

石巻健育会病院

症 例 概 要 患者：80代 女性

病名：うつ病、廃用症候群

入院期間：令和6年11月 ～ 令和6年12月

経過：令和6年9月頃より意欲の減退が著明となり9月～ 11月上旬まで精神科病院に入院していた。しかし、入院後から食事摂取量が極端に少なくなってしまうため退院した。

自宅に戻ってきたものの、ADLにも介助が必要な状態で、食事摂取も進まず、前医退院から5日後に当院外来受診。入院加療が必要と診断され、そのまま包括ケア病棟入院となった。

内 容

入院時、傾眠、著明な脱水、ポリファーマシー状態であった。食事は覚醒していても「いらぬ」と拒み、ADLは移乗動作が中等度介助で可能ではあったが、声掛けがなければ覚醒せず、自発的な動きもなく介助が必要な状態であった。

こちらからの問いかけへの返答はほぼなく、「具合悪い」「頭が痛い」「おなかが痛い」「何もいらぬ」「食べたくない」等の訴えが聞かれた。

入院時のご家族との面談や入院時カンファレンスにて、今後の方針について検討がなされた。医師により、脱水の補正と、薬剤調整で20剤以上内服していた薬は本当に必要と考えられる5剤に減薬された。

認知症ケアチームやリハビリも介入し、他者とのかかわりを持つことやアクティビティ等の活動を促して生活活性や廃用症候群の改善、基本動作の介助量軽減を図った。また、11月中旬からリハビリで「笑顔の介入」をお試しで行ってみたところ、とても反応が良く、看護と共有して毎日継続することとした。

12月上旬からは自力での食事摂取が進むようになり、手引き歩行も可能になるほど身体機能も改善した。入院時にご家族はこのまま病院での療養が必要になるのではないかと不安がる様子があったが、自宅退院を見通せる状態まで回復され、12月中旬に自宅退院となった。



不調や不安の訴えが多い患者さんに対して、チームのメンバーがそれぞれの役割を果たしながら親身に対応したことで、患者さん本人の幸せホルモンが活性化し、在宅生活が再び可能になるほどの能力を取り戻すことが出来たと考える。

退院前日、ネガティブな発言が多かった患者さんから、「ありがとう」「出来るようになった」「良くなった」とお話があり、チームにとっても尊厳を大切にされた親身な対応は、人の回復能力を向上させる大切な要因だと再認識できた症例でした。

入院時FIM：45点（運動：27点、認知：18点）

退院時FIM：62点（運動：42点、認知：20点）