

「摂食嚥下障害診療における耳鼻咽喉科と歯科との連携」に関する提言

令和2年4月1日

一般社団法人 日本耳鼻咽喉科学会
理事長 森山 寛
公益社団法人 日本歯科医師会
会長 堀 憲郎

【背景】

本邦においては、70歳以上の人口割合が2018年に20.7%と初めて20%を超え、高齢化が急速に進んでいる。そのような中、摂食嚥下障害患者は高齢者を中心に急速に増加し、誤嚥性肺炎による死亡率も増加傾向にあり、その医療的ならびに行政的な対応が危急の課題となっている。また、さまざまな障害をもつ摂食嚥下障害患者が在宅や施設において生活する上で、安全に食事ができる環境を整えておくことが極めて重要である。

摂食嚥下障害診療においては、口腔、咽頭、喉頭などの摂食嚥下器官を診療対象とする耳鼻咽喉科と、口腔などを診療対象とする歯科との役割が極めて大きい。歯科医師は咀嚼などを行う口腔準備期や口腔期の診察に長じている。一方、耳鼻咽喉科医師は嚥下の咽頭期を担う咽頭や喉頭の診察を得意としている。摂食嚥下障害は口腔準備期、口腔期、咽頭期、食道期がシームレスに移行する一連の運動により成り立っていることから、摂食嚥下障害に対しては耳鼻咽喉科医師と歯科医師が連携しながら対応することが必要であるが、これまでは両者の連携が必ずしも十分に取れていなかった現状がある。また一般的に診療所の耳鼻咽喉科医師においては、在宅や施設における摂食嚥下障害患者に十分に関与しきれていない。歯科医師においても摂食嚥下障害に対して、耳鼻咽喉科やリハビリテーション科などの関連する診療科の医師と連携を取りながら対応している者は多くない。両者が摂食嚥下障害診療において密接に連携・協力することは、今後、更に増加することが予想される摂食嚥下障害患者に適切に対応するうえで極めて重要である。

このことから、一般社団法人日本耳鼻咽喉科学会（以下、日耳鼻）と公益社団法人日本歯科医師会（以下、日歯）は、両者が協働して摂食嚥下障害患者に安全で良質な医療を提供するために本提言を行う。

【提言に至るまでの過程】

日耳鼻と日歯は、2017年4月以降定期的に、摂食嚥下障害診療に関する両者の連携を主なテーマとして話し合いを重ねてきた。その中でそれぞれにおける在宅や施設での摂食嚥下障害診療への取り組みの現状と問題点、各地での診療連携体制の事例紹介、診療連携体制構築に向けた課題などについて意見を交わした。とくにリスクを伴う嚥下内視鏡検査の安全な実施、適確な評価、および検査結果に基づいた適切な治療方針を含めた対処が重要との共通認識のもと、両者の連携と協力のあり方について議論を行った。

【目的】

摂食嚥下障害に対して原因診断、病態評価を行ったのち、経口摂取の可否の判断や安全な食形態の選択、代替栄養法の適応判断、嚥下訓練や外科的治療の手技選択など、一連の対応を適切かつ円滑に行うため、耳鼻咽喉科と歯科との間での診療連携体制構築と役割分担に関して意識統一を図る。これにより、全国の各地域の実情にあわせた摂食嚥下障害診療の提供を推進し、摂食嚥下障害患者の健康寿命の延伸、経口摂取の回復、およびQOL改善に寄与することを目的とする。

