

第31回東海北陸神経筋ネットワーク研究会 プログラム・抄録

平成28年11月25日(金)

天竜病院特殊診療棟 2階 カンファレンスルーム

プログラム

開会挨拶

天竜病院副院長 白井 正浩

<ランチョンセミナー>

座長：天竜病院 神経内科医長 西山治子

エダラポンを用いた ALS 事前意思決定確認

～当院での取り組みについて～

聖隷浜松病院 神経内科主任医長 佐藤慶史郎先生

12：40～13：00 代表者会議 特殊診療棟 2階 資料室
看護師長会議 特殊診療棟 2階 特定疾
患治療研究室

13：00～14：20 一般演題（発表6分 質疑応答3分）

<第1部>

座長：天竜病院 3病棟 副看護師長 伊藤由香利

- 1) 当院における神経内科外来待合の椅子についての検討
- 2) 人工肛門の装具選択と皮膚トラブル改善に向けた取り組み
- 3) 体重測定から始まる N ST
- 4) 抑制を行わずに危険行為が減少した事例
- 5) 神経難病病棟における PNS 導入後の看護師のストレス変化
- 6) 当院における簡易懸濁法の取り組み
- 7) スタッフの口腔ケアに対する意識向上を目指して
- 8) 排便コントロールに対する看護スタッフの意識調査
－学習会開催前後の意識の変化－

14：30～15：50 一般演題（発表6分、質疑応答3分）

<第2部>

座長：天竜病院 4病棟 副看護師長 小野田淳子

- 9) 神経筋難病看護院内認定看護師育成ガイドライン
～北陸地区 5施設のネットワークを活用した連携～
- 10) 家族性 ALS の一症例：QOL について考えて

- 11) ALS 患者の退院を目指した支援 ～SEIQoL-DW
を活用し、患者の想いに寄り添う～
- 12) ナースコールの実態調査から考える筋萎縮性側索硬
化症（ALS）患者の看護ケア
- 13) ALS 患者の心理 ～A 氏が意思表明をしない思い
を探る～
- 14) 筋強直性ジストロフィー患者の食事と排泄への看護
介入 ～評価に SEIQoL-DW を用いて～
- 15) 神経難病患者の手指関節の拘縮が及ぼす手掌内の皮
膚トラブルに対する取り組み
～手指の関節可動域運動を試みて～
- 16) 嗅覚刺激を介した神経難病患者への誤嚥予防の取り
組み

15：50 閉会挨拶

天竜病院 看護部長

15：55 病棟見学（希望者）

抄録

一般演題

1. 当院における神経内科外来待合の椅子についての検討
鍵谷和子
鈴鹿病院 看護部

【目的】患者の状況と現状の椅子の適正を検討する。【方
法】調査対象：神経内科外来診察患者で、独歩・杖歩行・
老人車使用患者、調査方法：聞き取り調査、調査期間：平
成28年7月から9月。【結果および評価】神経内科外来待
合の椅子①緑色肘掛け椅子2人掛け4脚、②黒色肘なし3
人掛け4脚、③ベンチ椅子3人掛け1脚の配置は、特徴を
配慮してあえてばらばらに配置したことは有効であった。
健常者用と考えていた④ロビーチェアも必要としている患
者がいることがわかった。【考察】今回の調査で現在配置
している4種類の椅子すべてが利用されており、その適正
さが確認できた。医事前、検査待合にもベンチタイプのハ
イチェアの設置が必要であることがわかった。神経内科の
患者の中にもロビーチェアを必要としている患者がいた。

