日本麻酔科学会第73回年次学術集会

Maruishi Pharmaceutical Co., Ltd.
信 頼 と 合 意

共催セミナー16（L16）

“嚥下”を診て、”せん妄”を防ぐ

；高齢社会における周術期フレイルマネジメント

日時 2026年5月22日（金）
12:00～13:00

会場 第5会場（パシフィコ横浜ノース1F「G6」）
〒220-0012　神奈川県横浜市西区みなとみらい1-1-1

【事前予約について】
学術集会HPにて事前予約を行っております。
事前予約がない方は当日空席がございましたら
先着順でご案内させて頂きます。
チケット・整理券等は配布しておりません。

座長

松﨑 孝 先生
山口大学大学院医学系研究科
医学専攻 麻酔・蘇生学講座 教授

周術期と嚥下機能　～STOP!誤嚥性肺炎

演者

木村 百合香 先生
昭和医科大学江東豊洲病院
耳鼻咽喉科 教授

【所属学会】
日本嚥下医学会の新型コロナ感染対策委員長
日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会　耳鼻咽喉科専門医・専門研修指導医・補聴器相談医
日本気管食道科学会気管食道科　専門医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
身体障害者指定医（聴覚、平衡機能、音声・言語機能及びそしゃく機能障害）
難病医療費助成制度における指定医（耳鼻咽喉科）
ICD制度協議会　インフェクションコントロールドクター（ICD）

【資格】
日本高気圧環境・潜水学会高気圧医学　専門医
日本気管食道科学会　評議員
日本嚥下医学会　評議員
日本嚥下医学会認定嚥下相談医
臨床研修指導医（厚生労働省）
医学博士

術後せん妄を予防するための介入

演者

新山 幸俊 先生
秋田大学大学院医学系研究科
麻酔蘇生疼痛管理学講座 教授

【所属学会】
日本麻酔科学会　標榜医・専門医・指導医
日本ペインクリニック学会　専門医
日本麻酔科学会 安全委員会 高齢者麻酔のガイドライン作成ワーキンググループ　委員
※高齢者における術後せん妄の予防と治療のプラクティカルガイド　作成委員

【資格】
日本麻酔科学会　代議員
日本ペインクリニック学会　評議員
日本手術医学会　評議員
医学博士

共催　公益社団法人日本麻酔科学会／丸石製薬株式会社

Maruishi Pharmaceutical Co., Ltd.
信 頼 と 合 意

共催セミナー16（L16）

周術期と嚥下機能 ～STOP!誤嚥性肺炎

わが国は世界一の超高齢国家である。高齢者は加齢性変化や複数の合併症を持つことにより嚥下障害を有する例が多く、また手術侵襲や嚥下関連器官への手術操作により、嚥下障害が顕在化したり重症化することも稀ではない。特に留意すべきは、頭頸部外科、心臓血管外科、大腿骨近位部骨折手術、呼吸器外科、消化器外科の周術期である。

加齢にともなう生理的変化によって嚥下機能は低下する。口腔期では、歯の欠損による咀嚼力低下や，唾液分泌量減少に伴う食塊形成不良、口腔内保持力の低下がみられる。咽頭期では、咽頭感覚の低下に伴う嚥下反射惹起遅延や、喉頭の下垂に伴う嚥下反射時の喉頭挙上距離の延長、舌骨下筋群の機能低下による喉頭挙上の障害、咽頭収縮力の低下による咽頭クリアランスの低下、頸椎骨棘形成による咽頭・食道の通過障害などがあげられる。認知機能の低下は、適切な食塊を形成できない、食物認知の障害から窒息や誤嚥のリスクとなる。

周術期の誤嚥性肺炎のリスク評価には、既存疾患の理解が求められる、器質的疾患としては、頭頸部腫瘍の術後や放射線・化学療法後、頸椎疾患（DISH）、食道疾患（食道癌、胃食道逆流症、食道アカラシアなど）のほか、胃手術後の腸液逆流や大動脈瘤や縦隔疾患手術により生じる反回神経麻痺の存在にも留意が必要である。機能的疾患としては、脳血管障害や、頭部外傷、脳腫瘍などの中枢神経疾患や、パーキンソン病・パーキンソン症候群、筋萎縮性側索硬化症などの神経変性疾患、多発性硬化症や炎症性筋疾患、重症筋無力症、Guillain-Barre 症候群などの自己免疫性疾患など多岐にわたる。また、術後せん妄に対する薬物療法に際しては薬剤性パーキンソニズムによる嚥下障害の出現に十分留意する必要がある。

本講演では、加齢に伴う嚥下機能の変化と周術期の誤嚥性肺炎リスクの評価、対応方法についてお話しさせていただく予定である。皆様の周術期管理のお役に立てれば幸甚である。

木村 百合香（昭和医科大学江東豊洲病院 耳鼻咽喉科）

Otorhinolaryngology

術後せん妄を予防するための介入

近年，周術期管理の分野では術後せん妄(postoperative delirium:POD)がトピックスとなっている．PODは発症させないことが重要であり，そのためには事前に個々の患者のPOD発症のリスク因子を把握して予防する必要がある．日本麻酔科学会はその指針となる「術後せん妄の予防・治療のためのプラクティカルガイド」を発表している．しかし，PODの術前リスク因子は複数挙げられるものの，実際にはリスクを軽減させるために実際に介入できる項目はさほど多くない．

高齢者における術前の嚥下障害はPOD発症のリスク因子であるだけでなく，術後呼吸器合併症を来す可能性がある，また，コントロールされていない口腔内環境もPOD発症リスク因子であるだけでなく，術後創部感染を来す可能性がある．嚥下機能や口腔内環境の改善にはPOD発症を改善させる介入として有意義な可能性がある．

本セミナーでは，耳鼻科からのサジェスチョンを踏まえて，麻酔科としてPOD発症を含む周術期合併症を予防するためのアプローチを探る．

新山 幸俊（秋田大学大学院医学系研究科 麻酔蘇生疼痛管理学講座）

Anesthesiology