

## 事例 4

### タイトル：診断名がついたとたんに「厄介な人」と誤解される

#### ・ <事例の状況>

Aさん(50代前半男性)は現在HDS - R14点、病院で診断を受け、ピック型認知症である。中核症状は進んでいるがBPSDは目立たずにこれまで在宅療養を続けてきた。ピック型認知症の症状として「無頓着さ」「恐怖感の減少」などはあるが、興奮や暴力行為は全く見られない。にもかかわらずこの病名のためにいくつもの施設から、「対応できない。」と拒絶される。ケアマネジャーと地域の訪問看護師が熱心にかかわってくれるが、本人に残る自負心が強く、これまで介護保険のサービスを使わずにきた。

#### 【この事例で課題と感じている点】

ピックの病名だけで「反社会的行為」を恐れ施設が利用できなかったこと。

#### ・ <キーワード>

ピック型認知症。 偏見。 心の傷。

#### ・ <事例概要>

【年齢】 50代前半

【性別】 男性

【家族構成】 妻

【認知機能】 前頭側等型認知症(ピック型)によりHDS - R14点

【要介護状態区分】 要介護1

【認知症高齢者の日常生活自立度】

【既往歴】 脂質異常症(高コレステロール)

【現病】 ピック型認知症：数年前から判断を求められる場面で混乱するようになった。  
身体疾患の合併はない。

【服用薬】 抑肝散

【コミュニケーション能力】 「自分のことは何でもできる。」と口癖のように言うが、実際には他者の発言内容が把握できない。自らの感情表明はできる。

【性格・気質】 努力家。 病前性格として自尊心が強かった。

【ADL】 ADLは良好

【障害老人自立度】 J2

【生きがい・趣味】 スポーツ。

【生活歴】 家に閉じこもりがちである。

【人間関係】 感情のコントロールが難しい。(ただし精神運動性興奮は皆無)

【本人の意向】 本人は、「自分の病気をわかってほしい。」と感じている。

【事例の発生場所】 在宅療養。