

日本嚙下障害臨床研究会ニュース 第 30 号

発行人 益田 慎 県立広島病院小児感覚器科

編集・発行 荻安 誠・清水 充子・吉田 光由・武内 和弘・南都智紀

研究会ホームページ <http://www.engeken.com/>

嚙下研も働き方改革

県立広島病院小児感覚器科

益田 慎

みなさま、コロナ禍と呼ばれる中、いかがお過ごしでしょうか。これまでの当たり前が当たり前ではなくなった 1 年でした。私自身、こんなに飲み屋に行かなくなった生活は高校生以来です。

7 月にコロナウィルスの感染状況がどうなっているかなど、もはや誰にもわかりません。これを 10 月にしたところで大きな差はないのでは、とも思えてきました。ですので、今まで通りのことをしていたのでは、日本嚙下障害臨床研究会の柱である研究会はいつまで経っても開催できません。

ある程度以上の規模の学会は Web 開催で実施されていますが、学会開催を専門に扱う業者に Web 開催を委託すると「目ん玉が飛び出る」ぐらいの費用がかかります。そんな体力、当研究会にはありません。そこで出した結論が

自前で Web 開催するぞ！

です。この無謀とも言える挑戦は会員のみなさんの協力なしでは実現しません。「みんなで頑張る研究会」がうちの売りですので、是非よろしく願います。そして、うまくいなくても、笑って許して……

1. 研究会は 7 月 3 日と 4 日、開催場所は広島県民文化センターです。

第 32 回日本嚙下障害臨床研究会は広島市で行います。会場は第 27 回と同じ広島県民文化センターです。日程は例年通り 7 月 3 日と 4 日の土日に予定しています。そのときのコロナウィルス感染の状況によっては会場に入ってもらえる人の人数を制限するかもしれませんが、演者と座長にはなるべく会場で発表していただくようお願いしたいと思います。会場に入れない方には Zoom で参加していただくように準備をしています。

発表は例年通り、発表 7 分、質疑応答 23 分を死守したいと思います。特別な企画は用意していませんが、土曜日の午前中に初心者のための講義を広島国際大学の福岡達之先生にお願いしようと思っています。

懇親会も準備していますが、これこそできるのかどうか……できたら良いなあ……

2. Web 開催は研究会の 3 週間前から始める予定です。

Zoom 会議をされた方はご存知だと思いますが、動画がガタガタしてしまいます。VE や VF の動画供覧が多いのがこの研究会の特徴ですので、そこは大きな課題です。一つの解決策として、動画形式の発表ファイルをホームページで見ることができるようにならうと思います。研究会に参加される方は研究会当日までに、このファイルをしっかりみて質問を考えて下さい。

発表動画は研究会への参加登録を事前に済ませ、参加費を支払った方だけが見られるようにホームページに細工をさせていただきます。この研究会は予習こそ大事ですので、是非事前の参加登録、参加費振込に例年以上にご協力ください。

発表をしようと思われている方には少し負担になるかもしれませんが、どうかご理解の上、発表動画の作成をお願いします。発表動画の提出は 5 月 23 日までとします。研究会当日に「若干の訂正」をされるのは構いません。

3. 企業展示がありません（代わりにバナー広告を導入します）。

コロナ禍で企業展示が難しくなっています。しかしなんらかの形で協力したいと申し出て下さっている企業もありがたいことにいらっしゃいます。まだ、実現できるかどうか分かりませんが、バナー広告の形で企業からの協力をいただくように計画中です。発表ファイルを収納したページにバナー広告をつけますので、皆さましっかりクリックしてください。

