

# 事例4 思考展開シート

## (1) 疾病や薬の副作用等の影響は考えられますか？

Aさんは薬を服用できない。ピック型認知症のためか薬の影響が出やすく、薬による感情のたかぶりが起こることがあるため。現在はあえて漢方製剤のみ服用。  
その他の薬剤は服薬していない。

## (2) 身体的痛み、便秘・不眠・空腹等による苦痛の影響は考えられますか？

Aさんの身体面、ADLは何も問題はない。50代前半という若さもあって身体面の苦痛もない。  
ただし、ピック型認知症が発症してからは断続的に不眠傾向が認められ、不眠の翌日は精神的に不安定になりがちである。

## (3) 悲しみ・怒り・寂しさ等の精神的苦痛、また本人の性格等の影響は考えられますか？

若年認知症になった時の心理的な傷に加えて、仕事ができない苦悩のために、初期には特に精神的混乱があった。「嘆くほど」、「落胆するほど」認知症が進行していった。

## (4) 音・光・味・臭い・寒暖等感覚的な苦痛を与える刺激の影響は考えられますか？

「光がまぶしい、音がうるさい」と頻繁に訴える。

### 本人の言葉や状態

ワークシートC- に書いた、本人の言葉や行動を書き出し、関連のありそうな情報を整理してみましょう。

「ピックではなくアルツハイマーのような認知症ならよかったのに」  
「妻に申し訳ない」  
「こんな自分でも受け入れてくれるところがあればなあ」

自負心と自信のなさからアンビバレントな発言が多い

## (5) 家族・介護者など周囲からの過剰、あるいは少なすぎる関わりの影響は考えられますか？

妻はとても協力的である。しかしながらピック病の持つ陰性的なイメージのために、周囲からの支援は少ない。

町内会でも「あの家の主人は何かとつもない病気を持っているらしい」と噂されることもある。

## (6) 障害程度・能力の発揮に対して、住まい・器具・物品等物的環境による影響は考えられますか？

不自由な生活を強いられている。日常に使用する器具や品物も認知症の進行とともに使いづらくなっている。

## (7) 要望・障害程度・能力の発揮と、アクティビティー(活動)とのズレによる影響は考えられますか？

アクティビティーは極端に低下している。  
外に出ることを怖がる時もあるが、原因は自己評価の極端な低下のためである。  
できることでも「もう、駄目だ。何もできない」と拒んでしまうことも多い。反面、自尊心があり「何でもできる」と言って、実際にはできず、より混乱することもある。

## (8) 生活歴・価値観等に基づいた暮らし方と、現状とのズレによる影響は考えられますか？

Aさんと家族にとって、職を失ってからの生活はあまりに差がある。  
Aさんの受診にも費用がかかり、貧しい生活を強いられていることから家族にストレスがかかっている。