

# 第5回東海北陸重症心身障害ネットワーク研究会 抄録

2018年3月2日

国立病院機構医王病院地域医療連携室

抄録

## 一般演題1

座長 医王病院 第1小児科医長 丸箸圭子  
療育指導室長 池島 守

### 1. 骨折予防を考える～理学療法部門の取り組み～

中川 誠, 小川陽子, 森岡悦子,  
山下晃平, 鬼頭良輔, 弓岡美咲  
長良医療センター リハビリテーション科

【目的】骨折予防を目的として、移乗動作マニュアルを作成する。

【対象】障がい児者病棟スタッフ（看護師、療養介助員、児童指導員、保育士）

【方法】移乗動作マニュアル作成

【結果】【結論】移乗動作マニュアル作成は行うことができたが、障がい児者病棟のスタッフへの周知は行うことができていない。移乗動作マニュアル以外にも個別性の検討が必要であると感じた。よって、移乗動作マニュアルの周知を行っていくとともに個別での症例検討を通して、患者個々に合わせた介助方法を病棟スタッフと情報共有していくということが必要であると考えた。

### 2. 補助装置によりスマートフォン操作を再獲得できたMSA II型の1例

西田大祐  
七尾病院 リハビリテーション科

【はじめに】症状進行しスマートフォン（以下、端末）操作が困難となった症例に対し、補助装置・環境調整の検討・導入を行った。

【症例】10代後半MSA II型の男児。知的障害なくスピーチカニューレにてコミュニケーション自立。趣味であった端末（Android）の操作が不可能となり介入開始。

【介入】左母指屈伸、尺側内外転運動は比較的残存。母指の運動で端末を操作可能な、マイクロライトスイッチとワンキーマウスを導入した。準備の標準化のため固定台も作製。Micro-USB端子が複数無く充電と機器使用が両立で

きない問題についてはUSBホスト機能に対応したハブの導入で解決。

【結果】COPMにて、導入前後を比較し遂行度8/10、満足度10/10と数値が増加。端末操作を再獲得できた。【考察】残存機能を評価し操作可能な機器・環境の提供により活動が再獲得できた。同様の症例・環境では今回の補助装置が有用と目される。

### 3. あらわれの微弱な超重症児への発達の観点による支援について：科学的根拠を求める姿勢の意義

阿尾有朋  
静岡てんかん・神経医療センター 療育指導室

【目的】超重症児を対象とする介入研究のプロトコル紹介と研究の意義について論じる。

【対象】侵襲性の高い医療的ケアを要し、表情等のあらわれ（変化）が観察困難な超重症児15名。

【方法】介入は抱っこによる揺らし遊び。評価指標として、交感神経・副交感神経の指標とされる心拍のパワースペクトル値、並びに快・不快の指標とされる唾液アミラーゼ活性値を用いる。これら生理学的指標を用いて、「抱っこにより、対象児の副交感神経が活性化され、快の状態に至る」という仮説を検証する。

【研究の意義】ストレスの緩和を促進する介入を行うことで、生活の質の向上が見込まれる。また、生理学的指標を用いることで、あらわれの微弱な対象の内的変化を窺い知ることができる。

### 4. 強度行動障害の激しい患者様への療育実践～1年のまとめと課題～

畑原 圭  
北陸病院 西一階病棟 療育指導室

【目的】強度行動障害が激しく集団適応困難な患者について療育を実施し、拘束時間の短縮化・問題行動の軽減・新しい作業の獲得を目指し療育を実施。

【対象】強度行動障害が激しく集団適応が困難な患者5名

【方法】週5回14時から15時まで実施。

職員は指導室1名・OT・Ns・療養介助専門員ら5名。プ

プログラムは患者ごとで異なる。パニック時はアラームを使用し職員が駆けつけ対応する。療育手順はマニュアルを作成。

【結果】活動平均時間の増加は見られなかった。患者ごとに療育活動中の問題行動の軽減や新規課題に取り組むことが出来た。

【結論】1日を通しての問題行動の減少には至らなかった。今後も活動を継続し患者のストロングを伸ばせるよう支援をしていきたい。

#### 5. 鈴鹿病院における多職種連携による療育活動

丸澤由美子, 村松順子, 鈴木みえ,  
松田裕美子, 須藤鈴佳, 堀越あゆみ,  
丹羽鈴美, 山内慎吾  
鈴鹿病院 療育指導室

【目的】重症心身障害児(者)に対する療育活動の状況調査により、医療度の高い患者ほど個別療育の回数が多く、自室での活動の割合が高いことがわかった。そこで、多職種連携により療育を提供することで、療育環境がどう変化するか等を検証した。

