

ケース 74才 女性

<生活歴>

茨木市にて同胞三人中末子として出生した。元来真面目で几帳面な性格であった。

大学の看護学部卒業後、看護師として勤務、主任までなり、やりがいを感じていたが、仕事上の人間関係から不眠・抑うつ状態となり精神科クリニックに通院したこともあった。

27才で結婚し共働きをしていたが、出産後は育児のために好きな仕事を辞めて専業主婦となり、一男一女を育てた。子供が大きくなってからは、保育園の看護師としても働いた。子供が好きで、家にも子供たちがよく遊びに来ていた。

長男家族は神奈川に、長女家族は茨木市に在住している。家族は協力的。

<現病歴>

60才の時に高血圧と糖尿病になり、近くの内科クリニックに通院を開始していた。72才の頃から、肩凝りや不眠、胃部不快感など身体不調を訴えるようになり、検査をして特に異常はなかったが、薬を処方されて今も飲んでいる。

その頃（72才）から同じ事を何度も言うようになり、財布や通帳など大事なものをしまった場所がわからなくなることが増えた。銀行のATMでお金を振り込んだりするのに手間取るようになった。次第に活動性が低下し布団の中で過ごすことが増え、家事もほとんど夫がするようになり、外出もしなくなった。電話があっても自分から出ようともしない。趣味で毎週一人で電車で行っていた梅田の絵画教室にも行かなくなった。本人がしないため買い物、薬の管理、金銭管理なども夫がしている。歩行はふらつきあり、転びやすくなった。時に尿の失敗も見られる。最近は身の回りのことを気にせず、入浴も嫌がるようになった。その後も、症状は改善なく、食事もあり摂らなくなった。ぼんやりしたり夕方からイライラして夫に攻撃的となったり、「ご飯を4人分用意して」などの発言も出るようになったため、かかりつけ医から認知症専門医を紹介された。

< 診察時所見 >

難聴はない

年齢は正当

年日時をはっきりとは言えない。季節は正答。

一緒に来た夫のことは把握している。

孫の数や性別、名前はあやふや。

診察前に身長・体重・血圧を測定したことは自発的には覚えていない。身長・体重・血圧を測定しましたか？と尋ねると、「あ、測りましたね」と答える

好きだった読書も、今は数行読んでも理解出来ないという。不眠あり、寝てもすぐに目が覚めて眠りは浅く、夜中の3時頃には覚醒してごそごそしているとの事。

明らかな神経学的な所見なし

両足に浮腫みあり

寝ていることが多い為か、歩行もおぼつかない

< 認知機能テスト >

HDS-R 20点

< MRI >

ラクナ脳梗塞数か所あり・白質に虚血性変化軽度
両側海馬の萎縮軽度

< 内服薬 >

トラゼンタ5mg1錠	朝
アムロジピン5mg1錠	朝
ガスター20mg1錠	朝
マイスリー 5mg1錠	寝る前
デパス1mg	夕食後

- どのような見立てが出来るか

- どのような情報がもっと必要か

自分なりに考えてみてください

- ・ ケースから「生活障害」と思われるものを抜き出してください

- ・ 評価するためにもっと必要な情報を考えてみてください

- ・ ケースから「認知機能障害」と思われるものを抜き出してください

- ・ 評価するためにもっと必要な情報を考えてみてください



- ・ ケースから「精神症状」と思われるものを抜き出してください

- ・ 評価するためにもっと必要な情報を考えてみてください

- ・ ケースから「改善可能なもの」を検討してください

- ・ 評価するためにもっと必要な情報を考えてみてください



- ・ ケースから考えられる「原因疾患」を検討してください
- ・ 評価するためにもっと必要な情報を考えてみてください
- ・ 「社会モデル的」なアプローチにはどんなものがありますか？

