

原 著

朝日大学医科歯科医療センターにおける摂食嚥下リハビリテーション  
外来の実態調査

野 田 恵 未<sup>1)</sup> 安 田 順 一<sup>1)</sup> 棚 橋 幹 基<sup>1)</sup>  
谷 口 裕 重<sup>2)</sup> 玄 景 華<sup>1)</sup>

A survey of the patients with dysphagia in Asahi University Medical and  
Dental Center

NODA EMI<sup>1)</sup>, YASUDA JUNICHI<sup>1)</sup>, TANAHASHI MOTOKI<sup>1)</sup>,  
TANIGUCHI HIROSHIGE<sup>2)</sup>, GEN KEIKA<sup>1)</sup>

朝日大学医科歯科医療センターは摂食嚥下外来の専門医療機関として、評価指導を行っている。今回、摂食嚥下障害患者への院内システムや支援方法を充実させることを目的に、当センターにおける摂食嚥下外来の実態を調査し検討した。

対象は 2003 年摂食嚥下外来開設から 2020 年までの 18 年間に摂食嚥下障害を主訴に受診した新患者 835 名とした。調査方法は診療録をもとに、後方視的に調査を行った。

年間平均初診患者数は  $46.4 \pm 16.4$  名であった。紹介元は一般医院・総合病院が 31.0% と最も多く、次いで障害者支援施設が 24.2% であった。初診時のライフステージ毎の患者分布では老年期（65 歳以上）の受診が 32.6% と最も多く、次いで幼児期前期（1～3 歳）の 16.3% であった。基礎疾患の内訳では、神経系疾患が 35.3% と最も多く、次いで精神および行動の障害が 18.7%、循環器系疾患が 17.2% あった。嚥下精密検査の実施は、全患者数の 87.5% あった。そのうち、嚥下内視鏡検査は 62.3%、嚥下造影検査は 25.3% あった。

当センターは医療機関や施設からの紹介患者が多く、発達期や老年期の多様な基礎疾患の摂食嚥下障害患者に対応していた。嚥下精密検査により精度の高い摂食嚥下機能評価と食形態や介助方法など具体的な指導方法の構築に役立っていた。多面的に診断、評価を行い、療育や介護の現場それぞれと情報共有を行って連携を深めていくことが重要であった。

キーワード：摂食嚥下リハビリテーション、実態調査、摂食嚥下外来

*From 2003 to today, Asahi University Medical and Dental Center was providing evaluation and advise as a specialized medical institution for dysphagia. We examined the actual condition of patients with dysphagia at our Medical and Dental Center for the purpose of enhancing the clinic system and support methods for patients with dysphagia. The subjects were 835 patients with dysphagia from 2003 to 2020. The survey method used medical records. The average number of patients for the year from 2003 to 2020 was  $46.4 \pm 16.4$ . The most common referral sources were general clinics and general hospitals at 31.0%. Support facilities for persons with disabilities were the second most common at 24.2%. According to age brackets, in early infancy was the second highest at 16.3%. Among the underlying disorders, nervous system*

<sup>1)</sup> 朝日大学歯学部口腔病態医療学講座障害者歯科学分野  
〒 501-0296 岐阜県瑞穂市穂積 1851

<sup>2)</sup> 朝日大学歯学部口腔病態医療学講座摂食嚥下リハビリテーション学  
分野  
〒 501-0296 岐阜県瑞穂市穂積 1851

<sup>1)</sup> Department of Dentistry for Disability and Oral Health Division of  
Oral Pathogenesis and Disease Control Asahi University School of

Dentistry  
1851 Hozumi Mizuho-city Gifu Japan 501-0296

<sup>2)</sup> Department of Dentistry for Dysphagia Rehabilitation Division of  
Oral Pathogenesis and Disease Control, Asahi University School of  
Dentistry

1851 Hozumi Mizuho-city Gifu Japan 501-0296  
(2021 年 9 月 1 日受理)

disorders were the most common at 35.3%, followed by mental and behavioral disorders at 18.7% and cardiovascular disorders at 17.2%. The number of detailed swallowing examination was 87.5%. Swallowing videoendoscopic was 62.3% and swallowing video fluorography was 25.3%. As a result of survey of patients with dysphagia at our center, there were many referrals from medical departments and support facilities for persons with disabilities, and the proportion of them in early infants and old age was high. By detailed swallowing examination and the expertise of the oral cavity, it was possible to provide specialized evaluation and guidance, especially regarding dysphagia in the early stages of development and old age. To increase the number of patients who can take oral intake safely, it is necessary to further enhance the medical care system and to provide information, cooperate with each site of nursing care and long-term care from the viewpoint of life support and follow up.