4. 冊子体の抄録集の郵送を止めます。

ホームページにこれまでにない仕組みを作ったり、自前で Web 開催をするために機材を買ったりで結構予算はキツキツです。でも年会費や参加費を値上げするつもりはありません。研究会の参加費は 2500 円（当日は会場でのみ受け付けで 3000 円）、年会費は 3000 円です。どこかの経費を削減する必要あり、今回は思い切って冊子体の抄録集をなくそうと思います。実はこれを袋詰めして郵送する作業を毎年広島組が 10 人ぐらいで一気にやっているのですが、明らかに密な環境での作業で、今年はそれをするのが難しい、ということも冊子体を止めることを後押ししました。冊子体の抄録集が届かないことを寂しいと思われる方もいらっしゃるかもしれませんが、どうか、ご理解をいただきますようお願いいたします。今後も冊子体の抄録集をなくすかどうかについては、研究会終了後にまた皆さまにご意見を伺います。

5. 公式 LINE アカウントを作りました。

これまでもそうでしたが、研究会からの連絡はメールに頼っていました。しかし、毎年メールアドレスの変更を届け出て下さらない方がいらっしゃり、メールでは連絡が取れない方がちらほらいらっしゃいます。

しかし、そうは言ってもメールアドレスの変更を届け出るのは結構手間で忘れがちです。そこで、嚙下研の LINE アカウントを今回作りました。個別の連絡はできませんが、重要なお知らせはこれでもお届けできるようにしてみました。是非、お友達登録をお願いします。



第 32 回日本嚥下障害臨床研究会・広島大会
開催概要及び演題募集

1. 研究会の概要

- 1) 会期：2021 年 7 月 3 日（土），4 日（日）
- 2) 会場： 広島県民文化センター
HP: <https://www.rcchall.jp/bunkac/>
〒730-0051 広島市中区大手町 1 丁目 5-3
- 3) ハイブリッド開催（現地開催と同時に Web 開催）
- 4) 大会長 益田 慎（県立広島病院小児感覚器科）



2. 演題申込

- 1) 募集期間：2021 年 2 月 20 日（土）～3 月 31 日（水）
- 2) 申込方法：研究会ホームページから申し込みをして下さい

3. 抄録規定

1) 提出期間：2021 年 2 月 20 日（土）～3 月 31 日（水）

2) 抄録様式：全角 800 字以内

タイトル, 演者（右肩に所属番号）, 所属

【目的】【方法】【結果】【考察】に分けて記入して下さい

（ホームページにあるひな形をダウンロードしてお使いください）

4. 参加申込

1) 基本的に当日参加を受け付けません。事前申し込みには是非ご協力下さい。

2) 申込方法：研究会ホームページから申し込みをして下さい

3) 参加費： 会 員 事前登録 2,500 円（当日参加 3,000 円）

非会員 事前登録 5,800 円（当日参加 6,000 円）

4) 本研究会の参加証は、日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士の認定更新のための証明書類となります（10 単位）。

5. 懇親会 TBA (To be announced)

6. 連絡先

日本嚥下障害臨床研究会事務局

〒734-8553 広島市南区霞 1-2-3

広島大学大学院医系科学研究科先端歯科補綴学

吉田 光由

E-mail: shomu@engeken.com / mitsu@hiroshima-u.ac.jp

お問い合わせはメールでお願いします。

Key dates

	2/20 ~ 3/31	~ 5/23	7/3 ~ 7/4
演 者	演題申込み	発表動画 Up ~ 6/20	現地参加
参加者	参加申込み+年会費納入	予習	現地 or WEB 参加

《会員の声》

全国で嚥下臨床に関わっている会員諸氏からの声をお届けします。

研究会に参加してきて

独立行政法人 地域医療機能推進機構

九州病院 ST 杉本光徳

私がこの研究会に初めて参加したのは 15 年以上前のことです。喉頭をテーピングで持ち上げて嚥下時の喉頭挙上ができるのではないかと思い付き、実践した事を S 先生や K 先生の力を借りて、怖いもの知らずに発表しました。研究会では、発表前に緊張感がピークに達して、的外れな回答もしましたが、様々な質問やアドバイスは嚥下のメカニズムの難しさや、自分の考えの不足した点に気づかされました。夜の飲み会では、初めての人達や 1 年ぶりに会う遠くの先生ともお酒を飲めたことも楽しかったです。