【方法】超・準超重症児(者)7名を対象に療育回数等を集計、病棟スタッフに意識調査を実施した。【結果と考察】療育回数は有意に増加し、活動場所も自室以外が増加した。意識調査では、医療度の高い患者の離床による集団療育について賛同が得られ、必要性や継続を求める意見も多かった。多職種が主体的・積極的に患者にかかわることで、医療度の高い患者にも安全な活動場を提供できる可能性が示唆された。

#### 6. 自傷行為の見られる重症心身障害児(者)への援助ー日常生活行動を探ってー

森山 茜  
富山病院 花園病棟

【目的】対象患者にとっての自傷行為を引き起こす要因を明らかにする。

【対象】花園病棟患者K 30代 男性 重度知的障害

【方法】一日スケジュール表を独自に作成し、その表を用いて担当看護師に自傷行為や興奮状況の記載を依頼し観察調査した。マズローのニード論を参考に分析した。

【結果】日中、大声をあげたり啼泣したりしていたのは父の面会のある入浴日の浴室であった。また、プレイルームでの昼食前後には同様の行動および頭を叩くことがあった。夜間帯でも睡眠時間が短い時に大声をあげることはあったが、頭を叩く行動は見られなかった。

【結論】対象患者にとって父親との面会を中断する入浴時間は、恐怖・不安につながり安全のニードが満たされず、行動障害である自傷行為につながっていることがわかった。

#### 7. 病院の機能移転を経験して 副看護師長の役割

菅原由紀  
静岡医療センター 重症心身障害児者病棟

【目的】①患者様を全員安全安楽に搬送する ②移転後の業務がスムーズに運営できる

【事例】平成27年2月に機能移転が発表され、平成29年9月29日に、静岡富士病院から静岡医療センターに機能移転をした。

【方法】静岡県警察の協力によるパトカー先導、自衛隊車両10台、静岡医療センター職員の協力を得て、患者55名を約50キロの長距離の移転を行った。①移転統合までに、患者様の体調の変化がないように配慮し、食事摂取状況や排便コントロール、体重管理など、気を付けて行った。②1年半前から2つの病棟の師長・副師長で話し合いを行い、業務手順のすり合わせや改善を行った。

【結果】発作や急変等無く、全員無事に搬送し機能移転が終了した。

【結論】1年半前から準備した事で、大きな混乱も無く業務なども引き継ぐことができた。

#### 8. 新病棟への移動による患者への影響

中川浩美, 今井美奈  
石川病院 アカシア病棟

【目的】新病棟への移動が日常生活行動に影響を与えた事例への関わりを報告する。

【事例】事例1:男性45歳 脳性麻痺 精神遅滞 てんかん 尿意の意思をもとに排尿介助していたが尿失禁が増え排尿行動が減った。事例2:男性25歳 脳性麻痺 中等度精神遅滞 てんかん 夕方病室へ戻ると自傷行為があった。

【方法】事例1:①排尿パターンに合わせてトイレ誘導②トイレ入り口扉を開放③トイレ環境を以前と同じにする④排尿介助を同一者にする⑤尿意確認の声かけを実施した。事例2:①関わりをしながら病室へ移動していたが、②夕方車椅子乗車しプレイルームで過したり、一緒に病棟内を回った。

