

令和4年 8月 22日

十文字学園女子大学大学院
人間生活学研究科 研究科長
志村 二三夫 殿

学位論文審査報告書

学位論文審査願いが提出された下記の論文について、厳正に審査した結果、論文審査結果の要旨に示されたように（合格）~~（不合格）~~と判定した。

記

学位論文の題目：Dysphagia situation and nutrition management
for Vietnamese older adult inpatients
ベトナムの入院高齢患者の嚥下障害状況と栄養管理

学位申請者：（氏名）TRAN PHUONG THAO（学籍番号 19DA502）
指導教員：（氏名・職位）山本 茂（教授）

主査（氏名）小林三智子（教授）

副査（氏名）吉田 亨（教授）

副査（氏名）山本 茂（教授）



論文審査結果の要旨

学位申請者氏名： 学位申請者氏名：TRAN PHUONG THAO

論文題目： Dysphagia situation and nutrition management
for Vietnamese older adult inpatients
ベトナムの入院高齢患者の嚥下障害状況と栄養管理

背景：ベトナムの高齢者人口は急速に増加しており、嚥下障害が一般的な問題となっている。ベトナムの病院では嚥下障害のスクリーニング/判定および食事療法は考慮されていない。むせ・誤嚥の場合は、ほぼ自動的に経管栄養または増粘剤なしのお粥が処方される。先進国では、嚥下障害のスクリーニング/判定は日常業務である。嚥下障害では、濃厚な水分と嚥下食（TMD）の経口摂取が優先される。嚥下食や増粘飲料を作るには、増粘剤（キサントガムなど）が必要である。国際嚥下食標準化イニシアチブ（IDDSI）は、常食、柔らかな一口大食品、しっとりしたミンチ状食品、ピューレ、および流動食の5レベルの食形態で構成されている。本学生は、日本で嚥下障害のスクリーニング法、飲食物の粘度測定法、栄養管理法を学び、それらの技術を用いてベトナムの嚥下障害患者の栄養管理のために3つの研究を実施した。

研究1. 嚥下障害と栄養状態の関係

目的：入院高齢患者の嚥下障害の割合、栄養状態およびその他要因の調査

方法：ベトナムの3つの大病院で、65歳以上の入院高齢患者1007人を対象に、臨床試験（反復唾液嚥下試験（RSST）と水嚥下試験（WST））、摂食評価ツール-10（EAT-10）（アンケート）および栄養状態の判定を実施した。

結果：嚥下障害の率は非常に高く、臨床試験（RSSTおよびWST）では16.5%、EAT-10では24.6%であった。嚥下障害は年齢とともに増加する傾向が臨床試験の結果わかった。患者の栄養状態は、正常約1/3、低栄養17%、そして低栄養のハイリスクは半分以上であった。栄養失調率は、嚥下障害群（50%）で、非嚥下障害群（11%）よりも高かった。嚥下障害が栄養失調を起こすリスクは高くオッズ比は3.2（95%CI：1.9-5.3、 $p < 0.001$ ）であることがEAT-10でわかった。また、栄養失調も嚥下障害の独立した要因でオッズ比は3.1（95%CI：1.8-5.2、 $p < 0.001$ ）であった。

結論：入院高齢患者の栄養失調と嚥下障害の割合は高く、両者には強い相関関係があった。したがって、適切な処置のためには入院時の栄養および嚥下障害のスクリーニングは非常に重要であり、推奨されるべきである。

研究 2. 嚥下障害患者への水供給に関する研究

目的：嚥下障害患者にとって水は、むせ・誤嚥の重要な要因となるために増粘剤の利用が推奨される。好ましい粘度は、疾患の状態、水質、温度などによって異なるためベトナムの嚥下障害患者にとって望ましい粘度の水を作る方法を明らかにすること。

方法：ベトナム友好病院の脳卒中が原因で嚥下障害になった患者 85 名を対象にキサントガムを使用する場合の適正な濃度、作成時間を調べた。

結果：ベトナムの水と環境温度で適切な粘度を得るには 15 分以上が必要なこと、嚥下障害状態が悪いほど濃い粘度の水が適切であることがわかった。

研究 3. 病院における嚥下障害患者の現在の食事管理

目的：入院高齢患者で、嚥下食を摂取している者と常食を摂取している者の栄養状態を比較すること。

方法：本研究は、ベトナム北部の 3 つの大きな病院で実施した横断研究である。食形態は、IDDSI のテスト方法に従って分類した。入院高齢患者 344 名の Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM) 法による栄養状態判定と食事摂取量を調べた。

結果：被験者 104 人に嚥下食が処方された。IDDSI によると、3 病院の食事の形態はまだ十分に発達していなかった。特に、ピューレ食は、まだ開発されてなかった。すべての入院高齢患者（74.7±6.8 歳、52.9%女性）のうち、28.8%が GLIM 基準によると栄養失調であった。嚥下食群の栄養失調率は常食群の約 2 倍であった。常食群の総エネルギー摂取量（病院食と間食）は、嚥下食群よりも約 150kcal 高かった。両方のグループの病院食から提供されるエネルギーは類似していたが、嚥下食群の病院食の残食は常食群よりも多かった。

結論：嚥下食の入院高齢患者の栄養状態は、常食を摂取している入院患者よりも悪かった。嚥下食は、食形態および質をさらに改善する必要がある。

以上3つの研究は、入院高齢患者の嚥下障害の状況判定と適切な栄養管理のための最初のステップである。医療スタッフに、ワークショップや出版などを通じて、これらの研究で明らかになったことを伝えることで、ベトナムでもよりよい治療が可能となるであろう。

以上より、審査委員会は、研究課題としての学術的重要性、研究手法の妥当性、分析・考察の深さ的確性、さらに、独創性について審査した結果、本論文はすべてにおいて高く評価でき、博士論文としての要件を十分に満たすものと全員一致で判断した。