

# いわき湯本病院

症 例 概 要 患者氏名：N様 （50歳代 女性）

病名：若年性アルツハイマー病、アルコール性肝炎

既往歴：高血圧、糖尿病

入院期間：平成29年1月～平成29年3月

経過：高度アルコール依存症で家庭崩壊の状態。食事・生活管理とアルコール依存の是正を目的に紹介され入院。検査の結果主病態は、若年性アルツハイマー型認知症に伴う家庭崩壊であることが明らかになり、医療チーム支援による生活習慣の是正、家族の病態の理解と協力が得られる環境づくりが奏功し、入院2ヶ月目在宅復帰し自宅での生活を取り戻すことができた症例。

## 内 容

---

元来、化粧品・健康食品販売代理店を営み、12歳の次男と2人暮らし。他の家族は、88歳母親、看護師の姉、長女（既婚）、長男（未婚）などであるがいずれも別に生活。3年くらい前から食事の味付けがうまくいかない、食材を買い忘れることが多くなり、家事全般がおろそかになり食事もコンビニ弁当で済ますなどの生活が続いた。1～2年前から朝から酒を飲み続け同居の次男に暴力を振るうなど息子の養育にも支障が出てきた。さらに、時々寝込んでしまって食事も摂れなくなり、体重も10kgほど減少した。

平成28年10月、定期的に見ていた長女が、体重減少がひどく顔色も悪く、話したことも忘れ何度も同じことを話すなどの異変に気づき、看護師である本人の姉と相談、姉の勤務先であるクリニックを受診。アルコール依存症、アルコール性肝炎の診断で、入院の上食事コントロールを含め生活管理とアルコール依存症の治療を要するとの診断で紹介され入院した。入院後アルコール摂取は中断、食事も順調に進んだが、運動麻痺、知覚麻痺はないものの、見当識や短期記憶、注意・判断機能の低下、失語、失行、失算などの高次脳機能の全般的障害が顕著であり、認知症関連検査で、長谷川式検査（HDS-R;16点）、MMSE;21/30点、Clock Drawing Test（CDT）で時計の概念に障害を認めた。脳CT所見では両側海馬の萎縮、脳室・脳溝の拡大が顕著で、アルツハイマー病を思わせる所見であった。

これらから、社会生活が全くできない家庭崩壊の状態に至った原因はアルコール依存によるものであるよりは、若年性アルツハイマー認知症によると思われると結論し、治療・支援対策について担当医を中心に医療チームと家族との話し合いを頻回に進めた。

高次脳機能障害に対し、まず、OT主導による日記の記述と行動の整理、少々の現金を渡し出納帳の記載による買い物訓練などを開始したところ、ある程度の外出もできるようになり、周囲との協調性も出てきた。本人の協調性が見られるようになり、混乱状態にあったこれまでの本人の行動が認知症に伴うものであるということで、家族の病因に対する理解も得られることとなり、医療チームでは、家族の支援を受けながらの在宅生活に向けて、利用できる社会資源の検討など支援策を策定した。

入院2ヶ月目、認知レベルの顕著な改善は見られないものの、入院時に見られた廃絶状態から離脱、社会適応可能な状態にまで改善、家族、社会資源の支援のもとで次男とともに在宅生活が始められるようになった。当初は施設入所も希望していた家族であったが、家族一同で支援し生活を支えることとなり大変感謝された症例である。