

## 第24回

# 神経筋ネットワーク会議・研究会プログラム

平成25年6月21日(金)

天竜病院特殊診療棟

カンファレンス室

1. 12時30分～ 代表者会議【天竜病院特殊診療棟 資料室】
2. 13時00分 開会挨拶 天竜病院第一診療部長 石川邦子
3. 13時05分～14時10分
  - 一般演題【第1部】 座長 天竜病院 4病棟師長 井上英美
    - 1) 呼吸器装着患者の頭部搔痒感に対する看護～基礎看護基準にしたがって～  
三重病院 ○細木裕美 三輪満貴代 本多雅之
    - 2) 神経内科病棟における口腔ケア方法についての再検討～ケアと教育の統一を目指して～  
東名古屋病院 ○牛場夏実 竹ノ内伸輔 池田友子 奥村秀則
    - 3) 重症ギラン・バレー症候群回復への9ヶ月間の関わり一患者の意欲を高めたものとは～  
医王病院 ○吉田早苗 高橋和也 田上敦朗 吉田 幸 渡邊達矢 米田紗季子 本谷 翼 浅井瑠子 新本美智代
    - 4) 積極的な治療を望まない、神経難病患者の呼吸ケアに取り組んで  
鈴鹿病院 ○廣岡重樹 櫻井邦子 池村幸代 美波あゆみ 酒井素子
    - 5) 神経難病の告知から現在に至るまでの配偶者の思いの分析  
七尾病院 ○廣瀬紀子 下出一美 坂本美紀
    - 6) 患者・家族の関係性への関わりについての取り組み～第1報～  
天竜病院 ○尾崎 恵 藤田陽子 村松泰明 大石風沙 徳増広子 井上 英美
    - 7) 終末期 ALS 患者の思いと、医療スタッフの思いの比較から考える看護とは  
静岡てんかん神経 ○川口広晴 村松亜起 畑山美智子
    - 8) 短期入院患者の満足度調査を行って  
天竜病院 ○伊藤成美 松下ひとみ 高橋佐知 大石順子 井上智子
4. 14時10分～14時20分 休憩
5. 14時20分～15時20分
  - 一般演題【第2部】 座長 天竜病院 3病棟師長 井上智子
    - 9) 神経難病のコミュニケーションへの挑戦  
富士病院 ○野末あずみ 小木曾南美 酒井智也 山崎公也
    - 10) 脊髄小脳変性症患者者のパソコン操作に対する作業療法士の取り組み  
富士病院 ○小木曾南美 野末あずみ 酒井智也 山崎公也
    - 11) 人工呼吸器装着患者の排痰療法 ～ポジショニングを継続して～  
石川病院 ○村田百合子 小川未来 岩村実紀 子山口弘美
    - 12) 排痰補助装置を使用している患者の最大強制呼吸量について  
医王病院 ○石崎裕祐 田沼慎也 廣田智也 桐崎弘樹
    - 13) 多系統萎縮症患者者の深呼吸による発声補助訓練  
北陸病院 ○織田順子 魚野浩美
    - 14) 筋強直性ジストロフィー患者の嚥下機能を維持するための取り組み ～スクリーニング検査と嚥下造影検査を用いて～  
天竜病院 ○中村江里 戸塚真紀子 畑井利雄 鎌田 皇
    - 15) 筋萎縮性側索硬化症に対する緩和医療としてのオピオイド使用状況  
医王病院 ○石田奈津子 三井陽二 池田篤平 山谷明正 高橋和也
6. 15時20分～15時25分  
挨拶 東海北陸ブロック事務所医療課長 山田堅一
7. 15時25分～15時40分 休憩
8. 15時40分～16時20分  
特別講演 座長 天竜病院 第一診療部長 石川邦子  
演題 『不随意運動に対する脳深部刺激術』  
浜松医科大学脳神経外科准教授 杉山憲嗣先生
9. 16時20分 閉会挨拶 天竜病院第一診療部長 石川邦子

