

一般社団法人千葉県高齢者福祉施設協会  
令和2年度新規採用職員合同研修会

## 老化と 高齢者の健康管理について

2021年2月10日

亀田総合病院  
在宅診療科・地域医療支援部  
大川薫

## 千葉県鴨川市

千葉県南部 南房総（安房）エリア

人口 34,000人

高齢化率:36.4%

高齢(独居・夫婦)世帯の伸び率：全国2位

農業・漁業は縮小傾向

産業の中心は観光などのサービス業



## 地域医療支援部

医療・介護・福祉に関する相談、コーディネート事業の  
窓口、24時間の訪問サービスを提供

【在宅医療部】医師3名 看護師 11名 リハ3名 管理栄養士2名 事務4名

【総合相談室】MSW・PSW 19名 ケアマネ 9名 退院支援看護師 3名

【亀田ホームケアサービス】ホームヘルパー 常勤 13名 登録 50名

【地域連携室】事務 8名

多職種からなるface-to-face環境

## もしバナゲーム™



© 2015 Institute of Advance Care Planning

<https://www.i-acp.org>

IACP Institute of Advance Care Planning

全36枚

IACP

もしバナマイスター  
フォローアップ・プログラム  
2019.12.09 神奈川県藤沢市

アドバンス・ケア・プランニング (ACP) 啓発活動



### 恒常性の維持

- 細胞は体液の海(原始の海)に浮いている

- 細胞の周りの環境を維持するために様々な器官がある

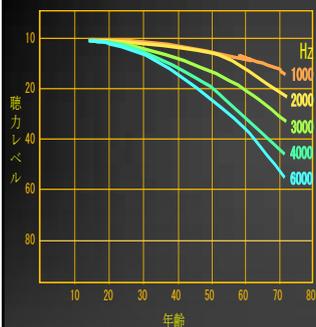
### 生理機能の加齢による低下

- 加齢により、ほとんどの人体の機能に低下がみられる
- 細胞内の水分は減少する
- 代謝率 (エネルギーを消費する率) も低下するので、あまりカロリーをとらなくてもよくなる

### 加齢による内分泌系の変化

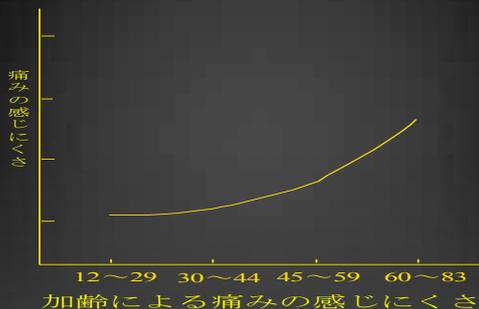
- 血中のホルモン濃度は性ホルモン以外あまり低下はみられない
- しかし、ホルモンを分泌する内分泌器官の老化は進んでおり、外界の変化に対する分泌の増加は鈍っている

## 加齢による聴力の低下



- 加齢と共に聴力は低下
- 個人差は大きいですが、老人性難聴の場合には高音域から障害される
- 老人性難聴では言語の意味を理解する能力も同時に低下している。このため、会議などで多人数で話し合う場合には言語の聞き取りが著しく障害される

## 加齢による痛みの変化



加齢による痛みの感じにくさ

## 高齢者に多い病気

- 認知症
- 骨粗鬆症・骨折
- 高血圧
- 糖尿病
- 脳血管障害
- 心臓病
- 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)
- 肺炎・尿路感染症

## 認知症

- 治療できないもの
  - アルツハイマー病（ただし、進行を少しだけ遅らせる可能性のある薬あり）、レビー小体型認知症など
  - 脳血管障害
- 治療が可能なもの
  - 正常圧水頭症、慢性硬膜下血腫、甲状腺機能低下症、電解質異常（低Na血症、高Ca血症など）、ビタミン欠乏症、薬剤、うつ病

