# 石川島記念病院

**症　例　概　要**　患者：70歳代　女性

病名：アルツハイマー型認知症、右大腿骨内顆骨折、右橈骨遠位端骨折

入院期間：令和　6年　10月　～　令和　6年　12月

経過：隣県にあるご自宅で独居だったが脱水症で入院し、独居は困難と判断され、東京在住の息子夫婦と同居となった。介護負担により施設への入所を検討。入所までの期間、当院へレスパイト入院となった。入院時に右橈骨遠位端骨折と大腿骨内顆骨折診断され対処療法・リハビリ介入の方針となった。そして12月に施設退院となった。

## 内　　容

入院時は、ご自宅内で転倒を繰り返したことにより全身に打撲痕や内出血を看護師が発見、主治医に相談し、精査したところ、右大腿骨内顆骨折と右橈骨遠位端骨折と診断され、新たにリハビリ介入の方針となった。アルツハイマー型認知症もありMMSEは12点と認知機能の低下は著明で状況理解が乏しく、帰宅願望により他者の介入の拒否や出口に向かって歩き出してしまうなど繰り返していた。身体機能は疼痛と全身の筋力低下を認めており、歩行も介助を要していたため職員が常に近位見守り～軽介助にて対応していた。不穏が強い日は、定型抗精神病薬を筋肉注射で使用しなければ安全が確保できないこともあった。また、不穏や内服状況により施設探しも難航していた。ご本人が安心で安全な生活を送れることを目標に、医師は内服調整を、看護師は環境調整や不穏時の付き添いを、リハビリでは身体機能の改善と認知機能の向上に向けて介入し、多職種でご本人が落ち着いて生活が出来る方法を協力し模索した。

日中の帰宅願望のきっかけとなる不穏に対して看護師とリハビリで相談しリハビリ時間を分散することで帰宅願望から意識を逸らすように努めた。余暇時間の対応を模索するためリハビリでは興味関心チェックシートを用いて、病前生活の聞き取りを行い、過去にビルメンテナンスの仕事をしていたことや掃除が好きであることが判明した。実際に物品の清拭動作や床掃除は、受け入れが良かったためリハビリに取り入れると比較的円滑に介入できるようになった。病棟職員にも情報共有し使い捨てエプロンやタオルを畳み収納する作業や病棟物品の清掃など役割を提示すると積極的に取り組んでいただけた。あわせてスタッフステーションの前に食席を設置し、スタッフと交流しやすい環境調整をおこなった。他者との交流の機会を増やすために集団体操への参加も促した。そうした取り組みによって徐々に穏やかに過ごせる時間が増えてきたが見当識の低下や昼夜逆転なども見られていたため、リハビリのモーニングケアを取り入れて朝の身支度の習慣化を進めた。

退院の前日まで、上記の対応を継続した結果、概日リズムが安定し、少しずつ見当識の改善が見られた。また筋肉注射を使用せず、経口摂取で内服のみの対応が可能となり、施設入所が可能となった。入院時曖昧だった日付の見当識は、退院間近には3日以内に収まるようになり、MMSEは14点と向上が見られ、笑顔で過ごせる時間を増やすことができた

多職種が密接に連携したことで、ご本人が安心し安全に生活を送ることができ「OurTeam」が笑顔となって退院を迎えることができた。