

# 竹川病院

**症 例 概 要**      患者:40代 男性

病名:無菌性髄膜炎症

入院期間:令和2年2月 ～ 令和2年7月

経過:2015年8月下旬、吐血や下肢優位の四肢麻痺出現し、A病院緊急入院となった。無菌性髄膜炎症の診断後、10月中旬当院回復期リハ病棟転入院。その後、状態変化に応じて数回急性期病院と当院の転入院を繰り返し、状態安定後に当院リハビリテーション病棟再々入院となった(日常生活動作全て全介助～最大介助)。特に下肢支持性や嚥下、排尿に関する機能障害を認めていた。ご本人の強い意志と努力の結果、同年7月下旬に両側短下肢装具+ロフトランド杖での移動、ミキサー全粥食自力摂取、オムツ自己管理可能となり自宅退院を果たした。その後外来リハビリを約5年間実施し独歩+両側ロフトランド杖歩行獲得、現在は車いすフェンシングに出会い、選手としても東京都の協会関係者としても中心人物としてご活躍をされている。

## 内 容

---

### 【発症前生活】

スポーツ活動として高校生から社会人までラグビーをしていた。仕事は大手メーカーの営業で積極的に働いていた。ご家族は妻と小学生の子供2人と4人で3階建ての自宅で生活をしていた。

### 【発症から当院転入院まで】

2015年8月A病院入院後は経過不良で、入院中に急性壊死性食道炎、十二指腸潰瘍、肺炎などを認めた。

一時、30秒間の呼吸停止と心肺停止を認めるも、胸骨圧迫にて蘇生された。気管切開と輸血を施行し、状態緩和傾向となり、当院へ10月に転入院をするも、食道狭窄や深部静脈血栓を認め、B病院へ転入院。その後、当院とB病院の転入院を繰り返し、2016年4月に当院へ3回目の入院後、本格的なリハビリテーション開始となった。

### 【当院回復期病棟から自宅退院まで】

入院当初、意識レベルはJCS I -1、FIMは59/126点(運動26/91点 認知33/35点)だった。リスクに注意をしながら長下肢装具を用いての立位・歩行練習や体重部分免荷歩行装置(BWSTT)を使用している練習を実施した。自宅退院と社会復帰への強い意志と努力により、3ヶ月間のリハビリテーションで発症当時から想像を絶する回復を果たした。入院時には起き上がることも困難だったが、同年7月下旬の退院時には、両側下肢に短下肢装具を装着し短距離であれば見守りのもと歩行可能となった。また、食事やトイレの管理はご本人とご家族へ指導を行い自己管理可能となった。退院時のFIMは118/126点(運動83/91点 認知35/35点)まで改善した。

#### 【自宅退院後外来リハビリテーション実施から終了まで】

本症例の疾患は重篤であり自宅退院後の復職のサポートもあり、当院で約5年間の長期の外来リハビリテーションを実施した。リハビリテーション担当者は数回変更があり、私は発症3年5ヶ月後より担当をした。この時前任者の対応により、下肢装具から独歩＋両側ロフトランド杖へ移行しており、電動車いすで公共交通機関を利用し復職も果たしていた。リハビリ介入当初のご本人の要望は「自宅と職場での生活は出来ている。」「もっと身体を動かしたい。車いすでもできるスポーツがしたい。」だった。元々社会人ラグビーをしていたこともあり、車いすラグビーやバスケットを希望していたが、疾患の後遺症と身体機能を考慮しいずれも困難と考えた。代替え案として、私が医事委員会を務めている東京都フェンシング協会関係者に相談をし、車いすフェンシング教室をご紹介していただき、業務後の時間を利用して同行をした。初めはフェンシングの迫りに驚いていたが、回数を重ねる内に競技の魅力を感じ、本格的に打ち込んだ。競技力向上・体力向上に向けて電動車いすからご本人の車いすをオーダーメイドで作成した。元々営業職で培われたであろう持ち前のコミュニケーション能力を発揮され、みるみる内に協会関係者とも親密になり、車いすフェンシングの東京都のイベント活動においても活躍をされている。そして、選手としても精一杯競技に打ち込んでおり、現在の目標はパリで行われる2024年パラリンピック大会へ出場することである。仕事と車いすフェンシングという役割と目標を持ち、体調の自己管理も可能となったため、外来リハビリテーションは2021年3月をもって終了した。長期間の外来リハビリテーションでパラスポーツという形での社会参加を支援することができた。回復期病院における外来リハビリ担当の理学療法士として、心身機能構造及び活動に加えて、社会参加まで支援することの大切さと、病院という枠を超えて情熱を持って行動することは、患者さんに夢と希望を与える一助になりえることを経験した。