## 治療可能な認知症を見逃さない！

- 慢性硬膜下血腫
  - 転倒の既往がある人に起きる
  - 転倒後、数ヶ月で発症
  - 数日から数週で歩行困難、認知症の症状
- 薬剤による症状（中毒・副作用）
  - 抗けいれん薬、睡眠薬、抗うつ薬、鎮痛薬など精神領域の薬に注意

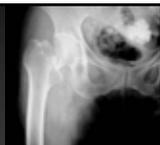


## 骨粗鬆症/骨折

- 閉経後の女性に多い
- 治療
  - ビスフォスフォネート製剤
  - 女性ホルモン
  - カルシウム
  - ビタミンD
- 寝たきりの状態では急速に悪化してゆく
- 大腿骨頸部骨折、椎体圧迫骨折など
- 骨折のリスクを減らす
  - 大腿四頭筋訓練、ヒッププロテクターなど



## 大腿骨頸部骨折



- つまずいたり、ベッドから転落した直後から、そけい部（太ももの付け根）を痛み、立つことができない。
- 骨粗鬆症だと、布団の上で転んだだけなどごく些細な外傷でも起こる。
- 仰臥位（仰向け）になると、患側（痛い方の足）が外旋（外側に回旋）する
- 手術をすることが多い  
ADL低下、認知症進行の原因の一つとなる

## 脊椎圧迫骨折



- 布団の上で軽く尻餅をついたり、車が大きく縦揺れしただけでも骨折することがある。
- 背中を痛み、わずかな動作で非常に痛がる
- 肋間神経に沿って腹部まで痛みが放射することがあり、腹部疾患と間違われることがある。
- 第8胸椎、第12胸椎周辺に多い。
- 背骨（胸腰椎の棘突起）を拳で上から下へ順に軽くの叩いてみると、骨折部に一致して痛みを訴える。下肢のしびれ、新たな麻痺がないかも確認する。
- 保存的治療が多いが、新たな麻痺がでたときは手術をすることもある。

## 感染症

- 肺炎：現在も高齢者の病気の主役、ワクチンを
- インフルエンザ：ワクチンを
- ウイルス性胃腸炎：脱水に注意、感染力が強い
- 尿路感染（腎盂腎炎、膀胱炎）
- 胆道感染（胆嚢炎、胆管炎）
- 蜂窩織炎：熱が出たら皮膚も確認
- 帯状疱疹：水疱、神経痛、抗ウイルス薬、ワクチン
- 褥瘡感染・骨髄炎
- 肺結核：体重減少、微熱、長く続く咳に注意
- 薬剤耐性菌の保菌：感染防御をどうするか？
- 新型コロナウイルス感染症

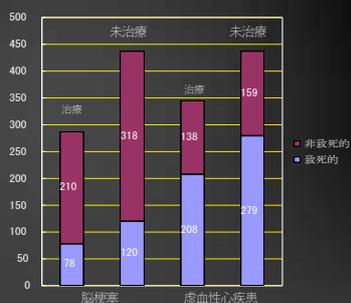
## 高血圧

- 定義  
収縮期（上の）血圧 > 140 拡張期（下の）血圧 > 90  
診察室で測ってどちらか一方か両方が高ければ高血圧（家庭血圧値では 135/85mmHg 以上）
- 分類
  - 本態性高血圧；圧倒的に多い
  - 他には、腎性、副腎腫瘍による二次性高血圧などもある

## 高血圧を治療するのはどうしてか？

高血圧の治療は合併症を予防するため

主に注目されているのは心臓病と脳梗塞の予防効果



## 糖尿病

- 糖尿病患者数
  - 710万人
  - 国民の4人に1人以上が糖尿病かその予備群
- 年齢とともにリスクが増加する
- 透析導入の原因疾患第一位 年間1.5万人
- 失明原因の第一位
- 糖尿病・脂質異常症・高血圧・内臓肥満

