

竹川病院

症 例 概 要 患者：(40代 男性) 病名：硬膜内髄外腫瘍の術後(損傷高位Th8)

病前は大学講師として研究活動や論文執筆に積極的に取り組み、家庭では子供たちのサッカー練習や家事の手伝い、趣味の写真撮影など活動的な生活を送っていた。約10年前から腰痛が出現し、徐々に下肢が動きにくくなる中、車椅子や歩行器、電動ベッドを購入し、仕事を続けながらご家族との時間を大切にしていた。令和2年12月、腰痛増悪とともに右下肢脱力が出現。2月に両下肢脱力が進行し胸髄腫瘍の診断を受け、即日入院となる。入院後も症状増悪による膀胱直腸障害を認め、1週間後に腫瘍摘出手術し、同年3月に当院回復期リハ病棟に転院となる。入院時は体幹・両下肢に重度の筋力低下と異常感覚を認めADLは車椅子移動介助・排尿はバルーンカテーテル・排便には差し込み便器を使用していた。前院退院時には最終ゴールを車椅子生活と説明されており、予後に悲観的となっていたが、持ち前の論理的思考で積極的にリハへ取り組まれた。当院退院時には独歩自立、自転車走行、サッカーのパス練習等が可能となり自宅退院された。

FIM 入院時 63/126 (運動項目28/91) 退院時 122/126 (運動項目87/91)

内 容

入院時は体幹・両下肢に重度の筋力低下を認め、ASIA機能障害尺度C・改良Frankel分類C1・BBS5点だった。上肢支持無しでは立位保持困難であり移乗動作はトランスファーボード見守りで行っていた。膀胱直腸障害も認められ、終日テープ式下着使用且つバルーンカテーテル留置、差し込み便器を使用していた。硬性コルセット装着は必須でなかったが、体幹機能低下による不安感から離床時は常時装着していた。妻、中学1年生の長男、小学5年生の長女、義理の母との5人暮らし、職業は大学講師として研究活動に組み、多数の論文を執筆されていた。通勤は約1時間半徒歩と電車を利用し、研究の際は遠方へ出向くこともあった。休日は家事の手伝いの他、子供達とのサッカーや趣味の写真撮影に行く等、多数の外出機会があった。徐々に下肢が動かなくなる中で、車椅子や歩行器・電動ベッドが必要となりながらも仕事とご家族との時間を大切に過ごしていた。

また、車椅子での生活を見越して住宅改修の見積もりも行っていた。前医より、予後として車椅子や歩行補助具の使用は必要と言われていたが、ご本人の強い希望は、「道具を使ってもいいから歩けるようになって復職したい。」であった。チームで協議し、最終目標として電動車椅子または歩行補助具を使用するの屋外移動自立、短期目標として移乗や更衣など身辺動作の自立を挙げ、入院期間は上限で

ある約4か月とした。PTでは、免荷式歩行補助機器や両側に下肢装具を使い積極的に歩行練習を行った。OTでは移乗動作は支持物を設置し、できる限り自力で行えるよう居室環境を病棟スタッフと工夫した。早期から筋力の改善が認められ、入院から7日後に終日コルセット離脱となった。

28日後にはトイレ動作が可能となり、トイレ動作を病棟スタッフと共有した。滞りなく自力で排尿が可能となった為、バルーンカテーテルを離脱し、排便もトイレで可能となった。4月中旬には、両側ロフストランド杖を使用し終日院内自立となり、5月上旬には屋外独歩が可能となった。運動量の増加に伴い、食事内容の見直しも行った。また、5月中旬には復職した際の電車通勤に必要な連続して約4kmの屋外歩行が独歩で可能となった。さらに、自転車や趣味であるサッカーのパス練習を行いたい希望が聞かれたため、実際に練習を行った。ご本人から、入院期限を満期まで使い、歩行能力のさらなる向上を図りたい旨の訴えが聞かれたが、チームで協議し、実生活を送りながら機能向上を図る事や、社会生活に適應していく方がご本人のメリットが大きいと判断した。このことをご本人に提案し、当院外来リハに週1回通うことで、予定より2ヵ月早い5月末に自宅退院となった。

退院時にはASIA機能障害尺度D・改良Frankel分類E・BBS55点まで改善し、自転車練習や、趣味であるサッカーのパス練習等も介助無しに行えるようになった。また私物の歩行器2台と車椅子は「もう必要がないから」と笑顔で病院に寄贈して頂いた。ご本人の訴えをチームで共有し、身体機能の変化に合わせた適切な課題を提供し、ADLを調整することができたことで予想を遥かに上回る成果を挙げる事ができたと考える。