

石川島記念病院

症 例 概 要 患者：80代 女性

病名：C4/C5、C5/C6変形性頰椎症

入院期間：令和 7年 10月中旬 ～ 令和 7年 12月末

経過：これまでデイサービスを導入し娘さんと同居していた。8月中旬より体動困難となり、同月4日後に救急要請、検査の結果、変形性頰椎症と腰部脊柱管狭窄症が見つかった。その後リハビリ目的で当院へ入院しリハビリテーション介入。12月末に施設退院となった。

内 容

入院時の身体機能は、上肢は可動域制限および筋力低下に著変は認めなかったが、協調性低下と中等度の深部感覚鈍麻を認めた下肢は麻痺様の筋出力低下、協調性低下に加え、上肢同様に中等度の深部感覚鈍麻を呈していた。変形性膝関節症の既往があり、膝関節は変形によるアライメント不良を認めた。認知機能低下の影響により、抽象的な発問や多工程の課題に対しては思考の停滞や回避的反応が見られた。上記に伴い、自己肯定感の低下やリハビリテーションへの意欲低下が観察された。

基本動作（移乗）においては、介助者の肩に手を回す等の協力動作が見られ、介助への順応性は保たれていたが、実用性は低く全介助を要した。また、排泄に関しては、尿便意が曖昧であったり、シーツにまで及ぶ失禁が度々あった。精神面では、身体機能の低下に対し「何もできない」等の自責的な発言や、介助者への謝罪が頻回に聞かれた。ご本人より、「自分でできることを増やしたい、歩けるようになりたい」と希望があり、まずは起居動作の介助量軽減を目指し、そのHOPEを実現できるように、多職種で到達目標と現在の能力の共有を行った。

リハビリでは、当初は失敗への恐怖心が強く見られたため、心理面への配慮を最優先した。輪投げ等の楽しみを取り入れた活動や、負担の少ない高座位での起立練習から開始し、「できる」という自信を育むアプローチを行った。並行して、離床スケジュールの管理や集団体操への参加により耐久性の向上を図った。立位保持が安定し始めた頃、トイレ動作への汎化は可能であると判断し、トイレでの移乗練習と縦手すりでの立位保持練習を行った。訓練時だけでなく時間でのトイレ誘導の検討を多職種で行い、看護師と介護士が日中に定時でトイレ誘導を開始した。結果としてリハビリ訓練以外の時間帯においても、トイレでの排泄動作が一連の流れとして可能となった。また起き上がり動作においては、ヘッドアップ角度を細かく設定、共有することで多職種間で統一したアプローチを実施した。看護師や介護士と相談しながらヘッドアップ角度を下げていき最終的にはヘッドアップ10度という低角度からの起

き上がりが可能となり、移乗動作も見守りレベルまで改善した。ご本人は、以前は頻回に見られた謝罪の言葉は感謝の言葉へと変容し、笑顔が増えた。また、デイルームで他患者さんとの交流を楽しもうとする様子も見られ、離床時間の延長も認められた。

本症例において、Our teamで「現存能力」「練習課題」「獲得目標」を密に共有し、ゴールを可視化したことが功を奏したと考える。明確な目標設定がご本人の意欲を引き出し、自己肯定感の向上に寄与した結果、ご本人らしい笑顔を取り戻し退院の日を迎えることができた。

【他職種の間わり】

医師：全身管理

看護師：本人の意欲の引き出し、トイレの定時誘導、起居動作時の自発的な動作の促し

介護士：本人の意欲の引き出し、トイレの定時誘導、起居動作時の自発的な動作の促し

セラピスト：リハビリ訓練、リハビリ時間以外の運動の促し、離床スケジュール管理・共有、本人の出来る能力の評価、他職種への目標の共有、課題の確認、本人への声かけ