生活圏域（具体的には中学校区）で支えるため、地域包括支援センターには高齢者の情報が集約される。

出典：平成 28 年版厚生労働白書 149 page

[cited 2024 January 5] Available from: <https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/16/dl/all.pdf>

## II. 認知症者の口腔内環境

認知症者は、発症の初期段階から最近のことを忘れてしまう近時記憶障害や段取りや計画立案が難しくなる実行機能障害が出現する<sup>4)</sup>。また、物の位置関係を認識する視空間認知能力や手指の巧緻性も低下することから、認知症の初期からセルフケアによる口腔衛生状態の維持が困難となる<sup>5,6)</sup>。さらに、認知症の進行とともに不安や興奮、攻撃性といった周辺症状が出現することで、家族や介護者による口腔ケアも困難となる。そのような認知症者は、口腔の問題について自分自身で適切に訴えられない場合があり、重度の齲蝕や歯周病、口内炎といった歯科的問題を抱えている割合が高いことが報告されている<sup>5,7,8)</sup>。認知症の進行に伴って認知機能障害から身体機能の低下へとさまざまな課題を抱えていく認知症者は、軽度認知障害の段階から人生の最終段階に至るまで、認知症の容態に応じた継続的な口腔健康管理が必要となる。

## III. 認知症者に歯科は関わっているのか

認知症者は潜在的に歯科ニーズを抱えている者の割合が高い<sup>5,7,8)</sup>。一方で、調査年度が異なるため単純比

較はできないが、認知症の有病者率が大きく増加する 75 歳以上では<sup>9)</sup>、歯科診療所の受療者数が減少する傾向にあり<sup>10)</sup>、認知症の発症リスクと歯科受診率の間に乖離が生じている。また、チューリッヒ大学の調査研究では、認知症の重症化に伴い歯科訪問診療も含めて歯科サービスの利用率が低下することが報告されている<sup>5)</sup>。認知症者とその家族を対象とし、平野らが実施したアンケート調査では、認知症発症前にかかりつけ歯科医院があつた者は 56.2% と報告されている<sup>11)</sup>。日本歯科医師会が実施したアンケート調査では、60 代でかかりつけ歯科医院をもつ者は 84.3%、70 代では 89.1% と報告されている<sup>12)</sup>。このことから、認知症者は健常高齢者に比べてかかりつけ歯科医院をもつ者の割合が低く、認知症の診断がつく以前から歯科通院が途切れている可能性があると考えられる。さらに、平野らの報告ではかかりつけ歯科医院をもたない認知症者の 48.2% が認知症発症後、一度も歯科受診をしていないと回答しており、長く歯科受診をしていなかった者の多くは認知症発症後も歯科医療と関わっていないことが明らかとなっている。また、認知症発症後に歯科受診をしたケースでも、認知症を理由に受診を断られたことがあるという回答が 7.4% あり、歯科医療機関側の認知症者の受け入れ態勢についても課題が浮き彫りとなっている。

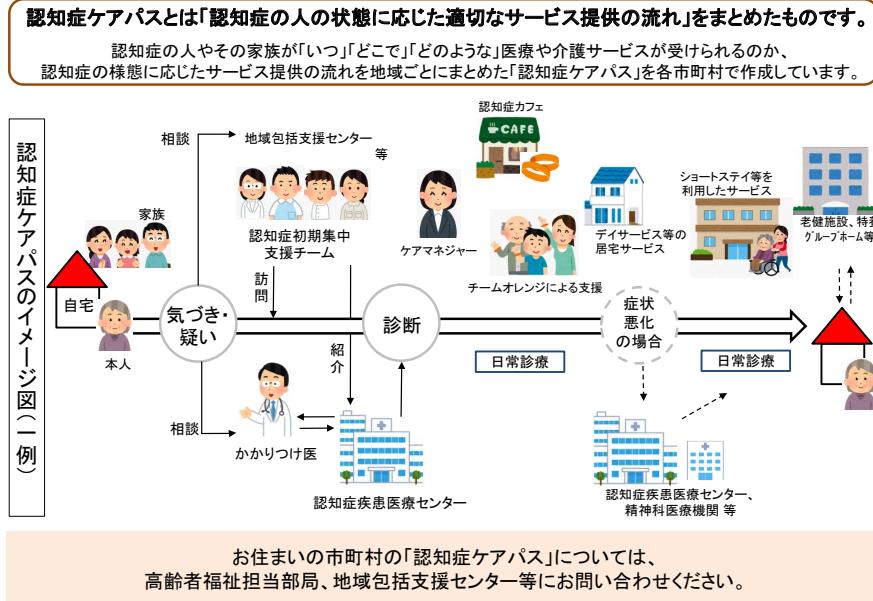


図2 認知症ケアパス

認知症ケアパスは自治体ごとに作成されており、2019年度現在で作成率は85.5%（1,488市町村）となっている。

出典：厚生労働省 認知症施策 Web ページ

[cited 2024 January 5] Available from: <https://www.mhlw.go.jp/content/000686391.pdf>

