

**平成 28 年度（第 27 回）**

**研究助成・事業助成 報告書 要約**

# 目 次

## 研 究

1. 福祉用具貸与事業所が実施する住宅改修の質の向上のための研修システムの構築…………… 1  
ワイズ住環境研究所 勝田 由美子
2. 外来がん化学療法を受ける訪問看護利用者と家族に対する熟練看護師による看護ケアの分析…………… 3  
尼崎訪問看護ステーション 畑中 文恵
3. 地域の力を活かすために必要なケアマネジメントの要素  
～利用者の地域生活継続を支えるケアマネジメントの現状分析～…………… 5  
朝来市ケアマネジャー協会 主任介護支援専門員委員会 足立 里江
4. 眼鏡型ウェアラブル端末を利用したパーキンソン病患者の歩行訓練方法の開発…………… 7  
公益社団法人 上京診療所 若田 哲史
5. 言語聴覚士の訪問活動が誤嚥性肺炎を予防する効果についての基礎的研究…………… 9  
杉浦医院 小島 香
6. 脳卒中患者に対する電気刺激療法と装具療法の併用効果…………… 11  
兵庫県立淡路医療センター 山本 征孝
7. 在宅脳性麻痺児・者が在宅で使用可能なリハビリテーション機器の開発に関する研究…………… 13  
社会福祉法人にこにこハウス医療福祉センター 木原 健二
8. パーキンソン病患者のすくみ足のメカニズムを探る…………… 16  
摂南総合病院 奥埜 博之
9. 精神科訪問看護のケアを困難にする要因の検討…………… 19  
空と花 訪問看護リハビリステーション 石川 徳子
10. 乳がん患者のがん性創傷の現状と課題 ～乳がん患者を支える連携構築に向けて～…………… 21  
国立病院機構相模原病院 山坂 友美
11. 在宅における装具使用者の実態調査…………… 23  
有限会社 坂井製作所 坂井 一浩
12. 摂食嚥下機能障害患者の退院に向けたケアとその効果…………… 25  
大垣徳洲会病院 榎田 恵子
13. 長期療養患者の退院を可能にした要因と支援についての研究…………… 28  
永生会 法人本部、南多摩病院 安藝 佐香江
14. 訪問看護・訪問介護事業所における排泄援助に関する医行為の実態調査  
—浣腸と摘便の安全な実施に焦点をあてて—…………… 30  
札幌山の手リハビリセンター ケアセンター栄町 畠山 誠

## 事業

1. 地域包括ケアシステムの一環として、八王子市における高齢者の救急医療体制の構築を目指す …… 33  
八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会 田中 裕之
2. 要介護者が旅行や買い物を楽しんで健康増進が図れる通所モデル …… 34  
有限会社 介護福太郎 内海 好一
3. 地域高齢者をエンパワメントする転倒予防員の育成と転倒予防ネットワークの構築 …… 36  
株式会社 LCウェルネス 見野 孝子
4. RUN伴(とも)+門真  
～みんなでつなごう門真の輪、認知症になってもひとり歩きできる町を目指して～ …… 37  
門真市介護保険サービス事業者連絡会 岡村 美範
5. 多職種協働による総合相談受け入れ事業 …… 38  
望月歯科 望月 亮
6. 医療・介護の情報発信及び地域活動を促進する地域住民向けパンフレット  
「くらしのパスポート」の作成と活動拠点「ほっとサロン」の立ち上げ …… 39  
東京ふれあい医療生活協同組合 オレンジほっとクリニック 小山 幸
7. “食べる”を助けるバンゲード訓練法の実践 …… 40  
日本摂食嚥下障害看護研究会 中国四国支部 原田 裕子
8. 在宅医療・介護を推進し、安心社会をめざす認知症当事者ネットワーク構築事業 …… 41  
認知症の人と家族の会 阿部 佳世
9. 地域同行型研修講師養成事業  
～自立支援のケアマネジメント実現に向けて介護支援専門員のスーパービジョン実践の同行型研修講師養成と運営企画立案を行う～ …… 42  
広島市井口台・井口地域包括支援センター 油野 初音
10. 自分らしく最期まで生きることを吾妻地域全体で支えるための  
「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」推進事業 …… 44  
NPO法人 あがつま医療アカデミー 剣持 る美

## ボランティア活動

(要約はありません)

1. 介護施設等への訪問演奏  
— デイサービス・高齢者介護施設・障がい児施設等へのバンド演奏（ジャズ・映画音楽・ダンス音楽等）による訪問活動 —  
ミュージックトレイン音楽スクール 坂東 弘道
2. 「身体に不自由がある就学児に移動の利便性を提供するために、その障がいを理解するための研修事業」と共に運転ボランティアの募集活動  
NPO法人 山形移動サポートセンター 高橋 玲子
3. 化粧によって行う心理的治療法である化粧療法の施術者（メイクセラピスト）の養成とボランティア活動  
ビューティー・メイクセラピー協会 野間 純子

4. お互いさまの支え合い

緩和ケア支援センターはるか 遠藤 竣

5. 在宅・入所しているハンディを持つ子供たちと家族を対象とした訪問コンサート

認定NPO法人 ミューズの夢 八木 篤子

6. 『～被災地の復興と地域支援～ すずめ踊りで地域を元気に!!松島祭連竹谷舞』…………… 298

松島祭連竹谷舞（まつしま まづら たけやまい） 秋保 政勝

7. 若年性認知症の本人とその家族に対する初期支援を行うことの重要性

～クローズドでの認知症カフェの取り組み～

もみのき居宅介護支援事業所 青木 宥裕子

8. 利用者の自立へ向けて、新たに調理実践へのこころみ

介護老人保健施設 たけおか 檜山 則明

9. 子どもを対象とした自然体験活動

保健師・助産師・看護師のためのレクリエーション研究会 高木 タカ子

## 福祉用具貸与事業所が実施する住宅改修の質の向上のための研修システムの構築

研究者 勝田由美子<sup>1)</sup>

所属名

1) 一般社団法人ワイズ住環境研究所

### はじめに

要介護高齢者が在宅生活を継続するためには住環境整備が重要なことから、2000年に施行された介護保険制度に住宅改修が居宅サービスとして組み込まれた。住宅改修を行っているのは福祉用具貸与事業所(以下、貸与事業所)が多いが(シルバーサービス振興会.2012)、貸与事業所の住宅改修事業の実態は、アセスメントからモニタリングまでのプロセスにおいて品質管理の体制が整っておらず、工程のほぼすべてを委託する全部委託(丸投げ)が多いことがわかった(2016.修士論文)。人材やコストの面から外部委託はシステムとしては妥当であるとしても、住宅改修の品質を考えるとプロセスをトータルに管理することが重要である。そのためには、プロセスを管理できる能力を具えた人材が必要であるが、現行では人材の不足が問題となっている(2016.修士論文)。住宅改修を担う人材の育成と能力向上のために適切な研修を行うことが必要であり、研修システムの構築が貸与事業所の行う住宅改修の質の向上に寄与できると考えた。

### 方法

インタビューによる質的研究：住宅改修の研究と改修実践に取り組み、住宅改修の指導を行っている講師5名に対し半構造化面接法を用いてインタビューを行った。分析は、KJ法を用いて「研修で重要視していること」「住宅改修とは」「住宅改修に携わ

る人材が具えるべきもの」の3項目ごとに分けて行った。

文献研究：住宅改修研修に使われた文献(テキスト)2件について検証した。

- ・介護保険制度における住宅改修事業者研修テキスト(NPO法人福祉・住環境人材開発センター.平成27年)
- ・福祉用具プランナーテキスト(公益財団法人テクノエイド協会.第6版.平成25年)

### 結果

インタビューは、総インタビュー2時間58分21秒で対象者1人の平均インタビュー時間は約35分40秒であった。

逐語録をセンテンスに分類し、総センテンス数236項目を小項目、中項目、大項目に分類した。大項目総数13個、中項目総数47個、小項目総数254個となった。

インタビューでは研修は技術論を教えるものではないとし、アセスメントとプランニングを重要視していることがわかった。また、住宅改修はバリアフリーや一般リフォームとは異なり、個々の身体状況に合わせて最適な環境を作り出すという特性を持っていること、その工程ではアセスメントとプランニングが重要であり、アセスメントで明らかになった課題の解決方法を知識と技術を駆使して考え、適合させていくプランニングの重要性が挙げられていた。

また、住宅改修に携わる人材が具えるべきものとして知識や技術ではなく、相手を理解しようとする姿勢が重要で、人間性や資質が求められるとしていた。

文献研究では、いずれのテキストも建築の技術についての項目が半数以上を占め、次が事例検討で全体の3割であった。

### 考察

住宅改修は、利用者のADLの改善とQOLの向上に主眼をおいた改修工事であり、常

に人を中心に考える姿勢は住環境整備と多くの共通認識を持っているが、違いは、工事金額の上限が20万円で工事内容が6項目のみという介護保険制度のなかで行われていることである。制度の枠のなかであって、動作支援の役割が大きいとされている。

本研究のインタビューでは住宅改修のプロセスではアセスメントとプランニングが重要であるとされていた。

アセスメントについては、身体状況・疾病、生活の状況と動線を丁寧に見ることや家族、本人の意向を汲み取る情報収集が重要であるが、その上で、セラピストが行っている「できる動作」の評価ではなく、自宅という環境の中で「している動作」を丁寧に見る視点も住宅改修では重要となると考える。また他方で、利用者が自分の困り事や生活空間について自分で考えるための動機づけを行くことも重要である。利用者は普段の生活の中で漠然と不便さは感じていても困りごとが環境に起因しているという発想はないからである。

プランニングについては、2～3のプランを提示し利用者に選択してもらうことが必要だとインタビューでは言及していた。提案したプランを利用者が選択することによって要望として言葉や態度に表出化したものだけでなく、利用者の中にある真のニーズを引き出すことができると考える。

インタビューから住宅改修に携わる人材に求められることは知識や技術ではなく、人間性や資質であることがわかった。これは単に技術だけを身に付けるのではなく技能を高めることが求められているということなのではないか。しかし、技術の裏付けがなければ技能を高めることはできない。技術として、身体を見られる知識、建物の構造を見られる知識、施工の良し悪しを見分ける技術がインタビューでは挙げられていた。また、研修で重要視しているのは適合であ

った。住宅改修の特性から人と環境との適合が重要となる。「人との適合」と「環境との適合」とを併せて住宅改修の適合が成される。有効な適合を行える能力を身に付けるためには、福祉の基本概念の理解と対人援助などの技術、建築の構造や力学の理解と空間を図に描ける技術、人間の動作の基本となる動作力学の理解などが必要であり、総合力を養い技能を高める研修が必要であると考える。

## 結論

本研究を始めるにあたり、住宅改修の質の担保についての問題点はプロセスを管理する人材の知識と技術不足にあり、研修で重要なことは知識や技術の伝達であると考えていた。

しかし、本研究の結果から、研修システムの立案には、アセスメントとプランニング、適合を重視した研修が求められ、技能を高める研修システムの構築を提言するものである。

## 引用文献

- 1) 一般社団法人シルバーサービス振興会. 地域包括ケア体制構築に向けた高齢者の住環境向上のための住宅改修実施事業者の質の確保に関する調査研究事業. 2012
- 2) 勝田由美子. 介護保険制度下で福祉用具貸与事業所が行う住宅改修の体制について. 修士論文. 2016

## 外来がん化学療法を受ける訪問看護利用者と家族に対する熟練看護師による看護ケアの分析

研究者 畑中 文恵<sup>1)</sup>

共同研究者 新田 紀枝<sup>2)</sup>, 久山 かおる<sup>2)</sup>

1) 兵庫県看護協会尼崎訪問看護ステーション

2) 武庫川女子大学 看護学部

### 諸言

近年、がん化学療法は、新しい分子標的薬の登場や副作用に対する治療が進歩したことから、多くの化学療法が外来で実施されるようになった。そのことにより、日常生活を継続しながら化学療法を受ける患者数が増加している<sup>1)</sup>。

従来、がん患者に対する訪問看護は、がんターミナル期の利用者に対して、実際には余命2~3か月からかわることが多かった。そのため、訪問看護師は、外来がん化学療法を受けている訪問看護利用者に対する訪問看護の経験や外来がん化学療法に関する知識が乏しいことが考えられる。したがって、今後増加していく在宅での化学療法を継続する利用者や家族に対する看護ケアの充実が必要であると考えた。そこで、熟練看護師である認定看護師が、外来化学療法を受けているがんの利用者、家族に対してどのような看護ケアを提供しているかを明らかにすることは、外来がん化学療法を受けている訪問看護利用者への訪問看護の経験や外来がん化学療法に関する知識が乏しい訪問看護師の看護ケアの質に繋がり意義があると考え、本研究を実施した。

### 方法

1. 研究デザイン：質的記述的研究デザイン

2. 調査期間：平成28年7月~8月

3. 対象者：阪神地域の訪問看護ステーションに所属する認定看護の資格をもつ訪問看護師15名を対象とした。

4. 調査方法：同意が得られた対象者に半構造化面接を行った。インタビュー内容を逐語録におこし、コードを抽出しサブカテゴリー化、カテゴリー化を行った。

5. 倫理的配慮：研究対象者には、参加の自由、匿名性の保障、不参加による不利益のないこと、調査内容の公表について文書で同意を得た。武庫川女子大学倫理審査委員会の承諾(No16-12)を得て実施した。

### 結果

逐語録から外来がん化学療法を受ける利用者や家族に対する熟練看護師による看護ケアについて213のコード、20のサブカテゴリー、【症状マネジメントをする】【経口抗がん薬治療の支援をする】【曝露への対応をする】【利用者の情緒面を支える】【家族の情緒的面を支える】【意思決定プロセスを支える】【在宅チームで在宅生活を支援する】【化学療法患者をめぐる病院と連携をする】という8カテゴリーが抽出された。

熟練看護師は、出現する抗がん剤の有害事象の<予防的ケアをする>や<出現した症状に対してのケアをする>など【症状マネジメントをする】ことをしていた。また、【経口抗がん薬治療の支援をする】には、<服薬状況を確認する>、<確実に服薬できるようにする>が行われ、さらに【曝露への対応をする】には<医療的ケア時の曝露予



防をする>、<日常生活の曝露予防をする>など行っていた。

## 考察

一般的に訪問看護が行っている外来化学療法を受けているがんの患者や家族に対する看護ケアは、日常生活に影響しやすい副作用（悪心、嘔吐、倦怠感）、疼痛などの苦痛への対応、病状や治療に対する受け止めの支援、家族への精神的支援、在宅死への支援、地域の介護サービス利用に関する調整等であると報告している<sup>2)</sup>。本研究の熟練看護師は落合の報告している日常的な看護ケアを行っていた。それに加えて①有害事象を懸念し、症状・発現時期を予測して対処方法を利用者や家族に伝える、②利用者と家族の体験に寄り添い情緒面を支える、さらに、③顔の見える関係づくりを行っていたことが認定訪問看護師の看護ケアの特徴といえる。