【まとめ】今後も患者より意見聴取を継続し、患者の特徴、ニーズに応じて椅子の配置や数の検討を続けていきたい。

2. 人工肛門の装具選択と皮膚トラブル改善に向けた取り組み

小牧 愛, 石井麻琴, 諏訪部真理,
中村千夏, 政野香織
静岡富士病院 1病棟

【目的】人工肛門造設した神経難病患者の観察、管理、患者に適したケアを考え、実施する。【症例】61歳男性 筋強直性ジストロフィー、肛門周囲のびらんが悪化し人工肛門の造設を希望した。【方法】人工肛門造設部周囲の皮膚トラブルを評価表にまとめ、アセスメント、ケアがわかるようにした。【結果】活動量が少なく有形便である患者の場合、パウチを使用せず、亜鉛華軟膏を塗布し、頻回な交換をすることで観察しやすくなり、皮膚トラブルが改善した。【結論】基本的な看護計画の立案、実施、看護記録のみならず、看護師全員が同じ視点で観察できるように写真を使用し、専用のファイルを作ることでストーマの評価がしやすくなる。この経験を通し看護師のストーマ管理に関する意識、知識、技術の向上がみられた。

3. 体重測定から始まる NST

山田泰聖, 森本 妙, 井上和世
静岡てんかん・神経医療センター 看護部 神経内科病棟

【目的】低栄養は体力やQOLの低下、褥瘡の発生率の増加など患者にさまざまな悪影響を与える。病棟では入院時の栄養評価や長期入院患者の定期的な栄養評価が不十分であり、NSTの依頼を行っている患者は全体の1%のみであったため、栄養評価を適切に行うことができるように働きかけた。【対象】病棟スタッフ 【方法】NSTの依頼方法を明確にしてスタッフに周知。勉強会の開催。長期入院患者には2カ月に1回の体重測定の徹底。栄養状態管理表を用いた栄養状態の継続的な観察。【考察】スタッフのNSTに対する意識が低いことやNSTの依頼方法の周知が不足であったため、必要がある患者の依頼ができていなかったと考えられる。長期入院患者の栄養評価を定期的に行うことができ、健康的な入院生活を送ることに繋がったと考えられる。主治医の協力が不可欠であるため、主治医を含めた連携が必要である。【結果】NSTの依頼を全体の30%行うことができた。長期入院患者の体重測定と栄養評価が継続的にできた。

4. 抑制を行わずに危険行為が減少した事例

押田真澄, 永川孝子, 西村亜希子,
西本智也
富山病院 第三病棟

【はじめに】パーキンソン病患者のA氏は危険行為が頻回にみられた。患者の尊厳を守りたいという看護師の思いから、抑制をせずに危険行為が減少した事例を報告する。

【対象】パーキンソン病患者A氏、60代、男性 【倫理

的配慮】患者のプライバシーに配慮し、患者の個人情報漏洩しないことを説明し了承を得た。【方法】電子カルテの経過記録から情報を抽出。【期間】20XX+3年1月~7月。【結果】危険行為は合計で229件であった。さまざまな対策を講じたが、危険行為は減少しなかった。ベッドから畳へ変更後危険行為が減少し、抑制は実施しなかった。

【考察】入院によっての環境変化を少なくするために、入院前の生活を知ることも必要である。その人らしい生活やその人らしさを保つためにはどうしたらよいか考えることが患者の尊厳を守ることにつながるのではないかと。今回の事例により看護スタッフは、抑制と患者の尊厳を考えるよい機会となった。【終わりに】今後も患者の安全と尊厳を守り、患者に適した生活環境を提供していきたい。

5. 神経難病病棟における PNS 導入後の看護師のストレス変化

水野ルミ子, 岡島笑美, 村井敦子,
安藤まみ
東名古屋病院 看護部

【要約】A病棟は、神経難病患者を7割以上含む60床の病棟であり、2年前にパートナーシップナーシング(PNS)を導入した。PNS導入後、仕事ストレス尺度で高値を示した因子は「人手が十分でない」などの〈仕事の量的負担〉であった。またPNS導入前に比べ、導入後に増加したストレス因子は「一緒に働きたくない看護師がいる」など〈同僚との軋轢〉であった。PNS導入後でストレスが軽減した因子は「患者からケアを拒否される」などの〈関わりの難しさ〉であった。神経難病患者のケア特性に由来した〈関わりの難しさ〉へのストレスがやや減少した背景には、ペアでの実践的な教育効果も大きい。反面、部屋持ち患者の倍増による業務量の多さにとまなう患者との関わりの減少は看護師のストレスとなって現れてきていると考えられる。またペアの相手への気遣いや看護観の相違からくるストレスも増加しているため、カンファレンス等で看護を語り合える体制作りも課題である。