## 一般演題

座長：井上英美 天竜病院 4病棟師長

### 1. 呼吸器装着患者の頭部搔痒感に対する看護 ～基礎看護基準にしたがって～

三重病院

○細木裕美, 三輪満貴代, 本多雅之

【はじめに】呼吸器装着のALS患者の頭部搔痒感について、ベッド上での洗髪を実施しているが、洗髪方法は看護師の業務の効率を優先する傾向にあった。今回、洗髪車を用いた方法を実践し、得られた効果について報告する。

【経過】現在ベッドサイドではオムツを使用した洗髪を行っているが、搔痒感の訴えを解消できなかった。そこで洗髪車を使用することで搔痒感の消失と爽快感を与え、相乗効果として夜間良眠も促進した。また洗髪にかかる所要時間も差がなく、2名の看護師で実施することで患者の意思表示も鮮明になり笑顔も増えた。

【考察】洗髪者の準備や、看護師2人がかりでケアをすることは非効率的と思われたが、実際比較してみると、必ずしも業務の効率を低下させるわけではなく、患者にとって搔痒感が消失でき爽快感も得られ十分な満足感を与えられることができた。更に、2人の看護師で関わることで言葉がけなど患者へ与える刺激が増え、患者の笑顔や意思表示など反応も多様となり、患者の日常生活への刺激となり相乗効果を得られていることがわかった。

【終わりに】患者の訴えに耳を傾けることは日頃の看護を見直すきっかけとなる。また、患者のニーズを充足できるケアを提供することは、看護師のやりがいにつながる。

### 2. 神経内科病棟における口腔ケア方法についての再検討 ～ケアと教育の統一を目指して～

所 属：東名古屋病院 北一病棟

○牛場夏実, 竹ノ内伸輔, 池田友子

奥村秀則

【目的】統一した口腔ケアに関するスタッフの認識度を確認し、継続した口腔ケアの方法を検討する。

【対象】勤務する看護師22名

【方法】2年前に行った研究についてアンケートを実施。その後、口腔内汚染が強い患者のベッドサイドにケア方法を記載した物を貼付。毎週口腔ケアチェック表にて経過を観察した。

【結果】2年前に行った研究の勉強会で学んだ事をスタッフの約1/4が共通認識なく日々の口腔ケアを実施している事が分かった。新人などへの引き継ぎや今後の勉強会については大多数が賛成していた。また、対象患者3名の口腔状況は口腔ケアチェック表から口腔内乾燥や口蓋の付着物の減少等が改善傾向となった。

【結論】口腔ケアの統一と継続の為には、マニュアル等の指標が必要であり、活用していくこと。また、日々の業務の中に盛り込めるように全スタッフの意見が交換出来る場が必要である。勉強会を開催する事で看護師の意識・知識

も高まり口腔ケアの質の向上に繋げる。

### 3. 重症ギラン・バレー症候群回復への9ヶ月間の関わり ～患者の意欲を高めたものとは～

医王病院 第3病棟, RST, NST

○吉田早苗, 高橋和也, 田上敦朗

吉田 幸, 渡邊達矢, 本谷 翼

米田紗季子, 浅井瑠子, 新本美智代

駒井清暢

【目的】重症ギラン・バレー症候群のため人工呼吸器装着・寝たきりで1年8ヶ月間経過した患者が転入院された。入院後9ヶ月間で人工呼吸器離脱、経口摂取、発声できるまでに回復した。経過の中で患者の意欲を高めたものは何だったのか、関わりを振り返る。

