

平成 25 年度 第 3 回 神経・筋疾患ケアセミナー

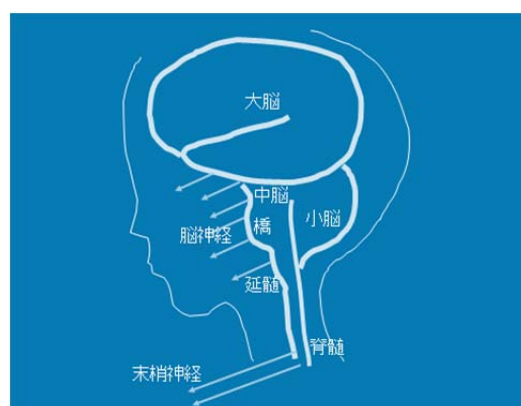
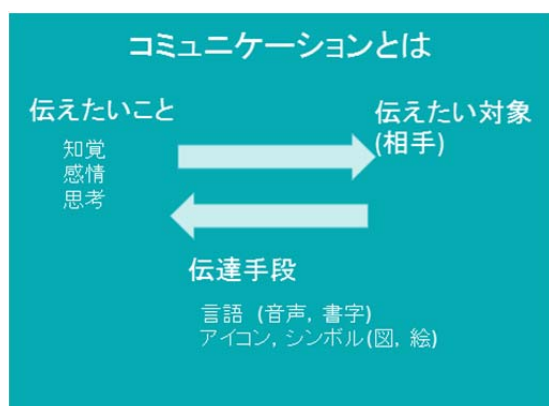
「コミュニケーション支援」

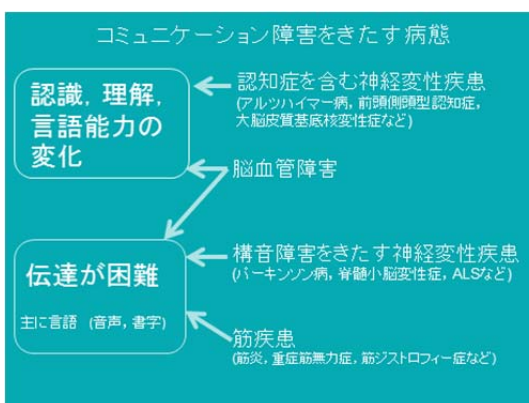
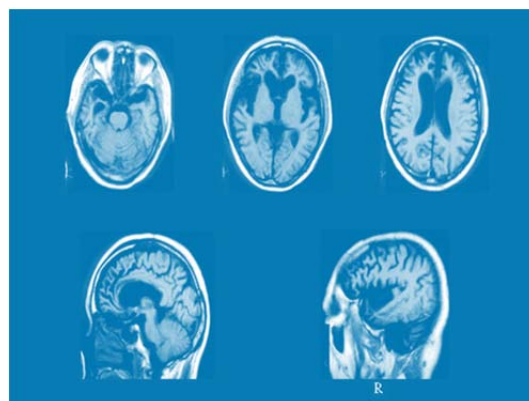
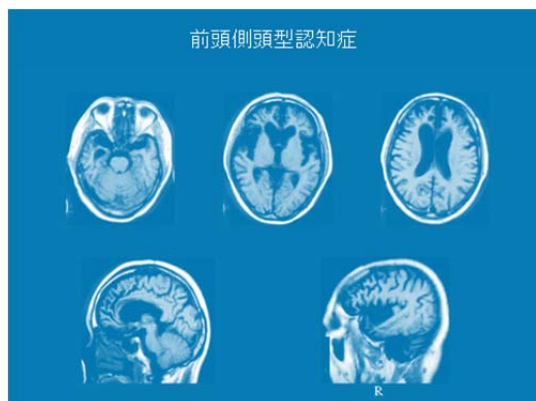


平成 26 年 2 月 15 日（土） 第 3 回神経・筋疾患ケアセミナーを開催いたしました。今回のテーマは「コミュニケーション支援」で、各施設の看護師・訪問看護師・介護職員の皆様を対象に、施設や在宅でのコミュニケーションの知識と技術の向上を目的としました。まず、当院神経内科医師、作業療法士より病院内で行っているコミュニケーションの実際について講義を行いました。次に 4 つのグループに分かれ、意思伝達装置について実際に体験学習を行いました。当日は、雨天にもかかわらず 32 名の参加があり、当院スタッフも講義の聴講に参加しました。各グループでは、機械の取り扱いを含め病院と在宅での違いなど意見交換もでき、大変意義ある楽しいセミナーとなりました。

