

# 第 12 期 pES club step4 大会医学生シナリオ

平成 25 年 6 月 30 日  
東京北社会保険病院 総合診療科  
南郷 栄秀  
<http://spell.umin.jp>

あなたは、名羅手部総合病院内科の 1 年目後期研修医です。

円下武利さん（83 歳男性）は、意識障害、右片麻痺、右顔面神経麻痺、構音障害、嚥下障害で発症した脳梗塞で入院中です。今回が 3 回目の脳梗塞で、2 週間前の入院時から急性期治療として経鼻胃管よりアスピリン 200mg を注入し、リハビリテーションを開始しました。2 週間のリハビリ後も意識障害と片麻痺、構音障害は残存し、JCS 1~2 程度で日中も傾眠傾向、現在、車椅子への移乗にも介助が必要な状態です。発語もほとんどなく、自由に意思を伝えられる状態ではありません。嚥下障害はかなりひどく、これ以上訓練してもお楽しみ程度に口のできる程度が限界と思われ、リハビリスタッフと看護師とのカンファレンスでは、1 日に必要な栄養を摂取するためには、代替栄養を行う必要があるという結論になりました。

円下さんは、妻と長男家族の 6 人で、一戸建てに暮らしています。介護保険は要介護 1 を取得済みですが、今回の脳梗塞再発をきっかけに区分変更申請中で、要介護 3 を取得できる見込みです。妻は 79 歳で糖尿病を患っており介護力としては期待できませんが、嫁は日中にパートに出る時間を除けば自宅での介護が可能です。

代替栄養の手段としては、胃瘻を造設して経管栄養を行う方法と、CV ポート（皮下埋込み型カテーテルポート）を挿入して TPN（Total parenteral nutrition）を行う方法が考えられます。

円下さんの家族にこれらの代替栄養について説明し、今後の方針を決めて下さい（10 分間）。