

● 講演要旨 ●

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～

新潟大学大学院医歯学総合研究科
摂食・嚥下リハビリテーション学分野

井 上 誠

本講演では嚥下障害をテーマとして、要介護高齢者や嚥下障害者に対する臨床に焦点を当てながらも、摂食・嚥下機能の基礎を考えることがいかに大切か、という点についてお話しします。

超高齢社会において嚥下障害に苦しむ患者さんは年々増加しており、その一方で「口から食べることを臨床介入によって取り戻せる患者さんも多数いらっしゃいます。そこでは、家族の理解や協力のもとに摂食・嚥下リハビリテーションを進めるだけでなく、関連病院・施設、関係者への啓蒙・啓発活動を行い、嚥下障害患者さんをより広く、地域で支えるための施策を練ることが必要です。しかし、私たちが現在の形で臨床を進めるだけでは、さらなる高齢者の増加に対応できるとは思えません。病態理解や診断レベルの向上、さらに専門医やコメディカルを養成して、その数を増やすために、大学人として行わなければならないことがあると考えています。その一端を担うのが教育であり研究です。

どの医療分野であっても、基礎研究なしには臨床分野の発展はありません。患者さんの病態像を正しく理解することや、新たな治療技術を見出すための基礎理解と研究は不可欠です。解剖学や生理学という、思わず毛嫌いしてしまう方も多いかも知れませんが、今この分野を担う者に必要なことは、患者さんを思う気持ちだけでなく、確かな理論と知識の裏付けの基に行われる臨床であると考えます。この観点から、本講演の前半は食べることの生理学について触れさせていただきます。

摂食・嚥下障害の臨床に関わる教本などは多く世に出ています。検査、診査、診断からリハビリテーションの内容といくつかの技術手法について、改めて教科書をおさらいしながら、口腔を起点として私たちがどのように患者さんに立ち向かうべきか、について次にお話しします。摂食・嚥下障害やそのリハビリテーションに関する歴史は、他のリハビリテーション学分野（理学療法や作業療法）に比べて長いわけではありません。ほとんどの治療体系は、四肢のリハビリテーションをもとにしたり、言語療法を担当していた言語聴覚士が耳鼻科医と共に構築してきたものです。それ自体を否定するものではありません。しかしながら、口腔機能に関する多くのリハビリテーションの内容は、そのほとんどがエビデンスに欠けています。現場の歯科医主導のまま、これでよいのだろうかという疑問を抱きながら進められてきました。何が分かっている、何が分かっているのか？例えば口腔ケア。寝たきりの要介護高齢者に口腔ケアを施すことにはどのような医学的意義がある

のでしょうか？誤嚥性肺炎予防？唾液分泌促進？家族の自己満足？

私が所属しているのは大学病院です。そこには医師、歯科医師、看護師、歯科衛生士、療法士、栄養士など多くの職種が集うことで、各々の専門分野の力を有効に生かした臨床が進められています。翻って、地域ではどうでしょうか。これらの担い手はどなたでしょうか。施設や在宅の臨床を担う中心は歯科でなければいけないとの気運も高まっているようです。歯科医と歯科衛生士が摂食・嚥下リハビリテーションの担い手になります、と自信をもって言えるために、何をすべきか一緒に考えましょう。

井 上 誠 教授 略歴

学 歴

1994年 3 月 新潟大学歯学部 卒業

1998年 3 月 新潟大学大学院歯学研究科 修了

職 歴

1998年 4 月 新潟大学歯学部 口腔生理学講座 助手

1999年12月～2001年11月

英国レスター大学 研究員

2004年 9 月 新潟大学医歯学総合病院 摂食機能回復部 講師

2006年10月 新潟大学大学院医歯学総合研究科 摂食・嚥下障害学分野 助教授

2008年 4 月 新潟大学大学院医歯学総合研究科

摂食・嚥下リハビリテーション学分野 教授

現在に至る

専 門

口腔生理学 神経生理学 嚥下障害学

賞 罰

2000年 9 月 第13回歯科基礎医学会賞

2002年 7 月 第 3 回日本顎口腔機能学会奨励賞

2008年 5 月 第16回国際食品工業展アカデミックプラザ賞 他

役 員

日本顎口腔機能学会 常任理事

日本摂食・嚥下リハビリテーション学会 理事 他