### 1) 有害事象の発見と予測をする看護ケア

熟練看護師が、週1回の限られた時間の訪問でありながら、有害事象を起こしやすい抗がん剤の把握や、症状が悪化する前に症状の軽減できるようにする対処行動を行っていた。

### 2) 利用者と家族の体験に寄り添い情緒面を支える看護ケア

熟練看護師は治療に対する受け止め方を確認するだけでなく、現在の病状や治療について、利用者自身が一度立ち止まり考えてもらうように、利用者、家族に働きかけていた。このような働きかけは、利用者自身で身体のことや今後の生活について考えられるような意図的なかわりであると考えられる。

### 5) 顔の見える関係づくり

熟練看護師は、医師やケアマネージャー・ホームヘルパーとの連絡調整の連携だけでなく、円滑に医療機関と連携を取りやすくするために、普段の訪問看護業務の中で病院の看護師に利用者の情報共有を行っていた。医療機関と意図的に連携しやすくするための基盤づくりを行っていた。

## 結論

### 1. 熟練看護師による看護ケアについて

213 コードが抽出され、20 サブカテゴリー、【症状マネジメントをする】【経口抗がん薬治療の支援をする】【曝露への対応をする】【利用者の情緒面を支える】【家族の情緒的側面を支える】【意思決定プロセスを支える】【在宅チームで在宅生活を支援する】【化学療法患者をめぐる病院との連携をする】という8カテゴリーが抽出された。

### 2. 熟練看護師の看護ケアの特徴について

本研究において、熟練看護師は一般的な訪問看護ケアを実施していたがその上に①有害事象を懸念し、症状・発現時期を予測して対処方法を利用者や家族に伝える、②利用者と家族の体験に寄り添い情緒面を支える、さらに、③多職種と顔の見える関係づくりを意図的に行っていた

## 引用文献

- 1) 佐々木常雄, 岡元るみ子. (2008). 新がん化学療法ベスト・プラクティス. (pp2-7). 照林社
- 2) 落合恵子. (2014). がん患者を対象とした訪問看護活動. 国際医療福祉大学学会誌, 19(2), 3-4



## 地域の力を活かすために必要なケアマネジメントの要素 ～利用者の地域生活継続を支えるケアマネジメントの現状分析から～

研究者 足立里江

共同研究者

兼末佳代子、國眼尚美、小谷由紀、高品小百合、中尾照美、中治八重子、福田恵子、三多久実子、夜久美由紀

所属名

兵庫県朝来市ケアマネジャー協会主任介護支援専門員委員会

### 【緒言】

朝来市では、高齢化率が33%を超え、独居・高齢者世帯や認知症高齢者の増加、経済的困窮、介護力の低下等、複合的な問題を抱える利用者が増えている。そこで、朝来市では、平成25年度からスーパービジョン型地域ケア会議としてケアマネジメント支援会議を開催し、介護支援専門員（ケアマネジャー以下、CM）が支援に困難を感じた事例を検討している。

ケアマネジメント支援会議で検討された個別課題の集約分析結果（平成27年度分）から、多くの事例において、介護・医療保険サービスの調整だけでは地域生活の継続が支援できない現状がみえてきた。

また、提出された事例の44%において、担当CMが「もっと地域とのかかわりが必要である」と感じていることも明らかとなった。

しかし、その一方で、CMのディスカッションからは、「地域住民を資源としてみてしまうようで抵抗がある」「住民間の境界やルール・力関係があり、どこから働きかけたらいいのか戸惑う」等の声があがり、「地域とのかかわりが必要」としながらも、そこに難しさを感じているCMが多いという現状もみられた。

そこで、朝来市のCMが、『利用者の地域生活継続』のために地域とどのようにかかわっているのか、の現状分析を行い、地域の力を活かすために必要な『ケアマネジメントの要素』を抽出し、今後の実践やケアマネジメント支援に役立つよう考察を加えたので報告する。

### 【朝来市の概況】

人口約31,200人。65歳以上の人口約10,000人の内、独居高齢者約2,000人、要介護認定者約2,300人である。

兵庫県中央に位置し、かつて栄えた生野銀山や竹田城跡などの歴史遺産を有する自然豊かな町である。

### 【研究の目的】

『利用者の地域生活継続』を支援するために、CMが地域とどのようにかかわっているのか、の現状分析を行い、地域の力を活かすために必要な『ケアマネジメントの要素』を抽出する。

### 【研究の方法】

市内CMへのアンケート調査によって全体状況を把握し、さらにフォーカスグループインタビュー（以下、FGIとする）によって、データを収集した。

#### 1 アンケート調査

調査期間：28年9月12日～9月20日  
朝来市内居宅のCM37名に、地域と連携しながら利用者を支えるためのケアマネジメントに関する意識を把握する目的で、アンケートを行った。

アンケート項目は①あなたが実際プランに位置づけているインフォーマル支援は何ですか？（多項選択法）、②介護支援専門員と地域とのかかわりについて、あなたが日ごろ思われていることは何ですか？（自由記述）等である。包括支援センター主催の会議にて説明・配布し、ファックスで回収した（回収率100%）。

#### 2 FGI

平成28年9月27日：アンケートの記述において、地域のインフォーマル支援者とのかかわりの経験を多く記述していた6名に研究協力を依頼し、FGIを実施した。その際、サポート的な環境づくりに配慮し、①インフォーマルな支援者にかかわろうと思ったきっかけ、②普段から連携を取る時に大切にしていること、③地域への働きかけの具体的な内容について90分間自由に語ってもらった。

分析は、主任CM委員会（研究チーム）で集団討議を繰り返し、分析方法としては、①インタビュー内容をICレコーダーで記録⇒②逐語記録を作成⇒③逐語記録を元にコード化したカードを作成⇒④KJ法でカテゴリー化⇒⑤模造紙で全体図（関係図）を作成

## 【研究の結果】

### 1 アンケートから明らかになったこと

CMが把握している利用者の暮らしに関する地域情報について、“交通手段”“買い物”“隣近所とのつきあい”を収集しているCMが多く、“隣保行事・日役への参加”“宗教関係の活動”について収集しているCMは少ない、という結果であった。

### 2 FGI から明らかになったこと

FGIの逐語録から、利用者の地域生活継続を支えるためのCMの関わりは、大きく【地域の人が思うゴール】と【CMが思うゴール】に分かれた。

まず、【地域の人が思うゴール】は、「行き場のない不安」「肩の荷を下ろしたい」であった。そういった地域と向き合うCMには、「連携のとり方が分からない」という苦悩があった。例えば、「サービスの介入で地域が手を放す」等、「インフォーマル支援の限界」があり、その中では「地域の力が大きすぎてケアマネが困る」ことも明らかになった。「個人情報の取り扱いに迷う」については、「地域の人が知りたい情報をどこまで伝えていいのか」等の迷いがあった。

一方、【CMが思うゴール】は、「地域の力を活かす」ことである。そのために、「今までのつながり」と「これからのつながり」に着目していたことが分かった。

まず、「今までのつながり」では、「今までのつながりを活かす」支援の中で、「地域から学ぶアセスメント」により、「知らなかった本人の一面が明らかに」なることが多く、また、地域の情報提供者とつながることで、「人的資源」の発見につながっていることが分かった。

《これからのつながり》では、「地域を知り地域に入る」という《地域への踏み込み方》をCMが考えていることが見えてきた。その際、「ちょっとしたサポートを促す」等のさまざまな《CMの連携の工夫》により、「地域に対してのCMの連携力」を高めていることが分かった。

総じて、「古い地域」と「新しい地域」の《強みと弱み》を見る視点を獲得することによって、「地域のパワーとバランス」を活かし、「地域と共にコーディネートする立ち位置と役割」を獲得していることが分かった。

## 【考察】

CMは利用者の地域生活継続を支援する上で、『利用者の地域活動やつながりの現状を知るための情報は何か』を考えることが肝要である。

また【地域の人が思うゴール】と【CMが思うゴール】を相互にすり合わせて共有することが大切であり、更に《今までのつながり》を活かし、《これからのつながり》を作るためにCMの工夫が求められている。

## 【結論】

今回の研究では、地域の力を活かすために必要な『ケアマネジメントの要素』の一部が明らかとなった。特に、【地域の思うゴール】と【CMが思うゴール】の違いを認識し、それをすり合わせる視点を持つこと。利用者とのつながりを、《今までのつながり》と《これからのつながり》に整理し、さらなるつながりを作っていくこと。そのために必要な情報を収集すること等、有効な示唆が得られた。

しかしながらこの研究は、朝来市という狭いフィールドで実践するCMを対象としたものであり、風土や文化の違い、利用者のさまざまな暮らしの違いによって、必要となる『ケアマネジメントの要素』も異なることが予想される。

今回の研究で得られた示唆を現場実践やケアマネジメント支援に活かし、その成果を検証することによって今後もさらなる検討をすすめていきたいと考えている。

## 【引用・参考文献】

- 1) 地域ケア会議運営ハンドブック作成委員会編『地域ケア会議運営ハンドブック』長寿社会開発センター, 2016, P11.
- 2) 朝来市における地域ケア会議・ケアマネジメント支援の取り組みについては、足立里江『朝来市発・地域ケア会議サクセスガイド』メディカ出版, 2015. 足立里江『朝来式ケアマネジメント支援サクセスガイド』メディカ出版, 2017. などを参照。
- 3) 福富昌城編著『利用者の思いを映すケアプラン事例集』中央法規, 2011, P15
- 4) 川喜田二郎『発想法—創造性開発のために』中公文庫, 1987

眼鏡型ウェアラブル端末を利用したパーキンソン病患者の歩行訓練方法の開発

研究者 若田哲史<sup>1)</sup>

共同研究者 高木幸夫<sup>1)</sup>

所属名

1) 京都保健会公益社団法人上京診療所

### 【緒言】

パーキンソン病(以下、PD)は、姿勢反射障害や動作緩慢により歩行障害が起こり転倒の可能性が高くなるが、運動療法による介入では、主に外部刺激で代償する方法が用いられる<sup>1)</sup>。一方で近年、他者の動作を映像で観察することで運動を随意的かつ内的にシミュレートする訓練方法が注目されている。しかし、PDに対する運動観察を用いた訓練の報告は少なく、また、その効果については見解が分かれている。

それらの報告の中でも、Robles-Garcaら(2016)は、バーチャルリアリティ(以下、VR)を用いた動作模倣訓練でPD患者の運動パフォーマンスが改善したと報告している<sup>2)</sup>。VR研究では課題呈示にヘッドマウントディスプレイ(以下、HMD)を用いるが、HMDは没入型であり実際場面の訓練は行えない点で問題がある。一方で、眼鏡型ウェアラブル端末は、半透明の眼鏡型グラスにコンピューターのディスプレイが表示され、利用者の視野に広がる光景に重ね合わせて画像が提示される。そのためにPD患者は環境に合わせた動作模倣訓練が可能となると考えられる。本研究は、眼鏡型ウェアラブル

端末を用いた動画呈示装置により、PD患者の歩行に改善が認められるかどうかについて検討した。

### 【方法】

整形外科的・精神医学的な既往がなく、介助なしで屋内歩行が可能なPD患者7名(男性4名、女性3名、平均年齢±標準偏差:73.7±6.1歳)が実験に参加した。対象者は、ヤールの重症度分類I~III、平均身長±標準偏差:156.6±12.3cm、平均体重±標準偏差:53.0±9.4kg、Mini mental state test(30点満点)のスコアは27.4±2.0、Unified Parkinson's Disease Rating Scale 運動セクション(最低スコア56点)のスコアは8.1±4.9、すくみ足質問表(24点満点)のスコアは9.7±5.2であった。

実験は、クロスオーバー比較試験で実施した。介入条件として健常者が廊下を歩行する姿を背部から撮影した動画を作成し、眼鏡型ウェアラブル端末(EPSON社製、MOVERIO)に投影されるように設定した。介入訓練はこの眼鏡型ウェアラブル端末を装着し、ディスプレイに表示される健常者の歩く姿を模倣しながら歩行を行う課題を行った。課題は休憩を挟みながら10m歩行を5回実施した。また、コントロール訓練として、端末の投影を消した状態で10m歩行を5回実施した。

データ測定には、無線型3軸加速度計(ATR-promotions社製TSND151、サンプリング周波数50Hz)を使用し、腰部(第二腰

椎近傍)に装着して行った。被験者には、加速・減速路を2.5mずつ含む15mの直線歩行路を自由歩行条件下にて歩行してもらい、中間10mの歩行中で測定した。また、ストップウォッチを用いて中間10mの歩行率を算出した。また、靴が歩行速度やバランス能力、加速度に与える影響を除外するために、裸足にて歩行を行った。

加速度計より得られたデータは、加速度計より得られたデータからX軸(左右方向)、Y軸(上下方向)、Z軸(前後方向)のRoot Mean Square (以下、RMS)を算出した。

統計解析では、介入条件とコントロール条件において訓練後と訓練前の歩行率及びRMSの差をwilcoxonの順位符号付き検定を用いて比較した。統計学的な有意水準は5%未満とした。

### 【結果】

介入訓練後の歩行率は、介入前よりも有意に減少が認められた ( $p < 0.05$ )。コントロール訓練の介入前後では有意な差は認められなかった。介入訓練におけるRMSの値は、Y軸の値において介入前よりも有意な減少が認められた ( $p < 0.05$ )。コントロール訓練におけるRMSの値は、介入前後において有意な変化は認められなかった。

### 【考察】

PDは歩幅が小さく、歩行率は健常者と比べて大きい。また、Y軸の加速度も大きいことが報告されている<sup>3)</sup>。課題映像の健

常人の歩行を模倣訓練した結果、歩行に変化が認められたことが考えられた。

### 【結論】

今回の結果からウェアブル端末を用いた歩行訓練がPDの動作改善に効果的である可能性が示唆された。

### 【引用文献】

- 1) 日本神経学会.: パーキンソン病治療ガイドライン2011.: 医学書院.
- 2) Robles-García V, Corral-Bergantiños Y, Espinosa N, García-Sancho C, Sanmartín G, Flores J, Cudeiro J, Arias P.: Effects of movement imitation training in Parkinson's disease: A virtual reality pilot study. *Parkinsonism Relat Disord.* 2016, S1353-8020(16): 30050-5.
- 3) Shiho O, Shin T, Masao U, Yoshiaki H, Yasushi C, Tomoko I, Fumio K, Tatsushi T.: Gait analysis of patients with Parkinson's disease using a portable triaxial accelerometer. *Neurology and Clinical Neuroscience.* 2016(4)93-97



