



最初の在宅症例

50歳代 女性

主 訴 寝たきり

現病歴

X - 5年頃 徐々に四肢筋力低下

X - 3年4月 A病院神経内科受診
脊髄小脳変性症と診断

X - 1年8月 B病院神経内科入院
ALSと診断され一時退院
3日後に呼吸不全となり同院へ再入院
人工呼吸器装着

10月 在宅療養開始

X年 1月 胃瘻造設 経管栄養開始
2月 初回往診

既往歴・家族歴 高血圧で近医通院

身体所見

発熱なし 血圧・脈拍・酸素飽和度：正常範囲内

胸腹部：異常なし

ほぼ完全四肢麻痺 ADLは全介助

開口可だが堤舌不可 舌の萎縮著明

指の動きあり、コールを押せる

気管切開・24時間人工呼吸器装着中

胃瘻経管栄養中

経 過

主介護者である次女さんの介護

ほぼ連日の訪問看護

2回／月の訪問診療実施

X + 1年7月 次女さんの介護拒否

X + 2年2月 C病院へ入院

80歳代 女性

主訴 現病歴

物忘れ

X-3年6月 グループホーム入所
認知症なくADL自立していた

X-1年8月 胃潰瘍でB病院へ入院

9月 退院後より物忘れ、失禁、フラツキ等目立つ
服薬管理も出来ない

入所している施設も「公民館」と間違えて、夕方
になると「家へ帰る」と言い出す

X年1月 初回往診

既往歴・家族歴 高血圧で近医通院

身体所見

発熱なし 血圧・脈拍・酸素飽和度：正常範囲内

胸腹部：異常なし

明らかな麻痺・病的反射なく、パーキンニズムもみとめない

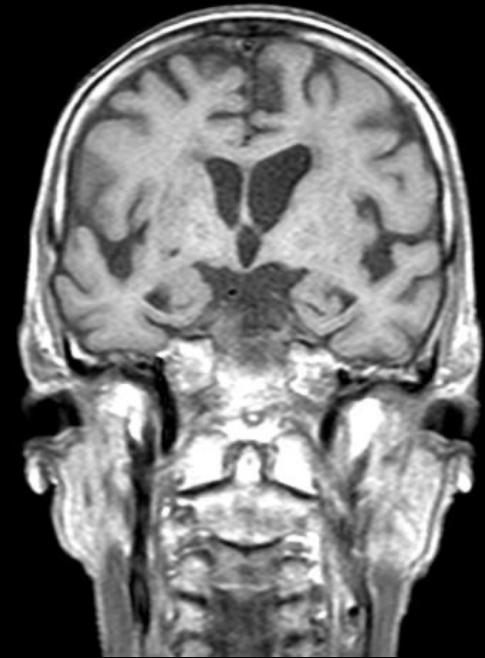
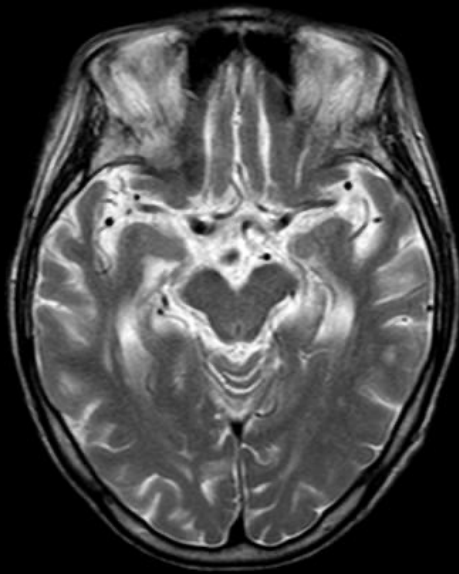
長谷川式認知症スケールは 11 / 30

経過

X 年 2 月

埼玉精神神経センター受診しMRI実施

頭部MRI



Zスコア = 3.01 (萎縮が強い)

