

## 平成28年度介護対応研修会実施要領

### 1. 目 的

要介護者の口腔機能を維持することは、口から食べる楽しみを維持するだけでなく、口腔疾患を予防し、誤嚥性肺炎の発症を減少させて、健康で安定な生活を送るために必要不可欠です。しかしながら要介護者のケアは歯科医師のみでできるものではなく、関連多職種との相互理解と強い連携が求められます。その方途を探り、実践の足掛かりを得ることが極めて重要な課題であります。そこで本研修会を開催し、要介護者の健康保持を促進し、もって介護対応の円滑なる実施を図ることを目的とする。

### 2. 主 催 福島県歯科医師会

### 3. 後 援

福島県、福島県医師会、福島県病院協会、福島県薬剤師会、福島県看護協会、福島県栄養士会、福島県歯科衛生士会、福島県介護支援専門員協会、福島県社会福祉協議会、福島県理学療法士会、福島県作業療法士会、福島県言語聴覚士会、福島県社会福祉士会、福島県介護福祉士会、福島県老人保健施設協会

### 4. 日 時 平成28年10月30日（日）午後1時30分～午後3時30分

### 5. 会 場 アピオスペース

会津若松市インター西90番地 TEL 0242-37-2801

### 6. 講 演 「摂食嚥下障害の評価と訓練の実際」

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科老化制御学系

口腔老化制御学講座高齢者歯科学分野 准教授 戸原 玄 先生

### 7. 対 象 者 歯科医師、歯科衛生士、行政関係者、医療関係者、保健師、看護師、介護施設職員、介護支援専門員、介護支援事業者等

### 8. 申込方法 所定の申込用紙にて、福島県歯科医師会宛てに郵送またはFAX送信 (FAX 024-524-1323)

### 9. 参加費 無 料

### 10. 申込期限 平成28年10月15日（土）

## 摂食嚥下障害の評価と訓練の実際

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科老化制御学系

口腔老化制御学講座高齢者歯科学分野戸原玄

“老人の友”と呼ばれる肺炎を直接引き起こす摂食・嚥下障害は外部からの観察が難しい。超高齢社会である日本では、肺炎による死亡数は昨年度 3 位となった。その原因は人口の高齢化により誤嚥性肺炎が増加したためではないかと考えられている。誤嚥は摂食・嚥下障害により起こるが、その状態を正確に把握するためには精査が必要になる。しかし、全ての患者に対して検査環境が整っているとは言いがたいのが現状であり、特に通院できない患者への対応を困難としている。

摂食・嚥下障害への対応の第 1 歩は職種間で共有すべき知識をもつことにあり、ここには問診・診察・スクリーニング・精査・そして訓練的な対応への知識にあわせて、一連の専門用語の理解が不可欠となる。そのような知識を一通り得た上で医療連携チームの編成を考えてゆくことが大切であるが、何をおいても患者の発掘が重要な視点となる。現在の日本では摂食・嚥下の評価に長けた人材が不足していることに加えて、DPC および療養病床の削減などの影響により、何らかの原因により摂食・嚥下機能が低下した患者に対して、入院中にリハビリテーションを十分に行うことができないまま退院もしくは転院するケースが多い。嚥下障害が残存している状態で在宅へ移行する患者が多いが、その先で何も行われなくなる、もしくは退院時の状態が永続的なものとされて対応を続けられるのが問題なのである。極端な表現をすると、食べる機能についてのリハビリテーションが中途なまま退院を余儀なくされているのに対し、退院後、“ただそのまま”になっている患者が多いのである。

特に今後の日本においては訪問診療が必要とされる場面、地域が増加することは想像にたやすいが、そういった場面で食べることを真剣に評価してリハビリの場面に乗せることが重要である。視点としては地域リハビリテーションといえる。我々の過去の調査によると、食べる機能があるにもかかわらず経管栄養のままにいる患者や、食べる機能が低下しているにもかかわらず普通の食事を摂取している患者が多かった。摂食・嚥下リハビリテーションを考える際の視点としては、“訓練”という目線ではなく、退院後安定した生活を送るにあたって栄養摂取方法を見直すという視点が重要なのであり、改めて地域での連携が重要になる。

今回は過去に行った胃瘻に関連する調査の内容も含め、さらに現在厚労化研にて進行中である地域連携の研究班で行っている摂食嚥下関連医療資源マップ (<http://www.swallowing.link/>) なども紹介しつつ経口摂取を支えるためにできることを考えてみたい。

# 平成28年度介護対応研修会（10/30）出席報告書

(FAX番号 024-524-1323)

締切 10/15 (土)

平成28年 月 日

所属名（勤務先）

所属先電話番号

所属先 FAX

No.	所 属（勤務先）	職 種	氏 名
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

※ 報告先 〒 960-8105 福島市仲間町6番6号

一般社団法人 福島県歯科医師会

☎ 024-523-3266