# 言語聴覚士の訪問活動が誤嚥性肺炎を予防する効果についての基礎的研究

研究者

医療法人八事の森 杉浦医院 小島 香

共同研究者

日本福祉大学 社会福祉学部 藤井 博之

医療法人八事の森 杉浦医院 森 亮太

## 1. 緒言

近年、言語聴覚療法のサービス利用者は増加の一途を辿っている。2004年に医療保険、2006年に介護保険で、言語聴覚士（以下、ST）による訪問リハビリテーション（以下、リハ）が認められた。これらの医療政策の影響や疾病構造の変化から、訪問STのニーズは増えつつある。一方、高齢化が進む日本の死因3位は肺炎であり誤嚥性肺炎はその主要な原因である。誤嚥性肺炎の要因として挙げられる問題は、加齢に伴う機能低下から生じる、摂食嚥下機能の障害である。誤嚥性肺炎の治療には、口腔ケアや嚥下障害に対するリハが有効とされている。今後、さらに高齢化が進み、同時に在宅医療の推進が進むと予想され、高齢者の在宅における誤嚥性肺炎の予防が重要となる。本研究では訪問でSTの業務や役割を明確化にし、訪問STの業務内容の分析を行うことで、在宅高齢者の誤嚥性肺炎の予防にSTが関わる上での、技術的・人員体制的・制度的課題を抽出することができると思う。

## 2. 目的

本研究の目的は、訪問リハにおけるST現状・発展性、摂食嚥下への関わりを聞き取り、キャリア発達や肺炎予防に関するSTの関わりかたの検討と、在宅医療や介護に関わる者から、摂食嚥下に関する認識を明らかにし、今後の摂食嚥下リハに生かすこと

である。

## 3. 研究方法

一つ目に、訪問STに関する調査として訪問リハに従事する経験5年以上のST名にインタビューを行った。分析手法は質的分析法とし、逐語録に起こしたのち分析テーマと分析焦点者から関連すると思われる個所に着目しコーディングを行った。次にコード化されたものから概念ごとにまとめ、カテゴリーを生成した。①対象領域別の患者割合、依頼の傾向及び依頼状況②摂食嚥下障害患者の評価及び訓練内容③肺炎予防的に関わる活動と今後必要と思われる活動に関する質問を行った。二つ目に、在宅医療・福祉に従事する者にSTの認知度や業務内容の理解、摂食嚥下障害に関するケアのあり方や患者の状態の変化に関する項目の質問と自由記載欄で構成する質問紙調査を行った。三つ目に、研究対象医院の在宅医療を受けている患者または家族を対象としてSTの認知度や摂食嚥下障害に関するケアのあり方や患者の状態の変化に関する質問と自由記載欄で構成する質問紙調査を行った。回収した質問紙の分析は、SPSS statistics 24を使用した。

## 4. 結果

訪問STに関する調査から質的分析を行ったところ訪問STを取り巻く現状、今後のSTの展開、現状行っている事や感じている事、肺炎予防的に関わる活動と今後必要と思われる活動が挙げられ、医療・福祉職のSTの業務に関する認識が低く、また病院STからも十分な理解が得られておらず、訪問STについての社会的な認識の低さの問題が浮き彫りとなった。

医療職・福祉職への調査は、医院、施設、事業所等119名より回答を得た（回収率79.3%）。STに認識は高かったが、栄養管理や摂食嚥下に関する認識は医療職と福祉職

では差が見られた。ST が介入したことによる効果は、6 割以上が機能の改善や悩みの軽減を感じていた。患者・家族への調査は、A 病院の訪問診療を受けている患者又は家族 25 名より回答を得た（回収率 41.6%）。回答者は、患者本人 30.4%、家族 69.6%。ST の認知度は半数程度、栄養管理や摂食嚥下に関する認識は 8 割以上が問題を感じていなかった。ST 介入による効果は機能の改善は 6 割程度、摂食嚥下機能に関する悩みや食事介助方法や環境の改善に関しては 5~6 割程度であったが、食事形態やとろみ剤の使用に関する悩みは 8 割以上が悩みの軽減を感じていた。医療職・福祉職への調査および患者・家族への調査から、医療・福祉職と患者や家族の認識には差が見られた。

## 5. 考察

急性期・回復期に従事する ST の業務内容と比べて、訪問 ST の情報は少ない。今後、在宅医療の充実をすすめるうえで訪問 ST の需要も高くなると考えられ、選択枝とするためにも、業務内容の明確化が必要となると考えられる。質問紙調査の結果からほとんどが栄養および摂食嚥下が在宅ケアにおける課題だと感じていたが、福祉関連職種ではその程度がやや低かった。栄養および摂食嚥下のアプローチは、チームで包括的に行うべき課題であり、福祉関連職種が興味を持つような働きかけや仕組みが必要と考えられる。訪問 ST の介入効果は 7 割が介入後に摂食嚥下に関する悩みが解決または軽減したと回答しており、他職種に認められる可能性は少なくないと思われた。病院退院時から訪問 ST へとつなげていくことで、在宅での安全な経口摂取の継続や誤嚥性肺炎の予防に関われるようになることが望ましいと考える。摂食嚥下に関する認識については、1994 年に日本摂食嚥下リハ学会が設立され、それ以前に資格を取得し

た年代は摂食嚥下に関する興味が低い可能性が考えられる。また、栄養に関しては、近年重要性が報告されだしたばかりであり、さらに関心が高いものは低い傾向にあった。在宅医療を受ける患者・家族の認識は、栄養及び摂食嚥下に関しても、介護の課題でと感じている者は少なく、適切な情報提供や説明を行う必要があると考える。その際、嚥下障害が生命や生活の危険に直結することを考慮すると、関わっているスタッフが嚥下障害を見つける最低限の知識や技術をもつことが望ましいと考える。



## 脳卒中患者に対する電気刺激療法と装具療法の併用効果

(研究者)

山本征隆<sup>1)</sup>

(共同研究者)

栗田雄一<sup>2)</sup>

(所属名)

1) 兵庫県立淡路医療センター

リハビリテーション科

2) 広島大学大学院 工学研究科

### 緒言

本研究では急性期脳卒中患者を対象とした下肢装具療法と電気刺激療法の併用効果の検証を行うとともに、筋骨格モデルを使用したシミュレーション解析にて装具歩行の効果検証と、下肢装具療法と電気刺激療法の併用が身体内部に及ぼす影響を調査することとする。

### 方法

本研究は申請の在籍する病院での脳卒中患者を対象とした下肢装具療法と電気刺激療法の併用効果の検証と、研究協力施設での健常者を対象としたシミュレーション解析による装具歩行の検証と併用治療の効果検証の2つからなる。

まず、健常者を対象とした機能的電気刺激 (Functional Electrical Stimulation : FES) と短下肢装具 (Ankle Foot Orthosis : AFO) の併用効果のシミュレーション解析を行うために、装具歩行のためのモデリング構築と、装具歩行シミュレーション解析の検証を行った

対象は健常成人男性 10 名とした。対象者の平均年齢は  $20.4 \pm 1.26$  歳、平均身長は  $167.2 \pm 2.9$  cm、平均体重は  $59.3 \pm 5.4$  kg である。AFO の制動力を 1~4 に調整 (PFR1~4) と装具なし歩行 (no-AFO) の

5 条件にて快適歩行を行い、三次元動作解析装置と床反力計を使用した。実測データとして快適歩行速度、歩行率、歩幅の計測を行い、計測から得られたデータを使用して筋骨格モデルを用いたシミュレーションを実施し、下肢関節角度と前脛骨筋、腓腹筋内側頭、ヒラメ筋の立脚中の発揮筋力を調査した。

### 結果

歩行速度、歩行率、左右歩幅に関してはすべてにおいて各条件で有意差を認めなかった。関節角度に関しては、立脚期前半の最大足関節底屈角度にてグループ間での優位差を認めた ( $p=0.003$ )。多重比較法による各群間で有意差を認めたものは、no-AFO と PFR3 ( $p=0.018$ )、no-AFO と PFR4 ( $p=0.010$ ) であった。立脚期前半の最大膝関節伸展角度もグループ間での優位差を認めた ( $p=0.005$ )。多重比較法による各群間で有意差を認めたものは、no-AFO と PFR3 ( $p=0.022$ )、no-AFO と PFR4 ( $p=0.005$ ) であった。

立脚期前半での前脛骨筋の最大筋力は、グループ間での優位差を認めた ( $p<0.001$ )。多重比較法による各群間で有意差を認めたものは、no-AFO と PFR2 ( $p=0.028$ )、no-AFO と PFR3 ( $p=0.008$ )、no-AFO と PFR4 ( $p<0.001$ )、PFR1 と PFR4 ( $p=0.035$ ) であった。

立脚期前半での腓腹筋内側頭の最大筋力は、グループ間での優位差を認めた ( $p<0.001$ )。多重比較法による各群間で有意差を認めたものは、no-AFO と PFR2 ( $p=0.021$ )、no-AFO と PFR3 ( $p<0.001$ )、no-AFO と PFR4 ( $p<0.001$ )、PFR1 と PFR4 ( $p<0.001$ )、PFR2 と PFR4 ( $p=0.018$ ) であった。

立脚期前半でのヒラメ筋の最大筋力は、グループ間での優位差を認めた ( $p=0.020$ )。

多重比較法による各群間で有意差を認められたものは、no-AFO と PFR4 ( $p=0.040$ ) であった。

装具歩行中の FES 併用効果に関しては、健常者 1 名での評価のため、統計学的解析は行っておらず、シミュレーション結果から傾向を判断した。歩行中の最大底屈筋力はヒラメ筋のみわずかに発揮筋力が低下していた。

シミュレーション解析終了後、脳卒中患者を対象として腓腹筋への FES と下肢装具療法の併用効果を検証した。対象は当院で治療を受けている脳卒中患者 7 名とする。対象者は 20 分間の AFO を使用した歩行練習を中心とした標準的なリハビリテーションを実施するが、その間に麻痺側腓腹筋に対して電気刺激療法を行うこととする。電気刺激には DENKEN 社製電気刺激装置 DRIVE を用い、刺激条件は従来の FES の先行研究<sup>1,2)</sup>を参考にパルス幅  $100\mu s$ 、周波数 30Hz、刺激強度は運動閾値以上で疼痛が出現しない範囲の上限とし、立脚中期から終期にかけて麻痺側腓腹筋に対して電気刺激を行った。計測する項目は快適歩行速度、歩幅、歩行率、装具に発生するモーメントを介入前後で比較することとした。

介入前後での歩行パラメータは歩行速度、歩行率においては有意差を認めなかったが、歩幅は介入後に優位に増加していた ( $p=0.018$ )。装具の制動モーメントの介入前後 (pre, post) の比較において、1st peak ( $5.24\pm 1.29\text{ Nm}$ ,  $6.81\pm 0.73\text{ Nm}$ ) となり有意に増加していたが ( $p=0.025$ )、2nd peak ( $1.94\pm 1.40\text{ Nm}$ ,  $2.06\pm 1.34\text{ Nm}$ ) には有意な変化を認めなかった ( $p=0.29$ )。

#### 考察

シミュレーション解析による結果、装具歩行中の制動力変化による影響は発揮筋

力にのみ変化を認めた。これは底屈制動が前脛骨筋の補助の役割を有し、制動が強くなると底屈が阻害され、腓腹筋の筋力が増大したものと考えられた。FES 併用効果の検証としては FES 併用により立脚中のヒラメ筋最大発揮筋力が減少していた。これは電気刺激による下腿の動きがコントロールされたことによるものと考えられた。

脳卒中患者を対象とした FES 併用効果の検証では、1st peak と歩幅の増大を認めた。これは電気刺激により腓腹筋が刺激され、立脚中期以降の下肢支持性が改善し、その後の遊脚の初速形成が得られやすくなったことが主要因と考えられた。

#### 結論

結論として、本研究ではまず健常者を対象として、装具歩行中のシミュレーション解析を行い、装具歩行中の筋力変化や角度変化の影響を調査し、その後 FES の併用効果を検証した。FES 併用により、ヒラメ筋の発揮筋力はわずかに減少していた。

脳卒中患者を対象とした FES 併用練習の介入前後の比較においては、歩幅と 1st peak が有意に改善していた。FES 併用練習は脳卒中患者の歩行機能の改善させる可能性が示唆された。

#### 参考文献

- 1) Knarr BA et al: Changes in the activation and function of the ankle plantar flexor muscles due to gait retraining in chronic stroke survivors. J Neuroeng Rehabil. Jan 31;10-12,2013.
- 2) Trisha M et al: Functional Electrical Stimulation of Ankle Plantarflexor and Dorsiflexor Muscles: Effects on Poststroke Gait. Stroke 40(12):3821-3827, 2009

## 在宅脳性麻痺児・者が在宅で使用可能なリハビリテーション機器の開発に関する研究

研究者

木原 健二<sup>1,2)</sup>

共同研究者

梶 睦<sup>1)</sup>, 秋吉 雄大<sup>1)</sup>

所属名

- 1) にこここハウス医療福祉センター リハビリテーション科
- 2) 神戸大学大学院保健学研究科

### 1. 緒言

在宅重症心身障害児・者の数は全国で2万人を超えている<sup>1)</sup>。その多くはGMFCS (Gross Motor Function Classification System: 粗大運動機能分類システム) レベルⅢ～Ⅴの重度脳性麻痺児・者である。これらの児の粗大運動機能は学齢期にピークを迎え、その後成人期にかけて緩やかに低下すると報告されている<sup>2)</sup>。学齢期から成人期にかけて種々の運動を含むリハビリテーション(以下、リハビリ)を行うことにより、関節拘縮・筋力低下等の二次障害の進行を予防し、成人期においてもピークに近い運動機能を維持することは非常に重要である。

近年、重度脳性麻痺児・者のリハビリ機器として、フレーム内で対象者を懸垂して自身の能動的な抗重力運動を促進する器具(ユニバーサルフレーム: 以下UF)が考案されている。その効果についても報告されており、能動的な抗重力運動を取り入れたリハビリテーションを行うことは運動機能維持に有効と考えられる。しかしUFを用いたリハビリが重度脳性麻痺児・者の運

動機能維持・向上にどのように寄与し、どのような種別の効果が見込めるかの検討は未だ不十分である。さらに、現状では在宅で簡便に使用可能なUFと同種の機器は存在せず、在宅重度脳性麻痺児・者が自宅内でUFを用いたものと同種のリハビリを行うためには、在宅使用に適した器具を考える必要がある。

### 2. 目的

本研究の目的は、①UFを用いたリハビリが重度脳性麻痺児・者の運動機能維持・向上効果へ与える効果について検討すること、②UFを用いたリハビリを在宅応用するに当たって課題となる事項を明らかにすることの2点である。

