

# いわき湯本病院

症 例 概 要 患者：70代・男性

病名：廃用症候群、慢性心不全、虚血性心疾患

経過：心不全の増悪による入退院を繰り返しカテコラミン依存状態に近い心不全末期状態と判断され、コロナウイルス感染症による廃用とパーキンソンニズムにより自宅退院困難と判断された症例。意欲低下、体重の減少、運動負荷量の調整などに難渋したが3か月の入院を経てカテコラミンから離脱し、フリーハンドでの歩行が可能となり独居での生活に退院することが出来た。

## 内 容

---

自宅で独居にて生活しておりましたが、心不全の症状が悪化し、入退院を繰り返していました。心不全の急性増悪により前医に入院となり、カテコラミン点滴にて改善がみられ同月リハビリ開始となりました。

しかし、病棟がCOVID-19クラスターになりご本人も感染してしまい抗ウイルス薬点滴にて改善しましたが、その後リハビリが思うように進まず、心機能も重度に低下し、カテコラミンの依存状態に近く、心不全の予後としては末期の状態でした。キーパーソンである弟を含め相談し、独居での生活に復帰することは難しいと判断され療養目的に当院へ紹介となりました。

当院転院時、筋緊張亢進（固縮）を認め、筋力低下も著明で起き上がりにも介助を要す状態で、意欲の低下も見られリハビリの積極的介入も難しい状態でした。心不全に対しての治療と低負荷のリハビリから開始し、ご本人の気持ちに寄り添ったところ、ご本人から「無理だと思って諦めていたけれど、短い時間でも自宅で過ごしたい」という話があり、可能な限り自宅退院を目指す方針となりました。自宅退院を目指すことでご本人の意欲も向上し、リハビリの強度も中程度の強度まで上げバイタルサインを確認しながら進めたところ、約1か月で運動機能の向上を認め起居動作が自立し見守りでの歩行も可能となりましたが、体重の減少が見られてきてしまいました。食事は全量摂取可能でしたが体重の減少が見られ補助食品で対応していききました。また、入院1か月半時点で歩行器歩行が自立して可能となり、リハビリを進めていても特に問題が見られなかったためカテコラミンの離脱を開始しました。入院2か月半時点でカテコラミン製剤常用量以下まで減量することができ、ADLも自立したため、キーパーソンを含めて相談し退院の為の調整を始めました。入院3か月、床上動作及び屋内フリーハンドでの歩行が自立し自宅退院となりました。

前医では自宅に戻ることは不可能と判断されたにもかかわらず、自宅退院まで漕ぎつけた症例でした

が、療養病棟でもしっかりとリハビリを実施する当院の強みと、チームで常に患者さんに寄り添い、ご本人の思いを引き出し、それに向けてともに歩んだことが生んだ結果だと考えます。