

補装具装用訓練等支援事業

対象種目 重度障害者用意思伝達装置

令和6年度 成果報告書

実施機関 川崎医科大学附属病院

令和7年6月

目 次

1. 本事業で装用訓練等を実施した補装具の種類	1
2. 事業の目的及び要旨	1
2-1. 事業の目的	1
2-2. 事業の概要	2
1) 概要	2
2) 実施体制	3
3) 事業協力機関	4
3. 事業の実施内容	5
3-1. 本事業対象者	5
3-2. 本事業で購入した補装具の種類とその数量	15
3-3. 事業体制	16
1) 院内（川崎医科大学附属病院）	16
2) 院外	17
3-4. フォローアップ体制	19
3-5. 研修会の実施及び参加	20
1) 院内研修会の実施	20
2) 院外研修会の実施	20
3) 重度障害者用意思伝達装置にかかわる講演会	22
4) 協力機関との交流会（報告会）の実施 添付資料 1	26
5) 出張報告	27
4. 事業実施の考察	27
4-1. 本事業で得られた成果	27
4-2. 本事業の振り返り、反省点	28
1) 患者のリクルート	28
2) 研修会	28
3) 重度障害者用意思伝達装置の貸出、フォローアップ	28
4) その他	28
4-3. 今後の取り組み	29
1) 患者リクルート	29
2) 研修会	30
3) 患者支援	30

重度障害者用意思伝達装置の普及に向けた取り組みについて

川崎医科大学附属病院

1. 本事業で装用訓練等を実施した補装具の種類

(該当するいずれかにチェック)

☐ 小児筋電義手

☒ 重度障害者用意思伝達装置

2. 事業の目的及び要旨

2-1. 事業の目的

川崎医科大学附属病院は特定機能病院であり、高度な急性期医療を担うとともに、回復期リハビリテーションを集中的に行う特定機能病院リハビリテーション病棟入院料を算定している。

川崎医科大学リハビリテーション医学教室は長い伝統を持ち、現在附属病院にはリハビリテーション科の医師は10名、リハビリテーション療法士は養成校の教員を含め147名が在籍し、障害を持つ患者の診療にあたりとともに先進的なリハビリテーション医療を患者に提供できるよう取り組んでいる。対象患者は外来の小児から高齢の入院患者までリハビリテーションが必要なあらゆる疾患に対応している。また、平成14年より参入した高次脳機能障害モデル事業は、高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業として、県の拠点機関の役割を担っており、高次脳機能障害者に対する専門的な相談支援ならびに関係機関との支援ネットワークの充実や普及啓発等を行い、それらの活動を通じて、岡山県内の様々な機関との支援体制づくりの経験を有している。

令和5年度は、院内において、事業の概要及び機器の説明、体制の整備、療法士への個別指導など、基盤となる取り組みを展開した。また、患者6名に対し、重度障害者用意思伝達装置の使用やスイッチの選定、在宅患者および病棟患者への機器の貸し出しなどを実施した。協力機関については、入院医療機関のみでは十分な患者のリクルートが困難であると考え、在宅医療機関2カ所を新たに追加した。そして、重度障害者用意思伝達装置を必要とする患者に対しては、一時的な入院により機器を使用してもらい、その後は在宅医療に関わる医師やリハビリテーション療法士と連携する体制の構築を検討した。一方、医療機関へ転院する患者については、重度障害者用意思伝達装置の貸し出しを行った上で転院する計画であったが、協力機関への研修が未実施であったため、転院時の貸し出しに至らなかった事例があった。

本年度（令和 6 年度）は、追加機器の購入は行わず、人材育成および患者のリクルートに注力する。医師や療法士を対象とした実技研修会を定期的の実施し、重度障害者用意思伝達装置に関する知識と技術の習得を図るとともに、県内での事業拡大とリハビリテーション施設の普及に取り組む。また患者のコミュニケーション能力および残存機能の評価を行い、患者が「伝えることをあきらめない」ことを目指す。そのため、現在すでに装置を必要としている患者に限定せず、将来的に重度障害者用意思伝達装置を必要とする可能性がある患者に対しても、早期から装置の使用が可能となるようリクルートを行い、支援体制の整備などを進めることを目的とする。

2-2. 事業の概要

1) 概要

	実施内容	担当者
1	リハビリテーション処方 (対象者の選定、簡単な機器の紹介、適応判断)	リハビリテーション科医師
2	機能評価 (身体機能、姿勢、呼吸、日常生活機能、認知機能、嚥下、コミュニケーション等)	理学療法士/作業療法士/言語聴覚士
3	機器の紹介・導入・スイッチ等の選定	作業療法士/言語聴覚士
4	機器（購入予定の機器）の装用習熟 家族・地域支援者との調整	作業療法士/言語聴覚士
5	診断書関係 (身体障害者手帳の取得・補装具費支給制度の紹介)	医師
6	他医療機関との調整	社会福祉士
7	申請の手続きの相談・購入 (補装具給付制度の紹介、市町村障害福祉課との調整)	社会福祉士
8	重度障害意思伝達装置の設置・機器の不具合対応	補装具業者
9	フォローアップ 進行に合わせた操作方法の検討	医師/作業療法士/言語聴覚士/ 補装具業者
10	院内知識・技術研修会	医師/作業療法士/言語聴覚士/ 補装具業者
11	外部講習会の開催 県内医療機関に対して事業説明会と機器の説明会 1 回、実 技研修会 2 回	医師/作業療法士/言語聴覚士/ 補装具業者
12	外部関係者との交流会の開催	医師/作業療法士/言語聴覚士

2) 実施体制

	氏名	役職・職種	担当する内容
1	花山 耕三	部長・リハビリテーション科医師	事業統括
2	平岡 崇	副部長・リハビリテーション科医師	リハビリ処方、適応判断
3	阿部 泰昌	医長・リハビリテーション科医師	リハビリ処方、適応判断
4	三原 雅史	部長・脳神経内科医師	患者紹介、意見書作成
5	八木田 佳樹	部長・脳卒中科医師	患者紹介、意見書作成
6	菱川 朋人	部長・脳神経外科医師	患者紹介、意見書作成
7	金島 由佳	副主任・社会福祉士	他機関との調整、 補装具支給制度の説明等
8	谷口 恵美	主任作業療法士	認知機能の評価、機器の紹介、 スイッチの選定
9	岡田 有司	主任理学療法士	身体機能の評価
10	宮崎 彰子	リハビリテーション療法士長	統括サポート、患者管理、 機器借用管理
11	後藤 良美	副主任言語聴覚士	認知機能、音声・構音・言語・嚥下、 コミュニケーション機能、 機器の紹介、機器導入
12	八木 真美	言語聴覚士	機器管理・患者情報管理

3) 事業協力機関

	機関名	サービス内容	職種	担当する内容
1	独立行政法人 国立病院機構南岡山医療センター	医療機関との連携 の相談役	医師	連携の相談役、 情報提供
2	医療法人誠和会 倉敷記念病院	実施機関との連携、 機器の適合、練習	医師、 作業療法士、 言語聴覚士	実施機関との連携、 機器の適合、練習
3	社会医療法人 水和会 倉敷リハビリテーション病院	実施機関との連携、 機器の適合、練習	医師、 作業療法士、 言語聴覚士	実施機関との連携、 機器の適合、練習
4	医療法人創和会 しげい病院	実施機関との連携、 機器の適合、練習	医師、 作業療法士、 言語聴覚士	実施機関との連携、 機器の適合、練習
5	倉敷医療生活協同組合 コープリハビリテーション病院	実施機関との連携、 機器の適合、練習	医師、 作業療法士、 言語聴覚士	実施機関との連携、 機器の適合、練習
6	橋本義肢製作株式会社	補装具販売、設置、 保守	補装具販売 業者	重度障害者用意思伝 達装置、販売設置、 保守
7	神経内科クリニックなんば	実施機関との連携	医師	実施機関との連携、 相談役
8	つばさクリニック	実施機関との連携 機器の適合、練習	医師、 言語聴覚士	実施機関との連携、 相談役、機器の練習
9	岡山県難病医療連絡協議会	実施機関との連携	医師、難病診 療連携コーデ ィネーター	情報共有、相談役、 研修会の開催

3. 事業の実施内容

3-1. 本事業対象者

重度障害者用意思伝達装置を入院患者10名に使用した。症例は以下の通り。

症例	疾患名	使用したスイッチ	進捗状況
症例 1	筋萎縮性側索硬化症 (ALS)	視線入力、ジェリービーンスイッチ を使用。 病状の進行を考慮し、入院中に ピエゾセンサーを試用	給付済み 交付決定日：2024年9月13日 納品日：10月12日
症例 2	多系統萎縮症	ロングスイッチ	当面はトーキングエイドを使用
症例 3	多系統萎縮症	スペックスイッチ	入院機会があれば練習を行い、 希望があれば導入予定
症例 4	筋萎縮性側索硬化症 (ALS)	スペックスイッチ	当面の予定でタブレットを使用してい たが、病状進行し、死亡
症例 5	筋萎縮性側索硬化症 (ALS)	ポイントタッチスイッチ	病状の進行により重度障害者用意思伝 達装置を使用してみたいとの希望があ ったが、死亡
症例 6	多系統萎縮症	入院期間が短く、紹介のみ	
症例 7	筋萎縮性側索硬化症 (ALS)	ロングスイッチ	希望があれば必要に応じて導入する予 定
症例 8	多系統萎縮症	スペックスイッチのみ。 視線入力とスペックスイッチの併用	当面はタブレットを使用し、 今後、希望があれば導入する予定
症例 9	多系統萎縮症	ロングスイッチ、 ジェリービーンスイッチ	今後、必要に応じて希望があれば導入
症例 10	筋萎縮性側索硬化症 (ALS)	スペックスイッチのみ。視線入力と スペックスイッチの併用	病状の進行によって、希望があれば検 討

症例1	疾患名：筋萎縮性側索硬化症 年 齢：60歳代 対応期間：2023年12月18日～2024年10月15日
身体状況：首下がりありネックカラー使用。両上肢は使用できず、歩行以外はADL全介助。 発声・発語：人工呼吸器、気管切開術施行され、音声表出はできず。 知的・認知：問題なし	
ニーズ：孫と自分の声で話したい。	
使用機器	Orihime
スイッチの種類と操作部位	カーソル操作は視線入力。決定はジェリービーンスイッチで、操作は右下肢
重度障害者用意思伝達装置の経過	2023年12月18日 重度障害者用意思伝達装置の試用を外来で実施した。クラウド型音声合成システムの「コエステーション」を用いて自身の声を録音することを説明した。 2023年12月25日言語聴覚士と補装具業者が自宅に訪問し、重度障害者用意思伝達装置の設置、使用方法を説明し貸し出しを行った。その際、「コエステーション」とOrihimeを連携させた。 2024年1月23日から当院入院した際に再度重度障害者用意思伝達装置の使用練習を実施した。 2024年3月4日言語聴覚士と補装具業者が自宅に訪問し、重度障害者用意思伝達装置の貸し出しを行い、座位・臥位での設定を患者本人と妻に行った。1週間の貸し出しにて妻自身も設置方法を理解でき、患者も十分使用可能となった。 2024年6月15日、誤嚥性肺炎により即日入院となり、気管挿管が施行された。その後、気管切開術が実施された。入院と同時に病棟にて重度障害者用意思伝達装置を貸し出した。使用経験があったため、設置後すぐに使用可能であった。詳細な内容が伝えられるコミュニケーション手段であり、苛立ち、困りごと、自宅内のこと、体のこと具体的に伝えることができた（例：便秘のため、漢方薬〇〇を半分と△△を処方してほしい）。 重度障害者用意思伝達装置申請に基づく意見書は提出していたが、気管切開となり、状態が変化しており、再申請を行った。

重度障害者用
意思伝達装置の
使用場面、経過

視線入力でカーソルを操作し、下肢でジェリービーン スイッチを操作し、決定した。入院中にピエゾセンサー、ピンタッチスイッチも試みた。

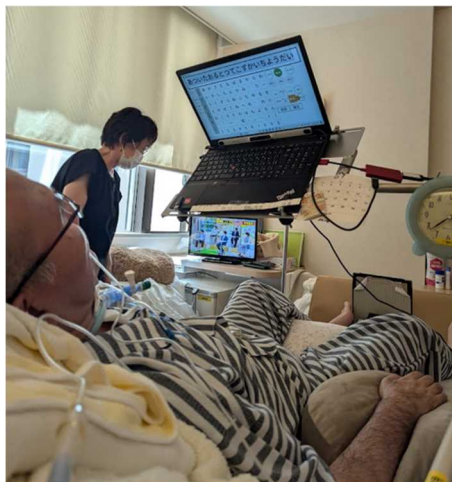


図1 ベッドに取り付けられた固定具を設置，視線入力でカーソル操作，ジェリービーンスイッチで決定を行っている様子



図2 ピエゾセンサーを試用

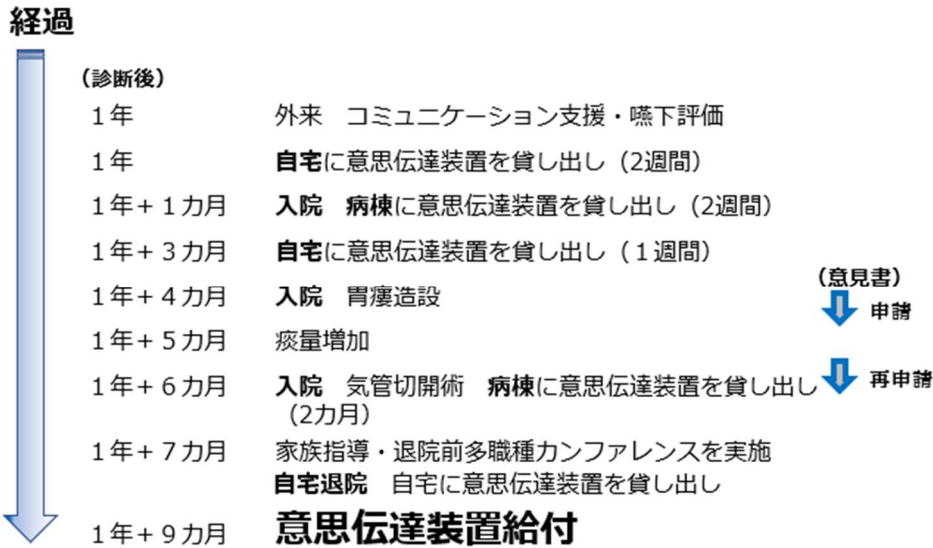
2024年7月11日退院前の多職種カンファレンスには、患者本人は参加していないが、妻、当院の医師、病棟看護師、退院支援看護師、MSW、PT、OT、ST、看護学生そして、協力機関の在宅医療機関の医師、看護師、そしてケアマネジャー、訪問看護師、訪問リハ職員、福祉用具 販売業者、補装具業者、保健師の合計27名が参加した。患者が重度障害者用意思伝達装置を用いて作成した文章を、妻が読み上げるところから、カンファレンスがはじめられた。

患者が作成した文章の一部

【おはようございます。私、〇〇の担当者会議にお集まりいただきまして、ありがとうございます。もう少し気切になるまでに時間があるかなと思っていたのですが、これがげんじつです。

退院後の生活は、リハビリでの、座位、車椅子移乗などで少しずつ想像できるようになってきております。退院後の生活で、落ち着いたら旅行に行きたい、いまのモチベーションとなっています。(まごたちもふくむ。)

重度障害者用 意思伝達装置の 使用場面、経過	退院時の妻の手紙の一部 【早くから意思伝達装置を準備していただき、又 マウスの工夫をしていただいたり、円滑に使用できるようにしていただきました。 意思伝達装置を使用することをお願いしたいことや苦痛などの気持ちを伝えることができ、不安が少なくてすごせたのではないかと思います。】 2024年7月29日に自宅へ退院。退院時には、重度障害者用意思伝達装置を自宅へ貸し出しし、作業療法士および補装具業者が設置を行った。 2024年8月8日更生相談所の判定に言語聴覚士、補装具業者が立ち合いを行った。補装具の意思伝達装置申請の在宅判定時に下肢でジェリービーンスイッチとユニバーサルアームを使用することで操作が可能とみられた。本人とご家族から視線検出式入力装置を併用したいと申し出があったが、給付の対象とならなかった。 後日、ご家族が市の障害福祉課担当者に連絡を取り、視線検出式入力装置の給付を希望され、最終的には2つの日常生活用具給付項目 情報通信支援用具（パーソナルコンピュータ）と情報通信支援用具（パーソナルコンピュータ周辺機器及びソフトウェア）の合算で申請を行い、差額は自己負担となった。 10月12日に納品され、貸し出しをしていた重度障害者用意思伝達装置の返却があった。
---------------------------------------	---