6. 当院における簡易懸濁法の取り組み

杉浦有香, 小島あゆみ, 垣越咲穂,
脇田恵里, 井上佑美, 長岡宏一,
伊藤誠紀
東名古屋病院 薬剤部

【要約】当院では経管栄養を行っている患者に対し、簡易懸濁法を導入している。処方の際に電子カルテの簡易懸濁フラグを付けると、薬剤部で簡易懸濁法の可否が自動的に確認できるシステムになっている。しかし、実際に簡易懸濁法で投与が行われている患者であっても、簡易懸濁フラグがついていない場合も多い。徐放製剤や簡易懸濁不可の薬剤が簡易懸濁されると、薬の効きすぎや、溶け残りにより十分な薬剤量が投与されない危険性があった。そこで、薬剤師により簡易懸濁において注意の必要な薬剤一覧を作成し、適正使用の注意喚起を行った。また、患者情報を看護師と共有し、医師の了解のもと簡易懸濁フラグを薬剤師

が代行で付ける活動を開始した。適切な簡易懸濁法の施行を推奨していくと共に、退院後も簡易懸濁法が継続できるよう患者支援を行っていききたい。

7. スタッフの口腔ケアに対する意識向上を目指して

廣野双葉, 鈴木奈央美, 金子貴子,
兼堀あけみ, 今田八重子
天竜病院 3病棟

【目的】勉強会口腔内環境の評価を実施することで、口腔ケアの重要性を再確認し、スタッフの意識向上を目指す。

【対象】天竜病院3病棟看護師25名【方法】①口腔ケアに対するアンケート調査, ②ROAG, 歯周病, ブラッシングについての勉強会, ③スタッフにROAGを用いた患者の口腔内評価を依頼, ④口腔内の問題を乾燥, 出血, 開口不良, 舌苔に分け口腔ケア方法を掲示, ⑤最終アンケート調査の実施。【結果】アンケートの観察項目では歯, 歯肉, 粘膜, 乾燥, 出血をみているという回答や歯周病原菌が影響を及ぼす疾患の回答数が増加した。口腔ケアにかかる平均所要時間は0.5分増加し, ROAGの平均点数が改善された。また, 歯肉の炎症で出血がある患者にもブラッシングをするようになった, kポイント刺激で開口を促すようになった, など勉強会の内容や掲示した口腔ケア方法を反映した意見がみられるようになった。【結論】勉強会や口腔内環境の評価を行うことでスタッフの口腔ケアに対する意識が向上した。

8. 排便コントロールに対する看護スタッフの意識調査 ～学習会開催前後の意識の変化～

篠原紀子, 篠澤由香, 長谷川友加,
吉川友理, 鈴木啓介, 大始良真紀,
森川祐子
三重病院 南3病棟 神経内科

【目的】排便コントロール方法の見直しに向けて、排便コントロールに対するスタッフの意識を調査し、学習会による意識と知識の変化を把握する。【対象】前：看護師56名, 介助員11名 後：看護師24名, 介助員4名【方法】学習会前後にアンケートを実施し、意識と知識の変化を調査した。前は、慢性療養型の神経内科と重症心身障害児病棟スタッフに調査し、後は、学習会を受講した神経内科病棟スタッフに実施した。【結果】排便コントロールへの関心は高かったが、各病棟で独自の方法があり、個別的なアセスメントやケアの提供ではなかった。しかし、現状を問題視する割合は3割弱だった。後の調査では、排便コントロールの知識が高まり、9割が実践したい具体策が上がった。【結論】排便コントロールへの関心は高いが、病棟独自の方法があり問題視には至らない傾向がある。学習会により排便コントロールのスタッフの知識や改善への思いが高まった。