以下に、具体的な内容について抜粋します。

神経内科 井上貴美子医師の講義 「神経筋疾患のコミュニケーション障害とその支援について」



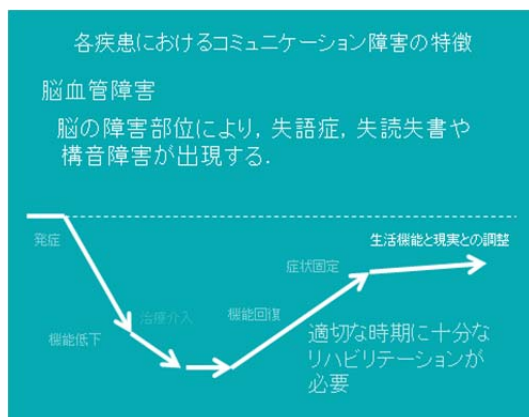


各疾患におけるコミュニケーション障害の特徴

認知症を症状に含む神経変性疾患
(アルツハイマー病, 前頭側頭型認知症, 大脳皮質基底核変性症など)

言語理解や表出が障害され, 進行性であるが, 身振りや絵などの補足を交えれば音声言語による簡単な疎通は進行期まで保たれる。

言語機能評価を行い, 保たれている機能にシフトしたコミュニケーション方法を採用する。



各疾患におけるコミュニケーション障害の特徴

パーキンソン病

認知機能はさまざま

上肢の固縮による書字障害(小字症)

声量低下, 発音不明瞭が徐々に進行する。

薬の効果による症状変動や日内変動, 日差あり。

構音発声障害が主であるときは, 一語ずつゆっくり話してもらうと疎通可能であることが多い (ペーシングボードの使用なども有効)。

認知機能の定期的評価も必要。

各疾患におけるコミュニケーション障害の特徴

脊髄小脳変性症/多系統萎縮症

失調性(断続性)構音障害, 上肢失調による書字困難

運動失調とは一連の動作を行おうとする時, 運動の方向や大きさが変化して, うまく行えないこと。

構音障害: 発語のリズムや強さが不安定, 話し始めの爆発的な発音, とぎれとぎれ, など。

協調運動障害: 複数の関節を同時に円滑にすばやく動かすことができない。⇒書字困難。

呼吸練習: ストローでブローイング, 腹式呼吸

顔面口腔・頸部筋の体操, 発声発音練習, 歌を歌うなど

コミュニケーション時の指導: あせらずゆっくり, 拍子をとるなど速さの調節を(ペーシングボードの利用など)

コミュニケーション障害ともつ患者さんをサポートするためには

- 原因となる疾患と病態を知る
- できる能力は何かを知る
- できる能力に応じてコミュニケーションの方法を工夫する

コミュニケーションができることの意味とは

- 身体的: 状態変化の把握, 全身状態の安定, 合併症予防
- 精神的: 人間存在として尊重されること
- 介護者の精神衛生と介護意欲の維持



作業療法士・鈴木希実講義

「コミュニケーション支援の実際」

関わる側の不安の要因

～地域連携・リハビリテーション
技術研修会 事前アンケート
(一部抜粋)より～

- 当事者の訴えを理解できないかもしれない
- 内容を理解できない時、次に起こすべきアクションがわからない、予測を立てる事ができない
- 反応が乏しいと、自分の対応が合っているのかわからない
- 会話が続かない
- 聞き返して相手が気分を害したらどうしよう
- 汲み取れなかった時に申し訳ない気持ちになる

当事者の表出を汲み取るスキル不足・自信のなさ

↓
行うべき対応や会話の進め方がわからない
関わりを最小限にしてしまう
より不安を募らせる 等々...