Key words : Clinic for eating disorders, Dysphagia, Clinical survey

## 緒 言

近年、急速に進行する少子高齢社会の中で、摂食嚥下障害児・者が増加している。2018年に実施した摂食嚥下リハビリテーションに関する岐阜県の歯科診療所へのアンケート<sup>1)</sup>では、摂食嚥下リハビリテーションを実際に実施している歯科診療所が32施設(18.8%)あり、大学病院もしくは総合病院より摂食嚥下リハビリテーションの依頼の有無への質問に対し、「ない」と回答したのが92.9%あった。地域医療における摂食嚥下リハビリテーションの実施はまだ十分ではないのが現状である。

従来朝日大学歯学部附属病院では、摂食嚥下障害に対する診療科や専門外来は設置されていなかった。そのため2003年より院内の障害者歯科を中心に小児領域の摂食嚥下障害の評価・指導を行い、摂食嚥下障害児・者の初診患者登録を開始した。現在では岐阜県の総合病院小児科等との連携が確立されており、小児摂食嚥下リハビリテーションの受け皿となっている。一方で高齢者の摂食嚥下リハビリテーションに対しては、その患者数の増加や急性期病院、回復期リハビリテーション病院(病棟)、介護保険関連施設、在宅などの医療環境の違いにより対応が困難なこともあり、院内の体制整備が検討課題であった<sup>2)</sup>。そのため朝日大学医科歯科医療センター(旧朝日大学歯学部附属病院、以下当センターと略す)、朝日大学病院(旧朝日大学歯学部附属村上記念病院)、PDI岐阜歯科診療所に地域連携医療を柱とした包括支援歯科医療部を2016年4月に開設した。包括支援歯科医療部における診療内容は、地域の医療・福祉・教育等の機関や施設と連携して、生涯にわたって口から食べることを目的にした「摂食嚥下リハビリテーション」、感染症予防や健康増進のための「口腔健康管理」、地域住民への「訪問歯科診療」である。高齢者や中途障害者への

摂食嚥下リハビリテーションの対応が当センターでも整備されつつある。

数少ない岐阜県の摂食嚥下機能評価が実施できる専門医療機関として当センターの役割は重要であり、さらに地域医療の中核的な連携医療機関としての責任も担っている。今回、摂食嚥下障害患者への院内システムや支援方法を充実させることを目的に、当センターにおける摂食嚥下外来の実態調査を実施し検討したので報告する。

## 対象と方法

調査期間は、摂食嚥下障害患者の初診登録を開始した、2003年5月より2020年12月までの18年間である。調査対象者は摂食嚥下障害を主訴に当センター(旧朝日大学歯学部附属病院障害者歯科を含む)を受診した新患者835名とした。

調査方法は診療録をもとに、年別の初診患者数、紹介元、初診時のライフステージ毎の患者分布、摂食嚥下障害の基礎疾患の内訳、精密検査の実施件数について後方視的に実態調査を行った。なお、本研究は朝日大学歯学部倫理審査委員会(承認番号32027)にて承認され、対象者には本研究の趣旨を文書で説明の上、同意を得て施行した。

## 結 果

### 1. 年別の初診患者数

2003年から2020年までの1年あたりの平均初診患者数は $46.4 \pm 16.4$ 名であった。最も患者数の多い年は、2019年の94名、次いで2018年の71名であった(図1)。

### 2. 紹介元

一般医院・総合病院(259名, 31.0%)からの紹介が最も多く、次いで障害者支援施設(202名, 24.2%)、当センターの各診療科(102名, 12.2%)、介護保険施

