

# 平成 27 年度玄州会職員研究交流会

## 抄録集

目的 看護介護実践を行う為の知識や理論を取得し、研究によって得られた知識や理論を実践に活かし、ケアの質を向上させる。玄州会において、看護、介護、すべての業務に携わる職員が、気軽に参加でき、施設間の連携及び発表者と参加者が、お互いに研鑽しあうことができる交流会をめざす。

日時 H27 年 10 月 8 日(木)18:00～

場所 光風 1 階

演題

- ① 院内褥瘡発生ゼロを目指して  
～皮膚保護剤の比較～ 光武病院 褥瘡対策委員会 看護師 横山美紀子
- ② 【認知症高齢者・障害者世帯の生活を支援する】  
～介護保険、生活保護、障害者福祉、インフォーマルな社会資源を活用して支援した事例～  
居宅介護支援センター 介護支援専門員 辻川紀子
- ③ 「いつもとちがう」がポイント！  
～転倒後の観察～ 光風3階入所 介護福祉士 小嶋勇基
- ④ 高齢者に聞く老いと死生観について  
～死生観を理解することで支援をより深めていく～  
デイサービスセンターリバティ 主任 松尾智恵
- ⑤ 食物誤嚥レベルの患者の QOL を考慮した関わり  
～摂食・嚥下障害看護認定看護師の役割を考えて～  
光武病院 摂食・嚥下障害看護認定看護師 山口美香子

担当(光風 加勢田・リバティ 松尾・光武病院 山内・東谷)

院内褥瘡発生ゼロを目指して  
～皮膚保護剤の比較～

褥瘡対策委員 横山 美紀子

【はじめに】

身体に加わった外力が、骨と皮膚表層の間の軟部組織の血流を低下あるいは停止させ一定時間持続すると組織は阻血性障害に陥り褥瘡が発生しやすくなります。また、治療やオムツ着用による浸軟があるとさらに発生しやすくなります。当院では、皮膚が脆弱、浸軟している部分にはプロペト（白色ワセリン）を塗布しています。プロペトと同様に保湿ができなおかつ保護膜形成し刺激・汚れから皮膚を守るといった効果があるリモイスコートがありますが高価です。それに比べ、プロペトは副作用がなく価格も安いです。これらのことを踏まえて、どちらを使用することがより褥瘡予防につながるかを調査してみました。

【方法】

4名の患者の臀部左側にリモイスコートを噴霧し右側にはプロペトを塗布します。オムツ交換・体位変換は通常通り行い、汚染時は再度噴霧・塗布をします。オムツ交換・体位変換は通常通り行い、16時に臀部の写真を撮影しました。期間は6日間と設定し、患者は要介護度2～5の寝たきりの患者を選定しました。患者はABCDと表記します。

【結果】

Aさんは6日間発赤見られませんでした。臀部の状態は、左側は乾燥しており右側は湿润していました。Bさんは、調査2日目に経度発赤みられました。左側は9時のオムツ交換に消失していました。右側は時間はかかりましたが、20時のオムツ交換時に消失していました。Cさんは、6日間発赤みられませんでした。Dさんは、ADLが向上し途3日で調査中止してしまいましたが、調査中発赤みられませんでした。

【結論】

プロペトとリモイスコートの効果は変わりませんでした。臀部の状態からBさんは軽度発赤形成していましたが、自然に消滅していました。リモイスコートは、保護膜形成し、汚れや刺激から皮膚を守りますが、皮膚に異常が見られると使用することが出来ません。しかし、プロペトは副作用がなく使用に制限がありません。このことから、高価な薬剤を使用し褥瘡対策しなくても安価な薬剤を使用して褥瘡対策ができることがわかりました。そして、薬剤を使用しクッションを用いて体位変換・ポジショニングをしっかりと行うことで、脆弱化した患者でも褥瘡対策を行うことが出来ると思います。

また、コスト面から比較するとリモイスコートは1ヶ月で約5000円使用することになります。これに比べプロペトは、1ヶ月約81円と安くプロペトの方が安価ということがわかりました。