### 3. 方法

対象は重症心身障害児・者施設に外来通院するGMFCS レベルⅢ～Ⅴの在宅重度脳性麻痺児・者とした。研究は以下の手順で実施した。①施設内にてUFを用いたリハビリを行い使用効果の評価を行った。一部の対象者については3軸加速度計を仙椎部後方に装着して加速度変化を計測し、UF実施前後の起居動作能力の変化およびUF使用の有無による起居動作能力の違いを評価した。②UFを用いたリハビリの実施後、対象者(および保護者)について、自記式の質問紙を用いて以下の調査を行った。(a) 運動機能維持のために在宅で実施しているリハビリの内容、使用している福祉用具、在宅でリハビリを行う上で課題となっている事項について。(b) UFを用いたリハビリの効果についての主観的評価、UFの在宅でのリハビリへの導入の意向、UFを在宅へ導入する場合に考えられる問題点について。①、②の結果を基に、重度脳性麻痺児・者が在宅で行うリハビリにつ

いて現状の課題を検証するとともに UF の機能を応用したりハビリを実施することが可能となるような機器に必要とされる条件を検討した。

#### 4. 結果

研究には 8 名の参加が得られた。対象者の性別は男性 6 名、女性 2 名、年齢分布は 7 歳から 42 歳（中央値：24.0 歳）、GMFCS レベルは III：2 名、IV：1 名、V：5 名、診断名は脳性麻痺が 7 名、染色体異常が 1 名であった。対象者（保護者）全員について質問紙調査を行い、うち 3 名について 3 軸加速度計を用いて UF の使用効果の検討を行った。GMFCS レベル III の対象者について、立ち上がり動作中に身体に生じる加速度について UF 使用の有無による差異を比較した結果では、UF を使用している場合に動作時間が速く、動作中の加速度の振幅が少なかった。また別の対象者

（GMFCS レベル III）では、UF を使用して約 15 分の立位での運動を行った後、臥位から座位への起き上がり動作の時間短縮が見られた。さらに GMFCS レベル V であり日常生活はほぼ寝たきりである対象者については、UF を用いて立位をとることにより、自発的なジャンプ運動が見られるようになった。

在宅でのリハビリ実施状況については、全対象者が実施していた（過去に実施していた者を含む）。しかし、介助者の負担、実施するための時間の確保、使用する福祉用具等について課題が挙げられていた。UF を使用したりハビリについては 8 名中 5 名が「効果がある」との回答であった。理由としては「自分の足で立つことができているように思う」、「身体が軽くなって立ちやすい」等が挙げられていた。在宅へ導

入するための課題としては、器具の小型化（6 名）、取扱いの簡便さ（介助者 1 人で安全にセッティング可能となること等を含む）（3 名）等の改良が必要との意見が挙げられた。

#### 5. 考察

今回の結果から、重度脳性麻痺児・者における UF を使用したりハビリでは、動作中の筋の過緊張を抑え、より協調した運動を行うことが可能となることが示唆された。重度脳性麻痺児・者においては、どのような状態であっても自力での運動を行うことが筋力維持、筋・関節の柔軟性維持、耐久性維持のために重要である。今回、保護者へのアンケート結果でも UF を用いたりハビリについては好意的な意見が多く、UF を用いたりハビリが重度の運動機能障害を有する者の運動機能維持・向上に有効である可能性が示唆された。

一方、UF のサイズは在宅で設置するには大きく、自宅内に設置することは難しい。したがって UF そのものを在宅に導入するのではなく、UF に類似した効果が得られる器具を考案することが有用と考えた。UF と同様に対象者を懸垂する効果を持つ福祉用具として移乗リフトがあり、使用対象者が立位をとることが可能となるようなハーネスも開発されている。これら既存の福祉用具の工夫（立位保持を補助するハーネスにサスペンション機能を持たせる等）により、UF と類似した効果が得られる可能性があると考えた。在宅で生活する重度脳性麻痺児・者について、このような福祉用具の導入・工夫により、介助者の負担を軽減して効果的なりハビリを行うことが可能となれば、対象者の運動機能維持・向上に有用となると考えられた。

## 6. 結論

UF を用いたリハビリは重度脳性麻痺児・者の運動機能維持・向上に有用であり、既存の福祉用具の改良により UF と同様の効果を発揮する器具も在宅に導入可能であると考えられた。

### 引用・参考文献

- 1) 岡田喜篤. 重症児（者）に関する海外事情. 両親の集い 第 673 号. 全国重症心身障害児（者）を守る会:2-16.
- 2) Hanna SE, Rosenbaum PL, Bartlett DJ, Palisano RJ, Walter SD, Avery L, Russel DJ. Stability and decline in gross motor function among children and youth with cerebral palsy aged 2 to 21 years. *Dev Med Child Neurol* 2009;51:295-302.



## パーキンソン病患者のすくみ足のメカニズムを探る

研究者 奥埜博之<sup>1)</sup>

共同研究者

壹岐伸弥<sup>2)</sup> 兒玉隆之<sup>3)</sup> 河島則天<sup>4)</sup>

1) 摂南総合病院 リハビリテーション科

2) 川口脳神経外科リハビリクリニック

3) 京都橘大学 健康科学研究科

4) 国立障害者リハビリテーションセンター  
一研究所

### 緒言

すくみ足（以下、FOG）は、パーキンソン病や進行性核上性麻痺（以下、PSP）などに発現する歩行障害であり、歩行の開始時や方向転換時、狭い場所の通過時などさまざまな状況下で発現する。しかし、FOGの発現機序は未だ不明な点が多く、整理・体系化されていないのが現状である。我々は前回大会において、パーキンソン病患者のFOGが、歩行開始前の運動成就に関するオフラインでの予測・計画によって回避出来ることを示唆する結果を報告した<sup>1)</sup>。本研究では、狭い間口通過時に著明なFOGを生じるPSP症例を対象として、FOGの発現に至る時間変化に沿って脳波活動を観察し、オフライン予測によるFOGの回避の発現機序について検討することを目的とした。

### 方法

対象は2年前にPSPの診断を受けた70歳代男性。狭い間口の通過時に著明なFOGを認めたが、間口までの歩数を事前に予測することで、FOGがほぼ消

失することが特徴的であった。そこで、3m先の間口（幅70cm）を通り抜ける歩行課題を設定し、①座位安静（10秒）、②立位安静（10秒）、③準備期間：予測あり/なし（10秒）、④歩行開始のシーケンスを9試行実施した。9試行のうち、4-6試行は運動成就に関する予測（間口通過に要する歩数の予測）を行う条件とした。gtec社製乾式アクティブ電極と無線式アンプの使用により、課題実施中の脳波活動を記録周波数1000Hz（High-Low cut:400Hz-0.1Hz）で記録した。各シーケンスにおける活動部位をLORETA解析によって同定し、予測の有無による変化を比較するとともに、microstate解析によって脳活動の時間的様相を検討した。

計測の実施に先立ち研究の趣旨と内容および調査結果の取り扱い等に関して詳細な説明を行い、口頭および文書による同意を得た上で実施した。

### 結果

間口通過時のFOGの発現は、予測の有無によって変化した。予測なしの条件では、安静座位、立位に続いて準備期間にも安静活動を呈し、歩行開始後に眼窩前頭皮質、前頭前野に活動増加を認めた。一方、予測ありの条件では、準備期間に運動成就の予測や計画由来と思われる左前頭前野の活動を認め、歩行開始後には両側性の後頭頂皮質の活動増加を認めた。



## 考察

本症例においては、歩行実施中に間口の通過という認知活動が加重されることで、前頭機能の動員を要する結果、FOG が出現した可能性が考えられる。事前に間口通過に要する歩数を予測することで FOG が消失したことは、間口通過時に要求される前頭機能の動員を予め回避できた結果であると推測される。脳波の解析結果は、予測ありの条件で歩行開始時の前頭前野の活動が抑えられ、視覚情報処理に関わる後頭頂皮質の活動が高くなることを示しており、上記仮説を支持する結果となった。

Hanakawa ら<sup>2)</sup>は、パーキンソン病患者の歩行運動中には補足運動野の活動低下が生じることを報告しており、基底核領域との神経結合を反映する同部位の活動低下がパーキンソン病患者における歩行運動障害の発現要因の一つであることを指摘している。また、同患者群に対して適切な視覚刺激が提示された場合、歩行障害が劇的に緩和される場合があり、この歩行改善には視覚刺激をトリガとした頭頂葉背側視覚野と運動前野を含む情報処理の関与が影響している可能性を示唆している<sup>3)</sup>。さらに、右後頭頂葉の活動の低下がパーキンソン病の歩行障害に関与している<sup>4)</sup>ことも指摘されており、今回観察された歩行の停滞は、歩行のプログラムや空間情報の処理能力の低下によるもので

ある可能性も考えられる。また、歩行開始前に間口の通過に必要な歩数のシミュレーションを実施することで FOG が消失したことは、間口通過時の FOG の原因となっていた、歩行実行中のオンライン調整の要求度を軽減することによって、間口通過時に要求されていた前頭機能の動員を予め回避出来た結果であると推測される。今後は症例数をさらに増やし、さまざまな条件下での FOG の発現メカニズムについての検討を重ね、介入の糸口を探っていきたい。

## 結論

今回は単一症例での計測であるため、一概に結論づけることは出来ないが、FOG の発現メカニズムには、前頭前野の過活動が歩行運動への緩衝を引き起している可能性があり、介入においてはその緩衝をどのように調整するのか、という視点が重要になることが示唆された。

## 引用文献

- 1) 奥埜博之, 西島勇, 他. 狭い間口の通過時に生じるすくみ足の症状改善に向けた介入事例. 認知神経リハビリテーション. 2014;14:71-76.
- 2) Hanakawa T, Katsumi Y, et al. Mechanisms underlying gait disturbance in Parkinson's disease: a single photon emission computed tomography study. Brain. 1999; 122: 1271-82.

- 3) Hanakawa T, Fukuyama et al.  
Enhanced lateral premotor activity  
during paradoxical gait in  
Parkinson's disease. *Ann Neurol.*  
1999; 45: 329-36.
- 4) Crémers J, D' Ostilio K et al. :Brain  
activation pattern related to gait  
disturbances in Parkinson's  
disease. *Mov Disord.* 2012;27:1498-  
1505

## 精神科訪問看護のケアを困難にする要因の検討

研究者：石川徳子<sup>1)</sup>

共同研究者：久保正子<sup>2)</sup> 吉田幸子<sup>3)</sup>

- 1) 一般社団法人 空と花訪問看護リハビリテーション代表理事
- 2) 共立女子大学看護学部
- 3) 東都医療大学ヒューマンケア学部

### 1. はじめに

精神科訪問看護を行っている看護職は、十分な教育や経験、サポートがない状況下で訪問看護を行っている現状があり、看護職間や多職種、地域における関係諸機関との連携の不十分さなど精神科訪問看護の課題が山積している。

本研究は、精神科訪問看護を実践している看護職を対象に、アンケート調査やインタビュー調査を行い、精神科の臨床経験がない看護職が、訪問看護での看護ケアを困難にする要因を探ることを目的とする。

### 2. 研究方法

対象場所は、実施協力に対する許諾を受けた訪問看護ステーションに勤務する精神科(病棟・外来)において臨床経験がないが精神科訪問看護にも携わる訪問看護師で性別・年齢は不問とした。自記式アンケートにより、対象者の属性・精神科訪問看護に関するアンケート(含む自由回答式質問)

研究期間は、平成28年6月1日から平成29年3月31日まで。

データの分析方法は、自記式アンケートは、データを集計後、データ解析を実施するが、統計の手法の正確性を担保するために、統計の専門家に相談した。自由記載の回答については、カテゴリー分けをした後に、因子分析を行った。

### 3. 研究等における倫理的配慮

本研究は、東京工科大学研究倫理委員会による承諾を受けて実施した。アンケート対象者に対して、研究の主旨、データの取り扱いを書面にて説明をした。さらに、調査への参加は自由意志であり、研究参加への同意の有無や途中辞退によってなんら不利益を被らないことを明記したうえで、アンケート回答の返送をもって研究への同意が得られたものとみなした。同時に調査結果の学会誌や学会発表についても同意を得た。得られたデータは記号化し個人が特定できないようにした。

### 4. 結果

アンケートは、無回答の多かったものを除き、総数:439人で有効回答:200人(女性:198人、男性2人)で有効回答率:45.6%であった。

精神科看護学習では、「精神看護」の授業への興味では、興味をもてた95人(48%)、興味を持てなかった72人(36%)であった。興味を持てない理由では、なんとなく精神科に良いイメージを持てなかった38人(20%)、将来精神科の臨床で働くことはないと考えていた49人(25%)などの意見が多かった。自由記載の意見では、「患者に対する対応がわからない」「精神看護がなにをするのかつかめない」との意見だった。精神看護学実習では、実習時、「精神看護実習に興味の有無」では、興味をもてた113人(57%)、興味を持てなかった53人(27%)であった。興味を持てない理由では、精神科の患者が怖い11人(6%)、精神科そのものに興味をもてなかった36人18%の意見であった。

精神科訪問看護では、精神科訪問看護で困っている事由は、少し不安はあるが困るほどではない112人(56%)、少し困っている34人(17%)、困っている34人(17%)

であった。実際の困難や不安の理由は、訪問を拒否される 60 人 (30%)、指導した内容が理解されないまたは実施されない 131 人 (66%)、訪問で困ったときの解決方法では、上司に相談する 153 人 (77%)、同僚に相談する 173 人 (87%) であった。

具体的に困っていることでは、①【医師との連携調整】で、主治医との関係性が築かれていないため治療方針についてどのように指導すればよいのかという点に不安が示された。②【家族】では、疾患に対する理解不足などから訪問して説明や話を聞こうとしても困難な状況が示された。③【看護】では、精神看護における臨床・地域での経験不足からくる困難や単独訪問で、利用者の精神症状などの対応に難渋していた。④【多職種】では、専門職との連携の困難な状況が示された。⑤【利用者】では、精神症状から行動が左右されている状態の利用者の言動や行動などに利用者に対する難渋さが示された。

分析では、自由記載において 1/3 の回答者が何らかの記述をしていることから、訪問看護師が利用者の精神症状などの対応に苦慮している様子が記載され、記述内容から精神科訪問看護の困難さがわかった。

## 5. 考察

本研究の結果から、困難を感じながら精神科訪問看護を実施してことがわかった。

①医師間の連携や他職種の連携では、限られた医療専門職しか精神障がい者に関わっておらず、精神科医と主治医（身体科）の連携がとれない可能性がある。それに伴い治療方針が明確化されない可能性があり、結果としてそれぞれが援助をしていることになりかねず、治療のベクトルがずれてくることが予想される。

②看護のスキルでは、訪問看護師は、単独訪問ゆえ孤独になりやすい環境にあり、その

特殊性から看護師自身が無力感や不安を感じやすく、メンタルな部分でのフォローが必要である。知識や経験が不足している訪問看護師には具体的な施設外研修や職場内のカンファレンスにより知識習得の援助が早急に必要である。

