

# いわき湯本病院

**症 例 概 要** 患者氏名：T.C.様（80代後半 女性）  
病名：尿路感染症、敗血症、DIC、廃用症候群  
入院期間：2020年9月中旬～2020年11月初旬

経過：独居にて自立生活をしていましたが、自宅にて体動困難で倒れているのを発見され、救急搬送された。諸検査の結果、重度の尿路感染に伴う敗血症と診断された。ショック状態でDICの状況でもあったが、積極的治療に反応し約10日ほどで一般状態にまで回復した。致命的な敗血症状態からは回復したが、高齢のため廃用の進行は著しく、全て全介助の状況にあった。退院にあたっては、独居生活を考慮する必要があり、リハ計画はそれらを考慮して、極力自立を目的に進めたところ、予測以上に非常に短期間での顕著なADLの改善がみられ、調理訓練も良好に進んで、入院2ヶ月目に大変喜んで退院できた症例。

## 内 容

入院前は独居にて自立生活をしており、運動特化型デイサービスを週3回利用。9月中旬の朝デイサービス送迎時に、自宅内に嘔吐した吐瀉物があり、体動困難で倒れているのを発見され、救急搬送されて当院に入院した。

来院時、意識は清明であったが、発熱高度（40.3°）で血圧も低くショック状態、便失禁が見られた。時期的にCOVID-19やノロウイルス感染が疑われたが、最終的には重度の尿路感染に伴う敗血症とそれに伴うショック状態と診断された。経過中血小板数も少なくDIC(播種性血管内凝固症候群)も疑われるかなり重篤な状況となり、積極的な治療が続けられた。入院10日ほどで敗血症からはほぼ離脱したものの口唇ヘルペスなどを併発し、経口摂取も順調には進まなかった。

これらの病態の変化の中で、高齢（80代後半）でもあり廃用が急激に進んだ。入院時のFIMは認知項目はほぼ監視レベルで5項目計25点であったが、運動項目は13項目いずれも全介助で計13点 FIM合計は38点であった。病態がほぼ改善し始めた入院16日目からリハを開始した。この時点でFIM合計は入院時よりやや改善していたが52点であった。

作業療法士による生活動作訓練を集中的に行なったところ、リハ開始後10日目前後になって介助を要した状況から運動能力の向上が見られ、トイレ動作も見守りで可能になりFIMは合計99点になった。その後は各項目ともに急激な改善が見られ、リハ開始1ヶ月目には認知項目の改善も加わってFIM合計は110点になった。

自宅での自立生活確立に必要な、家事、調理、入浴動作などの訓練も追加し、入院後約2ヶ月で自立生活ほぼ確立との判断で退院。在宅生活に復帰できた。

致命的な重症尿路感染症、敗血症ショックから回復し、高度廃用状況から短期1ヶ月で自立在宅生活に復帰し得た80代後半の高齢者症例である。