研究テーマ：認知症高齢者・障害者世帯の生活を支援する

所属施設名：居宅介護支援センター

研究者名：辻川紀子

【目的】介護保険・生活保護・障害者福祉・インフォーマルな社会資源を活用し支援した結果を報告する。

【症例】M氏（100歳）女性：要介護①。ADL自立してあるが、認知症にて指示が必要。三女氏（62歳）と同居。三女氏は左上下肢に障害を有し障害者手帳1級1種を所持しており、週6日授産施設通所をしている。

平成25年12月、当時の住環境、DK・和室2部屋・寝室のうち、寝室以外3部屋の床が老朽化及び荷物の重みで抜けている状態だった。その中を自由に出入りしている猫の排泄物や、溢れかえったゴミで環境は最悪な状況であり、民生委員の勧めで三女氏により住宅改修目的で介護保険申請される。

平成26年7月、主介護者三女氏、脳出血にて入院。本人一時的独居となられ、生活に困難を来されたため、介護サービスの導入を検討、入院中の三女氏と相談。入浴目的でデイサービス2/w、清拭・更衣・服薬管理及び調理目的にてヘルパー毎日利用開始となる。本人の年金・三女氏の障害者年金での生活の為、サービスの利用料について心配され、最小限での利用を依頼される。三女氏3か月ほどで退院、その際自らも介護保険申請され、要支援の認定を受けている。退院後介護サービス利用希望され継続となるも、各利用事業所より利用料の滞納通知あり。三女氏より生活困窮の相談を受ける。また、勝手口の扉破損の為、猫の出入りが多い事、寝室もノミ・ダニが発生しており相談を受ける。

【結果】介護保険の住宅改修限度額20万を使い、寝室以外3部屋の住宅改修を行った。業者のご厚意にて、室内のゴミ処理まで対応していただき、手間賃もサービスして下さった。

生活の困窮について、民政委員にも相談しており、生活保護の受給を希望されている意向聞かれた為、民生委員へ申請補助依頼する。それにより利用料の滞納も解消され、精神的な負担も軽減された。

勝手口の扉について、保護課へ相談。保護課の対応にて扉の修繕されたことにより、猫の出入りも減り、室内の汚染も少なくなった。

寝室の床について、本人及び猫の汚染物での衛生的な問題や老朽化にて住宅改修相談されたが、本人の住宅改修枠は前回全て使用。三女氏の介護保険での改修を検討したが期限切れであったため障害者福祉での改修を検討したが、負担額を考えると躊躇された。その後、介護保険再度申請され、要介護の認定。包括支援センターの担当介護支援専門員へ繋ぎ、無事寝室の住宅改修も終了した。

【考察】認知症高齢者・障害者といえれば弱者と見られがちだが、今回関わらせていただいたM氏は問題を抱える環境の中でも自立しており、今年100歳を迎えられた。このようなケースでは、過剰なサービスを計画しがちだが、本人の想いを傾聴しその意向を尊重するとともに、ご家族の意向を取り入れ調整することで、本人たちの自立心を削ぐことなく支援していくことが、その方の生活を成り立たせているのだと思われる。今回M氏との関わりを経て介護保険と他法との関連を知り、民政委員とも関わる事が出来た。現在、介護支援専門員だけで対処できないことは、各関係機関と連携を取り対応している。生活の課題を解決するためには、介護保険制度だけではなく、他にどのような方法があるのかも知識として頭に入れて対応していくことが必要なことを痛感している。対応が遅れる事によりその方の生活全体が危機に陥る可能性もあり、介護支援専門員の責任の重さを感じている。

定例会などで他の介護支援専門員に報告・相談し、知識と経験を共有する事で、より本人の意向に沿ったサービスの調整が出来るよう努力したい。

「いつもと違う」がポイント！

～転倒後の観察～

光風 小嶋勇基 (介護)

下條幸子 (看護)