③家族と利用者の問題では、訪問の拒否や突然のキャンセルや居留守などは、訪問に対する報酬が得られないことで大きな痛手となる。そして、利用者からの頻回かつ長時間の電話の対応などは、利用者や利用者の家族からの緊急電話やスタッフや訪問看護師からの連絡の電話を受けることが困難になり訪問看護ステーションの事業に大きな損害を与えることになる。

また、精神科看護特有のコミュニケーションへの戸惑いや信頼関係の構築に時間がかかることがあり、さらに本人より家族に問題があるケースもみられるために、家族にも援助を必要としている場合がある。

## 6. 結論

今後、職場内での事例検討や施設外での研修への参加など有効的なケアの学習や精神科専門看護師によるコンサルテーションの活用などがある。それにより精神症状悪化時の対応などさまざまなケースにおいて訪問ケアの実践のサポートにおいて生かされることだろう。

さらに、施設などが連携して、精神科訪問に関わる制度改定・報酬改定などの必要性を社会に発信していくことが制度を改正していく上で必要ではないだろうか。

## 乳がん患者のがん性創傷の現状と課題 ～乳がん患者を支える連携構築に向けて～

研究者  
独立行政法人国立病院機構相模原病院  
看護部 山坂 友美  
共同研究者  
独立行政法人国立病院機構相模原病院  
看護部 平島奈奈子  
独立行政法人国立病院機構相模原病院  
乳腺外科 飯塚 美香

### 1. 緒言

当院に通院する乳がん患者の中には、自壊創や皮膚転移によるがん性創傷の管理を必要とする患者がいる。今回、当院に通院するがん性創傷がある乳がん患者の現状を抽出し、今後、がん性創傷がある乳がん患者を支えるための連携構築に向けて課題を検討する。

### 2. 目的

がん性創傷がある乳癌患者の創傷管理に関する状況や関連する問題を抽出し、看護師がどのような看護介入を行えばよいかを抽出する。

### 3. 研究方法

#### (1) 対象

当院に通院するがん性創傷がある乳がん患者

#### (2) 方法

過去3年間の当院に通院するがん性創傷がある乳がん患者の年代、病名、病態、治療内容、創傷管理の状況をカルテより抽出し、今後の課題を検討する。

### 4. 結果

#### (1) がん性創傷がある患者の概要

過去3年間において局所進行乳癌や皮膚

転移による自壊創がある患者は23名であり、平均年齢は63.1歳であった。罹病期間は1年未満～10年以上と幅広い。23名の乳がんの主な治療は化学療法で、創傷管理上の問題として抽出されたものは、出血、浸出液、臭い、疼痛、創傷管理に必要な衛生材料にかかる経済的負担であった。

#### (2) カルテから抽出された患者の思いや問題と介入職種の状態

カルテから患者の思いや抱えている問題と患者に介入した主治医以外の職種を抽出した。創傷に関しては、出血や臭いに対する不安、処置にかかる時間など仕事や日常生活へ影響に関することが抽出された。また、治療を継続する中で、腫瘍の大きさや症状の増減によって治療効果を感じていること、創からの出血や化学療法の副作用により治療の継続が困難となること、家族背景による問題や仕事など患者個々によって様々な問題が抽出された。そして、患者に介入した主治医以外の職種としては、皮膚・排泄ケア、がん化学療法看護、がん性疼痛看護の3分野の認定看護師と薬剤師、医療ソーシャルワーカーであった。

#### (3) 患者を支える主な職種と果たしていた役割

果たしていた役割としては、創傷に関しては、主治医と皮膚・排泄ケア認定看護師が創傷処置やセルフケア指導を行い、その他、がん化学療法看護認定看護師が治療上の問題の把握や意思決定支援、がん性疼痛看護認定看護師と薬剤師が疼痛コントロールに関しての支援、医療ソーシャルワーカーが社会資源の紹介などであった。

### 5. 考察

今回当院に通院するがん性創傷がある乳がん患者の現状を抽出し、問題は患者個々によって様々であることがわかった。今後当院での患者支援における課題を明確にす



るため、乳がん患者のがん性創傷の現状と患者を支える看護介入への課題を考察する。

### （１）乳がん患者のがん性創傷の現状

乳がん患者のがん性創傷がある患者の創に関する問題として出血、浸出液、臭いの問題が多く、外出や仕事への不安、創傷処置にかかる時間など日常生活の制限が生じており、患者のQOLを著しく低下させている。がん性創傷は目に見えるものであり、「限界、見たくもない」、「夫以外の人に見られたくない」など、ボディイメージに対する精神的苦痛は大きい。そのため、創傷管理に関わる看護師は、できるだけ同じ看護師が関わられるよう配慮することが必要である。また、創の変化は治療効果への期待と不安をいだくものとなっており、闘病意欲へも影響する。出血によりがん治療が延期になることもあり、生命予後にも影響を与え、創傷管理はQOLの維持だけでなく、治療の継続、闘病意欲の維持のためにも重要であると考えられる。以上のことから、創傷管理に関しては、皮膚・排泄ケア認定看護師がその専門性を発揮し、主治医との連携は必須である。

### （２）患者を支える看護介入のための今後の課題

自壊創がある患者 23 名の主な治療方法は化学療法やホルモン療法であり、外来での通院治療が主となっている。今回カルテから抽出した患者の思いや問題から、患者が抱える問題は複雑化しており、創に関する問題、疾病の進行、治療による副作用など患者にとって一番の問題となっていることが異なる。そして、患者が治療や診察を受ける場所は治療方針によって変わるため、治療や診察場所により看護師が異なり、療養支援において中心となる看護師が明確になっていないことが課題として考えられた。本研究で、がん性創傷がある乳がん患者に対し、患者個々の問題に合わせて関わっていた専門職種と果たしていた役割が明確と

なった。患者が抱える一番の問題は時によって、創傷の問題となる場合、治療による副作用が問題となるなど変化するため、多職種がお互い積極的に情報交換を行い問題へ対応することが重要と考える。先行研究において、外来看護師における通院がん患者の療養支援における他職種・他部門との連携の実態として、外来看護師が他職種・他部門と連携するうえでの難しさと連携の方策として合同カンファレンスはその一助となる可能性を示している。患者が抱えている問題の種類によって各分野がリーダーシップをとり、連携していくと共に、今後の課題として、適宜いずれは定期的な合同カンファレンスの開催も視野に入れ、チーム医療を構築していく。

## 6. 結論

がん性創傷がある患者は、創に関する問題、治療に関する問題、患者背景による様々な問題を抱えている。QOLを低下させることなく闘病生活を支えていくために、主治医、創傷管理にかかわる看護師、治療にかかわる看護師、その他専門職種が連携し、チーム医療を構築していく必要がある。



## 在宅における装具使用者の実態調査

研究者 坂井一浩<sup>1)</sup>

共同研究者

大嶺由希江<sup>2)</sup>、久米亮一<sup>3)</sup>

1) 有限会社坂井製作所

2) ウイングアシストプロジェクト

3) 有限会社吉田義肢装具研究所

### 1. はじめに

地域包括ケアシステムの構築が推進される中、多職種連携のもとに病院から在宅へ継続した装具サービスの提供は、生活機能向上に重要な役割を果たす。しかしながら、入院中に処方された装具が退院後の生活期で不適合となり、さらにこれが放置されているケース等が指摘されている。いわゆる“装具難民”として問題提起されているが、包括的な解決策には至っていないのが現状である。

そこで、在宅における装具使用者の実態把握および課題の抽出・整理、その対応策の検討を行うことを目的とし、在宅におけるチームケアの中心的な役割を担う居宅介護支援事業所ケアマネジャーを対象としたアンケート調査を実施した。

### 2. 方法

対象地域は、補装具個別専門相談と補装具判定(地域版)モデル事業を実施している足立区とそうでない葛飾区とした。

期間：平成 28 年 8 月 15 日～9 月 30 日

対象：足立区および葛飾区居宅介護支援事業所ケアマネジャー

配布数：足立区・葛飾区居宅介護支援事業所各 100 か所

方法：各事業所に訪問し、調査票を配布し、記入を依頼。郵送により回収。

対象とした装具の範囲は、下肢装具を治療用・更生用の区別なく、「脳卒中などによって不自由になった足に装着することで、立ったり歩いたりすることなどをサポートする補助具」と定義し、下肢装具の写真・説明文を添付し、調査対象の装具とした。

主な質問項目は、事業所属性、ケアマネジャー属性、担当利用者のうち下肢装具使用者の有無、利用者の下肢装具に関するケアマネジャーの理解度、下肢装具に関する多職種間の情報共有/連携、下肢装具に関する不明点、下肢装具の問題点や解決策等である。

### 3. 結果

足立区 50 事業所 134 人、葛飾区 25 事業所 49 人のケアマネジャーから調査票が回収された。

ケアマネジメント担当利用者のうち、下肢装具使用者は、足立区 91.0%、葛飾区 87.3%のケアマネジャーが、下肢装具使用者が「いる」もしくは「いた」と回答した。

利用者の装具に関する主な情報共有者または連絡先(複数回答)については、「介護事業所リハビリテーション専門職(PT、OT など)」(足立区 59.8%、葛飾区 58.5%)、「医療機関、または医療機関の専門職」(52.5%、65.9%)、「利用者本人、または家族」(50.8%、61.0%)と回答した。

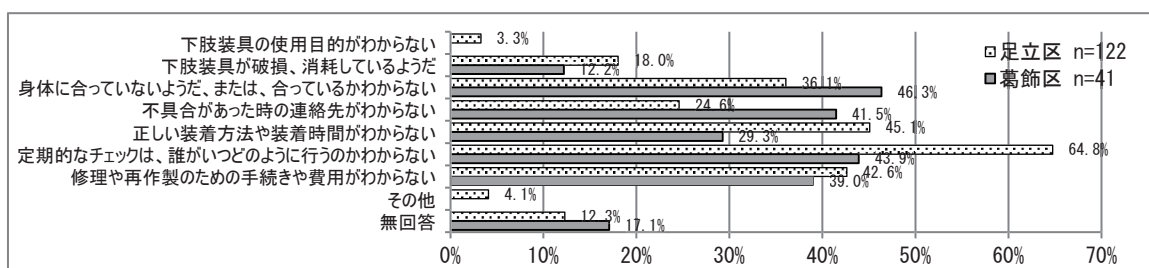


図 1. 下肢装具に関する不明点(複数回答)

ケアプランへの記載については、足立区・葛飾区とも「行っていない」割合（65.6%、63.4%）が高くなっていた。

義肢装具士による定期的な装具の適合確認・メンテナンスについては、足立区・葛飾区とも「行われていない」割合（39.3%、34.1%）が高くなっていた。

下肢装具に関する不明点としては、足立区においては「定期的なチェックは、誰がいつどのように行うのかわからない」64.8%、葛飾区においては、「身体に合っていないようだ、または、合っているのかわからない」46.3%が多かった（図1）。

#### 4. 考察

下肢装具の問題点や解決策等の自由回答より、不適合や破損していても使用し続けている現状や死蔵が明らかになった。

##### 1) 相談ルート

大西ら<sup>1)</sup>によると維持期脳卒中患者においては、処方時、修理時などの相談時ともに、療法士が最も関わりがあり、修理などの相談はケアマネジャーが医師以上に装具に関する対応を担っていると報告している。

調査結果では、不具合があった場合の連絡先や手続き等を不明点として抱えていることが明らかになった。ケアマネジャーが装具に関する相談を受けた際に、専門職につなぐというルートが途絶えてしまっている現状が示唆された。義肢装具士は、連絡先や修理や再作製のための手続きや費用を明確にする必要がある。

##### 2) 情報共有・連携

調査結果では、装具使用者自身が装具の着脱を行う場合、ケアプランに下肢装具が記載されていないケースがあることが明らかになった。使用者に関わっている他の専門職においても装具に関する情報の多くが共有されないまま使用されている現状が示唆された。義肢装具士は、退院時カンファレ

ンスやサービス担当者会議等に参加し、生活期における情報収集を図り、装具に関する情報提供を行い、生活支援に必要な認識を共有する必要があると考える。

##### 3) 義肢装具士によるフォローアップの必要性

義肢装具士による定期的な装具の適合確認等は、行われているとは言い難状況であり、定期的なフォローアップの要望が8件挙げられていた。義肢装具士は、装具が生活を支えるという視点から多職種連携のもと、フォローアップを定期的に行う必要がある。義肢装具士が専門的に関わることにより、在宅における装具不適合・不具合の放置や死蔵の予防につながると考える。

#### 5. 結論

ケアマネジャー対象調査を行い、生活期における装具不適合や不具合があるままの使用、死蔵等があることが明らかになった。

生活期においては、心身状況や活動状況や装具使用者の生活目標を多職種と情報共有し連携した上で、義肢装具士がフォローアップを行う必要性が示唆された。

謝辞：アンケートのご回答にご協力いただきました多くの皆様に心より御礼申し上げます。

引用文献 1) 大西忠輔ほか：維持期における下肢装具に関する職種間連携の重要性—維持期脳卒中患者に対する下肢装具の実態調査—, P0 アカデミージャーナル24(1), 30-35, 2016

## 摂食嚥下機能障害患者の退院に向けたケアとその効果

医療法人徳洲会 大垣徳洲会病院

榎田 恵子

### 要約

#### 1. 研究背景

わが国の肺炎の死亡数は多く死因第3位となった。その多くは加齢、疾患による摂食嚥下障害による誤嚥性肺炎である。摂食嚥下障害は、誤嚥性肺炎、脱水、窒息など生命を脅かす問題であり、栄養障害や健康問題や食べる楽しみが奪われるといった生活の質に影響する。さらに高齢化が進行し、摂食嚥下障害者に対するケアは重要になる。先行研究では、摂食嚥下機能評価段階のアウトカムからケア内容と効果を研究されているものは少ない。

#### 2. 研究目的

誤嚥性肺炎で入院し歯科口腔外科医（摂食嚥下専門医）に摂食嚥下機能障害と診断された高齢者の入院カルテより、摂食嚥下機能、身体状態、歯科口腔領域のケア内容を把握し、退院時の摂食嚥下機能の改善に関連した身体状態の変化を明らかにする。

#### 3. 研究対象と方法

- 1) デザイン：後ろ向きカルテ調査（縦断調査研究）
- 2) 対象者：65歳以上の摂食嚥下機能障害患者 77 事例
- 3) データ収集場所：A病院（一般病床、療養病床）
- 4) データ収集方法：カルテ

#### 4. 調査内容

属性、摂食嚥下機能評価（摂食嚥下臨床的重症度分類:Dysphagia severity scale

（日本摂食嚥下リハビリテーション学会、2013）:DSS（以下DSSとする）と摂食嚥下能力グレード（藤島、1993）（以下能力グレードとする）と摂食嚥下機能に関連する身体状態、看護師が実施した歯科口腔領域のケアの内容（以下、ケア内容とする）を調査した。

