

2. リハビリを実施している者の嚥下機能の検討結果

2. 1 リハビリを実施している者のRSST 1回目とRSST 2回目の比較

McNemar検定の結果、1回目と2回目では有意な変化は見られなかった。

RSST (1回目) と RSST (2回目) のクロス表

		RSST (2回目)		合計
		可	指示に従えず 不可	
RSST (1回目)	可	度数 30	3	33
		RSST (1回目) の % 90.9%	9.1%	100.0%
		RSST (2回目) の % 83.3%	8.1%	45.2%
	指示に従えず不可	度数 6	34	40
		RSST (1回目) の % 15.0%	85.0%	100.0%
		RSST (2回目) の % 16.7%	91.9%	54.8%
合計		度数 36	37	73
		RSST (1回目) の % 49.3%	50.7%	100.0%
		RSST (2回目) の % 100.0%	100.0%	100.0%

検定統計量^a

	RSST (1回目) & RSST (2回 目)
N	73
正確有意確 率 (両側)	.508 ^b

a. McNemar 検定

b. 使用された 2 項分布

2. 2リハビリを実施している者のMWS T1回目と2回目の比較

Wilcoxon 順位和検定の結果、1回目と2回目では有意な変化は見られなかった。

記述統計量

	N	平均値	標準偏差	最小値	最大値
MWS T (1回目)	140	2.76	1.477	0	5
MWS T (2回目)	81	2.74	1.679	0	5

検定統計量^a

	MWS T (2回目) - MWS T (1回目)
正確有意確率 (両側)	.824 ^b

- a. 符号検定
- b. 使用された 2 項分布

2. 3 リハビリを実施している者のFT1回目と2回目の比較

Wilcoxon 順位和検定の結果、1回目と2回目では有意な変化は見られなかった。

記述統計量

	N	平均値	標準偏差	最小値	最大値
FT (1回目)	139	3.09	1.511	0	5
FT (2回目)	85	3.11	1.662	0	5

検定統計量^a

	FT (2回目) - FT (1回目)
正確有意確率 (両側)	.824 ^b

- a. 符号検定
- b. 使用された 2 項分布

2. 4 リハビリを実施している者のRSST 1回目とRSST 3回目の比較

McNemar検定の結果、1回目と3回目では有意な変化は見られなかった。

RSST (1回目) と RSST (3回目) のクロス表

		RSST (3回目)		合計
		可	指示に従えず 不可	
RSST (1回目)	可	度数 8	2	10
		RSST (1回目) の % 80.0%	20.0%	100.0%
		RSST (3回目) の % 100.0%	28.6%	66.7%
	指示に従えず不可	度数 0	5	5
		RSST (1回目) の % 0.0%	100.0%	100.0%
		RSST (3回目) の % 0.0%	71.4%	33.3%
合計		度数 8	7	15
		RSST (1回目) の % 53.3%	46.7%	100.0%
		RSST (3回目) の % 100.0%	100.0%	100.0%

検定統計量^a

	RSST (1回目) & RSST (3回目)
N	15
正確有意確率 (両側)	.500 ^b

a. McNemar 検定

b. 使用された 2 項分布

2. 5 リハビリを実施している者のMWST 1回目と3回目の比較

Wilcoxon 順位和検定の結果、1回目と3回目では有意な変化は見られなかった。

記述統計量

	N	平均値	標準偏差	最小値	最大値
MWST (1回目)	140	2.76	1.477	0	5
MWST (3回目)	19	3.37	1.165	0	5

検定統計量^a

	MWST (3回目) - MWST (1回目)
正確有意確率 (両側)	.688 ^b

a. 符号検定

b. 使用された 2 項分布

2. 6 リハビリを実施している者のFT1回目と3回目の比較

Wilcoxon 順位和検定の結果、1回目と3回目では有意な変化は見られなかった。

記述統計量

	N	平均値	標準偏差	最小値	最大値
FT (1回目)	139	3.09	1.511	0	5
FT (3回目)	19	3.58	1.017	0	5

検定統計量^a

	FT (3 回目) - FT (1 回目)
正確有意確率 (両側)	.375 ^b

a. 符号検定

b. 使用された 2 項分布

2. 7 リハビリを実施している者のMWS Tの1～3回目の経時的変化

MWS Tの1～3回目の経時的変化を検討するため繰り返しのある一般線形モデルを用いて解析した。

1～3回目に回数を重ねるごとにMWS Tのスコアは上昇し、嚥下機能は改善傾向にあったが、統計的有意差はなかった。

記述統計量

	平均値	標準偏差	N
MWS T (1回目)	3.14	.770	14
MWS T (2回目)	3.21	.802	14
MWS T (3回目)	3.43	.938	14

