

## 上肢障害者向け音楽プレーヤーのコントローラによるQOL向上の検討

研究協力者 松尾 光晴 ファンコム株式会社 代表取締役

### 研究要旨

音楽を聴くことは障害の有無、年齢、性別、知識レベルなどに関係なく、万国共通の娯楽である。難病患者をはじめとする上肢障害者にも、音楽を自由に聴くことの出来る環境を提供できれば確実に生活の質の向上に繋がると考えられる。そこで、現在世間に広く普及している携帯型音楽プレーヤーを上肢障害者が簡単に使えるようなコントローラを開発し、その評価結果から難病患者のQOLの向上に繋がるとの結論を得、2008年春に製品化することとした。

### 共同研究者

中島孝(独立行政法人病院機構新潟病院)

### A. 研究目的

ALS など、重度の身体障害者は、やむを得ず一人でじっとするしかない時間が少なくない。例えば、病院の待合室で診察を待っている間、健常者なら TV を見たり、本を読んだり等ができるものの、難病患者などはそれらのことを行うには困難な場合もあり、「何もしない」で待つ人もいる。このようなとき、ストレス無く時間を使うには、音楽を聴く位のことしかできないのが現実であるが、携帯型音楽プレーヤーの操作が自分自身では出来ないため、それも容易ではない。

障害者が自分自身で音楽を選択し楽しむことができれば、精神的にも落ち着くことができ、また音楽療法の観点からも QOL の向上につながるものと考え、その実現方法について検討する。

### B. 研究方法

#### 1. 現状と課題

##### 【難病患者の要望】

まず始めに、難病患者本人や養護学校の先生等から、障害者の音楽に対するニーズをヒアリングした。その結果、以下の意見があった。

#### (1) 健常者と同じことをしたいというニーズ

障害がある人も、あらゆることで「健常者と同じことがしたい」というニーズがあるのは当然のこと。1980年代から携帯型音楽プレーヤーが広く普及し、今では若者が歩きながら音楽を楽しんでいる姿が当然となった。障害を持つ若者にとっても、健常者と同様に自由に音楽を聴きたいというニーズは特に高い。

#### (2) 音楽は重度の障害を持つ方が楽しめる最後の楽しみ

重度の障害者は体幹が安定しないとか、視力にも障害があるなどの理由でTVを十分に楽しめない方もいる。しかし、音楽は聴覚が確保されていれば、楽しむことが出来る。その点から考えると、音楽は重度の障害を持つ方でも最後まで楽しむことの出来る趣味である。

#### (3) 少ない負荷で楽しめる娯楽

障害を持つ人は移動時や病院の待合室などで、「ただ待たなくてはいけない」時が非常に多い。TV は視界に入る必要があるが、多くの人が集う場所では都合の良い場所を確保できる訳でもなく、また姿勢保持などの関係で制限もあってなかなか難しい。しかし、音楽はどんな姿勢でも聴くことで楽しめる。しかも、携帯型音楽プレーヤーなら各人が個別に楽しめることから制約も少ないことから、音楽のニーズは高い。

これらのことから、障害者における音楽を楽しむというニーズが高いことが判る。一方、現在、何らかの手段を駆使して音楽を聴いている難病患者の工夫の内容は以下のものであった。

- ALS 患者・・・ パソコンの意思伝達装置で音楽を再生
- 筋ジス患者・・・棒を手で握ったり、口にくわえたりして、ラジカセなどのボタンを押して操作
- その他の例・・・養護学校の身体障害を持つ生徒は、両親や先生に頻繁に携帯型音楽プレーヤーの操作を依頼

これらの工夫も、操作項目や利用場所などには制限があり、一般の健常者が交通機関での移動中や病院の待合室で自由に音楽を聴いている環境と同じとは言い難い状況である。

### 【音楽を聴くための解決策】

これらの難病患者の多くは身体のどこか一部、確実に動かせる部位がありその部位でスイッチを操作して、車椅子やコミュニケーション機器を操作することが可能であることが多い。そこで、市販の携帯型音楽プレーヤーに1スイッチで操作可能とするコントローラを取り付け、そのコントローラを介して携帯型音楽プレーヤーの基本操作を障害者自身が行うことで、健常者と同等に音楽を楽しむことが出来ると考えた。

## 2. 試作品の作成と評価

コントローラを作成するにあたり、対象とする市販の携帯型音楽プレーヤーは松下電器産業(株)の製品を利用した。以下にその主な仕様を示す。

### 【D-snap（ディースナップ）SV-SD850（図1参照）の主な仕様】

- 記憶媒体 SDメモリーカード
- 操作方法 本体前面の8個のボタンの選択（プッシュ式）
- 出力端子 Φ3.5mmステレオミニジャック、D-snap port 端子
- 本体色 ホワイト、ブラック、レッド、ブルー、ブラウン
- 外形寸法 幅 35.0mm×高さ 90.7mm×奥行き 11.4mm(突起部除く)
- 質量 約 43g
- 価格 オープン価格  
(実売価格 約 15,000 円)

この携帯型音楽プレーヤーのインターフェースの中で、基本的な操作項目は図2に示すように、5個のボタンの操作で実現できる。そこで、試作品では、図3に示すような上肢障害者対応コントローラを作成した。これにより、大きなボタンを指やペンで押ししたり、1つのスイッチのみで、オートスキャン方式により複数の操作を実行するなどによる操作が可能となる。

### 上肢障害者対応コントローラのインターフェース

- 操作項目  
「再生/停止、早戻し、巻き戻し、音量大、音量小」の5項目
- 操作方法と対象疾患例
  - 各ボタン項目の直接操作・・・筋ジス、脳性

麻痺等の障害者向け(図4参照)

- 1スイッチ・オートスキャン方式・・・ALS、SCD等の難病患者向け(図5参照)
- 1スイッチ・再生/停止専用・・・知的障害を伴う上肢障害者向け

### ■ 設定項目

スキャン速度、長押し時間、スクロール速度、ガイド音声等(いずれもオートスキャン時のみ)

## 3. 難病患者によるモニター評価と結果

上記携帯型音楽プレーヤーの障害者対応コントローラを実際に難病患者に使っていただき、その評価を得た。

### [評価者1]

疾患名・・・脊髄製筋萎縮症（SMA I型、ウェルドニッヒ・ホフマン病）

年齢・・・9歳 女性

感想・・・従来、家や外出時、病院の待合室などで音楽を聞いていたが、全て両親などの介護者が選曲や音量の設定を行っていたため、本人、介護者共に煩わしさがあつたらしい。しかし、今回のコントローラを利用することで、音楽の再生停止も含めて、自分で選曲が出来るようになったため、本人、介護者ともストレスが少なくなったとのこと。

