

第13回国立病院機構関東信越グループ神経・筋疾患ネットワーク研究会 プログラム・抄録

日時：令和5年6月16日（金）13：00～17：00

会場：報徳二宮神社 報徳会館

当番世話人：国立病院機構箱根病院 院長
今井 富裕

13：00 開会挨拶

当番世話人 箱根病院 院長 今井 富裕

13：05～15：40 一般演題

13：05～13：45 Session 1（演題1～4）

座長：箱根病院 看護部長 中山 智子

14：00～14：40 Session 2（演題5～8）

座長：箱根病院 理学療法士長 草場 徹

14：55～15：25 Session 3（演題9～11）

座長：箱根病院 診療部長 阿部 達哉

15：40～16：55 特別講演

座長：箱根病院 院長 今井 富裕

16：55 閉会挨拶

代表世話人 まつもと医療センター 副院長
武井 洋一

第13回国立病院機構関東信越グループ神経・筋疾患ネットワーク研究会開催

国立病院機構箱根病院 神経筋・難病医療センター
当番世話人 今井富裕

本研究会は、加盟施設の様々な職種の職員が神経・筋疾患患者さんの治療やケアを通じて培われた日頃の経験を共有できるユニークで貴重な研究会として2009年6月より年1回開催されてきました。第12回はコロナ禍によって2年延期された後昨年7月にWeb形式で開催されたため、第13回は第11回以来4年ぶりに集合開催となりました。研究会のプログラムは例年どおり「一般演題」と「特別講演」の2部で構成され、「一般演題」として応募された11演題は、看護分野4演題、リハビリテーション分野4演題、COVID-19関連・その他3演題の3セッションに区分されました。特別講演は「神奈川県神経筋難病支援活動の現状と課題」というテーマで、かながわ難病相談・支援および移行期医療支援センターから発表があり、活発な質疑応答は研究会終了後の意見交換会に引き継がれました。本来であれば、研究会前に箱根病院の施設見学を実施する予定でしたが、新型コロナウイルス感染防止対策の観点から施設見学については今回も見送られました。次年度以降、施設見学・研究会・意見交換会がすべてそろった本来の姿に戻

ることが期待されます。

一般演題 Session 1

1. 筋萎縮性側索硬化症患者の在宅療養に向けて

～患者・家族の意思を尊重した自宅退院への介入～

国立病院機構西新潟中央病院
中村萌乃，宇津彩香，松村尚之，
加藤留美

【目的・方法】当院の神経内科病棟は約9割の患者が神経難病の患者である。慢性的な経過を辿る疾患のため、徐々に介護度も高くなり、患者が望む療養先に戻る事が難しい。今回、自宅に退院できた患者の事例を振り返り、効果的な介入について考える。【結果】80歳代女性、3年前に筋萎縮性側索硬化症を発症。独居でADLは概ね自立しているが把持困難、嚥下機能の低下による唾液貯留を認めた。「少しでも長く、出来る限り自宅で生活したい」「どうしても1度自宅へ帰りたい。それでだめなら（自宅での生活を）諦めます」と患者の強い希望があり、自宅退院に向けた環境調整目的の入院となった。課題として①NPPVが継続して装着できないこと、②内服薬と経管栄養の管理が挙げられた。「退院後は出来ることは自分でしたい」と言う患者の思いを尊重した退院調整を多職種と共に行った。患者、家族から「これならやっていけそうです」と話され、自宅退院となった。【考察・結論】患者の意思決定を尊重したことが退院に向けた支援へと繋がり、スムーズに在宅に移行できた。

2. 看護の質を高める取り組み ～退院支援を通して～

国立病院機構西新潟中央病院
宇佐美翔子，斎藤秀明，西村弘恵，
藏本梨沙

【目的】神経難病は進行性で高度な医療処置が必要な患者が多く、入院が長期に及ぶ。自宅での生活を望むが様々な弊害があり、スムーズに退院し在宅へと移行できないこともある。今回、自部署で取り組んだ事例を振り返り、退院支援を向上させる看護の質について検討したため、ここに報告する。【方法】自部署における2022年度の課題として、多職

