

研究課題： 回復期における口腔・嚥下機能評価およびその管理の影響

研究者名： 井上 誠

所属： 新潟大学大学院医歯学総合研究科摂食嚥下リハビリテーション学分野

我々はこれまでに、加齢や疾患に伴う身体機能と口腔・嚥下機能の減退や両者の改善プロセスは相互依存ではなく、身体リハビリテーションに加えて口腔や嚥下に対する専門的アプローチの必要性があることを明らかにしてきた。本年度は回復期病棟における新規患者への口腔嚥下機能に対するアプローチを計画していたものの、COVID-19 流行下で実施が困難であったことから、後ろ向きの観察研究として一部内容を変更し、全身機能に加えて、包括的口腔・嚥下機能評価を行った上で、誤嚥性肺炎患者の治療体系における摂食嚥下機能と予後にかかわる因子について検証することを目的とした調査研究を行うこととした。

新潟南病院において、基本的に「主病名」に誤嚥性肺炎が含まれ、摂食嚥下リハビリテーションの依頼があった患者 102 名（男性 50 名、年齢中央値 90 歳）に対して、全身状態、食事摂取状況、嚥下機能、口腔状態の 4 つの機能的側面を抽出し、誤嚥性肺炎患者の転帰を決定する機能を検討するために、経口摂取のみで自宅または施設退院となった経口退院群と、院内で死亡または代替栄養法を導入して非経口で退院または療養転院となった死亡・非経口退院群の 2 群比較として、介入開始時、点滴による抗生剤投与が終了した肺炎治療終了時、嚥下機能が安定した介入終了時の 3 時点で実施し、その時点の評価内容を利用した。

調査期間に誤嚥性肺炎にて入院した 102 名のうち、死亡例 8 名を除く 94 名（経口退院群 64 名、死亡・非経口退院群 30 名）の 2 群比較の解析を行った。初回評価では、意識レベル、従命、咽頭吸引、食事摂取、フードテスト、含嗽力、口腔ケア自立度に有意な差を認めた。また、肺炎治療終了時では、意識レベル、従命、排痰、咽頭吸引、食事摂取、経口摂取量、副食の食形態、フードテスト、含嗽力、口腔ケア自立度において有意差を認めた。

介入開始時評価と肺炎治療終了時評価の 2 時点の変化について検討したところ、全体 94 名では呼吸状態、食事摂取、経口摂取量、舌苔インデックス、口腔ケア自立度に有意な改善が認められていた。更に経口退院群 64 名においては、呼吸状態、食事摂取、経口摂取量、フードテスト、舌苔インデックス、義歯の問題、口腔ケア自立度に有意な改善が認められた。死亡・非経口退院群では食事摂取に有意な改善が認められた。さらに、経口摂取退院を目的変数とした多重ロジスティック回帰分析を行うと、食事摂取量と従命可否が有意な項目となり、経口摂取カロリーのカットオフ値を 791.0Kcal とすると、感度 69%、特異度 83%、ROC 曲線下面積 0.85 であった。誤嚥性肺炎患者において、肺炎の治療によって呼吸状態が不良な患者が改善することだけでなく、摂食嚥下リハビリテーションによって、フードテストが可能となる嚥下機能の改善を図り、口腔衛生管理や義歯の不具合に対してアプローチすることは、生命予後に寄与する可能性があると考えられた。