重度障害者用意思伝達装置普及までの流れ	経過  (診断後) 1年 外来 コミュニケーション支援・嚥下評価 1年 自宅に意思伝達装置を貸し出し(2週間) 1年+1ヵ月 入院 病棟に意思伝達装置を貸し出し(2週間) 1年+3ヵ月 自宅に意思伝達装置を貸し出し(1週間) 1年+4ヵ月 入院 胃瘻造設 (意見書) ↓ 申請 1年+5ヵ月 痰量増加 1年+6ヵ月 入院 気管切開術 病棟に意思伝達装置を貸し出し(2ヵ月) ↓ 再申請 1年+7ヵ月 家族指導・退院前多職種カンファレンスを実施 1年+9ヵ月 自宅退院 自宅に意思伝達装置を貸し出し 意思伝達装置給付 補装具費支給意見書(重度障害者用意思伝達装置用)を申請したが、気管切開術を施行され、再申請となった。 診断1年後に重度障害者用意思伝達装置の試用を行い、給付されるまで9ヵ月を要した。しかし、音声言語でのコミュニケーションが可能な段階で重度障害者用意思伝達措置を試用し、患者本人・家族も十分に理解していたことで緊急に意思伝達装置が必要になった際に、速やかに病棟に設置することで、患者の苦痛や自分の気持ちを伝えることができた。
症例1のまとめ	・気管切開術前より「孫と自分のコエで話したい」という強い意思があった。 ・気管切開術を施行する前から自身の声をコエステーションに入力していた。 ・気管切開術前より、意思伝達装置を使用していたことで緊急に意思伝達装置が必要になった場合、設置すれば、速やかに使用でき、苦痛や自分の気持ちを伝えることができた。 ・下肢でスイッチが操作できるため、給付されたスイッチはジェリービーンズで視線検出式入力装置は給付されなかった。 ・伝えたいことは、基本的な欲求ではなく、具体的な内容であった。 ・カーソル操作は、50音で速度調整をしても、カーソルの順番を待つことは時間がかかり、コミュニケーション効率には問題があった。 ・患者は、コミュニケーションの効率に関する問題に加えて、下肢の操作ができなくなった場合に視線検出式入力装置が速やかに給付されるのか、また給付までの空白期間に対する不安を訴えていた。最終的には、当該装置は日常生活用具として、自己負担で購入することとなった。

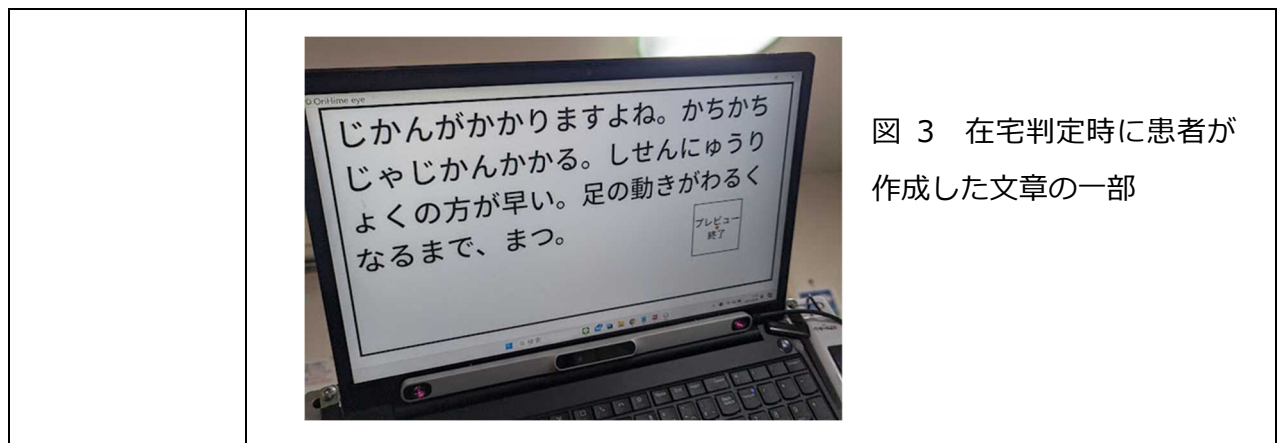


図 3 在宅判定時に患者が作成した文章の一部

症例2	疾患名：多系統萎縮症 年 齢：60歳代 対応期間：2024年8月1日～8月2日
身体状況：気管切開術後。両上肢企図振戦あり。歩行は軽介助、ADL全般に軽介助必要。 発声・発語：口形にて聞き手の推測があれば概ね可能。 知的・認知：明らかな低下なし	
ニーズ：伝えたい	
使用機器	Orihime
スイッチの種類と操作部位	スイッチの種類：ロングスイッチ 操作部位：左手
重度障害者用意思伝達装置の試用	スイッチを押すタイミングが遅くなる傾向があった。スピード調整するが、タイミングが合わなかった。トーキングエイドを紹介した。
今後の方針	当面はトーキングエイドを使用

症例3	疾患名：多系統萎縮症 年 齢：70歳代 対応期間：2024年8月26日～8月26日
身体状況：両上肢企図振戦あり。歩行はシルバーカーで監視、ADL全般に軽介助が必要。 コミュニケーション：首振り、口形、筆談。 知的・認知：問題なし。	
ニーズ：自分の気持ちを伝えたい。	
使用機器	Orihime
スイッチの種類と操作部位	スイッチの種類：握りをつけたスペックスイッチ 操作部位：右手

重度障害者用 意思伝達装置の 試用	繰り返し実施したが、タイミングよく押すことができない。入院期間が短く、スピード調整練習を実施することができなかった。
今後の方針	入院機会があれば練習を行い、希望があれば導入する予定。

症例4	疾患名：筋萎縮性側索硬化症（ALS） 年 齢：70歳代 対応期間：2024年4月4日～4月16日（外来～入院）
身体状況：左上下肢の筋力低下あり。ADL自立。 発声・発語：発話明瞭度4 流涎多い。 知的・認知：明らかな低下なし ニーズ：少しでも話しがしたい ※保健師より補装具装用訓練等支援事業のチラシを受け取り、外来にて重度障害者用意思伝達装置の使用を希望。	
使用機器	Orihime
スイッチの種類 と操作部位	スイッチの種類：握りをつけたスペックスイッチ 操作部位：右手
重度障害者用 意思伝達装置の 試用	外来、入院中に重度障害者用意思伝達装置を試用した。 握りをつけたスペックスイッチを用いて、重度障害者用意思伝達装置を使用できた。 妻・本人の希望があったが、息子さんが自身で機器を探されるとのことで機器を用いた訓練は終了した。 その後病状の進行があり、タブレットでの筆談となった。  図4 入院中にスペックスイッチでカーソル操作，決定を行っている様子。
今後の方針	死亡にて終了

症例5	疾患名：筋萎縮性側索硬化症（ALS） 年 齢：50歳代 対応期間：2024年4月12日～4月16日
身体状況：肘をつき食事は何とか可能。食事以外のADLは介助が必要。屋内外電動車いす使用。 発声・発語：発話明瞭度1 知的・認知：明らかな低下なし	
ニーズ：意思伝達装置を使ってみたい。	
使用機器	Orihime
スイッチの種類と操作部位	スイッチの種類：ポイントタッチスイッチ 操作部位：右手
重度障害者用意思伝達装置の試用	スイッチのみの使用、視線入力とスイッチの併用を実施した。重度障害者用意思伝達装置、コエステーションに興味があり、意欲的に取り組むことができた。自宅退院となり、一旦終了。  図5 右手指で固定具につけたポイントタッチに触れ、カーソル操作をおこなっている。
今後の方針	症状が進行した場合に導入することを視野に入れていたが、急変し死亡

症例6	疾患名：多系統萎縮症 年 齢：60歳代 対応期間：2024年3月4日
身体状況：失調、パーキンソニズムあり、左右上肢協調性低下あり。移動は車椅子、ADL全般に介助必要。 発声・発語：発話明瞭度2～3 知的・認知：明らかな低下なし	
ニーズ：聞き返しをされるので、どうにかしたい。	
今後の方針	患者自身、興味はあったようだが、入院期間が短く、紹介のみとなった。

症例7	疾患名：筋萎縮性側索硬化症（ALS） 年 齢：60歳代 対応期間：2024年10月8日
身体状況：頸部、両上肢（近位筋優位）の筋力低下あり、食事は何とか自己摂取可能。 歩行は自立。 発声・発語：開鼻声あるが発話明瞭度に影響なし 知的・認知：明らかな低下なし	
ニーズ：自分の声で伝えたい	
使用機器	Orihime
スイッチの種類 と操作部位	スイッチの種類：ロングスイッチ 操作部位：右手
重度障害者用 意思伝達装置の 試用	カーソルは視線、決定はロングスイッチで実施。実用的に操作可能だった。
今後の方針	今後、希望があれば必要に応じて導入する予定。

症例8	疾患名：多系統萎縮症 年 齢：70歳代 対応期間：2024年10月15日～10月28日
身体状況：パーキンソニズム、失調あり。企図振戦あり。食事は自己摂取可能。 移動は車椅子。ADL全般に介助必要。 発声・発語：発話明瞭度2 発話速度低下あり 知的・認知：前頭葉機能低下あり	
ニーズ：もっとスムーズに伝えたい ※倉敷中央病院訪問リハビリ理学療法士より、「そろそろ意思伝達装置を使用した方が話の内容がわかりやすくなると思う。なかなか導入のタイミングがわからない。診断された病院でどのような説明をされているのか、わからないので、意思伝達装置の導入の話をだしにくい」という連絡があった。	
使用機器	Orihime
スイッチの種類 と操作部位	スイッチの種類：握りをつけたスペックスイッチ 操作部位：右手指

重度障害者用 意思伝達装置の 試用	スイッチのみの使用、視線入力とスイッチの併用を試みた。 その結果、スイッチのみの方が使用しやすかった。退院後、重度障害者用意思伝達装置の貸出について検討したが、娘と相談するとのことで、貸出はせず退院された。その後、娘と導入について電話にて相談したが、当面はタブレットを使用したいとのことだった。   図 6 握りを付けたスペックスイッチを右手指で操作をしている。
今後の方針	希望があれば導入する予定

症例9	疾患名：多系統萎縮症 年 齢：50歳代 対応期間：2024年11月11日
身体状況：右上肢は麻痺と疼痛あり使用できない。左上肢は筋力低下あり食事介助。 A D L 全介助。 発声・発語：発話明瞭度2.5 知的・認知：明らかな低下なし	
ニーズ：使いやすい方法があれば、使ってみたい。	
使用機器	Orihime
スイッチの種類 と操作部位	スイッチの種類：ロングスイッチ、ジェリービーンスイッチ 操作部位：左手
重度障害者用 意思伝達装置の 試用	ロングスイッチでは、意図しないところで反応するため、ジェリービーンスイッチに変更。 ジェリービーンスイッチでは、スムーズに操作可能だった。
今後の方針	希望があれば必要に応じて導入

症例10	疾患名：筋萎縮性側索硬化症（ALS） 年 齢：60歳代 対応期間：2024年12月26日
身体状況：運動麻痺、筋力低下認めず。上肢機能も問題なし。ADL自立。 発声・発語：発話明瞭度4～5、筆談併用 知的・認知：明らかな低下なし	
ニーズ：聞き返しをされるのが苦痛、1回で伝えられるようになったら	
使用機器	Orihime
スイッチの種類と操作部位	スイッチの種類：握りをつけたスペックスイッチ 操作部位：右手
重度障害者用意思伝達装置の試用	スイッチのみの使用と視線入力とスイッチの併用を試みた。どちらもスムーズに使用可能。 図 7 重度障害者用意思伝達装置試用の様子
今後の方針	現在のところDNARであるが、今後進行に応じて本人の意思決定が変化することもあると考えられる。必要があれば導入する。

3－2．本事業で購入した補装具の種類とその数量

2024 年度購入分はない。

3-3. 事業体制

1) 院内（川崎医科大学附属病院）

	氏名	役職・職種	担当する内容
1	花山 耕三	部長・リハビリテーション科医師	事業統括
2	平岡 崇	副部長・リハビリテーション科医師	リハビリ処方、適応判断
3	阿部 泰昌	医長・リハビリテーション科医師	リハビリ処方、適応判断
4	三原 雅史	部長・脳神経内科医師	患者紹介、意見書作成
5	八木田 佳樹	部長・脳卒中科医師	患者紹介、意見書作成
6	菱川 朋人	部長・脳神経外科医師	患者紹介、意見書作成
7	金島 由佳	副主任・社会福祉士	他機関との調整、補装具支給制度の説明等
8	谷口 恵美	主任作業療法士	認知機能の評価、機器の紹介、スイッチの選定
9	岡田 有司	主任理学療法士	身体機能の評価
10	宮崎 彰子	リハビリテーション療法士長	統括サポート、患者管理、機器借用管理
11	後藤 良美	副主任言語聴覚士	認知機能、音声・構音・言語・嚥下、コミュニケーション機能、機器の紹介、機器導入
12	八木 真美	言語聴覚士	機器管理・患者情報管理

① 院内における周知

2023 年度に作成した重度障害者用意思伝達装置のチラシをリハビリテーションセンター内に引き続き掲示した。

入院および外来患者において、重度障害者用意思伝達装置を現在必要としている患者だけでなく、今後必要となる可能性がある患者も常にリハビリテーション科医師、療法士がモニタリングした。その結果、実際に重度障害者用意思伝達装置を使用する対象患者ではなかったが、療法士から 3 件の相談があった。

2) 院外

	機関名	サービス内容	職種	担当する内容
1	独立行政法人 国立病院機構南岡山医療センター	医療機関との連携 の相談役	医師	連携の相談役、 情報提供
2	医療法人誠和会 倉敷記念病院	実施機関との連携、 機器の適合、練習	医師、作業療法士、 言語聴覚士	実施機関との連携、 機器の適合、練習
3	社会医療法人 水和会 倉敷リハビリテーション病院	実施機関との連携、 機器の適合、練習	医師、作業療法士、 言語聴覚士	実施機関との連携、 機器の適合、練習
4	医療法人創和会 しげい病院	実施機関との連携、 機器の適合、練習	医師、作業療法士、 言語聴覚士	実施機関との連携、 機器の適合、練習
5	倉敷医療生活協同組合 コープリハビリテーション病院	実施機関との連携、 機器の適合、練習	医師、作業療法士、 言語聴覚士	実施機関との連携、 機器の適合、練習
6	橋本義肢製作株式会社	補装具販売、設置、 保守	補装具販売 業者	重度障害者用意思伝 達装置、販売設置、 保守
7	神経内科クリニックなんば	実施機関との連携	医師	実施機関との連携、 相談役
8	つばさクリニック	実施機関との連携 機器の適合、練習	医師、言語聴覚士	実施機関との連携、 相談役、機器の練習
9	岡山県難病医療連絡協議会	実施機関との連携	医師、難病診療連携 コーディネーター	情報共有、相談役、 研修会の開催

① 院外への周知

より多くの患者へ周知するため、協力機関にチラシを配布、設置を依頼した。

その他、以下の取り組みを実施した。

・ 5月28日、29日：第20回介護保険サービス博覧会中四国

マッチングプラザに参加し、チラシを配布し、本事業の広報と患者リクルートに取り組んだ。

症例5を担当するケアマネジャー、在宅支援関係者と情報共有が行えた。

・ 5月21日：「令和6年度 倉敷難病研修在宅で過ごす神経難病患者さんに携わる専門職のための「コミュニケーション機器」が“わかる！”に変わる研修会」に参加し、チラシを配布し、本事業の概要説明を行った。

