

第 21 回山梨県介護老人保健施設大会抄録用紙

演 題	パーキンソン症候群には、負けないぞ！
副 題	パーキンソン症候群と、上手に付き合っ て行こう！

フリガナ	ケアホームハナビシ
施 設 名	ケアホーム花菱
フリガナ	カンゴシヨクイン ムニルオグル ミカ
発表者(職名・氏名)	看護職員 ムニルオグル美夏
フリガナ	シヨクインイチドウ
共同研究者	職員一同

<はじめに>

当施設では、パーキンソン病・症候群と診断された利用者様が入所されている。私は、看護師であるが、若年性パーキンソン病の患者でもあります。体調を維持し病気と上手につきあい楽しく施設での生活を営めることができるのか、パーキンソン症候群の利用者とその家族との関わりを通じた経過について報告する。

<事例紹介>

A氏・男性92歳・男性

H30年2月自宅で転倒し、腰椎捻挫と診断されK病院へ入院となる。入院中パーキンソン症候群と診断され、筋固縮を和らげる内服の投与を開始する。腰痛は改善したが、歩行困難となった。移動時は車椅子使用。移乗時は、ふらつきあり見守りを要するため、センサーマット使用。L字柵に、つかまり軽介助にて可能。パーキンソン症候群の進行症状は早い。A氏の意向：腰痛の緩和、しっかり立ちたい！

<目的>

入所時に会ったA氏は、無口で表情が暗かった。そのA氏に関わっていく中で施設での生活、進行していく病気への不安・戸惑いを感じた。A氏や家族の意向であるADL維持、穏やかに楽しく生活が営めるよう他職種と連携し関わっていくこととした。

<方法・結果>

入所時リハビリでは、押し車歩行15m可能だったが、体調不良後から筋力低下により歩行訓練が困難となり、日内変動にA氏からネガティブな発言が聞かれた。その為看護師からA氏へ若年性パーキンソン病だと告白した。筋固縮でスムーズに動けないもどかしさや、固縮による疼痛がある事を話すとA氏より「こんなに若いのに一緒に病気に負けないで、頑張ろう。」と励まされA氏に笑顔が見られた。担当PTへ固縮による疼痛がある事、すくみ足がみられる事を報告し動作時は、「1・2、1・2」と声かけし、運動感覚の補助をすると良いと助言あり。A氏のパーキンソン症候群は、進行症状が早い為、入所から3ヶ月で発語の回数が減り、全身の筋力低下の進行がみられ立位困難トイレ動作も困難となり、オムツ対応なる。長期臥床となり、看護・介護間で検

討、体交開始し、皮膚トラブルの有無を確認していた。

食事面では、入所時食事形態は主食・柔らかご飯、副食は小刻みの提供となった。食事は、口までスプーンを持っていく事が可能で食べこぼしはあるが、自力摂取は可能であった。入所から3ヶ月後、食事摂取時にむせ込みがみられ、栄養科に報告し嚥下機能の低下から主食・副食ミキサーの食事形態へ変更し、無理のない範囲で本人の状況に応じた食事提供を実施した。食事は良好だが、口もとまでスプーンを持っていく事が困難になった為、A氏に「自助具を使ってみましょうか？」と提案すると「試したい。」と意思確認がとれた為、グリップ付きのスプーンと手持ちの食器を使用していった。ゆっくりではあるが摂取できた。日に日に手首の筋固縮が強くなり、口までスプーンを持っていくが途中で手をおろしてしまう事やコップを持つ事が出来なくなり、栄養科・介護に報告し、ストロー付きのコップを提供することとした。しかし、自力摂取を試みたが、無動・むせ込みが強く嚥下機能低下が著明に見られた為、点滴の施行をする事が多くなっていった。パーキンソン症候群の進行が早く、筋力・体力低下により臥床傾向となり、発語も聞かれず、傾きだけの会話となったが、看護師が「皆ついてるよ、病気に負けないで。」と言うとA氏が手を力強く握り涙を流し、傾きがみられた。徐々にパーキンソン症候群による進行症状（無動・筋固縮・姿勢障害・嚥下障害など）が早く、ご家族のとまどいも見られた為、その都度医師よりムンテラを実施し、疾患の理解を深めていく事でA氏の少しの運動動作に対しても喜びがみられるようになった。

<まとめ>

今回の関わりを通し看護師、A氏との出会いからパーキンソンという同じ疾患を抱える中で“独自の人”という部分を感じ、その都度表情やしぐさの観察や思いを尊重し関わりたいと強く望む共感や同感の段階を得てA氏が笑顔になり満足感や、達成感が得られるよう他職種と連携を図りA氏の苦しみを軽減する看護援助を提供する事が出来たと考える。今後もその視点を忘れず看護を提供していきたい。