# 福岡大学病院神経内科における脳卒中急性期患者の嚥下障害有無と日常生活自立度の回復状況と食事開始状況

## ―2007年４月～2009年３月診療録から後方視的実態の検討―

馬場みちえ[1)]　坪井　義夫[2)]　梅本　丈二[3)]
渡邊　淳子[4)]　津川　　潤[2)]　北嶋　哲郎[3)]
喜久田利弘[3)]

[1)] 福岡大学医学部看護学科
[2)] 福岡大学医学部神経内科学
[3)] 福岡大学医学部歯科口腔外科学
[4)] 福岡大学病院リハビリテーション部

要旨：2007年４月～2009年３月まで福岡大学病院神経内科に入院した脳卒中急性期患者の嚥下障害有無と日常生活自立度の回復状況と食事開始状況について，診療録から後方視的に実態を検討した．本対象は２年間で162人（男117人，女45人）であり，そのうち脳梗塞が90%、嚥下障害有り群が47人（29.0%）であった．平均年齢68.4歳であり，初発患者が94%であった．退院先の転帰をみると回復期病院へ転院が66人（40.7%），自宅へ74人（45.7%）であった．嚥下障害有り群の平均在院日数は33日であり，嚥下障害無し群は21日と嚥下障害が有る方が長かった．厚生労働省の障害老人の日常生活自立度をみると，嚥下障害無し群は，嚥下障害有り群と比較して，入院時から自立が高く，退院時も改善していた．食事開始日数では，嚥下障害有り群が4.3日，嚥下障害無し群2.4日と比較して遅く，嚥下障害有り群の食形態は入院時からほとんど変わらなかった．脳卒中急性期の回復のためには，専門的な診断治療はもちろんであるが，早期から多くの専門職種が情報の交換，共有をはかることが必要である．嚥下に関する障害アセスメント，評価などチームで十分な体制を整えてシステムとしてかかわることが重要であると思われた．

キーワード：急性期脳卒中，嚥下障害，日常生活自立度，在院日数，食形態