研修会に参加していたケアマネジャーを通じて、脳幹梗塞の患者で、重度障害者用意思伝達装置の使用を希望している方がいるとの連絡を受けた。その後、かかりつけ医から紹介があったが、患者の状態により受診には至らなかった。

・ 岡山県言語聴覚士会にチラシをメールにて配布した。

・ 学会発表・参加

第8回岡山県地域包括ケアシステム学会（9月22日）

岡山県言語聴覚士会会長より、本事業を言語聴覚士にも周知してほしいと依頼があった。

第12回日本難病医療ネットワーク学会学術集会（10月26日）

岡山県内の事業展開、患者1症例を報告した。

第8回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会（11月2日）

重度障害者用意思伝達装置を早期に使用する必要性について報告した。

第10回神経難病リハビリテーション研究会（11月4日）

岡山県難病医療連携協議会の支援コーディネーターと重度障害者用意思伝達装置の希望者について情報共有を行い、岡山県難病医療連携協議会でも重度障害者用意思伝達装置の貸出を行っているが、近年は貸出件数が減少、希望する方の連絡が少ないとの情報があった。

3－4．フォローアップ体制

協力機関へ研修会の参加を促すとともに、患者相談を行っている。その他にも、個別で保健師への症例についての相談対応、ケアマネジャーと当院入院患者についての退院前カンファレンスを通じた連携を図った。

【相談事例】

①日時：2024年7月26日（金） 11：00～11：15

方法：電話

相談者：ケアマネジャー

相談内容：当院を受診するまでの流れ、当院通院中の患者について重度障害者用意思伝達装置を使用するまでの流れについて相談を受け、対応した。

【退院前カンファレンス事例】

①日時：2024年7月11日（木） 15：00～15：50

場所：川崎医科大学附属病院 11階中病棟 病室

出席者：妻、当院の医師、病棟看護師、退院支援看護師、MSW、PT、OT、ST、看護学生、協力機関の在宅医療機関の医師、看護師、ケアマネジャー、訪問看護師、訪問リハ職員、福祉用具 販売業者、補装具業者、保健師の合計27名

内容：重度障害者意思伝達装置の申請、使用の仕方などについて相談を受けた。



図8 カンファレンスの様子

3－5．研修会の実施及び参加

1) 院内研修会の実施

①作業療法士

- ・9月9日(月) 16:30～17:10 参加者9名
- ・9月17日(火) 16:30～17:10 参加者11名

②言語聴覚士

- ・4月26日(金) 13:30～14:00 参加者14名
- ・1月31日(金) 13:30～14:00 参加者13名



図9 院内研修会の様子

2) 院外研修会の実施

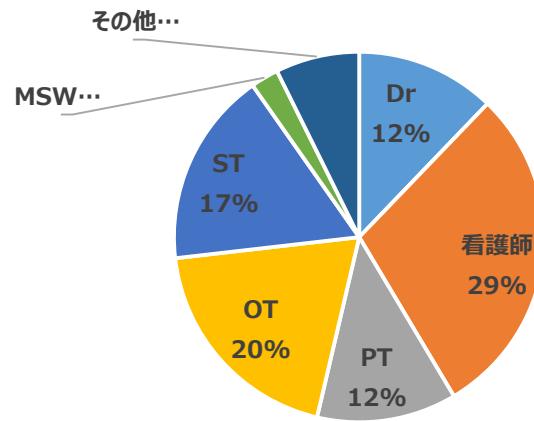
- ①機器を協力機関に持ち込み、使用方法の説明および実技演習を実施し、患者のリクルートを行った。

協力機関での実施状況

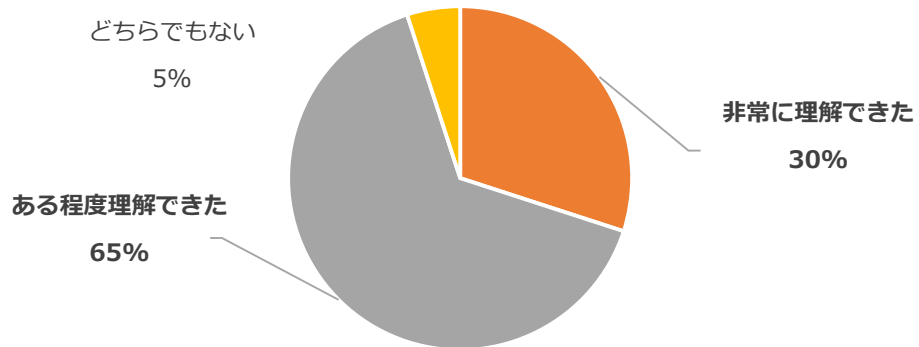
協力機関	日にち	参加者
倉敷記念病院	8月19日 16:00～17:00	5人
倉敷リハビリテーション病院	8月8日 16:00～17:00	8人
しげい病院	8月23日 16:00～17:00	35人
コープリハビリテーション病院	9月18日 16:00～17:00	8人
つばさクリニック(岡山)	9月5日 16:00～17:00	10人
つばさクリニック(倉敷)	9月6日 16:00～17:00	36人

合計102名の参加があり、そのうち41名からアンケートの回答を得た。

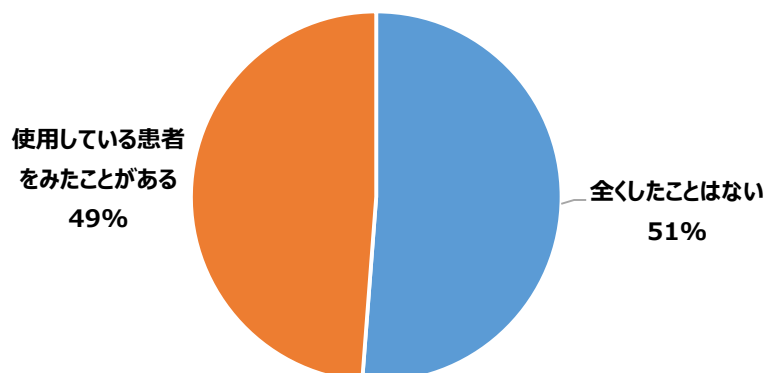
アンケート回答者の内訳



研修会の理解度



重度障害者用意思伝達装置を使用の有無



3) 重度障害者用意思伝達装置にかかわる講演会

日時：2025年2月1日（土）14：00～16：00

場所：川崎リハビリテーション学院 8階講堂

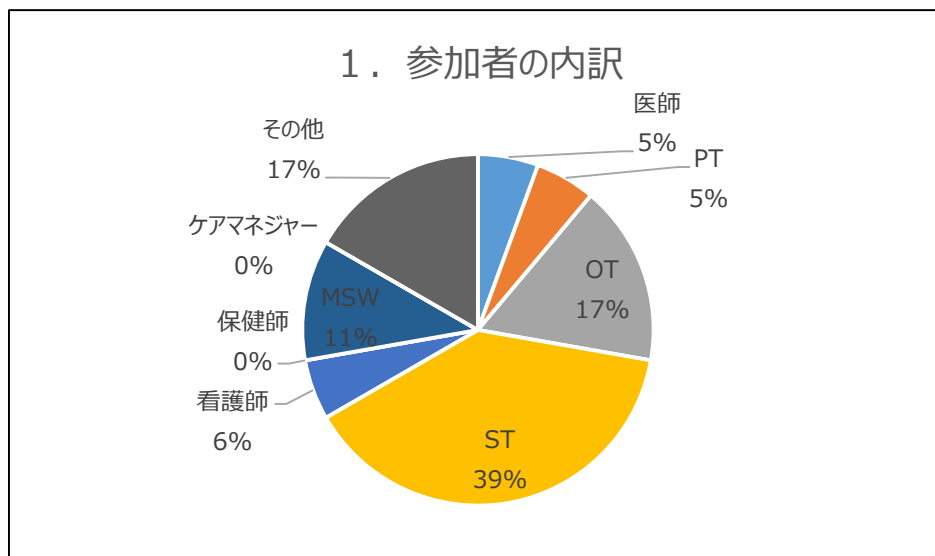
講師：本間 武蔵先生（東京都立神経病院 作業療法士）



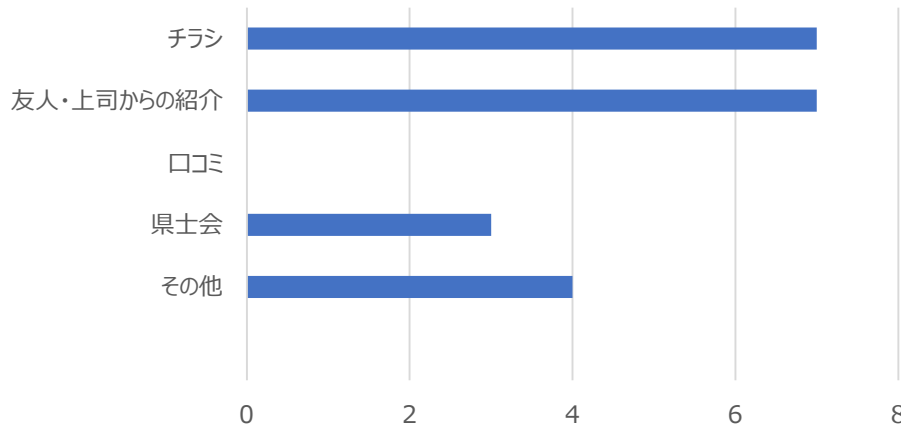
図10 スイッチの紹介の様子

参加者：31名 アンケート回答者16名

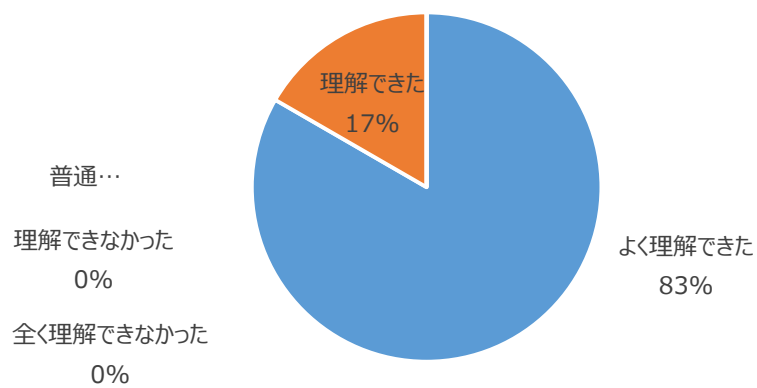
アンケート結果は以下の通り。



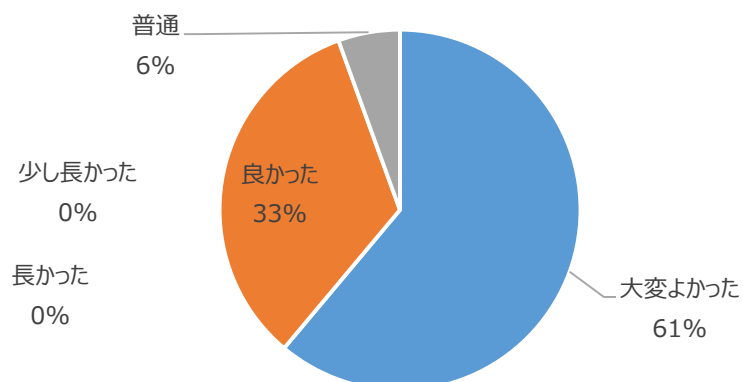
2. 講演会を知ったきっかけ（複数回答可能）

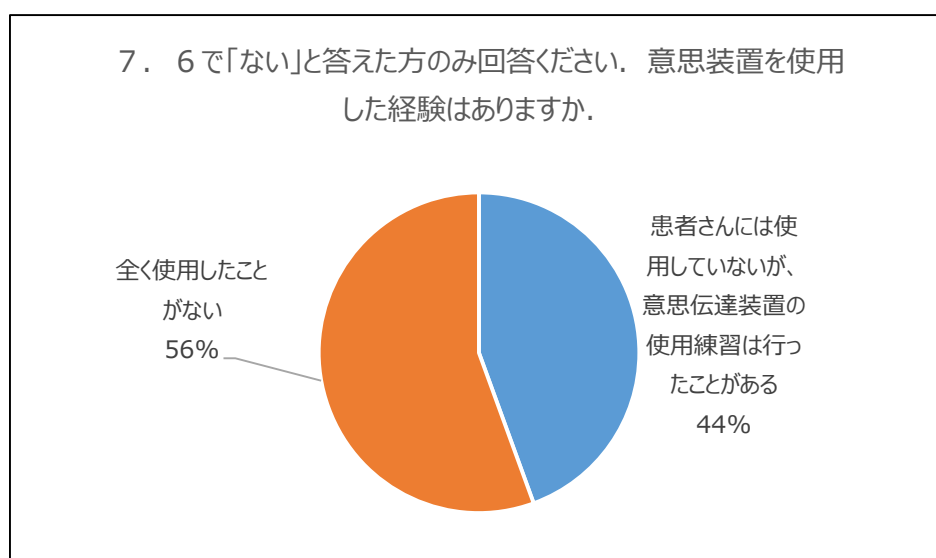
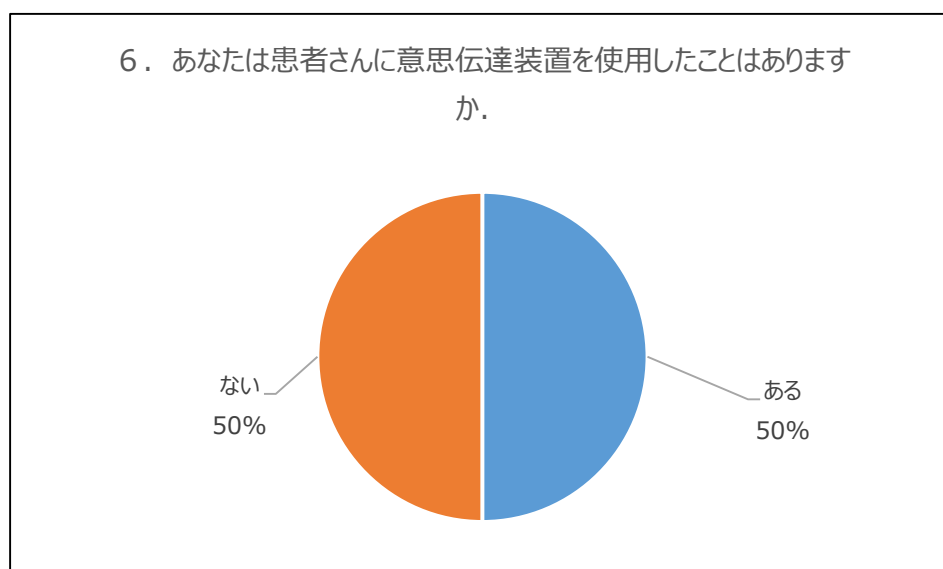
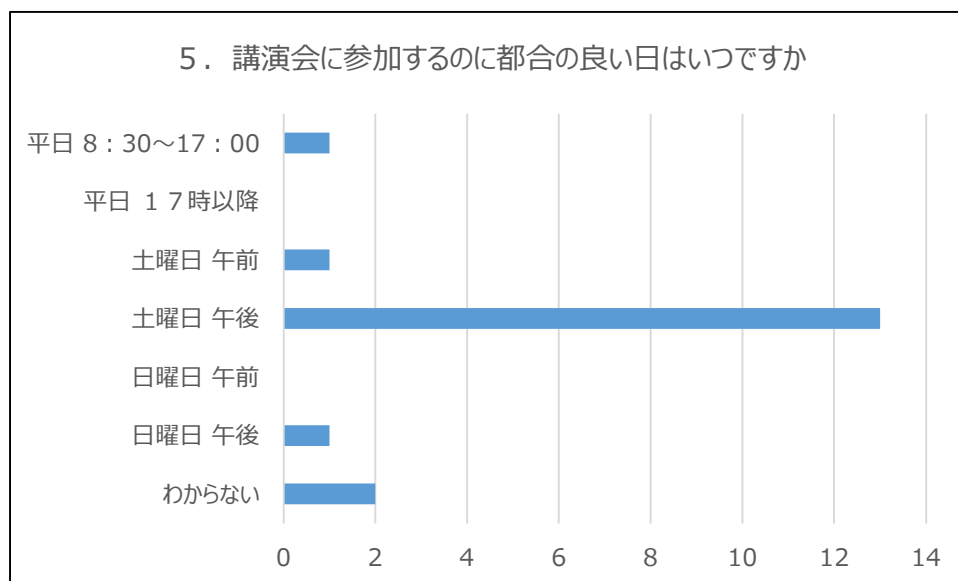