研究会で得られる情報は、チーム医療にも活かす事が重要と思うようになり、院内の嚥下委員会で行う症例検討会等で積極的な情報発信を心掛けてきました。今、コロナ禍で、人々の交流する機会は極端に減少しています。新しい知見や取り組み等、人々の情報共有が遅れる事がないようにしていきたいと思います。そして、嚥下障害の研究がこれからも進む事を期待しています。

広島の地より

荒木脳神経外科病院 水戸裕香

新型コロナウイルス感染症対策中、人との繋がりがやや不安定になった今だからこそ、研修会で皆様にお会いできることが、1 年分のエネルギーになっていた・・・と感じている
広島の言語聴覚士水戸裕香です。

全ての入院患者は面会、外出・外泊禁止の為、動画やオンライン面会で日々の様子をご家族にお伝えする毎日にも、繋がりの不安定さを感じております。「妻の作った〇〇が食べたい。」「小豆のアイスはまだ出てこんのか！」「窓の外に見えるあの店に食べに行きたい。」そんな声に近づけるよう、感染対策徹底、心は寄り添えるよう 12 名の ST で日々取り組んでおります。

第 32 回嚥下障害臨床研究会開催予定であつた広島は、宮島の大鳥居、広島駅(ビールの飲めるスーパーは営業中)、原爆ドーム、皆様が広島にお越しになる日を待って、全て『改修中』となっております。一日も早く新型コロナウイルス感染症が終息し、皆様と顔を合わせて意見交換、繋がる日が来ることを広島の地で祈っております！



写真：世界遺産・原爆ドームは被爆後
5 回目となる保存工事中

常連ではなかった

花川病院 菅沼宏之

常連から自由なエッセイをと依頼を受けました。実は嚥下障害臨床研究会には私は2014年に参加して以来御無沙汰なのです。その理由は研究会と私の子どもたちの幼稚園の運動会が同一日に行われていたから。

2014年に長女が幼稚園に入りました。入ったのは50年前に私が通ったF幼稚園でした。当時、札幌はまだ車も少なく道路も砂利道で、私が幼稚園から帰ってくる姿を4条離れた自宅から母は道路上で見守っていたそうです。今は幼稚園児を一人で歩かせる事はできず、連日妻が車で送迎です。その年は運動会があることを知っていながら嚥下命の私は京都で行われた巨島先生主催の研究会に参加。妻から運動会の様子が写メで送られてきました。嚥下命からあっさり子ども第一に鞍替えして翌年からは運動会に参加となった次第です。

2017年卒園した長女に代わって長男が同じ園に入園し、また運動会に参加。親の期待を裏切り長男は全く競技に参加しようとしませんでした。それなりに楽しい運動会でした。独自性の強い長男も翌年からは集団行動ができるようになり子どもの成長を実感。私は親子のおっかけっこで見事に転倒を披露しました。

2020年長男も小学校に上がり、これで研究会への参加を遮る物はなくなったはずだったのですが、ひょんな事から現在の勤務地で院長をすることになり自由度の低い身分となってしまいました。益田先生から今年の研究会の開催のアナウンスが届き、参加したいな～と思いつつ病院の雰囲気を探っています（現時点では学会への現地参加はほぼNGなので）。もし参加できたら温かく迎えてやってくださいませ。

2020年2月に最後に行ったVEの時の写真です。院長になって白髪が増えた！



ボールを使って舌骨上筋群を鍛える！

兵庫医科大学病院 南都 智紀

咽頭期嚥下に重要な役割を担う舌骨上筋群、そのトレーニングとして、頭部挙上訓練、嚥下おでこ体操、開口訓練、徒手の頸部筋力増強訓練、頸部等尺性収縮手技など、様々な方法があります。しかし、毎日トレーニングをしていると（口には出さないかと思いますが）、「今日もそれやるの？」、「ちょっと飽きてきたなあ〜」という患者の『モチベーション低下』を感じることも多いかと思います。そこで普段と少し違った練習方法を取り入れてみたいという場合に、Chin Tuck Against Resistance Training (CTAR)（図1）はいかがでしょうか？

