

**重症 COVID-19 を罹患後にせん妄を呈した一症例**

○柴原章平 野田有里奈 市ノ瀬有佐 桑嶋博史 廣瀬珠美

香川県立中央病院 リハビリテーション部

Key Word : COVID-19, 作業療法, せん妄

**【はじめに】**高齢者が COVID-19 に罹患すると非典型的な症状を呈しやすく、基礎疾患の増悪や精神状態の変化、せん妄などが出現することがある。今回、重症 COVID-19 を罹患後、せん妄を呈した症例を経験し、急性期での関わりについて経過を踏まえ報告する。なお、発表に対し十分な説明の上、症例の同意を得ている。

**【症例紹介および経過】**症例は 80 歳代、女性。疾患名：重症 COVID-19、既往歴：胆石症。孫と外食に行った数日後に発熱、呼吸苦が強まり X 日に当院へ緊急搬送された。CT 上、両側の重症肺炎像を認め、X+1 日 ICU へ入室し気管内挿管、人工呼吸器開始となった。P/F ratio : 150 と呼吸不全を認め、RASS : -5~-4 と深鎮静で管理された。その後呼吸状態は改善し、X+20 日に人工呼吸器から離脱し Nasal Cannula : 3L へ移行後、隔離病棟（個室）に転棟された。X+23 日に酸素投与中止となり X+26 日に OT 開始となった。OT 開始時 JCS : II-10、安静時 SpO<sub>2</sub> : 95%、体動時 SpO<sub>2</sub> : 87~94%、安静時 HR : 90~100 回/分、体動時 HR : 90~140 回/分、GMT : 右上肢 2 左上肢 1 両下肢 1、BI : 0/100 点であり、Full PPE 装着下で座位訓練、ROMex、見当識の入力を行った。PCR 検査陰性確認後の X+43 日目に隔離解除となり、呼吸状態は安定していたが、過活動型のせん妄を呈し、頻繁に「誰か助けて、殺される」など妄想発言を認めた。しかしその一方で「孫や娘はどこ？あの子たちは元気なの？」と家族を心配する声も聞かれ、離床訓練と併用しビデオ通話を用いてご家族とやりとりができるよう環境設定を行った。ご家族からの声掛けに安心した様子が確認でき、入院した経緯や元の生活を取り戻せるようリハビリをしている旨をご家族と一緒に説明した。また自宅では家事が役割であったため、これまでの訓練に加え一緒に洗濯物を畳む作業など家庭内での役割に着目しリハビリを行った。作業中は落ち着きを取り戻し「歩いてトイレに行きたい」と主体的かつ前向きな発言が増え始め、意見を反映した訓練を症例と相談しながら行った。訓練中是不穩を認めず呼吸・ADL 訓練にも意欲的に取り組まれた。

**【最終結果】**JCS : I-1、安静時 SpO<sub>2</sub> : 97%、体動時 SpO<sub>2</sub> : 94~97%、安静時 HR : 80 回/分、体動時 HR : 80~110 回/分、GMT : 右上肢 3 左上肢 3 両下肢 4、BI : 50/100 点、MMSE : 18/30 点と全身状態の改善を認めたが夜間帯にせん妄の症状は続いた。しかしリハビリ中は「リハビリを待っていた、孫とご飯にいった事は覚えている」と穏やかな表情で話される姿を認めた。継続的な加療を目的に X+65 日目に転院となった。

**【考察】**本症例は身体機能、ADL は改善傾向にあったが、せん妄は続いた。せん妄の要因として ICU における深鎮静下での全身管理や COVID-19 感染拡大防止に伴う隔離環境の影響が考えられ、勝 (2021) は「鎮静群で優位にせん妄の発症が多く、せん妄期間も増加していた」と報告している。また近年 COVID-19 は中枢神経系に影響を及ぼし、せん妄や神経学的異常所見の発生率が高くなることが報告されている (Julie Helms2020)。長期化するせん妄に対して、入院前の役割に着目した活動を行う事でリハビリ中は落ち着きを取り戻すことが可能となった。このことからせん妄に至ったとしても入院前の役割やその人らしさを尊重した作業活動の提供は精神的な安定を支える一助になると考えた。藤谷 (2022) は「COVID-19 患者を支持的に対応し生活機能の回復を支援する個別作業療法の意義は大きい」と述べており、早期から環境設定や高次脳機能評価、作業活動を用いて隔離期間中から患者を支援していく必要性は高いと考える。