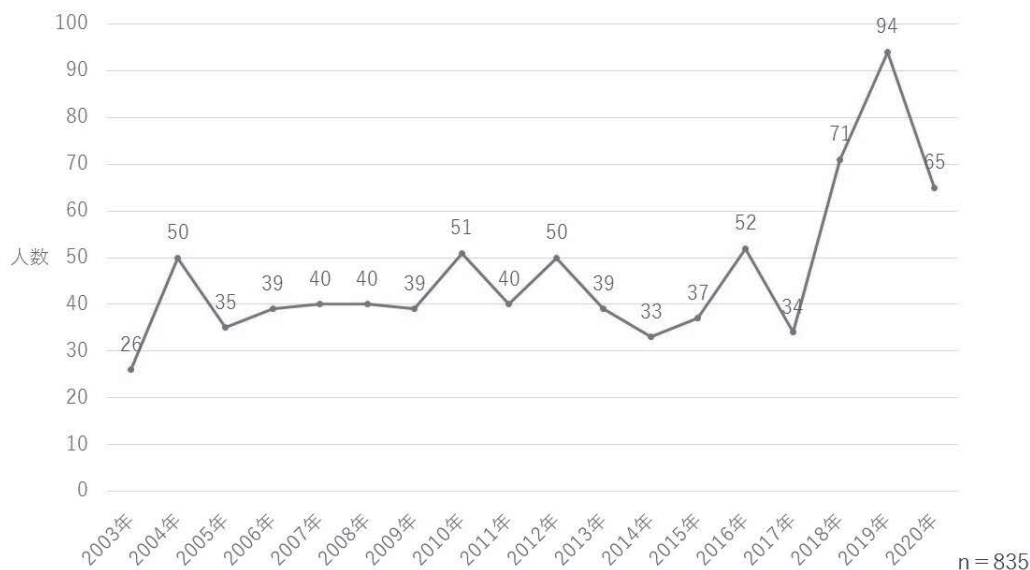


図1 年別の初診患者数

表1 紹介元

紹介元	紹介数	
一般医院・総合病院	259	31.0%
障害者支援施設	202	24.2%
当センター各診療科	102	12.2%
介護保険施設	81	9.7%
一般歯科医院・歯科医師会	60	7.2%
当センター関連歯科医院・病院	44	5.3%
地域児童発達支援センター	18	2.2%
特別支援学校	17	2.0%
介護支援サービス事業	7	0.8%
訪問看護ステーション	4	0.5%
公的機関	1	0.1%
本人もしくは家族	26	3.1%
不明	14	1.7%

n = 835

設 (81名, 9.7%), 一般歯科医院・歯科医師会 (60名, 7.2%), 家族 (26名, 3.1%), 地域児童発達支援センター (18名, 2.2%), 特別支援学校 (17名, 2.0%), 介護支援サービス事業 (7名, 0.8%), 訪問看護ステーション (4名, 0.5%), 公的機関 (1名, 0.1%), 不明 (14名, 1.7%)であった (表1)。紹介元は医療機関や施設関係機関からが大部分で、9割近くを占めた。

### 3. 初診時のライフステージ毎の患者分布

年齢区分として、出生から1歳未満を乳児期、1～3歳を幼児期前期、4～6歳を幼児期後期、7～13歳を学童期、14～22歳を青年期、23～40歳を成人期、41～64歳を壮年期、65歳以上を老年期とし、8区分

に分けて分析した。老年期の受診が272名 (32.6%)と最も多く、次いで幼児期前期の136名 (16.3%)であった (図2)。乳児期から学童期の13歳以下の摂食嚥下障害児が328名で、全体の39.3%を占めた。

### 4. 摂食嚥下障害の基礎疾患の内訳

疾病分類はICD-10分類を用いた。神経系疾患 (脳性麻痺、神経変性疾患など) が295名 (35.3%)と最も多く、次いで精神および行動障害 (知的能力障害、自閉スペクトラム症など) が156名 (18.7%)、循環器系疾患 (脳血管障害後遺症) が144名 (17.2%)、先天奇形、変形および染色体異常113名 (13.5%)という順に多かった (表2)。

