

回復期リハビリテーション病棟の専門職の役割と連携 —STの立場から—

大 渡 崇 世

医療法人社団甲友会 西宮協立リハビリテーション病院

Key Words : ST, 回復期リハ病棟, 連携

1. はじめに

言語聴覚士 (ST) は1999年に第1回の国家試験が行われた新しい専門職で、現在全国に約2万人弱のSTがいる。回復期リハでは、主に失語症、高次脳機能障害、運動性構音障害、嚥下障害の訓練を行っている。

当院は、3病棟120床すべてが回復期リハ病床で、365日体制のリハを実施している。セラピスト82名 (PT35名、OT34名、ST13名) MSW 4名は各病棟配置となっている。2011年には地域連携室を設置した。

2. 回復期リハ病棟でのSTの役割

回復期リハ病棟は対象疾患・入院期間が限定されているため、それぞれの目標が絞られ、その目標に向かって集中的なりハビリに取り組んでいる。STでは「コミュニケーションをはかる」「食べる」ことが重要となる。回復期病棟入院時、患者さんやご家族は、突然の出来事に驚き戸惑っておられ、その障害や今後の生活を理解するのは難しい。そのため訴えを「しっかり聴く」ことが大切である。

3. 他職種との連携 — 2症例を通じて —

(1) 症例1 : 20代男性

【現病歴】自動車事故による頭部外傷。受傷1か月当院入院

【入院時】左不全麻痺、顔面神経麻痺、高次脳機能障害 (重度の記憶障害)

【方法】PT : 歩行訓練、顔面神経麻痺へのアプローチ OT : ADL自立に向けての介入、職業訓練 ST : 認知面全般に対しての訓練、構音訓練

【経過】通過症候群を経て入院1か月後からはリハビリに取り組めるようになり急速に改善を示した。3か月の入院期間内に数回の外泊訓練を実施し自宅退院。1か月の外来STの後、自営カフェ経営に復帰。

(2) 症例2 : 30代女性

【現病歴】くも膜下出血発症後、脳血管攣縮、両側に広範囲の脳梗塞。発症3か月当院入院

【入院時】四肢麻痺、除皮質硬直、気管切開、経管栄養、意識障害重度

【方法】PT : 姿勢調整、立位訓練 OT : 移乗訓練 ST : 管理栄養士と協働した嚥下訓練 Ns : PEG・吸引などの家族指導 MSW : 在宅に向けて関係機関との調整

【経過】ADLは著変なかったが、ご家族から聴取した好物を嚥下食にアレンジすると、はじめて

笑顔がみられ、その後表情に変化がみられた。
入院4ヶ月から家族指導、外泊訓練、訪問リハ・
訪問看護・ケアマネとのカンファを行い6か月
後自宅退院。

4. まとめ

入院期間内に出来る限りのADLを伸ばし、社
会・地域に帰っていただくことが、回復期リハの
重要な役割だと考える。院内多職種との連携は、
それぞれ専門職であるがゆえの難しさはあるが、
共通の目的意識の下、お互いに敬意を払い、真摯
な態度で接することが大切である。院外の方には
わかりやすい言葉で想像力を働かせて伝えること
が肝要である。

回復期リハは患者さんのその後の長い生活の最
初の一步でしかない。しかし、その一步がこれか
らの生活の基盤となる大切な役割を担うと考える。
る。