

安房・在宅医療お役立ち塾 2023

(在宅医療・介護連携のための多職種研修会)

「安房・在宅医療お役立ち塾」は安房地域の在宅医療を推進、充実していくことを目的として開催される研修会です。地域の医療関係者、介護関係者向けの研修会を開催し、その連携をより強固とし、地域の医療・介護水準が向上することを目指します。介護サービスに関わる職種である訪問介護員、看護師、ケアマネージャー・薬剤師などの方々に向けての研修会です。

ご多忙の折とは存じますが、是非ご参加下さい。

安房地域・介護職のための摂食嚥下障害 講演会

摂食嚥下障害の対応法

—スクリーニング法から訓練法まで



講 師：館山病院 口腔機能リハビリテーションセンター センター長

昭和大学名誉教授 **高橋 浩二** 先生

開催日：令和 5 年 9 月 7 日 午後 7 時～8 時(講演後質疑応答あり)

会 場：医療法人徳洲会 館山病院 2 階 大多目的室

(入場は午後 6 時半より)

同時 WEB (Zoom) 配信 あります (講演後質問はチャットでもお受けします)

摂食中に行える唯一の嚥下障害スクリーニング法「頸部聴診法」のミニ実習もあります。

主 催：公益社団法人安房医師会 (事務局 0470-22-0228)

共 催：医療法人徳洲会 館山病院

協 力：安房地域包括ケア連絡会

参加申し込み

会場設営の都合上、参加方法、施設名と人数を安房医師会事務局に
9/1(金)までご連絡下さい。

参加方法 現地参加 WEB 参加

施設名 「

参加人数 「 」 名

連絡先 電話 FAX

開催中止などの緊急連絡先

氏 名	職 種
	看護師・薬剤師・介護支援専門員・訪問介護員・医師・その他 ()
	看護師・薬剤師・介護支援専門員・訪問介護員・医師・その他 ()
	看護師・薬剤師・介護支援専門員・訪問介護員・医師・その他 ()
	看護師・薬剤師・介護支援専門員・訪問介護員・医師・その他 ()
	看護師・薬剤師・介護支援専門員・訪問介護員・医師・その他 ()

FAX 送信先 0470-22-4035(安房医師会事務局)

Zoom ミーティングに参加される場合の URL

<https://us02web.zoom.us/j/87636734470?pwd=eEJEaGRNcEJSZ1RTNzJGZGwvWTJSUT09>



ミーティング ID: 876 3673 4470

パスコード: 829119





昭和 58 年 昭和大学歯学部卒業

昭和 62 年 昭和大学大学院卒業 昭和大学歯学部第一口腔外科学教室助手

平成 2 年～4 年 米国フロリダ州タンパ退役軍人病院臨床研究員

平成 6 年～8 年 がん研究会附属病院頭頸科医員

平成 16 年 昭和大学歯学部口腔リハビリテーション科科长

平成 19 年 昭和大学歯学部口腔リハビリテーション科教授

平成 24 年 昭和大学歯学部スペシャルニーズ口腔医学講座 口腔リハビリテーション医学部門教授

令和 4 年 昭和大学名誉教授

医療法人徳洲会館山病院口腔機能リハビリテーションセンターセンター長

高橋先生は、20 年以上、在宅訪問診療（主に嚥下内視鏡検査と摂食嚥下医療の指導）を行い、東京都大田区と世田谷区の高齢者施設への定期的介入（月 1 回）を歯科医師会（大田区または世田谷区）の訪問医療担当の先生方と行って来られました。安房地域でも、在宅療養を支援する介護職員の方々と連携を深めていきたいと希望され、講演会を企画させていただきました。誤嚥のリスクを知り、安心して介護できる環境への理解と整備、嚥下リハビリテーションの提供がこの地区でも必要です。皆さんの知識向上に繋がる講演会へのご参加をお願いいたします。

摂食嚥下障害の対応法—スクリーニング法から訓練法まで



高齢者の肺炎の最大の発症原因は“誤嚥”で、要介護高齢者施設においては肺炎による死亡は悪性新生物、心疾患を上回り、死因の第一位となっています。また平成 23 年度には肺炎は日本人死因の第三位の疾患となり、現在もこの傾向は増悪の一途を辿っています。誤嚥とは嚥下障害により、唾液や鼻汁さらには食塊（食塊とは食物が咀嚼運動と唾液との混合により嚥下可能な状態になったもの、嚥下可能な液体はそのままの状態とみなします）が気管内に侵入する病的な現象です。超高齢社会が進行する現在、誤嚥を主とする嚥下障害のみならず誤嚥を引き起こす可能性のある病的状態を的確に診断し、診断に応じて適切なリハビリテーションを行う必要性は日々高まっています。

嚥下運動は随意運動と反射運動からなる極めて短時間に行われる複雑な運動です。嚥下障害の患者さんでは嚥下関与器官の巧妙な協調運動は損なわれ、健常人では問題なく嚥下できる食物の性状や一口量でも貯留（食塊が口腔あるいは咽頭部に停滞すること）、喉頭侵入（食塊が喉頭内に侵入するが、声帯下に流入しない）、誤嚥（食塊が声帯下に侵入する）などが生じます。

今回の講演内容

- I. 嚥下障害とは
 - II. 嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査の欠点
 - III. 嚥下障害のスクリーニング法
 - IV. 頸部聴診法の実際（ミニ実習を含む一聴診器をご用意ください。なくても可）
 - V. 嚥下障害の対応
- 最後に質疑をお受けします。

