

CONTENTS



特集

嚥下障害と臨床倫理

Editorial	藤島一郎	6
嚥下障害患者の意思決定支援—法と倫理の観点を踏まえて	稲葉一人	8
認知症の嚥下障害と臨床倫理—ACPを踏まえて	箕岡真子	15
「倫理的ジレンマ」を解決するための方法	板井孝彦郎	20
誤嚥防止術の適応をめぐる一神経難病を中心に	金沢英哲	30
嚥下訓練を担う言語聴覚士の倫理的悩み	渡邊淳子	39
嚥下障害をめぐる倫理的な諸問題	藤島一郎, 他	45

●私の治療方針

球症状を呈し、重症筋無力症と筋萎縮性側索硬化症の鑑別を要した76歳女性例

症例提示 	谷口 洋, 向井泰司	53
耳鼻咽喉科医の立場から	金沢英哲	54
神経内科医の立場から	山脇正永	57
実際に行った治療と実際 	谷口 洋, 向井泰司	58

●書評

『Dysphagia Evaluation and Treatment From the Perspective of Rehabilitation Medicine 日本語版 リハビリテーション医学に基づいた摂食嚥下障害の評価・対応』	藤島一郎	62
『Measuring Voice, Speech, and Swallowing in the Clinic and Laboratory』	柴本 勇	62

●1枚の写真 	佐久間信行, 他	63
--	----------	----

New! 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行期における嚥下障害診療への注意喚起

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大防止には各方面より様々な対策が講じられているが、残念ながら収束の兆しは未だ見えていない。このウイルスは主として飛沫・接触によって伝播するとされ、感染者の体内でもウイルス量が多いのは鼻腔・咽頭（上気道）である。また、エアロゾルを介した感染も報告されている。嚥下障害診療において、上気道粘膜との接触を伴う嚥下訓練や喀痰吸引、内視鏡下嚥下機能検査などの医療行為は咳嗽などの気道防御反射を誘発し、感染リスクの最も高いエアロゾル発生手技に相当する。

日本嚥下医学会は、COVID-19 流行が生じている地域では、嚥下障害診療に携わるすべての医療者が、診療行為に応じた感染リスクに対して最大限に注意を払い、感染経路別予防策を適正に遵守することを推奨する。

日本嚥下医学会（令和2年11月20日改訂）

原著 論文

- 酵素均質浸透法で作製した食品（あいと[®]）の摂食嚥下障害患者における評価と喫食率の調査 大野友久, 他 65
- サポートベクターマシンによるゼリーと水分の嚥下音の鑑別精度
—人工知能はゼリーと水分の嚥下音を聞き分けられるか?— ... 村田和弘, 他 72
- 放射線治療を受けた嚥下障害を有する頭頸部癌患者の食事困難感
—質的研究による治療経過での変容プロセス 湯本 瞳, 他 80
- The effect of early dysphagia rehabilitation by speech-language-hearing therapists on survival to hospital discharge of elderly patients with severe aspiration pneumonia NAKAMURA Tomoyuki, KUROSAKI Shuhei 92

会告—— 1

日本嚥下医学会嚥下機能評価法研修会のご案内—— 1

動画サイトのご案内—— 4

第44回日本嚥下医学会 総会 学術講演会プログラム集—— 108

日本嚥下医学会の認定する嚥下相談医、嚥下相談員制度について—— 115

投稿規定—— 116

バックナンバー—— 121

日本嚥下医学会入会申込書—— 123

日本嚥下医学会変更届—— 124

購読申込書—— 125

 : 動画配信付き