#### 5. 分析方法

基本属性は記述統計した。入院時と退院時の変化として、摂食嚥下機能に関連する身体状態を $\chi^2$ 検定を用いて比較した。

摂食嚥下機能評価のため、歯科口腔外科医が使用していたDSSと能力グレードの関連をSpearmanの相関係数により分析した。摂食嚥下機能の変化を入院時と退院時の能力グレードの評価により「改善群」と「非改善群」の2群に区分し、「改善群」と「非改善群」の2群について退院時の身体状態変化をMann-Whitney-U検定、ケア実施内容を $\chi^2$ 検定にて比較した。

#### 6. 結果

1) 平均年齢 $86.9 \pm 8.08$ 歳、平均入院期間 $57.73 \pm 51.51$ 日、男性28名（36.4%）、女性49名（63.6%）であった。診断名は、脳血管疾患33事例（42.9%）、呼吸器疾患36事例（46.8%）であった。認知機能は、入院時と退院時では、有意な差はなかった。療養場所では、入院前は自宅48事例（62.3%）、退院時には38事例（49.4%）と減少した。摂食嚥下機能評価は、入院時の能力グレードは、「軽症」9事例（11.7%）、「中等症」15事例（19.5%）、「重症」は53事例（68.8%）であり、退院時「軽症」38事例（49.3%）、「中等症」20事例（26.0%）、「重症」19事例（24.7%）であった。「軽症」が有意に増加、「重症」が減少した（ $p < 0.0001$ ）。

2) 摂食嚥下機能評価の DSS と能力グレード評価値は有意相関を認めた ( $r = 0.643$  ( $p < 0.001$ ))。

3) 摂食嚥下機能の「改善群」( $n=62$ )と「非改善群」( $n=15$ )の2群間で改善した身体状態は、呼吸状態 ( $p < 0.007$ )、食事摂取時の姿勢・耐久性 ( $p < 0.006$ )、食べる意欲と食事摂取量 ( $p < 0.03$ )、開口量  $p < 0.005$  で「改善群」に有意に高かった。

4) ケア内容は、口腔ケアは「改善群」「非改善」で 100%実施されていた。「改善群」では口腔周囲筋マッサージ 40 事例 (64.5%)、のどのアイスマッサージ 49 事例 (79.0%) であった。

## 7. 考察

対象者77事例は、高齢で約半数が中枢神経障害の疾患であり、介護が必要な事例は80%、認知機能障害事例90%であり、退院先は、自宅49.4%、介護施設41.6%、療養病棟9.1%であった。事例の多くは認知機能障害と全介護状態である。介護者は、食事の準備(ペースト食)食事介助、口腔ケアなど摂食嚥下障害であるために介護者の負担が重くなる。在宅では介護負担にならないように、サービスの導入も退院後必要であると考えます。

身体状態の改善内容は、「呼吸状態」、「食事摂取時の姿勢・耐久性」、「食べる意欲と食事摂取量」であった。摂食嚥下機能評価の重症が入院時53事例から退院時19事例と減少し、ケア実施と摂食嚥下機能の改善が関連していた。このことから、肺炎症状も消失し呼吸状態が安定したことにより、病状の回復し活動量が向上したことが、摂食嚥下機能の改善に関連したと考える。

摂食嚥下機能の改善に関連したと考えられるケアは、「口腔ケア」「口腔周囲筋マッサージ」「のどのアイスマッサージ」は

必ず行うケアとし、嚥下機能に合わせた嚥下体操と姿勢調整を実施することでより効果の改善との関連がみられた。実施されたケアは歯科口腔領域のケアであるが、毎日30分間継続して実施することと、ケアをすることで臥床しているのを起こし、コミュニケーションを持つことがさらなる改善に繋がったと考える。

摂食嚥下機能評価指標選定のために、専門医が摂食嚥下機能評価した DSS の値と看護師が評価した能力グレードの値に有意な相関を認め、在宅ケアの場では簡便に使用できる能力グレードがアセスメント指標に利用できる可能性があると考えます。

## 8. 結論

退院までに実施率が多かったケアは、口腔ケア、口腔周囲筋マッサージ、のどのアイスマッサージ、機能に応じて実施した嚥下体操、姿勢調整であることが明らかになった。また、能力グレードで入院時の退院時に改善しており、退院時に摂食嚥下機能は改善していた。身体状態に改善内容は、「呼吸状態」「食事摂取時の姿勢・耐久性」「食べる意欲と食事摂取量」、「開口量」の項目であった。摂食嚥下機能の改善は、身体状態の変化に相互に関連していると考えます。摂食嚥下機能評価指標は、在宅ケアの場で簡便に使用できる摂食嚥下能力グレード(藤島, 1993)がアセスメント指標に利用の可能性があることが示唆された。

### 【引用文献】

藤島一郎, 高橋浩二, 二藤隆春, 勝又明敏, 弘中祥司, 小山珠美, 松木るりこ, 山本弘子, 兼岡麻子, 武原 格 (2015). 摂食嚥下障害の評価【簡易版】 2015改訂.

日本摂食嚥下リハビリテーション学会  
(医療検討委員会),  
<http://www.jsdr.or.jp/wp-content/uploads/file/doc/assessment2015-announce.pdf> (閲覧日：2017年1月14日)

日本摂食嚥下リハビリテーション学会  
(2013). 第3分野摂食嚥下障害の評価.  
102-106：医歯薬出版.  
日本摂食嚥下リハビリテーション学会  
医療検討委員会 (2015)：摂食嚥下障害の  
評価【簡易版】2015.



## 長期療養患者の退院を可能にした要因と支援についての研究

研究者

医療法人社団永生会統括看護部長

安藝佐香江

共同研究者

医療法人社団永生会永生病院看護部長

斉藤あけみ

看護師長 高野啓子、桑野妙子

### 1. 緒言

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも過ごせるような地域包括ケアシステムの推進がなされ、訪問診療や、訪問看護、介護が充実し、在宅に帰ることも容易になってきた。平成 28 年の診療報酬改定により療養型病院での退院支援の取り組みに対し高額な点数もつけられ、在宅強化型の医療療養病棟に加算がつくようになった。急性期病院も自院の在院日数や在宅復帰率を維持するために後方支援の病院や施設が在宅にあたる基準を取得していることを意識するようになった。一方、早期に慢性期病院に転院してくるため、病状が不安定で、家族の受け入れが不十分なケースも見受けられ、後方支援病院として安心して在宅で過ごせるようなアプローチや仕組みづくりなどが求められている。

### 2. 目的

E 病院は法人内に訪問看護訪問診療などがあり、連携も強化されつつあるなか、在宅や家族、ケアマネなどと連携を強めながら、長期療養で重症な方であっても、本人や家族の希望に沿い多職種連携で在宅設定を行ってきた。自宅退院は厳しい状況であろうというケースで、自宅退院を多職種連携ですすめたケースを振り返りながら、従来であれば在宅はあきらめ長期入院や、施設転

院を考えたであろうケース 5 事例について、検討分析を行い、長期療養患者や困難事例の在宅可能性とは、それらを可能にする要因はどのようなものがあるかを明らかにすることを目的とする。

退院を可能にした要因は本人と家族の家に帰りたいという強い希望と、不安の軽減を図り安心できるように退院準備をチームでサポートすること、在宅支援するサービスの十分な活用ではないかと考えられる。本研究を行うことで今後、困難な事例に遭遇しても患者やご家族が望むゴールを実現することが可能となる。

### 3. 倫理的配慮

研究にあたり対象事例は匿名化し、プライバシーの保護と情報の守秘を徹底した。

### 4. 方法

(1) 長期療養患者の退院事例についてどのような内容を中心に事例をまとめるかを研究協力者とともに検討する。

(2) 長期入院患者の看護にかかわっている病棟看護師長 2 名に 2～3 事例ずつ長期療養（1 年以上）後、自宅に退院した事例を選んでもらい（1）で決まった内容でまとめる。

(3) 事例について、全事例カンファレンスをもち退院についての要因を多職種で話し合う。メンバーは看護師 3 名、リハビリスタッフ 2 名、社会福祉士 1 名の資格を持つ MSW とした。

### 5. 結果

4 事例の検討を行うことで得られた結果は以下のようであった。

療養型病棟への長期入院患者、家族の中には、在宅のサービスや施設サービスの中身を具体的に理解しておらず、漠然とした不安や、無理であるという思い込みにより



退院を現実を考えることができない。家族にとっては、初めての経験であり、今後どのような問題が起こってくるのかと漠然とした不安を抱えてしまうことは必ず起こる。不安を軽減し、サポート体制を構築することを病院内外の多職種チームで実現することである。それぞれの職種が専門とする分野を生かし、持っている力を最大限に発揮する。看護師は調整役となり、皆の協力のもと情報の統合が図られ退院を促進する。家族や患者本人が望むゴールを具現化できるようにサービス提供の形をケアマネジャーとともに考えていかなければならない。家族の理解は重要であるが患者のケアを担当する家族も高齢である。息子や娘の支援などを期待できる方は少ない。できるだけ負担を軽減し、少しでも自宅で過ごせ、困ったときは直ぐに手を差し伸べられるよう地域が包括チームとして機能できることが求められている。

#### 参考文献

- 1) 清水房江、安井明子：高齢長期入院患者の退院に向けての支援システムの必要性. 三重看護誌、vol.2008
- 2) 土田美樹、大竹まり子他：医療処置が必要な患者の退院支援における組織的取り組みと病棟看護職の実践. 日本看護研究学会雑誌、Vol.36 No.4 2013
- 3) 梅原佳代子：「長期入院患者の退院支援を振り返って」～自宅退院への希望をかなえていくためには～. 静岡赤十字病院研究報、vol.35No.1 2015

## 訪問看護・訪問介護事業所における排泄援助に関する医行為の実態調査 — 浣腸と摘便の安全な実施に焦点をあてて —

研究者 畠山 誠<sup>1)</sup>

共同研究者

明野 伸次<sup>2)</sup>, 藤本 紗樹子<sup>2)</sup>, 石川 幸司<sup>3)</sup>

1) 札幌山の手リハビリセンター

2) 北海道医療大学 看護福祉学部 看護学科

3) 北海道科学大学 保健医療学部 看護学科

### 緒言

在宅医療の現場においては、その医行為の実施が法的に認められているかどうかに関わらず、看護職や介護職が様々な医行為を実施している実態が明らかになっている<sup>1)2)</sup>。その中でも排泄援助は、医師の指示が必要のない「療養上の世話」と、医師の指示が必要な「診療の補助」との両面を併せ持ち、看護職や介護職によって医行為であるグリセリン浣腸（以下、浣腸）と摘便が日常的に実施されている。一方、浣腸や摘便に関しては、腸管の穿孔など有害事象の報告も多く、安全な技術として提供されているのか調査することが急務であるといえる。

そこで、本研究は、訪問看護事業所ならびに訪問介護事業所の看護職と介護職を対象に、浣腸および摘便を安全に行うために必要な手技の実施状況と、その手技を実施しないと生じる危険に関する知識との関連を明らかにすることを目的とした。

### 方法

全国の訪問看護事業所ならびに訪問介護事業所の看護職と介護職それぞれ 1000 名を対象に、郵送法による無記名自記式質問紙調査を実施した。期間は 2016 年 12 月から 2017 年 1 月である。

調査項目は、安全に浣腸および摘便を実施するための手技と、その知識に関する項目である。浣腸が及ぼす危険を「直腸穿孔」、「肛門・粘膜損傷」、「キシロカインショック」、「血圧の変動」、「腸膜炎」、「溶血・腎不全」、「(現在ある)症状の悪化」、摘便が及ぼす危険を「肛門・粘膜損傷」、「キシロカインショック」とし、以上の危険を起こさないための手技の実施と、その手技を実施しないと生じる危険に関する知識について回答を求めた。また、危険に関する知識はないが手技を実施している場合、危険に関する知識はあるが手技を実施しない場合については、その理由について自由記載を求めた。

分析は、調査項目ごとに記述統計量を算出した。さらに、手技の実施と知識の有無の関連を分析するため $\chi^2$ 乗検定を実施した。統計ソフトは IBM SPSS Statistics22 を使用し、有意水準は 5%未満とした。自由記載は、項目ごとに類似する内容を集約し整理した。

倫理的配慮に関しては、北海道医療大学看護福祉学部・看護福祉学研究科倫理委員会の承認を得た (16N026025)。匿名性の確保、データの管理方法等を文書に記載し、同意した場合に限り返送を依頼した。

### 結果

回収部数は看護職 253 部 (回収率 26.1%)、有効回答部数 252 部、介護職 138 部 (回収率 14.0%)、有効回答部数は 138 部であった。

属性は、看護職は、看護師 94.0%、女性 97.6%、訪問看護の経験年数  $7.4 \pm 6.2$  年であった。学歴は専門学校が 81.0%と最も多かった。介護職は、介護福祉士 79.7%、女性 84.8%、訪問介護の経験年数は  $9.7 \pm 6.8$  年であった。学歴は高等学校が 62.3%と最も多かった。

浣腸および摘便を日々の業務で実施している割合は、看護職で浣腸 76.7%、摘便 85.6%、介護職で浣腸 2.9%、摘便 2.2%であった。以

上から、介護職は実施していた割合が低いため、統計学的な分析は看護職のみで実施した。

浣腸の手技を、実施している割合が低かった順にみると、「血圧変動を防ぐため、浣腸液を直腸温程度にあたためて行う (84.5%)」、「血圧変動を防ぐため、浣腸液の注入は15秒程度の速さで行う (50 mlの場合) (87.2%)」、「キシロカインショックを防ぐため、カテーテルの先端には、キシロカイン以外の潤滑剤を塗り行う (88.6%)」、「症状悪化を防ぐため、全身衰弱の場合、中止する (89.4%)」、「溶血・腎不全を防ぐため、腸管や肛門部に創傷がある場合、慎重に行う (90.8%)」であった。一方、摘便で実施していない割合が1割を超えた手技は、「キシロカインショックを防ぐため、指にはキシロカイン以外の潤滑剤を塗り行う (87.6%)」の1項目であった(括弧内は実施率)。

手技の実施と、その危険に関する知識との関連をみたところ、浣腸の「血圧変動を防ぐため、浣腸液の注入は15秒程度の速さで行う (50 mlの場合) ( $p<0.001$ )」、「血圧変動を防ぐため、浣腸液を直腸温程度にあたためて行う ( $p=0.001$ )」、「溶血・腎不全を防ぐため、腸管や肛門部に創傷がある場合、慎重に行う ( $p=0.007$ )」、「肛門・粘膜の損傷を防ぐため、外肛門括約筋の筋肉を緩ませる方法(口呼吸など)を行う ( $p=0.013$ )」、「キシロカインショックを防ぐため、カテーテルの先端には、キシロカイン以外の潤滑剤を塗り行う ( $p=0.022$ )」の5項目で差が認められた。

浣腸および摘便において、実施している割合が低かった手技のうち、知識との関連が認められなかったのは、浣腸では「症状悪化を防ぐため、全身衰弱の場合、中止する」、摘便では「キシロカインショックを防ぐため、指にはキシロカイン以外の潤滑剤を塗り行う」の2項目であった。これらの項目で危険に関する知識はあるが手技を実施しない理由については、浣腸が、「医師が指示するため」、「浣

腸以外に排便の手段がないため」であり、摘便が、「キシロカインしかないため」、「今までショックを起こしていないため」、「痛みを軽減するため」であった。

## 考察

訪問看護師の浣腸と摘便を安全に行うために必要な手技の実施率は高く、その手技を実施しないと生じる危険に関する知識も有していたことが明らかとなった。その中で、手技の実施と知識の有無の関連を分析した結果から、浣腸において、「不必要な血圧の変動を防ぐための知識」、「キシロカインショックを起こさないようにするための知識」、ならびに「溶血・腎不全に関する知識」の普及が浣腸を安全に行うために必要な手技の実施率を高めるための方略として有効であると考えられる。また、危険性に関する知識があるが実施しない理由から、浣腸に関しては、包括的指示の範囲であっても対象者に合わせて修正するよう医師に働きかけること、浣腸以外の排便の手段を判断できることが必要であると考えられた。また、浣腸および摘便を実施する際に、キシロカインに変わる潤滑剤を準備し、使用しない環境を整える必要性が示唆された。

## 結論

訪問看護師は、グリセリン浣腸と摘便を安全に行うために必要な手技と知識を有していること、介護職は法律的に認められていない医行為を実施していないことが明らかになった。また、訪問看護師のグリセリン浣腸を安全に行うために必要な手技の実施率を高めるための方略として、普及が必要な知識と危険に関する知識が安全な手技と結びつかない要因が明らかになった。

引用文献

- 1) 畠山玲子他 (2014) : 「特定行為に係る看護師の研修制度」に関する在宅看護の訪問看護師の意識調査. 人間総合科学,26,109-116.
- 2) 篠崎良勝 (2008) : 介護職の医療行為 本  
当に現場は望んでいるのか. 月刊ケアマネジメント,20(1),62-65.

