

いわき湯本病院

症 例 概 要 患者氏名：70歳代・男性

病名：心筋梗塞

入院期間：令和7年3月～

経過：認知症はあったものの自宅で妻と生活していた症例です。心筋梗塞により心
原生ショック状態となり一命をとりとめました。末梢性右上肢麻痺、誤嚥性肺炎を発
症し、認知機能障害が顕在化し回復期病院へ転院となりました。回復期病院で2か
月加療しても経口摂取が改善せず、ADLの改善が期待できないばかりか短期予後
も不良と判断され終末期管理を目的に当院へ紹介され入院となりました。しかし当院
で患者さんに寄り添った親身な対応を行った結果1か月程度で3食の経口摂取が可
能となった症例です。

内 容

60歳までは知人の手伝いで大工仕事をしていましたがコロナ禍以降人の交流が減少し、意欲低下が
みられるようになりました。それでも自立して生活をつづけ車の運転もしていました。心筋梗塞発症後、
心原生ショックに陥りましたがステント治療により救命されました。しかし、その後誤嚥性肺炎を繰り返し、
認知機能の低下も著明となり、さらに右上肢の麻痺もあり自宅退院が困難であった為、回復期病院へリ
ハビリ目的の為転院となりました。回復期病院でも認知機能の低下が著明で食事摂取が進まず、意欲
低下もありADLの改善の見込みがないと判断され、家族が非経口強制栄養法は選択しないため、短
期予後不良と推定され終末期管理を目的に当院へ紹介となりました。

転院時、開眼はしているものの声掛けに反応は見れず、食事時も口を開けない状況でした。また右上
肢はマヒしており手指に屈曲拘縮がみられていました。

前医から非経口強制栄養法は選択しないとの申し送りでしたが、主治医から確認したところ、体を傷つ
ける胃瘻などはしたくないが、点滴や経鼻経管栄養は希望したいという意味が確認でき、脱水を補正し
リハビリにより離床を進め経口摂取量の拡大を目指す方針としました。

入院1週間ほどで経口摂取は拒否的でしたが、簡単な会話が可能となりました。妻からの若い頃に好
んで行っていた自転車サイクリングの情報をヒントに、エルゴメーターを使用した運動や免荷歩行器を活
用した起立練習を開始しました。また、リハビリの時間を家族と合わせて家族からの励ましを受けながら
のエルゴメーターの練習を行ったところ、徐々に意欲的に練習に励むようになりました。注意障害が著明
でHDS-R3点で、糖尿病の既往もありましたが経口摂取の改善を優先して家族からの差し入れを許可
したところプリンであれば好んで食べるようになりました。入院2週間後には車いすに移乗するとエルゴメー

ターでの運動を積極的に行っていただけるようになり、食事量の向上もみられてきました。入院3週後には時折ムラはありますが10割の食事摂取が可能となり、会話の整合性はありませんが積極的に話をするようになり、短期予後不良の状態からは脱却し現在自宅退院に向けてリハビリを継続中です。

家族と向き合い家族の本当の思いを引き出し、本人に合わせた対応を行ったことが、終末期管理を目的に当院を紹介された症例の短期間での改善に大きく寄与したと考えられます。