#### IV. 認知症ケアパスを活用した医科歯科連携

認知症者の口に関する困りごとが生じた場合、本人またはその家族が相談する相手としては、歯科医師・歯科衛生士のほかに、介護施設職員やケアマネージャー（介護支援専門員）・ソーシャルワーカー（生活相談員）、医師・病院職員などが選ばれている<sup>11)</sup>。認知症者の口腔の困りごとについては、歯科医療従事者以外の職種が相談を受ける機会も多いことから、歯科医師・歯科衛生士が地域包括ケアシステム（図1）へ加わり医療連携をすることの意義は大きい。地域包括ケアシステムとは高齢者の地域での生活を支える仕組みであり、対象者に関わる医療者や介護者、ケアマネージャーなどが連携し、必要なサービスを日常生活圏域（おおむね30分以内）で包括的に提供するネットワークの構築を目指している<sup>13)</sup>。地域包括ケアシステムの中核は、高齢者のための総合相談窓口である地域包括支援センターが担っており、2022年4月末現在、支部を含めて全国で7,409か所に設置されている。特に認知症者への支援に関しては認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）にのつとて各市町村で認知症ケアパス（図2）が作成されており、認知症の容態に応じたサービス提供の流れが自治体ごとに

まとめられている<sup>14)</sup>。認知症ケアパスにおいても相談窓口や関連機関との連携の中心は地域包括支援センターが担っている。

現状、歯科医療機関のかかりつけ患者に認知機能低下の予兆が認められた際の紹介先としては、主に患者のかかりつけ医が選択されている<sup>11)</sup>。しかしながら、患者のかかりつけ医が認知症の主治医ではない場合もあり、適切な医科歯科連携が行えていない可能性も否定できない。かかりつけ患者に認知機能低下の疑いや気づきが生じた場合の問い合わせ先の一つとして、地域の高齢者情報が集約される地域包括支援センターを活用することで、認知症の主治医との医科歯科連携が円滑となるだけではなく、担当ケアマネージャーとの連携も可能となり、市町村レベルでの地域医療連携に歯科医師・歯科衛生士が参画する契機となり得ると考えられる。

#### V. 医科歯科連携についての意識調査

認知症専門医と歯科医師をそれぞれ対象としたECCOプロジェクトが実施した医科歯科連携に関する意識調査の結果を図3に示す<sup>15, 16)</sup>。Q3-1 医科歯科連携の必要性に関する質問では、その必要性が「大いにある」または「少し思う」と回答した者の割合が、