## 地域包括ケアシステムの一環として、 八王子市における高齢者の救急医療体制の構築を目指す

八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会  
会長 田中裕之

### 【はじめに】

東京都八王子市では、八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会を設立し、病院、消防署、医師会、高齢者介護施設、自治体の関係者から組織する通称「八高連」を市の救急病院が組織する救急業務連絡協議会の下部組織として2011年5月に発足し活動中である。発足の背景には、救急隊が搬送先を見つけるのが困難な高齢者の増加があり、特に高齢の患者さんは複数の疾患を持っていることが多く、入院が長期化する傾向にあるうえ、退院時には介護が必要となり介護機関や福祉関係者との調整が必要となる場合もある。

### 【事業方法】

市内に居住する65歳以上の市民に「救急医療情報シート」に持病や服用薬、かかりつけ医療機関などの情報をあらかじめ一枚のシートに記入してもらい、緊急時には冷蔵庫など目につきやすい場所に掲示し、救急隊がそれを活用することで、スムーズな救急搬送につながる取組みを行う。更にこのシートには、基本情報などの記入欄のほか、「できるだけ救命、延命をしてほしい」「苦痛をやわらげる処置なら希望する」「なるべく自然な状態で見守ってほしい」などのリビングウイイルに関するチェック項目も設けられていることが特徴である。

### 【結果】

救急医療情報シートの導入効果は消防署救急隊の活動時間に表れた。昨年出動した救急車が高齢者を搬送後、再び消防署に戻るまでの平均時間は84分3秒であり、東京都全体平均より9分38秒短縮された。「八高連」発足

の2011年と比較すると、5分39秒縮まった結果となる。また搬送先の病院に到着後、救急隊が患者を引き継ぐまでの時間も4分13秒短くなった。これは、救急隊が患者の受入れを依頼する際、病院側にあらかじめ整理された患者情報を詳しく伝えられることになった結果でもある。

### 【考察】

ここ1年、市内の医療機関への搬送率は80.5%となり救急医療情報シートの運用が始まった5年前から10.4ポイント上昇した。これを65歳以上に限定すると、市内搬送率は84.1%（同年比9.2ポイント増）に達し、市外の医療機関に搬送される事案は減少傾向にあり、地域包括ケアシステムの一助となっている。また「八高連」では慢性期病院の役割を明確にした。市内慢性期病院の目標を「急性期を脱した患者の速やかな受入れ」として取り組んでいる。その結果、慢性期病院への搬送件数の増加があげられる。一昨年の受入れ件数は184件で「八高連」の発足時に比較して65件多かった。施設系では、特別養護老人ホームや老人保健施設などでは救急医療情報シートが普及し、定期的な情報の更新も実施され活用されている。急性期病院を支える機能として慢性期病院や高齢者施設の一層の活躍が期待される。

### 【結論】

しかし今後、高齢化が更に進めば、救急搬送時間はどうしても長くなる。2025年の地域包括ケアシステムの構築に向けた活動にとって、消防署、行政、病院・高齢者施設、地域包括支援センターなどとの連携をはじめ市内高齢者への「もしものときに救急医療情報でスムーズな救急搬送」をテーマとした普及活動が更に必要である。



## 要介護者が旅行や買い物を楽しんで健康増進が図れる通所モデル

事業者：内海好一<sup>1)</sup>

共同事業者：武藤竜也<sup>2)</sup>，杉村卓哉<sup>3)</sup>

- 1) 有限会社介護福太郎 代表取締役
- 2) 医療福祉業界専門パソコンメーカーむとうドットコム 代表
- 3) 光プロジェクト(株) 代表

### 1. 緒言

2025年の日本は、団塊の世代が75歳を越えて後期高齢者となり、国民の3人に1人が65歳以上、5人に1人が75歳以上という、人類が経験したことのない『超・超高齢化社会』を迎える。又これから10年間で、日本の人口は700万人減り15歳～65歳の生産年齢人口が7,000万人まで落ち込む一方で、65歳以上の人口は3,500万人を突破するといわれている。そんな状況の中、政府は介護保険制度の安定運営のため、財務省は予算を絞り込み、現状程度の増加割合に抑えて行こうとしている。その改正で、特に影響を受けるのは軽度の要介護者である。要支援の訪問介護、通所介護は自治体へ移行され、今後生活を支えるサービスを失う高齢者が大勢出る可能性がある中、高齢者を地域でどう支え行くのかを考えていかなければなりません。

### 2. 方法

本事業は、ご利用者の出来る能力を実生活で生かすことを目的としたリハビリテーションを提供し、住み慣れた地域で生きがいのある生活を送るための支援をデイサービスで行うことで、ご利用者の運動能力が改善されると、旅行やショッピングはより快適な楽しみとなり、さら

に体力が必要な行き先へチャレンジして行く流れを繰り返すことで、利用者の健康的で生きがいのある生活づくりを支援して行く。延いては、介護保険制度の安定化や地域経済の活性化に寄与していく。

ショッピングセンター等への買い物や、県内外への旅行などの外出行為をリハビリテーションの機会と捉え、外出が減ってしまったご利用者の「楽しみ」や「生きがい」を提供するとともに、地域資源の活用や地域経済活性化に寄与できる通所デイサービスを行う。

### 3. 結果・考察

期待される成果

- 1) 高価なマシーン使用を主としないリハビリによる備品コストの抑制
- 2) 利用者の意欲的で主体的なリハビリによるリハビリ効果の向上
- 3) 差別化されたサービス提供による利用者満足度の向上
- 4) 高齢者の行動に適した外出協力先への環境改善アドバイス
- 5) 高齢者の消費行動による地域店舗や観光地等の利益向上

上記の成果を期待して5月よりスケジュール通り準備を進め、買い物リハビリテーションの協力店に地元のマーケットを選定し交渉を開始した。何度も話し合いを行い進めたが、交渉が難航し合意が得られない状況が続いた。

そこで共同事業者と打ち合せをしながら、当社の予防通所介護施設での実証実験も行って再度交渉を試みたが、最終的に地元のマーケットの協力得られなかった。交渉が難航した理由は、利用者が個人的に来店するのは良いがグループでの受け入れは他の利用者を勘案し難しいことや地域等諸般の事情が推察された。



#### 4、結 論

買い物を計画に取り入れている施設の見学や情報収集も行い進めてきたが、当社では実施にいたらなかった。

今後は、自社独自で要介護認定を受けていらっしゃる方々の目的や希望、お墓参りに行きたい、買い物をしたい、もう一度思い出の場所を旅行したい、孫の顔を見たい等一人一人が目標を設定して、その目標に合わせたリハビリテーションを行い、目標が実現するまでをお手伝いする通所介護にして行きたい。その為に「旅行業務取扱管理者」資格取得や「旅行業」登録をし、収益を得る事も考えています。これからますます介護保険が厳しくなっていく中、住み慣れた地域で元気に生きがいを持って生活をして行く支援をして行きたい。

## 地域高齢者をエンパワメントする転倒予防員の育成と転倒予防ネットワークの構築

事業者 見野孝子<sup>1)</sup>

共同事業者 鈴木みずえ<sup>2)</sup>

所属 <sup>1)</sup>株式会社LCウェルネス

<sup>2)</sup>浜松医科大学地域看護学科

### 緒言

我が国は、超高齢社会を迎え、健康寿命延伸に向けた取り組みが注目されている。私たちは、平成元年より、高齢者や地域とともに、介護サービス、地域ケアに取り組み、転倒をきっかけに、要介護状態や寝たきりになった方を目の当たりにしてきた。また、最近では、転倒事故が原因で死に至る「転倒死」は、交通事故件数を上回っているという現状もあり、転倒は、本人のQOLのみならず、社会保障制度にも大きな影響がある。転倒予防を図るため、知識と技術を広めることが、社会的課題を解決する上で大変重要であると考えている。

### 方法

地域住民を対象に、転倒予防サポーター養成講座(全7回12時間)を開催した。新聞折り込みで13,000世帯にチラシを配布。受講生は、20～80代の30名。講師に執筆を依頼し、テキストを作成した。講師は、浜松医科大学の教授をはじめ、工学博士、転倒予防指導士、管理栄養士などの専門家で、①地域の現状と課題、②高齢者の生理と心理、③運動と測定、④住環境、⑤認知症、⑥食とした。

全7回を修了後、翌月には、学びの成果を発表し合った。それから、別の事業で作成した「転ばぬ先の知恵」と題した紙芝居(A1サイズ)等を用いて、県内の自治体などに出向き、地域活動を実践した。

さらに2月には、これまでの活動報告(全

8回の紙芝居の出前)とネットワーク構築に向けての話し合いをした。そして、平成30年に浜松市で開催される日本転倒予防学会の活動発表に向け、今後も地域活動を進めることを約束した。

### 結果

事業の成果として挙げられるのは3つ。1つ目は、健康寿命延伸に貢献できる「転倒予防サポーター」を一般住民レベルで創生できたこと。2つ目は、受講生自身のセルフケア能力が高まったこと。3つ目は、地域住民に対し、転倒予防サポーターが啓発啓蒙できたことである。

### 考察

高齢者にとって「転倒予防」は身近な問題でもあり、関心が高い。また、転倒予防は、運動の他に、環境、食、関係、認知症などが影響するということがわかり、啓発啓蒙活動もいろいろなパターンが考えられる。現在は、紙芝居等を使いながら、自治体やサロンなどで地域活動をしているが、定点観測(対象者を絞り、期間で計測する)ができないため、転倒予防サポーターの活動の具体的な成果が見えない。また、活動を継続し、転倒予防サポーターのモチベーションを維持するために、実践の場を開拓する必要がある。さらに、今後は、地域包括ケアの一員として、多職種との連携も課題となる。

### 結論

本講座で学んだ知識や技術を、いかに地域や社会に伝え、広めていくかが課題となる。今後は、第2期生の養成とともに、地域活動を継続し、転倒予防の啓発啓蒙を進めていく。さらに、多職種との連携を図り、地域包括ケアの一員となるべく、ネットワークの構築を図っていく。

## RUN<sup>とも</sup>伴+門真

～みんなでつなごう門真の輪、認知症になってもひとり歩きできる町を目指して～

門真市介護保険サービス事業者連絡会  
会長 岡村 美範

### 緒言

認知症と診断された人は、外出の機会が減少しがちであるが、認知症になったとしても地域の一員として安心して参加できる活動の場が必要である。そのため、認知症になっても楽しく参加できるスポーツイベントを通じて、地域全体の認知症に対する理解を深めることを目的とし、本事業を実施した。

### 方法

- ・実施日：2016年10月9日
- ・場所：門真市民プラザをスタートとゴール地点とし、門真市内3コースを設定
- ・対象者：認知症の人や高齢者、家族、支援者、一般市民など
- ・内容：参加者が中継地点を経由しタスキリレーをしながら町を歩いたり走ったりするスポーツイベント。参加者は皆オレンジ色のRUN伴Tシャツを着用。市内の介護保険サービス事業所が協力して実行委員会を作り、イベント企画及び中継地点やスタッフの配置などの運営を行った。

### 結果

認知症高齢者や要介護高齢者を含むランナー130名とサポーター207名、総数337名が参加した。日頃無表情な認知症高齢者

が笑顔でゴールする場面や、車いす利用者が「歩いてゴールしたい」と歩く場面があり、意欲の向上が見られた。また、その様子を見ていた施設職員は、認知症高齢者の社会活動への参加を支援する意識が薄かったことに気づき、今後は地域住民としてのサポートをしたいなどの視点の変化が見られた。また一般市民は、認知症高齢者が笑顔でゴールする場面に感動し、今後も認知症の人を応援したいと思ったなど認知症への理解が進んだと考えられる。

### まとめ

地域住民が認知症高齢者との共有体験や認知症理解の啓発活動を通じて、認知症の人に対する理解が進み、ソーシャルインクルージョン(社会的包摂)の実現につながることを期待できると考えられる。

## 多職種協働による総合相談受け入れ事業

事業者：望月 亮<sup>1)</sup>

共同事業者 成島道樹<sup>2)</sup> 安藤千晶<sup>3)</sup> 河野重記<sup>4)</sup>

- 1) 静岡市・望月歯科
- 2) JA 静岡厚生連 清水厚生病院外科
- 3) (福)静岡市社会福祉協議会
- 4) 静岡市・河野歯科医院

### 緒言

静岡市清水区では平成 22 年から「医療・介護・福祉の連携会議」が立ち上がり、これら三者は地域包括ケアシステムのベクトルを共有していた。いわば個別支援から問題の地域共有、政策提言に至る道筋が確立していた。そこで今般さらに充実した個別支援に立ち返り、より深化した地域包括ケアシステムを実現するために総合相談「なんでも相談会」が企画された。マクロレベルの多職種協働がさらに充実した個別支援に結び付き、他にほとんど類例を見ないユニークな取り組みを紹介する。