種カンファレンスが行えていないことと退院を見据えた関わりが少ないことが挙げられた。改善策として、退院支援介入の充実と病棟スタッフのスキルアップに取り組んだ。【結果】各種資格取得の推進やPD多職種ミーティングに参加して事例検討を行い、専門的な知識・技術を深めていった。またPD多職種カンファレンスでは、PDナースが中心となり、入退院時と状況変化時にカンファレンスを開催した。全ての患者に意図的に関わりスタッフが退院支援の重要性を再認識した結果、PD多職種カンファレンスの実施率は2倍以上に増加した。【考察・結論】今後は、コロナ禍で実施できなかった退院前訪問件数を増やすこと、患者からの反応を調査してPD多職種カンファレンスの内容を振り返ること、外来受診時に病棟スタッフが関わることを課題として挙げられた。これらを意識して、これからも看護の質向上のための取り組みを行っていきたい。

3. 神経・筋疾患患者に対するSEIQoL-DW（個人の生活の質評価法）の有用性

国立病院機構新潟病院
白石茉耶, 五十嵐百香, 小田阿希奈,
服部紘子, 小川真理子, 池田 桂,
齋藤美紀

【目的】神経・筋疾患患者は進行性の疾患であり、一般に、徐々にADLは低下しQOLは低下すると考えられている。そこで、デュシェンヌ型筋ジストロフィー（DMD）患者に対してSEIQoL-DWを用いて主観的な生活の質評価を実施し、適切なケアの中でどのような変化が見られたか研究した。SEIQoL-DWにおけるQOLは、その個人の構成概念であり、その人の思う重要な生活領域がうまくいっているか、満足しているかの評価から構成されると定義されている。QOLはその個人の物差しと構成の仕方で評価される。その構成の仕方と物差しは常に変化しうる。これを半構造化面接で評価するのが個人の生活の質評価法SEIQoLである。【方法】50歳代DMD男性。SEIQoL-DWを用いて2012年、2022年のQOLを比較した。【結果】SEIQoL-Indexは2012年79、2022年95.71となった。ADLが低下しても、QOLは維持されていた。【考察】疾患の進行や環境の変化等によりCueやレベル・重みに変化が生じてくるが、それを明らかにしながら、継続的にケアを工夫することで、患者のニーズに合わせた介入が実施でき、患者のQOLは保たれた。【結論】進行性の神経筋・疾患患者に継続的にSEIQoL-DWを用いて関わることで、普段語ることのない表出された患者の思いを理解する機会となり、QOLの維持・向上につながる。

4. 排痰困難患者に対する腹臥位療法の効果

国立病院機構東埼玉病院 看護部
堀田可奈子, 戸井田和樹

【目的】呼吸筋力の低下により自己排痰が困難で、吸引やカフアシストに拒否があった40歳代男性の筋強直性ジストロ

フィー患者1名に、排痰援助として腹臥位での体位ドレナージを行った。腹臥位によってどのような排痰効果が得られたのか検討する。【方法】午前中30分～1時間程度腹臥位にする。腹臥位への体位変換はPTに指導してもらい、腹臥位中はパルスオキシメーターを装着。腹臥位後に吸引した痰の様子、腹臥位前後でのSpO₂・湿性咳嗽の有無を観察する。【結果】腹臥位実施直後に口腔・鼻腔から、白～黄色の粘稠性または水様性の痰が中～多量に吸引できた。またカフアシスト直後や車椅子乗車後に湿性咳嗽があったが、腹臥位後は消失した。車椅子乗車中のSpO₂についても、85～96%から88～98%とやや上昇がみられた。また上記の結果と、カフアシスト実施後に吸引した痰の様子が腹臥位前後で変化がなかったことから、腹臥位実施後のカフアシストは1回に減少した。【考察】腹臥位での体位ドレナージによって排痰が促進され、SpO₂が改善したと言える。また湿性咳嗽が消失し、十分な排痰効果があったと考える。カフアシストの回数も2回から1回に減少し、患者の苦痛の軽減にもつながった。【結論】腹臥位での体位ドレナージによって排痰が促進される。排痰効果により患者にとって苦痛となっていたケアを減らしたことで、患者の安楽につながる。

