

令和 4 年 6 月 8 日現在

機関番号：16401

研究種目：若手研究

研究期間：2019～2021

課題番号：19K18733

研究課題名（和文）認知症患者における嚥下障害の実態調査および機能評価に基づいた治療戦略

研究課題名（英文）Treatment strategy based on evaluation of treatment test for dysphagia in patients with dementia

研究代表者

長尾 明日香（Asuka, Nagao）

高知大学・教育研究部医療学系臨床医学部門・助教

研究者番号：30646021

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,700,000円

研究成果の概要（和文）：高知大学医学部附属病院の入院診療録より、電子カルテデータベースを用いて認知症と嚥下障害および誤嚥性肺炎との関連について調査した。2007年1月～2019年3月において、入院時主病名の記載あり、同一患者の同入院時主病名での初回入院、20歳以上を条件として、85,052件（47,297人）の診療録を抽出した。

認知機能低下に関連する病名登録は425件（0.5%）、嚥下障害の病名登録は987件（1.2%）、うち認知症ありは17件であった。誤嚥性肺炎は309件（0.4%）、うち認知症ありは10件であった。嚥下障害および誤嚥性肺炎の新規病名登録について、認知症ありの粗オッズ比は4.46であった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

日本は高齢化社会を迎えており、それに伴い認知症高齢者も増加している。高度認知症患者の6割以上が重度の摂食嚥下障害を呈しているともいわれている。今回、認知症患者における嚥下障害の実態および誤嚥性肺炎の発生状況を調査した。

本研究は単一施設における観察研究ではあるが、12年に渡る85,000件を超える診療録から、嚥下障害および誤嚥性肺炎と、認知症との関連を検討した。嚥下障害および誤嚥性肺炎の新規病名登録について、認知症ありの粗オッズ比は4.46であった。ほか、耳鼻咽喉科で嚥下内視鏡検査を実施されていた症例については高度嚥下障害のスコアを呈したものはなく、環境調整や食形態で対応可能なことが示唆された。

研究成果の概要（英文）：From the inpatient medical records of Kochi University Hospital, we investigated the relationship between dementia and dysphagia and aspiration pneumonia using an electronic medical record database. From January 2007 to March 2019, 85,052 (47,297) medical records were extracted on condition that the name of the main disease at the time of admission was stated, the same patient was first admitted with the name of the main disease at the time of admission, and was 20 years of age or older, bottom.

There were 425 (0.5%) registered disease names related to cognitive decline, and 987 (1.2%) registered disease names for dysphagia, of which 17 had dementia. There were 309 cases (0.4%) of aspiration pneumonia, of which 10 cases had dementia. The crude odds ratio for dementia was 4.46 for new disease names for dysphagia and aspiration pneumonia.

研究分野：嚥下障害

キーワード：嚥下障害 誤嚥性肺炎 認知症 リアルワールドデータ

1. 研究開始当初の背景

日本は高齢化社会を迎えており、それに伴い認知症高齢者の数も増加している。2012年には認知症高齢者数462万人と、65歳以上の高齢者の約7人に1人の割合(有病率15.0%)であったが、2025年には約5人に1人になるとの推計もある。そして、高度認知症患者の6割以上が重度の摂食嚥下障害を呈し、嚥下性肺炎を反復することで死に至っている現状がある。また、摂食嚥下障害は低栄養やフレイルなどにつながり、認知症患者のQOLが低下するばかりでなく、家族や介護者の負担も大きくなる。

認知症患者においては食物の早食い、丸呑み、溜め込み、詰め込みなどの食行動異常がみられ、誤嚥や窒息を引き起こす要因となる。また、拒食や傾眠、偏食などの行動も見られる。このような摂食行動の異常ばかりでなく、嚥下の口腔期や咽頭期の異常も見られる。咽頭期は延髄の嚥下中枢(Central pattern generator)を介した反射運動であるが、大脳皮質からの促進的あるいは抑制的な制御を受けている。すなわち、認知症患者では先行期の問題ばかりでなく、咽頭期の異常も合併し、誤嚥のリスクが高くなる。また、認知症に対して処方されるメジャートランクライザーなどの向精神薬は、嚥下反射や咳反射に関わる中枢機能を抑制することから、誤嚥性肺炎のリスクを増強させている。

一方、治療においてもコミュニケーション障害、記憶障害や病識の低下などのため、効果的な嚥下リハビリテーションが困難となるばかりでなく、患者の嚥下障害診療を難しくしている。このようなことから、これまで認知症患者の嚥下障害に対しては、十分な対応がなされてこなかった。