### 5. 精密検査実施件数

精密検査の実施件数は、731件 (87.5%)であった。そのうち、嚥下内視鏡 (VE) 検査は520件 (62.3%)あり、嚥下造影 (VF) 検査は211件 (25.3%)あった。そのうち、VE検査とVF検査ともに行った症例は167件 (20.0%)あった (図3)。

## 考 察

当センターにおける摂食嚥下障害患者への院内システムや支援方法を充実させることを目的に、2003年から2020年までの18年間における摂食嚥下外来の実態を調査した。

受診患者数は、2003年の立ち上げ時期から年間で平均40～50名前後を推移していたが、2018年より急激に増加傾向にあった。2016年4月に当センター

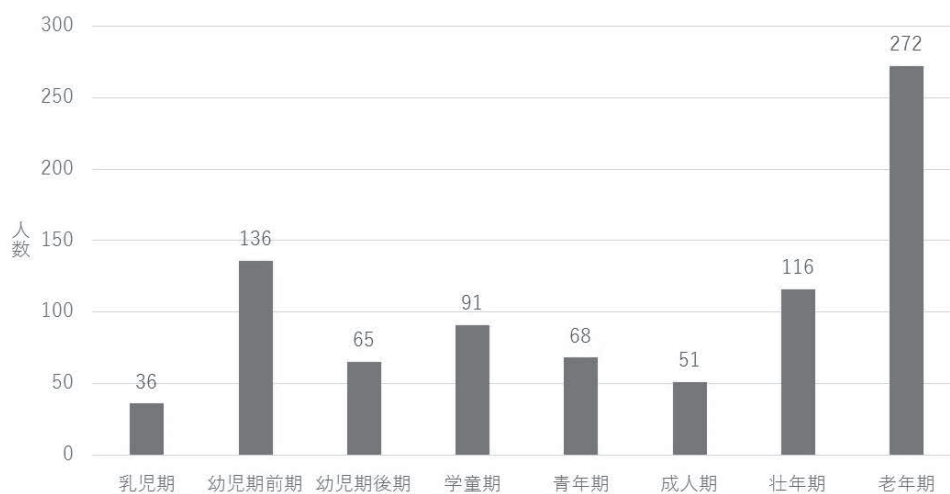
に包括支援歯科医療部が開設され、そのなかで「摂食嚥下リハビリテーション」を標榜したことや、訪問歯科診療の増加に伴う介護保険施設や在宅への訪問の中で紹介患者が増えたことが、急激な受診患者数の増加理由として挙げられる。

患者自身あるいは家族に連れられて受診したケースはわずかに3.1%で、医療機関や施設等のなんらかの関係機関からの紹介で受診した患者が9割近くであった。一般医院や総合病院からの紹介患者が最も多く、特に近隣の小児科からの紹介が多かった。また次いで障害者支援施設からの紹介患者が多く、施設職員による入所者に対する評価依頼が多く見受けられた。これは当センター歯科外来で2003年当初より小児領域の摂食嚥下評価および摂食指導を行っていたため、総合病院小児科や障害者施設等にその役割を認知されていたことがうかがえる。

表2 摂食嚥下障害の基礎疾患の内訳

ICD 10 疾患分類	症例数	
神経系の疾患	295	35.3%
精神および行動の異常	156	18.7%
循環器系の疾患	144	17.2%
先天奇形、変形及び染色体異常	113	13.5%
周産期に発生した病態	28	3.4%
筋骨格系及び結合組織の疾患	21	2.5%
新生物	14	1.7%
損傷、中毒及びその他の外因の影響	13	1.6%
消化器系の疾患	13	1.6%
内分泌、栄養及び代謝疾患	11	1.3%
呼吸器系の疾患	11	1.3%
感染症及び寄生虫症	8	1.0%
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	3	0.4%
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	2	0.2%
疾患なし	2	0.2%
眼及び付属器の疾患	1	0.1%