9. 神経筋難病看護院内認定看護師育成ガイドライン ～北陸地区5施設のネットワークを活用した連携～

安田 忍, 松山みどり¹⁾, 橋 直美²⁾,

酒井陽子³⁾, 池田富三香⁴⁾
医王病院, 1) 富山病院, 2) 北陸病院,
3) 七尾病院, 4) 石川病院

北陸地区5施設(富山病院, 北陸病院, 医王病院, 七尾病院, 石川病院)は、神経筋難病看護の質向上のため日本難病看護学会認定難病看護師(以下、難病看護師)取得の推進と共に、神経筋難病看護院内認定看護師(以下、院内認定看護師)教育計画構築に取り組んだ。特徴は以下の3点である。教育計画を各施設共通の基礎になるようにした。教育内容は、難病看護師の研修内容にはない看護管理や現任教育, 医療安全, 災害看護等を取り入れ、院内認定看護師教育の独自性を尊重した。実習計画は、施設間のネットワークを活用し自施設だけでなく他施設の実習を必須とした。今後は、ガイドラインを原則とし自施設の状態を加味した教育計画を作成すると共に、実習場所の提供だけでなく5施設がもつ教育資源を共有化し連携を深めていきたい。また、院内認定看護師・難病看護師のネットワーク強化や活動の拡大に繋がる支援を検討していきたい。

10. 家族性ALSの一症例：QOLについて考えて

谷 翔吾, 村井伯啓, 新開崇史,
鶴岡弘美, 柳田和子, 町野由佳
三重病院 リハビリ科

【はじめに】筋萎縮性側索硬化症(ALS)は進行性にさまざまな機能障害がおこる。そのため生活の質(QOL)の維持が大切である。本症例のQOLの変化について若干の考察を踏まえ報告する。【症例紹介】70歳代女性、診断名は家族性ALSである。2009年1月に歩きにくさから発症し2012年4月にALSと診断された。【経過および考察】2012年9月当院に入院され、2013年2月に内視鏡胃瘻造設術を施行した。翌3月に気管切開術を行い、人工呼吸器装着となった。QOLの低下にともない精神的な落ち込みもみられた。その後、外出希望があり理学療法では車椅子の選定、ポジショニングの検討を行い2014年9月に家族と外出することができた。その後は外出する機会が増えたことで前向きな考え方もみられた。本症例にとって家族の支えは大きい。家族は以前からこまめに面会に来られていたが、今回家族と外出する機会ができたことで心理的、精神的な側面のQOLの向上によりつながったと考える。

11. ALS患者の退院を目指した支援 ～SEIQoL-DWを活用し、患者の想いに寄り添う～

池田佳奈, 西川千尋, 西出杏紀奈,
木村律子, 角内美鈴, 濱田美紀
石川病院 2病棟

【目的】退院を諦めていた患者にSEIQoL-DWをコミュニケーションツールとして活用したところ、有効な結果が得られたので報告する。【対象】A氏 女性 70代 ALSキーパーソン：長女 ※本研究では、SEIQoL-DWをコミュニケーションツールとして活用することを目的とし、キュー、レベル、ウェイトに着目して報告する。【結果】

退院説明前、退院説明後、再入院後に SEIQoL-DW を用いて面談を行い、看護介入を行ったところ、円滑な退院支援ができた。【考察】SEIQoL-DW をコミュニケーションツールとして活用し、患者が生活で大切にしていること、求める援助を知る手掛かりとなった。SEIQoL-DW を繰り返すことで、患者の言葉に変化がみられ、気持ちの変化が推察でき、新たな課題を引き出すことができた。【結論】キューの入れ替え、レベル、ウェイトの変化による情報により、A 氏、家族の想いに寄り添え、円滑な退院支援ができた。退院を無理だと諦めている ALS 患者に、SEIQoL-DW はコミュニケーションツールとして有効であった。

