石巻健育会病院

症　例　概　要　患者：60代　女性

病名：クモ膜下出血、高次脳機能障害、症候性てんかん

入院期間：令和6年9月　～　令和7年3月

経過：2024年8月上旬、A病院にてクモ膜下出血に対しクリッピング術施行。術後、急性症候性発作あり抗てんかん薬開始。8月中旬脳室ドレーン抜去後に右視床出血認めた。脳室拡大もあり9月初旬VPシャント施行し、リハビリテーション目的に9月下旬、当院回復期病棟へ転入院となった。

内　　容

入院時JCSⅡ-10。傾眠がちで自発性に乏しく、両上肢と右股関節に著明な可動域制限あり。傾眠のためその他の評価実施も困難な状況で、食事動作と整容動作の一部が可能な以外はADL全介助の状態であった。覚醒時の日常生活場面では失語や注意散漫な様子が見られ、高次脳機能障害の影響が考えられた。

夫と二人の息子はとても協力的で、患者本人の回復にも大きな期待を寄せており、在宅生活への復帰を望まれていた。多職種での入院時カンファレンスでは、日中独居となるため自宅退院は困難が予想されたが、家族の意思を尊重し、チーム全員で二次的合併症予防に注力しながら積極的に離床を進めていく事とした。

徐々に意識障害の改善がみられ、STによるコミュケーション能力の向上や高次脳機能訓練、看護師による排泄ケアが進められたが、同時に高次脳機能障害の影響による危険行動が頻発し始めたため、看護師、ケアワーカー、リハビリスタッフ全員でナースコール指導や本人の行動特性をカンファレンスを通して共有し、環境調整の協議を繰り返し行い、安全管理にも細心の注意を払った。

ご家族へは医師、MSWからも丁寧な病状説明を重ね、社会資源の活用、介護保険申請、今後の見通しを共有し安心してリハビリに専念できる環境を整えた。当初は自宅退院を強く希望されたご家族であったが、日中独居となるリスクを勘案して、一旦施設退院とし、半年後の夫の退職に合わせて在宅生活の環境を整えていくという提案に合意を得られることができた。

本症例では高次脳機能障害による理解力、判断力の低下、危険行動、尿便意の曖昧さが課題であったが、チーム全員がそれぞれの専門性を発揮し、密に連携しながら対応策を検討して、安全な環境を確保しながらリハビリテーションを継続することができた。その結果、重篤な状態からでもADLを改善させ、退院時には歩行器歩行でのトイレ動作自立、食事・更衣動作も自立となり、施設入所という形での退院に繋げる事ができたと考える。

また、家族支援においても、当初の希望とは違った退院先となったが、退院をゴールとするのではなく、施設入所後のその先まで見据えた提案を丁寧に行ったことで、ご家族様の信頼を得るに至った症例であった。

入院時FIM：運動18点　認知16点

退院時FIM：運動70点　認知23点