CTARは、ゴム製ボールの弾性力を利用したレジスタンス・トレーニングで、舌骨上筋群の高い活動が得られ¹⁾、嚥下障害患者では頭部挙上訓練と同程度の訓練効果がある²⁾、と報告されています。ただし、Yoonらの報告¹⁾では直径12cmまでのラバーボールとの記載だ

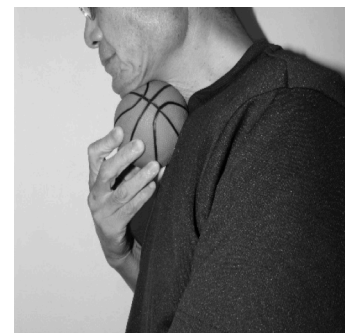


図1. CTAR

だけで、使用したボールはどこで入手できるのかも明らかではありませんでした。そこで、CTAR用のボールが国内で入手可能か、ボールにどのような特性があるか、を調べてみました。

1 ボール

1) CTAR Ball (TheraSIP)

インターネットで検索すると、まず出てきたのがTheraSIPの“CTAR BALL”です。TheraSIP社の購入画面から、2個申し込みをしてみました(1個\$10.95 USD)。しかし、海外への発送ができないのか在庫切れなのかは分かりませんが、数日後に返金され、入手はできませんでした。AMAZONでも販売されていたようですが、

しばらくの間「Currently unavailable（取扱い不可）」となっています。

2) SupraBall (AliMed) : 次に AliMed 社から “SupraBall” が販売されていたので、購入してみました（1 個 \$ 15.50USD）。ボールが手元に届くまでに 1 カ月以上かかりました。

3) ラバーボール (AMAZON) : サイトでは、多くのラバーボールが販売されており、直径 12cm 程度のものを探すのに大変苦労をしました。小さなバスケットボール、サッカーボール、ラグビーボールの 3 個パックの商品が、直径 12cm と記載されていたので、1199 円で購入してみました。

4) ボール (100-yen shops) : 日本の誇る 100 円ショップを回ってみましたが、直径 12cm 程度のボールは見当たりませんでした。



図2 使用したボール

2 試験

1) 材料: 上記 2 のボール 2 個 (AliMed①②)、

上記 3 のバスケットボール (バスケット) に加え、日本で入手したビニールボールとテニスボール (図 2) を用意しました。

2) 測定: 今回の試験では、ボールの直径と重量、硬度、跳ね返り、変形度を測定しました。ボールの硬度は、硬度計 (A 型) を用いて測定しました (図 3)。ボールの跳ね返りは、1 m の高さからフローリング面に自由落下させた際のボールの跳ね返りをビデオカメラで撮影し、画像上でバウンドの最高到達点を計測しました。5 回の平均値を採用しました。頸部に挟んで押す際には、力をかけた際のボールの変形度が頸部の角度に影響すると考え、図 4 のような簡易な装



図3 硬度計での測定



図4 変形度測定装置

置を作成し、変形度を測定してみました。板とペットボトルで 2 kg となるように水量を調整し、水平計を用いて板が水平となっていることを確認した後に、直径を計測しました。なお、今回は購入した状態で使用することを考慮して、ボール内の空気圧の計測や調整は行っておりません。

3) 結果 (表 1) : Alimed①②、バスケットはともに直径は 12 cm に近い値で、Yoon らの使用したボールに近い形状ものでした。ただし、バスケットは Alimed ①②と比較すると硬度が高く、荷重した際の変形度も少ない結果となりました。Alimed のボールは、最高到達点が最も高く、重量もバスケットやテニスボールより軽いことから、比較的薄くて弾力性の高い素材を使用している可能性があります。手で触った印象もバスケットよりも素材が薄く感じました。

