# いわき湯本病院

**症　例　概　要**　患者：70歳代・女性

病名：右大腿骨骨幹部骨折

入院期間：令和7年4月～ 6月

知的障害を持ちながら施設で自立生活を送っていた本症例は、転倒により右大腿骨骨幹部骨折を受傷し、観血的手術を受けた後、リハビリ目的で当院へ転院されました。言語理解が乏しく、痛みに対する強い恐怖心から、右下肢への接触や動作訓練、オムツ交換などにも拒否が見られました。

しかし、多職種が共通した対応で安心感のある関わりを継続したことで、徐々に恐怖心が和らぎ、端坐位保持・車椅子離床・ポータブルトイレでの排泄動作と段階的に生活機能を回復されました。最終的には、ご本人が希望していた施設への退院が実現し、「その人らしい生活」への復帰を果たした事例です。

## 内　　容

本症例は、重度の知的障害を有し、施設内ではシルバーカーを用いて歩行していた方です。施設で転倒し、右大腿骨骨幹部を骨折。前医で観血的手術を受けた後、疼痛に対する強い恐怖心と理解力の乏しさから、リハビリテーションの介入が非常に困難な状態で当院へ転院されました。

転院当初は右下肢への接触に強く拒否を示し、端坐位保持も困難な状態でした。

ご本人は「〇〇施設に帰りたい」という明確な希望を持っていたため、施設に戻る条件である「ポータブルトイレの使用可能」を目標に据え、リハビリを開始しましたが、約1週間は「イヤだ、イヤだ」と拒否が続きました。食事摂取も拒んでいたため、看護師が「何か食べたいものはない?」と尋ねると、「うどんが食べたい」と笑顔を見せました。これを契機に主治医や管理栄養士と相談し、昼食をうどんに、朝夕のご飯には好物である海苔の佃煮を添えて提供したところ、全食自力摂取が可能となりました。

水分摂取も、ご本人の希望に応じてタイミングを調整し、施設での生活環境に近づける配慮を行いました。しかしリハビリへの拒否は続いたため、カンファレンスを開催し、「ガンバロー」コールを医師をはじめ多職種で毎日行うなど、意欲を引き出す支援を全員で共有しました。医師は骨折部の状態を丁寧に説明し、「もう動かして大丈夫」と毎日繰り返し伝え、安心感を与えました。

看護師は日々の観察や声かけを通じて痛みに対する不安に寄り添い、排泄誘導や離床支援に取り組みました。介護職もケアの際には必ず「痛い時は教えてくださいね」と声をかけ、同意を得たうえで実施することで、患者さんに一貫した安心感を与えるよう努めました。

リハビリスタッフは、起き上がり直後は膝を伸ばしたまま端坐位を確保するなど痛みに配慮した姿勢工夫を行い、段階的に膝の屈曲を進めながら訓練を実施しました。

4月下旬には端坐位が安定し、5月には車椅子での離床が始まりました。5月中旬には部分荷重訓練も開始され、順調に進んでいましたが、月末に再び痛みに対する不安が強まり、再び端坐位保持が困難となる場面も見られました。

この際、過去にもお兄様の関わりが効果的であったという情報から、MSWが調整し、リハビリ時間にお兄様が同席されました。看護師・介護職も一緒にリハビリに立ち会い、継続的に励ましを行いました。医師も「骨はしっかりしているから大丈夫」と繰り返し説明し、不安の軽減に努めました。

ポータブルトイレの使用に関しては、自発的な訴えが乏しかったため、時間誘導と穏やかな声かけを継続し、結果的に一人介助での使用が可能となりました。そして、目標であった施設への退院が現実のものとなりました。

この事例は、拒否や混乱の背景にある「不安」に対して、チーム全体が共通した声かけと励ましによって対応し、患者さんの「思い」に寄り添った一貫性のある支援を丁寧に積み重ねた取り組みです。医療と介護の多職種連携により、「帰りたい」という願いにしっかりと応えることができた、非常に意義深い症例です。

- 医師： 毎日患者さんに積極的に声掛けし、骨折部の状態について丁寧に説明し安心感を与えることと、リハビリや看護・介護の効果と結果を話すことで患者さんのニーズに答えることができました。

- 看護師： 毎日の声かけや観察を通じて恐怖心を軽減し、排泄誘導や離床支援に尽力しました。

- 介護職： 患者さんに安心感を与える態度で継続的に関わり、拒否のあった場面でも根気強く対応しました。

- リハビリ： 段階的な訓練手法と姿勢調整により、端坐位保持から排泄動作まで意欲的な参加を促しました。

- MSW： ご家族や施設と密に連携し、リハビリ時に兄が同席できるような調整や退院支援に向けた環境づくりを行いました。