#### 【はじめに】

認知症があり、自立歩行されてある方は、転倒・骨折のリスクが高い。センサー等で対応しても事故はさげられない。疾患・内服薬の関係を考え、転倒後の観察、医師・病院との連携が重要となる。

今回転倒後、左慢性硬膜下血腫の診断にて、緊急穿頭ドレナージ術をされた事例で振り返る

#### 【事例】

Y・M様 90歳 女性 要介護3 (A1-Ⅱb)

(傷病名) アルツハイマー型認知症・心不全  
心房細動・変形性関節症・白内障  
左股関節術後 (H20頃)

(内服薬) ワーファリン (1) 1.5T  
メインテート (0.625) 1T  
／1×M

他4種類

(ADL) 歩行:1本杖使用にて歩行 時にふらつきあり

排泄:尿便意あり 自立

精神面:妄想・夜間不穏・不眠あり

\*平成25年より短期入所、入所を利用される  
利用開始時より、ふらつき見られる際は近位  
見守り。転倒予防目的にて、ベッドサイドに  
ホームセンサー使用、手すり設置 (バディ)

(経過)

①・1回目 転倒事故 H.26.12/13 11:10

(内容) 立ち上がる際にふらつき、マットに尻もち

・2回目 転倒事故 H.27.7/20 6:50

(内容) 自室中央付近に倒れてあった。

「首の後ろを打った」と話される。

・3回目 転倒事故 H.27.8/8日 7:40

(内容) 居室入り口の扉の所でふらつき、扉が動き、  
後方へ転倒。左手を扉に挟まれる。

・4回目 転倒事故 H.27.8/16 9:40

(内容) 自室にて左臥位で倒れているのを発見。

②転倒後の変化

本人は転倒した記憶がなく、訴えなし

食欲:変化なし 会話:変化なし

排泄:8/11～時に失禁が見られるようになる

歩行:8/11～ふらつきあり 8/17～車椅子対応

起立:8/16夜～立位困難 右傾斜あり

座位:8/17夜～座位保持困難

8/18 光武病院受診 左慢性硬膜下血腫の診断

8/19 緊急手術目的にて済生会福岡病院へ転院

#### 【考察】

転倒事故が起きた時の施設の対応は、1.事故内容の共有。事故の分析と再発防止対策の立案・評価  
2.主疾患・内服薬との関係・予測出来る疾患を念頭  
においての状態観察 3.医師・病院との連携である。  
この事例は、4回の転倒事故がおき、2回は転倒  
現場をスタッフが見ておらず、どうゆう状況で転  
倒されたのか、状態つかめず、本人は転倒したこ  
とを忘れ訴えもなく、意識レベル・食事なども変  
化なく、ADLが徐々に低下していった。

1.事故内容の共有は、事故がおきた時点で報告書  
を出し、申し送りノートにてできていた。分析・  
評価も、その都度ミニカンファを行い、対策の変  
更など行ったが、夜間・早朝は夜勤者1人のため  
対応が困難であったと考える。

2. 主疾患・内服薬との関係・予測出来る疾患を念  
頭においての状態観察は、事故発生後の状態観察  
表を使用し行っていた。観察表は形だけとなっ  
ており、ワーファリン服用で出血傾向に対するイメ  
ージの共有・観察が出来ていなかった。

今後、事故後の起こりうる疾患がイメージできる  
様に知識の充実を図るための勉強会、スタッフ全員  
がイメージしやすいツールへの見直し、対策をた  
てるだけではなく、本人との関わり方、施設での  
過ごし方・観察ポイントなど組み込んだ、ケース  
検討会 (カンファレンス) の開催を行う事が必要  
であり、課題だと考える

3. 医師・病院との連携は、その人の「いつもと違  
う」ところを正確に報告できたことで、病院受  
診に繋がったと考える。

#### 【まとめ】

転倒後の異常を早期発見するためには、①生活の中  
で、いつものその人が理解できていること②主疾患・  
と内服の関連性を知り予測される疾患をイメージで  
き、スタッフ全員で観察し情報を共有していくチー  
ム力の高さ③「いつもと違う」状況が早く見え、感  
じたら、医師・病院との連携である。