3. 講演会のわかりやすさ

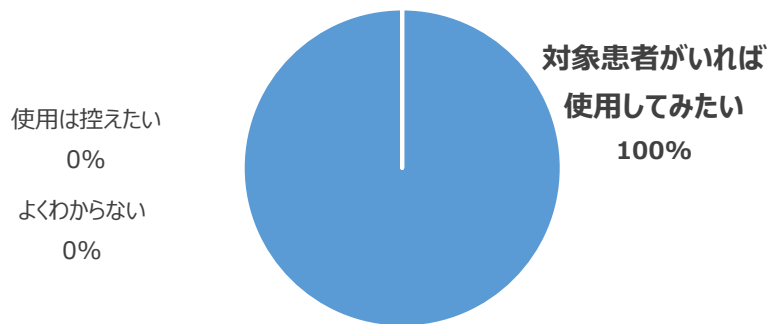


4. 講演会の長さ





8. 6で「ない」と答えた方のみ回答してください。今後、意思伝達装置は使用してみたいですか。



【自由記載】

- ・スイッチのフィッティングにいつも苦労します。今回は大変勉強になりました。
- ・意思伝達装置は身近なものからでも作る方ができることが分かり驚いた。
- ・MSW なので患者さんに提案して一緒にリハビリをとということはないが対象患者がいればアイデアとしてセラピストに提案できるなと思った
- ・ご講演に参加させていただきありがとうございました。90 分間、充実した濃く充実した時間でした。
- ・装置の選択や細かなセッティング、相手に対しての心。とても勉強になりました。
- ・ありがとうございました。
- ・本当に良いお話を聞かせていただき感謝しかありません。ありがとうございました。
- ・**もっと気軽に導入したいが、医師のハードルや患者自身の抵抗感などもありなかなか勧めてもお試し導入までに時間がかかることが多い。早期より患者が意思伝達装置について知る機会や体験する機会がもてるとよい。**
- ・特に私が関わる病院では、診断直後や治療中ではなく、**病状が進行してからレスパイトとして関わる人が多い。診断された病院では、意思伝達装置が導入されておらず、既に進行している患者に対して、障害をどのように受け止めているのかを探りながらラポール形成し機器を勧めていなければならない非常に苦慮します。診断された病院との連携がもう少し密に取れると良いと思う。**

4) 協力機関との交流会（報告会）の実施 添付資料 1

日時：3月6日 15:30～17:00

場所：北館棟2階リハビリテーションセンター会議室およびZOOMでの
ハイブリッド形式

参加者：参加者15名

（内訳：医師3名、作業療法士3名、言語聴覚士6名、補装具業者2名、理事長1名）

参加機関内訳

所属	職種	参加人数
医療法人誠和会 倉敷記念病院	理事長	1名
医療法人創和会 しげい病院	作業療法士	2名
つばさクリニック	言語聴覚士	2名
橋本義肢製作株式会社	社長	1名
橋本義肢製作株式会社	支援機器営業	1名
川崎医科大学附属病院	医師	3名
川崎医科大学附属病院	作業療法士	1名
川崎医科大学附属病院	言語聴覚士	4名



図 11 交流会風景

内容：

本年度の報告

- ・研修会報告
- ・患者リクルート
- ・患者報告
- ・出張報告

重度意思伝達装置にかかわる課題と対応

5) 出張報告

日時：2024年8月3日 14:00～16:00

場所：東京都港区芝 5-18-2

参加者：川崎医科大学附属病院

高橋 絢音（言語聴覚士）

清野 優風（作業療法士）

内容：一般社団法人 東京都言語聴覚士会 ICT 委員会

最新の重度障害者用意思伝達装置 視線入力を体験してみよう！

4 種類の重度障害者用意思伝達装置の説明・体験

(TC スキャン、miyasuku EyeConSW、eeyes、Orihime eye)

The poster is for a demonstration of eye-tracking communication devices. It features a green background with white and yellow text. At the top, it says '一般社団法人 東京都言語聴覚士会 ICT委員会' (General Incorporated Association Tokyo Metropolitan Association of Speech-Language-Hearing Therapists ICT Committee). The main title is '最新の重度障害者用意思伝達装置 視線入力装置を体験してみよう！' (Latest communication device for people with severe disabilities, eye-tracking input device, let's experience it!). Below this, there is a paragraph explaining the importance of communication support for people with severe disabilities and how eye-tracking devices can help them. The event details are: Date: August 3, 2024 (14:00-16:00), Location: Tokyo Metropolitan Association of Speech-Language-Hearing Therapists 2nd Floor Meeting Room C3 (5-18-2, Minami Shinjuku, Tokyo), Access: Exit 5 of Shinjuku Station, Exit A8, JR Shinjuku Station. There is a section titled '本講習会で体験できる重度障害者用意思伝達装置(視線入力)' (Communication devices for people with severe disabilities that can be experienced at this training course (eye-tracking input)). It lists four devices: TCスキャン, miyasuku EyeConSW, eeyes, and Orihime eye. At the bottom, there is a table for registration and a note about the fee.

氏名	申し込みの件数	申し込みの場所
氏名	申し込みの件数	申し込みの場所

12名以内の申し込みを希望します。
氏名、所属先、職名を明記。
お申し込み後、マイページからお申し込み下さい。
お申し込み後、12名以内の申し込みを希望します。
お申し込み後、12名以内の申し込みを希望します。

電子会費：聴覚士会費、学費：無料
非会費：5,000円

4. 事業実施の考察

4-1. 本事業で得られた成果

令和6年度は、令和5年度に実施した院内体制の整備および療法士への個別指導を基盤として、院外の療法士に対する研修の強化を図った。協力機関に機器を持ち込み、実技研修を行いながら、現場での困りごとを聴取した。

具体的には、機器の手配に関する問題や、どの段階で本人や家族に説明を行うべきかについての課題が挙げられた。特に、説明が早すぎることで患者に病状への不安を与えてしまうのではないかという、医療者側の不安があった。また、意見書を記載する時期や、提出後に病状が進行した場合の対応が遅れることの不安、小児の場合にはスイッチをうまく使いこなせるかという不安があった。さらに、医療者側が実際に機器を使用したことがないために説明がしにくいという意見もあったが、研修会で機器を実際に使用したことで「思ったよりスムーズに使えてよかった」との感想も聞かれた。

患者リクルートに関しては、令和5年度よりチラシを配布しており、症例4のように保健師からチラシを受け取り、コミュニケーション支援を希望したケースや、症例8のように訪問リハビリテーションの理学療法士から治療入院前に当院へ情報提供があったケースがあった。

また、第20回介護保険サービス博覧会中四国マッチングプラザに参加した際には、症例5を担当するケアマネジャーや在宅支援関係者と情報共有を行うことができた。

受診には至らなかったものの、倉敷難病研修会でチラシを配布し、本事業の概要説明を行ったところ、参加していたケアマネジャーを通じて「脳幹梗塞の患者で重度障害者用意思伝達装置の使用を希望している方がいる」との連絡を受け、かかりつけ医からの紹介もあった。

重度障害者用意思伝達装置に関する講演会では、講演後に実際に機器を体験できる機会が

あり、参加者全員から「対象患者がいれば実際に使用したい」との回答が得られた。現在も、県内の言語聴覚士より、重度障害者用意思伝達装置を希望する患者についての相談を受けており、この2年間の広報活動には一定の効果があったと考えられる。

患者支援については、音声表出によるコミュニケーションが可能な段階から、重度障害者用意思伝達装置の試用・貸出を行っていた1例が給付まで至った。これは、早期に試用を開始し、患者が機器の使用に慣れていたこと、さらに病棟に貸出を行った際に、看護師や医師も機器の理解を十分に得ていたことが、スムーズな使用につながった要因と考えられる。

重度障害者用意思伝達装置に関する情報提供および試用は9名に対して実施したが、自宅や病棟への貸出に至ったケースはなかった。

4-2. 本事業の振り返り、反省点

1) 患者のリクルート

令和6年度は、昨年度から継続的にフォローしている1例が給付に至り、9名の患者に対して重度障害者用意思伝達装置の情報提供および試用を行った。また、院外からの患者紹介もあったが、受診当日に患者の体調により受診には至らなかった。

当院では、合計10名の患者に対して支援を実施したが、そのすべてが神経筋疾患の患者であり、脳卒中や小児の患者は含まれていなかった。対応した患者や相談のあった患者が居住地は県南西部に限定していた。

重度障害者用意思伝達装置の普及に向けて様々な取り組みを実施してきたが、岡山県内全域への普及には至らず、特に県北地域の患者のリクルートには至らなかった。

2) 研修会

院内研修は作業療法士2回、言語聴覚士2回の実技研修が行えた。院外では協力機関6施設の療法士、医師、看護師などに研修会を実施できた。また重度障害者用意思伝達装置にかかわる講演会でスイッチの選定、使用方法に関する研修があり、アンケートの自由記載にあるように非常に好評だった。

3) 重度障害者用意思伝達装置の貸出、フォローアップ

重度障害者用意思伝達装置は、患者1名に入院期間中の貸出、また給付されるまでの期間の貸出を行った。(症例1)。その他、必要に応じて入院時に導入を検討する(症例3、6、7、8、9、10)。

4) その他

重度障害者用意思伝達装置に関する講演会のアンケートの自由記載には、以下のような意見が寄せられた。「もっと気軽に導入したいが、医師のハードルや患者自身の抵抗

感がある」、「お試し導入までに時間がかかることが多い」、「早期から患者が意思伝達装置について知る機会や体験する機会が持てるとよい」、「診断を受けた病院では、意思伝達装置が導入されていない」といったものであった。

これらの意見は、当院のような診断を担う特定機能病院や急性期病院において、患者の想いや病状に関する受け止めに丁寧に理解し、早期に重度障害者用意思伝達装置を試用し、その結果を医療・介護サービススタッフに適切に引き継ぐことの重要性を改めて認識させるものであった。

また、医師側の導入に対するハードルについては、今後さまざまな学会や研究会などの場で我々が積極的に発表し、理解者を一人でも多く増やしていきたいと考える。

4－3．今後の取り組み

1) 患者リクルート

①院内の支援体制及び対象患者のリクルート

- ・入院患者のうち、リハビリテーション科に紹介された患者全てを言語聴覚士、作業療法士が重度障害者用意思伝達装置の適応について確認を行う。今後コミュニケーション支援を要し、日常生活において重度障害者用意思伝達装置を必要とする可能性がある患者については、主治医及びリハビリテーション科担当医へ担当療法士から相談をする。
- ・脳神経内科で外来フォローしている患者のうち、今後コミュニケーション支援を要し、日常生活において重度障害者用意思伝達装置を必要とする患者で使用希望がある場合には、リハビリテーション科に紹介を行う。
- ・既に筋萎縮性側索硬化症（ALS）と診断されている患者については、脳神経内科医と連携を図る。
- ・脳卒中カンファレンスで本事業の対象となりうる患者がいらないか、療法士が確認を行う。
- ・特定機能病院リハビリテーション病棟入院料算定病棟入院中の患者においては、対象となりうる患者がいらないか、専従作業療法士及び言語聴覚士が確認を行う。
- ・外来リハビリを実施している患者の中で該当者がいないかを確認するため、定期的にリハビリテーションセンターの療法士全体で打合せを行う。

② 院外の患者リクルート

- ・当院の特定機能病院リハビリテーション病棟の研修会の一環として重度障害者用意思伝達装置の研修会を行い、患者のリクルートを行う。また当院で入院をして重度障害者用意思伝達装置の試用、指導を行う事も継続する。
- ・保健師やケアマネジャーから問い合わせがあれば、引き続き相談にあたる。

2) 研修会

①院内知識・実技研修会（医師、療法士、看護師等）

- ・本年度外部研修会へ参加した療法士による研修会（機器の紹介、実技指導）：1回
- ・個別症例に対する療法士や看護師への指導：適宜

②外部講習会（医師、療法士、保健師、ケアマネジャー等）

- ・当院の特定機能病院リハビリテーション病棟の研修会に重度障害者用意思伝達装置の研修会を組み込み、継続的に啓発に努める。

3) 患者支援

診断や治療の段階から、患者の価値観や人生観を把握できる当院の医療体制の強みを活かし、患者が自身の想いを伝えることを諦めることのないよう支援していきたい。

現在、重度障害者用意思伝達装置を必要としている患者、また将来的にその必要性が生じる可能性のある患者に対して、患者の想いや疾患に対する気持ちを的確に理解し、早期に重度障害者用意思装置の試用を行った上で、その内容を適切に医療・介護サービススタッフへ伝達していきたい。