【事例】Y氏, 女性, 66歳, ギラン・バレー症候群

【方法】月に1回多職種カンファレンスを行い、Y氏の現状情報共有と症状にあわせた短期目標と具体策を立てる取り組みを行った。

【結果】日々の細かな目標設定を達成できたことが自己効力感を高め、意欲向上につながった。

【結論】患者自身の欲求に沿った関わりが重要であり、目標と心情の共有が相乗効果を生み、本例のエンパワーメントにつながった。

### 4. 積極的な治療を望まない、神経難病患者の呼吸ケアに取り組んで

鈴鹿病院 1病棟

○廣岡重樹, 櫻井邦子, 池村幸代

美波あゆみ, 酒井素子

【目的】侵襲的な治療を希望しない患者に対して、呼吸状態改善に向けた取り組みについての考察

【症例】69歳, 女性, 好酸性核内封入体病で呼吸不全を合併しており、全身の高度筋委縮のため、寝たきりの状態である。侵襲的な治療を希望していない。フェイスマスクで夜間のみBIPAPを施行し、体外式呼吸器も短時間使用している。性格は神経質で精神不安定になりやすい。平成24年5月に肺炎合併を機に高度な呼吸不全に陥った。

【方法】午前・午後30分間ずつ90度側臥位と用手補助呼吸による排痰ケアを実施。不安を軽減する為、ナースコールはベッドサイドで早期に対応した。呼吸状態の安定後は、良好な睡眠を維持するため、20時から5時までは体位交換は行わないこととした。

【結果】効果的な排痰ができ、呼吸状態の改善に合わせてナースコールも減少し、不安も改善され、以前の状態に戻ることができた。

【結論】本来なら侵襲的な治療が必要な症例であったが、排痰ケアによる呼吸状態改善とベッドサイドでのナースコール対応は患者の不安を軽減させ、状態を回復させる大きな要因となった。積極的な治療を望まない患者でも、生きたいと思う欲求は強く持っており、看護師は患者の回復を信じ、ケアを行うことが必要である。今後はスタッフ間で意思統一をはかり、統一したケアを行うことが課題である。

## 5. 神経難病の告知から現在に至るまでの配偶者の思いの分析

七尾病院 3階病棟  
○廣瀬紀子, 玉川由香里, 大澤幸江  
森川直子, 下出一美, 橋爪佐由美  
諏訪富士子, 坂本美紀

【目的】 神経難病患者の配偶者に対し面接を行い, 療養経過中に必要な看護ケアを見出す。

【方法】 対象者: ほぼ毎日面会に来られている神経難病患者の配偶者4名。データ収集: 半構成的面接法で「発症時・告知時」「症状の進行」「急変時の対応の選択」「発症から現在までの経過」を切り口にして自由に語っていただいた内容を整理しカテゴリー化した。

【結果】 配偶者との面接より, 思いや体験を分析した結果, サブカテゴリーは14あり, それらから5つのカテゴリーが抽出された。さらにそのカテゴリーは, 重複し合う部分もあり「衝撃」「葛藤」「不安」「負い目」「愛情」の5つの共通要素の抽出に至った。

【考察】 これらの共通要素の関連を考えると, 告知された時の衝撃に始まり, 常に患者への愛情が根底にある中で葛藤, 不安, 負い目が配偶者の中に存在していることがわかった。私たちは, 配偶者が毎日面会に来ることが負担になっていると思いついてきたが, 面会に来ることが負担ではなく, 面会に来ないことを負い目に感じていることが明らかになった。今後は, 配偶者の面会時に患者の状態を伝えていくことや患者のケアに家族の希望を取り入れることで, 少しでも配偶者が安心できる関わりが必要である。

## 6. 患者・家族の関係への関わりについての取り組み ～ 第一報～

天竜病院 4病棟  
○尾崎恵, 藤田陽子, 村松泰明  
大石風沙, 徳増広子, 井上英美

【目的】 当病棟の約7割の患者が長期入院している。入院が長期になることで, 家族の面会回数や時間が減少し, 患者と家族の時間が少なくなってしまう。家族の患者への関心が低下し, 関係が希薄になっていると感じる場面もある。看護師の介入によって, 家族と患者の関係が維持できたり, 変化をもたらすことができ, 面会回数の増加やケアへの参加等の患者のQOL向上につながるのではないかと考えた。

【対象】 病棟看護師17名

【方法】 聞き取り調査

【結果】 明らかになった看護師の思いは, ・患者と家族がうまくコミュニケーションがとれていないと感じる・患者に対してもっと家族に関わってほしい・家族が主体的になって患者と関わってほしい・外泊したいという患者に応じて調整したい・プライマリナースとしての責任感から患者や家族と話をしたいという強い思いがある・患者の状態や家庭の状況について情報共有していきたい, であった。

