

14. 言語聴覚士への運動解剖学教育プログラムの導入

医療法人凌雲会 稲次整形外科病院

○土井 大介

【はじめに】

言語聴覚士は学校教育のなかで解剖学は履修するが、運動解剖学 (kinesiology) の分野における教育をほとんど受けていない。しかし、発声をはじめとする言語訓練や摂食機能訓練において姿勢保持や調整に対する評価やアプローチも含めて必要な知識は多い。そこで言語聴覚士に対して理学療法の教育プログラムを実施し、評価の際のポイントや訓練プログラムの変化、理学療法士や作業療法士との関係の変化などを考察した。

【目的】

当院では言語聴覚士の役割は口の運動機能改善、少し広げて喉の機能改善という狭いイメージを持っていた。しかし実際の発語や摂食においては、その土台となる体幹や下肢、また肩甲帯周囲など一連の安定性が生み出すものであると考えている。そこでこれらの知識について言語聴覚士が精通することによって、新たな評価視点や他職種との連携が良い方向に変化することを期待した。

【方法】

教育プログラムは1ヶ月かけて①姿勢を保つ骨格②姿勢調節に働く筋③アライメントの見方④アライメントの調整方法⑤バランスとは何か⑥呼吸の解剖生理、の6項目に分けて理学療法士が講義、実習を行った。

【結果】

履修後、8名の言語聴覚士全員に対してアンケートを行い、その変化、感想を考察した。アンケート内容はプログラム履修後、①どのような場面で役に立つと思うか・役に立ったか②どのように評価視点が変わったか③実際に訓練成果が上がったか④連携に変化は出たか⑤その他、において質問した。結果、①に関しては摂食嚥下訓練において役に立つ②発生量の低下や嚥下機能の悪化の原因が姿勢という観点が生まれた③では発生量が増した。患者のストレスが減った。④PTやOTにこちらから姿勢に関する提案や相談ができるようになった。などが挙げられた。

【考察】

各療法士がそれぞれの専門性を生かすのは必要なことであり、それがチーム医療である。しかし、専門以外は全く知らないのではなく、お互いの知識を有しながら、独自の専門分野を高めていくことが必要であるとする。今回の試みは姿勢調整は理学療法士や作業療法士の仕事、と任せっきりにするのではなく、言語聴覚士自らがその知識や技術を得る。そのことによって、他療法への提案や、相談にも変化が出てきており、チーム医療として幅ができたのではないかと感じる。