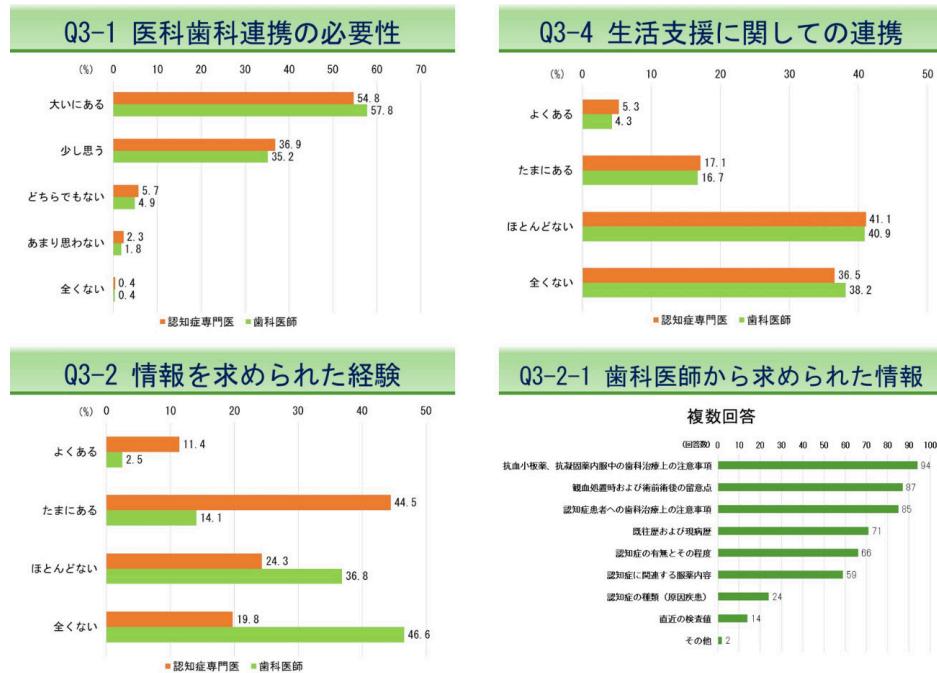


図3 ECCO プロジェクトによる医科歯科連携に関する意識調査の結果

出典：参考文献 15, 16

認知症専門医で 91.6%, 歯科医師で 93.0% となり, 認知症専門医, 歯科医師とともに連携の必要性を強く意識していることが明らかとなった。一方で, Q3-4 認知患者の生活支援に関して医科または歯科の主治医に情報を求めたことがあるか, という質問では「全くない」または「ほとんどない」という回答の割合が認知症専門医で 77.6%, 歯科医師で 79.0% であった。この結果は, 認知症者の生活支援を行う場において医科歯科連携が積極的にとられていないことを示している。また, Q3-2 医科または歯科の主治医から歯科口腔内の問題や歯科治療上の留意点等の情報を求められたことがあるか, という質問では「全くない」または「ほとんどない」という回答が, 認知症専門医で 44.1%, 歯科医師で 83.4% であった。認知症専門医は歯科医師から情報を求められた経験が多いことが示されたが, Q3-2-1 に示した主に求められた情報は, 抗血小板薬, 抗凝固薬内服中の歯科治療上の注意事項, 観血処置時および術前術後の留意点, 認知症患者への歯科治療上の注意事項となっており, 認知症の種類や程度, 認知症に関する服薬内容などよりも観血処置に関する問い合わせが多いという結果であった。この結果は, 歯科医師側から医師側への照会状を活用することで, 認知症者に関する医科歯科連携を推進する余地があることを示している。認知機能低下が疑われる患者のかかりつけ医に観血処置に関する問い合わせ

を行う際, 現在の認知機能についても照会することで患者の認知機能の状態または認知症の主治医についての情報を得られる可能性がある。また, 照会状に口腔内環境に関する情報を併記することで, カカリつけ医と歯科的問題点について情報共有を図ることも可能となる。

## VI. おわりに

ECCO プロジェクトが実施した認知症専門医と歯科医師への意識調査によって, 認知症専門医, 歯科医師ともに医科歯科連携の重要性を強く認識しており, 両者の有機的連携の素地は十分にあることが示された。しかしながら, これまでの報告をまとめると実際に医科歯科連携が行われている場面は少ないことも明らかとなった。認知症者が住み慣れた地域で日常生活を過ごせる社会の実現を目指して開始された地域包括ケアシステムや認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）, 認知症施策推進大綱は, そのどれもが団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を一つの区切りとしている。それらの政策の中で歯科医療従事者に求められている役割と現時点での医科歯科連携の状況を踏まえると, 認知症医療における医科歯科連携の取り組みは, 政策が求めるロードマップの道半ばであることがわかる。また, 認知症施策推進大綱の重要業績評

価指標の一つである認知症対応力向上研修において、歯科医師の受講者数は2022年6月末現在で目標値の54.6%となっている<sup>17)</sup>。同じく認知症対応力向上研修の対象である他の医療職種と比較すると、かかりつけ医が80.3%、薬剤師が70.9%、病院勤務の看護師等が64.7%となっており、歯科医師は対象職種の中で最も低い達成率である。認知症患者を日常生活圏域で支える社会の実現を目指すため、歯科医療従事者は今後より一層認知症に関する知識を深め、関連職種との連携強化を図る必要がある。歯科医師認知症対応力向上研修への参加や自身の地域の認知症ケアパスの把握に止まらず、多職種連携研修会や認知症疾患医療センターの主催する研修会へ参加し、市町村単位で顔の見える関係を構築するといった端緒を開くための積極的な取り組みが必要であると考えられる。

