



The 35th Annual Meeting of the Japan Society for Respiratory Care and Rehabilitation

第35回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会

ランチョンセミナー6

Luncheon Seminar 6

日時 2025年 10月24日(金) 12:00~12:50

会場 F会場 朱鷺メッセ
新潟コンベンションセンター 3F 中会議室302
〒950-0078 新潟市中央区万代島6-1

ALS診療における 早期NPPV導入

座長 狩野 修 先生

東邦大学 医学部 内科学講座 神経内科学分野 教授 /
東邦大学医療センター大森病院 脳神経センター 診療部長

多職種連携の有用性

演者 小橋 修平 先生

滋賀医科大学 内科学講座 脳神経内科 特任助教

ALS患者への特定行為実践

演者 今井 毅 先生

滋賀医科大学医学部附属病院 副看護師長/特定看護師

本セミナーは整理券制ではありません

直接会場にお越しいただき、先着順にご入場いただきます。
なお、お弁当数・席数には限りがありますので予めご了承ください。

共催：第35回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会
フクダ電子株式会社



ランチョンセミナー6

ALS診療における早期NPPV導入

多職種連携の有用性

小橋 修平

滋賀医科大学 内科学講座 脳神経内科 特任助教

筋萎縮性側索硬化症(ALS)は運動ニューロンが選択的に障害される進行性の神経変性疾患である。進行期には呼吸筋麻痺による呼吸不全を呈し、本邦での平均生存期間は2-5年と予後不良であるが、近年、ALSの進行遅延効果をもつ複数の薬剤が承認され実臨床で使用できるようになった。またALS患者においては薬物療法に加えて適切な栄養・呼吸管理を行うことで生命予後の改善を得られることが知られており、特に呼吸管理の観点では早期からの非侵襲的陽圧換気療法(NPPV)の導入が寿命を延伸することが判明している。しかしながら実臨床において、患者本人が呼吸苦を感じていない段階でのNPPV導入に際しては、マスクフィッティングや呼吸器設定のトラブルから早期導入を断念することもあるのが実情である。当院では2017年より多職種連携による神経難病サポートチームを発足させ、ALS症例への早期からの包括的介入を行っている。特にNPPVにおいては特定看護師を含めた多職種での介入により早期導入が可能となった症例も経験するようになった。当院での多職種連携での経験につき実際の症例を交えて報告する。

ALS患者への特定行為実践

今井 毅

滋賀医科大学医学部附属病院 副看護師長/特定看護師

筋萎縮性側索硬化症(以下ALS)患者では、進行性の呼吸筋麻痺に伴う呼吸機能障害が、生活の質(以下QOL)と生存率に直接影響し、非侵襲的陽圧換気(以下NPPV)による補助換気が必要となることが多い。特に、ALS患者においては、呼吸症状が出現する前に呼吸機能障害が出現すると言われている。診断初期には呼吸困難感を訴える患者は少なく、NPPV導入のタイミングや、患者家族の意思決定支援、また、NPPV導入後の在宅療養支援体制の構築には課題が多い。しかしながら、早期のNPPV導入がQOLの維持、さらには、生存期間の延長にも寄与することが報告されており、早期に導入するほどその効果が得られるというメリットがある。当院では、特定行為研修を修了した看護師(以下特定看護師)が、入院および外来診療において、ALS患者に対するNPPVの導入支援と設定調整を行っている。特定看護師は、医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助を行うことができる。特定看護師が、ALS患者家族との十分な対話を基にNPPVを調整し、入院患者のみならず、医療機器メーカーと連携して、外来患者でも試用を行い、入院を伴わずに導入に至ったケースも複数ある。患者ごとの呼吸状態に応じて、動脈血採血による血液ガス分析評価をしながら設定調整を行うなど、専門的かつ継続的な呼吸ケアを提供している。こうした活動は、医師とのタスクシェアに寄与するとともに、患者に対しても、より丁寧な呼吸ケアの提供が可能であると考えられる。本セミナーでは、当院脳神経内科における特定看護師の活動と、それにより早期NPPV導入が可能となった症例や、外来でのNPPV導入支援の実際、NPPVの設定調整を通して患者の希望実現に寄与した症例などを紹介する。ALS診療における呼吸ケアの質向上と、神経難病患者を支える今後のチーム医療のあり方を共に考える機会としたい。

共催：第35回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会
フクダ電子株式会社