

座長：東京医科歯科大学 戸原 玄

## 摂食嚥下の新しい知見

東京医科歯科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 中川 量晴



### 【略歴】

2009年3月 日本大学大学院歯学研究科修了  
2009年4月 日本大学歯学部摂食機能療法学講座専修医  
2010年4月 昭和大学歯学部スペシャルニーズ口腔医学講座助教  
2013年4月 藤田保健衛生大学医学部歯科助教  
2016年4月 同講師  
2018年4月 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野助教  
2020年4月 東京医科歯科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助教

現在に至る

本講演では、摂食嚥下に関する「評価」「訓練」「経口摂取の重要性」などについて、最近の研究データから得られた新しい知見について概説します。

加齢による全身の骨格筋量の低下は、高齢者の日常生活機能を低下させるほか嚥下障害の危険因子になります (Murakami et al. 2015)。骨格筋量の計測法の一つである身体計測法 (上腕周囲長 (AC) や下腿周囲長 (CC)) は、嚥下機能と相関することが知られています。われわれは臨床的な経験から、頸部周囲長 (首まわりの太さ, Neck Circumference : NC) や背筋などの体幹の筋力が、嚥下機能や口腔機能にかかわるのではないかと仮説を立て、これらの計測項目が新しい嚥下の「評価」法として妥当であるかを検証しました。その結果、健常高齢者では、NCはACやCCよりも開口力と関連性が高く、背筋力は舌圧と強く関連することが明らかになりました (Yoshida et al. 2019, Yoshimi et al. 2020)。これにより、嚥下臨床の場で、首まわりを評価することや体幹 (特に背筋力) を診察することが、おおまかな嚥下機能や口腔機能の評価に有用であることが示されました。また、摂食嚥下障害患者の日常の過ごし方や前向きな感情 (陽性感情) が摂食状況に影響するのではないかと考え、検証しています (石井ら, 老年歯科医学会, 2019)。この研究は未発表であるため、具体的な方法や結果については本抄録には載せず講演のなかでお伝えしたいと思います。

次に「訓練」ですが、従来のいわゆる頭部挙上訓練に替わる (あるいは同程度の効果をもたらす) 新しい訓練法をご紹介します。こちらも未発表のため詳細は講演のなかでお話ししますが、数ある嚥下訓練のなかでも簡便で継続しやすい訓練法となる可能性があります (長谷川ら, 老年歯科医学会, 2019)。最後に「経口摂取の重要性」ですが、本学歯周病学分野との共同研究で、脳卒中患者を対象に、経管栄養から経口摂取に移行することが、口腔内と腸内の細菌叢にどのような影響を及ぼすか検討しました。その結果、経口摂取を再獲得することにより、口腔内と腸内細菌叢の多様性が増加し、細菌叢の組成が変化しました。加えて、細菌同士の相関関係を示したネットワーク構造も変化し、経口摂取再獲得後では一つのネットワークから多くの細菌がかかわることが明らかになりました (Katagiri et al. 2019)。これは、経口摂取の再開が腸内細菌の共起ネットワーク構造を変化させ、全身の健康を維持するために重要な役割を果たす可能性を示しています。

このほかにも時間がゆるせば、病院内の栄養サポートチームの研究で得られた知見、トロミ剤が栄養吸収に及ぼす影響など、摂食嚥下や栄養に関する最新の情報を提供できればと思います。

オンライン Live 研修会第2弾 2020年8月2日(日) 9:00~10:30

座長：東京医科歯科大学 戸原 玄

## 摂食嚥下障害に対するオンライン診療について

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野 原 豪志

**【略歴】**

- 2008年 九州歯科大学歯学部卒業
- 2012年 日本大学歯学部摂食機能療法学講座研究生
- 2014年 藤田医科大学リハビリテーション医学 I 講座研究生
- 2015年 九州歯科大学大学院地域健康開発歯学講座卒業
- 2016年 Johns Hopkins University Medical Institution, Medical and Rehabilitation Postdoctoral Fellow
- 2019年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野特任助教

情報通信機器の技術的な進歩と新型コロナウイルス感染症（COVID-19）により本邦では遠隔診療が身近になった。歯科におけるオンライン診療の普及は、歯科医療従事者を含む国民に安全な歯科医療環境の提供や医科歯科連携の推進に加え、従来からの遠隔診療のメリットである、離島やへき地への対応や、特定の疾患に関する地域間の医療格差解消についても有用であるといえよう。一方で、高齢化に伴い増加している摂食嚥下障害への対応は急務であるが、摂食嚥下障害患者に対応可能な医療資源は偏在しており、都市部に集中していることが課題である。そのため、摂食嚥下障害に対してオンライン診療を活用することで、距離的な制限なく対応することが可能となる。さらに、今回、猛威をふるっている COVID-19 に代表される新型感染症がアウトブレイクした際においても、オンライン診療を行うことで、摂食嚥下障害患者は外来通院を避け人との接触を減らすことができるため、感染予防に対しても期待ができる。

摂食嚥下障害のオンライン診療では、患者側でスマートフォンなどの端末を使用して問診などの情報に加え、患者の顔貌や全身の状態、食事場面を撮影することで視覚的な情報も収集可能である。オンライン診療だけで、診療のすべてが完結できるわけではないが、前述した問題の解決の一助になりうると考えている。さらに、遠隔診療は卒後教育のあり方も変える可能性がある。これまで、摂食嚥下リハビリテーションの卒後教育は、座学や実習、見学などを中心に行われてきた。しかし、オンライン診療により、摂食嚥下リハビリテーションに専門性をもたなくても、現場で助言を受けつつ、摂食嚥下障害患者への対応が可能となり、診療方針に対する議論をリアルタイムで行うことが可能となる。本講演では、オンライン診療を活用した摂食嚥下障害への対応と教育への活用について概説したい。