

第16回

東海北陸ブロック神経・筋ネットワーク研究会 抄録

平成21年7月3日(金) 13時30分より

長良医療センター 2階 第1会議室

(座長) 長良医療センター あかつき病棟師長：小森 多佳子，

中央3病棟師長：石原 敬子

一般演題

1. 療養介助員の導入から1年を振り返って

国立病院機構静岡てんかん・

神経医療センター A2病棟

○澤村智子，村松正子

平成20年4月に療養介助員が導入されてから1年が経過した。導入当初，看護師の介護福祉士の認知度も低く，看護助手の代わりではないかという先入観があった。療養介助員から介護福祉士についての講義や病院における役割の説明を受けたことによって，療養介助員の専門性を理解できた。現在は，介護計画の立案やレクリエーションの企画など療養介助員の専門性を生かした業務も行っている。看護師からも「療養介助員は患者の身の回りのことに気づき素早く対応してくれるため」などよい刺激を受けている。

平成20年8月からは看護師3人夜勤から療養介助員との2対1の夜勤体制となり，様々な問題が浮き彫りとなった。医療処置のある患者が多く入院している当病棟では療養介助員が受け持つ患者の医療処置はすべて，2人の看護師の業務となり，看護師からは「業務の負担が大きい」「急変時の対応に不安がある」との声も聞かれ，療養介助員自身からも看護師の忙しさを目の当たりにし，負い目を感じるとの意見があった。このような状況の中，療養介助員からは患者や家族が行っている気管吸引など医療行為を自分たちでもできるのではないかという意見も出ているが，現在は行っていない。

看護師の業務の負担や精神的不安に対しては検討を重ねているが解決には至っていない。

療養型病床・一般病床など病院により療養介助員に求められるものは異なるがそれぞれの業務範^{はん}疇^{ちゆう}

を理解し，お互いがコミュニケーションをとり業務がスムーズに行えるように今後も環境・業務の整備を行っていきたい。

2. 筋ジストロフィー病棟における療養介護員導入の2年目をむかえて

国立病院機構長良医療センター あかつき病棟

○井深綾乃，野々村 隆行，小森多佳子

今回，療養介助員導入後1年半の経過，今後の課題について報告した。

(導入後1年間) 高度な医療的ケア必要とする患者の中で，役割がみえていない時期であり，専門職としてのやりがい^{がい}を明確にするために，カンファレンスを行った。その結果戸惑い^{まごい}や自分たちがどうあるべきか考えるだけでなく，具体的に行動していくことが必要であると共通認識し，業務改善ができるようになった。

(導入1年～1年半) 院外散策活動では介助員が中心で実施し，患者からの感謝の言葉を受け，大きな喜び，やりがいにつながった。また介護計画も立案，意見交換も可能になり，チームの一員としてお互いに声かけができる環境になった。またお互いの職種を理解し協力していくことで，よい支援ができると考えられる。現状では，介護の幅を広げるには医療行為の制限のため十分な介護ができないことも，満足感が得られない一因である。今後も他職種と協力し，より充実した介護を提供したい。

3. 神経難病病棟における皮膚トラブルの実態調査を通して

国立病院機構東名古屋病院 北1病棟

○藤河芳美, 内山美由紀, 友田直樹,
松下 愛, 村田祐子, 住本明弥

神経難病患者は疾患の進行により, 関節拘縮が出現し, 腋窩や鼠径など皮膚が密着しやすい部位に発赤やただれがおこっている場合がある. そのような皮膚トラブルに対し, 保清や軟膏処置などのケアを行っているが, 繰り返している現状がある. 日常生活全般に介助を要し, 意志疎通の困難な患者にとって, 生命に直結しない皮膚に関することは患者からの訴えも少なく対応が不十分なのではないかと感じ, 病棟内での皮膚トラブルについて実態調査をした. とくに関節拘縮と関連すると思われる皮膚トラブルについて以下を考察した.

1. 関節拘縮は保清困難の一因となるため, 関節拘縮の予防が大切である.
2. 清潔ケアやオムツを重ねて使用方法には見直しが必要である.
3. 皮膚トラブルが治癒したからケアを終了とするのではなく, 継続した予防ケアが皮膚トラブルの再発防止につながる.

4. 退院支援における訪問介護事業所への支援 —吸引手技習得に対する指導の意義—

国立病院機構医王病院

○広沢千尋, 中村志帆, 南 佳代,
駒井清暢, 永井富美, 本多雅之

【はじめに】NIPPVの着脱を繰り返すALS男性例の退院準備を進める中で, 主たる介護者である妻以外による吸引が必要となる時間帯があり, その対策としてヘルパーへの吸引指導を経験した. その過程でヘルパーのもつ不安や技術習得における課題が明らかになった. 患者・家族の退院支援, その支援者に対する援助について, 病院スタッフとしての取り組みを検討する.

