集談会記事

第19回
東海北陸神経筋ネットワーク研究会抄録

平成22年11月12日(金)
天竜病院
特殊診療棟２階　カンファレンス室

一般演題

１．半腹臥位によるリラクセーション効果の検討 −αアミラーゼ値の分析−

医王病院１病棟
○吉田奈央，小林香織，鶴見友香，出雲外志江，小田美晴（１病棟），藤田恵子（看護部），岡野安太郎（ME室），高橋和也（神経内科）

【はじめに】腹臥位管理法は，呼吸困難の改善以外に脈拍数や呼吸数の低下，不安の改善，呼吸効率や自覚症状の改善が期待できると永井はリラクセーション効果についても報告されている．一方，唾液中のαアミラーゼ値の測定によって，ストレス状態を客観的に評価できることも報告されている．当院では，呼吸ケアとして腹臥位を小児患者に取り入れ，効果が得られていたため，成人神経難病患者にも同様の目的で半腹臥位を取り入れた．今回，半腹臥位による，リラクセーション効果と体位変換の角度について，唾液中αアミラーゼ値を用いて客観的に検討する．

【研究】１．対象患者；日常看護ケアとして，腹臥位管理法を取り入れて同意がある患者２名（A氏，B氏）．２．方法；60度，90度の側臥位，120度の半腹臥位，180度の腹臥位を実施した．実施前，実施30分後のデータ（SpO_2値・脈拍数・呼吸数・αアミラーゼ値・痰の量）を５日間にわたり測定し，平均値を算出した．

【結果】A氏；αアミラーゼ値は120度半腹臥位で減少した．またSpO_2値，脈拍数，呼吸数は変化がなかった．痰の量は増加した．60度，90度側臥位，180度腹臥位ではαアミラーゼ値は上昇した．60度，90度側臥位ではSpO_2値が低下し，180度腹臥位では，呼吸数の上昇を認めた．B氏；αアミラーゼ値は90度側臥位で最も変化が少なかった．またSpO_2値の上昇，脈拍数，呼吸数の低下を認めた．痰の量は増加した．60度側臥位，180度腹臥位ではSpO_2値が低下し，120度半腹臥位では呼吸数，脈拍数の上昇を認めた．

【結論】A氏は120度の半腹臥位，B氏は90度の側臥位が最もリラックスしている体位と考えられた．対象により，効果的な体位の角度が異なると思われる．他患者にも効果的な排痰ケアを実施するため，唾液アミラーゼモニターを使用し，有用な体位の角度を検討していきたい．

２．筋ジストロフィー患者の余暇活動への取り組み −川柳作りを実施して−

長良医療センター
○宮崎亜矢，佐合和美，杉山佳代子，小森多佳子

当病棟は12名の療養介助員が配置され，QOLの向上への支援は重要なものと考えている．2009年12月から毎週１回レクリエーション活動の一環として，川柳作りを実施している．川柳の内容は身近な生活を題材にした作品が多く，筋ジス患者独特の視点で表現された日常の様子がうかがえるものであった．また，日常の会話からは聞くことのできない患者様の思いが描かれており，川柳が患者様の自己表現の場の一つとなり，他者が患者様の思いを知るきっかけとなったことは有意義であった．作品を掲示したことで，来院した家族にもみてもらった．今後，作品をポストカード式にし，来院できない家族にも病院の様子や患者様の思いを知ってもらい，コミュニケーションのきっかけとなればと考えている．今回川柳作りを実施し，趣味として継続されている患者様はわずかである．個々の患者様が継続して楽しめる活動をみつけるためには，いくつかの体験と選択

肢の提供，適切な情報と十分なコミュニケーションにより，患者様にあった活動を生活の中に取り入れていける支援をしていきたい．

3．在宅レスピレータ装着患者　退院指導クリニカルパスを作成，使用して

東名古屋病院東３階病棟
○清水陽平，下園さやか，梅村裕子，安藤悦子，若森紀子（看護部），饗場郁子（神経内科）

【はじめに】当病棟から在宅人工呼吸療養に移行できた７名を通して指導期間や適切な指導開始時期などを見直し，使用することができたため，ここに報告する．

【研究目的】パスの指導期間や指導開始期間の目安を明確化し，それを基にパスを作成，使用する．

【研究対象】在宅人工呼吸療養に移行した患者・家族７例，パスを使用した患者・家族２例

【結果】主介護者の背景により指導期間に大きな影響を及ぼすことが明らかになった．結果，すべてに同じパスを使用するのではなく，“毎日面会に来る主介護者用”と“週に２，３回来る主介護者用”の２種類のパスを作成した．また，“毎日面会に来る主介護者用”のパスを２例使用した．