### [評価者2]

疾患名・・・筋ジストロフィー（デュシェンヌ型）

年齢・・・19歳 男性

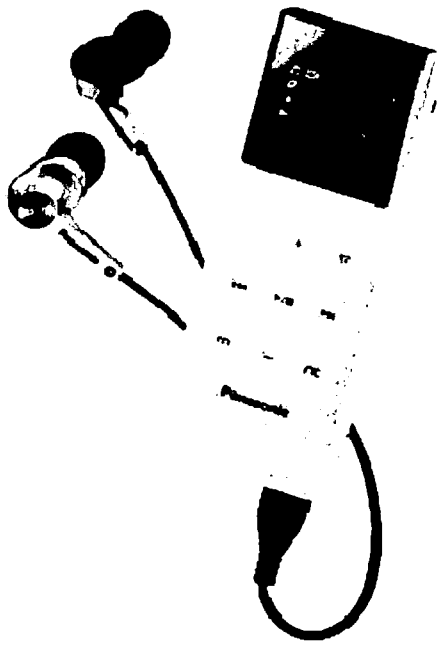
感想・・・「実際に車椅子上で使用してみて、今まで車椅子で音楽を聞くと言うことは無かったので新鮮みを感じました。車いすで走行しながら、休憩しながら、リハビリしながらなど色々な状況で使ってみるといつもよりもリラックスすることができました。このオーディオプレーヤーだけにかかわらず、手足が不自由な人によって自分で操作し、好きな音楽を聞くと言うことは少なからず生活にゆとりが生まれるのではないかと思います。」(本人のコメントを引用)

これらより、音楽を自分で操作することで難病患者の喜びが増し、心のゆとりが生まれることがわかる。これまで健常者には当然で簡単であったことが、難病患者とそ

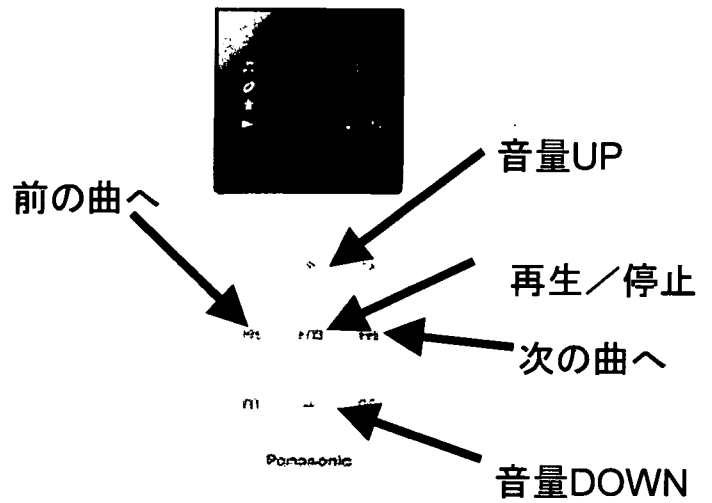
の家族にはストレスのかかる項目となっていたことと、今回のコントローラを使うことでそのストレスからいくらかでも解放されたという結果が得られた。

### C. 結論

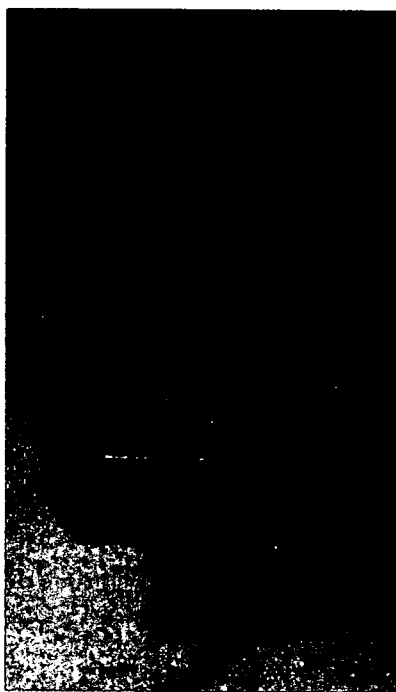
音楽を聴くことは障害の有無、年齢、性別、知識レベルなどに関係なく、万国共通の娯楽である。音楽を自由に聴くことの出来る環境を提供することは、確実に生活の質の向上に繋がると予想され、製品に対するニーズも確実にあることから、さらに改良を進め、2008年春に製品化することが決定した。本製品を提供することで、難病患者をはじめとする上肢障害者のQOLが少しでも改善することを期待する。



【図1】携帯型音楽プレーヤー  
D-snap(松下電器産業(株)製)

