

# ねりま健育会病院

症 例 概 要 患者：90歳代 男性

病名：両側小脳梗塞

入院期間：令和4年11月 ～ 令和5年2月

既往歴：高血圧 右腓骨遠位端骨折（保存療法） 緑内障（右：失明、左：視力低下） 両耳高度難聴

病前ADL：独居。屋内外フリーハンド歩行自立。ADL自立。簡単な調理と洗濯と買い物は自立。自分で調理したものを、ご近所や娘夫妻にお裾分けしていた。

経過：

令和4年10月、自宅で体動困難となりA病院を受診。広範囲な両側小脳梗塞で、保存的加療。誤嚥性肺炎を発症。11月に回復期リハビリテーション目的で当院へ転院された。

## 内 容

入院時、全身的な筋力低下と、両上下肢の運動失調で、移動はリクライニング車椅子全介助、基本動作・ADL動作ともに中等度介助を要した。

覚醒乏しく、発話明瞭度低下と両耳高度難聴もあり、スムーズなコミュニケーションは困難であった。もとの右失明の影響もあり、右への注意も向きにくかった。

また、嚥下障害を呈しており、3食経管栄養。FIMは運動項目13点、認知項目9点、合計22点であった。

ご本人・ご家族ともに、ADLが自立し、独居生活に戻ることを希望されていた。チームでADL・IADL自立、独居で自宅退院を目標に介入を行なった。

入院2週間で、経口摂取が可能となり、食形態が全粥・キザミあんかけ・とろみ小となった。

入院1ヶ月で、終日病棟内フリーハンド歩行見守り、ADL見守りとなった。食形態は軟飯・軟菜一口大・とろみ小へ向上した。

入院2ヶ月で、終日病棟内フリーハンド歩行自立、入浴以外のADL自立、米飯・常食・とろみ無しとなった。

入院2.5ヶ月で、自宅での生活を想定した調理訓練を実施した。ご本人こだわりの味噌をご家族から提供いただき、味噌汁作りを行なった。卵を割ったり、手の上に豆腐をのせ包丁で切ったり、巧緻性の求められる動作も安全に行えた。

入院から3ヶ月で自宅退院され、近所の娘様や介護サービスの支援を受けながら、独居生活を送ることとなった。

本症例は、超高齢で広範囲の両側小脳損傷を呈して保存的加療となったことから、予後的に独居生活の再獲得が危ぶまれたが、ご本人ご家族の強い希望と、チームで連携し専門性を持って関わった結果、元のご本人らしい生活を実現できた症例である。