石巻健育会病院

症　例　概　要　患者：40代　女性

病名：右脳梗塞、右被殻出血

入院期間：令和7年12月上旬～令和8年2月中旬

経過：令和7年7月に右被殻出血発症。市内A病院救急搬送。その後、右前頭葉から側頭葉にかけての脳梗塞も併発した。リハビリテーション目的に8月に市内回復期リハ病院入院。その後4か月間のリハビリテーションが実施されていたが、高次脳機能障害の影響でこれ以上の身体機能改善やADL向上は困難と説明を受ける。患者ご本人、ご家族は納得いかないとともに、身体機能改善をあきらめることができず、令和7年12月に当院へのリハビリ入院を希望され入院となる。

内　　容

本症例は、市内のリハビリテーション病院において「これ以上の大きな回復は困難」と説明されていましたが、ご本人・ご家族の「少しでも回復したい、自宅に戻りたい」という強い希望のもと、当院へ転院となりました。入院時は、重度の左片麻痺、高次脳機能障害、構音障害、左半側空間無視など、多岐にわたる課題を認め、FIMは48点（運動29点、認知20点）でした。さらに、患者ご本人およびご家族は現状を受け止めることが難しい状況もあり、身体機能面のみならず心理面・社会面への支援も必要な状態でした。

そのような中、当院スタッフは、ご本人・ご家族が回復への強い希望を当院に託してくださったことを真摯に受け止め、専門職としての誇りを持って、多職種連携による個別性の高いリハビリテーションを実践しました。医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、MSW、栄養士がそれぞれの専門性を発揮しながら、回復に向けて一丸となって支援を継続しました。

その結果、FIMは89点（運動65点、認知24点）まで大きく改善し、当初は困難と考えられていた自宅退院を実現することができました。退院時には自宅内を歩行で移動できるまでに回復し、日常生活動作の多くを自力で行えるようになりました。入院当初は病識が乏しく、コミュニケーションにも課題がみられていましたが、当院での入院生活を通じて自らの状態を徐々に理解し、生活に前向きに取り組む姿勢が育まれていきました。笑顔が増え、スタッフとの会話も活発になったことは、精神的な回復の表れでもあったと考えられます。

この成果は、患者さんご自身の「あきらめない気持ち」、ご家族の温かい支え、そして患者さんに真正面から向き合い続けた医療スタッフのチーム力が結実したものです。本症例は、回復期リハビリテーション病棟におけるチーム医療の可能性と、患者さん・ご家族の希望を支える医療の力を改めて示し

た、非常に意義深い事例でした。

医師：全身状態の管理を行うとともに、回診を通して患者さんに安心感を提供

看護師：長期化する入院生活で不安の高まりに対し温かい声かけや励まし

夜間の排泄パターンや服薬管理など退院後を見据えた具体的な指導

PT：車椅子自操から室内歩行自立へ。体幹の安定性向上と重心移動の再学習

OT：日常生活動作の自立度向上、左半側空間無視や注意障害への対応

ST：様々な課題を組合わせ情報処理能力向上、嚥下機能安定し米常食を自力摂取

MSW：ご家族と密接に連携し退院後の生活環境整備を支援

介護保険申請、身体障害者手帳取得、ケアマネとの退院後のサービス調整

栄養士：高血圧症に対する食事療法を中心に支援。ご家族に対して栄養指導実施