

はじめに

摂食・嚥下機能の評価法として嚥下内視鏡検査は嚥下造影検査とともに、gold standardな精密検査法として既に確立されている。これまでに歯科医師は外来診療や訪問診療において摂食・嚥下障害患者に対して積極的な対応を行い、その実績を積み重ねてきている。摂食機能療法において歯科医師が嚥下内視鏡検査をさらに積極的に利用することは嚥下障害患者に福音となるに違いない。ただし、本検査は十分な知識と技術を有する歯科医師が行うべきものであり、歯科医師が本検査を行うにあたり本会において下記の指針をまとめた。

1. 嚥下内視鏡検査の目的

嚥下内視鏡検査は、摂食機能療法を安全かつ有効に行うために極めて有効な精密検査法である。本検査は、食物の咀嚼から嚥下にいたる摂食・嚥下機能を鼻咽腔内視鏡を用いて摂食・嚥下にかかわる諸器官の動態や、食塊の動態などを観察し、咀嚼機能や嚥下機能の評価するものである。これにより、患者の咀嚼機能、鼻咽腔閉鎖機能、口腔内保持機能や嚥下機能に応じた食形態の提示や代償法の提示等を行う。

2. 嚥下内視鏡検査を実施する歯科医師の要件について

嚥下内視鏡検査を実施する歯科医師の要件として、摂食・嚥下障害に対する知識（頭頸部領域の解剖・生理、摂食・嚥下障害の原因疾患、感染予防等について）及び摂食・嚥下リハビリテーション（摂食機能療法）や栄養管理に関する十分な知識と臨床経験を有し、あわせて検査中の偶発事象に対応しうる者とする。日本老年歯科医学会や関連学会が認定する研修施設等が実施する嚥下内視鏡検査にかかわる研修を修了したものとする。

3. 他職種との連携について

嚥下内視鏡検査は、咀嚼や嚥下の動態を観察、評価するもので、咽頭や喉頭の器質的疾患を診断または治療しようとするものではない。そこで、これら疾患の見落としがないように、また、検査に伴う合併症についても的確に対応できるように、患者主治医師や耳鼻咽喉科医師などとの十分な連携の下に行われるべきである。さらに、得られた検査結果やその治療方針について上記医師をはじめとする関連職種に情報提供を行うとともに、密接な連携のもとおこなわれるべきである。