Mauchly の球面性検定^a

測定変数名: MEASURE_1

被験者内効果	Mauchly の W	近似カイ 2乗	自由度	有意確率	イプシロン ^b		
					Greenhouse-Geisser	Huynh-Feldt	下限
MWST	.351	12.550	2	.002	.607	.636	.500

正規直交した変換従属変数の誤差共分散行列が単位行列に比例するという帰無仮説を検定します。

a. 計画: 切片

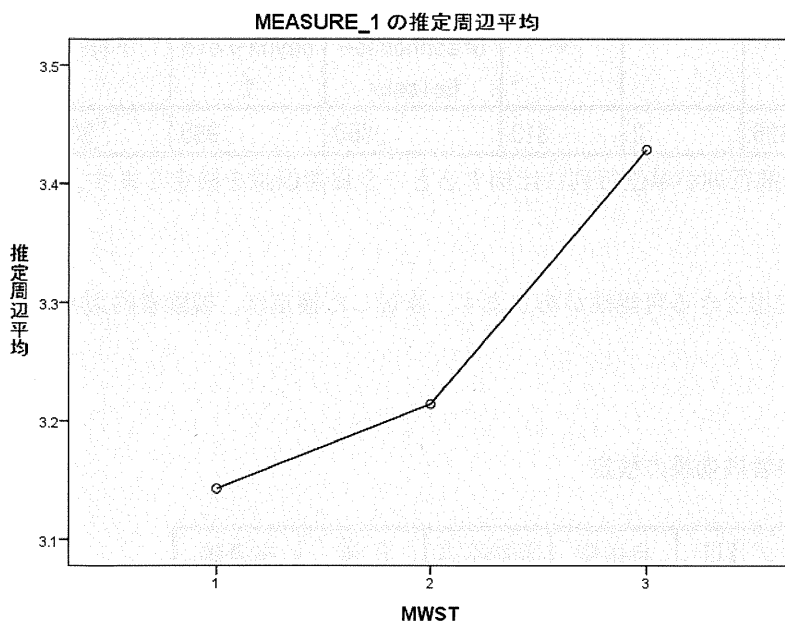
被験者計画内: MWST

b. 有意性の平均検定の自由度調整に使用できる可能性があります。修正した検定は、被験者内効果の検定テーブルに表示されます。

被験者内効果の検定

測定変数名: MEASURE_1

ソース		タイプ III 平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
MWST	球面性の仮定	.619	2	.310	1.707	.201
	Greenhouse-Geisser	.619	1.213	.510	1.707	.213
	Huynh-Feldt	.619	1.271	.487	1.707	.213
	下限	.619	1.000	.619	1.707	.214
誤差 (MWST)	球面性の仮定	4.714	26	.181		
	Greenhouse-Geisser	4.714	15.771	.299		
	Huynh-Feldt	4.714	16.526	.285		
	下限	4.714	13.000	.363		



2. 8 リハビリを実施している者のFTの1～3回目の経時的変化

FTの1～3回目の経時的変化を検討するため繰り返しのある一般線形モデルを用いて解析した。

3回目になるとFTのスコアは上昇し、嚥下機能は改善傾向にあったが、統計的有意差はなかった。

記述統計量

	平均値	標準偏差	N
FT (1回目)	3.07	1.207	14
FT (2回目)	3.00	1.569	14
FT (3回目)	3.43	1.158	14

Mauchly の球面性検定^a

測定変数名: MEASURE_1

被験者内効果	Mauchly の W	近似カイ 2 乗	自由度	有意確率	イプシロン ^b		
					Greenhouse-Geisser	Huynh-Feldt	下限
FT	.824	2.326	2	.313	.850	.965	.500