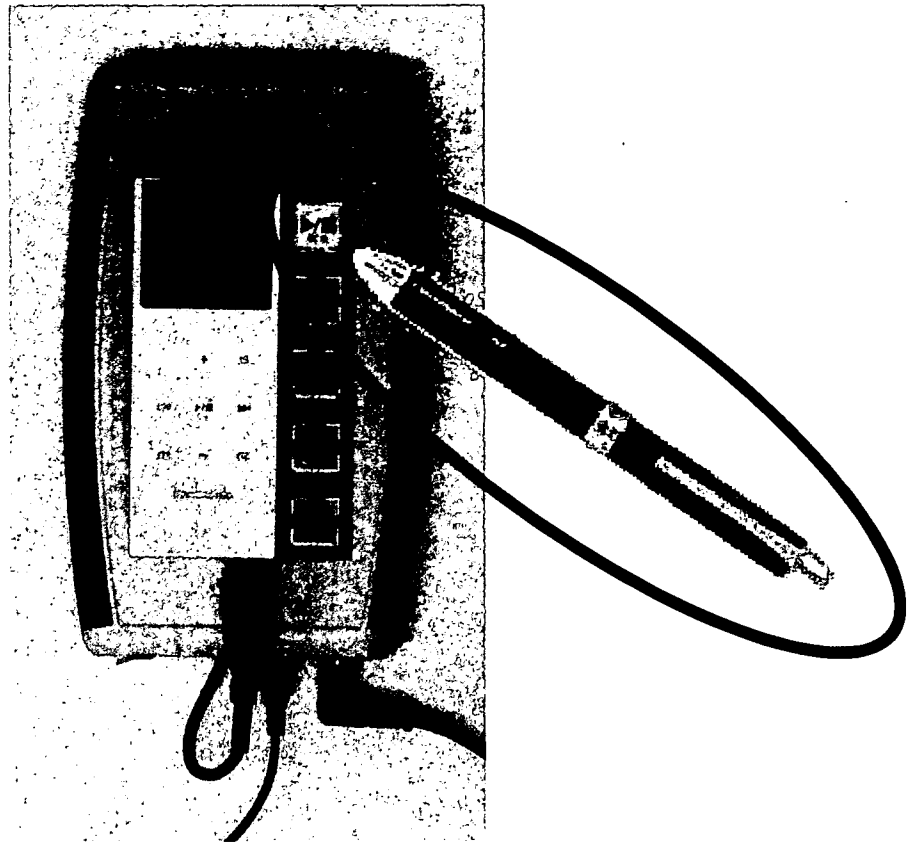


【図2】D-snapの主な操作項目

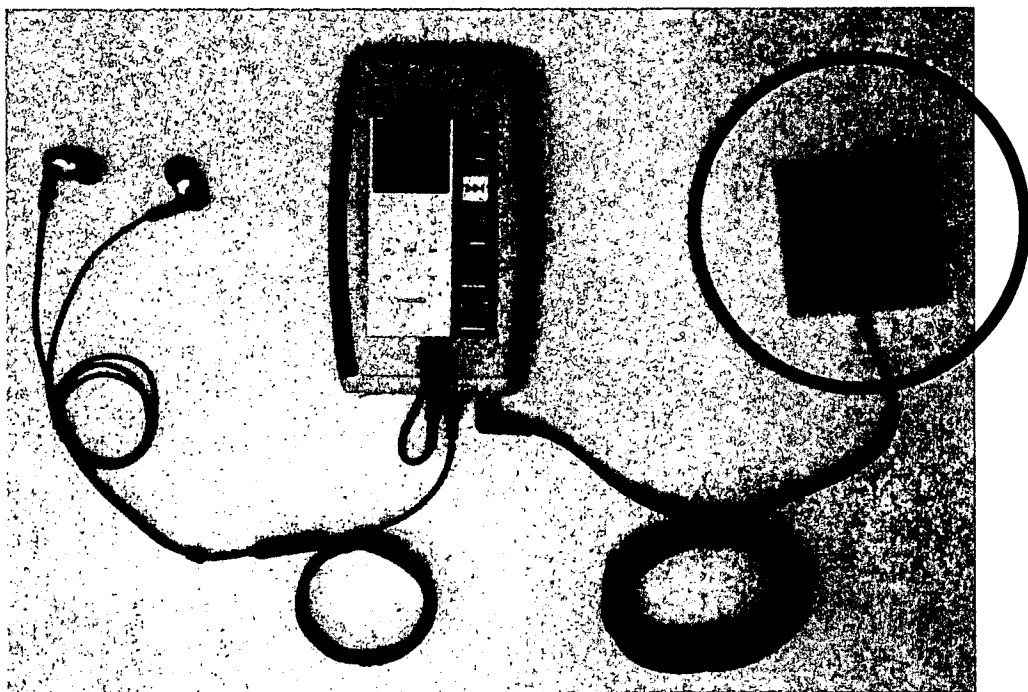


再生/停止  
次の曲へ  
前の曲へ  
音量UP  
音量DOWN

【図3】D-snapコントロールの  
主な操作項目



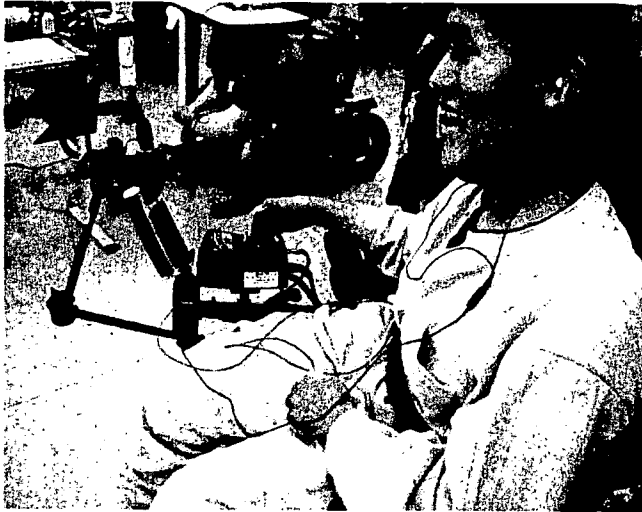
【図4】ペンなどによるD-snapコントローラの操作例



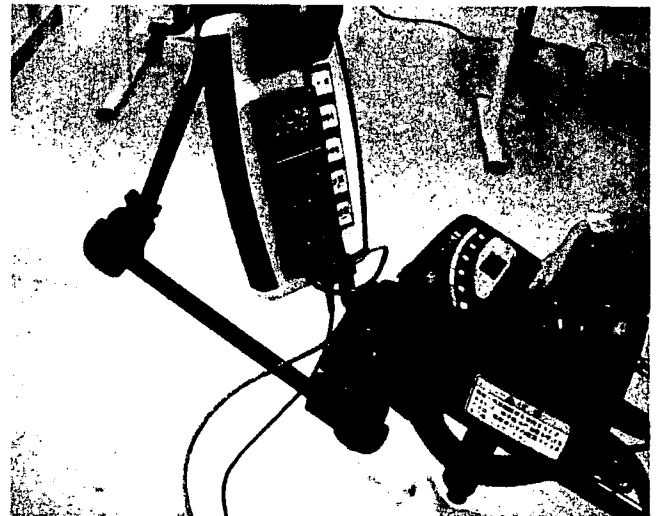
【図5】1スイッチによるD-snapコントローラの操作例



【図6】脊髄性筋萎縮症患者の  
評価の状況



【図7】筋ジストロフィー患者の  
評価の状況-1



【図8】筋ジストロフィー患者の  
評価の状況-2

## 質問紙自由記述から筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者の意見を読み解く： 「内容分析」による解析結果

研究協力者 湯浅 龍彦 国立精神・神経センター国府台病院神経内科 放射線診療部長

### 研究要旨

ALS告知に関する患者の要望について理解を深めるために、ALS告知に関する質問紙自由記述を分析した。方法には「内容分析」を用いた。

「何を主張しているか」という観点から、6つのカテゴリー（告知の方法、告知の内容、告知の構造、医療者への要望、告知後、告知の是非）を設け、これらのもとにさらに下位カテゴリーを設けて整理した。「告知の方法」と「告知の内容」に全体の5割以上のデータが分類された。また、患者は希望を必要としていること、患者は告知後も支援を必要としていること、告知の場の立会人を厳選すべきことなどの重要な関心事が明らかになった。

### 共同研究者

森 朋子 東京国際大学大学院臨床心理学研究科、  
国立精神・神経センター国府台病院神経内科

### A. 研究目的

ALSの告知に関する患者の要望についての理解を深めることを目的とする。

### B. 研究方法

2002年に実施された「ALSの告知に関する調査」では、404通の質問紙が患者に郵送され、236通が回収された。そのうち、自由記述欄にメッセージが記載されたものは220通（記載率93%）であった。質問紙は、選択式回答を求める質問項目と、自由記述欄から成っていた。本研究では、このうちの自由記述の部分を対象として、これに「内容分析」を行った。客観性を保つために3名で分析作業を行い、自由記述の個々のメッセージをカテゴリー分類した。

### （倫理面の配慮）

「ALSの告知に関する調査」のフェイスシートに、協力は任意であること、プライバシーに配慮すること、無記名で回答することが明記されていた。本研究においても、個人は特定されておらず、質問紙の取り扱いには細心の注意を払った。

### C. 研究結果

「自由記述は何を主張しているか」という観点から、6つのカテゴリーが形成された。「告知の方法」「告知の内容」「告知の構造」「医療者への要望」「告知後」「告知の

是非」の順に頻度が高く、「告知の方法」と「告知の内容」に全体の5割以上のメッセージが集まった。これらのカテゴリーのもとにさらに下位カテゴリーを設けて整理した結果、最も頻度の多かったのは、「進行と対処法」（21件）であった。「誰に告知するか」については、意見が分かれた。選択式質問回答のみでは判明しなかったこととしては、告知には希望が必要とされていること、立会人を厳選すべきという考え、告知後の支援（医師との関係の継続、心理的援助）が求められていることが明らかになった。

### D. 考察

5割以上のメッセージが「いかに告知するか」「何を告知するか」に集約され、下位カテゴリー単位では、「進行と対処法」が最も頻度が高かった。多くの患者は、予後に関するニュースも含めて知りたいと望んでいる。「誰に告知するか」について、先に家族に知らせてほしいという意見が依然として存在することは、「病は誰のものか」という問題を改めて考えさせる。さらに、自由記述を吟味しなければ明らかにされなかった、患者にとって重要ないくつかの関心事が浮かび上がった。本研究により、数量的な処理が容易な選択式質問回答と併せて、自由記述のデータを活用することの意義を示すことができた。

### E. 結論

自由記述は貴重なデータソースであるが、ただ羅列しただけでは問題の本質が見えにくい。今回の分析の結果、選択式回答には表れなかった患者の要望や告知に対する思いが明らかにされた。