【結果】事例1:トイレへ行く行動が増え、意思を伝えるようになった。事例2:自傷行為がなくベッドへ行くようになった。

【結論】日々の関りを基に、早い段階で援助方法を検討することが重要である。

#### 9. 総合防災訓練における重症心身障害児(者)病棟の課題

鈴木貴博  
天竜病院 2病棟

【目的】重症心身障害児(者)病棟(以下重心病棟)で今後どのような災害の備えが必要かを過去の総合防災訓練を振り返ることで検討する。

【対象】総合防災訓練の重心病棟担当スタッフ

【方法】初動対応と入院受け入れについて訓練を実施した。その議事録やアンケート結果より課題を見出す。

【結果】一般入院用の空床確保のために、重心病棟入院患者を別の場所に移動する運用を確認し、実際に訓練を実施した。今後の課題が明確になった。

【結論】一般の負傷者のみならず重心の入院受け入れについても検討していく必要がある。入院患者を別の場所に移

すことでの患者のプライバシー、体調変化について対策を検討する必要がある。スタッフが不足する可能性があるため、観察強化できるような体制を整えることが重要である。

#### 10. 重症心身障害児の経鼻カテーテル自己抜去に対する身体拘束を低減するための取り組み

本多いくみ, 大山香奈, 三上樹里,  
池本希美, 植木千晶, 高山直樹,  
神野都志乃  
天竜病院1病棟

【目的】身体拘束を行わない経鼻カテーテル栄養法を検討した。

【症例】A氏は、1歳の先天性緊張低下症で、経鼻カテーテルの自己抜去が頻繁にあった。そのため、経鼻カテーテル栄養中は両手をミトンで拘束していた。

【方法】経鼻カテーテルの固定方法や環境調整について病棟カンファレンスにて検討した。

【結果】経鼻カテーテルの固定法を変更した。また、手の届く範囲に玩具を置いたり、DVDデッキを目の前に設置したり、手が自由に動いてもカテーテル抜去に結び付かない環境調整を行った。その後、身体拘束は不要になった。

【結論】カテーテル挿入中に伴う不快感の除去および環境調整は、カテーテル自己抜去防止に効果があったと考えられる。

#### 11. 胃の変形、胃排出能が低下している重症心身障がい児の経管栄養注入時の体位の検討

大内田有香<sup>1</sup>, 上野有香<sup>1</sup>, 小久保晴加<sup>1</sup>,  
中井朱梅<sup>1</sup>, 藤谷和美<sup>1</sup>, 棚橋 保<sup>2</sup>,  
落合 仁<sup>2</sup>, 村田博昭<sup>3</sup>  
鈴鹿病院 東2病棟<sup>1</sup>  
鈴鹿病院内科<sup>2</sup>  
三重病院小児科<sup>3</sup>

【目的】胃の変形、胃排出能が低下している児に対し体位の工夫が改善に至ったことを考察する

【症例】10代 多発奇形 重症心身障害児。経鼻による経管栄養注入時に嘔吐を繰り返す

【方法】事例検討

【結果】造影検査の結果をふまえ90度右側臥位で嘔吐することなく十二指腸へ排出できた

【結論】本事例では、90度右側臥位で嘔吐の予防ができた。最適な体位を保持するには、看護師の主観的データ（経験や勘）だけでなく、客観的データ（上部消化管造影検査）も含め身体的特徴に適した体位の工夫が必要であった

#### 12. 重症心身障がい児（者）における口腔ケアのチームアプローチ

植松あゆみ, 澤野かおる  
長良医療センター病院 A2病棟

【目的】歯科医療の難しい重症患者に対しチームで関わり、個別性を考慮した口腔ケアを実施する。

【対象】入院患者177名

【方法】歯科医師らとチームで歯科回診を行い、口腔ケア方法について検討する。

【結果】歯科医師らとチームを組み週二回、A1病棟より患者回診を実施。口腔ケア情報シートを用いて情報交換を行った。歯科衛生士から患者毎に適切な歯ブラシの選択やケア方法のアドバイスをもらい、病棟内で検討、歯ブラシやケア方法を変更することができた。

【結論】歯科医師らによる専門的知識を取り入れ情報共有をはかりケア内容の検討を行うことで、職員の意識向上ができた。共有したケアに関する患者情報を、どのように看護計画、介護計画に取り入れ、継続したケアを行っていくかが今後の課題である。

#### 13. 当院重症心身障害児（者）病棟における摂食機能維持の取り組み

金兼千春  
富山病院 摂食ワーキンググループ アレルギー科

【背景】当院は、170床の重症心身障害児（者）病棟を持つが、全国の傾向と同様、高齢化が進行している。高齢化に伴う摂食機能障害の進行が問題となる中で、重心食は長年見直しが行われなかったことから、現場のさまざまなニーズに答えられていなかった。

重心食を見直すための他職種によるワーキンググループが、2015年1月に発足した。

【方法】摂食嚥下リハビリテーション学会 嚥下調整食分類2013に基づいて、重心食の改定を行った。

【結果】訓練的要素の強い機能維持食3種類を含む、8種類の食種を設定した。食種の特徴と選択基準をあきらかにした食形態表を作成した。院内での摂食に対する意識の高まりとともに、WGの活動は、嚥下造影検査の浸透や、個々の患者に対する食事支援シートの作成などに拡がっている。