研究テーマ：高齢者に聞く老いと死生観について

～死生観を理解することで支援をより深めていく～

所属施設名：在宅ケア総合支援センター デイサービスセンターリバティ

研究者名：松尾 智恵

【目的】生まれてきたものにはやがて必ず死が訪れる。しかし、人はそれをいつかの先の事として捉え、すぐ先の事とは考えないのが一般的である。当デイサービスは平均寿命の86歳を超える人が55%である。ということは死がとても身近にある人が多いといえる。今回利用者に老いと死生観についてのインタビューを行うことを試みた。その結果、死生観を聞くことからみえてきたものについて検討し今後の課題を明らかにする。

- 【方法】
1. 期間 平成27年6月～8月
  2. 対象 デイサービスセンターリバティ利用者78名のうち、体調・入浴・リハビリなどを考慮し話を聞くことができた35名。
  3. 倫理的配慮 1)研究の趣旨を説明し理解・協力を得る。  
2) 傾聴的姿勢を守り誘導的にならない。
  4. 方法：以下の4つの内容についてインタビューを行った。
    - 1) 老いをどのように感じていますか？
    - 2) 今後の人生をどのように生きてと思いますか？
    - 3) 延命治療についてどう思いますか？
    - 4) それについて、家族と話したことがありますか？

#### 【結果】

老いは、身体的な衰えで感じるという人が最も多く、次いで自然なもので仕方がないという考え、一人暮らしが淋しいと感じるようになったというものだった。今後の人生については、前向きに生きようとする姿を現す言葉が多かった。延命治療については、「希望しない」が35名中22名。「希望する」が1名。「わからない」が4名。未回答が3名だった。延命治療について家族と話したことがあるかの問いには「話したことはない」が35名中22名。「話している」が7名。「今後話すつもりにしていた」が1名。未回答が5名だった。

#### 【結論】

- ① 高齢者は老いや死を見据えているので、死をタブーではなく自然なものとして語る事が出来る。
- ② 高齢者はこれまでの人生を基に様々な死生観を抱いているが、最期は自然な形で安らかにと願う人が多い。
- ③ 死生観を語ることで自分そして他者をより深く思い、今生きていることを大切に出来る。

## 食物誤嚥レベルの患者の QOL を考慮した関わり ～摂食・嚥下障害看護認定看護師の役割を考えて～

光武病院 摂食・嚥下障害看護認定看護師 山口 美香子

はじめに

高齢者は、加齢とともに歯牙欠損、舌の運動機能の低下、唾液分泌の低下、口腔感覚閾値の上昇、安静時の喉頭位置の低下など、様々な要因により嚥下機能低下をきたしている。今回、脳卒中の既往や廃用により嚥下機能を低下させ、低栄養状態で誤嚥性肺炎を起こした 90 歳台の患者を受け持った。不顕性誤嚥があり、経口摂取が困難な患者に対して、現状において QOL を向上させるためには何が必要か、摂食・嚥下障害看護認定看護師の役割について検討した。

事例紹介

受け持ち患者は 90 歳台男性であり、2 ヶ月前に左視床出血を発症し、経管栄養のままリハビリ病院へ転院された直後に、嘔吐による誤嚥性肺炎で再入院した。受け持ち開始は第 26 病日であり、37℃台の発熱は持続し、絶飲食で抗生物質の経静脈投与がされていた。また、栄養管理は末梢静脈栄養法と経腸栄養法の併用によりなされ、非経口摂取期間は 2 カ月に及んでいた。患者は、BMI15 と低栄養状態であり、嚥下関連筋群の筋肉量や筋力の低下がみられた。特に、舌の筋力低下が著明であり、挺舌は下口唇まで、舌根の挙上はわずかに動く程度だった。また、無歯顎で顎位が安定せずに終日開口状態であり、自発的な発語もない状態だった。加えて、口腔内は乾燥し、嚥下反射は惹起されず、常に湿性嘔声が聴かれ、喀痰吸引は昼夜通して 2 時間毎に施行されていた。