一般演題 Session 2

5. 神経難病領域におけるe-learningコンテンツの制作に関わった経験

国立病院機構箱根病院
浅田優太, 大戸恵介, 草場 徹,
荒巻晴道, 今井富裕

【目的】神経筋疾患（neuromuscular disorders；NMD）に対する理学療法を実践する上で、根拠に基づいた治療手技の提供には、NMDが呈する多様な症状に対応できる人材を育成する為の教育体制の構築が重要であると考え、今回スマートフォンに対応したe-learningコンテンツの構築に携わる機会があった為、得た知見について報告する。【方法】当院におけるNMD（筋ジストロフィー、筋萎縮性側索硬化症）を想定し機械的咳介助に関する教育用資料を作成した。作成時に配慮した点やe-learningによる利点、課題点について紹介する。【結果】NMDの多くは合併症や原疾患の進行速度の差異、廃用症候群など二次的な機能障害により呈する症状や身体機能は多岐にわたり、より個別性の高い理学療法が求められる。e-learningは時間や場所の制約が少なく学習機会を確保でき、反復学習により理解を深めやすいなど多くの利点がある一方で、実技を伴うスキルが身につけにくいと感じた。【考察】e-learningは様々な利点がある一方で、実技指導に関しては従来のface to faceでの教育が適しており、個別性の高い問題点に対応するためには両者の利点を活かせる様なハイブリッド形式の学習が望ましいと考える。【結論】Safety netを担う医療機関において根拠に基づいた理学療法を提供するためにはNMDの持つ多様な症

状・課題に対応できる人材の育成が必須であり、理学療法士もスマートフォン等を利用した新たな教育に積極的に関与すべきである。

6. 高度すくみ足を呈したパーキンソン病患者に対し高次脳機能に着目した作業療法が有効であった一例

国立病院機構まつもと医療センター
リハビリテーション科 作業療法士

*同 脳神経内科

酒井 亮, 中村昭則*, 大藪 洋,
丸山由真, 松本優喜子, 小林奎介,
栗屋 愛, 磯尾広明

パーキンソン病（以下PD）は、日常生活動作（以下ADL）が低下しないように日々の運動習慣が重要である。今回、PDの病状と高次脳機能障害に注目して行った作業療法により、すくみ足が減少して動作が可能となり、家族指導においても有用であった症例を経験したため報告する。症例は80歳代の男性。既往症にてんかんがあり、妻と二人暮らし。Hoehn&Yahr重症度分類は3度。歩行は極めて不安定で、移動には介助が必要であった。高次機能検査ではHDS-R20点、MMSE: 21点、FAB: 12点、TMT-A: 103秒、TMT-B: 実施困難であった。以上から前頭葉機能障害および注意機能障害があると考えられたため、作業療法プログラムとして、病室から近くのトイレまでの床にテープを貼って視覚的代償による動作訓練と、すくみが出た時に一度立ち止まってから左足を出すといった、動作時の声かけ法を用いた。その結果、病棟内でトイレまでの歩行が可能となった。実生活では動作開始時に口頭での促しが必要な時はあったが、トイレ歩行以外でも自力歩行が可能となり、退院前の家族指導においても有用であった。本症例は、動作時にすくみ足が顕著であったが、その原因として、前頭葉機能低下による遂行機能障害、分配性注意機能低下により、動作開始時にすくみ足が出現し、運動のイメージができないために動作困難になっていたと考えられた。本症例では、単純指示が入りやすかった点と、状況の理解が良好であった点から、すくみ足に視覚的代償手段の利用と声かけ法により動作がスムーズに行えたと考えられ、介護力の低い家族への指導にも有用となっていた。