## 糖尿病の症状

- 高血糖による症状
  - 口渇、多飲、多尿、体重減少
  - しかし、無症状の事が多い
- なんと言っても合併症が怖い

## 糖尿病の合併症

- 急性合併症
  - 昏睡
    - 糖尿病性ケトアシドーシス
    - 高浸透圧性非ケトン性昏睡
  - 低血糖
- 慢性合併症
  - 3大合併症
    - 腎症
    - 網膜症
    - 神経障害
  - 動脈硬化
    - 狭心症・心筋梗塞
    - 脳血管障害
    - 閉塞性動脈硬化症



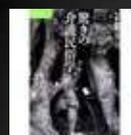
## 糖尿病の治療

- 治療の目的
  - 合併症の予防
    - 急性合併症の予防
    - 慢性合併症の予防
- 食事・運動療法
- 経口血糖降下剤
- インスリン自己注射

## 低血糖

- 経口血糖降下薬、インスリン治療中であれば、低血糖症状に気をつける
  - イライラ感、空腹感、冷や汗、意識混濁
  - 症状が出たら、甘い物を投与
  - $\alpha$  グルコシダーゼ阻害薬を内服中であればブドウ糖を使う（看護師さんから聞いておく）

## ひと休み、本の紹介



【神、人を喰う】でサントリー学芸賞を受賞した筑波の民俗学者は、あるとき大学をやめ、老人ホームで働きはじめる。そこで流しのバイオリン弾き、雲の鑑別 線、山中を渡り歩く電線作業員、郵便局の電話交換手ら、「忘れられた日本人」たちの暮らしに身を委ねていると、やがて目の前に新しい世界が開けてきた……。「事実を聞く」という行為がなぜ人を力づけるのか。聞き書きの圧倒的な可能性を活写し、高齢者ケアを革新する話題の書。

《介護する側と介護される側とが共に暮らしていく過程が、短編小説のような味わいで描かれる。ついでにめぐりで読まずにはいられない。》-上野千鶴子(東京大学名誉教授・社会学)

《介護職員としての仕事の傍ら、高齢者から聞き取った話をまとめたのが本書だ。……昭和初期の会社勤めなど都市生活の様子を語る人もおり、本書はさながら宮本常一『忘れられた日本人』の現代版とでもいえそうな趣だ。》(『日本経済新聞』2012年4月15日 書評欄「あとのあと」より)

《「市民の研究」といつつ、フィールドワークではある特別な人たちの特別な話を聞いていたことに気づかれました。お年寄りの話にじっくり耳を傾けるとみなさんすごく喜びます。家族には話しづらいこともおいでですか(笑)》(『月刊文庫』2012年4月5日号 文庫図書館「誰が聴く」より)

行政、研究者、住宅業界、マスコミ、注目！  
 自然環境の中にある限られた資源を使って心豊かに暮らす知恵を

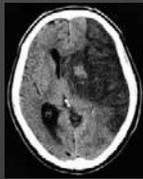
おじいさん、おばあさんから受け継いでいく。  
 そのために東北大学大学院環境科学研究科とその卒業生が地道に続けてきた90歳ヒアリング。  
 日本人が幸せに暮らすための報告書です。

いま90歳の方は、戦前に成人し、エネルギー消費量が現在の半分だった。  
 1960年に40歳になり、一家の大黒柱として生計を立てていた。  
 その話に登場するさまざまな知恵は、自然と共生するために合理的なものばかり。  
 先人の偉業として、尊ぶべきことばかりなのです。  
 「ちょうどよい生活」のヒントがここにあります。