【考察】主介護者の家族背景に合ったパスを使用することで，効果的な指導ができると考える．また，家族背景によって，指導期間が大きく違ってくるため，看護師が入院時からしっかりと把握し，患者家族を含め患者に関わる他職種との連携や情報提供を，早期から行っていくことが重要であると考える．

4．長時間呼吸器装着をしている神経難病患者の家族の思い　−ALS 患者家族の１事例のインタビューから−

石川病院２病棟
○尾嶋由起，西部倫代

【目的】人工呼吸器を装着し入院が長期化していることが家族にどのような影響を与えているのか明らかにし，今後の援助につなげる．

【方法】人工呼吸器を装着している ALS の患者の家族に対しインタビューを実施．

【結果】１．次女をキーパーソンと判断していたが，意思決定におけるキーパーソンは長女であった．２．家族は，患者の QOL の向上を望んでいた．３．次女は姉弟で話し合うことや，自分の家族に話すこともできない状況であった．

【考察】１．重要な決定を行う際は，家族関係の把握が必要であり，家族全員が理解できるように介入が必要である．２．看護者として患者の QOL は何かを考え，患者・家族の希望を聞きながら，QOL 向上につながる看護ケアを行っていく．３．今後少しでも家族が明るい気持ちで関われるように看護介入が必要．

5．ALS 患者との関わりを通して学んだこと

天竜病院リハビリ科
○寺本圭織，鈴木一彦，中村江里，佐藤史明，森本大輔，速水佑太郎，片平晶子，竹内裕雅，松原健，伊藤嘉子，畑井利雄

今回，ALS と診断され，自宅療養していた患者のリハビリテーションを担当した．この患者は入院から ADL が著しく低下し精神的に不安定になり，リハビリテーションの実施に難渋した．リハビリテーションを通じた患者との関わりの中で，必要であるリハビリはわかっていても実際に実施することの難しさを感じた．今回の患者は痛みが主訴であり，疼痛緩和や今後痛みを引き起こさない目的のためには，動かしていく必要があると考えられた．しかし，実際に患者を前にすると，本当に動かした方がいいのか，と迷いが生じてしまい，結果として患者の訴えを聞きモチベーションに合わせたリハビリしかできなかった．今回の患者との関わりから，「モチベーションに合わせたリハビリの大切さも感じたが，それ以上に今後のことを考え，今必要となるリハビリの大切さを感じた．そして，今後は，患者のモチベーションに合わせつつも，必要なリハビリをどう実施していくかが課題であると感じた．

6．ALS 患者の「食べたい」を支える

天竜病院２病棟
○松田華奈，池田美穂，望月博子，藤田千賀子，橋口佳子

【はじめに】胃ろう造設を拒否して経口摂取を強く望んだ，A 氏の思いを大切にしたいと考え，看護介入の振り返りを報告する．

【事例】80歳女性，ALS，人工呼吸器装着中

【振り返り】「嚥下状態を定期的に評価し，できる

限り経口摂取が継続できる」を目標に，摂食訓練・嚥下体操・アイスマッサージを立案．しかし，全身状態悪化し，口腔ケア以外の計画を中止．状態回復後，嚥下機能評価から，唾液程度の水分摂取が可能と判断．「経口摂取以外の方法で栄養を確保し，唾液を飲み込める程度の嚥下機能を維持することができる」と目標を修正し，アイスマッサージ・口腔ケアを継続．A氏は拒否していた経鼻栄養を受け入れ，アイスマッサージの継続も希望された．

【考察】アイスマッサージによる嚥下機能維持ができたとは言い切れないが，拒否的であったA氏から「頑張ってみる」という言葉を引き出せたことから，A氏の気持ちに寄り添えたと考えた．