【課題】 結果より「患者-家族」「家族-看護師」の関係に分けることができた。家族が患者とうまくコミュニケーションがとれておらず, 一緒に患者のケアを行うことで, コミュニケーションの場を作る。看護師が良いと考えて行ったケアも家族の思いに沿わないこともあり, 患者に対する

家族と看護師の思いに違いがある。患者に関わる医療スタッフとの情報共有の場を作り, 家族の思いを理解し, ケアを提供していく。取り組んだ結果は第二報で発表する予定である。

## 7. 終末期ALS患者の思いと, 医療スタッフの思いの比較から考える看護とは

静岡てんかん神経医療センター A2病棟  
○川口広晴, 村松重起, 畑山美智子

【目的】 終末期ALS患者の思いと医療スタッフの思いを比較検討し, 今後の終末期看護ケアのあり方を考える。

【対象】 終末期ALS患者1名, (70歳代, 女性), 病棟医療スタッフ(看護師24名, 療養介助員3名)

【方法】 終末期ALS患者……インタビュー形式(文字盤, 筆談), 医療スタッフ……アンケート形式(自由記載方式)

【結果】 患者の思いと医療スタッフの思いを比較すると, 医療スタッフは患者の思いをよく理解していることが分かった。しかし, 患者の思いを理解しているがその思いを十分満たせていないことも分かった。その事に, 殆どの医療スタッフがストレスを感じていた。「時間が足りない」「欲求を充足できない」といった事にストレスを感じている意見が多かった。

【考察】 医療スタッフが患者の思いを理解しているのに, その思いを満たせていない理由の一つとして終末期ALS患者はコミュニケーション手段が制限されるが, 訴えの内容は非常に繊細でコミュニケーションに非常に時間がかかってしまうということが考えられる。他職種との連携, 家族との協力, カウンセラーの導入等によるコミュニケーション人員の確保と早期からの文字盤の練習, コミュニケーションツールの活用によるコミュニケーション時間の短縮が有効な解決策ではないかと考えられる。

【結論】 終末期に良い看取りをしたいというのは, どの医療スタッフも思うところである。

当院の緩和ケアは始まったばかりで, まだまだ改善点は多い。よい看取りをし, 後悔を残さないためにも更なる話し合いや研究を行っていく必要がある。

## 8. 短期入院患者の満足度調査を行って

天竜病院 3病棟  
○伊藤成美, 松下ひとみ, 高橋佐知  
大石順子, 井上智子

【目的】 短期入院患者の満足度や思いを把握するため患者満足度調査を行い, 患者看護のさらなる充実をめざす。

【方法】 短期入院を繰り返している患者5名の患者満足度アンケートを実施。

【結果】 食事援助のG-UP角度の統一が不十分・ナースコールの対応が遅い・オムツ交換を早くしてほしい・在宅との方法の違い・持ち込む医療機器に対するスタッフ側の不慣れ感等の意見が挙げられた。

【結論】 1. ナースコールの迅速さが患者の満足度に大きな影響を与えている。2. 家庭からの継続的な情報の把握・看護の統一が不十分な現状が分かった。3. 家庭と同様かつ専門的な立場から日常生活を見直し, 安全・安楽な

日常生活の提供が、患者満足度をあげることに繋がっていく。4. 患者の思いを傾聴し拡大カンファレンスを開く等他職種との連携を図っていく必要がある。

#### 9. 神経難病患者のコミュニケーションへの挑戦

静岡富士病院 神経内科 機能訓練室  
○野末あずみ, 小木曾南美, 酒井智也  
山崎公也

【はじめに】当院における多くの神経難病患者はコミュニケーション障害を有している。そのため予後を見据えたコミュニケーション手段の確立・獲得が必要であり、当院では機器導入を含め作業療法士（以下 OT）が介入している。以下にコミュニケーション機器（以下 CA）操作への OT の介入結果をまとめ、考察したので報告する。