表 1 各ボールの特徴の比較

	直径 cm	重量 g	硬度 kgf/mm ²	跳ね返り cm	変形度 cm (%)
Alimed①	11.5	49.2	21.0	65.6	1.3 cm (11.3%)
Alimed②	11.8	49.8	23.5	68.2	1.9 cm (16.1%)
バスケット	11.3	66.7	28.5	58.6	1.0 cm (8.8%)
ビニールボール	8.1	22.6	20.5	55.8	1.6 cm (19.8%)
テニスボール	7.8	66.7	57.5	55.8	0.1 cm (1.3%)

4) 考察 :

CTAR を行う際には、バスケットボールよりも Alimed のボールの方が頸部の屈曲に抵抗が少なく力が入りやすいのかもしれませんが、ビニールボールは直径が小さく、変形度も高いため、CTAR 時の頸部の屈曲が強くなりすぎる可能性もあります。硬式のテニスボールは、その直径、重量、硬度、変形度が、Alimed のボールとは大きく異なりました。

Yoon らが使用したボールの特性は謎に包まれています。Alimed やバスケット

トは近い形状と特性を持っているのかもしれませんが。訓練用として、皆様も近くのお店で色々なボールを手にとってみてはいかがでしょうか？

文献：

1) Yoon WL, et al. : Chin tuck against resistance (CTAR) : New method for enhancing suprahyoid muscle activity using a Shaker-type exercise. *Dysphagia*, 29:243-248, 2014.

2) Gao J, et al. : Effects of chin tuck against resistance exercise versus Shaker exercise on dysphagia and psychological state after cerebral infarction. *Eur J Phys Rehabil Med*, 53:426-432, 2017.

食にまつわる言葉たち

ヒト・コミュニケーション科学ラボ 荻安 誠

こんなご時世と嘆くことなかれ。ヒトは群れる、一緒にものを食べる（時実利彦：人間とは。岩波新書 1962）生き物ですが、暫くは行動を変えることで、生きることを選択していくのでしょうか。今回は、「食」にまつわる言葉たちを、最近使われている言葉も含め、書き連ねてみます。

- ・ 食（しょく）：くうこと。たべること。たべもの。また、食事の回数や分量を数える語。「―がすすむ」「10―分足りない」（広辞苑）（1）物を食べること。食事。「―が細い」（2）たべるもの。食物。「―に飢える」（大辞林）食べること。また、食べ物。食事。「―が細い」「―費・―欲」「菜―・立―・朝―・和―・流動―」「三―昼寝付き」（明鏡）
- ・ 食のつく言葉：食い合う、食い飽きる、食い荒らす、食い合わせ、食い意地、食いかけ、食い切る、食い気、食い頃、食いしろ、食いしん坊、食い過ぎ、食い初め、食い倒す、食い倒れ、食い溜め、食い千切る、食い散らす、食い

つなぐ、食い出、食い道楽、食い逃げ、食い逸れる、食い延ばす、食い扶持、
食い外す、食い放題、食い回る、食いもの、食い寄り（明鏡、広辞苑）

- ・ 個食・孤食：家庭で、家族が揃って食事せず、各自ばらばらな時間に食べる
こと。（広辞苑）個食：1）食事を一人だけでとること。孤食。2）同じ食
卓について家族などが、それぞれ異なったものを食べること。（明鏡）
- ・ 黙食（もくしょく）：「黙って食べる」。福岡市のカレー店（マサラキッチン）の店主三辻忍氏が考案した。斎藤茂吉の短歌『ゆふぐれし 机のまへに ひ
とり居りて 鰻を食ふは 楽しかりけり』は、一人食で舌で味わうことの大切さを語るものと、産経新聞のコラム（2021/01/24）に記されていた。
- ・ 絶食：食物を絶つこと。食物を体内に入れないこと。断食（だんじき）。「胃
の検査のため—する」（広辞苑）
- ・ 禁食：病状を悪化させる恐れがあり、一部の食品・成分を摂取することを禁
じること。病態により食事ができないと判断された時（例えば重症の胃潰瘍
で出血しており胃の粘膜を保護しなければいけない時）などに食事を禁止に
すること。空腹でないとできない検査（血糖値測定、内視鏡、超音波など）
のために食事を禁止にすることもある。英語：NPO Non Per Oral (feeding)