2024年度 補装具装用訓練支援事業 報告会

実施方法：ハイブリッド形式

日時：2025年3月6日（木）15：30～17：00

2024年度目標

- 研修会開催・地域連携（協力機関の拡大）
- 患者のリクルート
- 患者支援

本日の流れ

- 本年度の報告
 - 1) 研修会報告
 - 2) 患者リクルート
 - 3) 患者報告
 - 4) 出張報告
- 重度意思伝達装置にかかわる課題と対応

1) 研修会報告

- 院内
- 院外

院内研修会の開催

OT : 9月9日 (月) 参加者9名

9月17日 (火) 参加者11名

ST : 4月26日 (金) 参加者14名

1月31日 (金) 参加者13名

- ・ 個別症例に対する療法士や看護師への指導

写真



補装具装用訓練等支援事業

院内研修会の開催

- 協力機関研修会の開催

- ①6施設を訪問し，研修会を開催

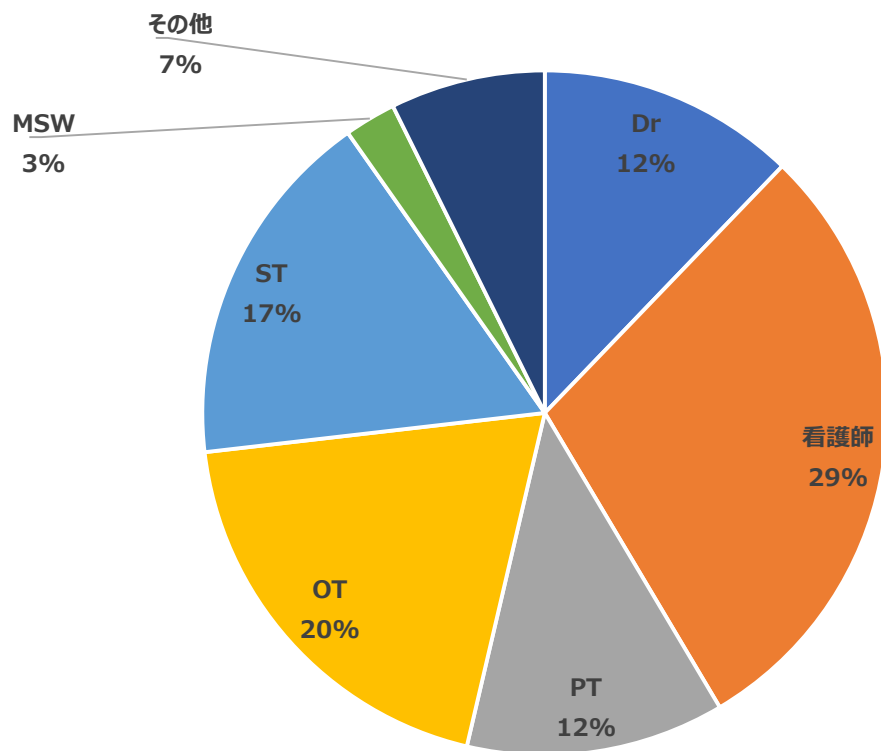
- ②重度障害者用意思伝達装置にかかわる講演会

- 2月1日東京都立神経病院　本間武蔵先生

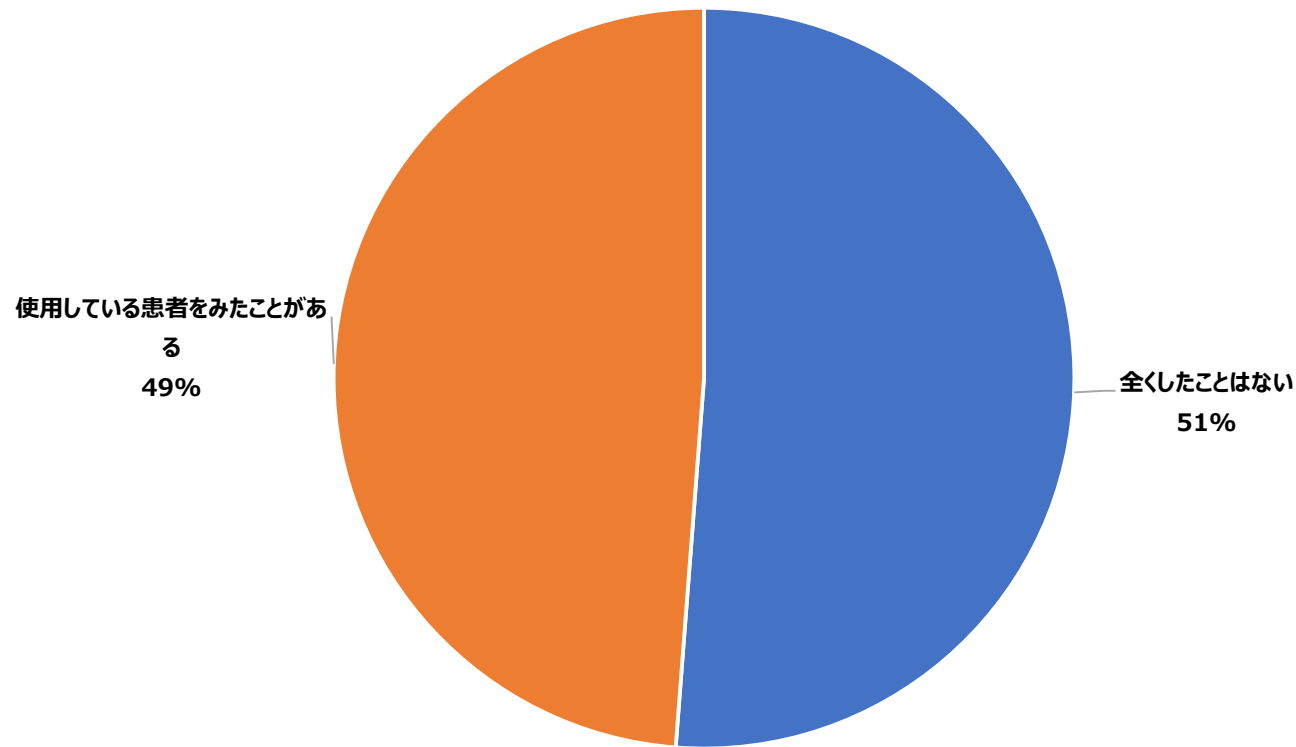
協力機関訪問

協力機関	日にち	参加者
倉敷記念病院	8月19日	5人
倉敷リハビリテーション病院	8月8日	8人
しげい病院	8月23日	35人
コープリハビリテーション病院	9月18日	8人
つばさクリニック（岡山）	9月5日	10人
つばさクリニック（倉敷）	9月6日	36人