【実績】2011年10月～2013年6月までの CA 操作目的の OT 介入件数14件、そのうち継続的使用件数8件。

【考察】介入結果の分析より、CA の継続的使用には①使用者本人②相手③環境の3つ要因が必要である。しかし要因がそろったとしても、それぞれのベクトルの方向性や大きさが異なる場合には、CA の継続的使用が難しく、ベクトルをコーディネートしていく OT の関わりが必要になる。その中で使用者本人と相手のコミュニケーションに対する“イメージの転換”が OT の関わり方や介入目的を決める上で重要かつ難しい部分であることが分かった。

#### 10. 脊髄小脳変性症患者のパソコン操作に対する作業療法士の取り組み

静岡富士病院 神経内科 機能訓練室  
○小木曾南美, 野末あずみ, 酒井智也  
山崎公也

【はじめに】脊髄小脳変性症患者の症状進行に伴い困難となったパソコン操作に対し、作業療法士が介入し取り組みを行ったので、以下にその内容を報告する。

【症例】脊髄小脳変性症の60代男性。四肢・体幹の失調が強く、感情刺激での増悪も著明。視力の加齢的变化、失調増加により携帯電話のメールでの妻との日々の連絡が困難になった。

【経過】症例は外部と連絡可能な機器が公的補助の交付対象外であるため既存ツールの使用が求められた。通常のパソコンでは大きな表示は可能だが、失調や協調運動障害により複数打ちや不要なキーへの接触等が惹起されるため、操作が困難であった。スクリーンキーボードとキーガードを組み合わせて不要なキーへの接触を防ぎ、限られたキーのみを使用可能にして操作効率が向上したことにより、パソコン操作が再獲得された。

【考察】今回、作業療法士が介入しパソコン操作を行う上での問題を評価し、複数の対策を症例に適した形で組み合わせることによりパソコン操作が可能になった。

#### 11. 人工呼吸器装着患者の排痰療法～ポジショニングを継続して～

石川病院 第3病棟  
○村田百合子, 小川未来, 岩村実紀子  
山口弘美

【目的】人工呼吸器装着下でも無気肺や肺炎を繰り返した患者において、今回、体位ドレナージ効果が出そうなポジショニング（ターニング）を工夫し、実施した。

【対象】患者は65歳男性、多系統委縮症

【方法】平成24年12月からの約5ヶ月間に、一日2回のターニング（午前右側臥位、午後左側臥位をそれぞれ1時間～1.5時間）を行い、さらに理学療法士による呼吸リハビリも行った。なお、体位や安楽枕の位置を写真に取り、手技を統一した。この療法の効果をみるため、ポジショニング開始前後で痰の性状・喀痰吸引量・検査データと、胸部 X-P を比較した。

【結果】1) 痰の性状は緑黄色粘調痰が淡黄色粘調痰に変化、2) 喀痰吸引量は開始前が1日平均295ml が後平均250ml に減少、3) CRP 値は前4.87mg/dl 台が後0.54mg/dl 台に低下、4) WBC 値は高値を示すことなし、5) 胸部 X-P は前後でほぼ同様であった。

【結論】ポジショニングは、人工呼吸器装着患者の排痰療法としては無気肺・肺炎の予防に有効であると思われる。

#### 12. 排痰補助装置を使用している患者の最大強制吸気量について

医王病院 リハビリテーション科  
○石崎裕祐, 田沼慎也, 廣田智也  
桐崎弘樹

【目的】デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者の呼吸リハビリテーションの評価として、最大咳流量や最大強制吸気量（MIC）の計測を行っている。今回最大強制吸気量計測時に排痰補助装置（機種：カフアシスト<sup>®</sup>）の利用を試みたので報告する。