n = 835



n = 835

図2 初診時のライフステージ毎の患者分布

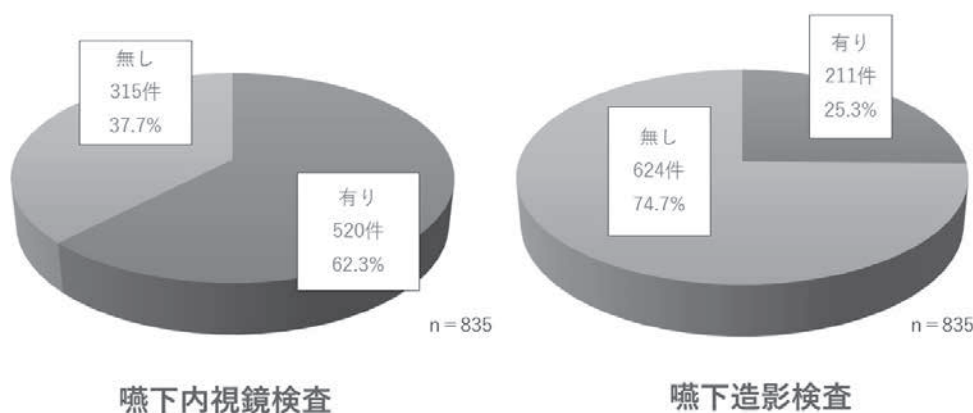


図3 精密検査実施件数

初診時のライフステージ毎の患者分布では老年期(65歳以上)が最も多く、次いで幼児前期(1~3歳)であり、幅広い年齢層に対応していた。老年期においては、加齢に伴う生理的・神経学的・解剖学的変化による潜在的な摂食嚥下機能低下であるが、そこにさまざまな疾患が併存することで、より重篤な摂食嚥下障害が引き起こされる<sup>3)</sup>。今回ほぼ全ての患者で原疾患を有しており、特に4割が脳血管疾患であった。その他に、パーキンソン病、認知症、神経難病として筋萎縮性側索硬化症や進行性核上性麻痺等が認められた。老年期における代表的な摂食嚥下障害の疾患にも対応していた。

定型発達している小児の場合、摂食嚥下機能の獲得は生後18ヵ月位であり<sup>4)</sup>、摂食機能療法は可能な限り早期からの介入が望ましい<sup>5, 6)</sup>。今回、1歳から3歳までの幼児期前期の受診は136名と多く、比較的早期からの対応が可能であった。13歳以下までの学童期の受診者数は328名で全体の4割近くを占め、岐阜県における当センターでの小児領域の摂食嚥下リハビリテーションが果たす役割は大きいと考える。

疾患別受診としては、神経系疾患(脳性麻痺)が多く、次いで精神および行動の異常によるもの(知的障害、自閉スペクトラム症)、循環器疾患(脳血管障害後遺症)によるものが多かった。当科が摂食嚥下の機能評価をしていることもあり、先天奇形や染色体異常、周産期に発生した病態等さまざまな疾患に対応していたことがうかがえる。一方で当センターは歯科大学附属の診療所であるが、口腔や咽頭などの悪性腫瘍に関わる摂食嚥下障害の受診は少数であった。口腔や咽頭などの悪性腫瘍に関しては、朝日大学病院の歯科口腔外科が主に治療から術後のフォローを摂食嚥下リハビリテーション含め専門で対応している。そのため、当センターでの受診は少数であったことがうかがえる。

当センターの精密検査の実施件数は全患者数の87.5%行われており、嚥下内視鏡検査や嚥下造影検査は摂食嚥下障害の診断においてよく用いられていた<sup>6, 7)</sup>。嚥下内視鏡検査、嚥下造影検査の精密検査により、多面的に診断、評価を行い、重度摂食嚥下障害患者に対応することで、他の医療機関や施設からの検査依頼も増加してきたと推測される。嚥下内視鏡検査は外来や在宅で直接検査食を用いて検査が可能で、比較的簡便に検査が行える利点がある<sup>6, 7)</sup>。さらに小児領域では呼吸状態や唾液嚥下等を含めた初期の摂食嚥下機能の評価が可能になり、その有用性は高い<sup>6)</sup>。嚥下造影検査は、すべての嚥下の段階をリアルタイムに可視化できるが、被曝の問題や経口摂取開始時期での検査リスクも考慮する必要もある<sup>7)</sup>。そのこともあり、