援助方法

患者の QOL を低下させないためには、誤嚥性肺炎の悪化防止と栄養管理が必要だと考えた。

誤嚥性肺炎の予防では、口腔ケアと顎位の安定化に向けた義歯装着、唾液誤嚥防止のための姿勢調整が必要であった。そのため、口腔内汚染が著明で唾液誤嚥がある患者に対し、一日三回の口腔ケアを実施した。また、義歯は、顎位を安定させるために食べられなくても装着が望ましいことを家族に説明した。臥床時の姿勢は水平位だったため、上体挙上と頸部前屈位が常にとられるようにした。また、その際には、夜間帯も継続できるように病棟看護師へパンフレットを用いて必要性を説明した。加えて、嚥下機能の改善を図るために、口腔保持力の低下や嚥下反射惹起遅延に対し、舌根の抵抗運動と前口蓋弓の冷圧刺激法を取り入れ、唾液嚥下ができることを目指した。

低栄養の悪化予防には、経管栄養剤の増量を NST チームへ提案した。

また、現状の QOL を向上させるためには、患者の楽しみを見つけることが必要だと考えた。そこで、患者が話し好きであったことから、訪室時には仕事の話や家族の話など積極的に会話をしていた。また、コーヒーを好まれていたことから、無糖コーヒーを綿棒につけ味覚刺激をした。

結果

口腔内環境は、Eilers 口腔アセスメントガイドのスコアで初回介入時 20 点から受け持ち終了時 10 点まで改善した。また、舌根部は、当初ほとんど挙上できなかったものが口蓋まで持ち上げられるようになった。また、義歯が作成装着されることで顎位の安定がはかれるようになり、病棟看護師らの協力により臥位時の上体挙上が徹底されるようになった。それにより、気道吸引の頻度と喀痰の量は 2 時間毎から 1 日 3 回までに減少した。発熱の頻度は 3 日に 1 回 37℃台前半がみられる程度となり、抗生剤中止後も発熱の頻度に変化はなかった。発話明瞭度は 4 から 2 に改善し、病棟看護師から構音が聞き取りやすくなったと評価が得られた。それにより、病棟看護師と話す姿が頻繁にみられるようになり患者の笑顔が増えた。体重は、絶飲食のため一旦は 38kg から 36kg まで減少したものの、受け持ち終了時には 39kg まで改善した。味覚刺激に対しては、「コーヒーだ」といつになく興奮気味に大きな声で話され、笑顔が見られた。味覚刺激後も唾液量は舌マッサージの時と変化なく、湿性嘔声はみられず、肺炎症状の再燃はなかった。

考察

今回の事例は、嚥下関連筋の長期不使用や低栄養により、誤嚥性肺炎を発症し経口摂取が困難な状態だった。現状では、食べることができない患者に対し、誤嚥性肺炎の予防をすることは、発熱の頻度や、吸引回数・量を減少させ、苦痛が緩和して QOL の改善に繋がると考えた。また、そのための口腔ケアと病棟看護師による姿勢調整の徹底や嚥下機能の改善は、唾液誤嚥を減少させ、湿性嘔声や発熱頻度の減少により、苦痛の軽減に繋がった。しかし、摂食・嚥下障害看護を通じた QOL の向上を目指すためには、経口摂取が困難な患者に対して、今できる楽しみに視点を置くことが大切だと考えた。今回、話し好きな患者の構音の明瞭さが上がったことやコーヒーで味覚刺激し喜びを得られたことは、患者の QOL に向上に繋がった。このことから、摂食・嚥下障害看護を通じた QOL の向上を目指すためには、経口摂取が困難な患者に対して、楽しみに視点を置くことが大切だと気付くことができた。以上のことから、リスク管理を行い、患者の持つ機能の中で、楽しみに視点を置き今できる援助を実践していくことが、摂食・嚥下障害看護認定看護師の役割だと考えた。