当事者の不安の要因

～ALS患者のコミュニケーションに
関するアンケート(一部抜粋)より～

- 伝え方が決まっていけない
- うまく伝わらない
- もう一度伝える気はある(けれど、聞き返してもらえない)
- 苦しい時や身体の変調などを、すぐに理解してくれるか
- 身体が疲れるから、1回で聞いてほしい
- 伝えきれず、困惑する相手に申し訳なさを感じる
- 自分に対する不全感

身体的・精神的疲労

↓
表出が少なくなる

↓
周囲とのかかわりが減る

↓
孤立・孤独感が強まる

発話困難が生じると...

- 発話で可能だった知覚や感情、思考などを代替手段(コミュニケーションツール)に置き換え伝える必要がある
- 他の手段は、発話と比較すると伝達すること自体に時間を要したり、一度に伝達できる量が限られる事が多い

当事者・関わる人がツールの特性を把握して
使用しないと生かされず、ストレスになり得る



関わる上で重要な姿勢①

- 身体の変化や表出したい感情を丁寧に扱う
「何かあったらいつでも教えてください」と一言添えると、当事者に安心感を持ってもらいやすい
「何かあったとき」自身が責任を持って対処する心構えを作ることにもなる

関わる上で重要な姿勢②

- 関わる人の表出も忘れずに
関わる側が何を感じ、どのように行動するのか、適切に当事者に伝える事も互いを知り、不安を減らす要素になる



関わる上で重要な姿勢③

- コミュニケーションの序列ができていないか
ケアを「する側」と「される側」でどちらかが優位に立ったり一方的なやりとりになっていないか常に振り返る事も関係作りには大切ではないだろうか。

4 グループに分かれ演習①伝の心②オペナビ③文字盤④レッツチャット

講義の後は、刀根山病院で実際に使用している伝の心、オペナビ、文字盤、レッツチャットのグループに分かれて実際に体験していただきました。

伝の心、オペナビ、レッツチャットは作業療法士の先生が使用方法を説明し、その後一人ずつ演習を行いました。文字盤は2人のペアになってもらい、決められた文章を相手に伝えていきました。機械を実際に使うことができ使うことの難しさ、早期導入の必要性を感じる事ができたという声や、文字盤を体験した方からは伝えることのもどかしさを知る