12. ナースコールの実態調査から考える筋萎縮性側索硬化症 (ALS) 患者の看護ケア

平子 唯, 山口拓真, 伊藤真代,
中嶋祐太, 榎木保子, 権野さおり,
酒井素子
鈴鹿病院 1 病棟

【目的】ナースコールの頻度や時間、訴えの内容を把握することでナースコール対応を見直すことができる。【対象】ALS 患者 2 名 (A 氏: 40 代男性, B 氏: 60 代女性) 【方法】先行研究をもとに研究者が観察用紙を作成。日時と訴えの内容を 6 項目 (吸引, 体位調整, ナースコール調整, 呼吸器, 誤報, その他) に分類し、対応したスタッフが記録。それを統計的に分析。【結果】A 氏のナースコールの内容は、下肢の細かな調整 (股関節の動き・踵部の除圧等) に関するものが 1 時間に 2 回以上あることが明らかになった。B 氏は、ウィニング中のケア実施後と看護師の在室中に喀痰吸引を多く訴えることが明らかになった。【考察】疾患や寝たきり状態であることからくる不安や疼痛に加えて、患者の意思を十分に捉えることができずに対応していることが、頻回なナースコールにつながっているのではないかと考える。【結論】今回の内容をスタッフに伝達し、ナースコールを予測して関わることや患者の意思をくんだ文字盤の作成など不安軽減に努めたいと考える。ALS 患者との意思疎通は難しく、患者個々のニーズの傾向を捉え今後も根気強く理解に努めていく。

13. ALS 患者の心理 ～A 氏が意思表示をしない思いを探る～

柴田恵里, 柘植美貴子, 高山ひとみ
天竜病院 4 病棟

【目的】A 氏が意思表示をしない思いを探る 【対象】A 氏 【方法】研究デザインは帰納的記述的研究。データ収集方法は、カルテから A 氏の言動を収集した。取り出した A 氏の言動を繰り返し読み込みカテゴリ化して分析を行った。研究期間は平成 28 年 9 月から 10 月で行った。【結果】A 氏の言動を分析した結果、本人の感情に起因した「不安」「恐れと混乱」「生と死の葛藤」「逃避」「否認」というカテゴリと、医療者との関係で抱いた思いとして「治療・看護への期待」「医療者との間に生じる捉え方の違い」

「期待する支援を受けられないことによる落胆」というカテゴリが抽出された。【結論】意思決定を明示しない A 氏の思いとして 8 つカテゴリが抽出された。A 氏は身体変化と共に次々に生じてくる苦痛と困難に対応しきれず、満たされない承認欲求が A 氏の障害受容過程を妨げていると考えられる。そのため、自己による承認と他者による承認が意思決定につながる。看護師が、意思決定できない A 氏そのものを認める支援と、A 氏が大切にしている価値を知りその価値を支持する看護ケアを行うことで、他者による承認欲求が満たされる。他者承認が満たされると、A 氏自身が生きることを自分自身に問える安心感をはぐくみ、自己承認がすすむと推察する。

14. 筋強直性ジストロフィー患者の食事と排泄への看護介入 ～評価に SEIQoL-DW を用いて～

西川未希, 井上敬太, 竹田千鶴,
八反美子, 駒井清暢
医王病院 5 病棟

【目的】術後回復期の筋ジストロフィー患者を対象とした看護介入において SEIQoL-DW を用いて主観的な思いを知り、看護計画へ反映したことから ADL と満足度の関連性を検討し振り返ることを目的とした。【症例】筋強直性ジストロフィーの 53 歳女性。X-1 年 7 月に子宮体癌摘出術実施した。【方法】X 年 6 月看護計画を修正する際に、SEIQoL-DW を用いて、看護計画を立案し、看護介入を行った。同年 10 月に看護計画の目標を達成したため、再び SEIQoL-DW を行い、ADL と満足度の関連を検討し看護介入を振り返った。【結果】看護介入開始時点では、「生活環境」キューでの「自分のことは自分でしたい」という内容に対して、「食事、排泄の自立」について重点的に看護介入を行った。食事や排泄の ADL 拡大にともない、FIM では介入前後で点数が上昇した。また、SEIQoL-DW では「家族」「イベント・リハビリ」キューのレベルが上昇、新たに「食事」キューが出現した。「生活環境」キューでは、レベルが低下した。【結論】術後回復期における神経筋難病患者は看護介入により ADL が拡大することで新たな欲求が生まれる。新たな欲求に沿った看護介入をしていくことが患者の満足度に繋がっていく。

