石巻健育会病院

症　例　概　要　患者：80代　男性

病名：アテローム血栓性脳梗塞

入院期間：2025年5月下旬～ 2025年11月中旬

2025年3月、延髄梗塞発症、発症3日後、梗塞の拡大、麻痺が進行し、弛緩性麻痺となる。顔面麻痺、嗄声も出現し、4月に誤嚥性肺炎発症。この時に両側声帯麻痺等が確認され、経鼻胃管も抜去し、経口摂取も不可能であろうと判断され胃ろう造設しての当院回復期病棟に入院となった。

内　　容

アテローム血栓性脳梗塞による重度の右片麻痺と嚥下障害のため、胃ろうを造設され、寝たきりの状態で当院回復期リハビリテーション病棟に入院。入院時FIM28点（運動：13点、認知15点）で、前医からは経口摂取は困難と判断され、日常生活動作全般に介助が必要な状態でした。

入院直後からSTは摂食嚥下チームで評価し、定期的にご指導いただいている大学教授からも助言をいただくなど全体で協働し、様々なアプローチを粘り強く継続しました。複数回嚥下を行っても咽頭残留を認める状態でしたが、徐々に嚥下機能は向上し、8月にはプロッカゼリーを全量摂取、9月には粥ゼリー・ソフト食での訓練が開始できるようになり、ご自身で一口量を調整して交互嚥下も習得できるようになりました。水分摂取には依然課題がありましたが、アイソトニックゼリーの導入等で何とか改善が見られ、10月には2食/日に、11月にはついに3食全てを経口から自力摂取可能となりました。

PT・OTの介入では、筋力強化と積極的な歩行練習を実施し、病棟内移動が4点杖歩行軽介助となり、身辺動作も軽介助～見守りレベルと改善。看護師は胃ろう周囲の皮膚トラブルや排便コントロール、口腔ケアなど日々のケアを通じて全身状態を管理し、リハビリテーションの効果を最大限に引き出しました。管理栄養士は経口摂取量の増加に合わせてプランを調整、栄養状態の改善に貢献しました。退院調整においては、MSWが、入所予定の施設側へ状況説明を何度も細やかに行い、経口摂取を継続しながら、水分の不足分は胃ろうから注入してもらうことで納得を頂くことができ、本人の一番の希望であった「口から食べたい」を継続していくことが可能となりました。

リハビリテーションカンファレンスや摂食嚥下支援チームカンファレンスを通じて、多角的に評価し治療方針や目標を共有することで、より効果的に回復を支援することができました。また、ご本人の「食べたい」という強い意欲と毎日面会に訪れ、一緒にリハビリにも参加してくださったご家族の温かいサポートが私たちチームの大きな原動力となりました。発症から8か月を経て、この変化はご本人だけではなく、ご家族にとっても大きな喜びとなり、退院時のご本人とご家族の喜びの笑顔は、私たち医療スタッフに

とって何よりの報酬となりました。退院時FIM73点（運動：45点、認知：28点）

医師：摂食嚥下チームへの支援、定期的な評価と説明

看護師：皮膚トラブルや排便コントロール、口腔ケアなど全身状態の管理

PT・OT：全身状態の把握と筋力向上、基本動作・ADL向上

ST：日々の摂食訓練と食形態の検討

栄養科：経口摂取量の増加に合わせたプランの調整

MSW：退院先への現在の状況と経口摂取継続の意義を説明

ご家族：毎日面会に訪れ元気づけることでチームの一員として患者さんをサポート