ことができたとの声を聞くことができました。

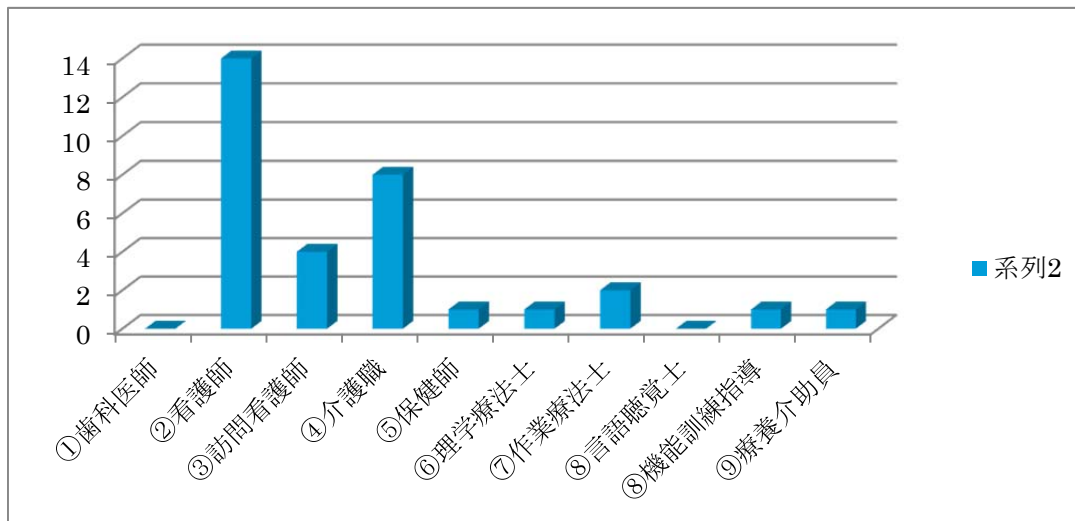


いろいろなナースコール



研修終了後のアンケート結果

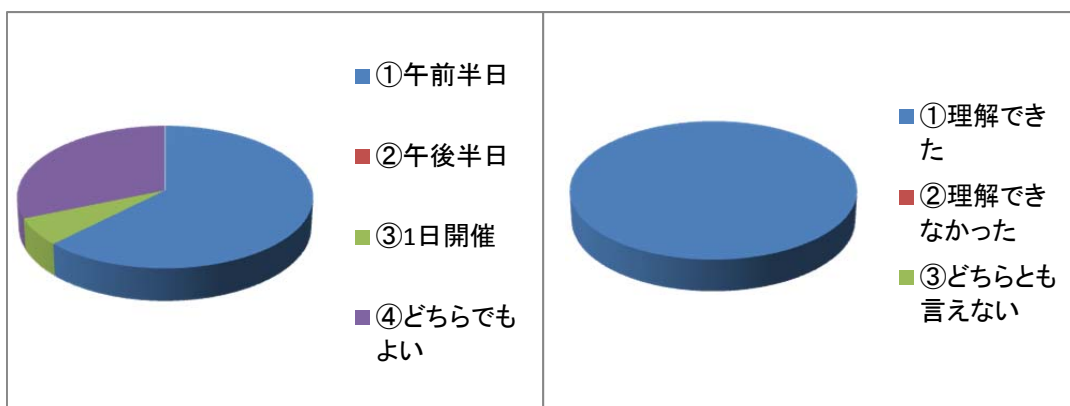
1 アンケート回収数：32名 その職種内訳



2 前半日開催について 32名:「よかった」と答えた 0名:悪かった

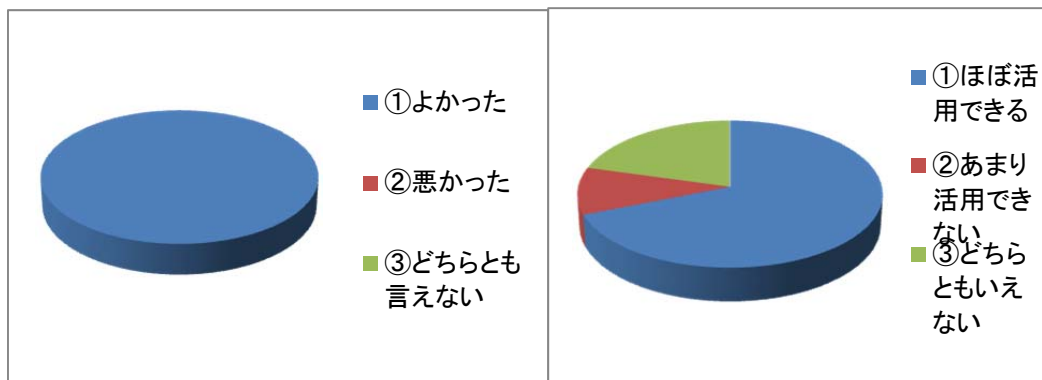
3 今後の開催時間について

4 講演内容について



5 演習について

6 在宅看護での活用について



7. セミナーについてご意見・ご要望・感想などあればご記入ください。

- ・意思伝達装置を実際に触ることができてよかった。
- ・コミュニケーションの必要性の再認識ができた。
- ・わかりやすかった。
- ・患者・利用者に早期導入をすすめていきたい。
- ・身体機能に合わせたコミュニケーション方法。機械の選択をしていく必要。
- ・機会を操作する大変さ、伝えたくても伝わらないもどかしさを知ることができた。
- ・眼球しか動かせない ALS 患者のような人でも生きていて楽しいと思えるようなコミュニケーションをとっていきたい。
- ・機械を使用する対象となる方でも、ある程度在宅で安定していると導入にがたいが情報提供は行っていきたい。
- ・自分の知識不足を痛感した。
- ・具体的な事例が聞くことができ、想像しやすかった。
- ・コミュニケーションの支援の実際のスライド時、青い枠の部分もプリントアウトしてほしかった。

8. 今後セミナーとして企画してほしい内容があればご記入ください。

- ・介護技術について 神経・筋疾患患者に対しての事故事例を中心とした介護を行う上での注意点

今回の講習会を受講されたことによって、コミュニケーション技術をより一層ご理解され、在宅・臨床で実践されると幸いです。