【基本原則】

1. 耳鼻咽喉科医師と歯科医師がそれぞれの専門分野を担当しつつ、他科および他職種とも連携して摂食嚥下障害患者の原因診断、病態評価、治療において協力する。
 - 1) 嚥下障害の初期評価においては、医師が嚥下内視鏡検査を実施し、器質的・機能的病変の有無や咽喉頭の機能評価を行う。ただし本検査を実施する医師が近隣にいない場合には、医師に相談できる連携体制をとり、特定の講習会等に参加し嚥下障害診療に関する知識と技術を十分に習得した歯科医師が「嚥下障害診療ガイドライン(2018年版 日耳鼻)」に則し、安全性に配慮しながら実施することは妨げない。
 - 2) 咀嚼機能、口腔衛生、口腔機能の評価、および補綴治療や口腔衛生管理などは、歯科医師が評価と治療を担当する。耳鼻咽喉科医師においては、これらの領域の疾患や機能の重要性を十分に認識し、歯科医師への診察依頼など必要な連携体制を構築しておく。
 - 3) 嚥下機能改善手術や誤嚥防止手術などの外科的治療は、耳鼻咽喉科医師が担当する。
 - 4) 摂食嚥下障害に対する嚥下訓練等は、医師、歯科医師が看護師、言語聴覚士、歯科衛生士などのスタッフと連携して行う。
 - 5) 日耳鼻および日歯は在宅や施設入所中の摂食嚥下障害患者に対する診療を拡充するため、それぞれの会員に対する啓発活動や研修等の支援を行う。
 - 6) 嚥下内視鏡検査に関しては、手技と評価の習熟ならびにリスクへの対応が一定レベルに達していることが必須であり、摂食嚥下障害診療に関わる医師および歯科医師には、日耳鼻または日歯が関連して開催する研修会等への参加を求める。
2. 耳鼻咽喉科医と歯科医の連携や意識共有を図るために、日耳鼻と日歯は学会、講演会、研修会等での交流や協力を推進する。
 - 1) 両者は互いの学会等において企画立案や講師派遣、摂食嚥下障害に関する広報・啓発活動等に協力する。
 - 2) 嚥下機能評価研修会などにおける嚥下内視鏡検査の講義や指導は耳鼻咽喉科医師の協力のもとに実施する。
 - 3) 医療者や市民向けの出版物作成や摂食嚥下障害に関する啓発活動においても、両者は可能な範囲で互いに協力する。
3. 耳鼻咽喉科医師と歯科医師との連携に加え、医師会や医会、歯科医師会、関連職能