正規直交した変換従属変数の誤差共分散行列が単位行列に比例するという帰無仮説を検定します。

a. 計画: 切片

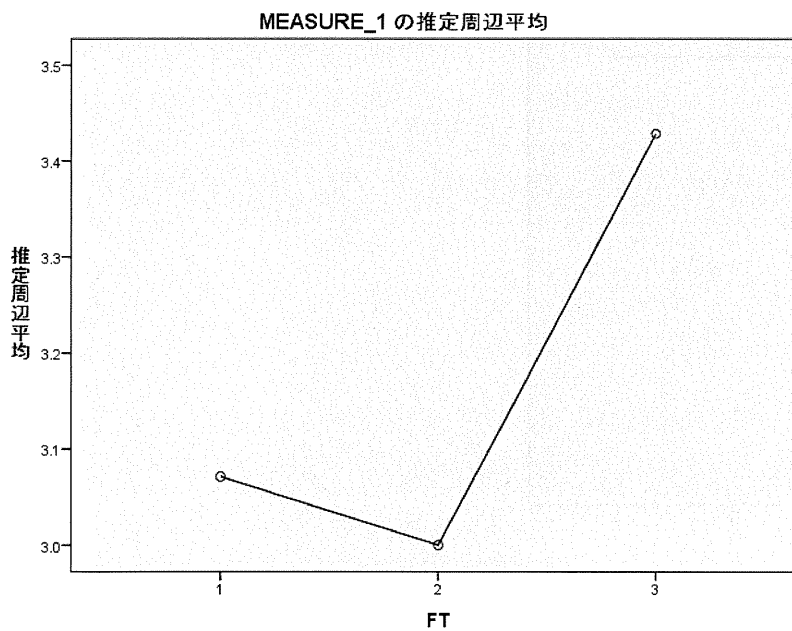
被験者計画内: FT

b. 有意性の平均検定の自由度調整に使用できる可能性があります。修正した検定は、被験者内効果の検定テーブルに表示されます。

被験者内効果の検定

測定変数名: MEASURE_1

ソース	タイプ III 平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率	
FT	球面性の仮定	1.476	2	.738	1.263	.299
	Greenhouse-Geisser	1.476	1.700	.868	1.263	.297
	Huynh-Feldt	1.476	1.930	.765	1.263	.299
	下限	1.476	1.000	1.476	1.263	.281
誤差 (FT)	球面性の仮定	15.190	26	.584		
	Greenhouse-Geisser	15.190	22.105	.687		
	Huynh-Feldt	15.190	25.087	.606		
	下限	15.190	13.000	1.168		



2. 9 リハビリを実施している者のMWSTの1～5回目の経時的変化

n = 6 と対象者は少ないが、MWSTの1～5回目の経時的変化を検討するため繰り返しのある一般線形モデルを用いて解析した。

3回目でMWSTのスコアは上昇し、嚥下機能は改善し高いままで保たれた。統計的有意差はなかった。

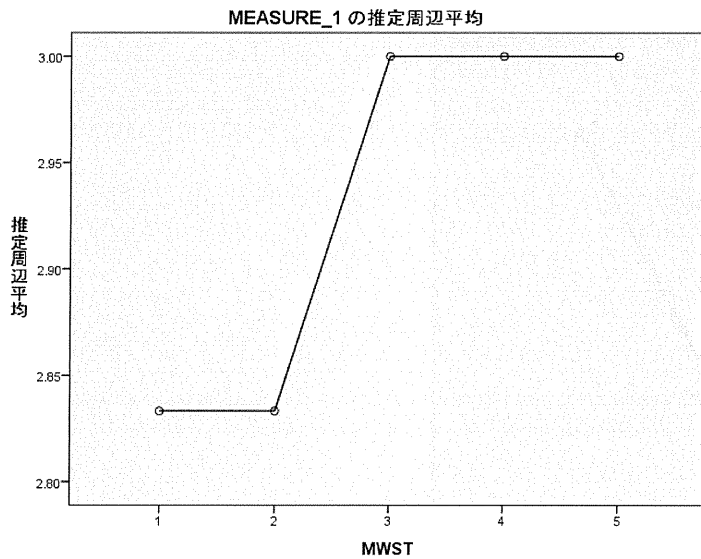
記述統計量

	平均値	標準偏差	N
MWST (1回目)	2.83	.983	6
MWST (2回目)	2.83	.983	6
MWST (3回目)	3.00	1.095	6
MWST (4回目)	3.00	1.095	6
MWST (5回目)	3.00	1.095	6

被験者内効果の検定

測定変数名: MEASURE_1

ソース	タイプ III 平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率	
MWST	球面性の仮定	.200	4	.050	1.000	.431
	Greenhouse-Geisser	.200	1.000	.200	1.000	.363
	Huynh-Feldt	.200	1.000	.200	1.000	.363
	下限	.200	1.000	.200	1.000	.363
誤差 (MWST)	球面性の仮定	1.000	20	.050		
	Greenhouse-Geisser	1.000	5.000	.200		
	Huynh-Feldt	1.000	5.000	.200		
	下限	1.000	5.000	.200		



