

## 第 19 回地域包括ケア歯科医療従事者養成講座のご案内

地域における医療・介護連携を図り、効果的な歯科保健医療サービスを提供できる体制整備を推進することを目的とし研修会を開催しますので、多くのご参加を賜りますようお願いいたします。

主催 三重県・三重県歯科医師会  
日時 令和 7 年 2 月 9 日（日）午後 1 時 30 分～午後 3 時 30 分  
会場 ◎Web 受講 ※Zoom ウェビナーを使用  
◎会場受講（三重県歯科医師会館：津市桜橋 2 丁目 120-2）  
演題 「摂食嚥下の基礎を再考する」  
講師 九州歯科大学歯学部口腔保健学科多職種連携推進ユニット教授  
九州歯科大学附属病院副院長、口腔リハビリテーションセンター長  
藤井 航 先生

※詳細は裏面をご覧ください。

対象 歯科医療従事者、医療従事者、行政職員、介護職員等

申込方法 ◎Web 受講の場合

必ず期日までに、下記 URL または二次元コードからお申込みください。

URL <https://forms.gle/jQNL55rcRyVLWrjn7>  
登録されたメールアドレス宛、2 月初旬に、研修の視聴方法等の詳細をご連絡いたします。

◎会場受講の場合 <定員：150 名>

必ず期日までに、裏面、参加申込書にてお申込みください。

※先着順（定員を超え、受講できない場合に限り連絡をいたします。）

申込締切 令和 7 年 1 月 29 日（水） <参加無料>

<二次元コード>



※三重県歯科衛生士会会員で、日本歯科衛生士会第 5 次生涯研修制度に基づき受講単位の申請を希望される方は参加申込時にご連絡ください。なお、申請にあたり三重県歯科衛生士会に氏名・会員番号を連絡しますのでご了承ください。

※感染症の流行や悪天候等により、やむなく中止となる場合は、当日の午前 9 時までに三重県歯科医師会ホームページに掲載します。

<お問合せ先 三重県歯科医師会事務局（担当 辻） TEL059-227-6488>

## 「摂食嚥下の基礎を再考する」

九州歯科大学歯学部口腔保健学科多職種連携推進ユニット教授  
九州歯科大学附属病院副病院長、口腔リハビリテーションセンター長  
藤井 航 先生

私たちの生活において「口から食べる」ということは、エネルギーを得る手段であるだけでなく、人生の大きな楽しみの一つであることは言うまでもありません。しかし、65歳以上の人口が29.3%（2024年9月現在）に達する我が国では、高齢者数の増加に伴い、脳卒中後遺症などの疾患によって「食べること」や「飲むこと」が困難になる「摂食嚥下障害」が増加しており、それに伴い肺炎で亡くなる高齢者も増加しています。また、病院や施設などだけでなく、在宅で療養している「摂食嚥下障害」の患者数も増加しています。

こうした患者数の増加に対応して摂食機能療法（摂食嚥下リハビリテーション）を効果的に展開するためには、多職種間の連携が不可欠です。そして、円滑な連携を図るためには、摂食嚥下の基礎を理解することが重要です。

そこで今回は、オーラルフレイルや口腔機能低下症から摂食嚥下障害までを解説し、皆様とともに摂食嚥下について再考したいと思います。本講演が、皆様の日常臨床の一助となれば幸いです。

## 【略歴】藤井 航（ふじい わたる）

1998年3月 愛知学院大学歯学部歯学科 卒業  
1998年4月 藤田保健衛生大学医学部歯科口腔外科研究員  
2000年4月 藤田保健衛生大学大学院 入学  
（リハビリテーション医学講座）  
2004年3月 藤田保健衛生大学大学院 修了 博士号（医学）取得  
「高齢者の咀嚼嚥下に関する研究」  
2004年4月 藤田保健衛生大学医学部歯科口腔外科助手  
2007年4月 藤田保健衛生大学七栗サナトリウム歯科勤務  
2013年8月 藤田保健衛生大学医学部七栗サナトリウム歯科講師  
2015年4月 九州歯科大学歯学部老年障害者歯科学分野准教授  
2018年1月 九州歯科大学口腔保健学科  
地域・多職種連携教育ユニット教授  
2021年4月 九州歯科大学口腔保健学科多職種連携推進ユニット教授  
2022年4月 九州歯科大学附属病院副病院長  
現在に至る



藤田医科大学医学部 非常勤教授（歯科口腔外科）  
朝日大学歯学部 非常勤講師（障害者歯科）  
九州スポーツ医療専門学校 非常勤講師

日本障害者歯科学会 代議員/認定医、専門医、指導医  
日本老年歯科医学会 代議員/認定医、専門医、指導医、摂食  
機能療法専門歯科医師  
日本摂食嚥下リハビリテーション学会 評議員/認定士  
日本栄養治療学会 代議員/認定歯科医 など

## 第19回地域包括ケア歯科医療従事者養成講座参加申込書

（会場受講用）

所属		電話	-
氏名	ふりがな（ ）	職種	
三重県歯科衛生士会会員で、日本歯科衛生士会第5次生涯研修制度に基づき受講単位の申請を希望される方はチェック☑を入れ、会員番号を記入してください（三重県歯科衛生士会経由）			<input type="checkbox"/> (会員番号 )