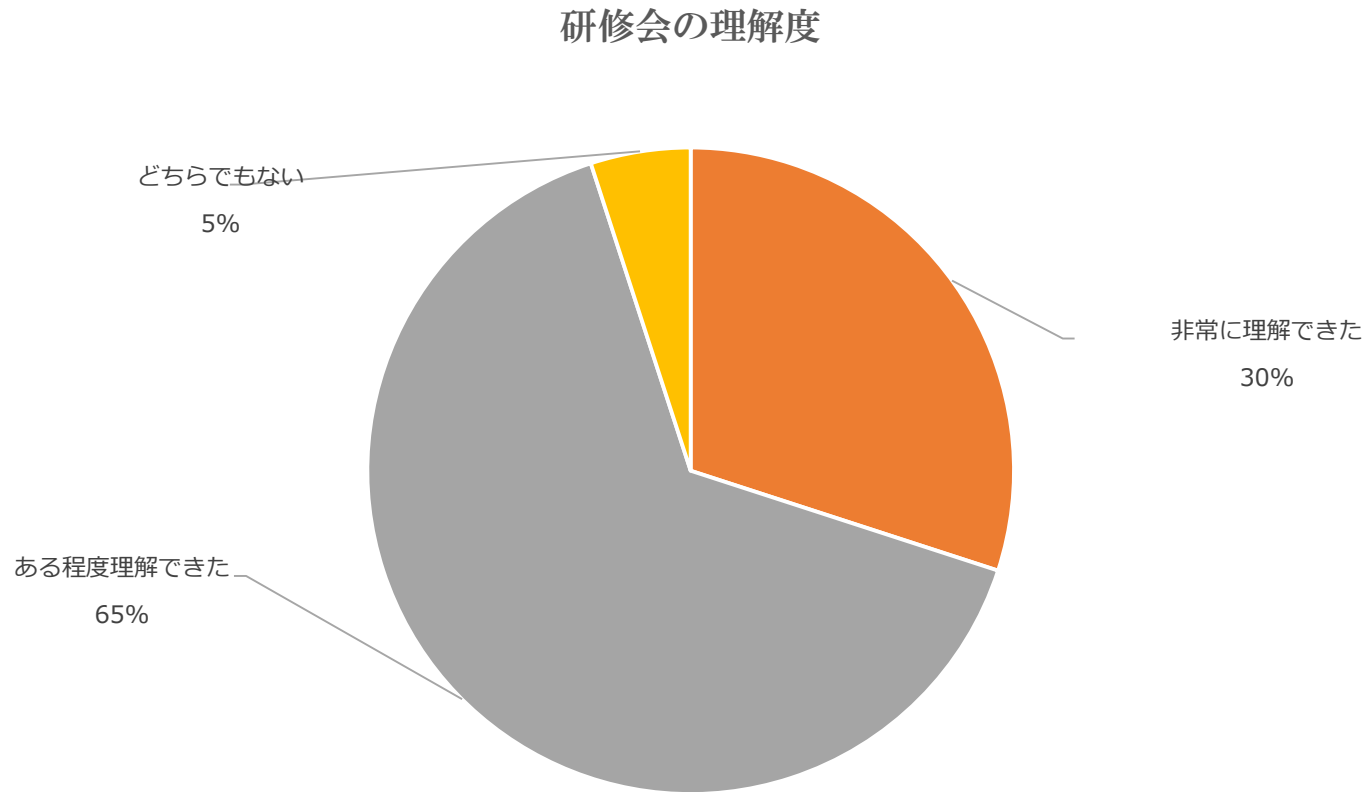
アンケート 回答者の職種



意思伝達装置の使用の有無



研修会の理解度



重度障害者用意思伝達装置にかかわる講演会

日時：2025年2月1日（土）14：00～16：00

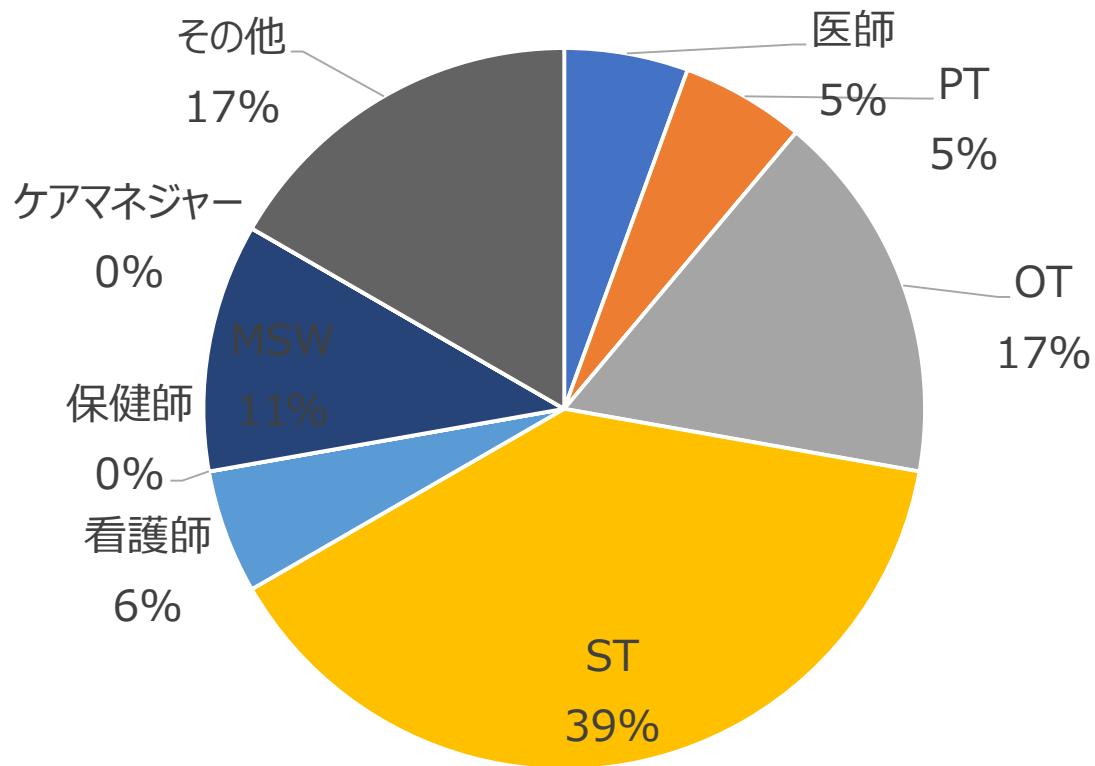
場所：川崎リハビリテーション学院 8階講堂

講師：本間 武蔵先生（東京都立神経病院 作業療法士）

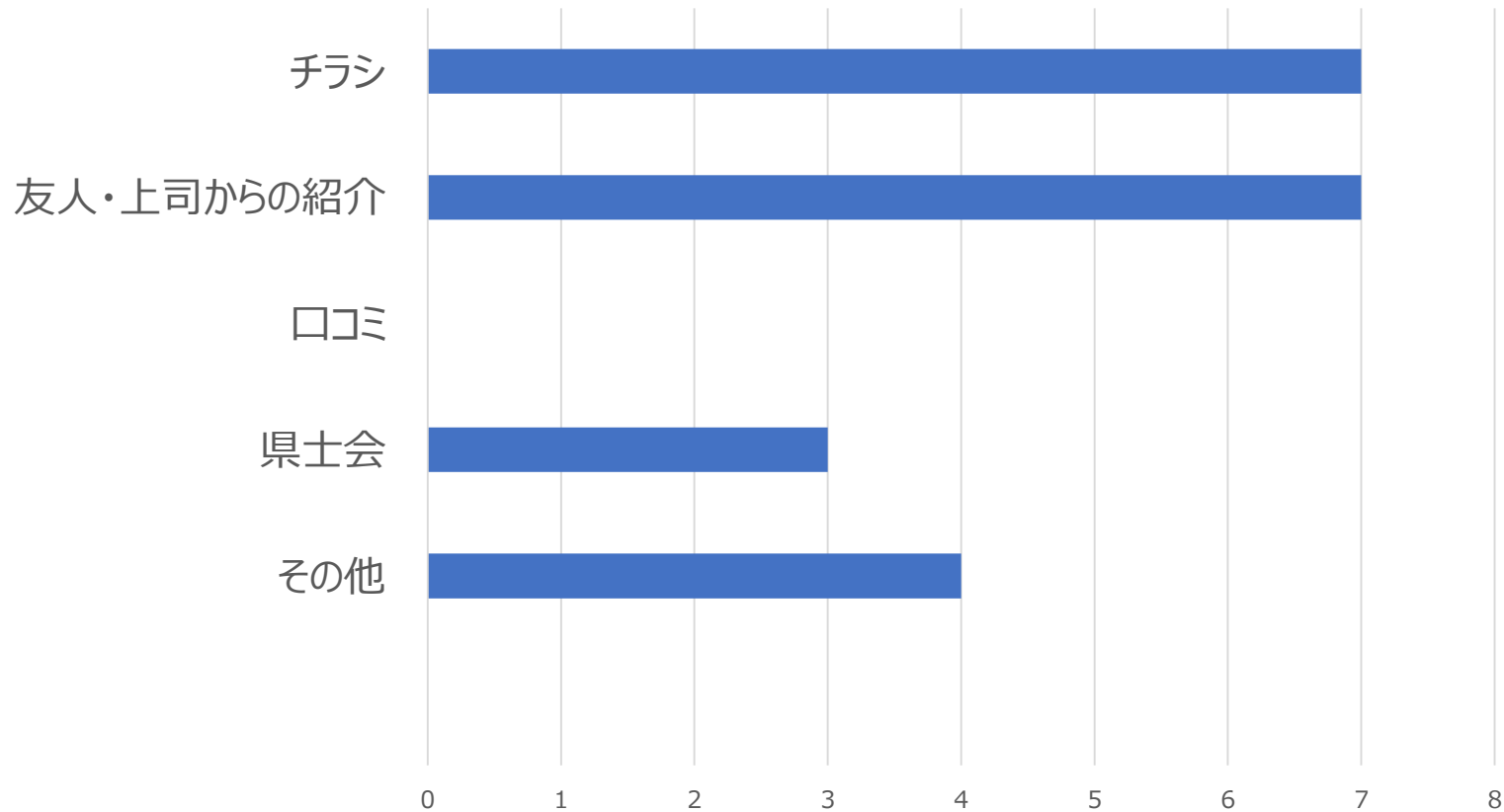
参加者：31名 アンケート回答者16名



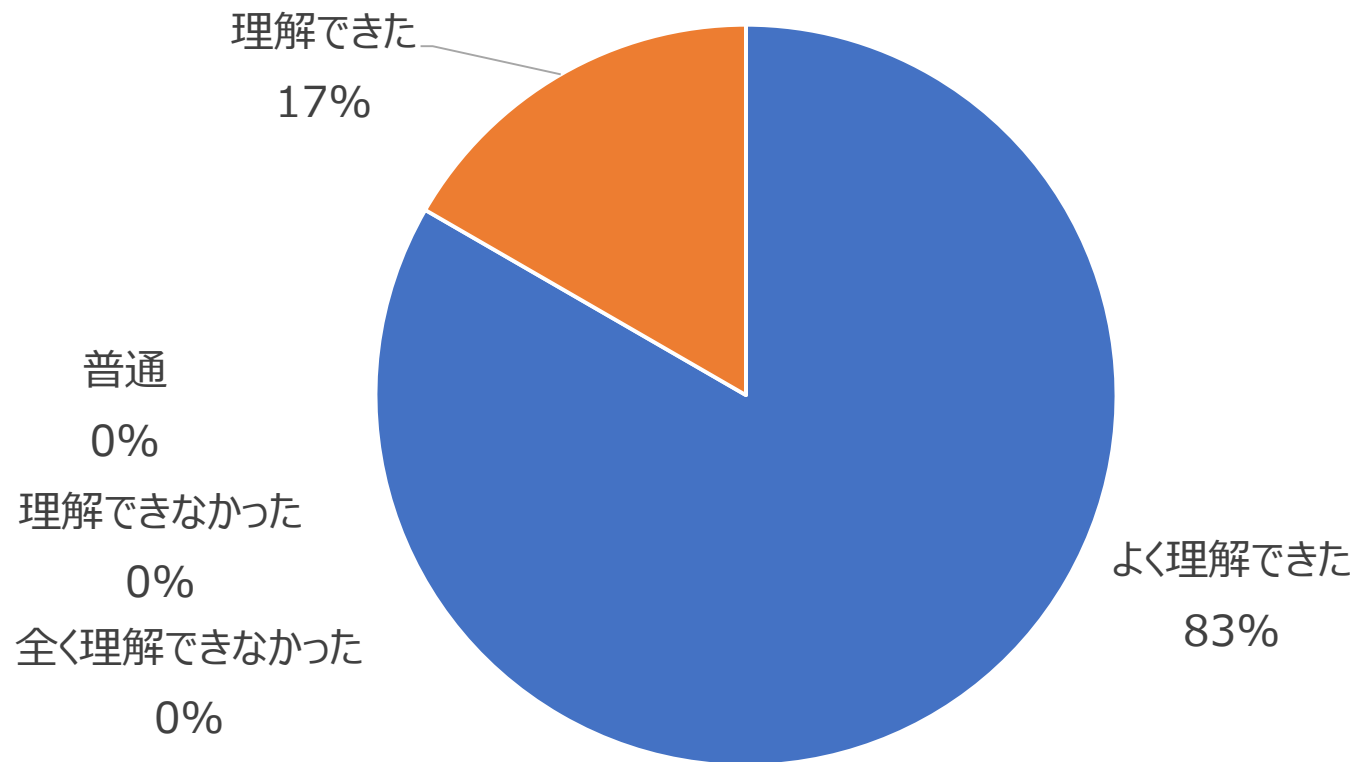
1. 参加者の内訳



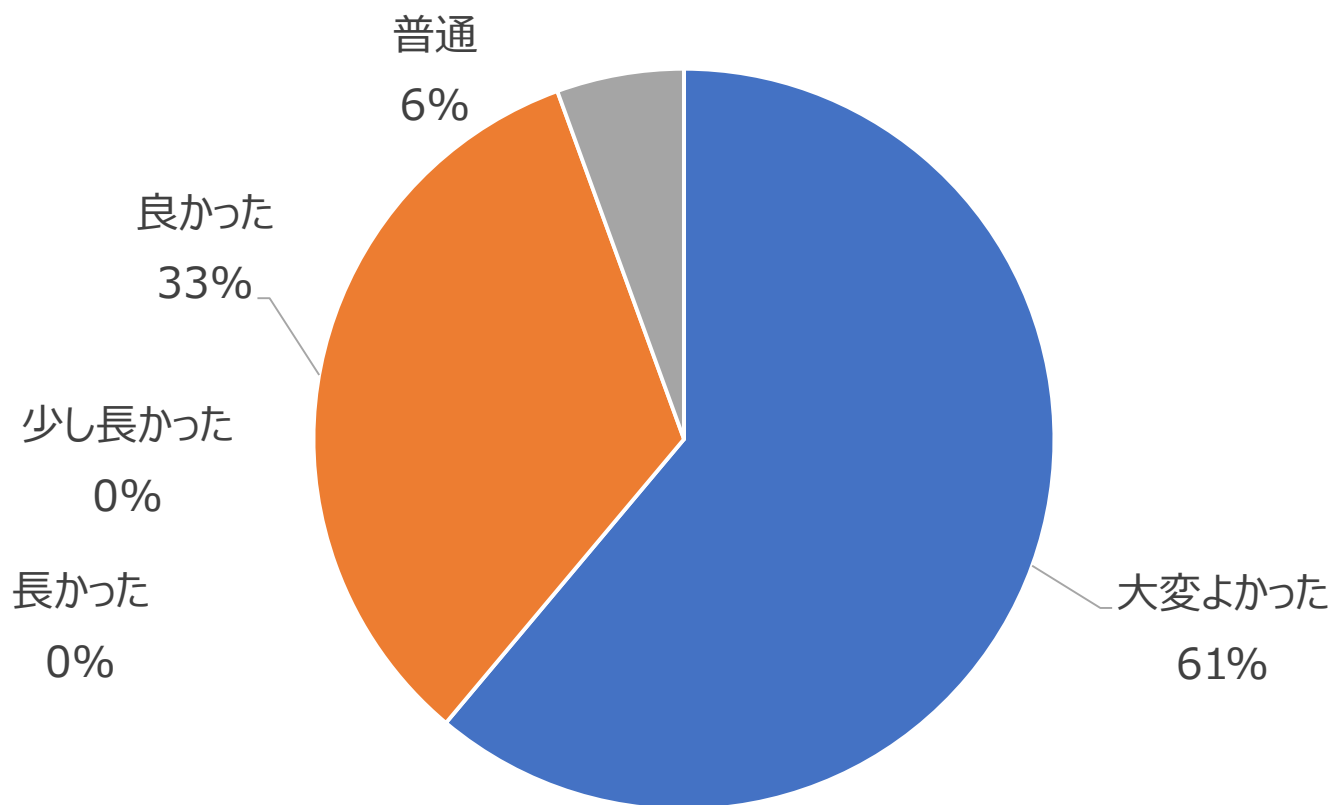
2. 講習会を知ったきっかけ（複数回答可能）



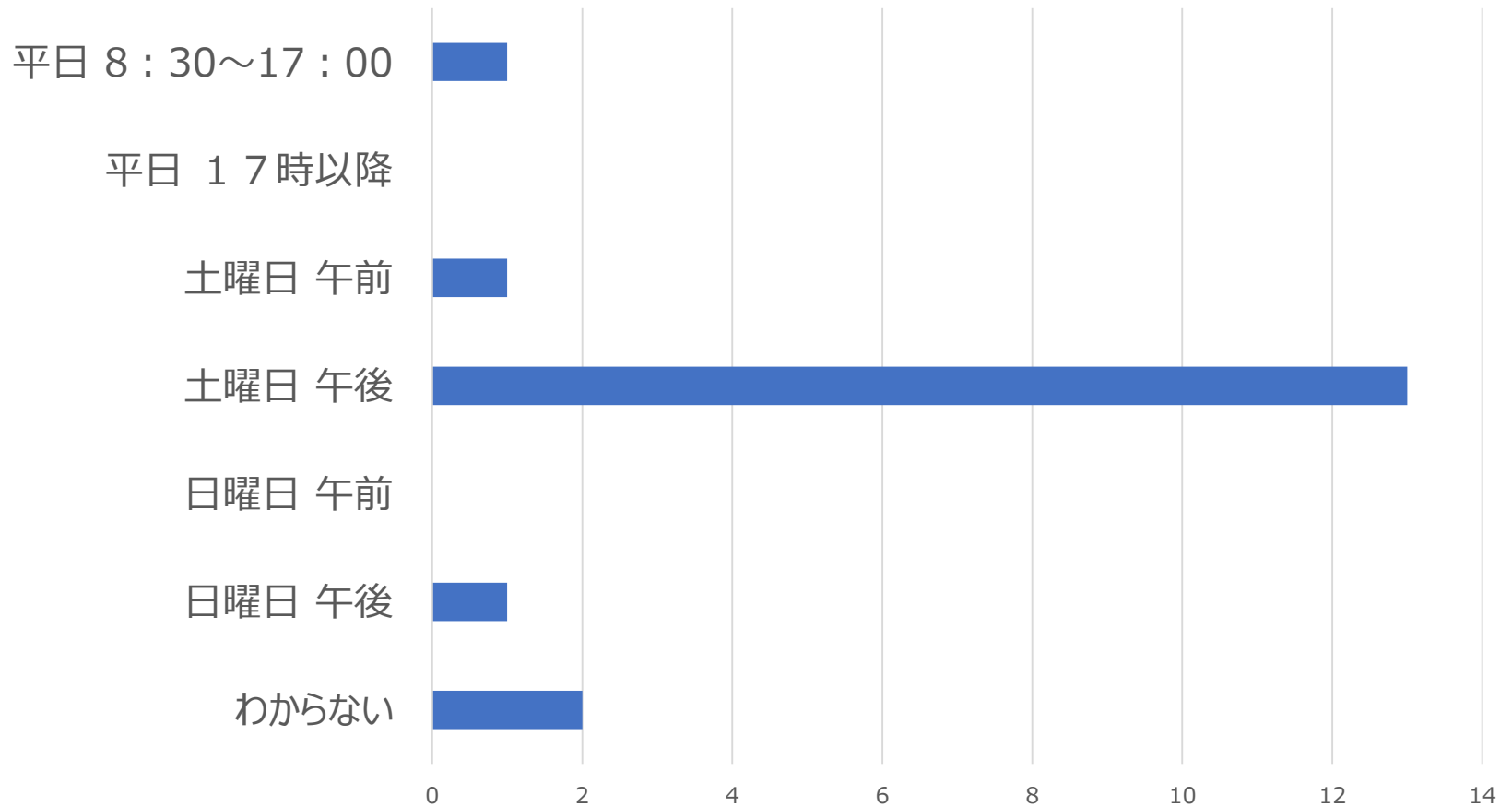
3. 講習会のわかりやすさ



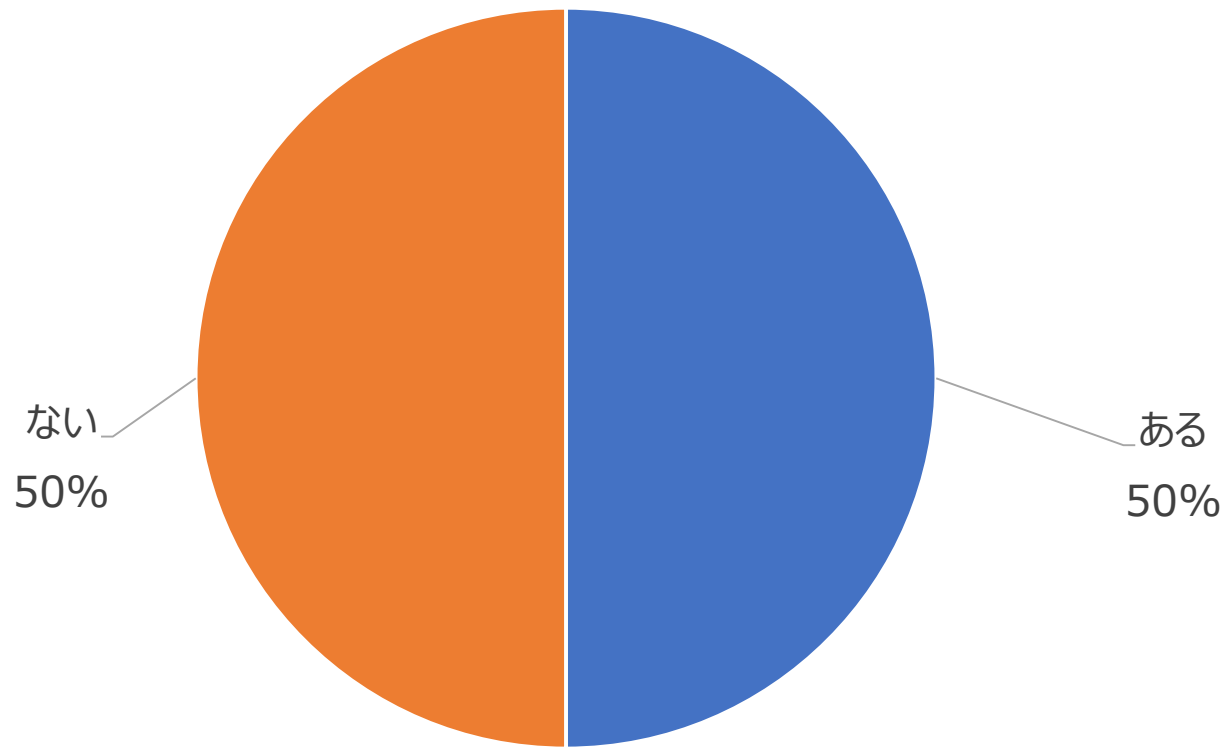
4. 講演会の長さ



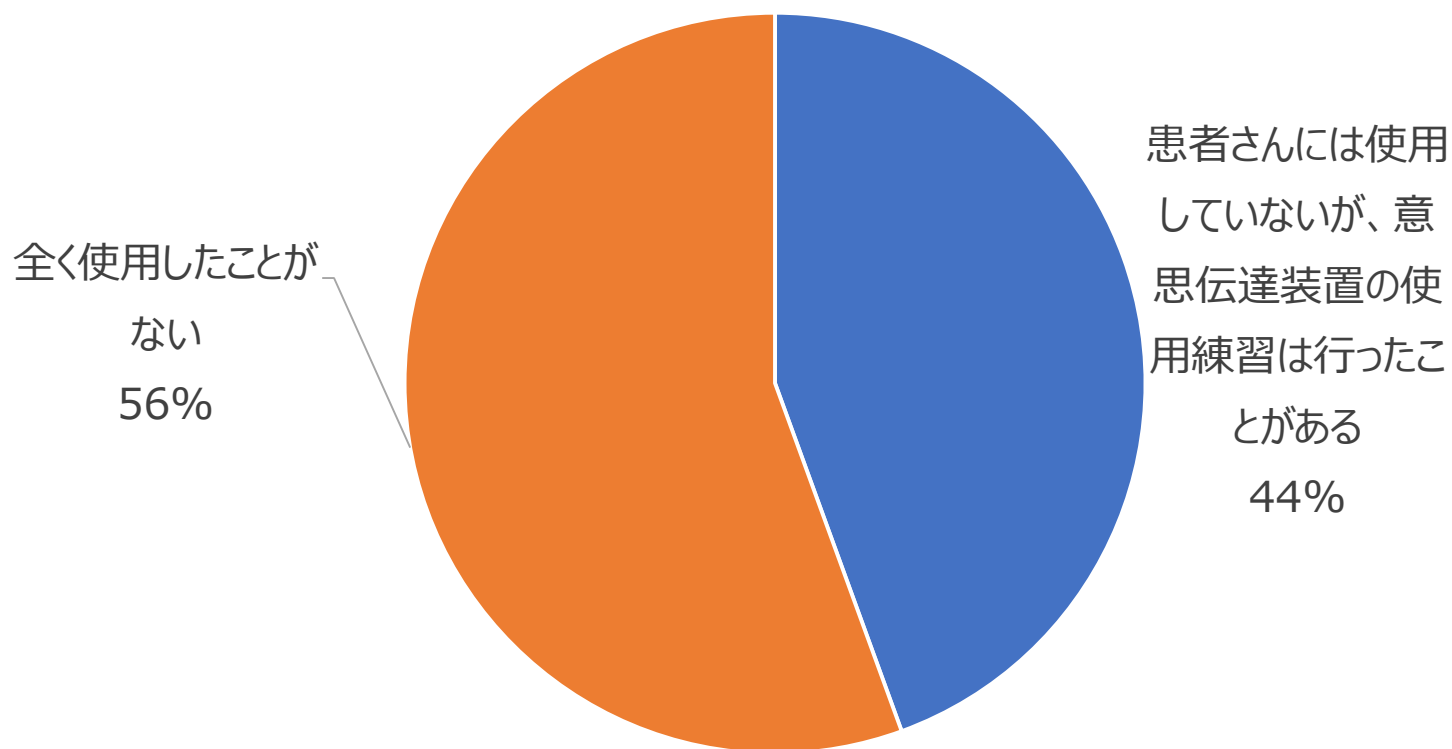
5. 講演会に参加するのに都合の良い日はいつですか



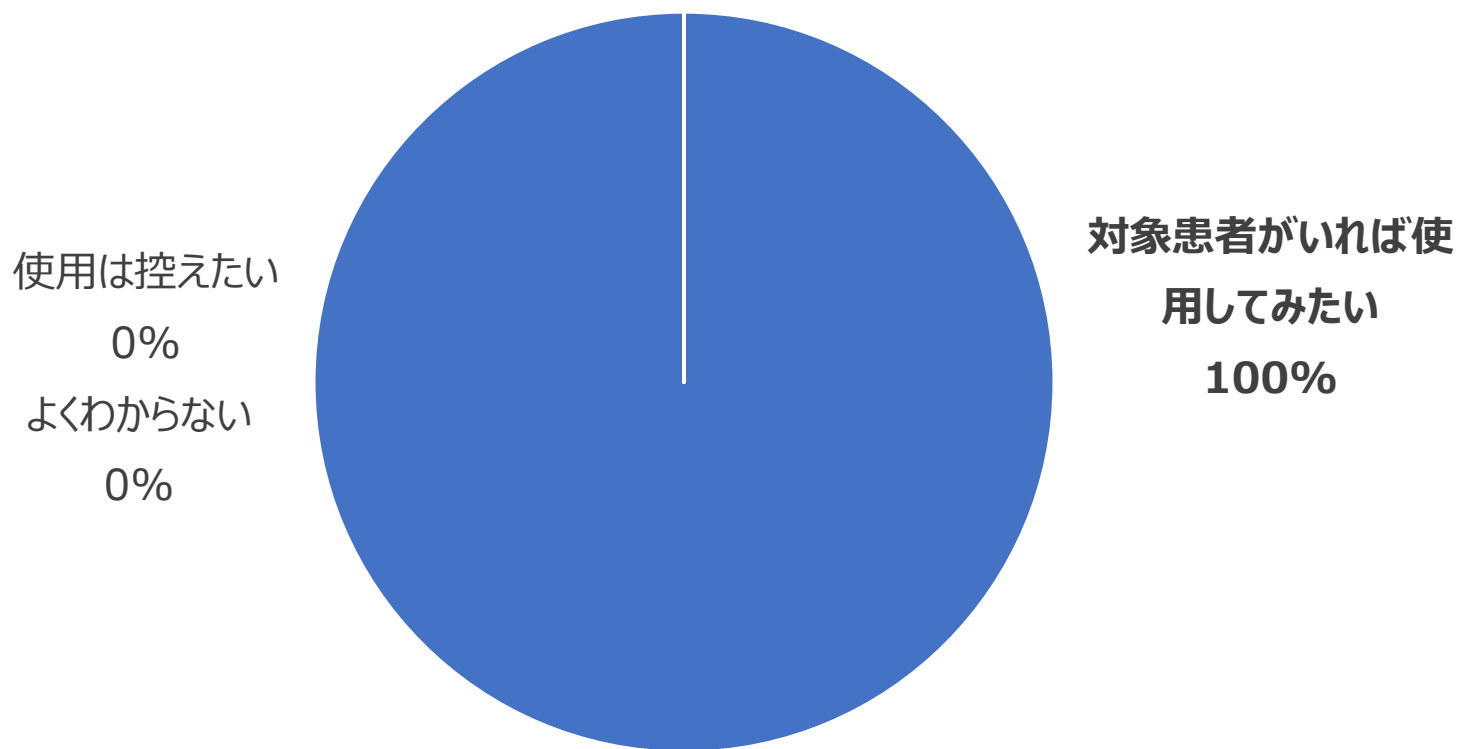
6. あなたは患者さんに意思伝達装置を使用したこと はありますか



7. 6で「ない」と答えた方のみ回答ください。 意思装置を使用した経験はありますか



8. 6で「ない」と答えた方のみ回答してください。今後、
意思伝達装置は使用してみたいですか。



重度障害者用意思伝達装置にかかわる講演会

- ・スイッチのフィッティングにいつも苦労します。今回は大変勉強になりました。
- ・意思伝達装置は身近なものからでも作ることができることが分かり驚いた
- ・MSWなので患者さんに提案して一緒にリハビリをとということはないがセラピストに対象患者がいればアイデアとして提案できるなと思った
- ・ご講演に参加させていただきありがとうございました。90分間、充実した濃く充実した時間でした。装置の選択や細かなセッティング、相手に対しての心。とても勉強になりました。
- ・ありがとうございました。
- ・本当に良いお話を聞かせていただき感謝しかありません。ありがとうございました。
- ・**もっと気軽に導入したいが、医師のハードルや患者自身の抵抗感などもありなかなか勧めるめても**

お試し導入までに時間がかかることが多い。早期より患者が意思伝達装置について知る機会や体験する機会がもてるとよい。

- ・特に私に関わる病院では、診断直後や治療中ではなく、**病状が進行してからレスパイトとして関わる**ことが多い。**診断された病院では、意思伝達装置が導入されておらず、既に進行している患者に対して、障害受容をどのように受け止めているのかを探りながらラポール形成し機器を勧めていなければならず非常に苦慮します。診断された病院との連携がもう少し密に取れると良いと思う。**

2) 患者のリクルート

- ・ 院内

リハビリテーションスタッフへの周知

- ・ 院外

(1) 岡山県言語聴覚士会⇒チラシ配布

(2) 情報共有

(3) 学会発表

情報共有

- 5月28日, 29日
第20回介護保険サービス博覧会中四国
マッチングプラザ参加し, チラシを配布.
ケアマネジャー, 在宅支援関係者と情報提供・共有
⇒症例5
- 5月21日
令和6年度 倉敷難病研修会
在宅で過ごす神経難病患者さんに携わる専門職のための「コミュニケーション機器」が“わかる!”に変わる研修会
⇒脳幹梗塞で意思伝達装置を使用したい患者をかかりつけ医より
紹介となったが, 患者の状態により受診できなかった.

学会発表（事業広報）

- 第8回岡山県地域包括ケアシステム学会
（9月22日）
- 第12回日本難病医療ネットワーク学会学術集会
（10月26日）
- 第8回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会
（11月2日）

3) 患者報告

症例1 60歳代男性（入院）