2. 10 リハビリを実施している者のFTの1～5回目の経時的変化

n = 5 と対象者は少ないが、FTの1～5回目の経時的変化を検討するため繰り返しのある一般線形モデルを用いて解析した。

3回目でMWS Tのスコアは上昇し、嚥下機能は改善し高いままで保たれた。統計的有意差はなかった。

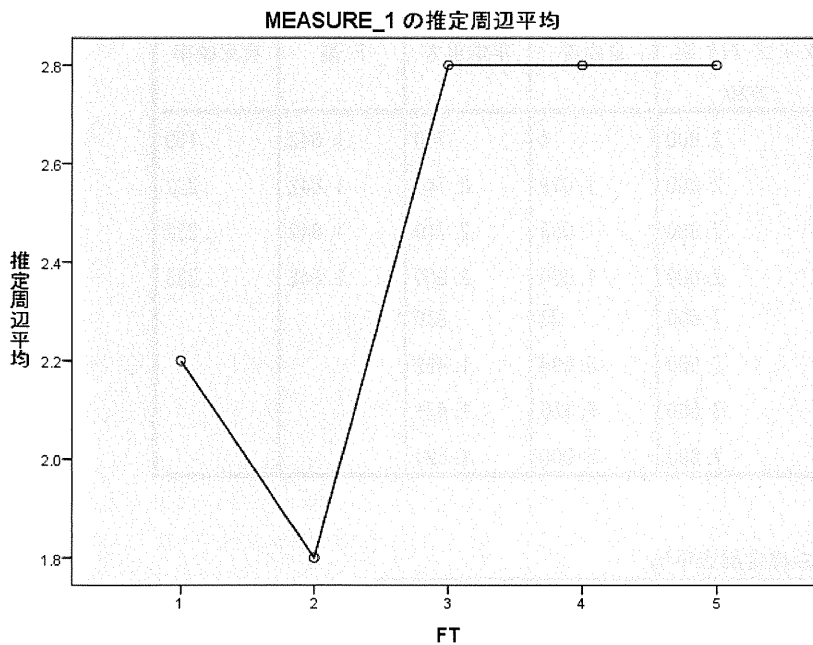
記述統計量

	平均値	標準偏差	N
FT (1回目)	2.20	1.643	5
FT (2回目)	1.80	1.643	5
FT (3回目)	2.80	1.643	5
FT (4回目)	2.80	1.643	5
FT (5回目)	2.80	1.643	5

被験者内効果の検定

測定変数名: MEASURE_1

ソース	タイプ III 平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率	
FT	球面性の仮定	4.240	4	1.060	1.738	.191
	Greenhouse-Geisser	4.240	1.374	3.086	1.738	.251
	Huynh-Feldt	4.240	1.854	2.287	1.738	.240
	下限	4.240	1.000	4.240	1.738	.258
誤差 (FT)	球面性の仮定	9.760	16	.610		
	Greenhouse-Geisser	9.760	5.495	1.776		
	Huynh-Feldt	9.760	7.416	1.316		
	下限	9.760	4.000	2.440		



3. 嚥下内視鏡（PAS）を評価項目とした解析

3. 1 リハビリを実施している者のPASの1～5回目の経時的変化

PASの1～5回目の経時的変化を検討するため繰り返しのある一般線形モデルを用いて解析した。3回目でPASのスコアは減少し（良好になり）、嚥下機能は改善し高いままでほぼ保たれた。統計的有意差はなかった。

記述統計量

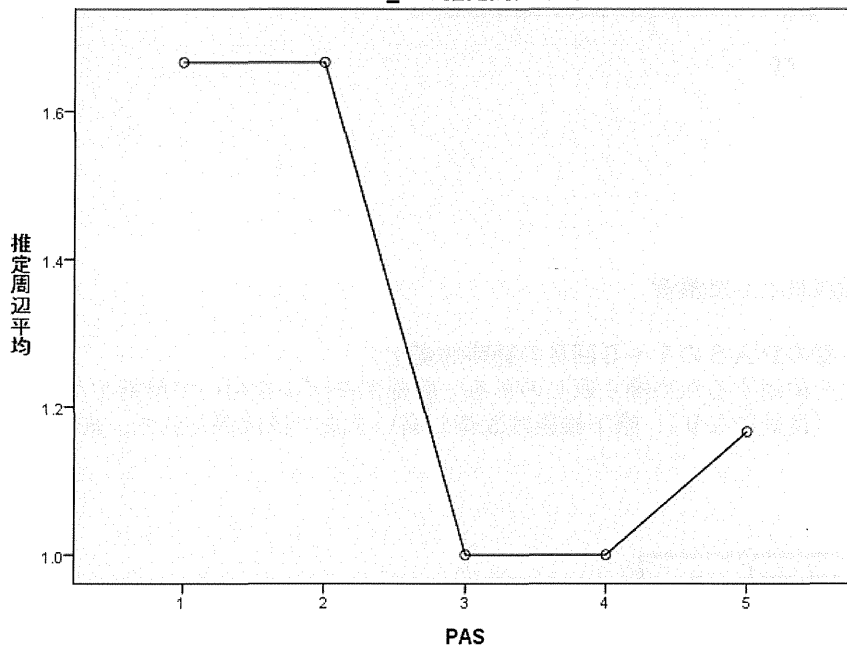
	平均値	標準偏差	N
嚥下内視鏡 良好状態 (1回目)	1.67	1.211	6
嚥下内視鏡 良好状態 (2回目)	1.67	1.211	6
嚥下内視鏡 良好状態 (3回目)	1.00	.000	6
嚥下内視鏡 良好状態 (4回目)	1.00	.000	6
嚥下内視鏡 良好状態 (5回目)	1.17	.408	6