#### 14. 重症心身障害児（者）病棟における手指消毒の現状

宮森浩菜, 清水健司, 今崎加菜,  
能登有紀子, 新本美智代  
医王病院 8病棟

【目的】5つのタイミングでの手指消毒の現状を調査する。

【対象】当病棟看護師25人

【方法】対象には予告せず研究者がチェックシートを用いる。患者の重症度による違いを調べるため、患者を重症群24人と軽症群20人に分けた。

【結果】全体の手指消毒実施率は重症群48%、軽症群40%。タイミング別では、患者に触れる前：重症群60%、軽症群40%、清潔/無菌操作の前：重症群4%、軽症群20%、体液に曝露した可能性がある場合：重症群96%、軽症群88%、患者に触れた後：重症群72%、軽症群68%、患者周辺物品に触れた後：重症群8%、軽症群0%であった。

【結論】清潔/無菌操作の前以外の手指消毒実施率は重症群の方が軽症群より高かった。

15. 重症心身障がい児（者）病棟における感染管理 ～地域連携から目指すもの～

鈴 美里  
三重病院 感染管理室

【目的】重症心身障がい児（者）病棟がある施設どうしの感染管理地域連携から重症心身障がい児（者）病棟における感染管理の質向上をめざす。

【症例（あるいは事例）】平成24年より感染防止対策加算が新設され、地域連携や相互チェックを基に、全国的に感染管理の取り組みが充実してきた。当院でも、他施設との連携から感染管理の質向上に取り組んでいる。しかし、重症心身障がい児（者）病棟（以下：重心病棟）がある当院と、急性期の一般病棟の連携施設とは、感染管理の求める質に相違があると感じ、質向上が難しい現状があった。昨年度より、重心病棟をもつ施設との地域連携を開始したことで、重心病棟における感染管理の質向上への糸口が見えたので報告する。

16. 重症心身障害児者の終末期看護 一 家族の思いに寄り添った看取り～

瀬口直也<sup>1</sup>、北本かをる<sup>1</sup>、丸箸圭子<sup>2</sup>  
医王病院 7病棟<sup>1</sup>  
小児科<sup>2</sup>

【目的】長期に関わってきた在宅療養児の家族から最後は自宅で看取りたいと希望があり家族の思いに寄り添い関わった一症例を報告する。

【症例】10歳女児 重度新生児仮死による脳性麻痺 慢性呼吸不全で終日人工呼吸器装着 定期的に短期入所を利用している。

【方法】診療録および患者家族、関与した職員からの情報に基づいた聞き取り

【結果】X日に両側肺炎で入院となり治療するもX+7日目にDIC、多臓器不全へと移行した。家族は自宅へ帰ることを決心したが不安があるため看護師は母親の不安を受け止め、関わった結果、翌日家族に見守られ永眠した。

【結論】家族から状態が不安定な中で退院したいという思いが聞かれ、想定外で戸惑いもあったが母親の気持ちに寄り添うことで患者の最善の利益になると考えた。

17. 重症心身障害児・者の意思決定支援と倫理

伊豆原庸子  
東名古屋病院

【目的】症例の倫理カンファレンスをとおして、重症心身障害児・者の意思決定について考察する。

【方法】症例（定期的な外泊を医療者の判断で許可していない）で感じた違和感を四分割法、倫理原則を用い分析を行う。主題化したジレンマをもとに倫理カンファレンスを実施し、決定した支援の方向性を考察する。そして、重症心身障がい児・者の意思決定支援及び家族支援につなげる。

【結論】倫理カンファレンスでの意見から、倫理的側面及び患者の権利について考察し、重症心身障害児・者の意思決定支援をおこなった。カンファレンスを重ねる中で、判断が共有されるために必要なこと、ジレンマを主題化し対話することで、問題が明確化することがわかった。明確化することで、支援の方向性が決まり患者の意思についてキーパーソンの気持ちに寄り添いながら共に考えることができた。

18. 重症心身障害児者等支援者等育成研修からみえた課題

沢口夏季  
三重病院 教育研修室

【目的】重症心身障害児等支援者等育成研修修了後における教育支援の課題があるかを明らかにする。

【対象】平成29年度重症心身障害児者等支援者等育成研修参加者57名のうちアンケートに協力の得られた56名

【方法】研修終了後、アンケートを行い、今後必要と思われる研修について自由記載で回答を得た。

【結果】アンケートの結果、今後の研修のニーズとしては、ネットワーク構築に関する事例を用いたシミュレーション、支援の場での実習、医療と福祉が検討する場のある研修であった。今回の研修を基盤とし、より現場の実践に活かせるような研修内容を求めている結果であった。

【結論】育成研修で学んだ内容を基盤に、より実践に活かせる、それぞれの職種のスキルも高められるステップアップした内容の教育支援プログラムの作成が課題であることが明らかになった。