15. 神経難病患者の手指関節の拘縮が及ぼす手掌内の皮膚トラブルに対する取り組み

～手指の関節可動域運動を試みて～

前田麻利亜, 曾我朋美, 高森澄子,
後藤和美, 浦部美幸, 山野朋子,
中島マサ子
七尾病院 2 階病棟

【はじめに】神経難病患者 12 名を対象に、無作為に介入群・非介入群に分けて手指の関節可動域運動を実施。介入による手指関節可動域の変化と手掌内の皮膚状態 (臭気・湿潤・皮剥け・爪のくいこみ) について報告する。【方法】関節可動域運動介入前と介入 8 週後の手指の関節可動域と皮膚状態を介入群と非介入群それぞれについて wilcoxon

符号順位検定にて有意差を算定し比較検討する。【結果】関節可動域の屈曲では、介入群に有意差のある拡大がみられた。伸展では、有意差はみられなかった。皮膚状態では、臭気と湿潤の介入群に有意差のある減少がみられた。【結論】関節拘縮や筋力低下をきたす神経難病において、関節可動域運動を継続して行うことは、関節可動域の維持または拡大に効果があり、皮膚の密着が引き起こす皮膚トラブルの予防に期待できる。

16. 嗅覚刺激を介した神経難病患者への誤嚥予防の取り組み

本郷 拓, 竹内智教, 橋本里沙子,
魚野浩美, 吉田光宏
北陸病院 西2病棟

【目的】ブラックペッパーアロマパッチが神経筋難病患者の誤嚥予防促進に繋がるのかを検証する。【対象】パーキンソン病 (A 氏) 進行性核上性麻痺 (B 氏) 脊髄小脳変性症 (C 氏) の経口摂取をしている患者各1名。事前プレテストで匂いがわかると返答。【方法】アロマパッチを昼食前に胸元に貼布。毎日張り替える。貼布前、4週間後にRSST、改訂水飲みテストの実施と、食事の見守り評価表に沿って、研究メンバーが観察する。【結果】今回の各種テスト結果からは有意義な結果は認められず。しかし、見守り評価ではA氏のみではあるが飲み込みやすくなったと返答がある。パーキンソン病患者のうちカルコーバを内

服していると有効性が高いとの報告もあり誤嚥予防促進効果の可能性もある。【結論】アロマパッチが神経筋難病患者の誤嚥予防促進に繋がる可能性がある。

ランチオンセミナー

エダラボンを用いた ALS 事前意思決定確認～当院での取り組みについて～

佐藤慶史郎
聖隷浜松病院 神経内科

筋萎縮性側索硬化症 (ALS) は進行性の運動ニューロン疾患であり、経過中に栄養や呼吸管理などさまざまな問題が生じ死に至る難病である。現在のところ完治に繋がる有効な手立てはなく、医療者は診断後の治療法に関して、患者本人の意思を可能な限り尊重できるよう努力しなければならない。しかし、ケースによっては急速に悪化する場合もあり、その対応には困難がともなうことが少なくない。われわれは1984年の神経内科設立以来、告知面談の在り方、在宅における支援体制の構築、事前意思決定確認書の作成やその運用方法など、ALS患者の今後の生活に焦点をあてた取り組みを続けてきた。いまだ十分とはいえ今後も改善の余地はあるが、今回はその内容について紹介させていただくと共に、新規治療薬であるエダラボンの活用について、また当科および関係病棟で作成した在宅支援ツール“ザイタックス”に関しても紹介させていただきたい。