被験者内効果の検定

測定変数名: MEASURE_1

ソース	タイプ III 平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率	
PAS	球面性の仮定	2.800	4	.700	1.842	.160
	Greenhouse-Geisser	2.800	1.019	2.748	1.842	.232
	Huynh-Feldt	2.800	1.033	2.710	1.842	.232
	下限	2.800	1.000	2.800	1.842	.233
誤差 (PAS)	球面性の仮定	7.600	20	.380		
	Greenhouse-Geisser	7.600	5.094	1.492		
	Huynh-Feldt	7.600	5.165	1.471		
	下限	7.600	5.000	1.520		

MEASURE_1 の推定周辺平均



3. 2 リハビリによるPASの改善と関連する因子の解析

3. 2. 1 性別との関連

リハビリにより1回目と比較し3回目でPASが改善した群とそれ以外の群に分け、PASが改善した群の関連因子について単変量解析を行った。PASが悪化した者はいなかった。改善したのは男のみだった。

性別 と 嚙下内視鏡 変化_良好_不変2群分け のクロス表

		嚙下内視鏡 変化_良好_不変2群分け		合計
		不変	改善	
性別	度数	5	3	8
	性別 の %	62.5%	37.5%	100.0%
	嚙下内視鏡 変化_良好_不変2群分け の %	45.5%	100.0%	57.1%
女	度数	6	0	6
	性別 の %	100.0%	0.0%	100.0%
	嚙下内視鏡 変化_良好_不変2群分け の %	54.5%	0.0%	42.9%
合計	度数	11	3	14
	性別 の %	78.6%	21.4%	100.0%
	嚙下内視鏡 変化_良好_不変2群分け の %	100.0%	100.0%	100.0%

カイ 2 乗検定

	値	自由度	漸近有意確率 (両側)	正確有意確率 (両側)	正確有意確率 (片側)
Pearson のカイ 2 乗	2.864 ^a	1	.091		
連続修正 ^b	1.069	1	.301		
尤度比	3.963	1	.047		
Fisher の直接法				.209	.154
線型と線型による関連	2.659	1	.103		
有効なケースの数	14				

a. 3 セル (75.0%) は期待度数が 5 未満です。最小期待度数は 1.29 です。

b. 2x2 表に対してのみ計算

3. 2. 2 年齢との関連

リハビリによりPASが改善した群とそれ以外の群に分け、年齢について平均を求め、t検定を行った。2群に差はなかった。

グループ統計量

	嚙下内視鏡 変化_良好_不 変2群分け	N	平均値	標準偏差	平均値の標準 誤差
年齢	不変	11	81.1818	11.94000	3.60005
	改善	3	82.3333	.57735	.33333

独立サンプルの検定

		等分散性のための Levene の検定		2つの母平均の差の検定						
		F 値	有意確率	t 値	自由度	有意確率 (両側)	平均値の差	差の標準誤差	差の 95% 信頼区間	
								下限		上限
年齢	等分散を仮定する。	8.047	.015	-.162	12	.874	-1.15152	7.10105	-16.62337	14.32034
	等分散を仮定しない。			-.318	10.168	.757	-1.15152	3.61544	-9.18917	6.88614

3. 2. 3 意識レベルとの関連

リハビリによりPASが改善した群とそれ以外の群に分け、意識レベル別の割合を検討した。統計的には有意差はなかったが、明らかに意識レベルの良い者で改善が見られていた。