非アルツハイマー型病認知症

80歳代 女性

主訴 物忘れ、主治医意見書作成希望

現病歴

X-14年脳梗塞でE病院へ入院

多発性脳梗塞と診断

1年ほどで治療自己中断

X-2年頃 家事も出来なくなる

X-1年頃 入浴もしようとしなくなる

X年8月 当院初診

身体所見

一般身体所見：異常なし

伝い歩きレベル 食事、移動等ADLは全介助状態

長谷川式認知症スケール2/30

尿失禁あり 左右腸骨部に褥瘡

経 過

初診時以降、異常時に1回／半年程度で外来受診

X + 1 年 1 2 月

寝たきり状態となり初回往診

両側大転子部に褥瘡

X + 6 年 1 2 月

肺炎併発し永眠

70歳代 男性

主訴 もの忘れ

現病歴

多発性脳梗塞等でE病院通院中

X年3月26日 激しい下痢あり
意識朦朧となり

30日 未明に同院へ入院

脱水と横紋筋融解症と診断され加療

経過中、起立性低血圧みとめADL低下

飲み込み悪くペースト食摂取、尿道カテ挿入

4月19日 退院

4月25日 初回往診

深夜、早朝に特に動きが悪くなる

既往歴・家族歴 特記すべきことなし

身体所見

一般身体所見：異常なし

パーキンソン病様の歩行障害 自宅内伝い歩き可

不随意運動なし 軽度歯車筋固縮あり

深部腱反射正常 病的反射なし

長谷川式認知症スケール23 / 30

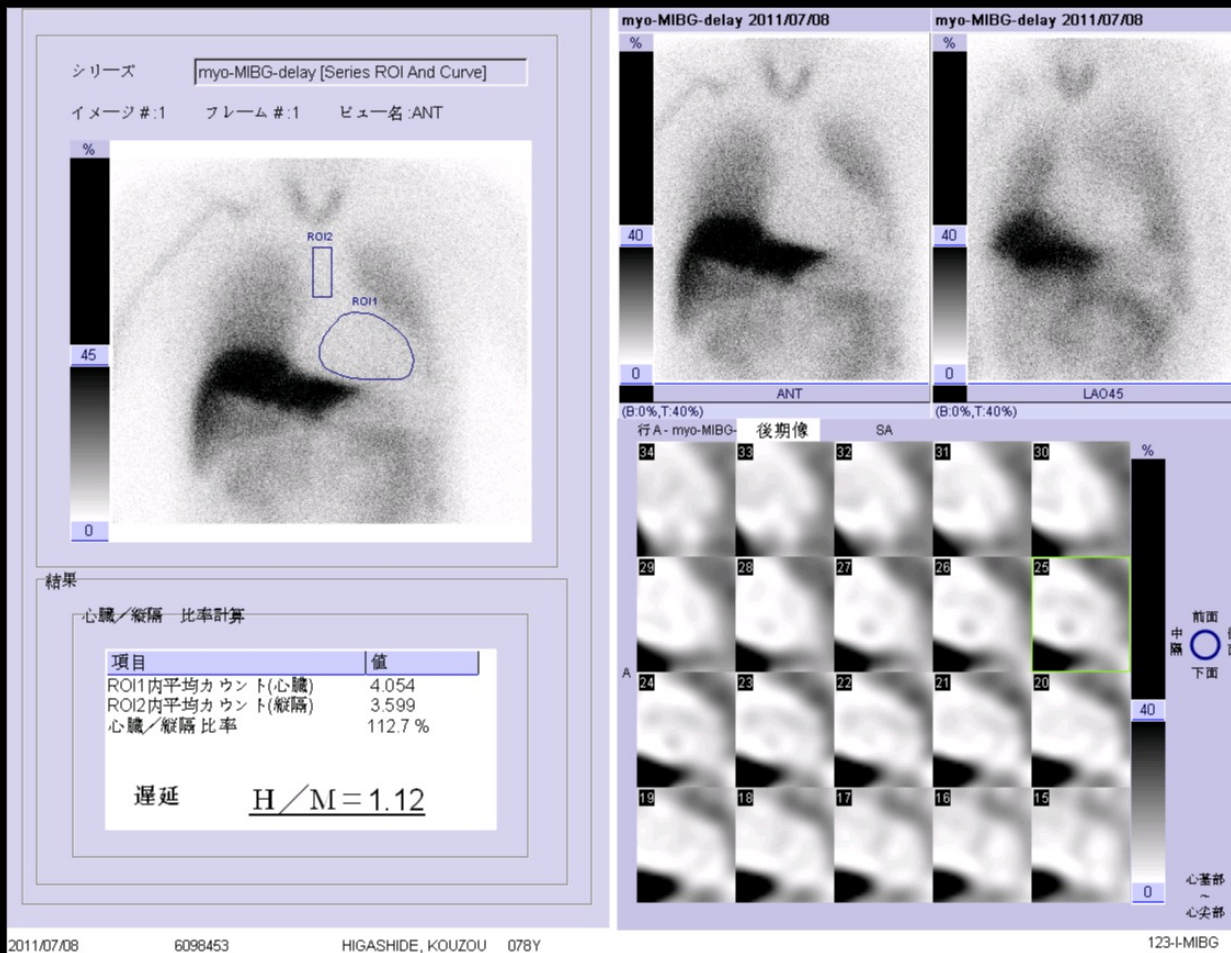
検査結果

一般尿・血液検査：異常なし

頭部MRI：異常なし

MIBG心筋シンチ：

MIBG心筋シンチ



70歳代 男性

主訴 起居移動動作困難、もの忘れ

現病歴

- X-8年 物忘れ、言葉の出づらさで発症、徐々に物忘れは進行
- X-4年 E病院神経内科で認知症と診断
常同行動、易怒性、偏食等が加わり進行
経過を含め**前頭側頭葉型認知症**と診断
- X年初め 昼夜逆転、幻覚、独語、不潔行為等が著明
- 8月 F病院へ入院
投薬等により問題行動は落ち着く
- 9月 徐々に食欲低下
- 10月 家族が自宅療養を希望され4日退院
往診フォローを希望され同日初回訪問