## 脳血管障害

- 脳を栄養する動脈の閉塞、出血による病気
  - 一過性脳虚血発作
  - 脳梗塞
  - 脳出血
  - クモ膜下出血

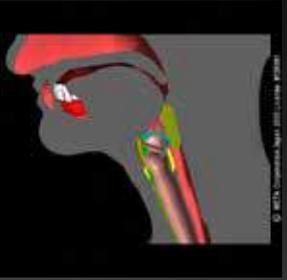
## 脳血管障害後遺症

- 麻痺
  - 病変と反対側の上下肢の麻痺（片麻痺）など
- 嚥下障害
  - 経管栄養が必要なことが多い
- 認知症・意欲低下
- 構音障害・失語症



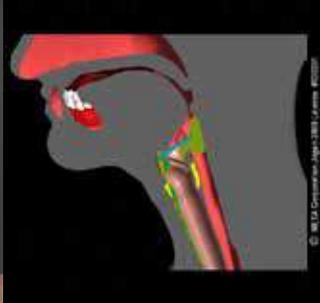
## 正常の嚥下

- 正常の嚥下では、喉頭蓋が閉鎖され、気管に食物が入ることはない



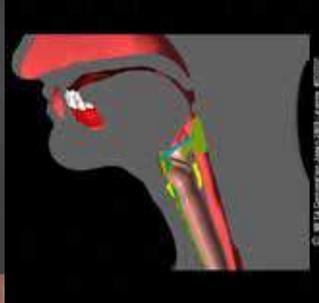
## えん下障害

- えん下障害がある場合には喉頭蓋の閉鎖が不十分などのために気管に食物が入ってしまう  
これを「誤嚥」という



## えん下障害

- 食事介助  
あごをひいてもらって顔の下からゆっくりと「空嚥下」も有効



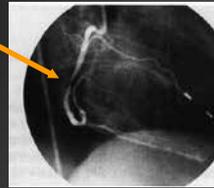
## 虚血性心疾患

心筋を栄養している冠動脈などの血管が閉塞もしくは狭窄することによって起こる

- 狭心症
- 心筋梗塞



## 虚血性心疾患冠動脈の狭窄

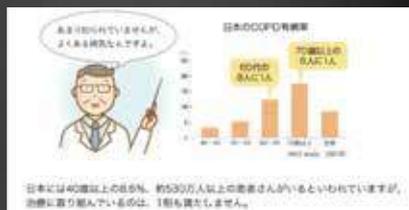


## 虚血性心疾患 心筋梗塞

- 冠動脈が閉そくしたことにより起こる、心筋の壊死
  - 症状
    - 位置を特定できない前胸部痛、圧迫感
    - 冷汗、吐き気、肩こり、左腕や顎への放散痛
  - 対処
    - 安静にさせ、すぐに救急車を呼び、注意深く観察する

## 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)

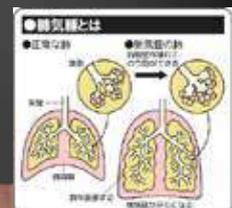
- 肺気腫、慢性気管支炎等の総称
- 喫煙者に多く、重症になると少し動いただけでも息苦しくなり、寝たきりの状態となる
- 在宅酸素療法を行っている
- 肺炎を来しやすく、急性増悪を繰り返す



[https://www.erca.go.jp/yebou/zensoku/copd/about\\_01.html](https://www.erca.go.jp/yebou/zensoku/copd/about_01.html)

C O

- 肺気腫
  - たばこなどにより、肺胞が徐々に壊れていってしまう病気
  - 禁煙が唯一の治療
- 慢性気管支炎
  - 気管支が様々な原因により慢性的な炎症を起こしている病気
  - 禁煙が必要



## COPD 治療法

- 禁煙がもっとも大切
- 気管を広げる吸入薬
- 在宅酸素療法
  - 酸素の量をむやみに上げないこと！
- 外科的治療



## 在宅酸素の患者さんの注意点

- 酸素の量を勝手に変えない
  - COPDの患者さんでは、酸素を上げすぎると『CO2ナルコーシス（二酸化炭素性昏睡）』になることがある
- いつもよりも苦しそうとき
  - まずは酸素の接続が外れていないか、酸素が流れているかどうかを再確認（コップにカニューレの先をつけてみるなども一法）
  - 問題なければ看護師さんか医師に連絡