団体、行政などとの連携も推進する。

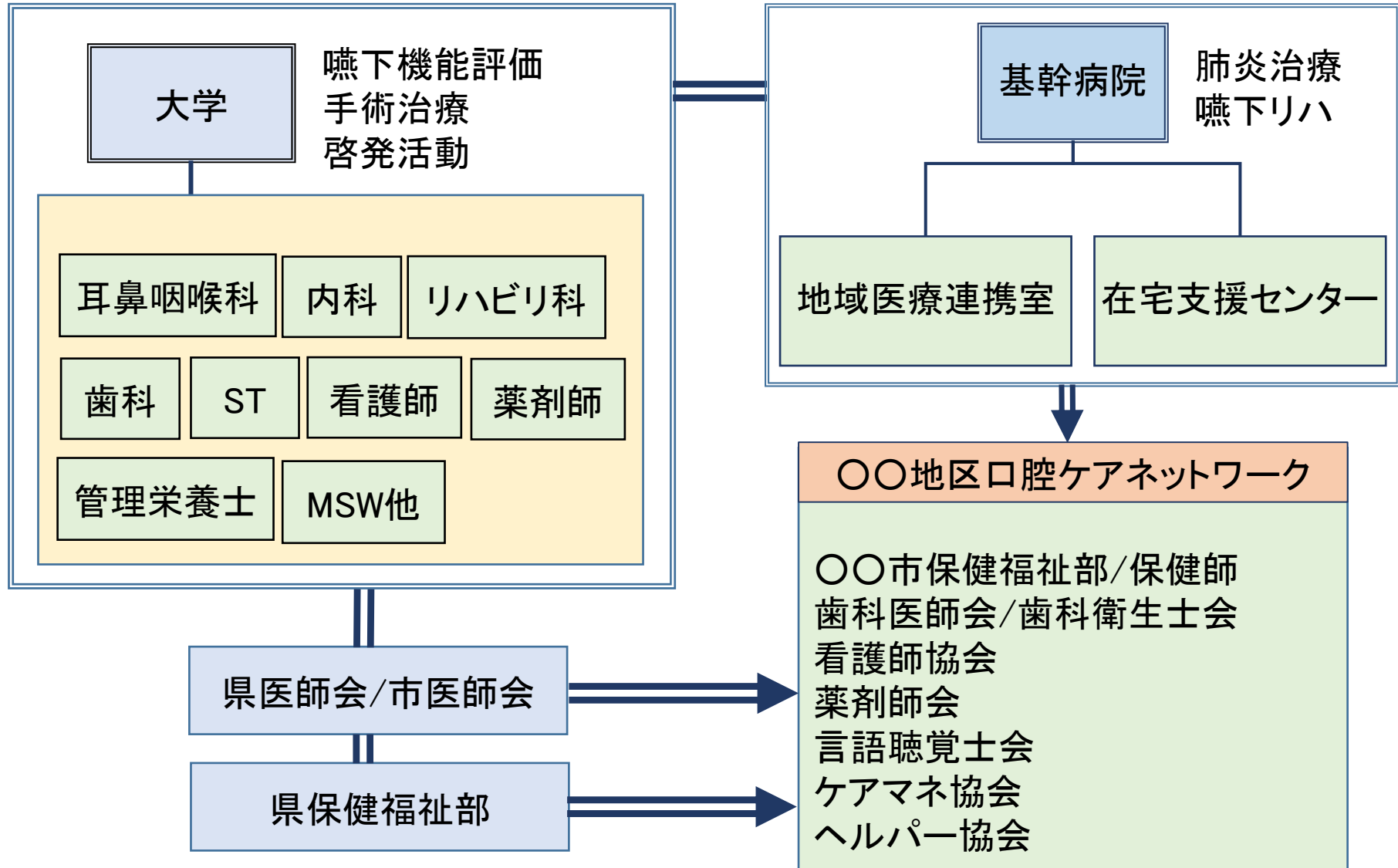
(参考)耳鼻咽喉科と歯科の診療連携体制の具体例

耳鼻咽喉科と歯科の診療連携体制の具体例を以下に示す。地域の実情にあわせて適切なものを参考にして診療連携体制を構築する。

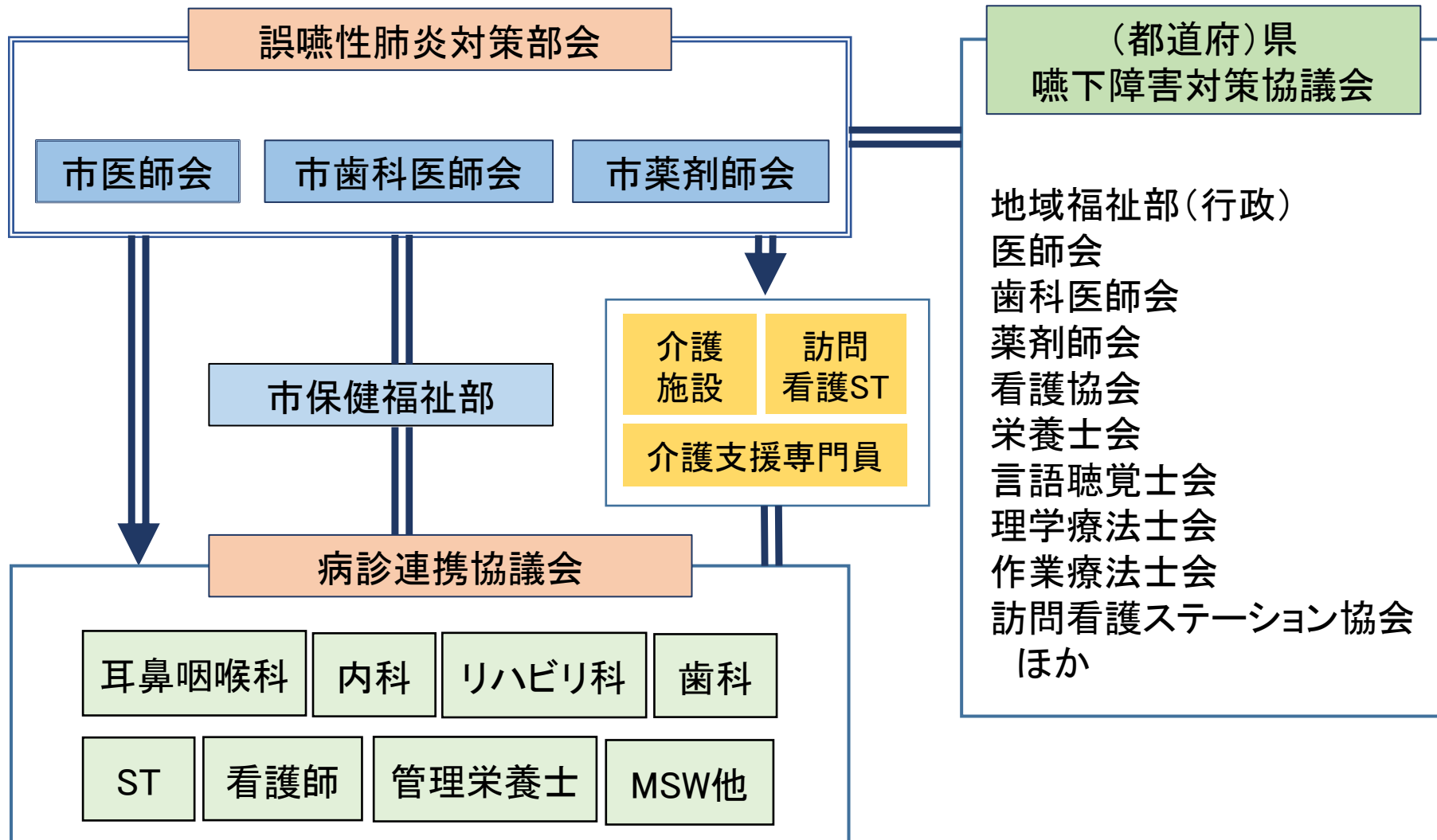
-資料-

1. 大学または地域の基幹病院が中心となるパターン（福島市）
2. 地区の三師会が中心となるパターン（松江市）
3. 地区（区）と医師会が主導するパターン（豊島区）
4. 耳鼻咽喉科医会と歯科医師会が中心となるパターン（仙台市）
5. 行政が主導するパターン（広島市）
6. 地区（区）主導し、基幹病院が協力するするパターン（新宿区）