（給付まで至ったケース）

疾患名 : ALS

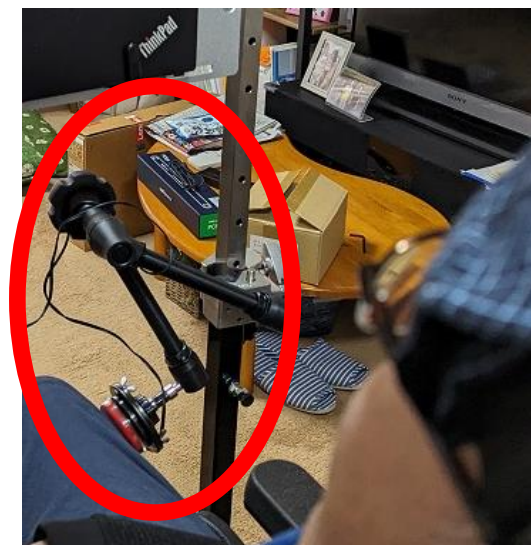
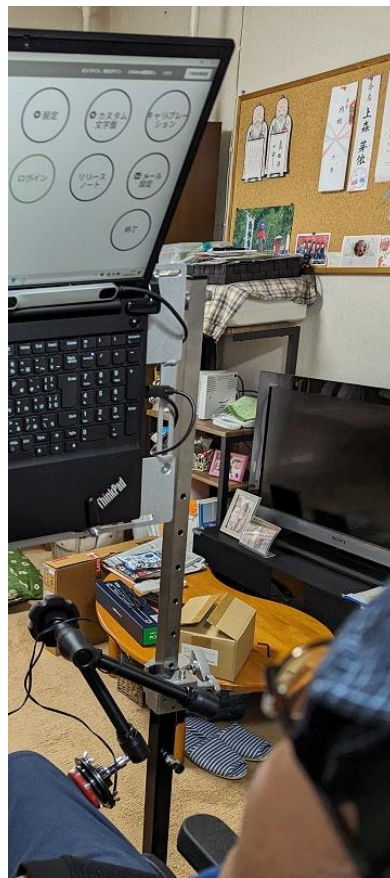
身体状況：首下がりにありネックカラー使用.

両上肢は使用できず，歩行以外はADL全介助.

ニーズ・主訴：孫と自分の声で話がしたい

経過：2023年12月に重度障害者用意思伝達装置の使用を希望し，リハビリテーション科に紹介受診．患者・家族に病棟・自宅内で指導を行った．

症例 1



座位　カーソルは視線で操作し，決定は右膝部分に固定したジェリービンスイッチ
連続して30～40分間入力を行い，旅行の記録などを入力ができた．

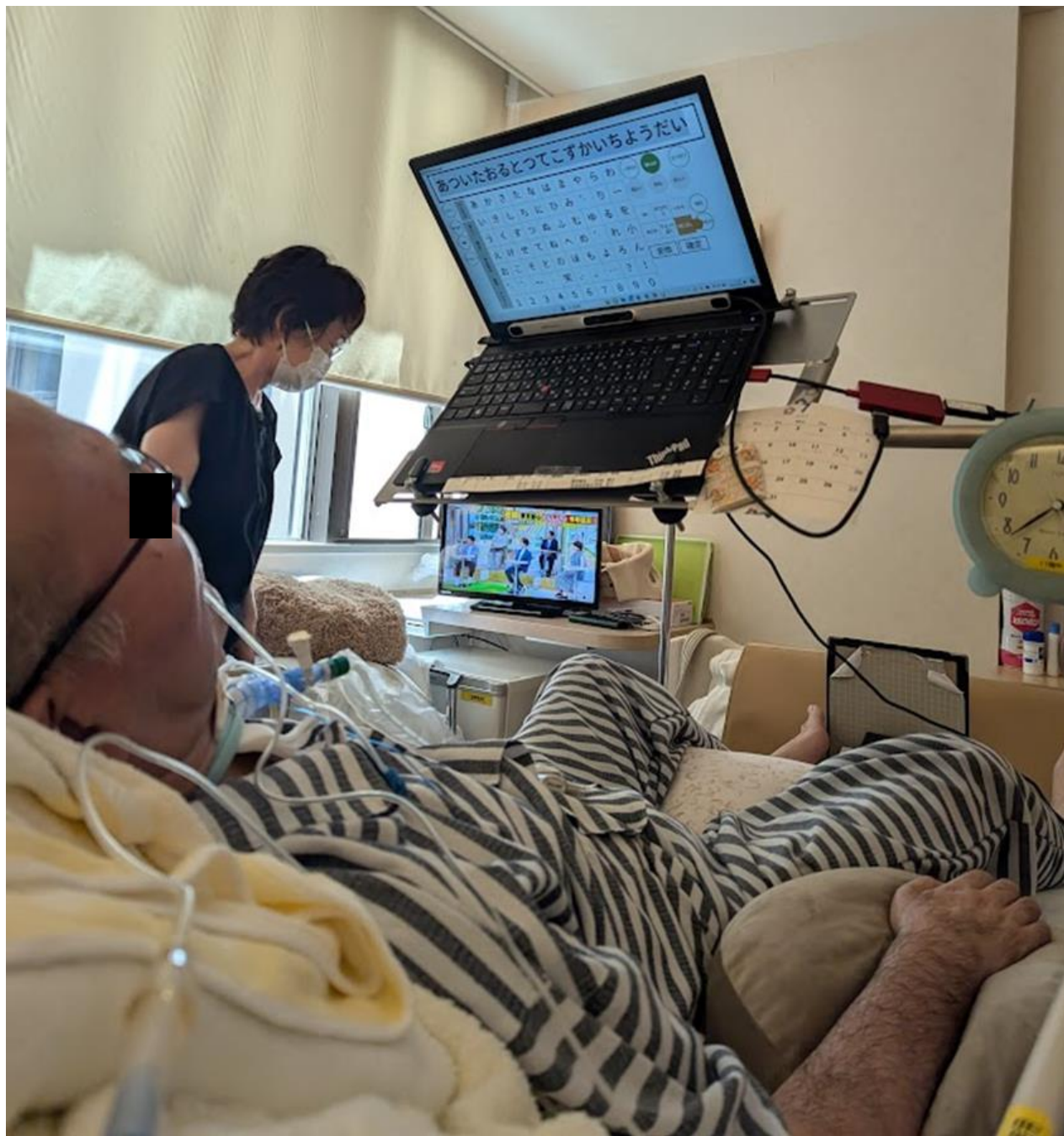
症例1



仰臥位 視線入力を使用せず，右足部でスイッチを操作し，スキャン入力を行った。

外来受診+6カ月

- 経口摂取は全くしていなかった.
- 誤嚥性肺炎で即日入院にて**気管挿管**
その後、**気管切開術**施行
- **病棟に意思伝達装置を貸し出した.**
- 使用経験があり、**設置後すぐに使用可能.**
- **詳細な内容が伝えられるコミュニケーション手段**
苛立ち、困りごと、自宅内のこと、体のこと具体的に伝えることができた
(例：便秘のため、漢方薬〇〇を半分と△△を処方してほしい) .





外来受診＋7か月後

退院前多職種カンファレンス（参加者27名）



意思伝達装置を使用して(患者本人)

おはようございます。私，〇〇の担当者会議にお集まりいただきまして，ありがとうございます。

もう少し気切になるまでに時間があるかなと思っていたのですが，これがげんじつです。

退院後の生活は，リハビリでの，座位，車椅子移乗などで少しずつ想像できるようになってきております。

退院後の生活で，落ち着いたたら**旅行に行きたい**，いまのモチベーションとなっています。（まごたちもふくむ。）・・・続く

大変お世話になりました。いつかは呼吸器をつけるとは覚悟していましたが、
お別れに突然で私達もとてもショックでした。早くから意思伝達装置を準備していただき、
又、マウスの工夫をしていただいたりと、円滑に使用できるようにしていただきました。
意思伝達装置を使用することでお願いしたいことや苦痛などの気持ちを伝えることができ、
不安が少なくすごせたのではないかと思います。

早くから意思伝達装置を準備していただき、又 マウスの工夫をしていただいたりと、円滑に使用できるようにしていただきました。

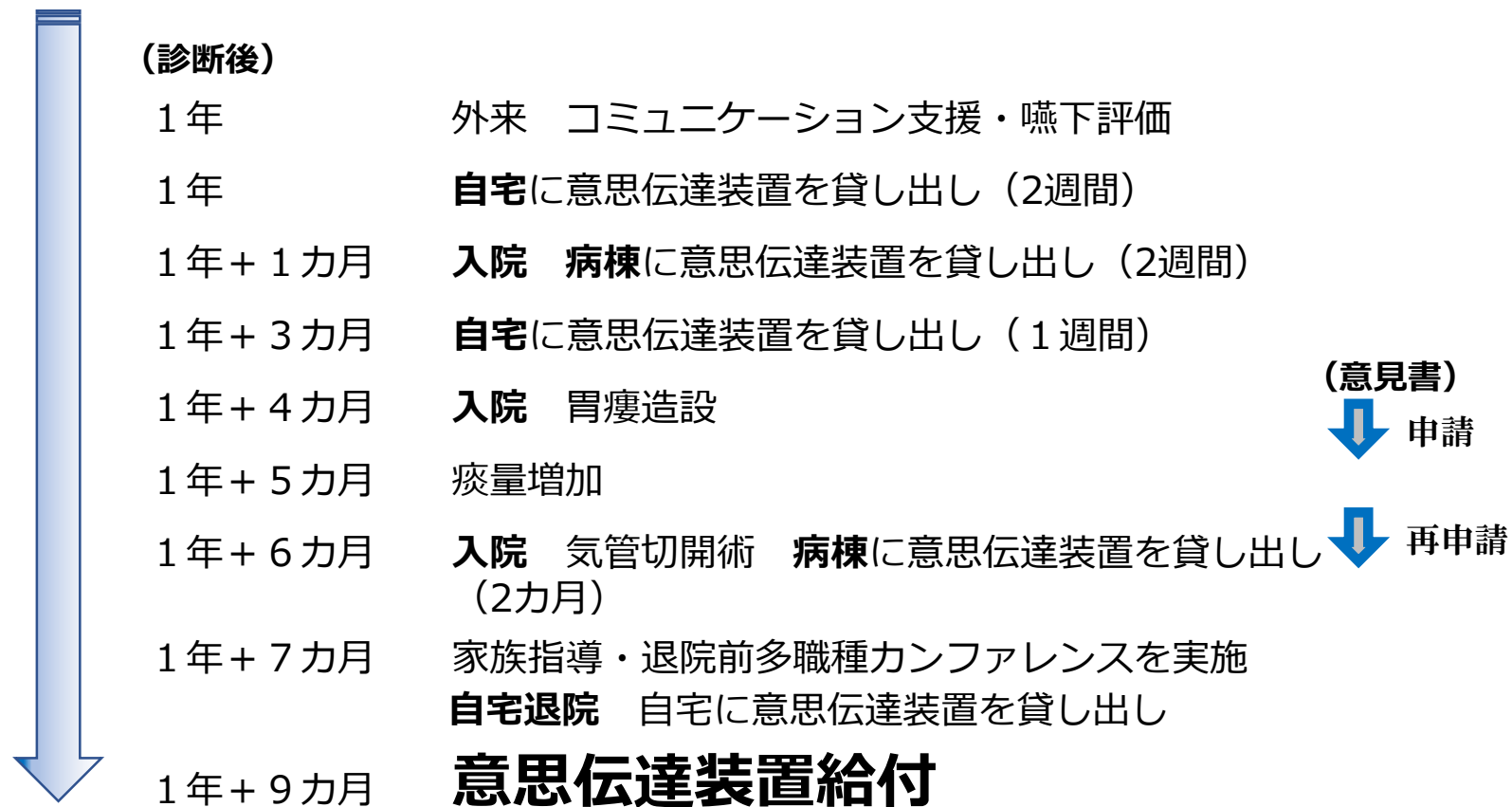
意思伝達装置を使用することでお願いしたいことや苦痛などの気持ちを伝えることができ、不安が少なくすごせたのはではない

と思います。これからもお願いしようと思います。ゆっくり ゆっくり 一日一日を大切に
毎日をすごしていただろうことを思っています。

本当にお世話になりました。感謝の気持ちをいばいで。ありがとうございました。

厳しい暑さが続きますが、どうぞお身体を大事にお過ごし下さい。

経過



の思恋伝達表直中前に、ご尽力いただき、感謝申し上げます。判定員の、心ない発言と、戦ってくださったこと、今でも思いだし胸が感動でジーンときます。本当に有り難うございました。

中止

本症例を通じて

- 気管切開術を施行する前から自身のコエをコエステーションに入力していた。
- 気管切開術前より「孫と自分のコエで話したい」という強い意思があった。
- 気管切開術前より、意思伝達装置を使用していたことで、緊急に意思伝達装置が必要になった場合、速やかに病棟に設置し苦痛や自分の気持ちを伝えることができた。
- 伝えたいことは、基本的な欲求ではなく、具体的な内容であった。そのため、定型文では自分の気持ちを十分伝えることができず、ものたりなかった。
- カーソル操作は、50音で順番に待つことは時間がかかり、コミュニケーション効率には問題があった。
- 現在のシステムでは、下肢でスイッチが操作できるため、視線入力のカメラは給付されなかった。

症例 2 60歳代女性

疾患名 : 多系統萎縮症

身体状況 : 気管切開術後. 両上肢企図振戦あり.

