

石川島記念病院

症 例 概 要 患者：70歳代後半 女性

病名：右側頭葉皮質下出血

入院期間：令和 6年 2月 ～ 令和 6年 8月

経過：

介護老人保健施設入所中に右側頭葉皮質下出血を発症した。既往を含め両麻痺、認知・高次脳機能低下、嚥下機能低下を認め急性期加療後にリハビリテーション目的で当院へ入院となった。3月に急性胆嚢炎を発症し転院加療の後、当院へ再入院となり、8月に自宅退院となった。

内 容

入院時の身体機能は著明な関節可動域制限はなく、BRSV-VI-Vの軽度左片麻痺、筋力はMMTで体幹2、下肢3の筋力低下を呈していた。認知機能の低下から、独力行動や暴力行為がみられたため内服調整を行ったが、薬剤の影響による覚醒の低下（JCSII-10）や、元々の嚥下機能や自己嚥下能力の低下もあり唾液の垂れこみによる痰量の増加もみられた。指示動作が入りにくいこともあり、基本動作は全介助から中等度介助だった。

ご家族より「本人は家がとても好きだったので、最後に一度家で過ごしてもらいたい。そのためにはトイレに歩いて行けるようになってほしい。お祭りが好きな人なので元気なうちにお祭りに参加させたい」と希望があり、介助歩行の再獲得と覚醒や痰量の改善ができればHOPEを実現できるのではないかと多職種で相談し情報共有を行った。

リハではアルツハイマー型認知症により状況理解が乏しいため、簡単な動作やご本人の受けれがよい歩行訓練を中心に介入した。また、生活リズムを整えるために顔拭きと整髪動作、気持ちの発散の場としてご本人の好きなアクティビティや外気浴も実施した。勝負事が好きとの話をご家族から聞いたため、立位での輪投げや的当てをゲーム感覚で実施することで、立位バランスの向上、ADLの介助量軽減に向けて介入した。病棟では環境調整として、人通りが多いスタッフステーション近くに席を設置し、スタッフが見守りしやすく、他患者さんとの交流もでき、安心感を与えられるように努めた。ご本人が気持ちよく入浴出来るように入浴時間の調整や、食事を早出しにすることで、自己摂取を促しつつご本人のペースで摂取できるよう病棟とリハで連携を行った。独力行動がみられた際は、ご本人の意思を尊重し気分転換に手引き歩行やアロマハンドマッサージを実施することで、環境調整前に比べ笑顔も多く見られるようになった。

家屋調査日をご家族と相談の上でお祭りの日に設定し、導線と介助方法をご家族に指導しつつ、病院スタッフが同行してお祭りに参加することができた。久しぶりの自宅では、満面の笑顔が見られ家が大好きな気持ちが表情からも感じとれた。大好きなお祭りに半被を着て参加し、帰院後も嬉しそうにお話しされていた。

自宅退院に向けての家族指導は、食事指導やオムツ交換、トイレの時間誘導、吸引の練習を病棟スタッフを中心に多職種で行った。食事に関しては不穏の際の服薬方法をお伝えしたり、摂取可能な食品を何度も見返せるパンフレットにまとめることで、ご家族の不安軽減を図った。吸引やオムツ交換は慣れない手技に苦労されていたが、ご家族も熱心に取り組まれ退院時には自信がついてきたと安心されていた。

ご家族の介助で歩行が可能になり、ご家族も熱心に介護指導に取り組まれたことで一旦自宅に退院した後に元々入所していた施設への退院が可能となった。ご本人とご家族の想いを尊重し寄り添うことで、ご家族も含めたOur Teamとなり笑顔で退院日を迎えることができた。