コラム： 循環器病対策基本法の施行

2019年（令和元年）12月に、「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」（平成三十年法律第百五号）が議員立法で成立・交付された。2020年に「推進計画」が策定され、12月には、基本法が施行された。遡って、11月14日には、厚生労働省の健康局が、その指針と背景についての説明会を、都道府県の計画策定担当者に向けて行った（WEB開催）。この中で、都道府県には、計画の策定とともに、都道府県循環器病対策協議会等の設置を求めている。その内容として、疾患の前兆・症状・対応についての国民への教育・啓発とともに、急性期では救急医療の体制の構築、脳卒中の回復期・維持期では、患者の状態に応じたりハビリテーションを含む医療の提供、多職種でのアプローチ、再発や合併症への取り組み、一般的な経過を辿る患者とそうではない患者に対する考え方、などが示された。

“新型コロナ下”での摂食嚥下領域の講義体験

高知リハビリテーション学院・言語療法学科 上松 智幸

2019年3月末に9年務めたSリハビリ病院を退社し、コロナ騒ぎのまだない翌4月から母校の高知リハビリテーション学院(4年制養成校)に入職しました。講義担当科目の1つとなった「嚥下障害学」では、身の引き締まる思いで準備に勤めました。特に、それまでの新鮮な臨床経験を活かすべく、実技指導に力を入れました。たとえば、学生同士でペアを作り、指導する側とされる側を体験させながら、自身が職場で苦労した貴重な事例を紹介し、少しでも実際の病院や施設などでの臨床のイメージに繋がるように進めました。目をつむって嚥下食を介助して食べさせてもらう事も試みました。

そのような、自己満足で終わった気もする1年目の講義が終了し、次年度は、さらに内容を充実・発展させようと考えていた矢先、新型コロナウイルスが広まり、感染拡大防止のために“**非接触**”の嚥下障害学講義を余儀なくされました。全国に緊急事態が宣言され、自粛要請が強化の中、本学院にも、濃厚感染学生が出た結果、2020年度前期は、冒頭の5週間が休校となりました。その間は、講義資料と課題の郵送による自宅学習となり、対面の実技指導や演習形式の講義は全くできませんでした。

感染者が拡大しオンラインによる遠隔講義が次々に導入される中で、本学院は感染対策の成果もあって、幸い緊急事態宣言期間の休校前5週間以降は、なんとか嚥下障害学には必須ともいえる対面講義が行えました。ただし、もし学生や教職員に感染者や濃厚接触者が出れば、直ちに再度休校し遠隔講義に切り替えになるといういわば崖っぷちの冷や冷やの状況下での講義継続でした。

学生はもちろん教職員は、漏れなくマスク着用の義務化、講義は3密を避け広い教室に学生を距離を取って着席させ、冬さなかでも窓を開け換気しながらの講

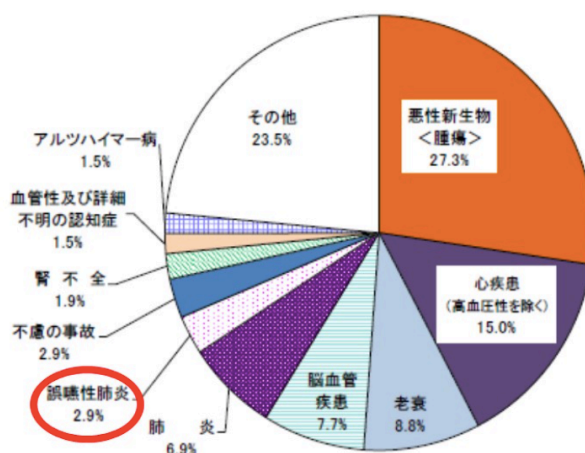
義です。机の間にはビニール隔壁を設置，大声はもちろん対面の会話も禁止。毎朝の検温結果とその日の体調を記録した「健康チェック表」の提出も義務付けました。もちろん講義担当教員も，職員もチェックします。講義後は，教室内の各自が使用した机や椅子のアルコール消毒です。