## 神奈川県における在宅医療（訪問看護）推進支援事業の取り組み —3時間以上の長時間滞在型訪問看護サービスの実施による療養者・介護者の変化—

研究協力者 大山 晶子 神奈川県保健福祉部地域保健福祉課

### 研究要旨

神奈川県では平成 17 年度より、訪問看護サービスの充実と質の向上にむけて在宅医療（訪問看護）推進支援事業を開始し、訪問看護サービスの充実と質の向上にむけて、在宅療養を支える新たな仕組みづくりの検討に取り組んでいる。

本事業において平成 17 年度に実施した『ALS（筋萎縮性側索硬化症）等人工呼吸器管理を必要とする在宅療養に関する実態調査』<sup>1)</sup>では、療養者本人・介護者が今後必要と考える訪問看護サービスは『日中 3 時間以上の長時間滞在型訪問看護サービス』であることが示唆され、平成 18 年度より訪問看護推進モデル事業として、3 時間以上の長時間滞在型訪問看護サービスをモデル的に実施した。

結果、療養者・介護者両者の ADL の拡大や自由な時間の確保が可能となり生活の質を向上することが可能となった。さらには訪問看護師による専門的知識に基づく呼吸管理ケアにより日中に十分な排痰が可能となり、介護者の継続した睡眠時間確保が可能となることが示唆された。

### 共同研究者

矢島道子<sup>1)</sup> 豊田まゆ美<sup>1)</sup> 鈴木勝博<sup>1)</sup>

別所遊子<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>神奈川県保健福祉部地域保健福祉課

<sup>2)</sup>神奈川県保健福祉大学

### A. 研究目的

在宅療養のサポート体制の整備に向け、長時間滞在型訪問看護サービスを訪問看護推進モデル事業として実施し、その有用性について検証し可能性を探る。

### B. 研究方法

#### 1. 調査期間

平成 18 年 11 月 1 日～平成 19 年 3 月 31 日

#### 2. 調査対象

- 1) 訪問看護推進モデル事業により長時間滞在型訪問看護サービスを利用する 4 事例の療養者本人・介護者
- 2) 訪問看護推進モデル事業を実施する 2 ヶ所の訪問看護ステーション職員

#### 3. 調査方法

- 1) 自作の質問項目に基づき事業開始前、事業 1 ヶ月後、事業終了後に聞き取り調査を実施する。
- 2) 1 日の吸引回数、介護者の生活時間等を自己記入用紙を用いて事業開始前、実施 1 ヶ月後、事業終了

後の 1 週間調査する。

### 4. 分析方法

- 1) 聞き取り内容を逐語で記述し、内容を意味ある最小限にカード化、KJ法によりカテゴリー化し、調査時期による介護者・療養者の変化を分析する。
- 2) 1 日の吸引回数、介護者の生活時間等は、Excel により単純集計を行い調査時期による変化を分析する。

### 5. 用語の定義

長時間滞在型訪問看護サービス→医療依存度の高い在宅療養者を対象にした 3 時間以上の訪問看護サービス

### 6. 倫理的配慮

調査目的・方法・倫理的配慮・結果の公表について説明し、書面にて同意を得たうえで実施した。

### C. 結果および考察

#### 1. 長時間滞在型訪問看護サービスの実施（表 1 参照）

対象者を人工呼吸器を装着している医療依存度の高い在宅療養者とし、平成 18 年 11 月～平成 19 年 3 月までの期間、週 3 回程度、長時間滞在型訪問看護サービスを 2 ヶ所の訪問看護ステーションにおいて合計 4 事例に実施した。

表1. 長時間滞在型訪問看護サービスの実施状況

訪問看護ステーション名	実施期間	対象者	モデル事業としての訪問看護サービス
A訪問看護ステーション	平成18年11月1日～平成19年1月31日	事例1	火曜日 (14:30～18:00) 4時間 木曜日 (9:00～13:00) 4時間 金曜日 (9:30～12:30) 3時間
		事例2	月曜日 (13:00～17:00) 4時間 第1・3火曜日 (18:00～21:00) 3時間 金曜日 (15:00～18:00) 3時間
B訪問看護ステーション	平成18年11月1日～平成19年2月11日	事例3	水曜日 (9:30～12:30) 3時間 木曜日 (9:30～12:30) 3時間 金曜日 (9:30～12:30) 3時間
	平成18年11月15日～平成19年3月31日	事例4	水曜日 (11:00～14:00) 3時間 木曜日 (14:00～17:00) 3時間 第3月第4金 (15:00～19:00) 4時間

2. 療養者・介護者の変化(表2参照)

＜実施前＞:療養者は、「自分のやりたい生活・介護者に負担をかけない生活」、介護者は「介護者自身の生活の質を保つ・閉塞感・孤独感からの開放」を望んでいた。

＜実施後＞:療養者は「車椅子への移乗方法等、援助方法がスタッフ間で共有され、安心して外出が可能になった」と安全安楽なADLの拡大が可能になった。介護者は「今まではやりたいことがあっても無理だろうとあきらめて考えられなかった」から「友達と食事をしてみたい、近くを散歩してみたい」と実現したいことを考えられるようになり、「出来なかったことが実際に出来ることうれしい」と気持ちも前向きに変化し表情が明るくなった。

