

# ねりま健育会病院

症 例 概 要 患者氏名：K.O様（50代 男性）

病名：橋出血

入院期間：令和元年12月下旬～令和2年6月中旬

経過：令和元年12月初旬に構音障害、顔面全体のしびれを自覚。J病院へ救急搬送。橋出血の診断にて保存的加療。12月下旬に回復期リハ目的で当院入院した。

## 内 容

入院時は、非常に大柄（身長170cm前半、体重約110kg）で、栄養状態評価では肥満3度でした。覚醒は良好、運動機能は右上下肢に失調症状が見られ、コミュニケーションでは、発話明瞭度は保たれているものの、発話速度が遅く構音の歪みが認められました。ADLは、複視の影響に加え、失調症状によるバランス機能低下で全般的に見守り～介助が必要でした。FIMは運動項目40、認知項目24で合計64。発症前は独居で、医療機器メーカーで搬入設置業務をされていました。本人からは復職希望があり、リハビリとしてはADLの自立と、再発予防のための減量を目標に介入を行いました。

理学療法では失調症状の改善と移動能力の改善、作業療法では目と手の協調運動を促しながら、復職に向けての課題の共有、作業療法では構音機能の向上を進めていきました。リハビリにしっかりと取り組めるように、看護師は循環動態のモニタリングを行い、病棟で自主練習が行えるよう環境調整を行いました。また減量に対しては栄養士からの栄養指導を早期から行い、ソーシャルワーカーは復職に向けての調整を進めていきました。

入院2ヶ月で、複視や失調症状は残存するものの病棟内ADLは歩行補助具を利用して修正自立となり、体重も約10kg減少しました。動けるようになることで、復職に向けてのイメージが高まり、減量の効果が得られたことから、再発予防への意識が強くなり、リハビリ以外にも積極的に自主練習に取り組むようになりました。

入院4ヶ月時点では病院での生活はフリーハンド自立となり、体重もさらに約10kg減少。身体機能能方面では独居の生活が可能であった。チームの意向としては復職を意識してさらなる身体機能の向上を目指したいということ、またご本人の希望も生活習慣改善のために入院でのリハ継続希望があり、期限いっぱいまで入院リハを行うこととなりました。

結果として、退院時の体重は入院時より約30kg減少し、栄養状態評価では肥満1度まで改善。ジョギングが行えるようになり、復職に必要な脚立での操作、目と手の協調性が必要な細かい操作なども行

えるようになりました。FIMは運動項目90、認知項目35で合計125まで向上。そして退院1ヶ月後から段階的な復職が可能となりました。

症例に対するチームの取り組みとしては、復職に向けた関わりだけでなく、これまでの生活を見直し再発予防のために行動変容を行い促すことができたことが重要で、結果として約30kgの減量が行えました。今回の発症を機に、これまでの生活に向き合いながら、今後の生活を再構築をチームで支援を行えたことは、当院が掲げる理念からもとても意味のある関わりであったと考えます。