7. スリング装着方法の変更によりHAL®医療用下肢タイプの使用が改善した股関節屈曲拘縮を伴う遠位型ミオパチー患者の1例

国立病院機構まつもと医療センター
有賀一朗, 神津和仁, 野池航季,
小山智規, 松岡大悟, 鈴木基志

症例は縁どり空胞を伴う遠位型ミオパチーの50歳代女性。HAL（Hybrid Assistive Limb；HAL®医療用下肢用タイプ）による歩行改善目的で当院に入院した。入院前の生活レベルは起立時には介助が必要であり、短時間であれば

掴まり立ちが可能な状態であった。屋内移動は言うことが多く、ほとんどの時間を長座位で過ごすため両側の股関節屈曲拘縮が生じていた。本症例では歩行困難なためスリング（ROPOX社製；ドミノ・スリング®）を装着した状態でHALを使用した。しかし、体幹が前傾し肩部分にスリングがくい込むため疼痛を生じていた。そこで、スリングを反対に装着したところ歩行時の姿勢の改善と疼痛緩和がはかられ快適に歩行訓練を実施することができた。スリングを反対に装着することで、股関節伸展や体幹直立などの姿勢変化が生じ体幹前傾位が改善すること、また体幹ベルトで支えられるため支持面積も大きくなったことにより肩前面の疼痛が緩和したと考えられる。通常のスリング装着方法では体幹ベルトを腹部で固定するためベルト間で隙間が生じ、体幹前傾位を取りやすい患者では前傾位を制動しにくく肩前面にスリングがくい込み、痛みを誘発しやすくなると考えられる。姿勢保持が難しい患者に対してはスリングを反対に装着することによりHAL使用時の姿勢の改善および疼痛の緩和が得られる可能性がある。

8. HAL®自立支援用単関節タイプによる上肢の運動療法プログラムが食事動作の改善につながった肢帯型筋ジストロフィーの一例

国立病院機構新潟病院
窪田貴広, 佐藤大樹, 中島 孝

【目的】食事動作において、前腕を机の縁に当てて代償動作を用いている肢帯型筋ジストロフィー（Limb-Girdle Muscular Dystrophy；以下LGMD）患者を担当した。HAL®自立支援用単関節タイプ（以下HAL-SJ）による肩屈曲、肘屈曲の運動療法を行ったところ、食事の代償動作減少に至ったため報告する。【方法】LGMDの60歳代女性。右利き（以下評価は右のみ記載）。肩屈曲 A-ROM 110°、P-ROM 150°。MMT：肩屈曲4、肘屈曲4。Action Research Arm Test（ARAT）55/57点。食事は前腕を机の縁や立てた膝に乗せて肘を下げ、てこにして手部をあげて食材を口に運んでいた。FIM 115/126点。車椅子座位にてHAL-SJによる肩屈曲、肘屈曲の運動療法プログラムを行った。1日20回×5セット、10日実施した。【結果】右肩屈曲 A-ROM 120°。ARAT 57/57点。FIM 115/126点。前腕をつけずに食材を口まで運べるようになり、代償動作が減少した。【考察】HAL-SJでの低負荷高頻度運動により誤りなき学習が得られ、効率的な運動単位での運動となることで進行前と同様の代償動作の少ない食事動作が実現できたと考える。緩徐進行性の筋ジストロフィーの運動療法プログラムの一つとしてHAL-SJを活用できる可能性が示唆された。【結語】緩徐進行型の肢帯型筋ジストロフィー患者へのHAL-SJによる運動療法が運動機能やADL改善につながった。