【終わりに】何らかの手段をもって，患者の「思いを支える」ことは可能であると感じた．患者のニードに沿った援助の必要性を再認識した．

7．胃ろう栄養をしている神経難病患者の口腔ケア
-口腔内乾燥に着目して-

医王病院5病棟
○上野恵，谷内芽久美，新本美智代（5病棟），
荒木真澄（金沢医療センター附属看護学校）

【はじめに】胃ろう栄養で，終日臥床，ADL全面介助の患者の口腔内が乾燥しており，口臭や痰の付着などがみられるため，改善策を考えた．

【研究方法】3名の患者の口腔内乾燥に着目し，オリーブオイルで口腔内にこびりついた痰の拭きとりを行った．8/28～9/12の11時にケアを1回，9/13～9/19ケアの回数を11時と17時の2回に増やした．9/20～10/4は11時のみのケアに加え21時にマスク装着した．毎回写真撮影をし，複数の研究者で口腔内の乾燥状態を点数化した．

【考察】胃ろう栄養を行っている患者は口腔内の自浄作用が低下しているため，積極的な保湿ケアが重要と考える．オリーブオイルの効能として歯茎の健康・乾燥の改善があることから，以前より乾燥が防げたと思われる．

【まとめ】11時のケアにより3名の患者の17時の状態はほぼ同様に改善がみられた．日中のケアは，これを継続していく必要がある．また，それぞれの夜間のケア方法については，個別性のあるケアを1例1例検討していく必要がある．

8．長期経腸栄養患者の必要栄養量を検討する
-体重変化に着目して-

天竜病院6病棟
○田中麻紀子，曽我直子，森川息吹，
澤木久美絵，高橋法子，奥村靖恵，
徳増広子，上野香織

【対象・方法】前研究より，体重増加にともなう苦痛症状は，栄養量の減量によって，栄養状態に影響せずに症状改善につながることがわかった．今回，対象者13名で体重や検査値の推移を評価することで，必要栄養量を検討した．

【結果】2年以上栄養量を変化していない患者8名のうち体重増加した2名は，基礎代謝量（BEE）のとの比較（BEE比）が100%を超えていた．うち1名はAlbが低下していた．4名は体重に変化が少なくBEE比較が81-98%であった．うち1名はアルブミンが低下していた．2名は体重が減少してきており，BEE比が70%台であった．2年以内に栄養量を減らした5名について，3名は，栄養量を減らす1年前のBEE比が110-132%と高く増加した．他2名はBEE比が108，109%で，苦痛症状がみられたため栄養量を減量した．

【考察】今回の対象者では，1．BEE以上の栄養量で体重が増加する．2．BEEの80-100%で体重の増減が少ない．3．総タンパクアルブミンの低下は，栄養量・体重の増減に比例しない，ということがわかった．

9．パーキンソン病の摂食嚥下機能改善のためのチームアプローチ

鈴鹿病院
○角田智哉，西川晶子，西治世，
佐藤伸，折山久栄

パーキンソン病患者（78歳女性，罹患期間16年，Hoehn&Yahr stage 4，藤島式嚥下障害grade 3）に対し，他職種と協同し嚥下機能改善に取り組んだ．食前のPT/OTの訓練，STと合同で摂食訓練，嗜好を考慮したムース食の摂取を実施した．摂食訓練中SpO_2は95%前後で安定，摂食量は，5割程度に上昇した．食に対する意欲や味に関する好感は，摂食量と比例し向上した．以上より，食前のPT/OTの訓練は，嚥下機能改善の効果が維持された．また，嗜好の考慮は，認知機能に作用し摂取量の増加に繋（つな）

がった．結果①食直前の訓練は嚥下機能改善に有効である．②野崎らの結果と同様に認知機能は嚥下機能に影響する．③効果的な援助にはチームの連携が必要である．

特別講演

嚥下障害に対する手術的療法　-神経疾患への対応-

聖隷浜松病院　頭頸部眼窩顎顔面治療センター
耳鼻咽喉科　袴田桂

神経疾患で嚥下障害をきたした患者に対しての誤嚥防止手術には種々のものが存在する．症状の固定した脳血管疾患の後遺症と症状の進行する神経筋肉疾患では自ずと対応する手術法や考え方が変わってくる．今回の講演では，導入として脳血管疾患および神経筋疾患でなぜ嚥下障害がおきるのかを簡便に解説し，さらには各論として気管切開術，輪状咽頭筋切除術，喉頭挙上術，喉頭気管分離術，喉頭摘出術のそれぞれの適応と術式を解説する．また，もっとも確実な誤嚥防止手術である喉頭摘出術は筋萎縮性側索硬化症患者や脊髄小脳変性症患者のQOLをかなり改善させるが，現実には手術に踏み切る患者数が少ないのが現状である．そこで，当科で喉頭摘出術を施行した2症例の経過を解説し，手術の時期やメリットを考察する．