【症例】当院転院後に MIC を計測し始め、現在カフアシストを利用した排痰を定期的に行っている16歳男児。

【方法】バックバルブマスクで送気して得た MIC とカフアシストをマニュアル操作で送気して得た MIC を比較検討する。

【結果及び考察】バックバルブマスクでの MIC とカフアシストを使用した MIC 値は近似値を示し、設定圧下での最大吸気量と考えられ、カフアシストを継続的に使用することは副効果としての MIC 訓練にもなり得る。

#### 13. 多系統委縮症患者の深呼吸による発声補助訓練

北陸病院 神経難病病棟  
○織田順子 魚野浩美

【目的】多系統委縮症で構音障害・嗄声がある患者に深呼吸による発声で患者とのコミュニケーションを図り、意思疎通が図れる。

【症例】61歳男性 多系統委縮症

【方法】深呼吸による発声補助訓練

【結果】訓練前は構音障害、嗄声により訴えを聞き取ることができず、文字盤を使用しても企図振戦もあり、思うように示すことができない状態であった。深呼吸による発声方法を取り入れてからは、大きく発声できるようになった。言葉が聞き取りやすくなったことで、表情もよくなり活動性もみられ、臥床して過ごされる時間が減少した。

【考察】本症例では、多系統萎縮症では、声帯麻痺による発声障害や無呼吸などが報告されているが、これは明らかでなく、呼吸筋力低下が発声障害の要因の一つと考えられ訓練を行うことでコミュニケーションがとれるようになった。

14. 筋強直性ジストロフィー患者の嚥下機能を維持するための取り組み ～スクリーニング検査と嚥下造影検査を用いて～

天竜病院 リハビリテーション科  
○中村江里, 戸塚真紀子, 畑井利雄  
鎌田 皇

【目的】筋強直性ジストロフィー患者の嚥下機能をスクリーニング検査と嚥下造影検査を用いて評価し、有効性について検討した。また評価結果より摂食条件の見直しを行った。【症例】筋強直性ジストロフィーの50代男性

【方法】入院期間中（4年5か月間）、3回の嚥下造影検査を実施し、摂食条件の見直しを行った。スクリーニング検査（反復唾液飲みテスト、食物テスト）の結果と合わせ、評価の有効性を検討した。

【結果】初回のスクリーニング検査は正常であったが、嚥下造影検査では嚥下機能の著しい低下を認めた。その後の評価結果は一致した。摂食条件の設定、及び看護師の口腔ケアの方法について見直すことで、死亡1か月前まで、ゼリーの摂取を続けることができた。

【結論】スクリーニング検査は嚥下状態の把握には有効である。しかし、神経筋疾患においては、嚥下障害の初期は嚥下造影検査を含む精査の重要性が示唆された。また言語

聴覚士のみならず、多職種介入と連携により長期間にわたって「食の楽しみ」を継続することが可能であった。

15. 当院の筋萎縮性側索硬化症に対する緩和医療としてのオピオイド使用状況

医王病院 薬剤科  
○石田奈津子, 三井陽二, 池田篤平  
山谷明正, 高橋和也

【目的】筋萎縮性側索硬化症（ALS）では、しばしば進行とともに疼痛や呼吸苦を呈する場合がある。当院では疼痛や呼吸苦を訴えるALS患者に対してオピオイドを使用しており、その使用方法や有効性・安全性について検討を行った。

【対象】2011年1月1日から2012年12月31日にALSによる苦痛緩和のためにオピオイドを服用していた患者のうち当院にて服用開始した24名

【方法】診療録を後ろ向きに調査した。有効性については診療録の自覚的・他覚的評価を参考とした。

【結果】使用理由は疼痛緩和が6名、呼吸苦緩和13名、疼痛・呼吸苦緩和が5名であった。疼痛緩和に対して11名中10名、呼吸苦緩和に対して18名中12名が有効であった。初回1日投与量は $1.45 \pm 1.19$ mg、最終1日投与量は $27.1 \pm 47.7$ mgであった。副作用として便秘11件、口渴6件の他、一過性傾眠等が認められた。

【結論】ALS患者で疼痛や呼吸苦が見られた場合には、副作用に注意しながらのオピオイド使用も選択肢の一つであることが示唆された。