表2. 長時間滞在型訪問看護サービスによるケア内容およびケアによる療養者・介護者の変化

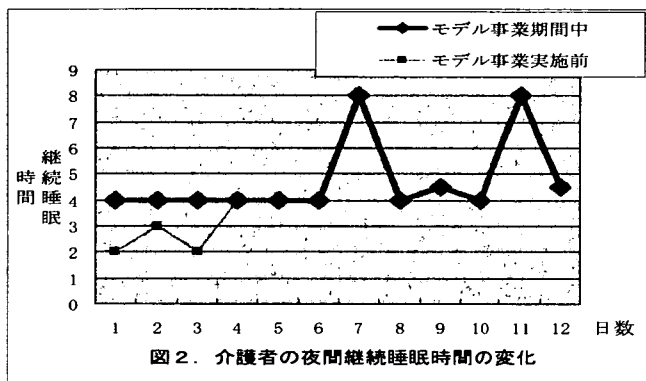
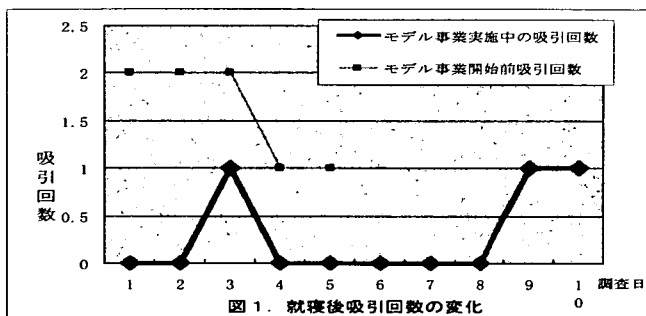
	事例1	事例2	事例3	事例4
療養者変化	70代	50代	70代	70代
医療処置	人工呼吸器装着 胃ろう	人工呼吸器装着 胃ろう	人工呼吸器装着 胃ろう	人工呼吸器装着
長時間滞在型訪問看護サービスの実施状況	火曜日 (14:30～18:00) 4時間 木曜日 (9:00～13:00) 4時間 金曜日 (9:30～12:30) 3時間	月曜日 (13:00～17:00) 3時間 第1,3火曜日 (18:00～21:00) 3時間 金曜日 (15:00～18:00) 3時間	火曜日 (9:30～12:30) 3時間 木曜日 (9:30～12:30) 3時間 金曜日 (9:30～12:30) 3時間	水曜日 (11:00～14:00) 3時間 木曜日 (11:00～14:00) 3時間
ニーズ	・吸引回数が減り表筒の掃除が確 保される。・車椅子に移乗して 過ごすことができる。・安心して 外出し、所用を済ますことや買い物 などができ休養がとれる。	・吸引回数が減り表筒の掃除が確 保される。調子のよい時には車椅子に 移乗して戸外に出る。・介護者の快 楽や自由な時間の確保ができる。・ 介護者の社会活動の参加が可能に なる。	・介護者の自由な時間の確保 (受 診等) ・本人の外出支援 (家族の 往診式への出席、その他外出支 援)	・介護者の自由な時間の確保 (受 診等) ・本人の外出支援 (家族の 往診式への出席、その他外出支 援)
提供されたケア内容	単純マッテージ 気道吸引 ボジショニング 保清 解剖学療法 便留管理 運動療法 (関節可動性) チューブケア 機械的人工換気 介護者支援	意思決定支援 サーベイランス 単純マッテージ 運動療法 (関節可動性) 保清 気道吸引 セルフケア援助 口腔衛生維持 ボジショニング	機械的人工換気 保清 サーベイランス 環境管理 与薬 便留管理 褥瘡防除 運動療法 (関節可動性) チューブケア 感染コントロール	褥瘡防除 サーベイランス 気道吸引 環境管理 単純マッテージ 保清 褥瘡防除 搬送 意思決定支援 解剖学療法
利用者・介護者の変化	今まで出来なかった車椅子移動や 戸外散歩ができ気分転換になっ た。	8ヶ月ぶりに車椅子に乗ることが できた。	長時間滞在型訪問看護サービスの 導入により、これまでの「自宅の プラン」の変更がなくなり、その状 況に介護者が慣れるまでに時間を 要した。(介護者)	昼食を車椅子で食べることがで き、ADLが拡大した。孫の結婚 式に出席でき本当にうれしかっ た。
	長時間の訪問看護で「あしよ う。こうしよう」と考えられるだ けでなく実際に出来ることうれし い。(介護者)	今まで出来なかったことを考えるだ けでなく実際に出来ることうれし い。(介護者)	訪問看護前とヘルパーの仕事内容 の調整が必要となったが、話し合 いのもと調整が行われ、余裕が 生まれました。(介護者)	長時間の訪問看護により家族が ほっとしている。そういう時間を 作ってあげたい。
	モデル事業にも少し慣れ性が欲 しい。例えば1ヶ月に利用できる 回数を増やして長時間利用できるな ど。	床ずれケアやリハビリを行うことか ら、夕方から夜間の体の位置直しや 吸引の回数が減る。	1ヶ月に利用できる回数を増や す、4～5時間利用したい。	今まで出来なかった友人とゆっ くり会食をするのができた。 (介護者)

3. 呼吸管理ケアに対する変化(事例2を中心に述べ  
る)

長時間滞在型訪問看護サービスの実施前後で 1 日  
の吸引回数の合計には変化はなかった(実施前:平均  
13.3回、実施中:平均 12.4回)。就寝後の吸引回数は  
わずかであるが減少した(実施前:平均 1.5回、実施中:  
平均 0.3回 図1参照)。就寝後の吸引回数が減少した  
ことで、吸引による介護者の睡眠の中断がなく継続した  
睡眠時間が確保された。(図2参照)

表3. 吸引回数等の変化

項目		事例1	事例2	事例3	事例4
1日の平均吸引回数(回)	モデル事業実施前	10.3	13.3	15	25
	モデル事業実施中	11.8	12.4	15.6	25.7
就寝後の吸引回数(回)	モデル事業実施前	0.4	1.5	3.5	1
	モデル事業実施中	0.4	0.3	3.6	0.6
介護者の平均夜間継続睡眠時間(時間)	モデル事業実施前	4.7	3	2	4
	モデル事業実施中	5.1	5	2	4.4



医療依存度の高い在宅療養者の訪問看護サービスの実施には、フィジカルアセスメント、清潔ケア、呼吸管理ケア等 2 時間以上必要とされる。<sup>2)</sup>しかしながら現状の診療報酬制度では 2 時間以上の訪問看護サービスに対する対価はなく、長時間滞在型訪問看護の実施には利用者個人の実費支払いが必要とされる。今回モデル事業として、長時間滞在型訪問看護サービスを実施したところ、療養者・介護者両者の ADL の拡大や自由な時間の確保が可能となり生活の質を向上することが可能となった。

また通常の 2 時間未満の訪問看護サービスでは肺理学療法の実施までで時間が終了してしまい、実際に肺理学療法によって痰が気道内に上昇し吸引が必要な場面には訪問看護師は不在で介護者が吸引をする状況が多く、吸引される痰量を十分確認できない状況があった。しかしながら長時間滞在型訪問看護サービスでは、肺理学療法による排痰ケア後の痰の上昇を確認した上で訪問看護師による気道吸引が可能となり、排痰ケアの効果が確認でき実践した看護の評価がこれまで以上に可能となった。

さらに訪問看護師による専門的知識に基づく排痰ケアにより日中に十分な排痰が可能となり、介護者の継続した睡眠時間確保が可能となることが示唆される結果となった。

療養者本人・介護者が今後必要と考える訪問看護サービスは『日中 3 時間以上の長時間滞在型訪問看護サービス』<sup>3)</sup>であることが実態調査から明らかになっている

が、日中の訪問看護サービスが充実していれば療養者・介護者の夜間の生活の質も確保されることにつながり、ひいては夜間を含めた 24 時間の訪問看護体制の必要性も最小限になると考える。

長時間滞在型訪問看護サービスの実施は、訪問看護推進モデル事業として、今後も取り組んでいく予定である。事業の実施にあたっては常に事業の継続性が課題となっている。長時間滞在型訪問看護サービスの実施により対象者は、これまで実現できなかった車椅子の移乗や外出を体験し、「たぶん実現できないだろう」とあきらめていたニーズが掘り起こされ、今後の制度化に期待を寄せている。これら療養者と介護者のニーズに応えるためには制度の見直しが必要となってくる。

そのような中、私たちは今後どのような療養者と介護者に長時間滞在型訪問看護サービスが必要なのか、さらに実践を積み重ねながら効果を検証し、施策化に向けた基礎データとなるようその可能性や必要性についてアピールしていきたいと考える。

#### D. 結論

長時間滞在型訪問看護サービスを訪問看護推進モデル事業として実施したところ、療養者・介護者両者の ADL の拡大や自由な時間の確保が可能となり生活の質を向上することが可能となった。

さらには訪問看護師による専門的知識に基づく排痰ケアにより日中に十分な排痰が可能となり、介護者の継続した睡眠時間確保が可能となることが示唆された。

#### 文献

- 1) 3) 神奈川県地域保健福祉課, 平成 17 年度在宅医療(訪問看護)推進支援事業「ALS 等人工呼吸器管理を必要とする在宅療養に関する実態調査報告書」, 2005
- 2) 厚生労働省社会保険審議会, 訪問看護ステーションに係るコスト調査(概要版), 2005

### Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

平成19年度 研究成果の刊行に関する一覧表

〔書籍〕

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
中島 孝	神経難病のQOL評価から緩和ケアについて	阿部康二編集、中島孝	神経難病のすべて	新興医学社	東京	2007	276-283
秋山 智	パーキンソン病を持つ患者の看護	井上智子・佐藤千史	病態から見た看護過程の展開	医学書院	東京	2008	印刷中
秋山 智	多発性硬化症をもつ患者の看護	井上智子・佐藤千史	病態から見た看護過程の展開	医学書院	東京	2008	印刷中
加藤尚武、伊藤道哉他 共編著	QOL、安楽死、生命維持治療の中止、事前指示、緩和ケア、等を担当		応用倫理学事典	丸善	東京	2008年1月	総ページ数990。担当ページ数16
伊藤道哉	医療福祉と倫理	幡山久美子編	臨床に必要な福祉	弘文堂	東京	2007	17-30 (総ページ数233)
伊藤道哉	神経難病と介護保険	阿部康二編	神経難病のすべて	新興医学出版社	東京	2007	367-372 (総ページ数389)
伊藤道哉、長澤治夫、川口有美子	障害者自立支援法に基づくサービスの陥穽	厚生労働省難治性疾患克服研究事業「終末期医療の質の向上に関する研究」(主任研究者今井尚志)				2007	33-35
伊藤道哉	医療政策からみた緩和ケアの普及戦略	厚生労働省医療安全・医療技術評価総合研究事業「利用者の視点に立った終末期医療と在宅医療のあり方とその普及に関する研究」(主任研究者濃沼信夫)				2007	25-27
伊藤道哉	がん民間保険のあり方に関する研究	厚生労働省第3次対がん総合戦略研究事業「がん民間保険のあり方に関する研究」(主任研究者濃沼信夫)				2007	33-38

平成19年度 研究成果の刊行に関する一覧表

〔書籍〕

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
今井尚志、 大隅悦子、木 村格	全国的な自立支援体制つくり の現状と将来	阿部康二編 著	神経難病 のすべて	新興医学 出版社	東京	2007	193-197
今井尚志、大 隅悦子	第21章 筋萎縮性側索硬化症 疾患の概略	監修:金澤 一郎 編集:河原 仁志	誰にでも 分かる 神経筋疾 患119番	日本 プランニ ングセン ター	千葉県	2007	147-148
今井尚志	(神経)難病医療ネットワークと 特殊疾患療養病棟	日本ALS協 会	新ALSケ アブック	川島書店	東京	2005	157
今井尚志	身体障害者療護施設	日本ALS協 会	新ALSケ アブック	川島書店	東京	2005	158
今井尚志	神経難病の病名の告知	平山恵造 監修. 廣瀬 源二郎、田 代邦雄、葛 原茂樹 編 集	改訂5版 臨床神経 内科学	南山堂	東京	2005	821-823
牛久保美津子	米国のALS診療とケア コロン ビア大学のALSクリニックにお ける学際的アプローチの実際	中島孝監修	ALSマ ニユアル決 定版	日本プラン ニングセン ター	東京	2008	未定
荻野美恵子	神経難病;筋萎縮性側索硬化 症 II 在宅医療の対象別諸課 題/内科的疾患進行期の医 学的管理		在宅医学	メディカル ビュー社	東京	2008	in press
荻野美恵子	「第XVI 緩和ケア」	中島孝監修	ALSマ ニユアル決 定版!	日本プラン ニングセン ター	東京	2008	in press
荻野美恵子	自律神経障害(シャイ・ドレー ガー症候群を含む)	山口徹、北 原光夫、福 井次矢	今日の治 療指針 2008年版	医学書院	東京	2007	695-696
荻野美恵子	神経難病在宅療養現場の現 状と解決課題—勤務医の立場 から—	阿部康二	神経難病 のすべて	新興医学 出版社	東京	2007	253-259
荻野美恵子	Fisher症候群の治療は Guillain-Barre症候群とはど う違うか	岡本幸一、 棚橋紀夫、 水澤英洋	EBM神経 疾患の治 療	中外医学 社	東京	2007	341-344
川田 明広	TPPV・ALS患者さんの長期 在宅呼吸療養での継続困難 要因		難病と在 宅ケア	日本プラン ニングセン ター		2008	19-21
熊本俊秀、三 宮邦裕、上山 秀嗣、藤本 伸 訳、アンフ レッド		乗松尋道総 監訳	脳・神経リ ハビリテー ション大辞 典	西村書店	東京	2007	678-712
熊本俊秀	神経系の診察法、メディカル ノート診療の実際	下条文武、 齊藤康編集		西村書店	東京	2007	60-90
熊本俊秀	アルコール中毒	杉本恒明、 矢崎義雄総 編集	内科学、 第9版	朝倉書店	東京	2007	1861- 1862

平成19年度 研究成果の刊行に関する一覧表

〔書籍〕

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
熊本俊秀	薬物中毒	杉本恒明、 矢崎義雄 編集	内科学、 第9版	朝倉書店	東京	2007	1862- 1865
小森哲夫、内藤清香	脊髄の機能解剖	鈴木則宏、 荒木信夫	講義録 神経学	メディカル ビュー	東京	2007	24-29
小森哲夫、内藤清香	髄膜の解剖と脳脊髄液の循環	鈴木則宏、 荒木信夫	講義録 神経学	メディカル ビュー	東京	2007	42-45
小森哲夫、内藤清香	脳脊髄液検査	鈴木則宏、 荒木信夫	講義録 神経学	メディカル ビュー	東京	2007	106-107
小森哲夫	現在の筋電計の基礎知識と新たな応用	松浦雅人	臨床神経 生理検査 の実際	新興医学 出版社	東京	2007	231-235
近藤清彦	筋萎縮性側索硬化症 症状への対応	金沢一郎監 修、河原仁 志・月刊「難 病と在宅ケ ア」編集部 編集	誰にでもわ かる神経 筋疾患 119番	日本プラン ニングセン ター	松戸市	2007	149-155
難波玲子	ALS患者終末期医療の現状と問題点	国立病院機 構東京医療 センター内	医療	政策医療 振興財団	東京	2005	383-388
難波玲子	ALSにおける臨床倫理－人工呼吸器について誰が、いつ決めるのか		ターミナル ケア	青海社	東京	2005	116-121
難波玲子	神経難病のケアと問題点：難病在宅医療、開業医の立場から(第46回日本神経学会シンポジウム)	日本神経学 会	臨床神経 学	日本神経 学会	東京	2005	988-990
難波玲子	神経難病の終末期緩和ケア	佐藤八郎	癌と化学 療法	癌と化学 療法社	東京	2006	239-242
難波玲子	難病在宅医療		脳と神経	医学書院	東京	2006	645-651
難波玲子	全身の医療的管理が求められる	金澤一郎	誰にでもわ かる神経 筋疾患 119番(難 病と在宅ケ ア)	日本プラン ニングセン ター	千葉	2007	31-37
西澤正豊	人工呼吸の中止を巡って		ALSマ ニュアル決 定版	日本プラン ニングセン ター	千葉	2008	
西澤正豊	スギヒラダケ脳症	柳澤信夫、 篠原幸人、 岩田誠、清 水輝夫、寺 本明	Annual Review 神経2007	中外医学 社	東京	2007	194-198
西澤正豊	大脳皮質基底核変性症、進行性核上性麻痺に有効な薬剤はあるか	岡本幸市、 棚橋紀夫、 水澤英洋	EBM神経 疾患の治 療2007- 2008	中外医学 社	東京	2007	220-222
西澤正豊	神経難病と災害対策	阿部康二	神経難病 のすべて	中外医学 社	東京	2007	221-225

