

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）  
（分担）研究報告書

地域・在宅高齢者における摂食嚥下・栄養障害に関する研究  
特にそれが及ぼす在宅療養の非継続性と地域における介入・システム構築に向けて

研究分担者 若林 秀隆 横浜市立大学附属市民総合医療センターリハ科助教

研究要旨 地域・在宅高齢者の摂食嚥下障害に対する嚥下筋のレジスタンストレーニング：クラスターランダム化比較試験を計画した。対象は摂食嚥下障害（EAT-10が3点以上）を認める65歳以上の地域・在宅高齢者でデイケアもしくはデイサービスに通所している方である。介入群では、嚥下筋の筋トレ（舌筋力増強訓練＋嚥下おでこ体操）を週3回、3ヶ月間、自主トレで実施する。介入群、対照群ともパンフレットを渡す形で栄養指導を実施する。アウトカムとして嚥下機能の改善（EAT-10、DSS）や在宅療養の非継続性などを調査する。現在、データ収集中である。

A．研究目的

嚥下筋の筋トレによる摂食嚥下機能改善と在宅療養の非継続性を検討する。

B．研究方法

対象は摂食嚥下障害（EAT-10が3点以上）を認める65歳以上の地域・在宅高齢者で、デイケアもしくはデイサービスに通所中の方である。嚥下スクリーニングの質問紙票であるEAT-10に回答困難な方は除外する。

研究デザインはクラスターランダム化比較試験とした。介入群では、嚥下筋の筋トレ（舌筋力増強訓練＋嚥下おでこ体操）を週3回、3ヶ月間、自主トレで実施する。介入群、対照群ともパンフレットを渡す形で栄養指導を実施する。

アウトカムとして嚥下機能の改善（EAT-10、DSS）や在宅療養の非継続性、嚥下筋力の改善（舌圧、頭部挙上時間）、栄養状態の改善（MNA-SF）を調査する。

（倫理面への配慮）

当院倫理審査委員会の承認を取得した。研究参加者の同意を得た。UMINに臨床試験登録を行った。

C．研究結果

初回データ収集が終了して、ランダム割り付けまで実施したのは4施設である。3ヶ月間の介入（対照）まで実施したのは1施設9人である。サンプルサイズは126人であり、今後データ収集をより多くの施設で継続予定である。

D．考察

3ヶ月間の介入（もしくは対照）に関しては、初回データ収集を行った10人中9人で可能であった。そのため3ヶ月間の脱落は比較的少ないものと思われる。

デイケアもしくはデイサービスに通所中の方で、今回の研究対象となる方は多くないため、多施設でのデータ収集の継続が今後必要である。嚥下筋の筋トレの自主トレ指導で嚥下機能の改善や在宅療養の非継続性の改善が得られれば、臨床現場での実施が比較的容易であるため、有用な対策となる可能性がある。

F．健康危険情報

なし

G．研究発表

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）  
（分担）研究報告書

1. 論文発表

Wakabayashi H, Sakuma K.  
Comprehensive Approach to Sarcopenia  
Treatment. Curr Clin Pharmacol 2013  
[Epub ahead of print]

Wakabayashi H. Presbyphagia and  
sarcopenic dysphagia: association  
between aging, sarcopenia, and  
deglutition disorders. J Frailty  
Aging 2013 [Epub ahead of print]

Wakabayashi H, Sakuma K: Nutrition,  
exercise, and pharmaceutical  
therapies for sarcopenic obesity. J  
Nutr Ther 2(2):100-111, 2013.

若林秀隆、栢下淳：摂食嚥下障害スクリーニング質問紙票EAT-10の日本語版作成と信頼性・妥当性の検証．静脈経腸栄養、印刷中

Wakabayashi H, Matsushima M, Sashika H: Head lifting strength is associated with dysphagia and malnutrition in frail elderly. Geriatr Gerontol Int, in press

2. 学会発表

若林秀隆、佐鹿博信：Eating Assessment Tool (EAT-10)による嚥下スクリーニングの妥当性．第50回日本リハビリテーション医学会，2013

若林秀隆、佐鹿博信：高齢者の摂食嚥下障害と頭部挙上筋力・頸部周囲長の関連：横断研究．第50回日本リハビリテーション医学会，2013

若林秀隆：サルコペニアの摂食・嚥下障害とリハビリテーション栄養．第24回日本老年歯科医学会，2013

H．知的財産権の出願・登録状況  
なし