



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 自治医大さいたま神経内科受診
脊髄小脳変性症と診断

X - 1 年 8 月 さいたま市立神経内科入院
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

1 0 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 A D L 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 狭山神経内科病院へ入院

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 胃潰瘍でさいたま市立病院へ入院

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

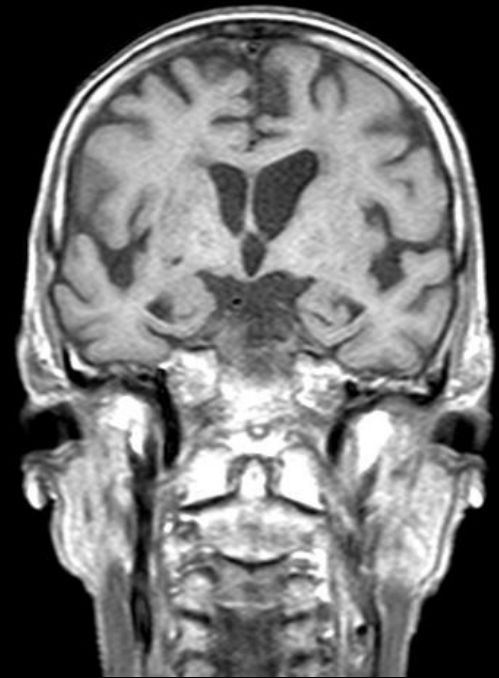
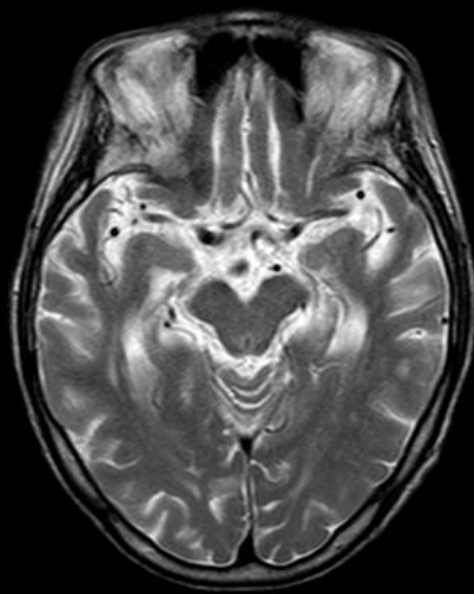
長谷川式認知症スケールは11／30

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 脳梗塞で社会保険病院へ入院

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 A D L 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

多発性脳梗塞等で埼玉メディカルセンター通院中

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

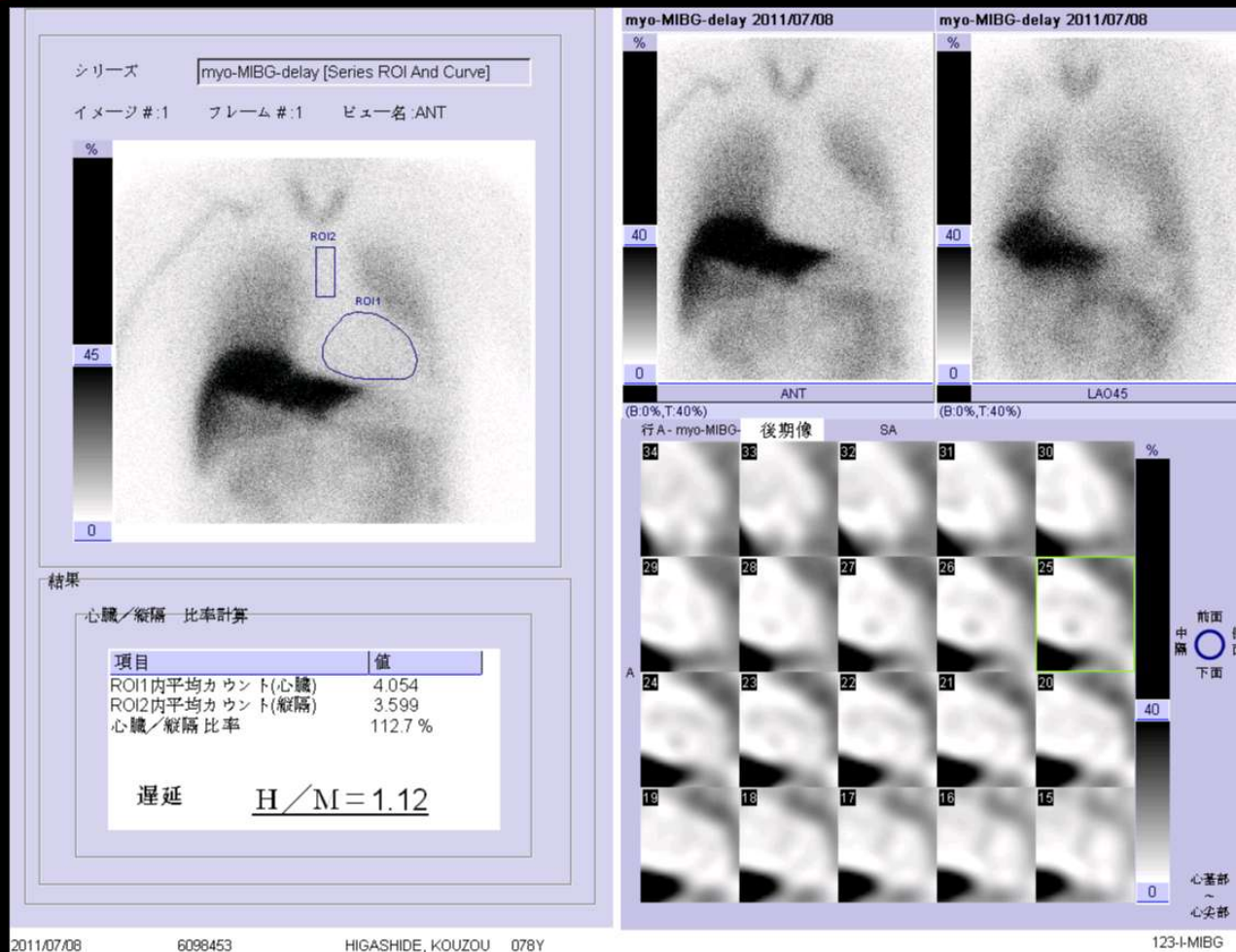
検査結果

一般尿・血液検査：異常なし

頭部MRI：異常なし

MIBG心筋シンチ：

M I B G 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 埼玉メディカルセンター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 川口さくら病院へ入院
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℃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℃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：91-92%

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 幻覚妄想状態で毛呂病院へ数ヶ月入院

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
現病歴

強い介護拒否・暴力

X - 2 年頃
X 年 7 月

徐々に物忘れ
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久喜すずのき病院へ紹介

数日後、同院へ入院

90歳代 女性

主 訴 物忘れ、成年後見申請希望

現病歴 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
埼玉社会保険病院入院
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A D L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、さいたま日赤へ入院
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