#### 利益相反：

本稿に関連して開示すべき利益相反はない。

#### 文 献

- 1) 二宮利治, 清原 裕, 小原知之, 米本孝二, 厚生労働科学研究費補助金 厚生労働科学特別研究事業 日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究 平成26年度 総括・分担研究報告書. 2015. [updated 2015 May 13; cited 2024 January 5]. Available from: <https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/23685>
- 2) 認知症施策推進関係閣僚会議. 認知症施策推進大綱. 2019. [updated 2019 June 18; cited 2024 January 5]. Available from: [https://www.kantei.go.jp/jp/singi/ninchisho\\_kaigi/pdf/shisaku\\_taikou.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/ninchisho_kaigi/pdf/shisaku_taikou.pdf)
- 3) 公益社団法人日本歯科医師会. 2040年を見据えた歯科ビジョニー令和における歯科医療の姿ー. 2020. [updated 2020 October 15; cited 2024 January 5]. Available from: <https://www.jda.or.jp/dentist/vision/pdf/vision-all.pdf>
- 4) Scheltens P, De Strooper B, Kivipelto M, Holstege H, Chételat G, Teunissen CE et al. Alzheimer's disease. Lancet 2021; 397(10284): 1577-90.
- 5) Jockusch J, Hopfenmüller W, Nitschke I. Influence of cognitive impairment and dementia on oral health and the utilization of dental services : Findings of the oral health, bite force and dementia study (OrBiD). BMC Oral Health 2021; 21: 399.
- 6) Shirobe M, Edahiro A, Motokawa K, Morishita S, Ohara Y, Motohashi Y et al. Association between dementia severity and oral hygiene management issues in older adults with alzheimer's disease: A cross-sectional study. Int J Environ Res Public Health 2023; 20: 3841.
- 7) Lauritano D, Moreo G, Della Vella F, Di Stasio D, Carinci F, Lucchese A et al. Oral health status and need for oral care in an aging population: A systematic review. Int J Environ Res Public Health 2019; 16: 4558.
- 8) Delwel S, Binnekade TT, Perez RSGM, Hertogh CMPM, Scherder EJA, Lobbezoo F. Oral hygiene and oral health in older people with dementia: a comprehensive review with focus on oral soft tissues. Clin Oral Investig 2018; 22: 93-108.
- 9) 朝田 隆, 泰羅雅登, 石合純夫, 清原 裕, 池田 学, 諸訪さゆりほか. 厚生労働科学研究費補助金 厚生労働科学特別研究事業 都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応 平成24年度 総括・分担研究報告書. 2013. [updated 2013 July 30; cited 2024 January 4]. Available from: <https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/21048>
- 10) 厚生労働省 政策統括官. 令和2年(2020) 患者調査. 2022. [updated 2022 June 24; cited 2024 January 5]. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/20/index.html>
- 11) 平野浩彦, 粟田圭一, 井藤佳恵, 今井 裕, 岩崎正則, 枝広あや子ほか. 令和2年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業 認知症の状況に応じた高齢者の継続的な口腔機能管理等に関する調査研究事業 報告書. 2021. [updated 2021 April 13; cited 2024 January 5]. Available from: [https://www.tmghig.jp/research/info/cms\\_upload/9e6c20c84c4e29fb8573154e1b1689de\\_2.pdf](https://www.tmghig.jp/research/info/cms_upload/9e6c20c84c4e29fb8573154e1b1689de_2.pdf)
- 12) 公益社団法人 日本歯科医師会. 歯科医療に関する一般生 活者意識調査2022について【第2弾】. 2022. [updated 2022 November 7; cited 2024 January 5]. Available from: [https://www.jda.or.jp/jda/release/cimg/Dental-MedicalAwarenessSurvey\\_R4\\_11.pdf](https://www.jda.or.jp/jda/release/cimg/Dental-MedicalAwarenessSurvey_R4_11.pdf)
- 13) 厚生労働省. 平成28年版厚生労働白書 ー人口高齢化を乗り越える社会モデルを考えるー. 2016. [updated 2016 December 14; cited 2024 January 5]. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/16/dl/all.pdf>
- 14) 厚生労働省. 認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～(新オレンジプラン). 2015. [updated 2015 January 27; cited 2024 January 5]. Available from: [https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/nop1-2\\_3.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/nop1-2_3.pdf)
- 15) 釣宮嘉浩, 眞鍋雄太, 笛木賢治, 上田貴之, 橋本 衛, 白石 成ほか. 認知症および軽度認知障害患者に関する医科歯科連携の意識調査:ECCOプロジェクト. 日補綴会誌 2022; 14 (特別号) : 347.
- 16) 笛木賢治, 佐々木 啓一, 眞鍋雄太, 木本克彦, 窪木拓男, 上田貴之ほか. 認知機能と口腔機能の相関に関する探索的研究(ECCO)プロジェクト:活動の趣旨と内容. 日補綴会誌 2023; 15: 72-8.
- 17) 認知症施策推進関係閣僚会議. 認知症施策推進大綱 実施状況(KPI). 2022. [updated 2022 January 23; cited 2024 January 5]. Available from: [https://www.kantei.go.jp/jp/singi/ninchisho\\_kaigi/pdf/r04taikou\\_kpi.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/ninchisho_kaigi/pdf/r04taikou_kpi.pdf)

著者連絡先：釣宮 嘉浩

〒474-8511 愛知県大府市森岡町7-430  
国立研究開発法人国立長寿医療研究センター  
歯科口腔外科部  
Tel: 0562-46-2311  
Fax: 0562-48-2373  
E-mail: kugimiyay@ncgg.go.jp