当センターでは嚥下造影検査は主に不顕性誤嚥などの評価に用いることが多い。これらの検査は患者の負担と利益の比率を考慮しながら選択して実施する必要があり、そのことにより精度の高い摂食嚥下機能評価と食形態や介助方法などの具体的な指導方法への構築に役立っている。

今回、当センターでの摂食嚥下リハビリテーションの実態調査を行ったが、18年間で835名の摂食嚥下障害児・者への評価および指導を実施しており、地域医療のなかで一定の役割を担っていることが判明した。鎌倉<sup>8)</sup>は摂食嚥下障害へのチームアプローチとしてさまざまな病期に応じたりハビリテーションの対応や場が必要であり、Transdisciplinary チームアプローチが重要であると述べている。これは多様化する摂食嚥下障害に対応することのニーズが増加しており、それを満たすよう医療の支援体制を提供することが求められていることを意味する。当センターでは入院施設がなく医科関連の連携が十分ではない環境下ではあるが、急性期病院や回復期リハビリテーション病院(病棟)へのさらなる働きかけや連携強化が必要と考える。さらに施設や在宅の生活期での関わりでは、施設関係者や介護関連職種、小児在宅関連職種などへの連携と当センターが持つ専門職との協働を地道に継続していくことが重要である。

## 結 論

2003年から2020年の18年間における摂食嚥下障害外来の実態調査を行った結果、歯科附属の当センターにおいて発達期や老年期の多様な基礎疾患の摂食嚥下患者に対して、専門的な評価や指導が可能であった。医療機関や施設からの紹介患者が多く、適切な検査や評価の情報共有を行って連携を深めていくことが重要であった。安全・安心して経口摂取が行える患者のために、今後はさらなる診療体制の充実をはかるとともに生活支援の観点から療育や介護の現場それぞれと情報供給、連携を行いフォローする働きかけが必要である。

## COI 開示

本論文に関して開示すべき利益相反はない。

## 文 献

- 1) 太田恵未, 谷口裕重, 安田順一, 棚橋幹基, 橋本岳英, 良盛典夫, 阿部義和, 玄景華. 摂食嚥下リハビリテーションに関する当県の歯科診療所と専門医療機関における地域連携の現状と課題. 岐阜歯科学会雑誌. 2020; 47: 75-80.

- 2) 玄景華, 安田順一, 橋本岳英, 光吉平, 野々垣静子, 勝又明敏, 長谷川信乃, 田村康夫. 2009年度専門部会「朝日大学附属病院摂食・嚥下障害研究会」の活動報告 岐阜県における摂食・嚥下リハビリテーションの現状と課題 歯科診療所へのアンケートと連携の問題点. 岐阜歯科学会雑誌. 2011; 37: 195-200.
  - 3) Denise M. Ney, Jennifer M. Weiss, Amy J. H, JoAnne Robbins. Senescent swallowing: impact, strategies, and interventions. Nutr Clin Pract 2009; 24: 395-413.
  - 4) 向井美恵, 尾本和彦;金子芳洋編. 食べる機能の障害. 東京: 医歯薬出版; 1987: 58-59.
  - 5) 高橋摩理, 久保寺友子, 井上吉登, 向井美恵, 池田正一. 当センター歯科における摂食指導外来の実態調査. こども医療センター医学. 2005; 34: 119-122.
  - 6) 玄景華; 摂食障害・嚥下障害の診断. 小児内科. 2015; 47: 2065-2073.
  - 7) 太田喜久夫, 柴田斉子, 木下憲治, 北住映二; 才藤栄一, 植田耕一郎監修. 嚥下内視鏡検査, 嚥下造影, 小児の嚥下造影・嚥下内視鏡・呼吸動態(上気道)検査. 摂食嚥下リハビリテーション, 第3版, 東京: 医歯薬出版; 2017: 134-155.
  - 8) 鎌倉やよい; 才藤栄一, 植田耕一郎監修. 摂食嚥下障害へのチームアプローチ. 摂食嚥下リハビリテーション, 第3版, 東京: 医歯薬出版; 2017: 356-358.
-