

論文審査の要旨及び担当者

報告番号	甲 ㉔ 第	号	氏名	和田彩子
論文審査担当者	主査	リハビリテーション医学	里 宇 明 元	
	内科学	鈴木 則 宏	衛生学公衆衛生学	武 林 亨
	医療政策・管理学	宮 田 裕 章		
学力確認担当者：河上	裕		審査委員長：鈴木 則宏	
			試問日：平成28年10月	3日
(論文審査の要旨)				
論文題名：Development of a new scale for dysphagia in patients with progressive neuromuscular diseases: the Neuromuscular Disease Swallowing Status Scale (NdSSS) (進行性神経・筋疾患患者の嚥下障害に対する新しい尺度の開発：神経・筋疾患摂食嚥下状況スケール (NdSSS))				
<p>進行性の神経・筋疾患患者において共通して認められる摂食嚥下障害を評価する目的で、8段階の尺度であるNeuromuscular Disease Swallowing Status Scale (NdSSS)を開発し、Duchenne型筋ジストロフィー症患者134名と筋萎縮性側索硬化症患者84名を対象に、その計量心理学的特性を検証した。NdSSSは双方の疾患において高い検者内・検者間信頼性、既存尺度や疾患重症度との併存的妥当性および変化に対する反応性を示し、疾患の進行速度や種類に関わらず、進行性神経・筋疾患患者における摂食嚥下障害の評価に広く活用できる可能性が示唆された。</p> <p>審査では、まずこの尺度を誰が使用するかという観点から、多職種に渡る検者間信頼性について問われた。また、多職種間で使うのであれば各レベルの設定について解釈の幅があるような表現は問題が生じやすいことが指摘された。これに対し、今回は医師のみでの検者間信頼性の評価に留まったため、今後、多職種間での検者間信頼性を検討する必要があると回答された。次に、臨床上での本尺度の使い方について問われ、まず摂食嚥下の現状をNdSSSで評価し、さらに客観的評価として嚥下造影検査等を併用しながら、治療介入の要否や方法を検討していくと回答された。続いて、NdSSSのスコア分布においてLevel 3の症例数が少ないことからLevel 4と統合できなかったのかと問われ、Level 4までは経口摂取のみであるのに対し、Level 3からは経口摂取と代替栄養との併用になるという点で大きな違いがあり、Level 3を残すことには臨床的意義があると回答された。さらに、神経疾患と筋疾患では嚥下障害の起こるメカニズムが異なり、また疾患ごとに障害される嚥下の相が異なるはずなので疾患に関する重みづけを考慮すべきとの助言がなされ、現在、多系統萎縮症で検証中であり、今後、パーキンソン病やDuchenne型以外の筋ジストロフィー症での検証を予定していることが回答された。最後に、今後の臨床応用へという観点から、多職種に広く普及していくための戦略について問われ、各Levelにおける評価上の留意点を明示して、多職種が使いやすくなるように工夫することが今後の課題であると回答された。</p> <p>以上、本研究にはさらに検討すべき課題が残されているものの、これまでになかった進行性神経・筋疾患における摂食嚥下障害に関する評価尺度を開発し、その計量心理学的検証を行うとともに、今後の臨床応用への可能性を示した点で、有意義な研究であると評価された。</p>				