JCS と 嚙下内視鏡 変化_良好_不変2群分け のクロス表

		嚙下内視鏡 変化_良好_不変2群 分け		合計	
		不変	改善		
JCS	度数	4	2	6	
	清明	JCS の %	66.7%	33.3%	100.0%
		嚙下内視鏡 変化_良好_不 変2群分け の %	36.4%	66.7%	42.9%
	I	度数	5	1	6
		JCS の %	83.3%	16.7%	100.0%
		嚙下内視鏡 変化_良好_不 変2群分け の %	45.5%	33.3%	42.9%
	II	度数	1	0	1
		JCS の %	100.0%	0.0%	100.0%
		嚙下内視鏡 変化_良好_不 変2群分け の %	9.1%	0.0%	7.1%
	III	度数	1	0	1
		JCS の %	100.0%	0.0%	100.0%
		嚙下内視鏡 変化_良好_不 変2群分け の %	9.1%	0.0%	7.1%
合計	度数	11	3	14	
	JCS の %	78.6%	21.4%	100.0%	
	嚙下内視鏡 変化_良好_不 変2群分け の %	100.0%	100.0%	100.0%	

カイ 2 乗検定

	値	自由度	漸近有意確率 (両側)
Pearson のカイ 2 乗	1.131 ^a	3	.770
尤度比	1.503	3	.682
線型と線型による連 関	.981	1	.322
有効なケースの数	14		

a. 8 セル (100.0%) は期待度数が 5 未満です。最小期待
度数は .21 です。

3. 2. 4 認知症の程度との関連

リハビリにより P A S が改善した群とそれ以外の群に分け、認知症の程度ごとの割合を検討した。統計的には有意差はなかったが、明らかに認知症の軽い者で改善が見られていた。

認知症の程度 と 嚥下内視鏡 変化_良好_不変2群分け のクロス表

		嚥下内視鏡 変化_		合計
		良好_不変2群分け		
		不変	改善	
なし	度数	3	1	4
	認知症の程度 の %	75.0%	25.0%	100.0%
I	嚥下内視鏡 変化_良好_不変2群分け の %	27.3%	33.3%	28.6%
	度数	1	2	3
II	認知症の程度 の %	33.3%	66.7%	100.0%
	嚥下内視鏡 変化_良好_不変2群分け の %	9.1%	66.7%	21.4%
III	度数	3	0	3
	認知症の程度 の %	100.0%	0.0%	100.0%
IV	嚥下内視鏡 変化_良好_不変2群分け の %	27.3%	0.0%	21.4%
	度数	3	0	3
V	認知症の程度 の %	100.0%	0.0%	100.0%
	嚥下内視鏡 変化_良好_不変2群分け の %	27.3%	0.0%	21.4%
合計	度数	1	0	1
	認知症の程度 の %	100.0%	0.0%	100.0%
合計	嚥下内視鏡 変化_良好_不変2群分け の %	9.1%	0.0%	7.1%
	度数	11	3	14
合計	認知症の程度 の %	78.6%	21.4%	100.0%
	嚥下内視鏡 変化_良好_不変2群分け の %	100.0%	100.0%	100.0%

カイ 2 乗検定

	値	自由度	漸近有意確率 (両側)
Pearson のカイ 2 乗	5.586 ^a	4	.232
尤度比	6.230	4	.183
線型と線型による連 関	2.282	1	.131
有効なケースの数	14		

a. 10 セル (100.0%) は期待度数が 5 未満です。最小期待
 度数は .21 です。

3. 2. 5 寝たきり度との関連

リハビリにより P A S が改善した群とそれ以外の群に分け、寝たきり度別の割合を検討した。
 統計的には有意差はなかったが、寝たきり度 B, C と比較すると、より軽い B の者で改善が
 見られていた。

寝たきり度 と 嚥下内視鏡 変化_良好_不変2群分け のクロス表

		嚥下内視鏡 変化_良好_不変2群 分け		合計
		不変	改善	
なし	度数	1	0	1
	寝たきり度 の %	100.0%	0.0%	100.0%
	嚥下内視鏡 変化_良好_不 変2群分け の %	9.1%	0.0%	7.1%
寝たきり度 B	度数	2	2	4
	寝たきり度 の %	50.0%	50.0%	100.0%
	嚥下内視鏡 変化_良好_不 変2群分け の %	18.2%	66.7%	28.6%
C	度数	8	1	9
	寝たきり度 の %	88.9%	11.1%	100.0%
	嚥下内視鏡 変化_良好_不 変2群分け の %	72.7%	33.3%	64.3%
合計	度数	11	3	14
	寝たきり度 の %	78.6%	21.4%	100.0%
	嚥下内視鏡 変化_良好_不 変2群分け の %	100.0%	100.0%	100.0%

