



同窓会だより

平成25年度歯学部同窓会 学術講演を拝聴して

14期生 鮎川幸雄

今回の同窓会学術講演会は、摂食・嚥下リハビリテーション学分野井上 誠教授の「嚥下機能とその障害～生理学から分かること・分からないこと～」という講演でした。

超高齢化社会を迎え、歯科医を取り巻く環境も大きく変化しています。わたくしが学生の頃習った知識だけでは全く不十分で、常に最新の知識、技術が求められています。今回のテーマである摂食・嚥下障害も全く新しい問題ではありません。しかし私を含め現役歯科医師の多くはこのことに対する体系的な教育を、大学の講義として受けているわけではありません。今回このような機会があたえられ、もう一度学生になった気分で拝聴させていただきました。

日本人全体の死因は1位一悪性新生物 2位一心疾患 3位一脳血管疾患であります。要介護高齢者の場合はこれとは大きく異なって、1位一肺炎 2位一感染症 3位一不全心臓のことであります。しかも死因1位の肺炎の中でも誤嚥性肺炎の関与が大きく、オーラルケアの重要性が改めて認

識されました。摂食・嚥下障害の原因で最も多いのは脳卒中でほかには神経・筋疾患、舌や食道の腫瘍や外傷、さらに加齢に伴う咀嚼や嚥下機能の低下、認知症なども原因となることもあり、高齢者は常に摂食・嚥下障害への注意が必要であるとのことでした。

講演では、口腔生理学、口腔解剖学的な立場から、食べることについて説明され、教科書的に従来いわれているような1先行期 2準備期・口腔期 3咽頭期・食道期といった独立した段階を移行するのではなく、もっと複雑に絡み合っているとのことでした。咀嚼により嚥下が抑制されている状態を、嚥下造影検査VFにより解説してくださいました。また嚥下内視鏡検査VEを使って、どのような状態が問題であるのかを、視覚的に理解することができました。摂食・嚥下行為は一歩間違えれば肺炎、窒息というなんとも危なっかしい状態と隣あわせにあり、普段何も気にせず飲み食いしていることが、実は非常に高度な一連の筋肉活動、反射運動によってなされていることに改めて人体の不思議を感じました。

また大学病院での摂食・嚥下リハビリテーションの取り組みが紹介され、医師、歯科医師、看護師、歯科衛生士、療法士、栄養士などの他業種とのチームアプローチの実際や、摂食・嚥下リハビ



学術講演風景



