P2-6 入院前より歩行困難であった糖尿病と高度肥満を併存する化膿性脊椎炎患者の退院支援 ～歩行可能となり自宅退院した事例～

○中野 佳菜（なかの かな）
阪南中央病院 リハビリテーション科

Key word：退院支援，化膿性脊椎炎，地域包括ケア

【目的】入院前より歩行困難であった化膿性脊椎炎を呈した患者が、室内歩行器歩行が可能となり自宅へ退院した。当患者への退院支援は病院内の多職種の関わりだけでなく、行政などとも連携を取る必要があった。また、予後予測を適切に行うこと、患者の気持ちに寄り添うことなど理学療法士（以下PT）としての専門性の大切さを改めて認識することが出来た。このケースを振り返ることで、PTとしての適切な退院支援についての学びを深めることを目的とした。

【症例紹介】化膿性脊椎炎にて救急入院。BMI50以上の高度肥満、糖尿病でのインスリン療法、両膝OA。生活背景は独居、生活保護、持家、65歳未満、身体障害者手帳あり、介護保険未使用。近隣には実子が住んでいる。入院前より体重増加、血糖コントロール不良により、ADL能力が徐々に低下しており、入院直前は、自宅内歩行困難であったが、障害者サービスは通院介助のみ利用していた。抗生剤投与による治療とリハビリテーションを実施し、社会資源の利用、自宅環境を整えられ、118日の入院期間を経て自宅へ退院した。

【説明と同意】匿名とすることで個人が特定されないようにし、この経過を研究発表することについて口頭にて患者に説明し了承を得た。

【経過】化膿性脊椎炎にて救急搬送され、整形外科入院となった患者に対して入院翌日から理学療法（以下PT）を開始した。併存症として糖尿病と高度肥満があり、初回評価時は体動にて強い疼痛を生じ、体位変換も困難であった。両膝OA所見があり、両前腕、両膝皮膚の硬化が認められたことから、四つ這い位での移動習慣があったことが疑われた。PTを実施する中で、詳しく元のADLや生活背景を聴取したところ、年齢、経済力、家屋環境、入院前のADL能力などから、退院に難渋することが予測できた。このことから入院8日目の院内の多職種による退院調整カンファレンスにて問題提起を行い、担当のMSWが決定した。入院12日目より座位練習が可能となり、身体機能の評価から「ポータブルトイレと介護ベッド使用での自宅退院が可能となる」との予後予測を行い、自宅退院に向けてMSWが活用出来る社会資源を行政の担当者と調整していくことになった。筋力強化とADL練習を中心にPT実施し、30日目より立位練習、34日目より移乗練習を開始した。同一病院内で一般病棟から地域包括ケア病棟への転棟を経るが、同一PTが継続してリハビリテーションを担当し、63日目より歩行練習、75日目より階段昇降練習を開始している。退院カンファレスや自宅訪問において、必要な介護・福祉サービス、福祉用具、住宅改修への助言を行い、入院118日目に室内歩行器歩行自立レベルにて自宅退院することが出来た。

【考察】本ケースでの退院支援には多くの人が関わった。それらの関わりがなければ患者が望む形での自宅退院は出来なかったと考えられる。院内の専門職種がそれぞれの立場でそれぞれの支援を行うだけでなく、行政や介護サービス業者とも協同的に退院支援を行ったことで、退院後のQOLまでも支援することが出来たと考える。

【理学療法研究としての意義】本症例はPT実施前に比して、運動機能が改善し、生活環境が整い、社会資源を活用出来るようになり、自宅退院が可能となった事例である。地域包括ケアシステムが構築される中、動作の専門家であるPTの役割は医療・介護・福祉の面で重要な位置を占める。この症例研究を通じて、適切なPT評価と予後予測が、医療機関における退院支援には重要であることが省察出来た。