国は2015年に新オレンジプラン(認知症施策推進総合戦略)を発表し、「認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活を継続する」ことを目標に据えている。このためには、嚥下障害の問題を避けて通ることができない。

2. 研究の目的

高知大学医学部附属病院にて入院加療された患者につき、認知症患者における嚥下障害の実態および誤嚥性肺炎の発症状況を調査する。さらに、それぞれの症例における認知症の病型や嚥下機能低下の詳細を調査する。

3. 研究の方法

高知大学医学部附属病院の入院診療録より、入院時主病名や看護記録上の既往歴のデータベースを用いて、認知症と嚥下障害および誤嚥性肺炎との関連について調査した。

4. 研究成果

2007年1月から2019年3月までの入院診療録119,595件(実患者数57,319人)より、入院時主病名の記載があり、同一患者の同入院時主病名での初回入院であること、身長と体重が入力されていること、20歳以上であることを条件として、85,052件(47,297人)の診療録を抽出した。

アルツハイマー型認知症、脳血管性認知症、多発性脳梗塞型認知症、前頭側頭型認知症、レビー小体型認知症、ピック病、若年性認知症、老人性認知症、痴呆など、認知機能低下に関連する病名が登録されていた(以下、dementiaあり)のは425件(0.5%)であった。入院中に嚥下障害の病名が登録されていたのは987件(入院患者の1.2%)あり、うちdementiaありは17件(1.72%)であった。誤嚥性肺炎の病名が登録されていたのは309件(入院患者の0.4%)あり、うちdementiaありは10件(3.24%)であった。嚥下障害および誤嚥性肺炎の新規病名登録について、ロジスティック解析にてdementiaありの粗オッズ比は4.46であった。

続いて、嚥下障害あるいは誤嚥性肺炎の病名が登録されていたdementiaありの計27人につき、認知症の詳細病名や入院中の耳鼻咽喉科介入および嚥下機能評価の実施について調査した。病名はアルツハイマー型認知症が9人、レビー小体型認知症が2人、認知機能低下が15人、老年期認知症が1人であった。入院中に耳鼻咽喉科を受診していた患者は7人(25.9%)であり、うちアルツハイマー型認知症は2人、レビー小体型認知症は1人、認知機能低下は4人であった。耳鼻咽喉科を受診した患者は全例嚥下内視鏡検査を受けていた。嚥下内視鏡検査はスコア評価(日耳鼻113:670-678,2010)が行われており、スコアの合計は 5.29 ± 2.06 点であった。スコアの内訳をみると、唾液貯留のスコアは 1.29 ± 0.76 、咳・声門反射惹起性のスコアは 1.43 ± 0.53 、嚥下反射惹起性のスコアは 1.29 ± 0.76 、嚥下後の咽頭クリアランスのスコアは 1.29 ± 0.76 であり、全ての症例の各スコアにおいて、最も悪いスコアである3点と評価された項目はなかった。

「認知症」は疾患名ではなく症候群であり、原因疾患は編成性認知症と血管性認知症に大きく分けられる。変性性認知症の原因疾患としてアルツハイマー病が60%程度といわれており、次

いでレビー小体型認知症や前頭側頭型認知症などが代表的である。レビー小体型認知症は進行性の認知機能障害に加えて、特有の精神症状とパーキンソニズムを呈し、比較的早期に嚥下障害を呈する。一方、アルツハイマー型認知症は認知機能低下に伴う摂食障害はしばしばみられるものの咽頭期嚥下機能障害は重度にならなければあまり目立たないと言われている。今回、嚥下内視鏡検査を実施していた認知症患者 7 名において、認知症の詳細病名が不明な症例が多かったが、高度障害を示すスコアを呈した症例はなかった。つまり、嚥下障害や誤嚥性肺炎と診断された認知症患者のうち、咽頭期嚥下機能が保たれている症例は一定数あることが示唆される。

認知症患者の嚥下障害診療にあたっては、口腔期嚥下機能や咽頭期嚥下機能以外に、食物を認知する先行期が障害されていることが多い。また、覚醒状態が不安定な場合も少なくない。直ちに禁食対応とするのではなく、嚥下内視鏡検査や嚥下造影検査などの嚥下機能評価を行い、嚥下障害がどの機能に起因するものかを診断した上で方針を検討することが重要と考えられる。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------