【対象と方法】ALS患者に関わる予定のヘルパー3名を対象とし, 口・鼻腔吸引指導前に直接聞き取り調査を実施(吸引経験の有無・吸引に携わる際の心理・ヘルパーとして吸引を行うことの意味付け).

【結果】指導対象としたヘルパーは吸引経験がなく, 吸引に対し不安・恐怖感は強い様子であった. 一方で患者のためにしなければいけないという使命感が強くとても意欲的な姿勢だった. 退院前にヘルパー

に吸引指導を実施したことで手順や知りたいこと, 注意点を確認できた.

【考察と結語】聞き取り調査から, 意欲的な姿勢や知識・技術習得に向けてのニーズを明確にでき, パンフレットの作成に生かすことができた. 吸引の必要な患者の在宅移行を促進するためにはヘルパーへの技術指導に病院スタッフとして積極的に関わる必要を感じた. 今後他の訪問介護事業所への聞き取り・アンケート調査を継続して行い, 現状の把握と組織的な教育研修を企画実施することが必要と考えた.

5. 食事の変更により仙尾部褥瘡に改善を示したシャイ・ドレガー症候群の1例

—NSTの介入による成果—

国立病院機構石川病院

○上野香織, 松村美知子,
山本外志美, 吉長知史

【対象】8年来仙骨部褥瘡を有するシャイ・ドレガー一症候群例において, 褥瘡の改善を目的に, 標準体重を目指しつつ蛋白量を維持する食事に変更した.

また, 蛋白には利用効率が高い乳清蛋白に注目した.

【方法】胃瘻からの栄養剤のカロリーを1130→1026kcal, 蛋白を53.5→56g(うち乳清蛋白は5.25→14.5g)に変更し, 体重やアルブミン値, 褥瘡の変化を6カ月間追跡した. 【結果】体重71.4→65.5kg, アルブミン値3.2→3.3g/dl, デザイン値15→11, 褥瘡径6.2→1.4cm², ポケット径17.5→7.2cm²であった.

【考察】褥瘡の改善の理由として, 体重減により体位交換がより容易になったことはあるとしても, 蛋白内容の変更も有効であった可能性がある. 乳清蛋白には, 筋肉中の蛋白質の35%を占め筋肉の異化を防ぐ分岐鎖アミノ酸が豊富であるとされる.

6. 栄養量の減量で苦痛が改善された長期経腸栄養の2症例から

国立病院機構天竜病院 6病棟

○林 僚子, 寺田景子, 高橋法子,
奥村靖恵, 鈴木宏明, 小西千佳
鬼頭俊子, 西山治子, 鎌田 皇,
石川邦子

長期寝たきり経腸栄養患者の中には体重増加して問題を生ずる患者がいる。栄養量減量により、栄養剤注入後の苦痛症状が改善した2症例の経過をまとめた。症例1；75歳男性，ALS。PEG 栄養800kcal/日。2年間で6.5kgの体重増加と注入後の嘔気や腹部緊満が出現（BMI19.1）。600kcal/日減量後1年で2.8kg減量し苦痛症状が消失（BMI17.5）。症例2；84歳女性，ALS。経鼻栄養800kcal/日と経口摂取数口。1,000kcal/日に変更後，2年2カ月で6.1kgの体重増加と注入後の心拍増加，嘔気，腹部緊満が出現（BMI21.1）。600kcal/日に減量後1年3カ月で4.3kg減量し苦痛症状が消失（BMI18.9）。2症例は体重減少後もTP・ALB値に変化なく，状態安定時のBMIは標準以下であった。経腸栄養量の決定には，寝たきり高齢者，人工呼吸器装着中であることを考慮し，病状に応じた検討が重要である。

7. 神経筋難病患者2事例における家族参画看護計画と看護師の支援

国立病院機構北陸病院 1病棟
○宮崎美和，馬場みさ子，山田早苗

【目的】神経筋難病患者の家族が抱えている介護への不安に寄り添うために，患者・家族参画型看護計画（以下参画型看護計画と略す）を実践した。その経過と看護師の支援について報告する。

【方法】入院期間が1年未満であり，面会が1週間に1-3回の70代の患者と家族2事例に，入院生活上の不安や思いを聞き，それに対する解決策を一緒に立案し実践した。家族の面会ごとに家族と看護師が一緒に評価を3カ月間行った。

【結果】2事例の家族は，「車椅子に座らせたい」という思いがあった。家族の面会時には，車椅子乗車で散歩を促し，乗車時間を少しずつ延長していった。2事例が「家に帰りたい」と話され，外出計画を家族と立案し，家族に経管栄養やおむつ交換，吸引などの方法を指導した。その経過から，5時間-8時間の外出が可能となった。

【結論】参画型看護計画の実践は，患者や家族に，前向きに入院生活を送る動機付けをすることができた。外出サポート体制ができた。在宅療養時間を増やすには，家族を支援することの重要性が示唆できた。