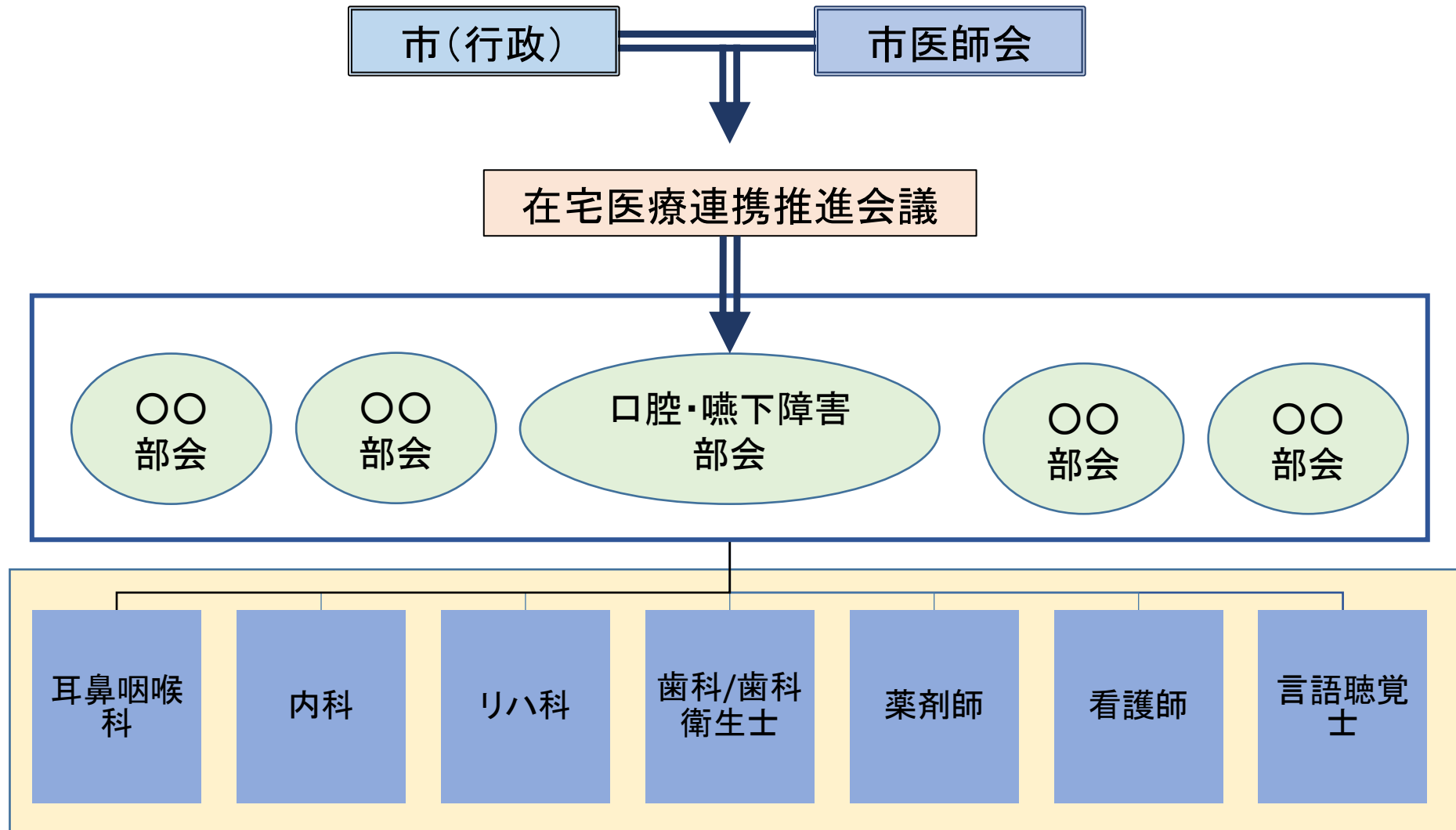
大学または地域の基幹病院が中心となるパターン（福島市）



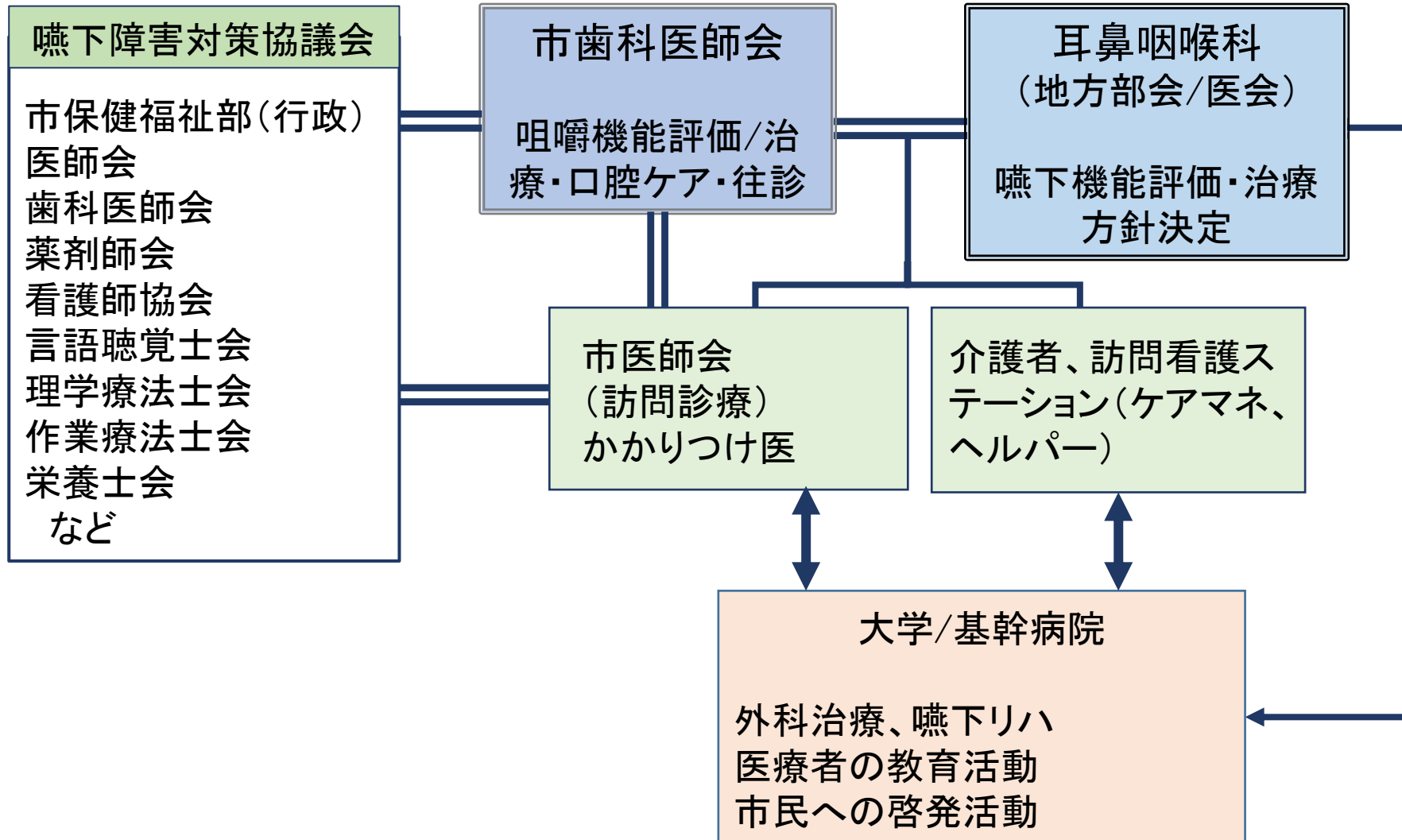
地区の三師会が中心となるパターン（松江市）