9. 神経筋・難病疾患のCOVID-19合併例における急性期呼吸ケアの必要性

国立病院機構 箱根病院

治田弘子(看), 米森三枝子(看), 木村俊紀(医),
阿部達哉(医), 中山智子(看), 荻野 裕(医),
今井富裕(医)

【目的】神経筋疾患にCOVID-19が合併した場合、呼吸障害の重篤化が問題となる。そのため急性期呼吸ケア(呼吸ケア)の介入が必要となる。当院で経験したCOVID-19陽性者の呼吸ケアを介入した症例について報告する。【方法】当院入院中にCOVID-19陽性となった神経筋疾患7例のうち、当院で隔離治療を行った3例の呼吸ケア介入経過について紹介する。【結果】隔離中に呼吸ケアを実施したのは3例であり、筋ジストロフィー2例、筋萎縮性側索硬化症1例であった。全例、人工呼吸器(TPPV2例、NPPV1例)を使用している中で、徒手の排痰補助、排痰補助装置による呼吸ケアを実施し、肺炎が改善した。【考察】COVID-19の呼吸ケアは、エアロゾル発生に伴う職員の感染リスクが高まるため感染対策が重要である。呼吸筋障害を伴う神経筋難病はCOVID-19重症化リスクが高いため、早期からの呼吸ケアの介入が必要である。当院では2020年以降、看護師、理学療法士など多職種に対してCOVID-19感染対策をふまえたPPE装着と呼吸ケアの研修を実施しており、陽性患者への呼吸ケア介入を早期から対応することができた。【結論】今後もCOVID-19重症化リスクの高い患者を担当するセーフティネット系の医療機関において、呼吸ケアの介入の重要性を確認した。

10. 脳神経内科病棟におけるADL向上への取り組み—コロナ禍での多職種共働アプローチ—

- 1) 国立病院機構相模原病院 看護部,
- 2) 同 リハビリテーション科,
- 3) 同 脳神経内科
高田啓太¹⁾, 藤村遥奈¹⁾, 江村麗子¹⁾,
森 優登²⁾, 池山順子²⁾, 轟 大輔²⁾,
小金澤悟²⁾, 鷺池一幸²⁾, 長谷川一子³⁾,
川浪 文³⁾

【目的】神経疾患の中でも特に神経難病においては「進行性である」という特徴がある。臨床現場でも、ADL低下により患者の病状の進行を実感することが多くある。それは病棟でのセラピストによるリハビリの場面でも、同様に感じることがあった。しかし、看護師やリハビリセラピストが、ADLの維持・向上のためのケアやリハビリが感染症対策や他の看護によって十分にできないジレンマがあった。そこで今回脳神経内科病棟入院患者のADL維持・向上のため、リハビリテーション科・看護部協働での介入方法を検討し実施したので報告する。【方法】①ADL維持・向上対象患者

を選出し、退院時のADL目標と併せて電子カルテで共有。②リハビリ科でADL維持・向上プランを作成、介助方法の共有。③看護側は看護計画に反映させ、日々の実施と看護記録を行う。④毎週実施する神経内科カンファレンスで医師も含め状況確認し、効果判定を行う。2022年11月～2023年5月の間で介入した13名の患者について年齢・性別・疾患名・介入前後のFIM・介入中の転倒や褥瘡の有無を診療録から後方的に抽出し検討した。【結果】全13名(男性8名、女性5名)平均年齢83.3歳±6.0歳の患者にプログラムを行った。疾患は54%がパーキンソン病、31%が脳梗塞、15%がその他である。介入理由は54%が「座位耐久性の向上」、23%が「血圧低下」、15%が認知機能維持、8%が歩行耐久性の向上であった。FIMにおいては実施前後で平均17.5(max52, min-1)の上昇が見られた。褥瘡に関してはDESIGN-Rの点数において平均11.7の改善が見られた。介入前に褥瘡のない患者の褥瘡発生が1例あった。介入中の転倒・転落は0件であった。【まとめ】多職種共働で実施したADL介入プログラムは看護必要度・FIMが改善し、ADLの維持・向上に効果があった可能性がある。