## 注意すべき症状のいろいろ

- 発熱
- 意識消失
- 突然の片側上下肢の脱力、言語障害
- 胸痛
- 嘔吐
- けいれん
- 突然の片側下肢の浮腫・疼痛

## 発熱

- 38℃以上の発熱で
  - 特に、呼吸が荒い、浅い、早い
  - ぐったりしている
  - 食事がとれない
- 敗血症などで症状が重篤な場合には、高熱ではなく、逆に低体温となることもある
- 高齢者では、重症感染症でも体温が正常なこともある
  - 肺炎、尿路感染、胆嚢・胆管炎、蜂窩織炎などの細菌感染は抗生物質などを使った治療が必要
  - インフルエンザも高齢者では抗ウイルス薬を使う

## ○どんな症状がでるのか？

- (1) 顔面の弛緩
- 正常 顔面の両側が左右対称に動く  
異常 顔面の動きが左右非対称
- (2) 腕の動揺
- 正常 両側が同様に動き、水平を保持できる  
異常 一方の腕が上がらないか、保持できない
- (3) 言語の異常
- 正常 不明瞭な発語はなく正確に言葉を話す  
異常 不明瞭な発語や単語を間違える、あるいはまったくしゃべれない



\* 3兆候のうち1つでも異常ならば、脳卒中の可能性は72%

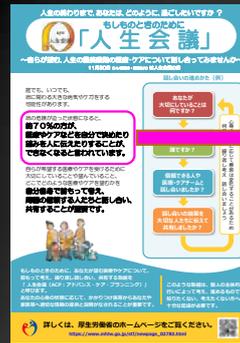
## 急変！さあ、どうする

- まず、応援を呼ぶ！
- 意識レベルは？呼びかけて
- バイタルサインの確認
  - 脈は？呼吸回数は？体温は？血圧は？
- 重篤であればすぐに救急車
  - 意識がない。もうろうとしている、脈をふれにくい。
- BLS（一次救急処置）をためらわない
  - 施設の勉強会や日本ACLS協会のトレーニングサイトなどでBLS（心肺停止、窒息などの初期対応）を練習しておく

## アドバンス・ケア・プランニング 人生会議

- 将来の意思決定能力の低下（病気・事故・認知症など）に備え、自分が受ける治療や療養などについて、大切な人や医療・介護従事者などと一緒にあらかじめ相談していく取り組み。

- 「遺言書」, 「事前指示」,  
「DNAR: 蘇生不指示」より広い考え
- 変更可能
- 治療の差し控えを進めるためのものではない

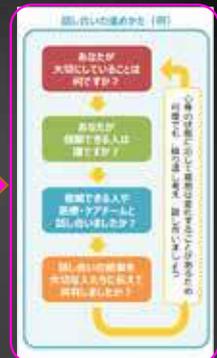


命の危険が迫った状態になると・・・

約70%の方が、医療やケアなどを自分で決めたり望みを伝えたりすることができなくなる



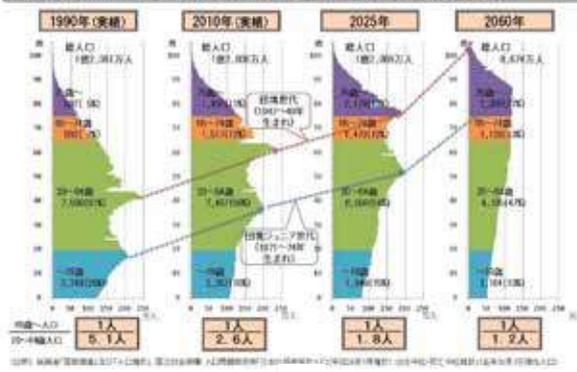
自分自身で前もって考え、  
周囲の信頼する人たちと話し合い、  
共有することが重要です。



### 1. 高齢者をめぐる社会の状況

#### 人口ピラミッドの変化 (1990~2060年)

日本の人口構造は変化し、2060年には65歳以上の者が40%程度になると推定される。



### 看取りに関わる状況① 死亡数の将来推計

今後も、年間の死亡数は増加傾向を示すことが予想され、最も年間死亡数の多い2040年と2015年では約36万人/年の差が推計されている。