言うまでもないことですが，前年 2019 年度に行った類の演習形式の実技指導は，新型コロナの感染という“もしも”を考える状況のもとでは，到底実施不可能でした。そのため，急遽，VTR 動画や指導場面の写真などの AV 資料を多数揃えました。自身の拙い“嚥下パントマイム”も日々の講義に取り入れたりしました。

その結果，講義終了後，学生からは「何となく分かったけれど…」などという曖昧な感想が多く，十分な理解には到底至らなかったように思います。コロナ騒ぎが終結しなければ，実技指導の講義を受けたことのない言語聴覚士が大量に生まれるという危機的状況です。もちろん理学療法士，作業療法士も同様に深刻な状況に置かれています。なんとか新型コロナが下火になって社会が落ち着き，学生の，ひいては患者さんの不利益とならない講義指導が必要と強く感じています。

《データ》

誤嚥性肺炎は全死亡原因の
第 6 位（厚生労働省，2019）



(参考資料)厚生労働省 令和元年(2019)人口動態統計月報年計(概数)の概況

【事務局からお知らせとお願い】

1) 会員用ページのパスワードの変更

ホームページの会員専用ページのパスワードを以下のように変更します。

ユーザー名「engeken」、パスワード「hrs32」（2021年2月1日～）

2) 年会費

年会費は3,000円です(振込手数料のご負担をお願いしています)。年会費は、大会開催費用の補助、ニュースレター発行、ホームページの維持管理などに利用しています。

大会に参加される方は、参加費と年会費を一度に振り込めるようにしておりますので、一括での振り込みにご協力をお願いします。

3) 第32回広島大会参加予定の方に

大会に参加される方は、できるだけ**事前登録**と振り込みによる**参加費の前払い**をお願いします。参加費の前払いは期限厳守をお願いします。振り込み期限を過ぎての振り込みで毎年何人かのトラブルが発生しています。～研究会当日の運営は開催地の研究会会員が手弁当でやっています。運営スタッフも研究会になるべく参加できるように皆さまのご協力をお願いします。～

4) <ご注意>自動退会について

3年以上継続して年会費の振込みがない場合は、事前警告なしに**自動退会**とさせていただきます。ご自身の年会費の支払状況は、今回同封した宛名を記した用紙に記載してあります。ご確認ください。

<年会費と大会参加費の振込先>

・ゆうちょ銀行から 01300-7-89623

・他行から ゆうちょ銀行 一三九(いちさんきゅう)店 当座 0089623

いずれも、振込先は、「日本嚥下障害臨床研究会」です。

日本嚥下障害臨床研究会 事務局

〒734-8530 広島県広島市南区宇品神田 1-5-54 県立広島病院 小児感覚器科内

編集後記：新型コロナは、本研究会にも大きな影響を与えている。益田慎会長の英断により、来る第32回広島大会は自前でWeb開催（ハイブリッド形式）の予定である。事前参加登録を始め、会員の皆様のご協力と支援をお願いしたい。摂食嚥下障害の臨床も厳しい状況に置かれている。「会員からの声」にもあるように3密を避けての摂食介助や嚥下指導は困難を極める。養成校における「嚥下障害学」の講義の苦労は上松智幸先生に報告していただいた。荏安誠先生の食にまつわる言葉の「禁食」とまでにはならないものの、外食の機会は減り、新年会や卒業式後の懇親会も無くなってしまった。コロナ騒動の早期の終息が切に望まれる。(む)