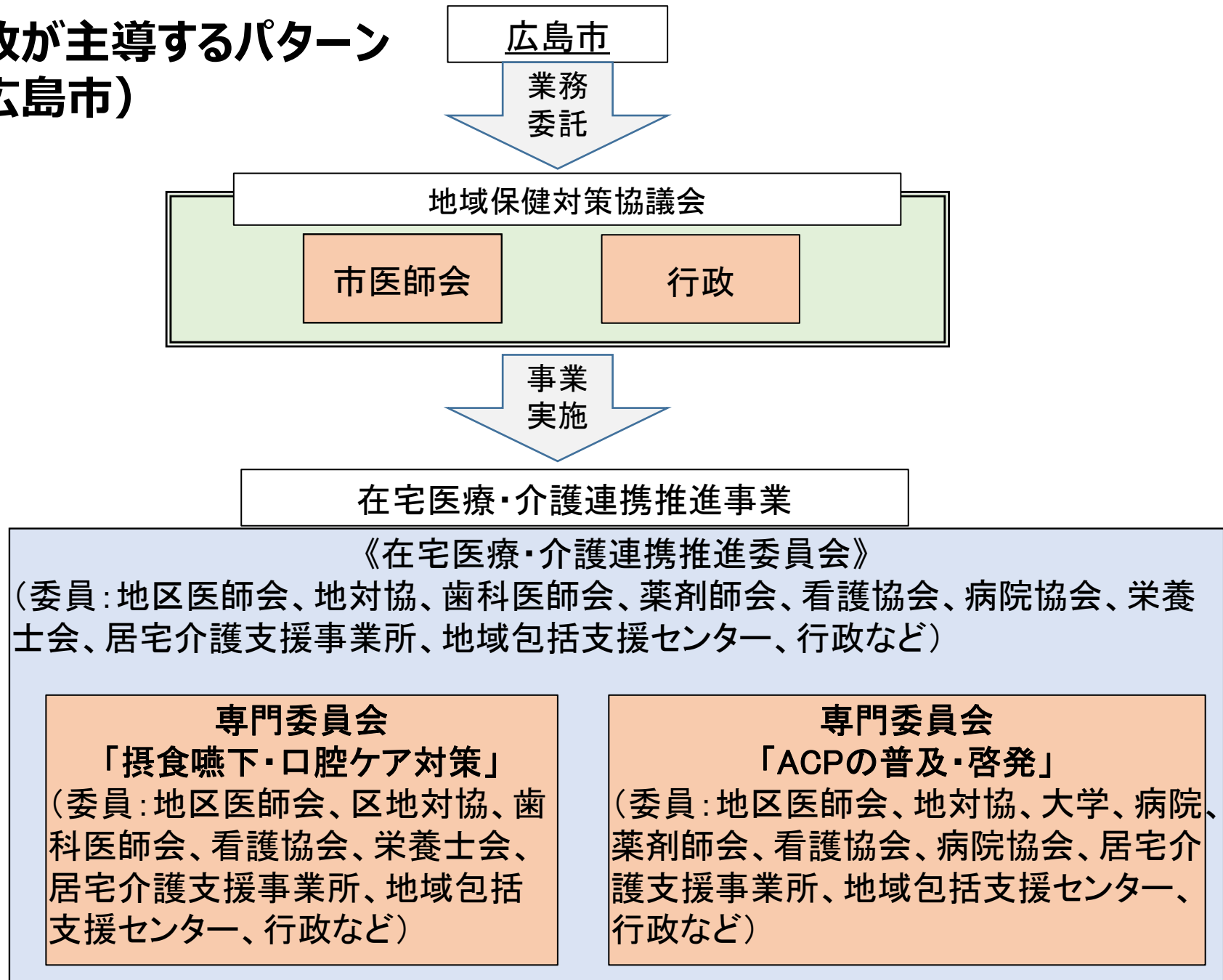
地区（区）と医師会が主導するパターン（豊島区）



耳鼻咽喉科医会と歯科医師会が中心となるパターン（仙台市）



行政が主導するパターン (広島市)



地区（区）主導し、基幹病院が協力するパターン（新宿区）