カイ 2 乗検定

	値	自由度	漸近有意確率 (両側)
Pearson のカイ 2 乗	2.781 ^a	2	.249
尤度比	2.724	2	.256
線型と線型による連 関	.029	1	.864
有効なケースの数	14		

a. 5 セル (83.3%) は期待度数が 5 未満です。最小期待度数は .21 です。

3. 2. 6 要介護度 (介護保険) との関連

リハビリにより P A S が改善した群とそれ以外の群に分け、要介護度別の割合を検討した。統計学的有意差に要介護度が軽い者で改善しており、要介護度 4 の者では全員が改善が見られていた。

要介護度 と 嚙下内視鏡 変化_良好_不変2群分け のクロス表

		嚙下内視鏡 変化_良好_不変2群 分け		合計	
		不変	改善		
要介護度	要介護 4	度数	0	2	2
		要介護度の %	0.0%	100.0%	100.0%
		嚙下内視鏡 変化_良好_不 変2群分けの %	0.0%	66.7%	18.2%
	要介護 5	度数	8	1	9
		要介護度の %	88.9%	11.1%	100.0%
		嚙下内視鏡 変化_良好_不 変2群分けの %	100.0%	33.3%	81.8%
合計		度数	8	3	11
		要介護度の %	72.7%	27.3%	100.0%
		嚙下内視鏡 変化_良好_不 変2群分けの %	100.0%	100.0%	100.0%

カイ 2 乗検定

	値	自由度	漸近有意確率 (両側)	正確有意確率 (両側)	正確有意確率 (片側)
Pearson のカイ 2 乗	6.519 ^a	1	.011		
連続修正 ^b	2.807	1	.094		
尤度比	6.612	1	.010		
Fisher の直接法				.055	.055
線型と線型による連関	5.926	1	.015		
有効なケースの数	11				

a. 3 セル (75.0%) は期待度数が 5 未満です。最小期待度数は .55 です。

b. 2x2 表に対してのみ計算

3. 2. 7 要介護度 (mRS) との関連

リハビリにより P A S が改善した群とそれ以外の群に分け、要介護度別の割合を検討した。スコアが 4 点と 5 点の者で比較すると 4 点 (より軽度) の者で改善が見られていた。統計的有意差はなかった。

mRS と 嚙下内視鏡 変化_良好_不変2群分け のクロス表

		嚙下内視鏡 変化_良好_不変2群分け		合計
		不変	改善	
0	度数	1	0	1
	mRS の %	100.0%	0.0%	100.0%
	嚙下内視鏡 変化_良好_不変2群分け の %	9.1%	0.0%	7.1%
mRS 4	度数	5	2	7
	mRS の %	71.4%	28.6%	100.0%
	嚙下内視鏡 変化_良好_不変2群分け の %	45.5%	66.7%	50.0%
5	度数	5	1	6
	mRS の %	83.3%	16.7%	100.0%
	嚙下内視鏡 変化_良好_不変2群分け の %	45.5%	33.3%	42.9%
合計	度数	11	3	14
	mRS の %	78.6%	21.4%	100.0%
	嚙下内視鏡 変化_良好_不変2群分け の %	100.0%	100.0%	100.0%

カイ 2 乗検定

	値	自由度	漸近有意確率 (両側)
Pearson のカイ 2 乗	.566 ^a	2	.754
尤度比	.766	2	.682
線型と線型による連 関	.083	1	.773
有効なケースの数	14		

a. 5 セル (83.3%) は期待度数が 5 未満です。最小期待度
数は .21 です。

3. 2. 8 リハビリの頻度との関連

リハビリにより P A S が改善した群とそれ以外の群に分け、リハビリの週あたりの頻度の平均を比較検討した。有意な差は見られなかった。

グループ統計量

	嚙下内視鏡 変化_良好_不 変2群分け	N	平均値	標準偏差	平均値の標準誤 差
リハビリ頻度 (週)	不変	11	4.8182	2.75021	.82922
	改善	3	5.0000	3.46410	2.00000

独立サンプルの検定

	等分散性のための Levene の検 定	2 つの母平均の差の検定								
		F 値	有意確率	t 値	自由度	有意確率 (両 側)	平均値の差	差の標準誤差	差の 95% 信頼区間	
									下限	上限
リハビリ頻度 (週)	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.128	.727	-.097	12	.924	-.18182	1.87683	-4.27108	3.90745
				-.084	2.731	.939	-.18182	2.16509	-7.47315	7.10952

3. 2. 9 リハビリの実施時間との関連

リハビリにより P A S が改善した群とそれ以外の群に分け、リハビリの実施時間の平均を比較検討した。改善群でやや実施時間が短かったが、有意な差は見られなかった。

グループ統計量

	嚙下内視鏡 変化_良好_不 変2群分け	N	平均値	標準偏差	平均値の標準誤 差
実施時間	不変	8	20.625	10.8356	3.8310
	改善	3	14.167	14.2156	8.2074

