

湘南慶育病院

症例概要 患者氏名：70代の男性

病名：ギラン・バレー症候群

入院期間：2025年5月～2025年10月

【経過】

2025年3月 四肢の脱力を生じ、ギラン・バレー症候群と診断。人工呼吸管理。

2025年5月 当院回復期リハビリテーション病棟に転院。

2025年10月 自宅退院（在院日数136日）。

【生活歴】

入院前ADL自立、妻と2人暮らし。地域のお悩み相談員をしていた。太極拳やPCを行うことが日課であった。

内 容

【入院時】

ギラン・バレー症候群により四肢の筋力低下、呼吸筋麻痺、嚥下障害、排泄障害を呈していた。基本動作としては寝返りや起き上がりをはじめADL全般で重度介助を要していた。呼吸筋麻痺による気管切開が施行されており、声によるコミュニケーションが困難、自己排痰困難な状況だった。食事は嚥下障害により経管栄養が必要であった。排泄は膀胱留置カテーテルによる排尿管理、排便や浣腸による排便管理が行われ、全介助が必要な状況であった。これらの要因により自宅生活が困難な状況であった。

【チームアプローチ】

①経口摂取とカニューレ抜去支援

言語聴覚士介入のもと、病棟看護師と連携しながら時間割でスピーチバルブの導入を行い徐々に口腔からの呼吸、発声の訓練を行った。嚥下に対してはリハビリでの直接訓練を経て管理栄養士と連携のもと嚥下食から経口摂取を開始した。食形態の向上に伴い、口腔ケアラウンドを通して歯科と連携しご本人/ご家族と相談のもと当院で義歯を作成した。

② トイレでの排泄自立の支援

泌尿器科との連携のもと、服薬調整や膀胱留置カテーテル抜去評価により自尿を促した。また、トイレでの排泄自立を目標にリハビリで積極的な歩行練習、トイレ動作練習を実施した。リハビリ内での動作が安定した後、補助具の選定を行い、セラピストから介護士、看護師へ介助指導を実施し病棟生活でもトイレ誘導が安全に行える環境を整えた。

③ 退院後の趣味活動の再開に対する支援

日課であった太極拳や趣味のPC作業を再開できるよう、作業療法士介入のもと手指の機能訓練、立位バランス訓練、実動作練習を実施した。

【結果】

呼吸器機能の向上に伴いカニューレを抜去し、発声による会話および自己排痰が可能となった。嚥下機能も改善し、退院時には常食を3食自己摂取可能となり、好物であったサラダの摂取が可能となった。歩行機能および排泄機能については、終日失禁なく、歩行にてトイレでの排泄が自立した。

また、趣味活動に対する介入の結果、PC作業や太極拳を楽しむことが可能となり、退院後のQOL向上へとつながった。退院後の生活をより安全に行うことを目的に退院前家屋訪問を実施し、ご家族、ケアマネジャー、福祉用具業者と連携のもと、適切な福祉用具の選定および生活上のリスク確認を行った。さらに、服薬管理については薬剤師より説明を行い、退院後も適切な内服が継続できるよう情報共有を行った。

これらの問題点に対し、多職種による多方面からの介入および連携を行った結果、相乗的に機能回復が促進され、機能面および環境面の双方において、ご本人・ご家族が安心した状態で自宅退院を迎えることができた。

【関り】

主治医…病状説明、方針の決定

泌尿器科…Ba抜去支援、服薬調整

歯科…口腔ケアラウンド、義歯作成

看護師…生活状況の観察と共有、スピーチバルブの時間割調整、Ba抜去支援、トイレ誘導

介護士…排泄や入浴の支援

セラピスト…心身機能の改善、生活全体の支援、退院前訪問指導（住宅改修や福祉用具の選定、サービスの提案）

栄養士…栄養管理、嚥下機能に合わせた食形態の向上

薬剤師…退院前の服薬指導

医療相談員…サービス調整、退院支援

生活期スタッフ：退院前訪問指導、生活課題の継続支援、訪問リハビリテーション