## 〔書籍〕

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
西澤正豊	脊髄小脳変性症の概論 研究 と情報		老年医学	日本プラン ニングセン ター	千葉	2006	19-22
西澤正豊、五 十嵐修一	神経疾患		脳神経疾 患 病態の 分子生物 学		東京	2005	66-77
福永秀敏	神経筋疾患と神経難病	金澤一郎	誰でもわ かる神経筋 疾患	日本プラン ニングセン ター	東京	2007	11-16
福永秀敏	丁寧で納得のいく説明を	吉良潤一	難病相談 ガイドブッ ク	九州大学 出版会	福岡	2007	59-63
土井春夫、近 藤隆夫、福原 信義	第9章 運動障害と日常生活 困難	金澤一郎監 修、川原仁 志編集	誰にでもわ かる神経 筋疾患11 9番	難病と在 宅医療	東京	2007	51-60
福原信義	第2章 診断と治療	金澤一郎監 修、川原仁 志編集	誰にでもわ かる神経 筋疾患11 9番	難病と在 宅医療	東京	2007	17-19
Tanaka S, Mahmut Y, Mogushi K, Aihara A, Kudo A, Nakamura N, Ito K, Imoto I, Inazawa J, Miki Y, <u>Mizushima H</u> , Tanaka H, Arii S.	Omics analysis to predict the aggressive recurrence of hepatocellular carcinoma after curative hepatectomy.	Japan Cancer Associatio n	Proc. Japanese Cancer Assoc.	JCA	Japan	2007	225
Ohashi W, Mogushi K, <u>Mizushima H</u> , Tanaka H.	Efficient Clinical Trials for anticancer drugs by using the genomic Information	Japan Cancer Associatio n	Proc. Japanese Cancer Assoc.	JCA	Japan	2007	371
Tanaka H, Arii S, Sugihara K, Miki Y, Inazawa J, <u>Mizushima H</u> .	TMDU Clinical Omics Database - Integrating OMICS data and Clinical Information.	Japan Cancer Associatio n	Proc. Japanese Cancer Assoc.	JCA	Japan	2007	403
Mogushi K, <u>Mizushima H</u> , Ohashi W, Tanaka H.	PathwayMap: pathway- based evaluation and visualization software for microarray analysis	Japan Cancer Associatio n	Proc. Japanese Cancer Assoc.	JCA	Japan	2007	518

## 〔書籍〕

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
Mahmut Y, Mizushima H, Ohta T, Tanaka S, Arii S, Tanaka H.	The significance of up-regulated Aurora B Kinase and alternative variant forms in Hepatocellular Carcinoma.	Japan Cancer Associatio n	Proc. Japanese Cancer Assoc.	JCA	Japan	2007	557
Ohashi W, Mizushima H, Tanaka H.	Proposal of Efficient Clinical Trials by using the Genomic Information.	HISA Ltd. Australia	MEDINF O 2007	IOS Press	Netherla nds	2007	1086- 1100
Miyaguchi K., Mogushi K., Inamura T., Mizushima H., Takahashi K., Uzawa N., Amagasa T., Tanaka H.	Whole Genome Analysis of Copy Number Variations in Oral Cancer Using High-Density SNP Microarrays.	Bourque G	The 18th Internati onal Conferen ce on Genome Informati cs (GIW200 7) Poster Book		Singapor e	2007	40-41
Nemoto S., Miyaguchi K., Mogushi K., Mahmut Y., Mizushima H., Tanaka S., Arii S., Tanaka H.	Copy Number Analysis of Hepatocellular Carcinoma Using High-Resolution SNP Oligonucleotide Array.	Asai K	Procedin gs of the 2007 Annual Conferen ce of the Japanese Society for Bioinform atics		Japan	2007	042-1-2
森朋子、湯浅 龍彦	筋萎縮性側索硬化症患者の心理・人工呼吸器装着の意思決定-	医療60(10)		国立医療 学会	東京	2006	637-643

平成19年度 研究成果の刊行に関する一覧表

〔雑誌〕

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻名	ページ	出版年
宮下光令、秋山美紀、落合亮太、萩原章子、中島孝、福原俊一、大生定義	神経内科的疾患患者の在宅介護者に対する「個別化された重みつきQOL尺度」SEIQoL-DWの測定	厚生指標	55(1)	9-14	2008
中島 孝	QOLと緩和ケアの奪還	現代思想	Vol36:2	148-173	2008
中島 孝、伊藤博明	緩和ケアとは本来何なのか？生きるためのケアにむけて	難病と在宅ケア	Vol13(10)	9-13	2008
中島 孝	神経難病と音楽療法 総論	神経内科	67(3)	228-235	2007
榛沢和彦、林純一、布施一郎、相澤義房、田辺直仁、中島 孝、伊藤正一、鈴木幸雄	新潟県中越大地震被災地住民に対する深部静脈血栓症(DVT)/肺塞栓症(PE)の診断、治療ガイドラインについて	Therapeutic Research	28(6)	1076-1078	2007
中島 孝	緩和ケアは看取りの医療ではない-最後まで続くQOLの向上、生きる挑戦	月刊公明	7月号	34-41	2007
中島 孝	QOL評価の新しい挑戦 療養者の物語によるSEIQoL-DWの試み	日本難病看護学会誌	11巻3号	181-191	2007
中島 孝、川上英孝、伊藤博明	ALSへのNPPVの導入	Journal of Clinical Rehabilitation	Vol.16No.3	243-250	2007
秋山 智	難病患者からみた医療・看護～若年性パーキンソン病を持つ人々の世界	臨床老年看護	15巻1号	印刷中	2008
秋山 智、岡本裕子	若年性パーキンソン病患者のQOLに関する研究～SEIQoL-DWによる評価～	日本難病看護学会誌	12巻2号	印刷中	2008
秋山 智	パーキンソン病友の会福岡県支部若年部会の活動～SEIQoL-DWによる評価～	日本難病看護学会誌	12巻1号	73	2007
秋山 智	若年性パーキンソン病患者の就業経験の総体に関する研究	日本難病看護学会誌	12巻1号	74	2007
秋山 智、岡本裕子	若年性パーキンソン病患者のQOLに関する研究～SEIQoL-DWによる評価～	日本難病看護学会誌	12巻1号	83	2007
中島孝、伊藤博明	緩和ケアとは本来何なのか？-生きるためのケアにむけて-	難病と在宅ケア	13(10)	9-13	2008
Ding H, Koinuma N, Stevenson M, Ito M, Monma Y	The cost-effectiveness of risedronate treatment in Japanese women with osteoporosis	J Bone Miner Metab	26(1)	34-41	2008
川島孝一郎、伊藤道哉	身体存在形式または、意思と状況との関係性の違いに基づく生命維持治療における差し控えと中止の解釈	生命倫理	Vol. 18	198-206	2007
金子さゆり、濃沼信夫、伊藤道哉	医師の勤務状況とエラー・ニアミス要因の検討	病院管理	44(3)	29-38	2007
伊藤道哉	看護支援システム導入に向けて看護部が覚悟すべき留意点	月刊看護きろく	Vol.16, No.12	21-24	2007