8. 就労支援への関わりー公共交通機関利用への不安軽減に取り組んでー

国立病院機構医王病院

○米田昌平，田岸加奈子，酒林久美子，永井富美

【はじめに】以前から就労希望のあるA氏（脊髄性筋萎縮症）は，介護タクシーの利用限度等のため，就労活動に制約を受ける状況があった。そこで公共交通機関の利用を支援することで，移動手段の選択肢が増え就労にもつながると考え，看護・介護の面から検討を行ったので経過を報告する。

【方法】患者参加型のカンファレンスを行い，公共交通機関利用の不安・問題を明らかにする。公共交通機関利用体験に同行して，新たな問題点を抽出し，対策を立て支援する。

【結果・考察】公共交通機関体験に2回同行した。その前後に患者参加型カンファレンスを行い，患者の不安と問題に取り組んだことが徐々に意欲向上につながった。患者自身が自分の問題を見出し，それに向けた対策を考え，実施する過程をサポートしていく支援が必要である。患者自身が職員に対して素直に思いを伝えられる関係性を構築していくことが重要なことであると考えられる。

9. 転倒・転落事故防止に向けた看護介入の分析

国立病院機構鈴鹿病院

○西川晶子，西 治世，折山久栄

転倒・転落のリスクが高いパーキンソン病患者2名へ転倒予防介入を実践した。転倒場面を行動分析し，患者の思いを汲み取った対策を抽出・実践する。症例Aは，ナースコールへの心理的負担を訴え，ナースコールを押さなくてもよい方法を考え介入した。結果，転倒回数の減少につながった。症例Bは，自立に対する思いを汲み取りアプローチした結果，排泄動作時ナースコールで援助を依頼するようになった。予防には，転倒に至るプロセスを明らかにすることが重要である。そのためには，身体状態の把握だけでなく，その行動を左右している患者の認識について考える必要がある。①何故転倒に至るのかを追究することが，転倒防止につながる②ナースコールに抵抗がある場合，それを使用しない方法を考え介入する③自立意識が高い場合，自分でできることを見出せる介入方法を考える。

10. 転倒防止に対する神経難病病棟看護師教育の実践—転倒トレーニング（転トレ）の効果—

国立病院機構東名古屋病院 1) 看護部,
2) 神経内科
○村井敦子¹⁾, 勝川真琴¹⁾, 饗場郁子²⁾,
村田祐子¹⁾, 曾我部有希¹⁾, 橋本真衣¹⁾,
伊藤加奈子¹⁾, 水野理香¹⁾

【目的】当院では転倒の研究に取り組み転倒事故は減少してきたが、看護師の入れ替わりで転倒に対する意識が薄れてきたため、意識の標準化を図るため転トレを試みた。

【方法】対象は3病棟看護師61名。転倒に関する10問から成る第1回テストを施行。週に1問ずつ回答と説明をポスターで職員トイレ、洗面所などに提示後、第2回テストを施行した。転トレ前後の点数を比較。転トレ前後の転倒事例率（転倒件数÷延べ入院日数×1000）（%）と転倒患者率（転倒患者÷全患者×100）（%）を調査。【結果および考察】テストは転トレ前後で3病棟の平均が5.6点から7.9点と上がった。転倒事例率は平均3.1%から1.2%、転倒患者率は6.1%から2.6%と共に減少傾向であり転トレの学習が看護の場面で活かせ、転倒防止に反映したと考える。【結論】転トレは転倒に関する知識の再確認と看護師の転倒対策の意識の向上に有効であった。

特別講演

「副腎白質ジストロフィーとペルオキシソーム病」

座長 長良医療センター 療養診療部長

渡邊宏雄

岐阜大学生命科学総合支援研究センター長・

ゲノム研究分野教授

岐阜大学大学院連合創薬医療情報研究科教授

下澤伸行

演者は長年にわたり、遺伝性神経疾患であるペルオキシソーム病の国内唯一の診断センターとして、全国の医療機関より紹介されたペルオキシソーム形成異常症や X-linked adrenoleukodystrophy (ALD) などのペルオキシソーム病患者の生化学から遺伝子診断を行う一方で、諸外国からも患者細胞を集積してペルオキシソーム病の病態を分子生物学的に解明してきている。本講演ではそれらの取り組みについて紹介するとともに、ペルオキシソーム病における診断の手がかりから診断プロセスについて説明した。とくに難病に指定されている ALD については複数の病型の存在から多彩な臨床症状を呈することによる診断の難しさ、早期診断、幹細胞移植の早期施行の重要性、遺伝形式も踏まえた倫理的諸問題、そしてロレンツォのオイルの開発からその後の経緯までを映画の内容も交えて概説した。さらに現在、精力的に取り組んでいる発症前診断からの早期治療への国内各医療研究機関の協力した取り組みについても紹介した。