

言語聴覚療法と ADL の関連調査

腰塚洋介¹⁾ 風晴俊之¹⁾ 美原 盤²⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所美原記念病院 リハビリテーション科

2) 公益財団法人脳血管研究所美原記念病院 院長

【はじめに】回復期リハビリテーション(リハ)病棟の役割は、ADL の向上を図り、家庭復帰を促進することにある。今回、言語聴覚療法が ADL に影響を与えているか調査した。

【方法】平成 19 年 4 月～平成 25 年 3 月までに当院回復期リハ病棟に入棟した初発脳卒中患者 1017 名を対象とした。まず言語聴覚士が介入した患者(介入群)713 名と未介入の患者(未介入群)304 名に 2 分類し、さらに各群で Functional Independence Measure(FIM)の点数が 40 点未満を重度群、40～80 点を中等度群、81 点以上を軽度群に 3 分類した。介入群において重症度毎に FIM 利得と、一日あたりの理学療法・作業療法合計単位、および言語聴覚療法単位のそれぞれについて相関関係を調査した。また、重症度毎に介入群と未介入群の在棟日数比較を行った。

【結果】一日あたりの理学療法・作業療法合計単位と FIM 利得の間に有意な相関関係を認めた($p < 0.05$)。一方、一日あたりの言語聴覚療法の単位と FIM 利得の間には有意な相関関係は認めなかった。また、介入群は未介入群に比し、中等度群と軽度群で在棟日数が有意に長かった($p < 0.05$)。

【考察】言語聴覚療法は ADL に直結しないことが示唆された。言語聴覚療法は、ADL 獲得において、コミュニケーションや食事など一部であり、他の動作獲得との関連は薄く、対象者も限定される。現行の診療報酬制度は、職種に関わらず 9 単位/日を上限としており、ST 介入者と未介入者では理学療法や作業療法の実施単位が異なる。そのため、在棟日数が長期化していることが示唆された。言語聴覚療法は他のリハ単位とは別に、付加的な設定にされることが望まれる。

(720/720)