平成19年度 研究成果の刊行に関する一覧表

〔雑誌〕

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻名	ページ	出版年
伊藤道哉	在宅医療の推進に向けて	クレコンレポート	29	1-5	2007
金子さゆり、濃沼信夫、伊藤道哉	病棟勤務看護師の勤務状況とエラー・ニアミスとの関係	看護管理学会誌			(2007年12月に掲載予定)
金子さゆり、濃沼信夫、伊藤道哉	病棟看護師の超過勤務および休憩時間と患者安全との関係	医療の質・安全学会誌			(2007年12月に掲載予定)
金子さゆり、濃沼信夫、伊藤道哉、中村利仁	医師の勤務状況とエラー・ニアミス要因の検討-地方の中核病院の勤務医の場合-	病院管理	Vol.44、No.3		2007
金子さゆり、濃沼信夫、伊藤道哉	医師の勤務実態と心理的ストレスとの関係	日本疲労学会誌	Vol.3、No.1	77	2007
金子さゆり、濃沼信夫、伊藤道哉、尾形倫明	看護必要度と看護度に関する研究	日本医療マネジメント学会雑誌	Vol.8、No.1	232	2007
Kaneko S, Koinuma N, Ito M, Ogata T, and Monma Y	Relation between job-related stress and job satisfaction among nurses in acute care settings (No.1)	8th International Regulation Conference presentations, Abstract CD			2007
Monma Y, Kaneko S, Koinuma N, Ito M, and Ogata T	Relation between Job-related stress and job satisfaction among nurses in acute care settings (no.3)	8th International Regulation Conference presentations, Abstract CD			2007
尾形倫明、伊藤道哉、濃沼信夫	がん患者調査による経済的負担感に関する質的研究	東北公衆衛生学会誌	56号	18	2007
門馬靖武、濃沼信夫、金子さゆり、大黒一司、尾形倫明、三澤仁平、伊藤道哉	食品摂取品目数と骨粗鬆症関連骨折に関する研究	病院管理	44巻Suppl	190	2007
金子さゆり、濃沼信夫、伊藤道哉、三澤仁平、丁漢昇	急性期病棟における看護業務およびマンパワー量と患者安全との関係	病院管理	44巻Suppl	116	2007
濃沼信夫、伊藤道哉、尾形倫明	日本における癌の推定国民医療費	日本癌学会総会記事	66回	270-271	2007
Takashi I, Fumie T, Yuko K, Kodaira S, Etsuko O	The role of medical institutions specializing in ALS	Amyotrophic Lateral Sclerosis			2007
今井尚志、春名由一郎	「難病中の難病」のある人への自立生活と就業の一体的支援	職リハネットワーク	No.61	29-33	2007

平成19年度 研究成果の刊行に関する一覧表

〔雑誌〕

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻名	ページ	出版年
今井尚志、大隅悦子	特集“症例にみる難病患者の在宅ケア” オーバービュー	JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION	Vol.16 No.8	700-704	2007
椿井富美恵、今井尚志	ALS専門チーム医療を目指して	難病と在宅ケア	Vol.13 No.4	55-56	2007
上田耕太郎、栗本育三郎、臼井邦人、青柳宏昭、大久保亜美、益満知世、今井尚志	神経難病患者のためのネットワーク対応在宅医療支援システムの開発	日本福祉工学会	9(1)	14-19	2007
多田羅勝義、石川悠加、今井尚志、原仁志、神野進、西間三馨、福永秀敏	国立病院機構における長期人工呼吸患者の実態	日本呼吸ケアリハビリテーション学会誌	17(1)	57-62	2007
今井尚志、大隅悦子、志澤聡一郎、木村 格	人工呼吸療法の告知	神経内科	vol.65 No6	556-559	2006
木村格、今井尚志、久永欣哉、菊地昭夫、松本有史	特集“神経内科の医療・介護—現状と課題— 神経難病地域医療ネットワーク	神経内科	vol.65 No6	549-555	2006
IMAI T, TSUBAI F, SHIZAWA S, KUEIHAEA K, OAUMI E, MATSUO M	COMMUNICATION METHODS FOR ALS PATIENTS USING A TELEVISED MOBILE PHONE SYSTEM	Amyotrophic Lateral Sclerosis	Vol.7	Supplement, p76	2006
Takahashi T, Aoki M, Imai T, Yoshioka M, Konno H, Higano S, Onodera Y, Saito H, Kimura I, Itoyama Y	A case of dysferlinopathy presenting choreic movement.	Mov Disord	21	1513-1515	2006
鳩飼英嗣、臼井邦人、栗本育三郎、今井尚志	在宅・遠隔医療のためのテレレジスタンスシステムI-PETの設計と試作—ネットワーク対応対面ディスプレイ系と障害者対応入力系—	Journal of The Japan Society for Welfare Engineering	8巻1号	23-28	2006
田中祐介、栗本育三郎、土屋勇治、今井尚志	神経難病のための低価格USBカメラを用いたネットワーク対応意思伝達装置の開発	Journal of The Japan Society for Welfare Engineering	7巻2号	23-28	2005
今井尚志、大隅悦子	ALS患者のスピリチュアルケア—専門医の立場からの—考察—	緩和ケア	15(5)	422-425	2005

## 平成19年度 研究成果の刊行に関する一覧表

## 〔雑誌〕

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻名	ページ	出版年
今井尚志	ALSの正しい理解と予後を見据えての自己決定～TV放映のその後～	難病と在宅ケア	vol.10 №11	9-12	2005
Ushikubo, M, Saito Y	Educational needs to overcome difficulties that nurses experience in caring for individuals with ALS/MND	Amyotrophic Lateral Sclerosis	5	108	2007
松田千春、小倉朗子、友松幸子、飯田苗恵、牛込三和子	筋萎縮性側索硬化症(ALS)療養者の人工呼吸器装着意思決定過程と支援のあり方に関する検討	日本難病看護学会誌	11巻3号	209-218	2007
高久順子、飯田苗恵、佐々木馨子、櫛谷節子、牛込三和子	保健所保健師によるALS療養者への診断確定期からの支援	日本難病看護学会誌	12巻2号	172-177	2007
本田彰子、牛込三和子、川村佐和子、小倉朗子	在宅神経難病療養者への経済的影響－医療福祉制度変更による	難病と在宅ケア	13巻1号	59-62	2007
飯田苗恵、牛久保美津子、牛込三和子、佐々木馨子、津金沢理恵子	二次医療圏中核病院における退院調整に要する日数に影響する要因	プライマリ・ケア	30巻4号	337-343	2007
長沢つるよ、岡戸有子、谷口亮一、小倉朗子、小西かおる、中山優季、板垣ゆみ、松田千春、大竹しのぶ、柏村和子、石井昌子、兼山綾子、川村佐和子、牛込三和子	ALS在宅長期人工呼吸療法療養者の健康問題に関する検討	日本難病看護学会誌	12巻1号	82	2007
大生定義	アウトカムを見直す 2	日内会誌	96	1521-1524	2007
Ohbu S, Nakajima T, Akiyama M, Narita Y, Kuuhara S	Individualized Quality-of-life measurement for patients with neurological intractable disease in Japan	amyotrophic lateral sclerosis		78	2006
荻野美恵子	看取りのチームワークはどう構築し、どう活動するか	難病と在宅ケア	Vol.13, No.10	24-27	2008
Umehara F, Nose H, Saito M, Fukuda M, Ogino M, Toyota T, Yuhit, Arimura K, Osame M	Abnormalities of spinal magnetic resonance images implicate clinical variability in human T-cell lymphotropic virus type I-associated myelopathy	J Neurovirology	13(3)	260-7	2007
荻野美恵子	ALS患者の介護・支援システム	Clinical Neuroscience	Vol.25 No.11	in press	2007
荻野美恵子	運動ニューロン疾患	Clinical Neuroscience	Vol.25 No.11	in press	2007