11. 筋萎縮性側索硬化症における横隔膜エコーによる呼吸筋評価に関する検討

国立病院機構箱根病院 神経内科

阿部達哉, 大熊 彩, 山内理香,
廣瀬文吾, 北尾りり子, 津田笑子,
木村俊紀, 荻野 裕, 今井富裕

【目的】横隔膜エコー(DUS)は呼吸筋評価法として注目されているが、広く普及していない。今回、ALSにおけるDUSによる呼吸筋評価の有用性について検討する。【方法】筋萎縮性側索硬化症(ALS)10例と健常者(CNT)11名に対し、DUSで最大吸気・呼気における横隔膜厚(DTi・DTe)とその比(TR)、移動距離(EXC)を測定・比較した。また、呼吸機能検査(%努力肺活量:%FVC, 最大咳流量:CPF)と横隔膜の複合筋活動電位(dCMAP)の相関について検討した。【結果】DUS成績の中央値はALSでDTi 1.7 mm, DTe 1.0 mm, TR 1.4, EXC 24.6 mmであり、CNTの成績(DTi 3.5 mm, DTe 1.4 mm, TR 2.5, EXC 57.6 mm)に比して低値であった(P<0.01)。DTi, TR, EXCは各々,%FVC, CPF, dCMAPとの間に正相関であった(P<0.01)。【考察】DUSの成績はALSで低値であり、DUSとdCMAPが正相関であることから、両者を用いることで呼吸機能検査が困難なALSの呼吸筋評価に代用できる。【結論】DUSはALSの呼吸筋評価において簡便かつ有用である。

特別講演

神奈川県神経・筋難病支援の現状と課題

かながわ難病相談・支援センター,
かながわ難病情報連携センター,

かながわ移行期医療支援センター
今井富裕, 相原貴美子, 赤星千加子

都道府県や政令指定都市に設置されている難病相談支援センターは、平成27年の「難病の患者に対する医療等に関する法律」の施行によってますます重要な役割を担うことになった。国立病院機構箱根病院は平成29年からかながわ難病相談・支援センター、平成31年からかながわ難病情報連携センター、令和元年からかながわ移行期医療支援センターの業務を神奈川県から受託し、現在3センターを運営している。難病相談支援センターの事業内容は、「医療・療養に関する相談支援」「就労支援」「患者会支援」「医療講演会の開催」等である。令和4年度実績では、相談総数が1357件、疾患数が210で上位10疾患には、4つの神経筋・難病疾患が含まれていた。今回、支援を通して①難病という言葉でリスクを過大に考えがち、②難病患者の孤立化の懸念、③難病に不慣れな支援者がいる、④難病患者の就労についての理解不足等の課題がみえてきた。今後さらにな

がわ難病相談支援センターの役割を広く難病を周知し、啓発することによって各種事業に活性化させたいと考えている。

かながわ移行期医療支援センターは、2017年10月に厚労省から「都道府県における小児慢性特定疾病の患者に対する移行期医療体制の構築に係るガイド」が示されたことを受けて開設された。移行期医療支援センターは8都府県に設置されているが、神奈川県ではかながわ難病相談・支援センターに併設されているのが特徴である。事業内容は、①ホームページ整備・管理、②医療機関等に係る情報の定期更新及び医療機関連携体制の整備（医療機関検索ツール）、③移行期医療に関する相談事業の実施、④医療講演会の開催、⑤県と県立子ども医療センターとの定例会の開催等である。今後は小児医療機関・成人医療機関の連携を強化し、個別支援を実践しながら、移行期医療支援センターの周知、移行期医療に関する情報提供を実施していきたいと考えている。