

事例 10

タイトル：高次脳機能障害と認知症の狭間の症状を示すAさん

・<事例の状況>

若年で3年程前に転落事故により高次脳機能障害を患い、入所したAさんは、老年特有の認知症も患っており、高次脳機能障害と認知症にみられる認知機能の低下の自覚に関して、ある時とない時が混在しており、どちらに重きをおいて対応すればよいか判断がつかないことが多々ある。例えば、日中の排泄は自立であるが、夜間は尿失禁してしまうことがよくみられる。横になった状態では便をすることは困難なためであろうか、便のときは無理をしてでもトイレに向かう。尿失禁をしてしまう理由として、1.高次脳機能障害のため、職員の声掛けでトイレに行くことへの理解や動作の困難さ、また職員の声掛けの技術がAさんのそのときの状態に対して合っていない。2.認知症によりトイレに行くことを忘れ、尿意を感じていない時点ではトイレ誘導が難しい。3.腰椎圧迫骨折の手術が完了していない(術中、本人の拒否があったため)ので痛みのために起き上がりが困難であること。プライドも高く、尿失禁後数時間は職員の声掛けにも耳を貸さず、そのままの状態ですぐでベッド上で過ごすこともある。

また、年間を通してAさんの状態は非常に波があり、不穏時の周辺症状も年々変化しており、幻視や妄想、作話が顕著にみられる。昨年の夏はトイレ以外(自室)に排泄をされることがあり、また女性入所者に対し、性的欲求を訴えることが毎日あったが、冬頃にはなくなっていた。現在の精神状態は比較的安定しているが、波がくることを懸念している。

【この事例で課題と感じている点】

高次脳機能障害と認知症の2つの症状を併せ持っているため、どちらに重きをおいて対応するのが効果的か、判断が付きにくいこと。また、安定した状態から季節と共に年々変わる周辺症状の変化の予測がつかず、現在の尿失禁が回復した後に表れると思われる不安定な状態を懸念し、現在から取り組むべき事が見いだせないこと。

・<キーワード>

記憶障害の自覚の有無。 職員の声掛けの無視。 尿失禁。

・<事例概要>

【年齢】 60代前半

【性別】 男性

【職歴】 会社員

【家族構成】 妻(病前は妻と二人暮らし)

【認知機能】 HDS - R10点

【要介護状態区分】 要介護3

【認知症高齢者の日常生活自立度】 b

【既往歴】 頭頂後頭骨骨折 両側前頭葉脳挫傷 外傷性クモ膜下骨折 高次脳機能障害
慢性アルコール肝障害 腰椎圧迫骨折 食道潰瘍 胃炎 逆流性食道炎 急性胃腸炎
高血圧脳症

【現 病】 高次脳機能障害 血管性認知症 腰椎圧迫骨折

【服 用 薬】 タナトリル錠・エクセグラン錠・プロテカジン錠・ガスモチン錠・セロクエル錠・
プルゼニド錠・セレネース錠・ナウゼリン錠・アルサミン液・ラキソベロン液・
タケプロン OD 錠

【コミュニケーション能力】 その時々自分の気持ちやこちらからの質問に的確に応えられる
こともあるが、時に「あそこに悪魔がいる」と言ったり、幻視や妄想を交えたつじつまの合わ
ないことを言うこともある。

【性格・気質】 気分の変化。 依存心が強い。 プライドが高い。 異性による対応が良好。

【A D L】 食事、歩行は自立。 排泄は一部介助(リハビリパンツ使用)。 入浴一部介助。

【障害老人自立度】 A 2

【生きがい・趣味】 現在は特になし

【生 活 歴】 以前は読書、音楽(クラシック)鑑賞が趣味。飲酒が大好きでしばしば深酒をし
ていた。末っ子で生まれ、30歳過ぎで結婚、3人の子供に恵まれ、コンピューター関係の会
社に勤めていた。その後は他の会社の事務職など経験をする。60歳頃に泥酔して帰宅した後、
家の階段を踏み外し転落。救急車で病院に運ばれ手術。高次脳機能障害を患い、療養後の在宅
復帰の際、当グループホームに入所となり現在に至る。妻は現在も就労中であり、積極的な対
応は望めない。

【人間関係】 レクリエーションや集団での活動には参加しないことが多く、他の入居者からも
孤立していることが多い。個別作業は気が向けばその一点にものすごく集中し同時に執着する。

【本人の意向】 本人から見ても、認知症高齢者と共に生活していることに違和感があり、まだ
現役で社会に貢献できる年齢と技能を持っていると思っているので、在宅に帰りたい。家族と
会っているときは笑顔を見せることが多いため、もっと家族と会える時間が欲しいのではない
かと思われる。

【事例の発生場所】 グループホーム