### 方法

相談会は、平成 28 年 6 月清水医師会に新設された「在宅医療介護相談室」で行われた。相談室は医師会内に設けられた二次相談機関で、総合病院の退院時支援調整の役割も果たしている。この相談室に勤務する社会福祉士（安藤）の呼びかけで、医師歯科医師薬剤師、看護師歯科衛生士柔道整復師などの医療職、弁護士司法書士などの司法職、それに社会福祉士精神保健福祉士、障害者相談支援員などといった相談援助職が 30 名以上一堂に会して市民からの相談に対応した。

### 結果

相談内容は多岐にわたったが、各分野の専門職が控えているため重層的な厚みのある相談対応が実現し、相談対応者に比類ない安心感と充足感を与えた。このため質の高い相談対応が実現し、相談者にも大きな満足がもたらされた。第 2 回以降の相談会では相談対応を福祉職と専門職がペアで行い、専門職が高いソーシャルワーク機能を発揮しうることも示された。

### 考察

同趣の試みが他にないわけではない。しかしこれら是对応職種に偏りがあり、ことに医療職の関与が薄すぎるきらいがあった。その点でわれわれの試みは他に類例をほとんどみない。

課題として挙げられるのは、まず相談に際し専門職につなぐタイミングの判定に迷いがあったことである。高スキルの相談対応者を揃えたが故の問題である。また相談全体を総攬するコーディネータ機能充実の必要性も指摘された。さらに今後は高齢障がいにとどまらず、児童支援にも主眼を置いた「児童支援版なんでも相談会」の新設も企画されている。

### まとめ

現在の自らの支援レベルが、ミクロメゾマクロのいずれにあるのかを絶えず意識するとき、「より高いレベルのミクロ」に立ち返るこの相談会はユニークな試みといえる。次年度にむけてさらなる成果が期待される。

### 参考文献

医療・介護連携へ 4 者会議－清水区で発足 包括ケア充実へ－ 2010 年 12 月 14 日静岡新聞  
生活困窮者支援 福祉と医療連携－静岡市社協・清水医師会－2016 年 6 月 21 日静岡新聞

### 実施風景写真



## 医療・介護の情報発信及び地域活動を促進する地域住民向けパンフレット「くらしのパスポート」の作成と活動拠点「ほっとサロン」の立ち上げ

東京ふれあい医療生活協同組合  
オレンジほっとクリニック  
小山 幸

### 緒言

本事業では、地域住民を対象とした医療・介護に関する情報発信を促進する事、及び地域の高齢者の健康増進等に繋がる地域活動の拠点・場所の創出を目的とする。

### 方法

地域住民を対象とした医療・介護の情報パンフレットの作成を行う。また、当該情報の発信及び地域活動の拠点となる場所の立ち上げを実施する。

### 結果

定年退職後の生活や介護予防、在宅医療・介護に関する情報、人生の最終段階に関連する情報を一連の流れとして、まとめた地域住民向けパンフレット「くらしのパスポート」を完成させた。

報告者の属するクリニックに、医療・介護等に関連するパンフレット等を配架し、情報発信を行う「ほっとサロン」を立ち上げ、健康増進等を目的とした地域活動の具体化に向けた体制整備を進めた。

### 考察

「地域包括ケアシステム」を構成する概念として、「本人の選択と本人・家族の心構え」

が挙げられる。地域住民が、選択・心構えをするにあたり、医療・介護に関する情報発信は、不可欠である。「くらしのパスポート」及び、情報発信の拠点「ほっとサロン」の機能は、住民主体の地域包括ケアの推進を考えるに際しても重要であると考ええる。

### 結論

本事業を通し、「くらしのパスポート」の作成、「ほっとサロン」の立ち上げを行った。これらは、医療・介護の情報発信に留まらず、地域住民個々が望む医療・介護の具体化や、住民主体の地域包括ケアの実現に結びつく事が期待される。



## “食べる”を助けるバンゲード法の実践

事業者 原田裕子

共同事業者 井納加奈子 兼本ひろみ

川原加緒梨 藤本貴子

所属 日本摂食嚥下障害看護研究会

中国四国支部会

### 1. 緒言

バンゲード法の根拠や実践は未知の点が多く、技術を広めるには不足が多い。そこで研修会を行い、専門職の知識と技術の向上を目的とした。(以下バンゲード法をV法と略す)

### 2. 目的

V法の理解及び実践できる事を目的とした。

### 3. 研修会の内容

日時：平成28年12月19日 9:30～13:30

場所：香川県民ホール（レクザムホール）

講師：昭和大学非常勤講師 綾野理加氏

参加者：31名

### 4. 結果

1) 講義：テキスト<sup>1)</sup>を元に講義では口唇・舌・頬の訓練を丁寧に解説された。子どもの食べる機能が未熟な場合、どのように実践するかが丁寧に説明された。講師の経験談と実践のポイントが非常に有用であった。

2) 演習：口唇・舌・頬の訓練を中心に実施した。参加者間で演習を行い、苦痛を少なく実践する事等よい実践をするための助言を講師より得られた。

3) 質問・意見交換：訓練の実践と技術の浸透の方法について意見交換がなされた。講師よりV法は“方法に固執しない”、“評価を適切に行い、対象者の状態に応じ訓練内容を変更する”ことが有効であると助言された。

研修会後のアンケート回収率は80%、「V法について理解できた」91%、「演習で適切な実践方法を理解できた」96%であった。

## 5. 考察

アンケートで「演習がとても良い」「テキスト的な知識であれば、他の研修会でも聞ける。この会は貴重な研修会だった」との感想が得られた。参加者より「効果が見えてくるのに時間を要す。」「どのように周知すると効果的なのか知りたい」等の意見が寄せられた。評価では「V法をスタッフに伝える事ができる」は71%であり、他者に伝える事が可能な習得状況といえる。しかし、「V法以外の間接訓練法について適切に実施できている」は14%であり、V法以外の訓練法の実施に課題がある事がわかった。摂食嚥下訓練は、V法を含む40を超える手技がある<sup>2)</sup>。その、実践的な手技の獲得は不足があると推察され参加者自身が間接訓練法の実践に不安を感じている現状が窺えた。様々な訓練法は、実施者が訓練をルーチン的に行うのではなく、講師の助言にあった適切な評価が求められるといえる。また、技術をスタッフに伝達する標準的で効果的な方法が求められると考えられた。

## 6. 結論

研修会にて、参加者はバンゲード法の基礎的理解と実践を行うことが出来た。

アンケートでは90%以上の高評価を得て目標を達成できた。

### 引用・参考文献

1) 金子芳洋ら. (2015). 食べる機能の障害. 医歯薬出版株式会社. 東京.

2) 藤島一郎ら日本摂食嚥下リハビリテーション学会医療検討委員会 訓練法のまとめ(2014年版) 摂食嚥下リハビリテーション学会.

[www.jsdr.or.jp/wp-content/uploads/.../18-1-p55-89.pdf](http://www.jsdr.or.jp/wp-content/uploads/.../18-1-p55-89.pdf)



## 在宅医療・介護を推進し、安心社会をめざす認知症当事者ネットワーク構築事業

公益社団法人認知症の人と家族の会  
理事、事務局長 阿部 佳世

### 目 的

2017年4月の国際アルツハイマー病協会国際会議開催に先立ち、プレイベントを開催。認知症に関する当事者団体が抱えている現状の課題や問題意識を共有して社会に広く発信、国際会議での世界への発信につなげるとともに当事者の視点にたった社会啓発を行う。また、プレイベントを契機に、当事者に切れ目ない支援が行えるよう連携体制を構築する。

### 参加対象

認知症当事者団体、認知症に関わる医療、看護、福祉等の専門職、ボランティア及び認知症に関心のある市民

### 主 催

2017年国際会議プレイベント実行委員会（参画団体は下記のとおり）

全国若年認知症家族会・支援者連絡協議会、男性介護者と支援者の全国ネットワーク、日本認知症ワーキンググループ、レビー小体型認知症サポートネットワーク、認知症の人と家族の会

### 運 営

上記実行委員会、2017年国際会議関係団体委員会（委員長：本間昭お多福もの忘れクリニック院長）、ADI2017国際会議事務局、認知症の人と家族の会東京都支部・京都府支部

### 日 程

2016年9月19日（月・祝）  
京都市 京都テルサ（800人）  
京都府共催

2016年10月8日（土）  
東京都新宿区四谷区民ホール（452人）

### テ ー マ

「認知症：ともに新しい時代へ」 日本の当事者団体・あつまる

### 内 容

認知症当事者団体の活動内容発表とディスカッション、講演、認知症当事者による発言等

### 事業展開

プレイベント実施後もその成果を国際会議での発表につなげるとともに、国際会議後も継続して団体間の連携協力のネットワークを発展させる。なお、プレイベントの報告書を作成し、今後の認知症に関する在宅医療・介護の推進のための当事者活動の資料とする。

## 地域同行型研修講師養成事業

### ～自立支援のケアマネジメント実現に向けて介護支援専門員のスーパービジョン実践の同行型研修講師養成と運営企画立案を行う～

事業者 油野 初音

広島市井口台・井口地域包括支援センター

#### 共同事業者

青木 宥裕子 もみのき居宅介護事業所

松永 眞樹 コモン居宅介護支援事業所

岸川 映子 井口台介護ステーション

小井手 清子 ベネッセ介護センター広島

松田 千鶴子 庚午地域包括支援センター

#### 緒言

超高齢社会を迎え、自立支援に向けた良質なケアマネジメントのニーズの高まりから、主任介護支援専門員の教育においてスーパービジョン手法が取り入れられている。平成27年4月に厚生労働省通知の「介護支援専門員地域同行型研修の実施について」により、「地域同行型研修」が全国各地で開始された。広島市西区では、この研修が未実施であり、研修講師を担える人材が不足していることから「地域同行型研修講師養成研修」の運営企画に向け、地域の実態把握と課題抽出を行い、地域特性を活かした研修内容及び方法を検討する事とした。

#### 方法

花園大学教授 福富昌城氏、日本ケアマネジメント学会理事 落久保裕之氏、行政保健師と共に実施計画を検討し、1、同行型研修の実習 2、「同行型研修」実施地の情報収集を行った。そして、広島市西区において「地域同行型研修」の講師となる主任介護支援専門員の選定を行うために、3、「指導事例を振り返ろう」研修会参加 4、グループインタビュー

の実施 5、人材育成に関する実態調査の実施の結果を検討し、「地域同行型研修講師養成研修」の運営企画立案をした。

#### 結果

「地域同行型研修」実習では、事前に入念な準備が必要であり、主任介護支援専門員のスーパービジョンの経験やスキルの標準化を図ることが必要となった。主任介護支援専門員人材育成に関する調査から、面接技術やスーパーバイザー能力を身につけたいが、役割を担う自信が無く、不安も大きいという実態も明らかとなった。早期にOJTに則したスーパービジョン研修や効果的な人材育成の支援体制を整える必要があると考え、広島大学教授の助言を受け、地域同行型研修の講師候補者を育成する研修案を平成29年度から3カ年計画で企画した。運営主体は、西区ケアマネジメント勉強会 主任介護支援専門員部会事務局とした。29年度はケアマネジメント技術と教える力と自信をつける。30年度は資質の均一化を図る。そして、事業報告と研修の理解を得る。31年度は地域同行型研修の講師になり得る人材を養成することを目標に研修プログラムを立案した。

#### 考察

研修講師の役割を担う研修は、内容を段階的に対象別に企画立案した。主任介護支援専門員の研修運営主体である県介護支援専門員協会や自治体に対しても事業結果を報告し、地域同行型研修の理解を促進することで、今後の介護支援専門員専門研修に地域同行型研修が浸透することを目指した。

#### 結論

地域特性を活かした講師育成研修を実現していくためには、地域の介護支援専門員の仲間と研鑽しながら取り組む必要がある。この事業を実施していくことが、介護支援専門員全体のスキルアップと平準化に繋がると考える。

#### 引用・参考文献

1. 平成 27 年度老人保健健康増進等事業「ケアマネジメントの効果的運用に関する調査研究」  
地域同行型研修講師養成人材育成研修「教材 a」～「教材 d」
2. 日本ケアマネジメント学会 介護支援専門員のスーパービジョン実践としての実習型研修の普及に向けての研究委員会「運営マニュアル」「主任ケアマネ等、初任者テキスト」

## 自分らしく最期まで生きることを吾妻地域全体で支えるための「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」推進事業

剣持る美<sup>1) 2)</sup> 矢嶋美恵子<sup>1) 2)</sup>  
狩野道子<sup>1) 2)</sup> 加藤裕美<sup>1) 2)</sup>  
関慶子<sup>1) 3)</sup> 櫻井慶一<sup>1) 4)</sup>

- 1) NPO法人あがつま医療アカデミー
- 2) 原町赤十字病院
- 3) 群馬県看護協会中之条地区支部長
- 4) 群馬県吾妻郡医師会長

### 緒言

群馬県吾妻郡は高齢化、過疎化の進んだ山間地域である。人口が県全体のわずか3%に満たないこの地域で2012年に吾妻地域の医療に従事する様々な職種が集まりNPO法人あがつま医療アカデミーを立ち上げ、2014年からは地域住民に対して「リビング・ウィル」啓発活動に取り組んできた。この活動を通じて、人が自分らしく最期まで生きることを支えるため、地域の医療者等が「アドバンス・ケア・プランニング（以下ACP）」に対する共通した認識と実践能力を持つことが重要であると実感した。そこで2016年度は吾妻地区の医療・介護職等を対象にACPの研修会、事例検討会を開催したので報告する。

### 方法

吾妻地区の医療・介護職者を対象としたACP研修プログラムを作成しACP研修会を開催する。

### 結果

研修会は2回行い、2回目は倫理原則を用いて意思決定支援を考える事例検討会も実施した。参加者全員が概ね「理解できた」と回答し、多職種の交流も好評であった。

### 考察

ACPは、人が最期までどのように生きたいのかその信念や価値観及び希望の表明を支援し、それを家族や医療者・介護者と共有するためのコミュニケーションプロセスである。<sup>1)</sup> 今後もACP研修会を継続し、地域の医療・介護に携わる者が顔の見える関係を築きながらスキルアップしていく事が地域全体にとって極めて有用である。

### 結論

吾妻地域でACP研修会を2回行い参加者からは概ね「理解できた」「活用できる」などの結果が得られた。地域住民に対するリビング・ウィルの啓発活動とともに、引き続きACPを実践できる人材を育てる活動を行っていきたい。

### 引用参考文献

- 1) 片山陽子. 研修報告:カナダBC州におけるアドバンス・ケア・プランニングの実践と教育の展開. 香川県立保健医療大学雑誌 2014; 第5巻: 37-43