歩行は軽介助, ADL全般に軽介助必要.

コミュニケーション : 口形にて聞き手の推測があれば概ね可能.

知的・認知 : 明らかな低下なし.

ニーズ・主訴 : 伝えたい.

症例2 60歳代女性

使用機器：Orihime

スイッチの種類：ロングスイッチ

操作部位：左手

スイッチを押すタイミングが遅くなる傾向あり。
スピード調整するが、タイミングが合わなかった。
トーキングエイドを紹介した。

症例 3 70歳代女性

疾患名 : 多系統萎縮症

身体状況 : 両上肢企図振戦あり.

歩行は押し車で監視, ADL全般に軽介助
必要.

コミュニケーション : 首振り, 口形, 筆談.

知的・認知 : 問題なし

ニーズ・主訴 : 自分の気持ちを伝えたい.

症例3 70歳代女性

使用機器：Orihime

スイッチの種類：スペックスイッチ

操作部位：右手

タイミングよくスイッチが押せなかった。
入院中にスピード調整などを実施する時間がなく、
次回入院機会あれば練習を行い、必要に応じて
希望があれば導入する予定。

症例 4 70歳代男性

疾患名 : ALS

身体状況 : 左上下肢の筋力低下あり. ADL自立.

発声・発語 : 発話明瞭度4 流涎多い.

知的・認知 : 明らかな低下なし

ニーズ・主訴 : 少しでも話がしたい

※保健師より補装具装用訓練等支援事業のチラシを受け取り, 外来にて重度障害者用意思伝達装置の使用を希望.

症例 4 70歳代男性

使用機器：Orihime

スイッチの種類：スペックスイッチ

操作部位：右手



妻・本人の希望があったが，息子さん自身が機器を探
されるところで機器を用いた訓練は終了した。
その後病状進行あり，タブレットでの筆談となった。

症例5 50歳代男性

疾患名 : ALS

身体状況 : 肘をつき食事は何とか可能.

ADL全介助. 屋内外電動車いす使用.

発声・発語 : 発話明瞭度1

知的・認知 : 明らかな低下なし

ニーズ・主訴 : 意思伝達装置を使ってみたい

症例5 50歳代男性

使用機器：Orihime

スイッチの種類：

ポイントタッチスイッチ

操作部位：右手



①スイッチのみの使用と

②カーソルは視線，決定はスイッチを試みた．
スピード調整を行い使用可能となった．

意思伝達装置，コエステーションに興味はあり，意欲的に取り組まれた．自宅退院となり，一旦終了．
必要時，希望あれば導入する予定であったが，急変し死亡．

症例6 60歳代男性

疾患名 : 多系統萎縮症

身体状況 : 失調, パーキンソニズムあり,
左右上肢協調性低下あり. 移動は車椅子,
ADL全般に介助必要.

発声・発語 : 発話明瞭度2~3

知的・認知 : 明らかな低下なし

ニーズ・主訴 : 聞き返しをされるので, どうにかならんかな

入院期間が短く, 意思伝達装置使用せず, 紹介のみ

症例 7 60歳代女性

疾患名 : ALS

身体状況 : 頸部, 両上肢（近位筋優位）の筋力
低下あり, 食事は何とか自己摂取可
能.

歩行は自立.

発声・発語 : 開鼻声あるが発話明瞭度に影響なし

知的・認知 : 明らかな低下なし

ニーズ・主訴 : 自分の声で伝えたい

症例 7 60歳代女性

使用機器：Orihime

スイッチの種類：ロングスイッチ

操作部位：右手

カーソルは視線，決定はロングスイッチで実施.

実用的に操作可能.

今後，必要に応じて希望があれば導入する予定.

症例 8 70歳代男性

(倉敷中央病院訪問リハから情報提供あり)

疾患名 : 多系統萎縮症

身体状況 : パーキンソニズム, 失調あり.

企図振戦あり. 食事は自己摂取可能.

移動は車椅子. ADL全般に介助必要.

発声・発語 : 発話明瞭度2 発話速度低下あり

知的・認知 : 前頭葉機能低下あり

ニーズ・主訴 : もっとスムーズに伝えられたら

症例 8 70歳代男性

使用機器：Orihime

スイッチの種類：スベックススイッチ
に把持部分を付けて使用

操作部位：右手指



①スイッチのみの使用と

②カーソルは視線，決定はスイッチを試みた．

①スイッチのみで，練習を行うことで使用可能となった．
退院後も家族と導入について電話で相談したが，当面は
タブレットを使用し，今後，希望があれば導入する予定
である．

症例 9 50歳代女性

疾患名 : 多系統萎縮症

身体状況 : 右上肢は麻痺と疼痛あり使用できない.

左上肢は筋力低下あり食事介助.

A D L 全介助.

発声・発語 : 発話明瞭度2.5

知的・認知 : 明らかな低下なし

ニーズ・主訴 : (意思伝達の方法で)

使いやすい方法があれば.

症例9 50歳代女性

使用機器：Orihime

スイッチの種類：ロングスイッチ

ジェリービーンスイッチ

操作部位：左手

ロングスイッチでは、意図しないところで反応するため、ジェリービーンスイッチに変更.

ジェリービーンスイッチでは、スムーズに操作可能. 今後、必要に応じて希望があれば導入する.

症例10 60歳代男性

疾患名 : ALS

身体状況 : 運動麻痺, 筋力低下認めず.

上肢機能も問題なし. ADL自立.

発声・発語 : 発話明瞭度 4～5, 筆談併用

知的・認知 : 明らかな低下なし

ニーズ・主訴 : 聞き返しをされるのが苦痛, 1回で
伝えられるようになったら

症例10 60歳代男性

使用機器：Orihime

スイッチの種類：握りをつけたスペックスイッチ

操作部位：右手

- ①スイッチのみの使用と
- ②カーソルは視線，決定は
スイッチを試みた。
どちらもスムーズに使用可能。
今後，必要に応じて希望が
あれば導入する予定。



4) 出張報告

出張報告

研修会：
最新の重度障害者用意思伝達装置
視線入力を体験してみよう！

日時：2024年8月3日

参加者：2名
川崎医科大学附属病院
高橋 絢音（言語聴覚士）
清野 優風（作業療法士）

場所：東京都港区芝5-18-2

一般社団法人 東京都言語聴覚士会 ICT委員会

最新の重度障害者用意思伝達装置
視線入力装置を体験してみよう！

コミュニケーション支援は生活の質や人権の尊重に繋がる重要な位置づけとなっています。重度障害者用意思伝達装置は患者様にとって生活上での意思疎通が可能となるだけでなく趣味活動や社会参加の機会にも繋がっていきます。近年、様々な重度障害者用意思伝達装置（視線入力可）が開発されています。この機会に是非体験してみてください。

日 時：令和6年8月3日 14:00～16:00
会 場：東京都障害者福祉会館 2階 集会所C3
（東京都港区芝5-18-2）
アクセス：都営浅草線・三田線 三田駅 A8出口
JR田町駅

本講習会で体験できる重度障害者用意思伝達装置（視線入力）

TCスキャン miyasuku EyeconSW eeyes Orihime eye

都士会員、他県士会員、学生：無料
非会員：5,000円

定 員 12名（定員に達し次第終了いたします）

お申込み 申し込み内容 氏名、所属先、都士会番号

申し込み先 都士会会員：マイページからお申込み下さい。
非会員：下記の問い合わせ先アドレスに、必要事項をご記入の上、お申込み下さい。 ict@et-toohikai.org

研修内容

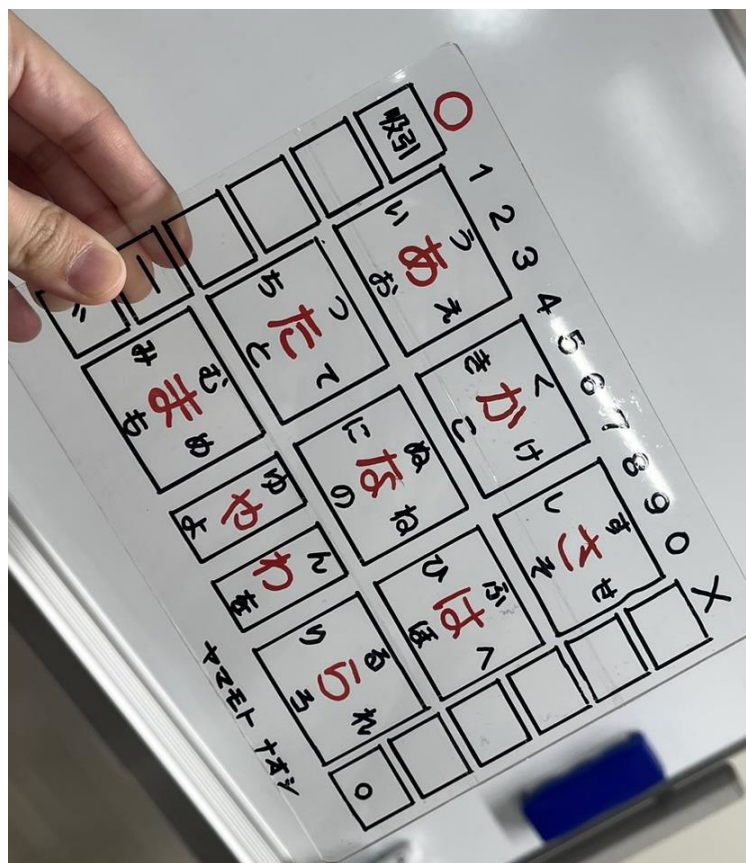
内容：

4種類の重度障害者用意思伝達装置の説明・体験
(TCスキャン, miyasuku EyeConSW, eeyes,
Orihime eye)



研修内容

文字盤作成について



今後の事業

本年度の振り返り

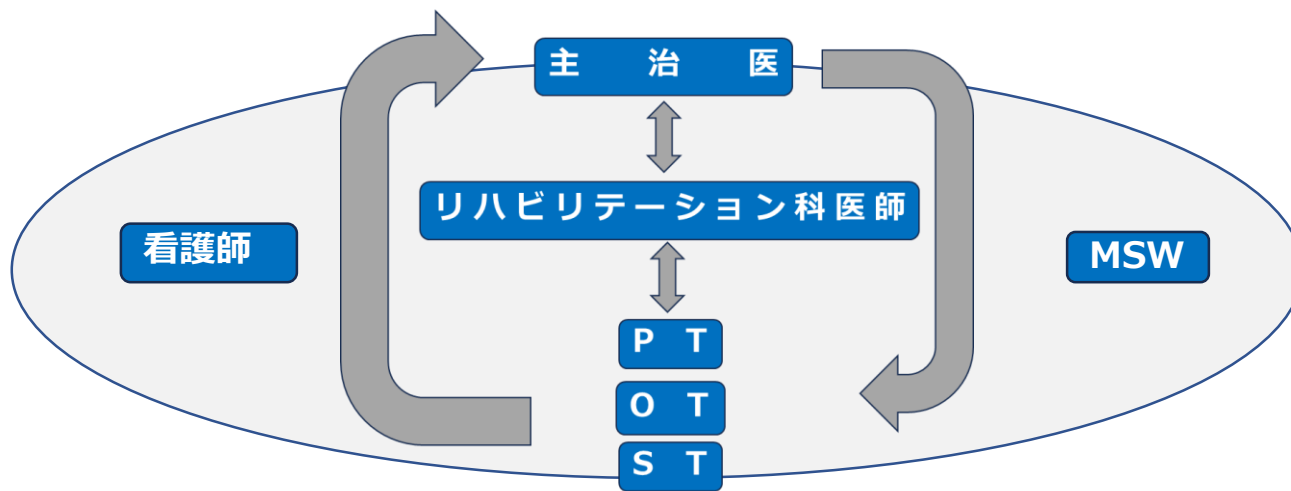
- 1 例は昨年度からの引き続きで給付まで至った.
- 9 名は新しい患者に情報提供ができたが、自宅・病棟に貸出に至るまではなかった.
- 協力機関 6 施設で実技研修を実施することができ、その施設では機器を体験する機会を提供できた.

本年度の振り返り

- 協力機関以外に他施設から本事業の問い合わせ、患者紹介があり、広報活動は一定の効果はあった。
- 岡山県言語聴覚士会を通じて、県内全域の広報活動は行えたが、県北地域からの問い合わせはなく、患者そのものがないのか、広報が十分でなかったのかは不明である。

意思伝達装置を使用する時期

- 説明の内容 患者・家族の理解度・認識
- 患者の気持ちに寄り添いながら 患者の価値観，性格等に配慮.



コミュニケーション支援・意思伝達装置の有用性

意思伝達装置を使用する時期

- 講演会のアンケート

病状が進行してからレスパイトとしてかかわることが多く、**診断された病院では意思伝達装置が導入されておらず、既に進行している患者に障害受容をどのように受け止めているのか**を探りながらラポール形成し機器を進めていかなければならず非常に苦慮する。

- 小早川（2016）アンケート調査：

意思伝達装置の**導入時期については 3 割が「遅かった」**と感じていた。

- 井村（2016）：

新たな入力装置の適合やそれを用いた操作方法の確認は、療法士の業務として対応。**検査入院**や**レスパイト入院にあわせ、その期間中に評価・訓練・処方を行うことが有効な場合もある。**

コミュニケーションの重要性

音声を喪失した患者

基本的欲求にとどまらず、患者の伝えたい気持ちをどのようにキャッチするか.

⇒上肢に問題がない場合は、筆談・PCなど

⇒それ以外は意思伝達装置によって伝えることができる.

※筆談・意思伝達装置は音声言語のようにスピーディーに相手に伝えることができない. そのために患者たちは苦勞をしている.

コミュニケーションの重要性

音声を喪失した患者

「伝えられるから大丈夫」「コミュニケーション可能」ではない.

時間的余裕などにより、解決できないことも多くあるが、もっと患者の伝えたい気持ちに寄り添う必要がある。コミュニケーション効率についても考えるべきである。

次年度以降

- 本事業は1年ごとの応募となっている。
- 2年間事業を展開し、県内全域に本事業が周知できたとは思えないが、一旦終了とする。
- 研修会は特定機能病院リハビリテーション病棟の研修会で実施する。
- 当院で診断された患者は、患者の心情・価値観に応じて意思伝達装置を使用し、情報提供を行う。そして在宅支援を行う施設へ情報提供を行う。
- 意思伝達装置を今後必要とする、そして現在必要とする患者への支援を継続し、今回できたネットワークを十分に生かし、患者の支援に繋げていきたい。

ご清聴ありがとうございました