身体所見

血圧・脈拍：正常範囲内 酸素飽和度：96%

痰がらみあり要吸引

意志疎通不可 ADL全介助。排泄オムツ

食事全介助でなかなか飲み込もうとしない

その後の経過

10月9日22時 38°C台の発熱、呼吸状態悪化とTELあり
意識傾眠がち 酸素飽和度：95%

11日 38°C台の発熱持続。経口水分摂取困難
痛覚刺激にも反応乏しい
酸素飽和度：91-2%

15日7時 呼吸していないかと連絡あり
死亡確認

70歳代 女性

主 訴

摂食障害・尿閉

現病歴

2006年初旬 腸閉塞、排尿障害などで社会保険病院入院

2006年5月 初回往診

X-55年頃 幻覚妄想状態でG病院へ数ヶ月入院

X-51年 現在の家に転居 以来1度も掃除はせず
近所付き合いもほとんどせず

X-11年 「隣人が私の悪口を言っている」
「近所の人がお尻に電波を流している」
「隣の人が塀を乗り越えてやってくる」

隣人に対し騒音をたてて警察沙汰

X-4 年2月 埼玉精神神経センター精神科受診

統合失調症が疑われた

身体所見

一般身体所見：異常なし

伝い歩きレベル

尿道バルーンカテーテル挿入中

H b a 1 c 8. 9、B S 2 2 3

経 過

「兄が天皇家と結婚している」

「弟も三井物産の会長で年収数十億」

「すべて電波で伝わってくる」

などの妄想認め、**統合失調症**と診断

向精神薬開始

診断書作成

1回だけの在宅症例

80歳 男性

主 訴

強い介護拒否・暴力

現病歴

X-2 年頃

徐々に物忘れ

X 年7月

徘徊し警察に保護

便が付着したティッシュをポケットに入れる

強い介護拒否あり入浴したがない

意味不明の事を言い出す

食事も不規則

徐々に睡眠覚醒も不規則となり暴力行為あり

9月

初回往診

既往歴・家族歴

特記すべきことなし

身体所見

るいそう著明

強い拒否あり

明らかな麻痺なし 病的反射なし パーキンソニズムなし

経 過

アルツハイマー病疑いでH病院へ紹介

数日後、同院へ入院

90歳代 女性

主訴 現病歴

物忘れ、成年後見申請希望

X-4年頃自宅は足の踏み場もないほどモノがあふれた状態
X-3年初め介護サービスを受けたがらなくなる

4月頃「物を盗られた」と言い出す

6月には同じことを繰り返すようになる

12月しばしば日付の確認の電話をする

X-2年「バックがなくなった」と警察に連絡する

冬にはストーブでしばしば火傷を負う。

X 年12月 初回往診

同居人と、血縁の方との意志疎通が困難

経過

X+1年1月5日 埼玉精神神経センター受診

長谷川式認知症スケール：5 / 30 MMSE：8 / 30

頭部MRI：高度の脳萎縮

80歳代 男性

主訴 寝たきり、介護保険申請を希望

現病歴

X-11年 右半身麻痺出現

I病院入院

脳梗塞と診断されて加療

退院後は服薬自己中断

X年 自宅でほぼベッド上で過ごす

半年間入浴せず

10月 初回往診

既往歴・家族歴 脳梗塞以外は特記すべきことなし

区役所に相談したところ当院での往診を勧められた

身体所見

一般身体所見：異常なし

軽度の右片麻痺 四肢の筋萎縮、筋力低下目立つ
手引きでどうにか起立は可

A D Lは寝たきりに近い状態 尿器で排尿

ベッド上に大量の吸殻あり

長谷川式認知症スケール 13 / 30

経 過

往診数日後、当院受診しレントゲンと採血実施
主治医意見書・市の情報パス作成

現在に至る在宅症例

80歳代 女性

主訴 物忘れ

現病歴

X - 数年前より物忘れあったらしいが、詳細不明

X - 5年4月地域包括支援センター担当者がかかわる

その時すでに記銘力障害・見当識障害高度で電話内容を忘れる

日々ぬいぐるみ人形に語りかけている

介護者等に対する物とられ妄想あり

投資詐欺にあい800万ほどの損害を被る

長谷川式認知症スケール10/30と重度

明らかな麻痺、パーキンソン徴候なし

頭部CTで脳萎縮著明

アルツハイマー型認知症と診断

X 年5月 有料老人ホームへ入所後当院初診

身体所見・経過

一般身体所見：異常なし
明らかな麻痺・病的反射なく、パーキンニズムなし

10年以上経過した現在、意思疎通困難でADL全介助
経口摂取で栄養状態も保たれている

50歳代 男性

主訴 物忘れ

現病歴

- もともと大酒家。
X-4 年3月 妻が亡くなった
ショックで6~7合/日の日本酒を連日摂取
7月 父が言っていることもわからなくなる
歩行もままならず臥床がちとなる
褥瘡も出来て、J病院へ入院
ウエルニッケコルサコフ症候群と診断
症状改善し退院
2007年6月 さらに加療目的に訪問診療開始

身体所見・経過

自宅での車椅子生活

スプーンを使用し食事は自力摂摂取排泄自立

長谷川式認知症スケール 18 / 30

タバコの火の不始末から右第2 - 5指欠損状態