おいしく、楽しく、美しく　摂食機能の実力
　超高齢社会における健康とは
　摂食嚥下リハビリテーションにおける歯科技工士の役割

日本大学歯学部摂食機能療法学講座
植田耕一郎

　中途障害者（脳卒中などの疾患や事故等、後の後遺症をもった障害者、要介護高齢者）に対する歯科の摂食嚥下リハビリテーションは、1990 年に始まりました。
　その年、都市型初のリハビリテーション専門病院である東京都リハビリテーションが墨田区に開院したのです。医局は医師が 20 名と歯科医師が私の 1 名で、入院患者は 7 割が脳卒中でした。それまで、脳卒中の「の」の字も歯科教育になかった時代です。脳卒中患者の口腔内は、歯垢、歯石どころではありませんでした。脳卒中後遺症の麻痺は手足ばかりではなく、口腔にもあったのです。
　それは、摂食嚥下障害との遭遇でした。食べ物がそのままの形で歯を覆い隠すがごとく表面に付いていました。残存している 28 歯が全て残根状態であったり、数ヶ月間外したことのない義歯が口腔内に埋もれていたりなど、例をあげれば枚挙にいとまがありません。医師も歯科医師も、そして患者自身も、脳卒中の口腔内が悲惨な状況であることを初めて知ったのです。
　最も多かった歯科診療は義歯関連でした。日々朝から晩まで、診療室、技工室（院外受注）共にフル稼働でした。軟口蓋挙上装置、舌接触補助床、マウススティックといった特殊技工はもとより、通常の義歯やクラウンについても、その場に歯科技工士が立ち会いました。
　摂食機能障害をつきつめていくと、治療技術よりも健康観と死生観を伴う診療理念が必要とされます。今回は、要介護高齢者・障害者の摂食嚥下リハビリテーションを紹介し、診療理念について、ご参加の皆様といかに共有できるか、ご意見をいただき、検討したく存じます。