単位：分

独立サンプルの検定

	等分散性のための Levene の検定		2つの母平均の差の検定							
	F 値	有意確率	t 値	自由度	有意確率 (両側)	平均値の差	差の標準誤差	差の 95% 信頼区間		
								下限	上限	
実施時間	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.145	.712	.817	9	.435	6.4583	7.9017	-11.4166	24.3333
				.713	2.927	.528	6.4583	9.0575	-22.7790	35.6957

3. 2. 10 嚙下訓練法との関連

リハビリによりPASが改善した群とそれ以外の群に分け、嚙下訓練法の割合を検討した。間接訓練は8名に実施され、1名改善、嚙下代償法は4名に実施され、改善者はいなかった。

クロス表

		嚙下内視鏡 変化_良好_不変2群分け		合計	
		分け			
		不変	改善		
MA4間接訓練	1	度数	7	1	8
		MA4間接訓練 の %	87.5%	12.5%	100.0%
		嚙下内視鏡 変化_良好_不変2群分け の %	100.0%	100.0%	100.0%
合計		度数	7	1	8
		MA4間接訓練 の %	87.5%	12.5%	100.0%
		嚙下内視鏡 変化_良好_不変2群分け の %	100.0%	100.0%	100.0%

クロス表

		嚙下内視鏡 変化_良好_不変2群分け		
		不変		
		不変	合計	
MA4嚙下代償法	1	度数	4	4
		MA4嚙下代償法 の %	100.0%	100.0%
		嚙下内視鏡 変化_良好_不変2群分け の %	100.0%	100.0%
合計		度数	4	4
		MA4嚙下代償法 の %	100.0%	100.0%
		嚙下内視鏡 変化_良好_不変2群分け の %	100.0%	100.0%

D. 結論

- ・リハビリを行わないと嚥下機能は少し改善するか、またはほとんど変わらなかった。
- ・リハビリを継続して行くと3回目ころよりやや改善し、そのまま嚥下機能が改善された状態で維持されていた。しかし、統計的有意差はなかった。嚥下内視鏡による評価もほぼ同様の結果だった。
- ・嚥下内視鏡評価が改善している者は、男、意識レベルが良い者、認知症の程度の軽い者、寝たきり度は重度に比べて中程度の者で、要介護度は重度に比べて中程度の者が多かった。リハビリは2群で頻度では差はなく、実施時間はむしろ改善者で短い傾向にあった。また嚥下訓練法では間接訓練者で改善者がいた。
- ・リハビリの経過を追跡できている者は回数が増えるほど減るため、結果解釈には一定の限界があると考えられた。

E. 健康被害状況

現在のところ報告すべき情報はない。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- 1) 戸原玄, 野原幹司, 才藤栄一, 東口高志, 早坂信哉, 植田耕一郎, 菊谷武, 近藤和泉: 在宅療養中の胃瘻患者に対する摂食・嚥下リハビリテーションに関する総合的研究報告4－胃瘻増設後施設への申し送り事項－, 第17回第18回日本摂食・嚥下リハビリテーション学会学術大会, ロイトン札幌, 札幌市, 北海道, 2012年8月31日
- 2) 戸原玄, 野原幹司, 才藤栄一, 東口高志, 早坂信哉, 植田耕一郎, 菊谷武, 近藤和泉: 在宅療養中の胃瘻患者に対する摂食・嚥下リハビリテーションに関する総合的研究報告3－初診時と1カ月後の状態の比較－, 第17回第18回日本摂食・嚥下リハビリテーション学会学術大会, ロイトン札幌, 札幌市, 北海道, 2012年8月31日
- 3) 戸原玄, 野原幹司, 才藤栄一, 東口高志, 早坂信哉, 植田耕一郎, 菊谷武, 近藤和泉: 在宅療養中の胃瘻患者に対する摂食・嚥下リハビリテーションに関する総合的研究報告2－訪問時の初回評価について－, 第17回第18回日本摂食・嚥下リハビリテーション学会学術大会, ロイトン札幌, 札幌市, 北海道, 2012年8月31日
- 4) 戸原玄, 野原幹司, 才藤栄一, 東口高志, 早坂信哉, 植田耕一郎, 菊谷武, 近藤和泉: 在宅療養中の胃瘻患者に対する摂食・嚥下リハビリテーションに関する総合的研究報告1－胃瘻選択基準に関する調査研究－, 第17回第18回日本摂食・嚥下リハビリテーション学会学術大会, ロイトン札幌, 札幌市, 北海道, 2012年8月31日

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし