令和8年度認定調査員現任研修

高齢者に多い疾患

2026年11月11日
オンライン研修

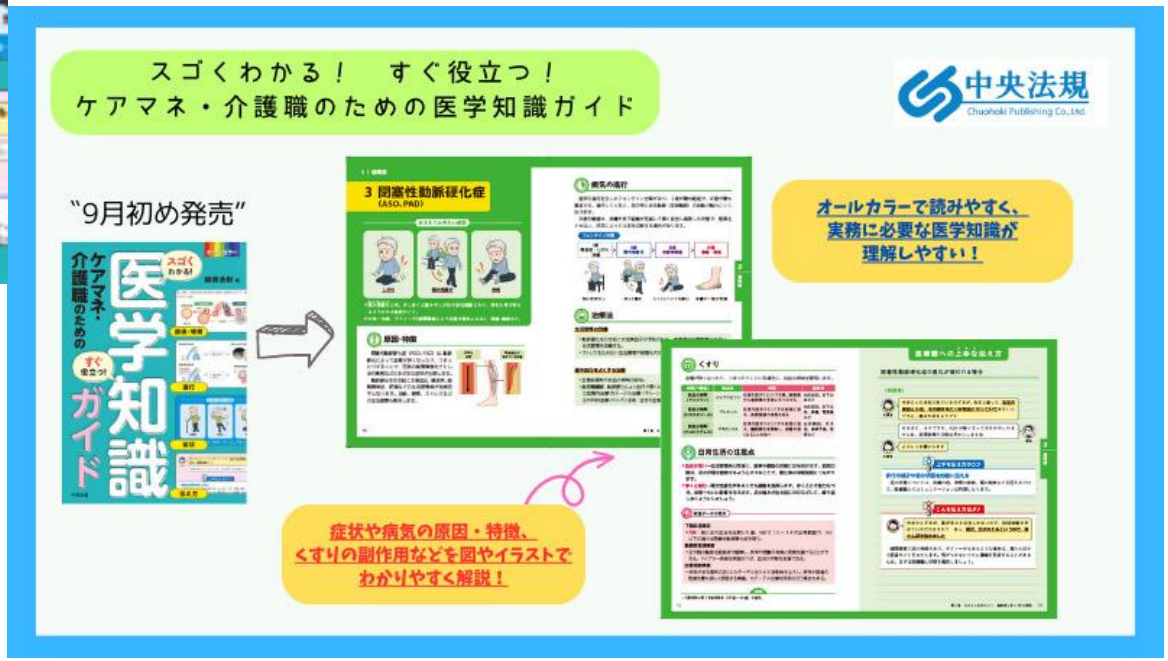
鶴岡浩樹
日本社会事業大学　専門職大学院
つるかめ診療所



鶴岡浩樹著

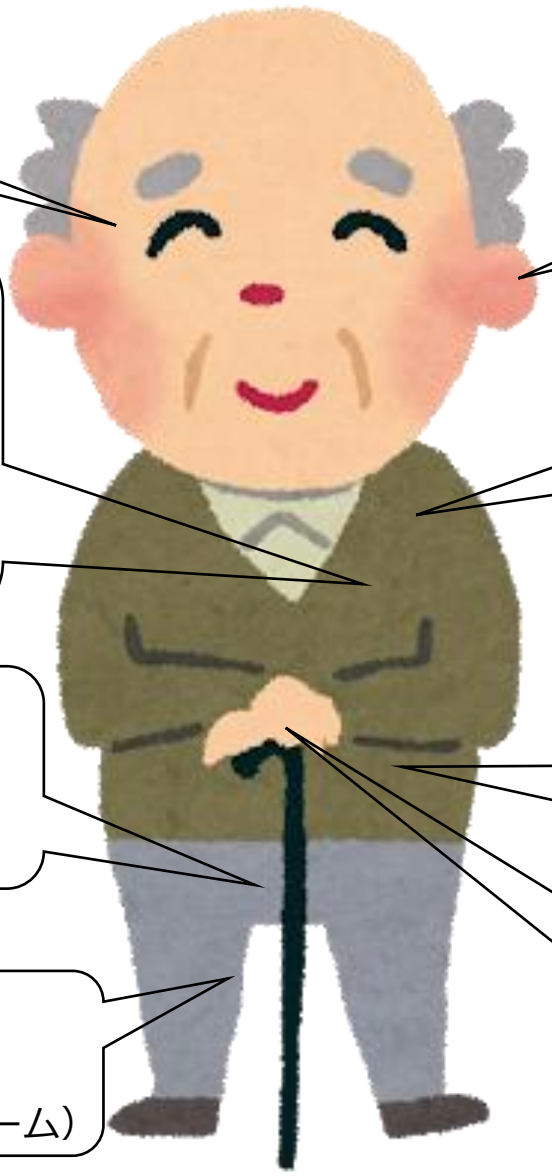
スゴクわかる！すぐ役立つ！
ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド

2023年9月10日
中央法規出版から刊行



（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P2-3）

加齢に伴う身体の変化：老化



視覚：老眼、白内障

聴覚：高音や子音が聞き取れない

循環器：
拡張能・収縮能低下
収縮期血圧の上昇
弁の硬化等→弁膜症
伝導系の線維化→不整脈
動脈硬化→心筋梗塞、脳梗塞

呼吸器：
肺活量低下
肺胞が壊れ、肺気腫に

消化器：
歯の喪失
嚥下機能低下
胃食道逆流現象
便秘

泌尿器：
腎機能低下→脱水や浮腫。
頻尿、尿失禁、排尿困難

運動器：骨粗鬆症、変形
筋力低下（サルコペニア、
フレイル、ロコモティブシンドローム）

皮膚：ドライスキン

（黒田研二、鶴岡浩樹（2021）『医学概論』ミネルヴァ書房、P126　表1-6）

高齢者に多い疾患

生活習慣病	高血圧、糖尿病、脂質代謝異常、肥満
脳・神経	脳血管障害、認知症、パーキンソン病・・・
循環器	心筋梗塞、弁膜症、心房細動、心不全
呼吸器	慢性閉塞性肺疾患（COPD)、喘息、肺炎、誤嚥性肺炎、肺がん
消化器	胃がん、大腸がん、腸閉塞、胃潰瘍、逆流性食道炎、鼠経ヘルニア
肝臓	胆石、肝硬変
泌尿器	CKD、尿路結石、前立腺肥大、糖尿病性腎症、慢性腎不全
骨	変形性関節症、骨粗鬆症、関節リウマチ、圧迫骨折、大腿骨の骨折
目	白内障、緑内障、、糖尿病性網膜症、加齢黄斑変性症
耳	老人性難聴、耳垢塞栓、
口腔	歯周病、義歯による痛み、口内炎
皮膚	乾皮症（ドライスキン）、皮膚掻痒症、褥瘡、帯状疱疹、疥癬

生活習慣病

生活習慣病とは、食事、運動、喫煙、飲酒、ストレスなどの生活習慣によって引き起こされる疾患の総称

生活習慣	疾患
食生活（食べ過ぎ）	高血圧、糖尿病、脂質異常（高脂血症）、肥満、心筋梗塞、狭心症、脳梗塞、大腸がん、歯周病
運動不足	高血圧、糖尿病、脂質異常（高脂血症）、肥満、 （最近のトピック：サルコペニア、フレイル、ロコモティブ症候群）
タバコ	心筋梗塞、狭心症、慢性気管支炎、肺気腫、肺がん、 喉頭がん、咽頭がん、食道がん、歯周病
アルコール	脂肪肝、肝炎、肝硬変

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P160-161）

食事・運動を怠ると

高血圧・糖尿病・脂質異常症など

↓

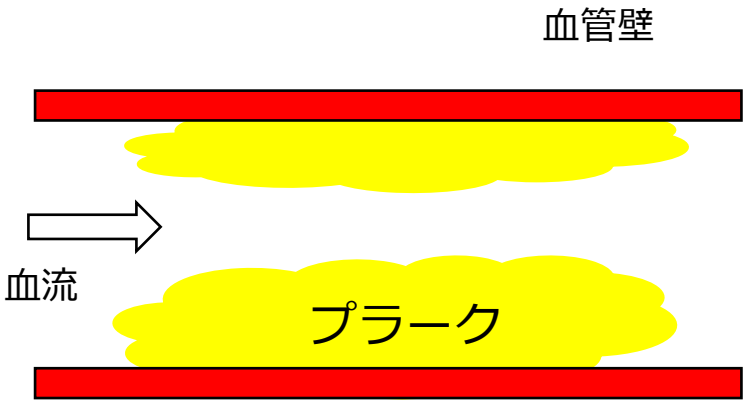
動脈硬化

↓

心筋梗塞、脳梗塞

↓

死亡あるいは後遺症



【動脈硬化の危険因子】
加齢（男45歳以上、女55歳以上）
高血圧、糖尿病、たばこ
冠動脈疾患の家族歴
低HDLコレステロール
高LDLコレステロール

高血圧

収縮期血圧が140mmHg以上、あるいは、
拡張期血圧が90mmHg以上が続いている状態

➡　高血圧症と診断

＊収縮期血圧とは、いわゆる「上」の血圧のこと。
最大血圧ということもある

＊拡張期血圧は、いわゆる「下」の血圧のこと
最小血圧ということもある



（注）米国では2017年に130/80mmHg以上と診断基準を厳しくした

New！

高血圧の分類

高血圧治療ガイドライン2025（JSH2025)

	診察室血圧（mmHg）		家庭血圧（mmHg）	
	収縮血圧	拡張期血圧	収縮期血圧	拡張期血圧
正常血圧	＜120	かつ ＜80	＜115	かつ ＜75
正常高値血圧	120-129	かつ ＜80	115-124	かつ ＜75
高値血圧	130-139	かつ／または 80-90	125-134	かつ／または75-84
Ⅰ度高血圧	140-159	かつ／または 90-99	135-144	かつ／または 85-89
Ⅱ度高血圧	160-179	かつ／または100-109	145-159	かつ／または90-99
Ⅲ度高血圧	≧180	かつ／または ≧110	≧160	かつ／または ≧100
収縮期高血圧	≧140	かつ ＜90	≧135	かつ ＜85

JSH2019と診断基準は変わらず。治療目標が130/80mmHgに統一されたことが新しい

高血圧の種類

１．本態性高血圧・・・原因不明。日本人の9割
　　生活習慣病は本態性高血圧とされる

２．二次性高血圧・・・残りの1割
　①腎実質性：糖尿病性腎症、慢性子宮体腎炎、
　　多発性嚢胞腎など
　②腎血管性：腎血管の動脈硬化による
　③内分泌性：原発性アルドステロン症、クッシング症
　　候群褐色細胞腫、甲状腺機能亢進症など
　④血管性：　大動脈炎症候群、結節性多発動脈炎など
　⑤薬剤性：　NSAIDs、グリチルリチン製剤など

高血圧の治療薬（降圧剤）

第1選択薬は、
カルシウム拮抗薬、ACE阻害剤、ARB、利尿薬
の４つの薬

（高血圧治療ガイドライン2019より）

降圧剤	作用	商品名
カルシウム拮抗薬	血管を広げる	アムロジン、ノルバスク、アダラート、ヘルベッサー、カルブロック、ペルジピン
ACE阻害薬	血管を広げる	レニベース、タナトリル、コバシル、
ARB	血管を広げる	ブロプレス、ニューロタン、ディオバン、アジルバ
利尿薬	循環血液量減らす	ラシックス、フロセミド、フルイトラン、アルダクトンA
β遮断薬	血管収縮おさえる	アーチスト、テノーミン、メインテート、

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P162-165）

JSH2025で高血圧の治療は段階式に

New！

グループ	降圧薬	特徴
G1 a	・長時間作用型カルシウム拮抗薬 ・ARB ・ACE阻害薬	・主要降圧薬 ・STEP1から病態に応じて選択 ・脳心血管病イベント発症抑制のエビデンスを有する ・忍容性に優れる
b	・利尿剤 ・β遮断薬	・主要降圧薬 ・STEP1から病態に応じて選択 ・脳心血管病イベント発症抑制のエビデンスを有する ・現状、本来投与されるべき病態への使用率低く、積極的投与望まれる
G2	・ARNI ・MR拮抗薬	・降圧薬治療STEP2、STEP３で病態に応じて選択 ・脳心血管病イベント発症抑制のエビデンスない
G3	・α遮断薬 ・ヒドララジン ・中枢性交感神経抑制薬など	・治療抵抗性高血圧や特殊な病態に用いる

JSH2019で第１選択薬とされた4剤（赤字）は、JSH2025ではG1降圧薬と名称を変え、STEP１～STEP3のうち、STEP１で投与される薬に位置付けられる

糖尿病

- 膵臓のランゲルハンス島β細胞から分泌されるインスリンの分泌不足と、筋肉・脂肪・肝臓でのインスリン作用不足によりブドウ糖が臓器にとりこまれず、高血糖となる状態

- Ⅰ型とⅡ型がある

  生活習慣病はⅡ型・・・日本では95%がⅡ型

- 英語名 Diabetes Mellitus: DM

  現場で医師は「DM（ディーエム）」と言い

  カルテにもDMと書く。

  「ディアベ」の場合もある

糖尿病の症状

- 健康診断で、尿糖や血糖値高値で発見。

➡　無症状で見つかること多い

- 喉が渇く　（口渇、多飲）
- 尿の回数が多い（多尿）
- 体重が減る　（体重減少）

典型症状

- だるい、つかれやすい
- 立ちくらみ
- 手足のしびれ
- 目がかすむ（視力障害）
- インポテンツ（性欲減退）、月経異常

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P166-169）

糖尿病の診断

① 早朝空腹時血糖値**126mg/dL**以上

② 75g経口ブドウ糖負荷試験2時間値**200mg/dL**以上

③ 随時血糖値**200mg/dL**以上

④ HbA1c **6.5%**以上

①～③のいずれかと、④が確認された場合に糖尿病と診断する

【正常値】早朝空腹時血糖値110mg/dL未満
75g経口ブドウ糖負荷試験2時間値140mg/dL未満

（日本糖尿病学会編著．糖尿病治療ガイド2024より）

糖尿病の合併症

失明の原因として
糖尿病性網膜症は上位に。

脳梗塞

網膜症

感染症
（肺炎など）

心筋梗塞、高血圧



腎不全

透析の原因疾患第1位は
糖尿病性腎症による腎不全

しびれ、知覚異常、
潰瘍、熱傷、傷

神経障害

フットケアが重要
足を見るだけでよい

壊疽

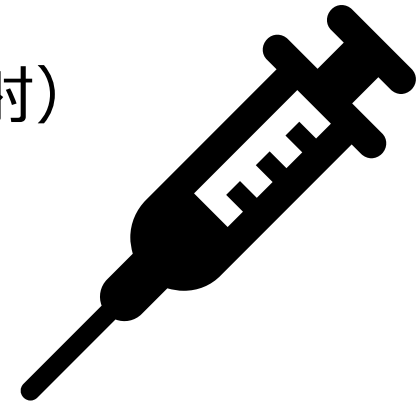
□は、糖尿病の三大合併症

経口糖尿病治療薬は多様化、複雑化

種類	主な作用	
ビグアナイド薬（BG薬）	肝臓での糖新生を抑える	インスリン抵抗性改善薬
チアゾリジン薬（TZD薬）	骨格筋や肝臓でのインスリン感受性を改善	
スルホニル尿素薬（SU薬）	インスリン分泌の促進	インスリン分泌促進薬
グリニド薬（即効性インスリン分泌促進薬）	より速やかなインスリン分泌の促進、食後高血糖の改善	
DPP-4阻害薬	血糖依存性のインスリン分泌の促進、グルカゴン分泌の抑制	
α－グルコシダーゼ阻害薬（α-GI薬）	炭水化物の吸収を遅らせ、食後高血糖を改善	糖吸収・排泄調整薬
SGLT-2阻害薬	腎臓での再吸収を阻害し、尿中ブドウ糖排泄を促進させる	

インスリン療法も多様化

糖尿病が進むと
インスリン療法（注射）
が必要になる。



用法も色々
・これまでは食前のタイミング
・現在は食事のタイミングに
　合わせるもの、関係ないもの。
・最近は週1回注射のものも

<u>沢山の種類がある</u>
- 超即効型
- 即効型
- 中間型
- 時効型溶解
- 混合型
- 配合溶解性

糖尿病の治療が始まったら低血糖に注意！
各利用者さんの低血糖症状、対処法を確認しておきましょう

シックデイ

- 糖尿病の方が感染症にかかり、発熱、下痢、嘔吐、食欲不振等によって、食事ができない状態のことをシックデイ（体調の悪い日）という。

⇒　　シックデイは、血糖コントロールが乱れる

【シックデイルール】

1）安静と保温につとめる

2）スープなどで水分摂取、お粥やうどんで炭水化物

3）インスリン注射の方は、自己判断でインスリンを中止してはいけない

4）飲み薬の方は、薬の調整を要することがある。自己判断で中止しない。

5）こまめに自己血糖測定し、血糖値と病気の状態を確認

参考資料

糖尿病の治療目標

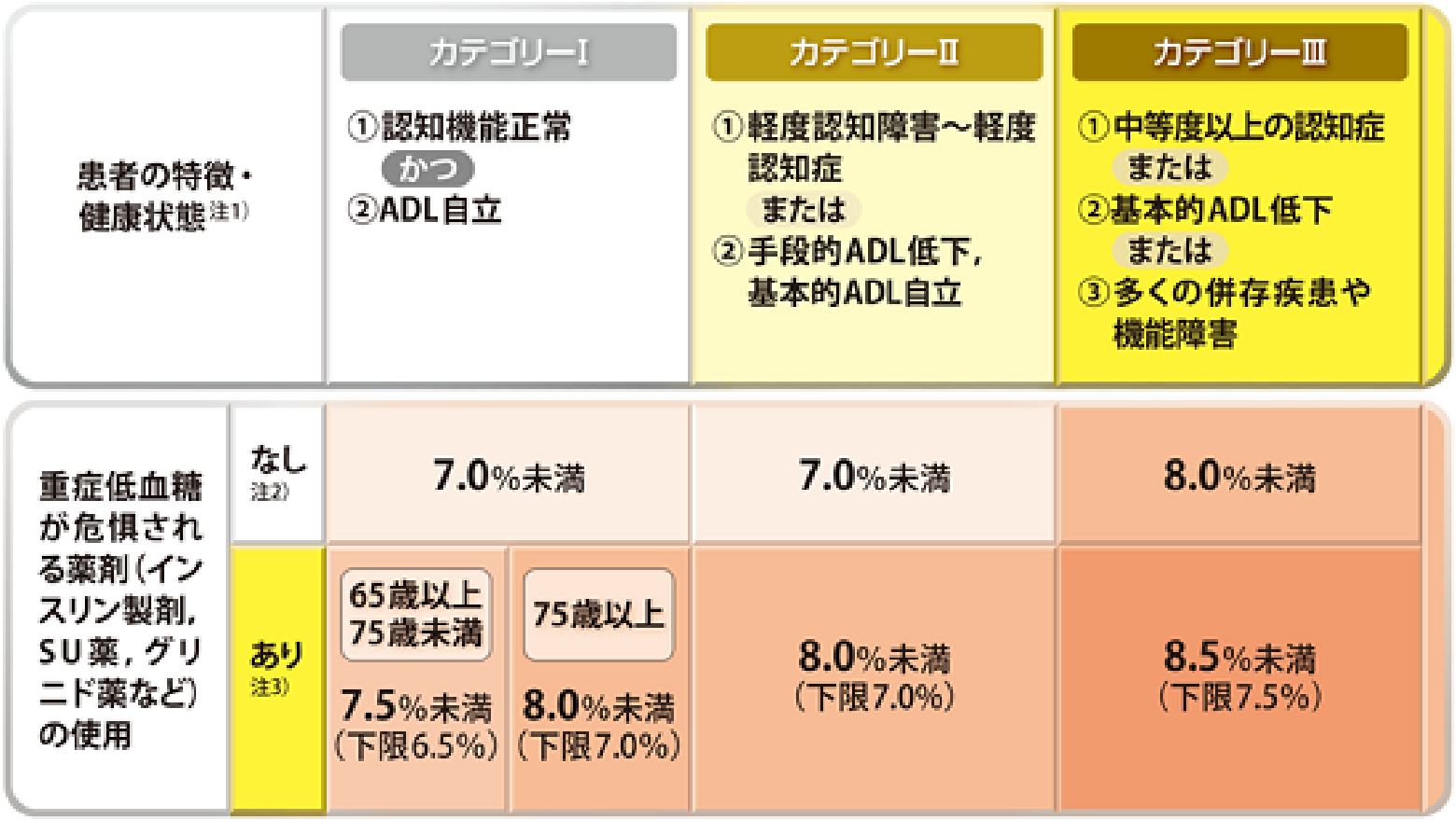
目標	血糖正常化を目指す際の目標	合併症予防のための目標	治療強化が困難な際の目標
HbA1c(%)	6.0 未満	7.0 未満	8.0 未満

※JDS 値と比較する時は、0.4%引いて考える。

出典：日本糖尿病学会編著．糖尿病治療ガイド2024より
図：日本医師会HPより https://www.med.or.jp/nichinews/n250520g.html

参考資料

高齢者糖尿病の治療目標



出典：日本糖尿病学会編著．糖尿病治療ガイド2024より
図　：日本糖尿病学会HP：https://www.jds.or.jp/modules/important/index.php?content_id=66）

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P170-173）

脂質異常症

- これまでは、高脂血症と言いましたが
  下記の状態で動脈硬化が進むことがわかり改名

悪玉コレステロール（LDL）が高い
善玉コレステロール（HDL）が低い
中性脂肪が（トリグリセイド）が高い

参考資料

脂質異常症の診断基準

LDLコレステロール	140mg/dL以上	高LDLコレステロール血症
	120～139mg/dL	境界域高LDLコレステロール血症
HDLコレステロール	40mg/dL未満	低HDLコレステロール血症
トリグリセライド	150mg/dL以上（空腹時採血） 175mg/dL以上（随時採血）	高トリグリセライド血症
Non-HDLコレステロール	170mg/dL以上	高non-HDLコレステロール血症
	150～169mg/dL	境界域高non-HDLコレステロール血症

＊non-HDLコレステロールとは、総コレステロール値からHDLコレステロール値を引いた値。
LDLや中性脂肪を含めた悪玉の総和の値を意味している。

厚生労働省 健康日本21アクション支援システム～健康づくりサポートネット～
https://kennet.mhlw.go.jp/information/information/metabolic/m-05-004

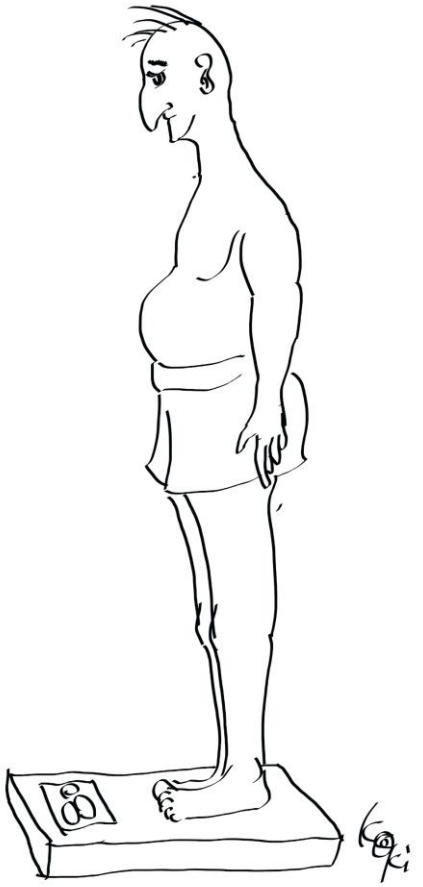
Body Mass Index: BMI

成人の肥満の指標として重要

- 体重(kg)÷身長^2(m^2)

- 18.5未満　　やせ

- 18.5～25.0　正常
  (22が標準)
- 25.0以上　　肥満

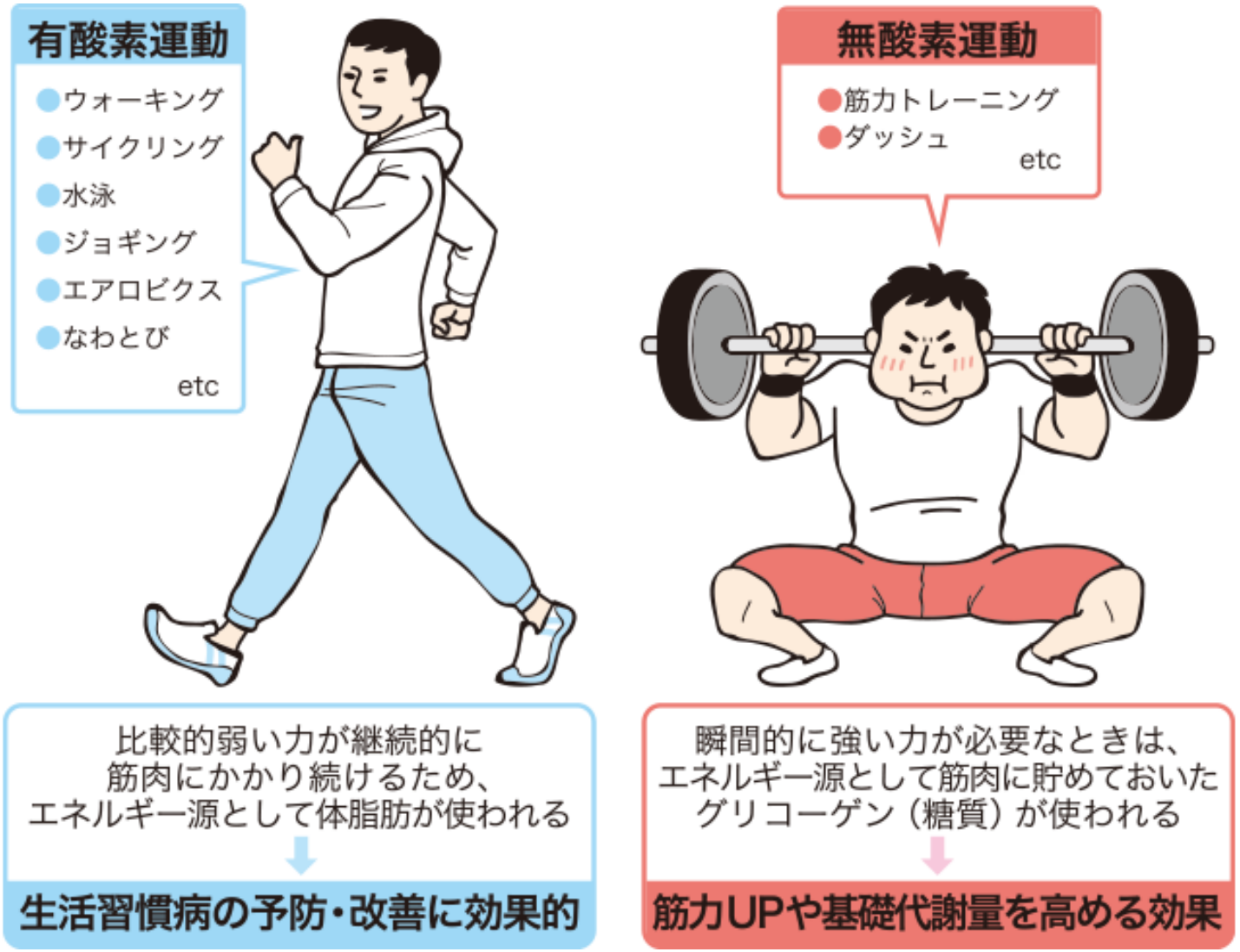


生活習慣病の食事療法



生活習慣病オンライン：https://www.sageru.jp/improvement/meal/

生活習慣病の運動療法



生活習慣病オンライン：https://www.sageru.jp/improvement/exercise/

教科書P99－100

がんと生活習慣
がんは日本人の死因の第1位です！

喫煙



肺がん、口腔がん、鼻咽頭がん、
咽頭がん食道がん、胃がん、
膵臓がん、肝臓がん、膀胱がん、
子宮頸部がん、卵巣がん、
骨髄性白血病

受動喫煙で、
肺がんのリスクは1.3倍

脂肪摂取の過剰摂取は
大腸がん、乳がん、
膵臓がん



飲酒は胃がん、
食道がん

飲酒



肥満

慢性閉塞性肺疾患
chronic obstructive pulmonary disease: COPD

- タバコなどの有害物質が原因で肺に炎症を起こし呼吸しずらくなる疾患
- 喫煙習慣が背景にあり、中高年で発症
- これまで肺気腫、慢性気管支炎と呼ばれてきた疾患の総称

⇒　<u>在宅酸素療法の予備軍（HOT）</u>

肺気腫（Emphysema）

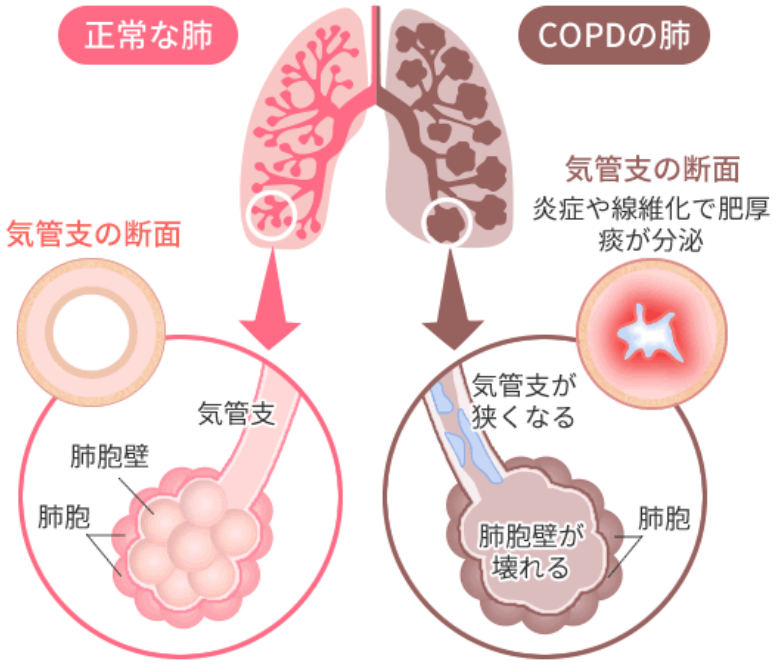
肺胞が壊れる。酸素は取り込めるが、二酸化炭素を排出できない。

加齢、タバコが関与。

慢性気管支炎（chronic bronchitis）

2年以上、咳と痰が続く。

肺、気管支、上気道に病変なし。



イラストはもみじ在宅診療所HPより:https://www.momiji-clinic.jp/copd.html

肺気腫のレントゲン写真は肺が過膨張となる



もみじ在宅診療所HP:https://www.momiji-clinic.jp/copd.html

肺気腫のCT画像は、肺胞が壊れて黒く抜けた像になる



正常な肺



COPDの肺

もみじ在宅診療所HP:https://www.momiji-clinic.jp/copd.html

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P44-47）

慢性呼吸不全

- 呼吸不全：動脈血中の酸素が不足している状態
  動脈血酸素分圧PaO2 ＜ 60 torr

＊　呼吸不全が1ヵ月以上続いた状態が慢性呼吸不全

【慢性呼吸不全の症状】

- 低酸素血症
  呼吸困難、頻呼吸、頻脈、チアノーゼ
- 高炭酸ガス血症
  頭痛、振戦、縮瞳、意識障害
  進行するとCO2 ナルコーシスを来たす
  CO2の血管拡張作用による頭蓋内圧亢進
  中枢神経が抑制され、呼吸も抑制され悪循環

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P48-51）

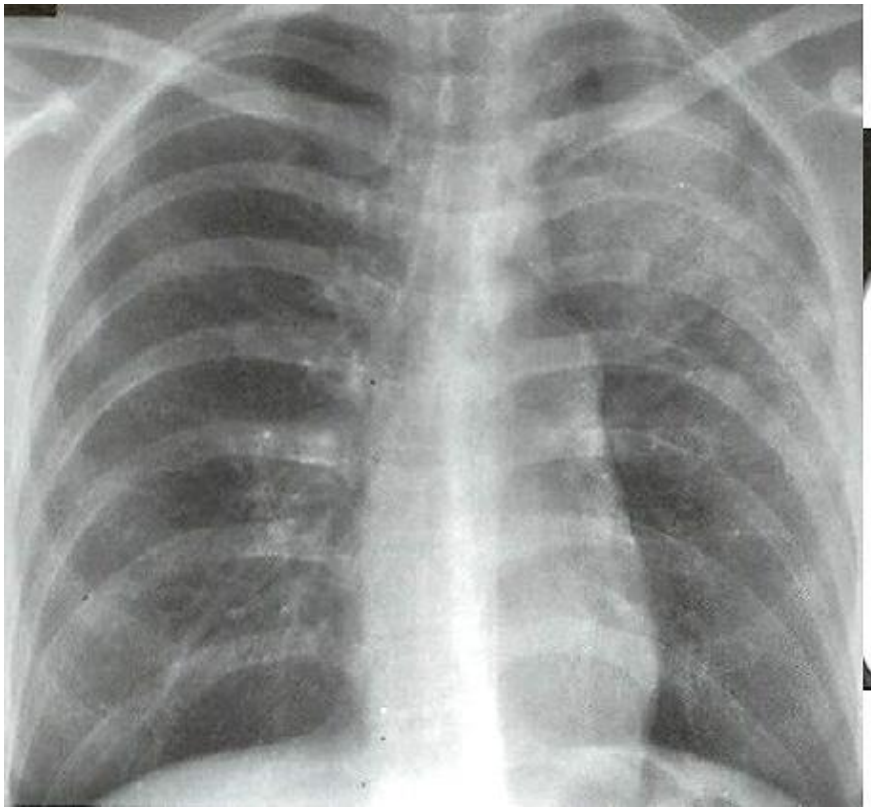
肺炎

- 高齢者の死因の上位に位置する
- 脳卒中では肺炎が直接の死因になることが多い
- 咳、痰、全身倦怠感（だるい）
- 通常、発熱があるが、微熱や平熱のことも
- 意識レベル低下や不穏で見つかることも
- 頻呼吸や呼吸困難で見つかることも
- 血液検査：白血球上昇、CRP上昇
- 胸部Ｘ線：肺野に侵潤影
- 市中肺炎と院内肺炎に分類
- 市中肺炎では肺炎球菌の頻度が高い
- 高齢者では誤嚥性肺炎が多い
- 入院患者や入所施設では医療ケア関連肺炎
  （Healthcare-associated pneumonia: HCAP）



施設や学校で集団感染が毎年起こります。

マイコプラズマ肺炎



胸部Ｘ線



胸部ＣＴ

肺炎の治療：原因により異なる

- 肺炎の通常の治療は抗生剤投与です。
  ⇒　肺炎球菌が多いのでβラクタム系抗生剤（ペニシリン系、セフェム系）が第一選択薬

- 肺真菌症：真菌はカビの一種。抗真菌剤の投与
- 肺結核：今は治る病気。ただし結核専門病院へ。抗結核剤。
- マイコプラズマ肺炎：毎年集団感染。乾いた咳。抗生剤はマクロライド系（クラリスロマイシン）
- レジオネラ症：介護福祉施設の入浴設備は空調設備で発症。ニューキノロン系抗生物質
- 誤嚥性肺炎：唾液や食べ物の誤嚥による。複数抗生剤併用。

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P14-15,212-213）

飛沫感染・エアロゾル感染・空気感染の違い

コロナウイルスは
飛沫感染とエアロゾル感染

飛沫は水しぶき。
唾の中にウイルス
がいる状態。



空気感染

漂いつづける（飛沫核が漂う）

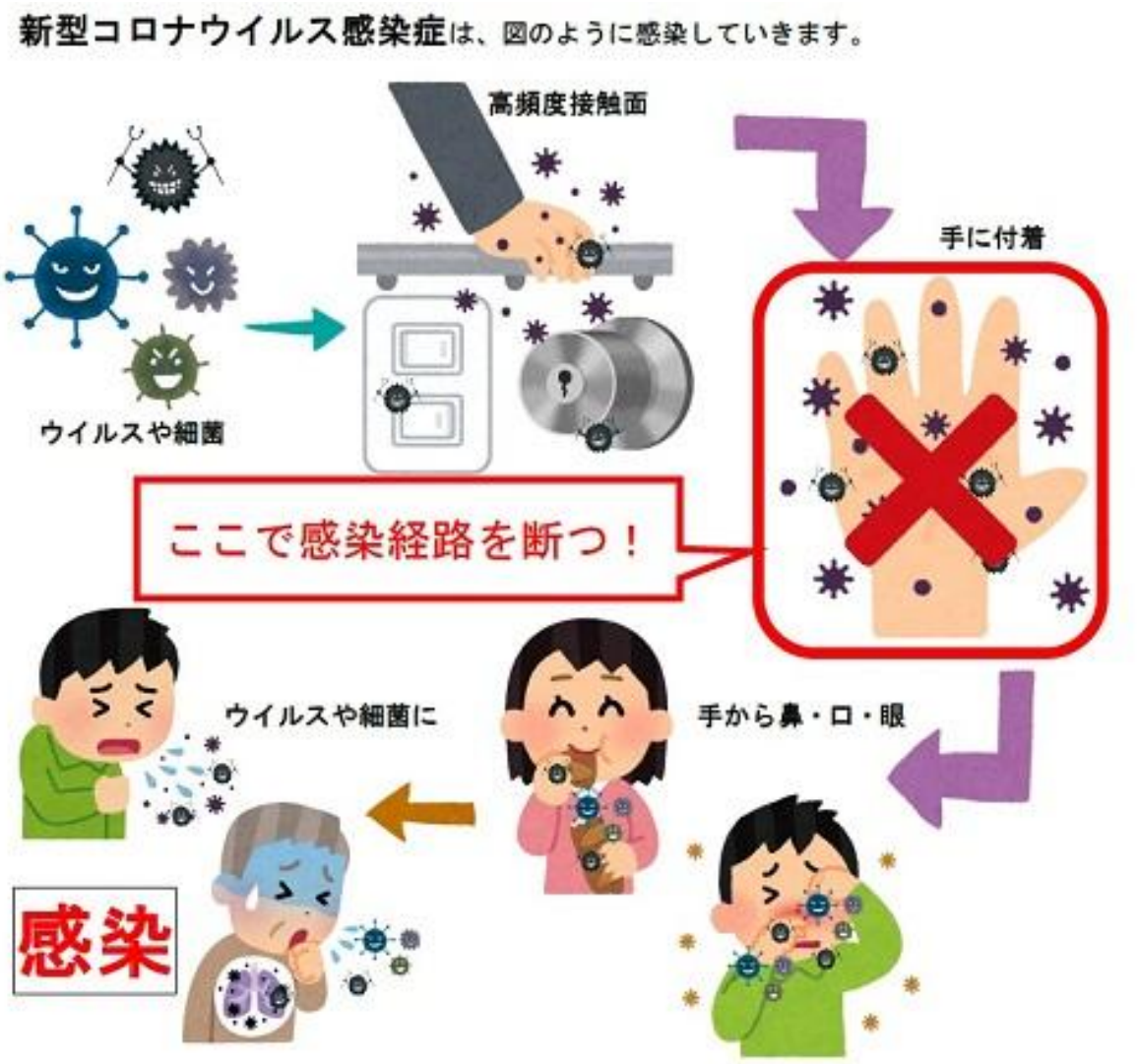
エアロゾル感染

3－4時間
空気を漂う。
飛沫よりも遠くへ

飛沫感染

すぐに落下する。唾の中にウイルスがいる。
飛沫距離：呼吸0.5m、会話1m、咳2m、くしゃみ3～6m

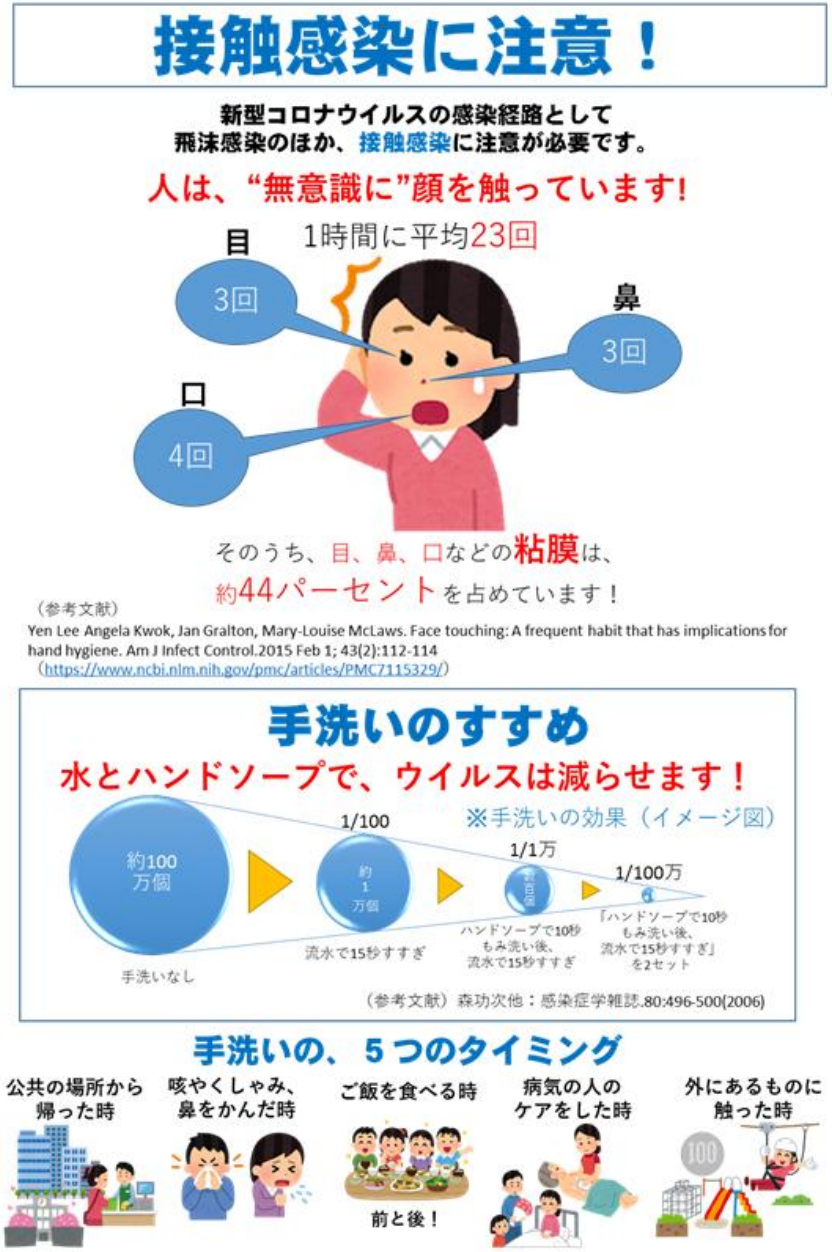
接触感染



（洞爺湖町HPより　http://www.town.toyako.hokkaido.jp/topics/info/2119/）

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P212-213）

コロナウイルスは
目、鼻、口から感染する

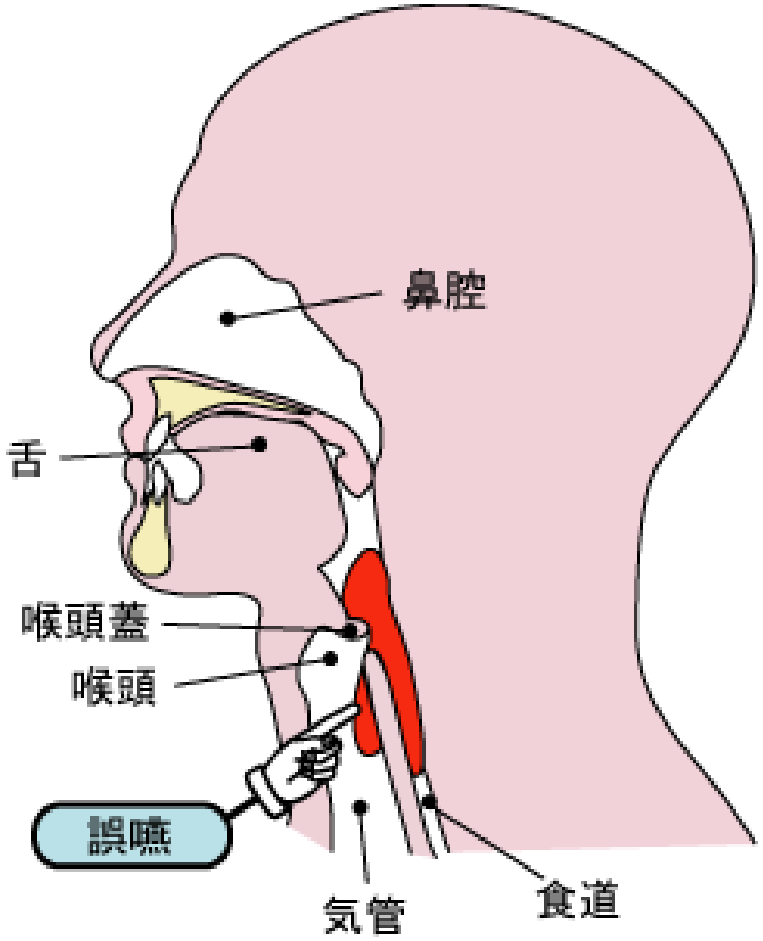


（厚労省HPよりhttps://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kenkou-iryousoudan.html）

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P52-55）

誤嚥性肺炎は高齢者肺炎では頻度が高い

解剖学的に誤嚥を
理解しましょう



誤嚥と誤飲は
意味が違う！

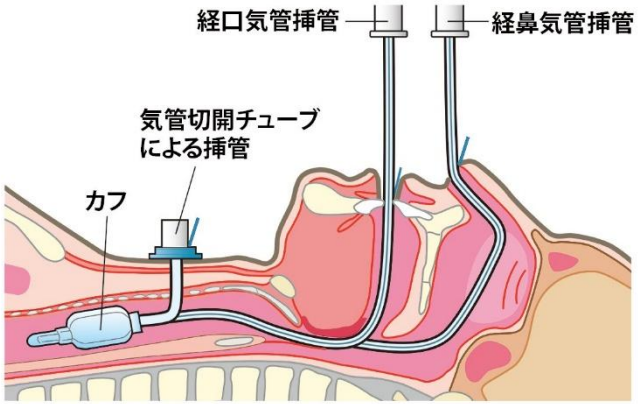
（医療法人社団白水会HP：http://www.hakusui-kai.jp/1-4.html）

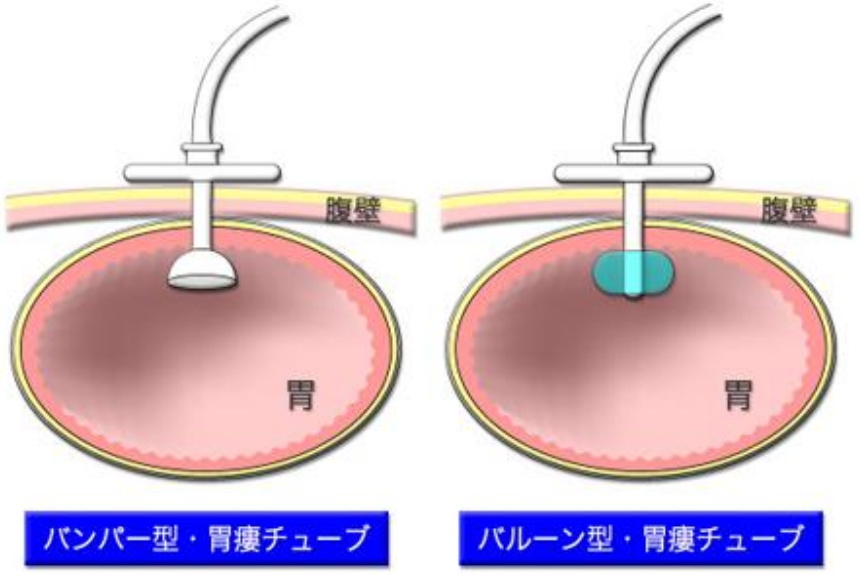
（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P52-55）

気管切開チューブや胃ろうで誤嚥性肺炎を防げるか？





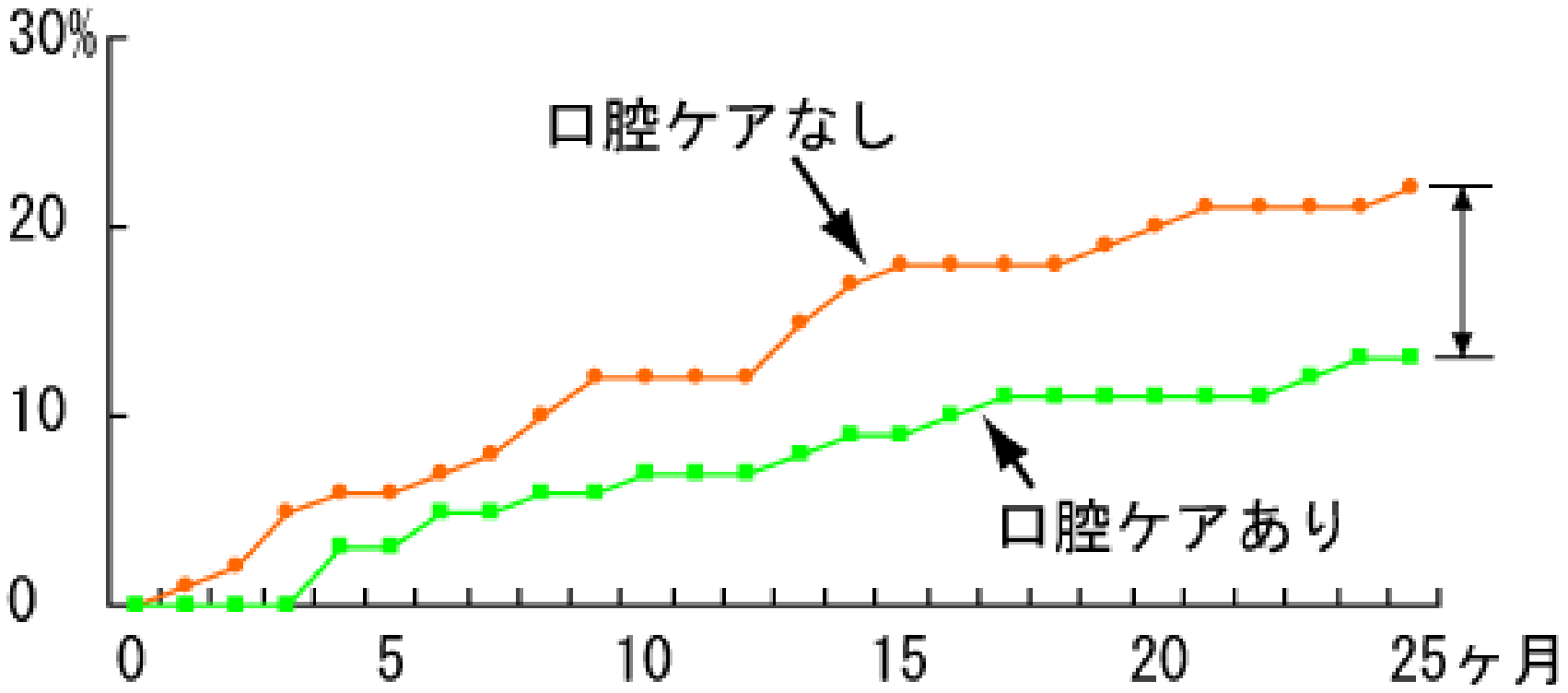




https://togetter.com/li/1487733

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P52-55）

口腔ケアで誤嚥性肺炎の予防を



（米山武義ら：要介護高齢者に対する口腔衛生の誤嚥性肺炎予防効果に関する研究、
日本歯科医師学会会報誌2001）

『月刊福祉』はじめての摂食嚥下特集号（2020年12月号、鶴岡企画）

【対談】摂食嚥下支援の役割とは：

菊谷武（日本歯科大学教授・口腔リハビリテーション多摩クリニック院長）／聞き手：鶴岡浩樹

【レポートⅠ】地域で取り組む摂食嚥下機能支援「新宿ごっくんプロジェクト」：白井 淳子（新宿区健康部 地域医療・歯科保健担当 副参事）

【レポートⅡ】生活の場の施設における摂食嚥下と食支援．増田 邦子（社会福祉法人母子育成会 特別養護老人ホームしゃんぐりら栄養係長）

【レポートⅢ】地域コミュニティにおける食支援―介護レストランの取り組みから：大井 裕子（はつかいち 暮らしと看取りのサポーター 代表）

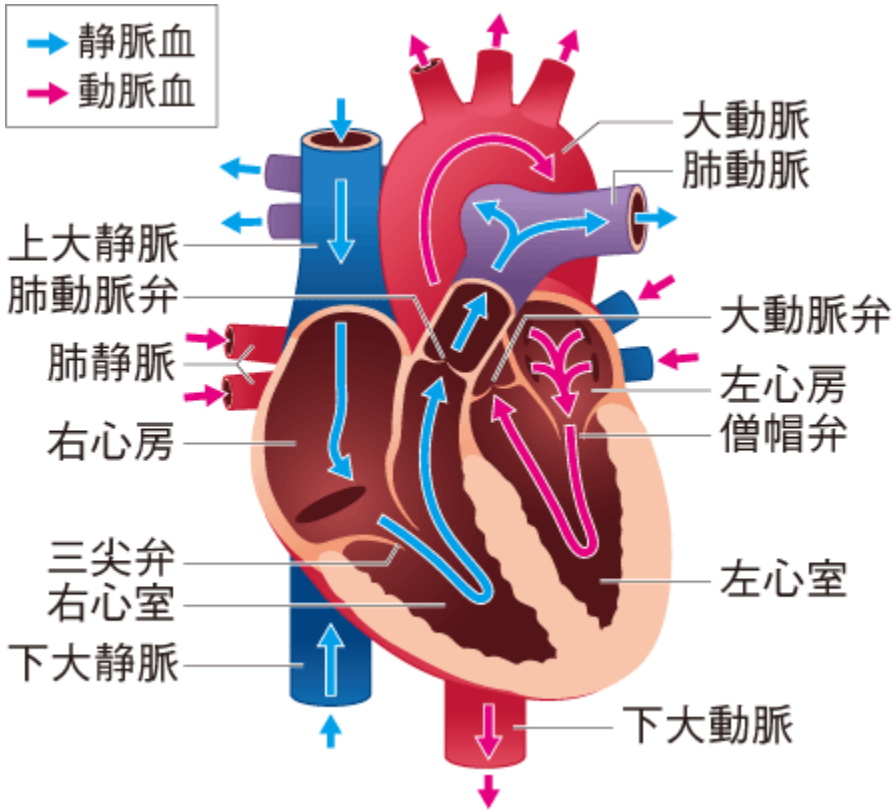
【レポートⅣ】最期まで食べるための支援．大西 康史（南魚沼市民病院リハビリテーション科 医師）

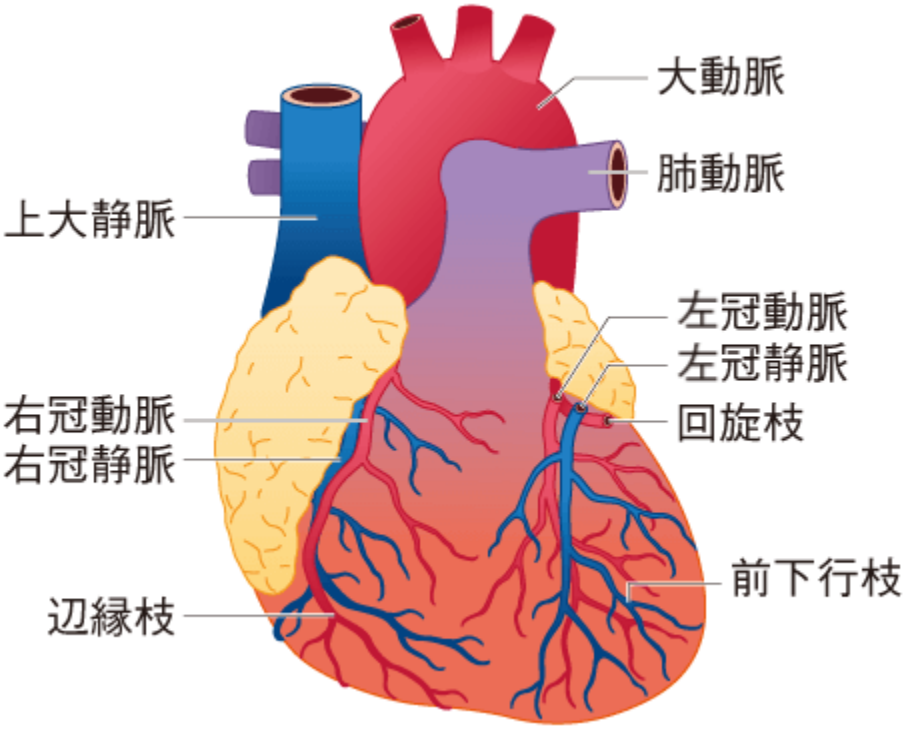
【インタビュー】人が生きていくうえで食べることの意味：新田 國夫（医療法人社団つくし会 新田クリニック 理事長）／聞き手：鶴岡 浩樹



（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P62）

循環器：心臓

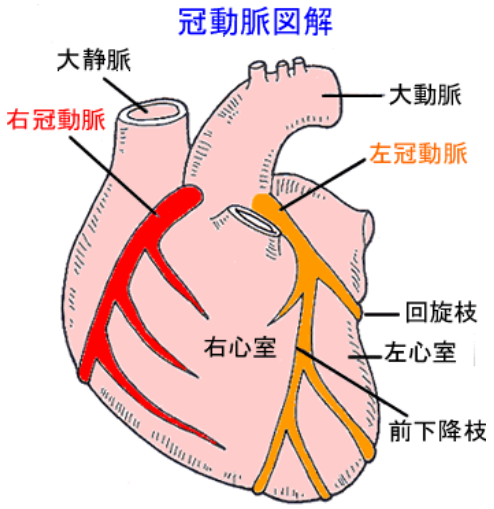




（看護roo https://www.kango-roo.com/のイラストを使用）

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P60-77）

心疾患



1．虚血性心疾患

① 狭心症

冠動脈が一時的につまる、

あるいは狭窄。心筋壊死はない。

② 心筋梗塞

つまった先の心筋は壊死してしまう

2．不整脈：心房細動 ➡ 脳梗塞のリスク

3．心臓弁膜症：

加齢に伴い心臓の弁が固い、動きにくいなどの病態

僧帽弁狭窄症、僧帽弁閉鎖不全症、

大動脈弁狭窄症、大動脈弁閉鎖不全症などがある。

4． 心不全：あらゆる心疾患の末期状態

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P62-65）

狭心症・心筋梗塞の症状と治療

- 胸が痛い
- 胸が苦しい
- 息がつまる感じ
- 胸の圧迫感
- 胸が重くるしい
- 胸をえぐられるよう
- 胸を鷲づかみにされた

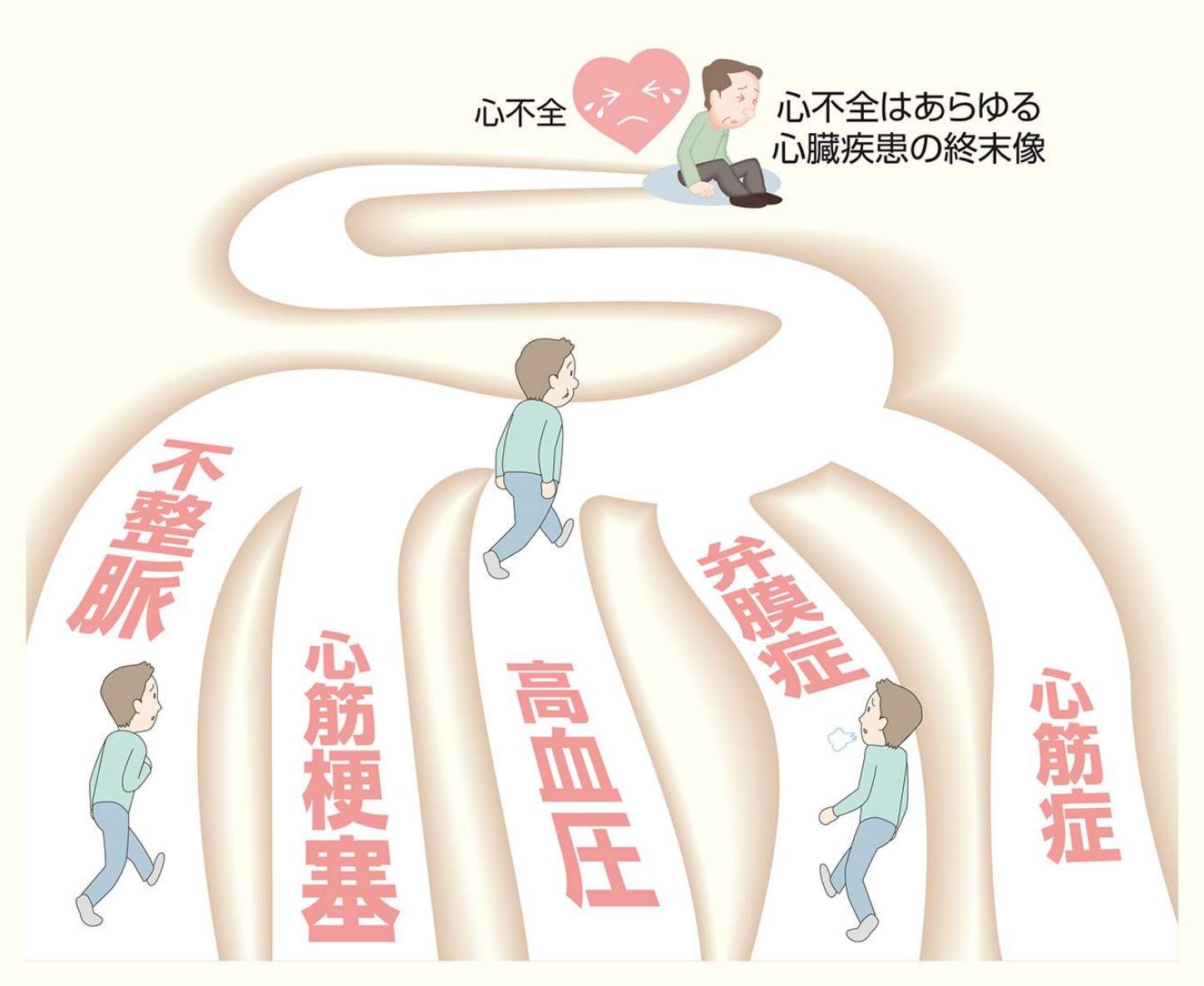
- 狭心症の痛みは短い
- 数十秒から数分
- 典型的なものは労作で誘発され安静で改善

- 心筋梗塞は長い
- 冷汗などともなう

【治療】①薬物療法（血管拡張薬、β遮断薬、抗凝固剤）
②冠動脈形成術（心臓カテーテルを用いた手術）
③冠動脈バイパス術

【予防】禁煙、減塩、バランスのよい食事、運動、ストレス避ける

心不全とは



（日本心臓財団HP: https://www.jhf.or.jp/check/heart_failure/02/ ）

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P74-77）

心不全

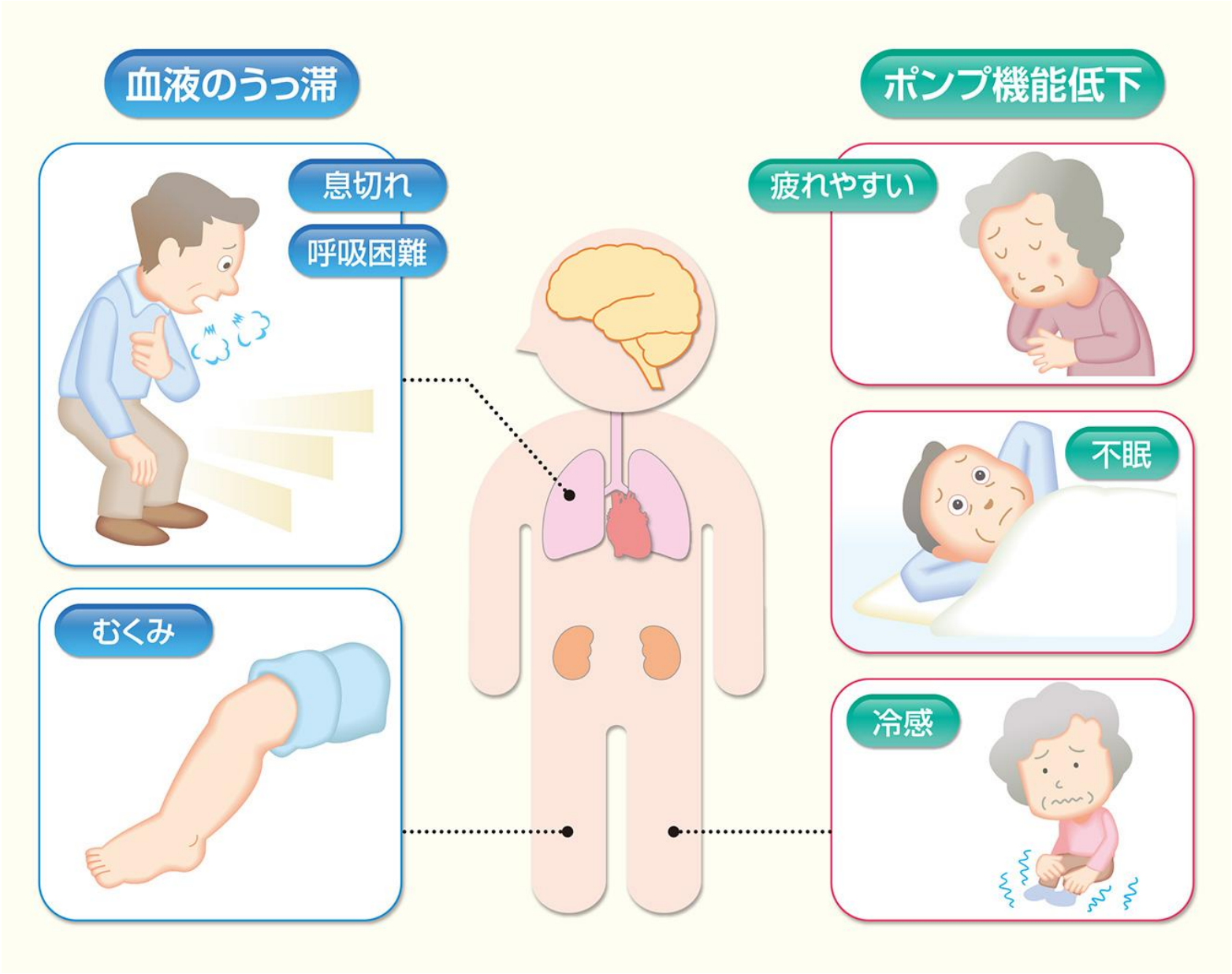
- 心臓のポンプ機能の障害により、必要な血液を全身に供給できなくなった状態
- 原因は虚血性心疾患、高血圧、心臓弁膜症、不整脈など様々
- 風邪などの感染症、過労、ストレス、暴飲暴食が引き金となって悪化

＜症状＞

- むくみ（浮腫）、体重増加、だるい、息切れ（階段や坂道登れない）、夜間息苦しい、夜間の咳、仰向けに寝れない、体を起こすと楽

- 治療：生活指導（飲水制限、減塩、生活習慣病の食事療法）
  内服薬（利尿薬、ACE阻害剤、ARB、β遮断薬、強心剤）

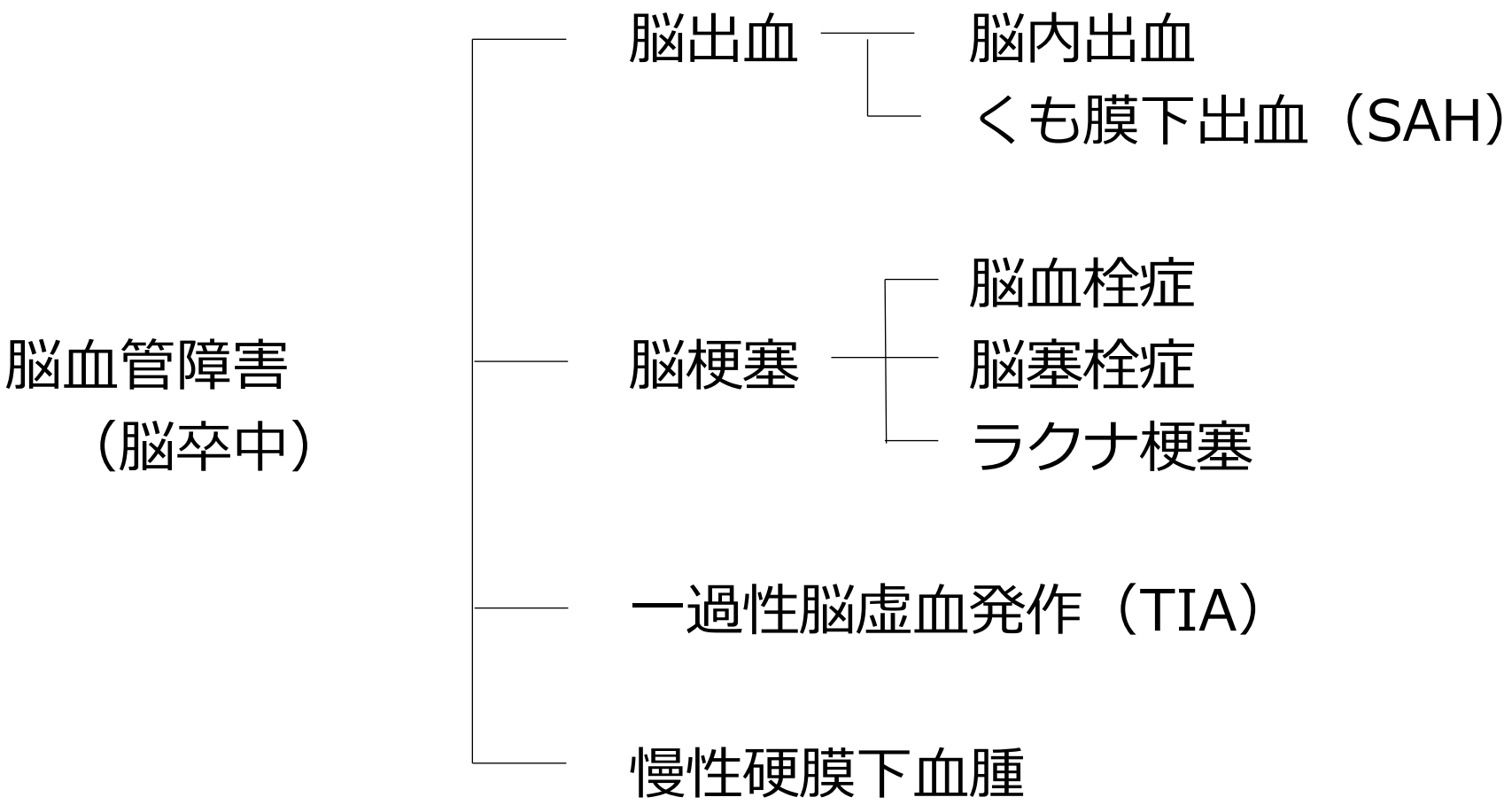
心不全の症状

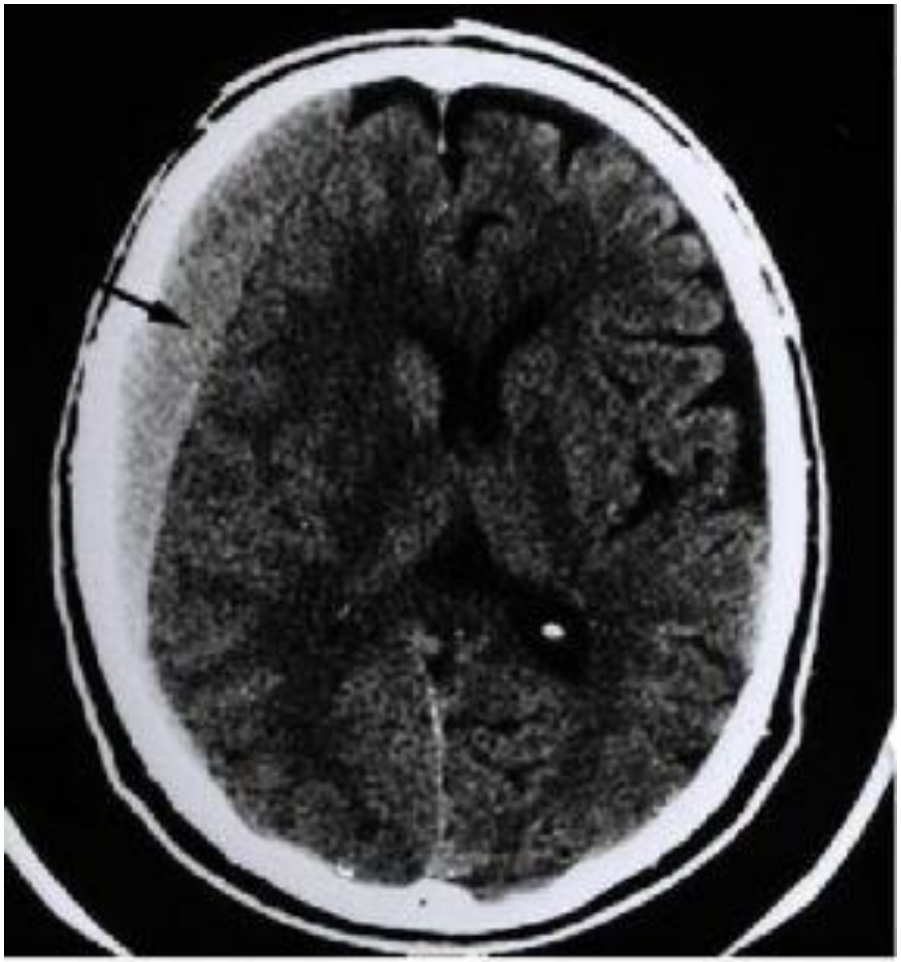


（日本心臓財団HP: https://www.jhf.or.jp/check/heart_failure/02/ ）

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P28-33）

脳血管障害（脳卒中）とは



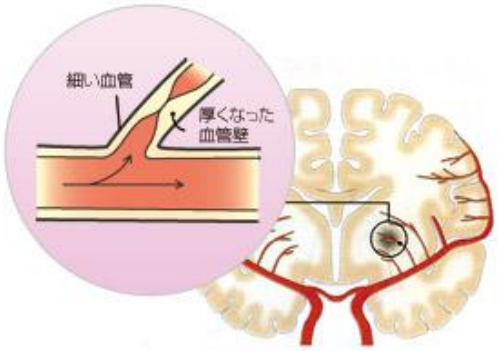


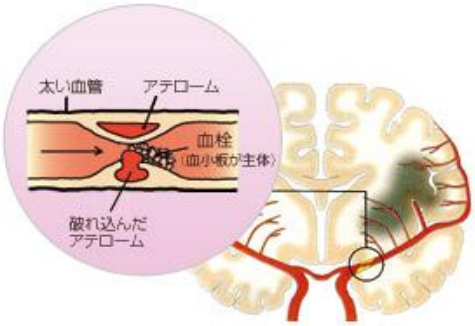
慢性硬膜下血腫

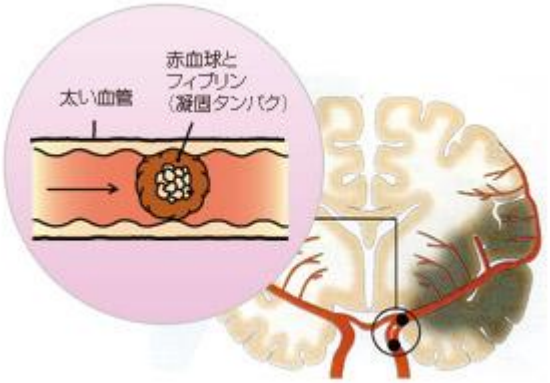
（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P28-33）

脳梗塞とは

ラクナ梗塞
細い血管がつまる
（小梗塞）







アテローム血栓性脳梗塞
太い血管が動脈硬化を起こして
細くなったり詰まったり（中梗塞）

心原性脳塞栓症
心臓にできた血栓が脳にとび、
太い血管がつまる（大梗塞）

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P28-33）

脳梗塞の「前触れ」とありますが「症状」として理解してください



大阪府医師会　健康教育テキストより
http://www.jotoishikai.or.jp/kyouiku/kenkou/14/index.html

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P28-33）

脳血管疾患の治療（急性期）

【脳梗塞】

- 発症から4時間以内であれば血管内血栓回収法（経動脈的脳血栓除去術）、静脈血栓溶解法
- その他、脳保護療法、抗浮腫薬、抗血小板療法など

【脳出血】

- 降圧、抗浮腫療法、外科的に血種除去術

【くも膜下出血】

- 血圧、呼吸など全身管理、抗浮腫療法
- 外科的には脳動脈瘤のクリッピング、コイル塞栓法

【慢性硬膜下血腫】

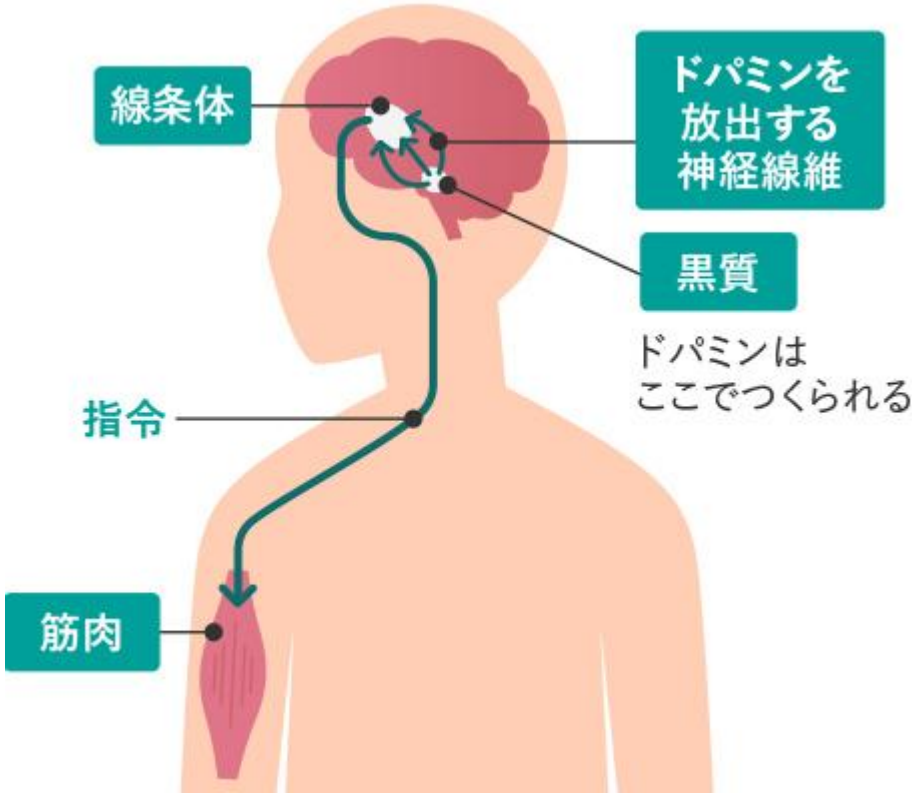
- 外科的に穿頭血種ドレナージ術

・脳血管疾患の治療は時間が勝負！

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P24-27）

パーキンソン病

黒質、線状体のドーパミンが減少することで発症

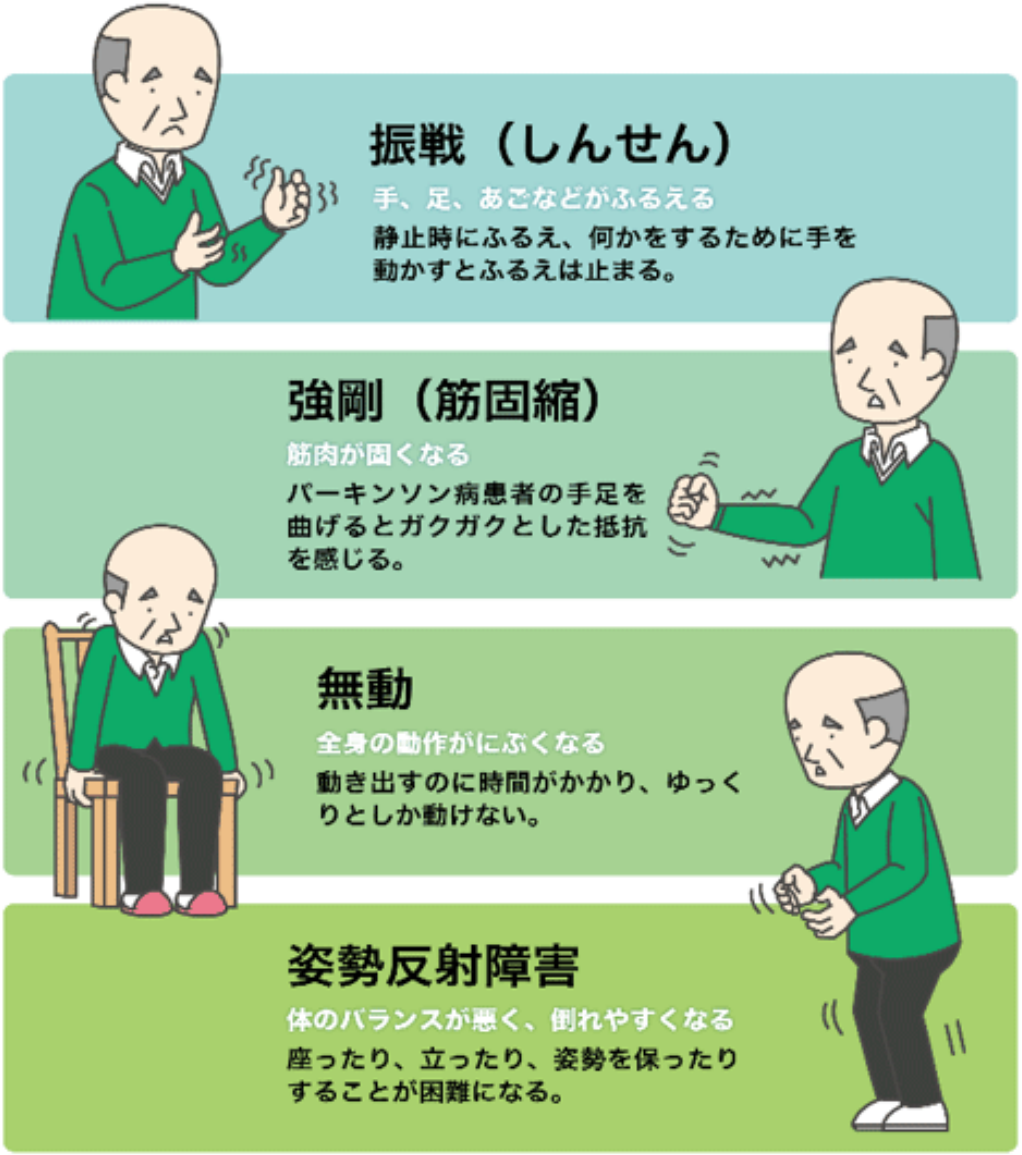


PDネット：https://patients.eisai.jp/pdnet/disease/cause.html

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P24-27）

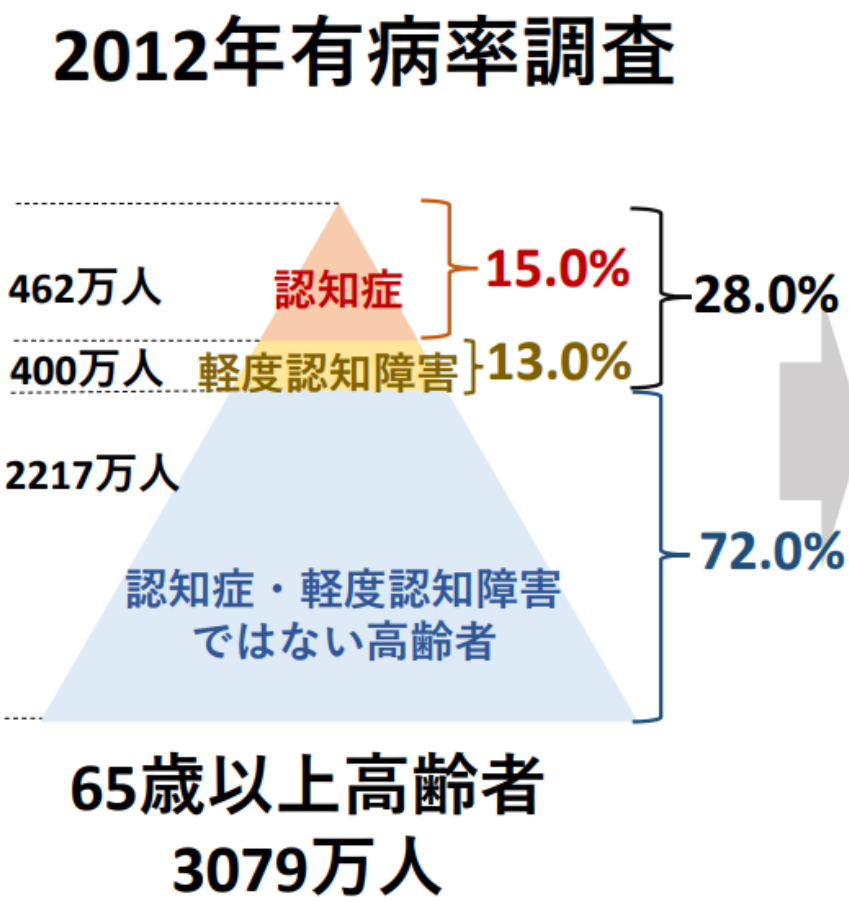
パーキンソン病の４大兆候

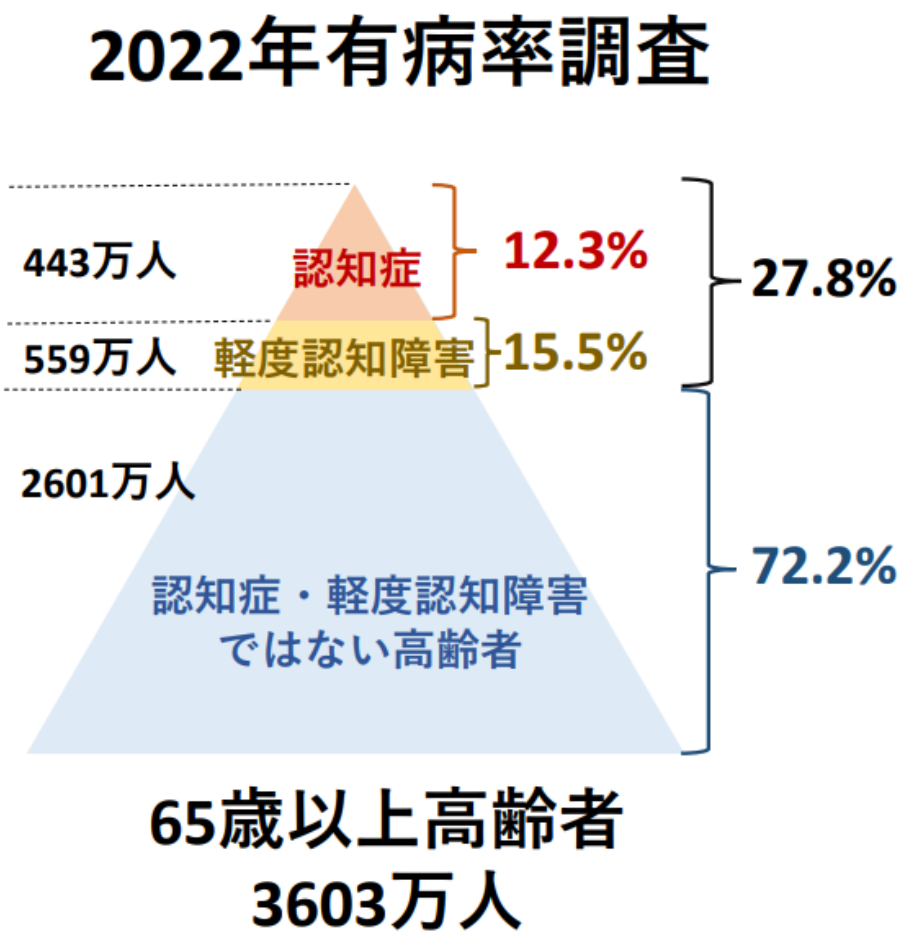
日本神経学会HP:https://www.neurology-jp.org/public/disease/parkinson_detail.html



厚生労働省．認知症及びMCIの高齢者数と有病率の将来推計

https://www.mhlw.go.jp/content/001279920.pdf





平成23年度　厚生労働科学研究費補助金　認知症対策総合研究事業
「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」
（研究代表者　筑波大学　朝田隆）」

令和5年度　老人保健事業推進費等補助金
「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」
（研究代表者　九州大学　二宮利治）」

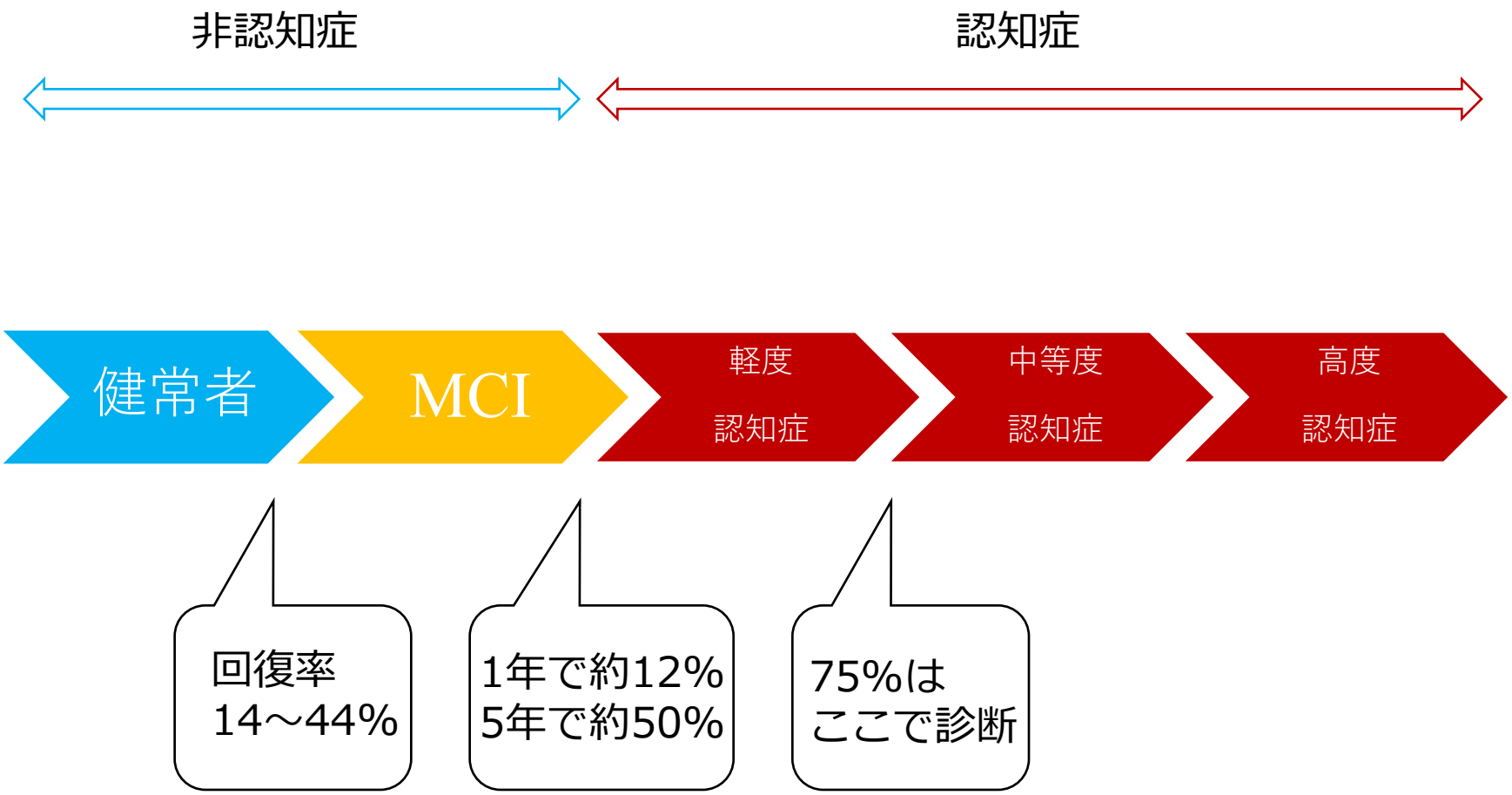
軽度認知障害
Mild Cognitive Impairment: MCI

- 記憶障害の訴えが本人または家族より認められる
- 日常生活動作は正常
- 全般的認知機能は正常
- 年齢や教育レベルの影響のみでは説明できない記憶障害
- 認知症ではない

（Petersen RC, Arch Neurol 2001）

MCIに関する19の縦断調査より平均で10%が認知症に進展（Bruscoli M, 2004）
MCIの50%が5年間で認知症へ　＝　予備軍

早期発見の重要性



(Manly JJ. Arch Neurol, 2005)

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P230-233）

認知症の原因疾患

- アルツハイマー病
- 脳血管障害（脳梗塞、脳出血など）
- レビー小体病
- 前頭側頭型認知症（ピック病）

その他

- 脳腫瘍
- 脳炎、髄膜炎、AIDS
- 神経変性疾患
- 薬物中毒
- 一酸化炭素中毒、有機水銀中毒
- 代謝異常（低血糖、肝性脳症、アルコール症など）

<u>治療可能な認知症</u>
慢性硬膜下血腫
正常圧水頭症
甲状腺機能低下症
ビタミンB12欠乏症

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P230-233）

認知症の種類

- アルツハイマー病

  健忘中心。徐々に見当織障害、実行機能障害

  脳卒中など器質的疾患はない。緩やかな進行。

- 脳血管性認知症

  脳血管障害による認知症。

  片麻痺や言語障害など合併、まだら認知症、感情失禁

- ピック病（前頭側頭型認知症）

  記憶障害よりも性格・行動面の変化が目立つ

- レビー小体型認知症

  アルツハイマー病とパーキンソン症状、幻視

  レム睡眠行動障害（夢にあわせて踊ったり、歩いたり）

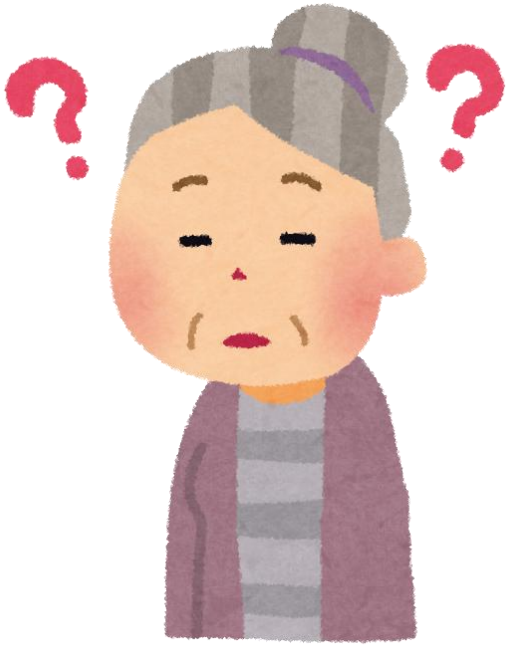
＊　パーキンソン病にもレビー小体が見つかり関連病変と考えれている

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P230-233）

認知症の中核症状

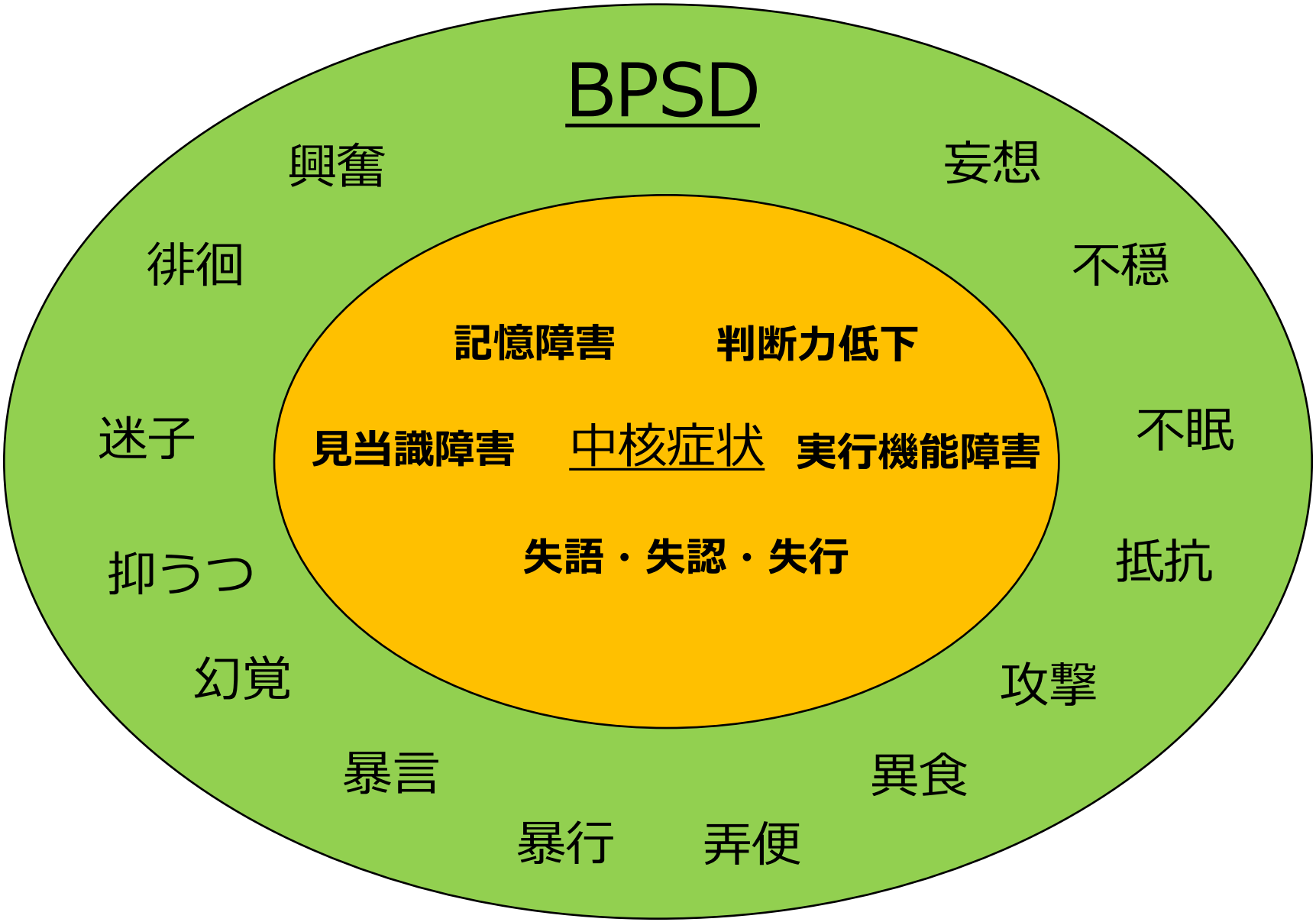
【記憶障害】
新しく経験したことを記憶にとどめるのが困難となる

【判断力低下】
計画をたてる、順序だてる、抽象化する、判断するなどができない



【見当識障害】
ここは何処で
今はいつなのか
わからなくなる

その他
失語（言語障害）、
失行、失認
実行機能障害



周辺症状／行動・心理症状

Behavior and psychological symptoms of dementia: BPSD

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P2-3）

認知症、うつ病、老化現象の違い

	認知症	うつ病	加齢
物忘れの自覚	少ない	ある	ある
物忘れに対する深刻さ	少ない	ある	ある （うつ程ではない）
物忘れに対する反応	そうでないように取り繕う （辻褄があわない、作話）	誇張する傾向	自覚し、対応
気分の落ち込み	少ない	ある	うつ病のような病的な落ち込みではない
典型的な妄想	物盗られ妄想 （物を盗まれた！）	心気妄想 （もうだめだ！）	なし
脳画像所見	異常	正常（年齢相応）	正常（年齢相応）
抗うつ剤治療	無効	有効	不要

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P148-151）

骨粗鬆症
osteoporosis

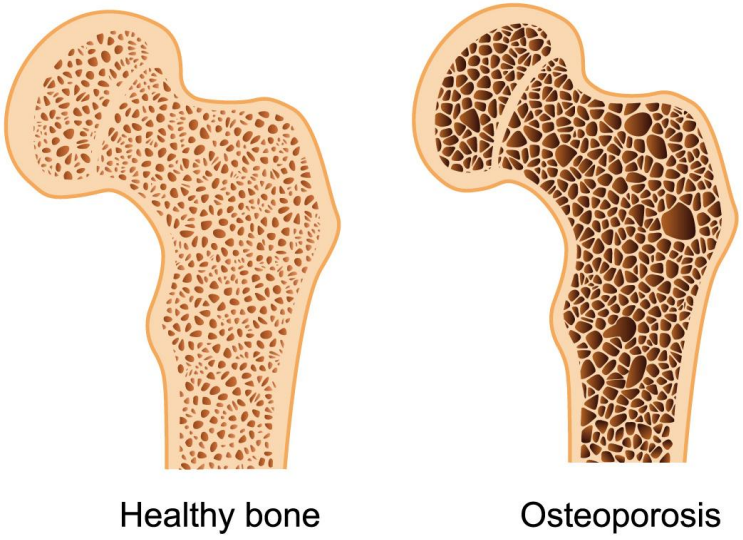
- 骨量の低下と骨梁の構造悪化のため、骨がもろくなり、骨折しやすくなった状態
- 骨粗鬆症からの骨折を脆弱性骨折と呼び、脊椎圧迫骨折、大腿骨近位部骨折が代表
- 診断には骨密度が参考になる
- 加齢にともない発症するが、特に女性は閉経後にエストロゲンの分泌が低下し、骨量が低下する
- 骨粗鬆症の骨折

  高齢者のADL低下、QOL低下を来す
- 危険因子

  カルシウムやビタミンD摂取不足

  運動不足、喫煙、過度な飲酒など

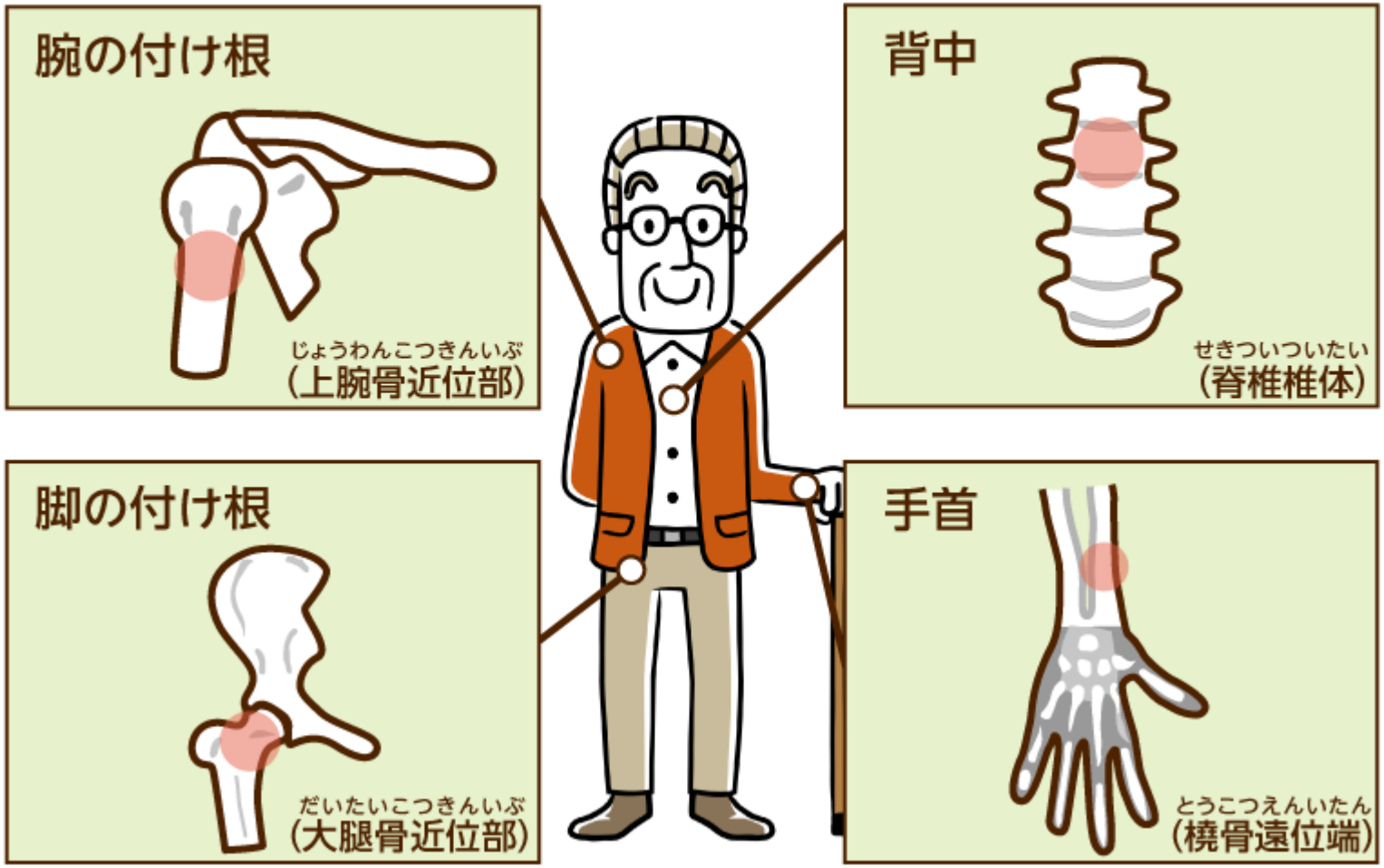
  ⇒　予防はこれらに注意した生活



（https://www.osc-ortho.com/blog/what-are-osteoporosis-osteopenia/）

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P156-159）

骨粗しょう症になると骨折しやすい部位について



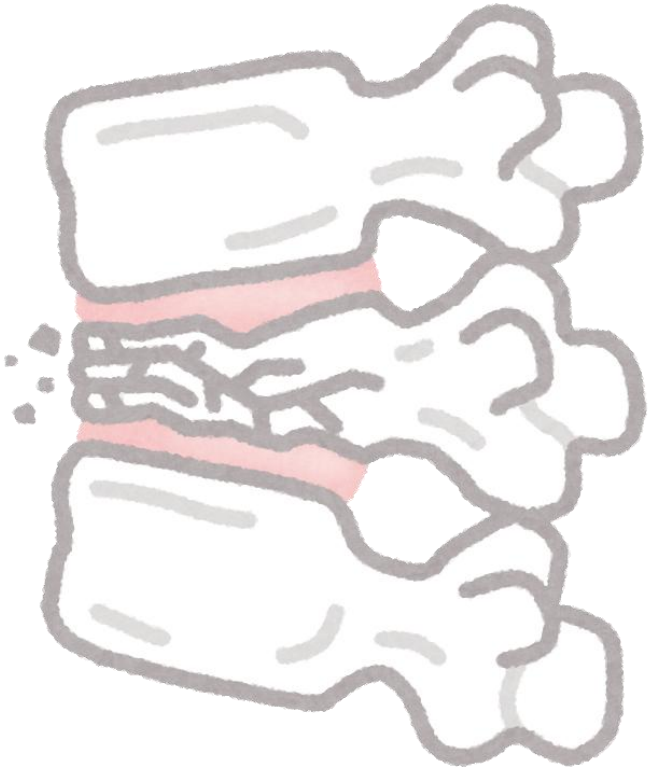
（みんなの介護HPより：https://www.minnanokaigo.com/guide/disease/osteoporosis/）

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P156-159）

大腿骨頸部骨折と脊椎圧迫骨折
いずれも寝たきりになる可能性がある

【大腿骨頸部骨折】

- 転倒後の歩行困難、股関節痛から医療機関にかかるケース多い
- 多くは手術療法
- 術後の歩行能力、ADLの回復の度合いが退院後の生活を左右する
- 筋力強化により転倒を予防することがまず大事



【脊椎圧迫骨折】

- 転倒や尻もちなどで受傷
- 疼痛の強い時期は安静臥床
- コルセットを作製して外固定を行い積極的な離床が大事

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P152-155）

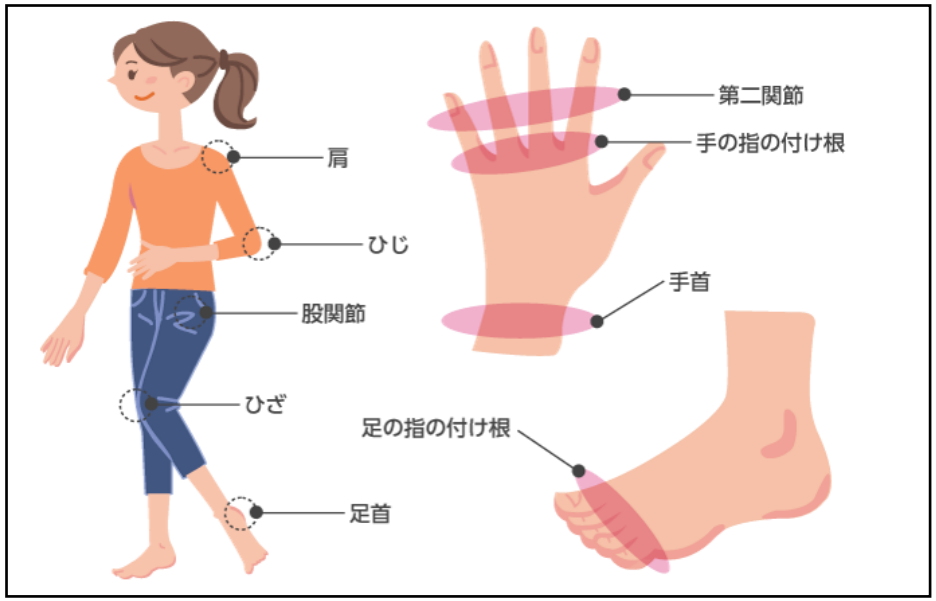
関節リウマチ（rheumatoid arthritis: RA）

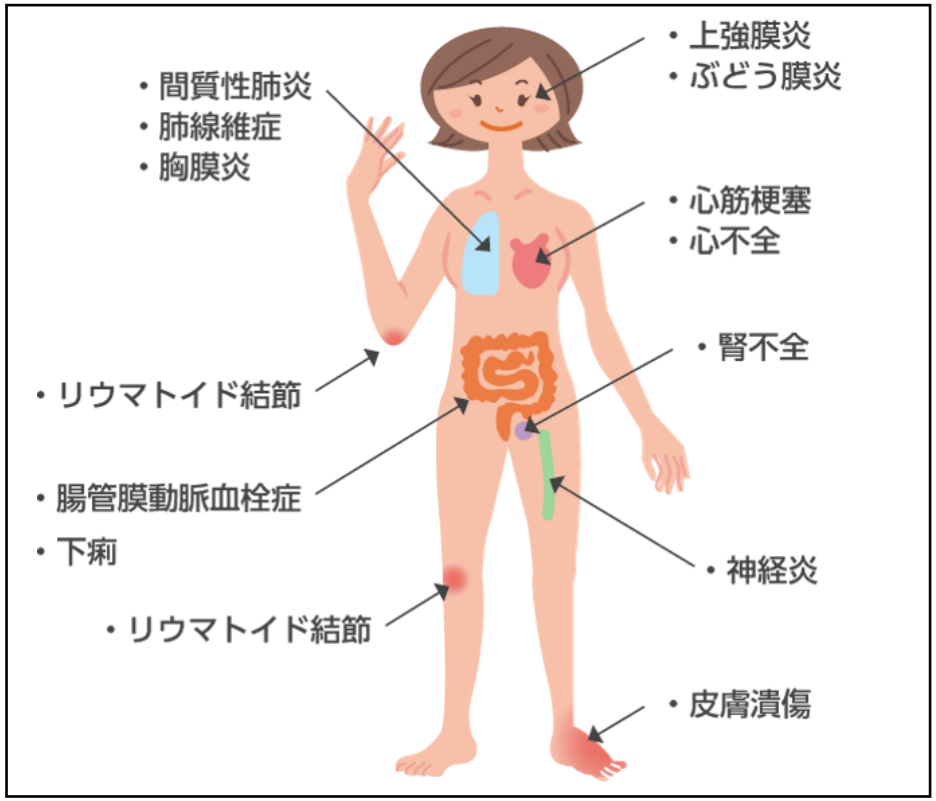
- 慢性に経過する関節滑膜の炎症を主体とする多発性関節炎

  （右上図が症状出やすい関節）
- 寛解と悪化を繰り返しながら関節軟骨や骨の破壊が進行し、しだいに関節機能障害を来す
- 朝のこわばりは有名な症状
- 遺伝的要素と環境要因が関与する自己免疫疾患
- 女性に多い（男：女＝1：5~6）
- 多彩な合併症

  間質性肺炎、心膜炎、胸膜炎

  その他、右下図参照





（湯川リウマチ内科クリニックHP
https://yukawa-clinic.jp/knowledge/symptom/body.html）

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P144-147）

変形性関節症
Osteoarthritis: OA

- 股関節、膝関節、肘関節などの関節に変形、痛み、運動制限がもたらされる疾患
- 中年以降の女性に多い
- 肥満があると関節に負担がかかり、変形性膝関節症が生じやすい
- 定期的な運動習慣は予防につながる
- 膝に負担をかけない運動を

  水中歩行、足上げ運動、エルゴメーター
- サポーター、杖なと使用し負担軽減
- 関節を温めることも有効

  入浴、サポーター



治療：①鎮痛剤

②関節腔内へのステロイド注射

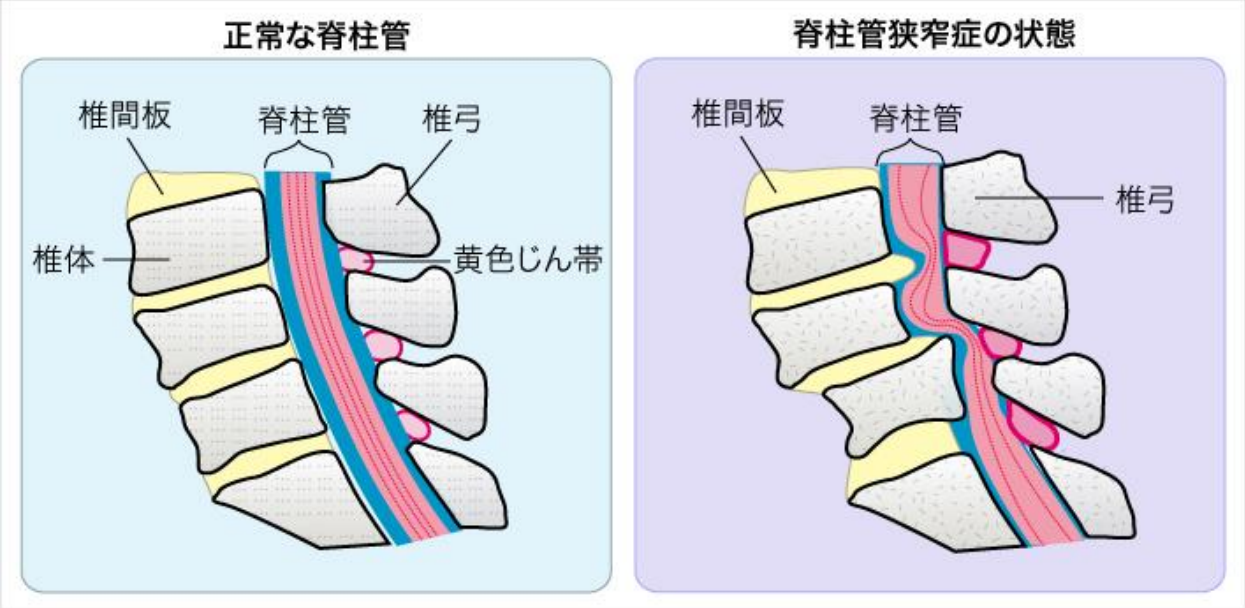
③人工関節置換術

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P144-147）

脊柱管狭窄症

- 脊柱管周辺の骨や軟部組織の飛行により脊柱管が狭小化し、神経の圧迫症状により、一連の症状を呈する疾患
- 高齢者に多く、下部腰椎での狭窄症の頻度が高い
- 腰部脊柱管狭窄症の症状

  慢性腰痛、下肢痛、下肢のしびれ、間欠性跛行
- 治療：①血管拡張剤、②鎮痛剤、③手術



（済生会HP：https://www.saiseikai.or.jp/medical/disease/cervical_canal_stenosis/）

介護保険における特定疾病（16疾病）

1	がん　※	9	脊柱管狭窄症
2	関節リウマチ	10	早老症
3	筋委縮性側索硬化症（ALS）	11	多系統萎縮症
4	後縦靭帯骨化症	12	糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性防膜賞
5	骨折を伴う骨粗鬆症	13	脳血管疾患
6	初老期における認知症	14	閉塞性動脈硬化症（ASO）
7	パーキンソン病関連疾患：進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病	15	両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変性性関節症
8	脊髄小脳変性症	16	慢性閉塞性肺疾患（COPD）

※　医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る　　⇒　　すなわち、<u>末期がん</u>

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P4-5）

高齢者における疾患の特徴

1	諸臓器の低下があり、複数の慢性疾患を有する
2	個人差が大きい
3	症状が定型的でない
4	認知機能が低下していることが多い
5	精神・神経症状がでやすい
6	体液バランスが崩れやすい
7	薬物の有害事象（副作用）が生じやすい
8	急性疾患発症時に合併症が生じやすい
9	免疫、栄養状態が低下していることが多い
10	日常生活を阻害する心身の要因（老年症候群）が多く、ADLが低下しやすい
11	予後が医学的な面だけでなく、社会的要因（退院後の療養環境）に依存する

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P2-3）

廃用症候群

- 身体の不活動状態により生ずる二次的障害
  - 病気やケガで安静にすることで、身体を動かす時間が減り、筋力が低下するなど。
  - 使わないことによる機能の衰え。身体だけなく精神にも。

筋骨格系
筋力低下、筋萎縮、
関節拘縮、骨粗鬆症

循環器系
心機能低下、
起立性低血圧
深部静脈血栓など

呼吸器系
呼吸機能低下、
誤嚥性肺炎など



消化器系
食欲低下、便秘
嚥下機能低下など

泌尿器系
尿路結石、尿路感染、
失禁など

皮膚系
ドライスキン、褥瘡など

精神系
認知機能低下、うつなど

（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P2-3）

介護予防のために

- 運動不足は下肢の筋力低下を来たす
- 筋力は動かさないと、最初の4～5週間で1週間につき10～15%ずつ減少し、その後も徐々に弱くなっていく

⇒ サルコペニア
ロコモティブ・シンドローム
フレイル ⇒ 要介護状態

転倒、骨折、虚弱、
廃用症候群・・・

サルコペニアとフレイル

サルコペニア
（sarcopenia）

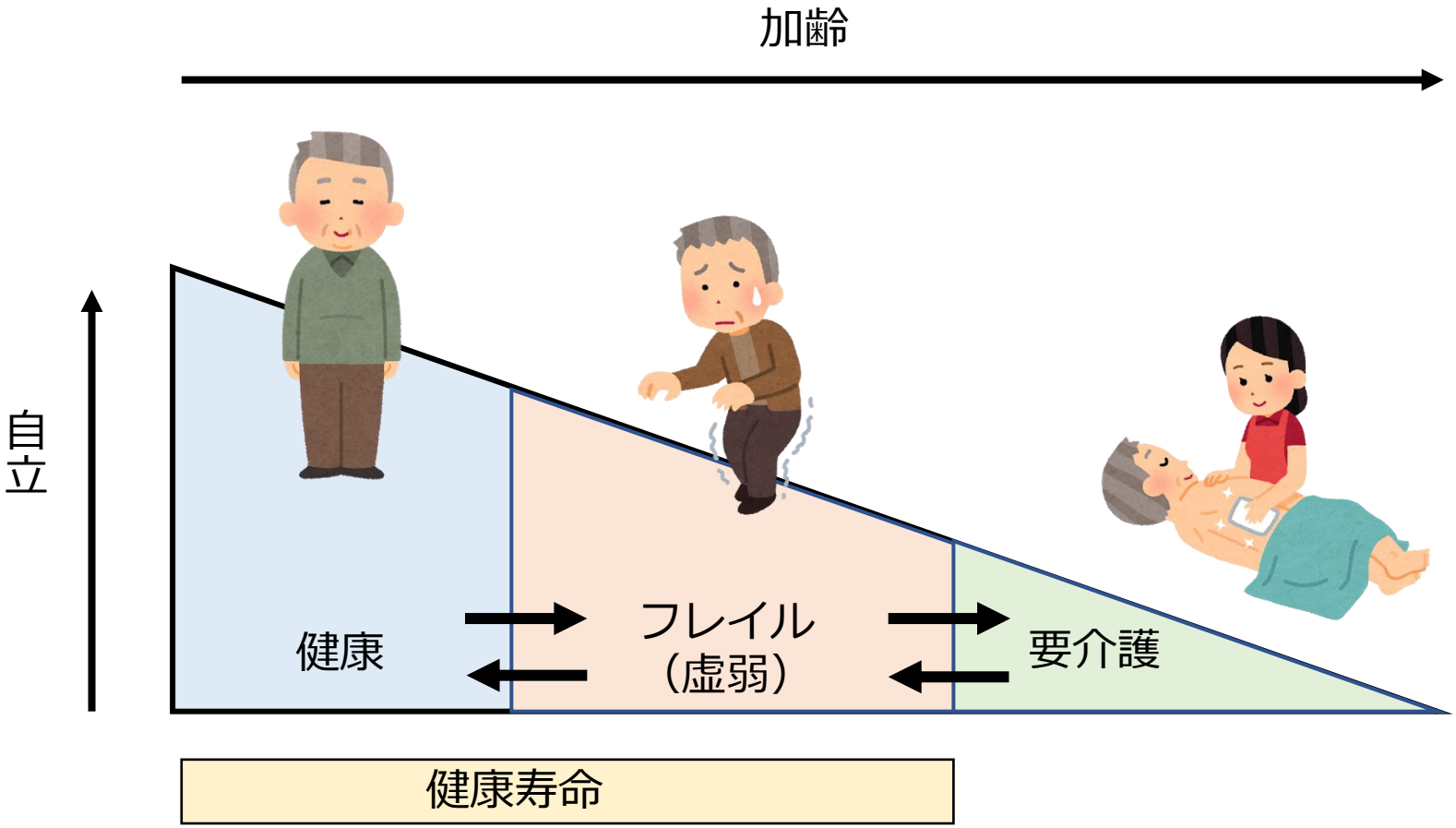
- 進行性、全身性に骨格筋量・骨格筋力の低下を特徴とする症候群
- 加齢に伴って筋肉が減少する病態

フレイル（Frailty）

① 体重減少
② 疲労感
③ 身体の活動性低下
④ 筋力低下
⑤ 歩行速度低下

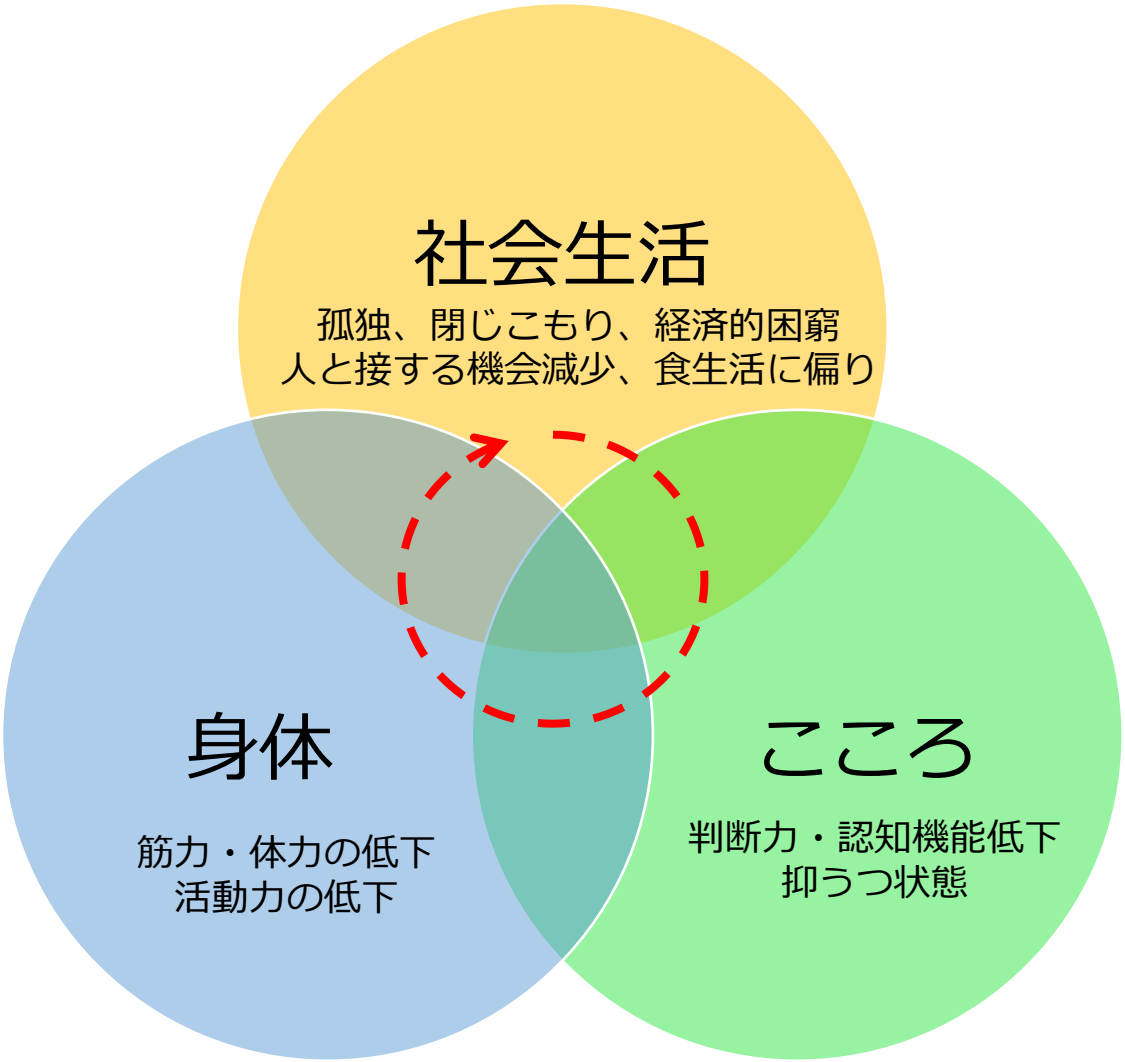
３つあればフレイル
生命予後、ADLを低下

フレイルの位置づけ

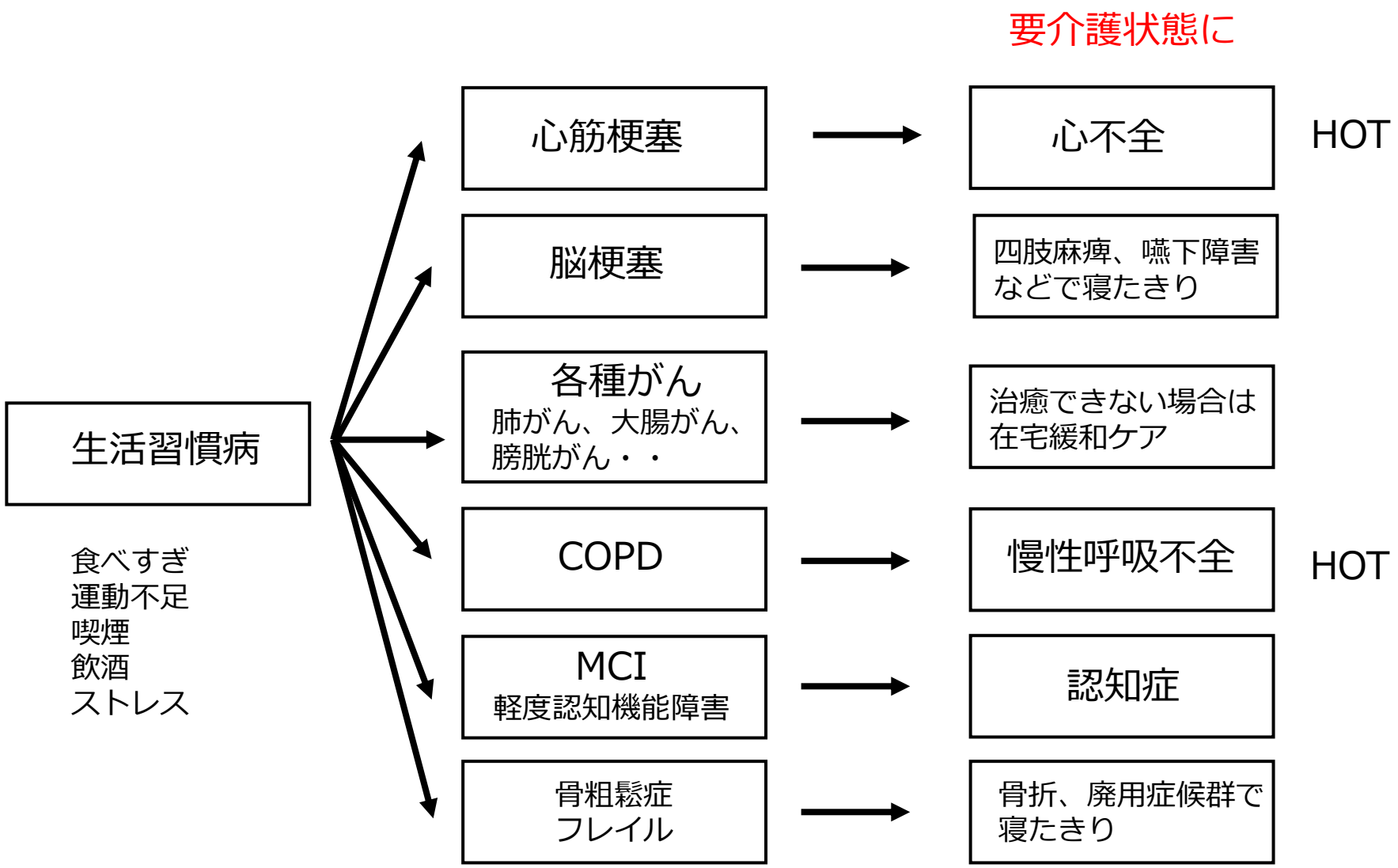


（厚生労働省．高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版、2019を改変）

高齢者の特性とフレイル
～フレイルの悪循環～



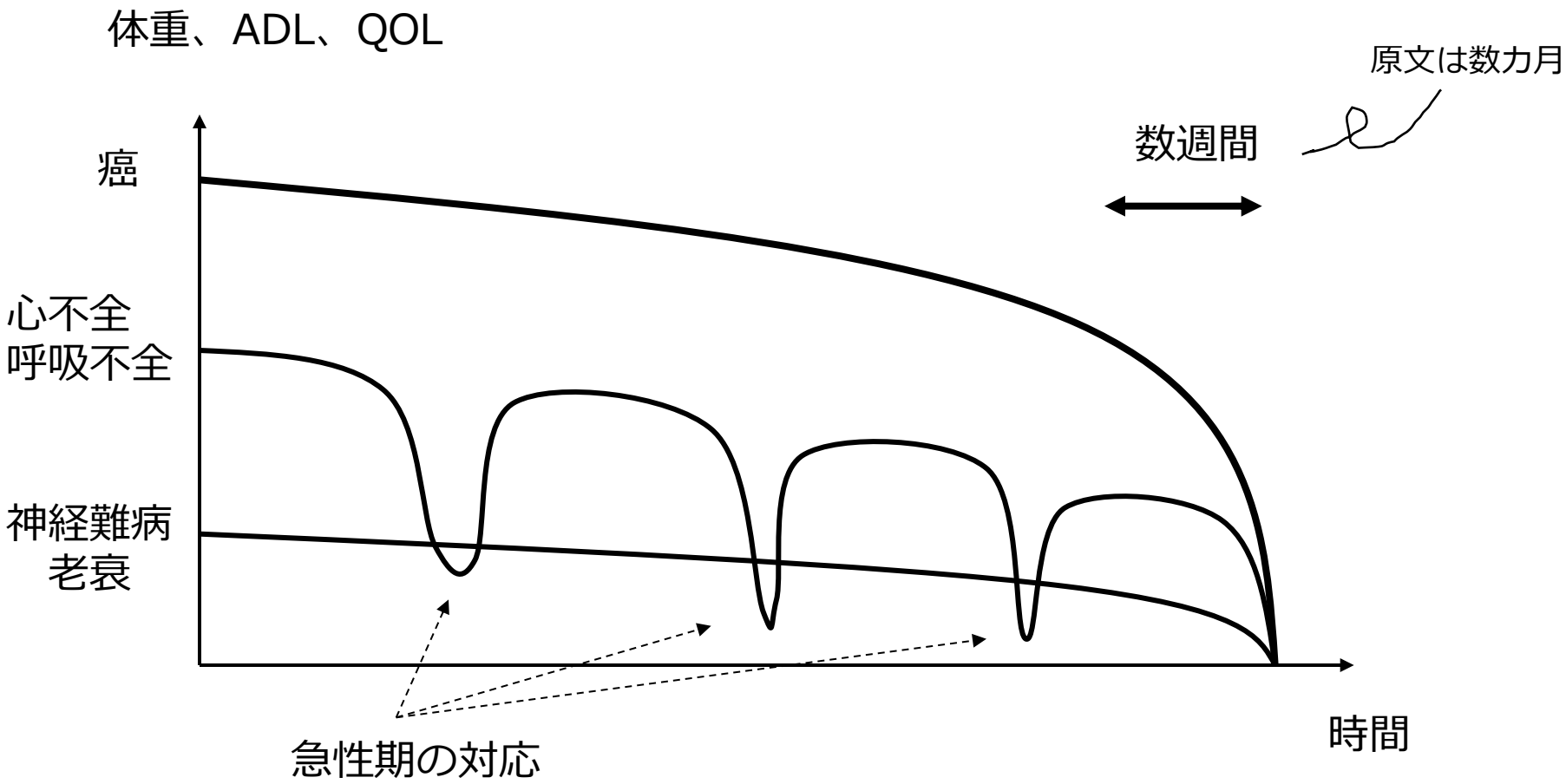
生活習慣病、その先にあるもの



（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P10-11）

病いの軌跡（Illness Trajectory）

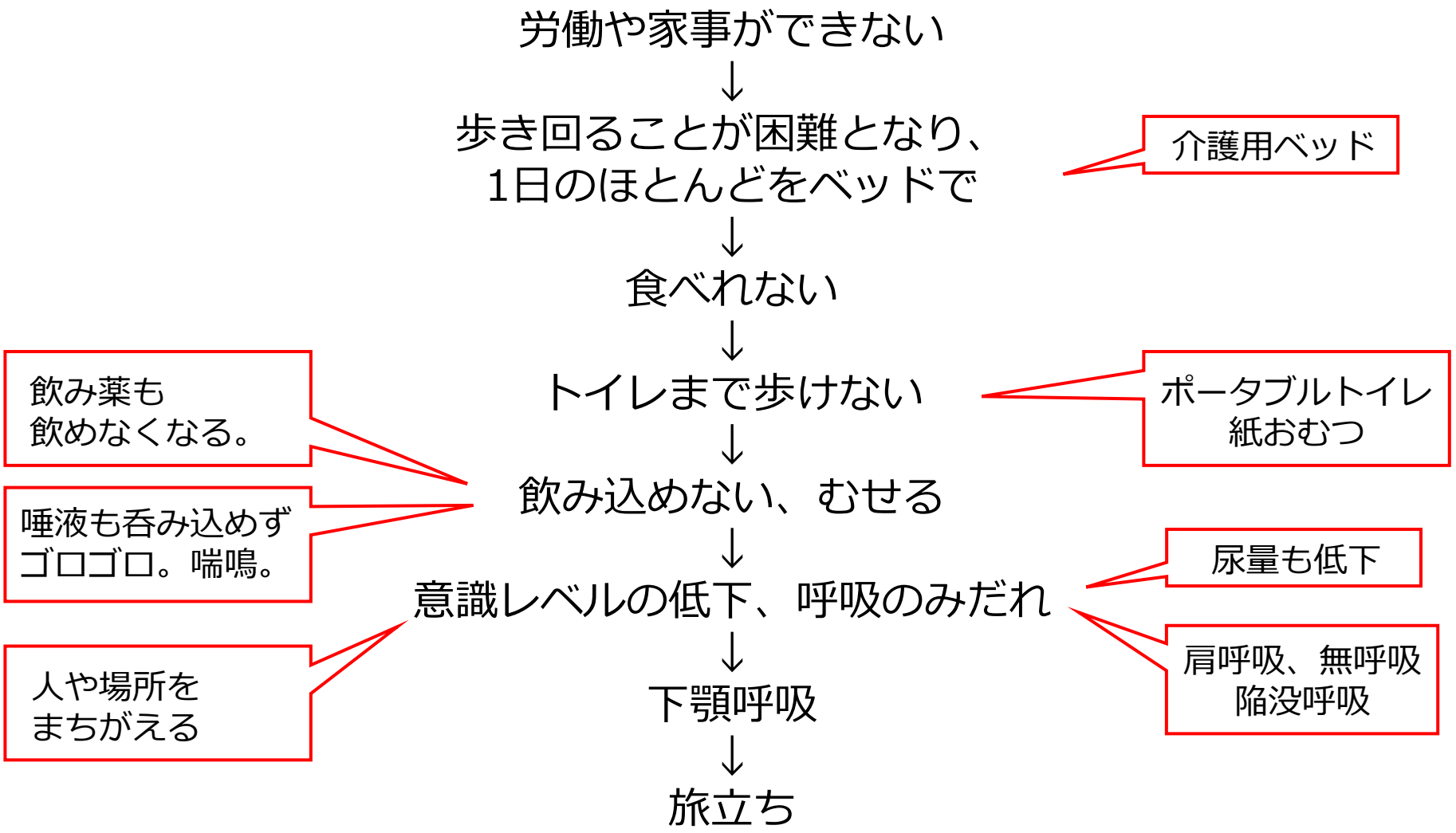
（Lynn J. 285: JAMA, 925-32, 2001）



病気によって死のプロセスが異なることを知っておきましょう

死のプロセス

（鈴木央．在宅医学, 2008）



余命を表す言葉

⇩

- 月単位

  長い月単位　6ヵ月以上

  短い月単位　2－3ヵ月

- 週単位　　1－4週

- 日単位　　1-7日

看取りが近い時の観察のポイント

⇩

- 意識状態は？
- 尿はでているか？
- 呼吸の状態は？

- 血圧計などあれば

  血圧、脈拍

看取りの現場でみられる
呼吸な色々

- 起坐呼吸

  臥位になると苦しい。上半身起こしてると楽。

  心不全や喘息で重症な時に起こる

- チェーンストークス呼吸

  荒い呼吸－浅い呼吸－無呼吸を繰り返す

- 努力様呼吸（旅立ちが近い）

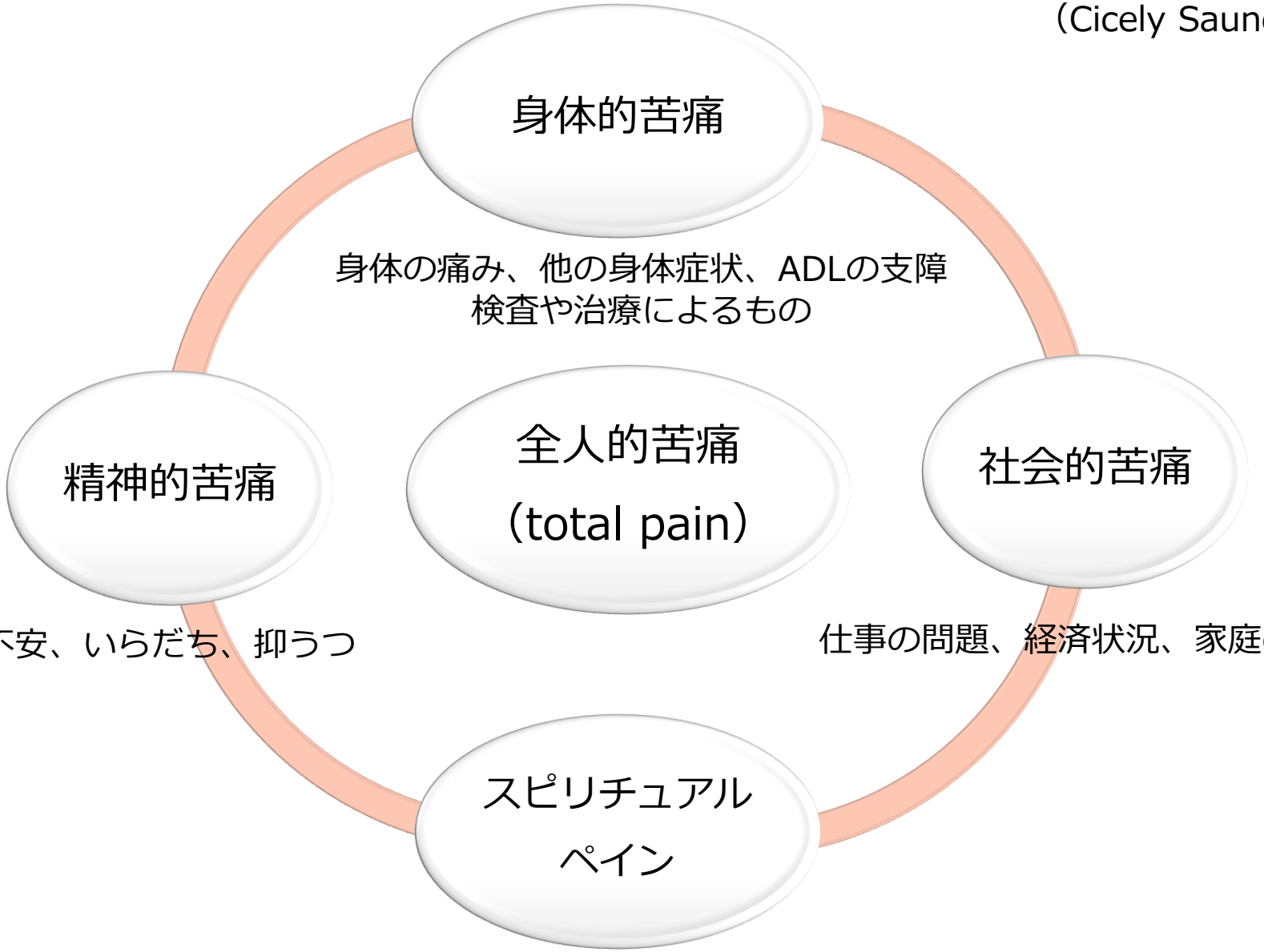
  肩呼吸、陥没呼吸（数日前）

  下顎呼吸（数時間前）

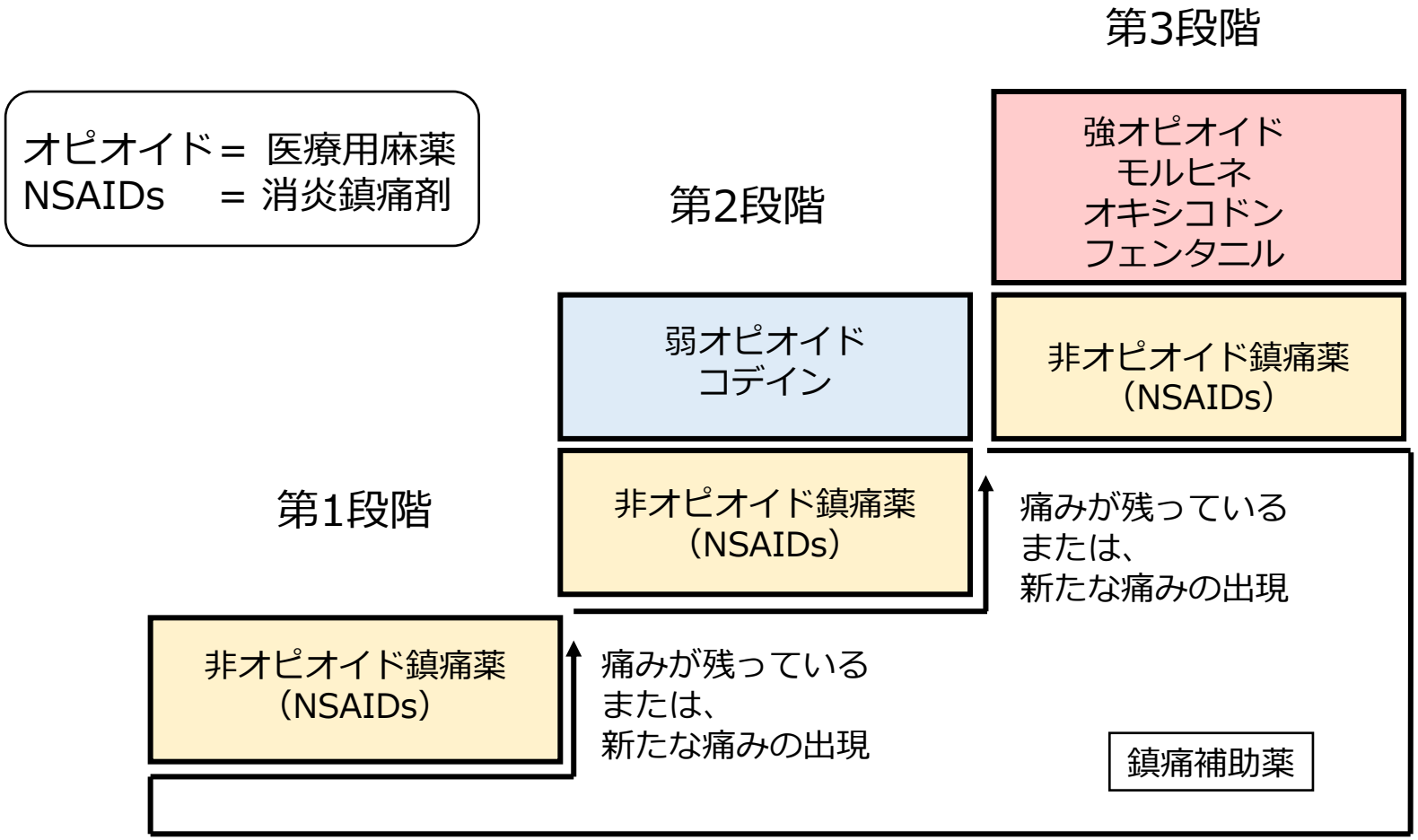
（スゴくわかる！すぐ役立つ！ケアマネ・介護職のための医学知識ガイド、中央法規、2023、P10-11）

全人的苦痛

（Cicely Saunders）



身体的苦痛
WHO方式三段階除痛ラダー

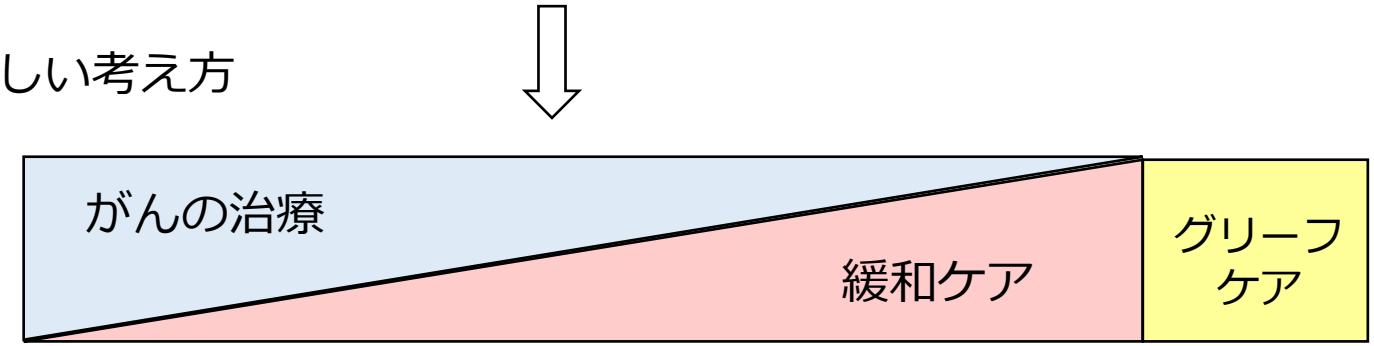


緩和ケアの考え方の変遷

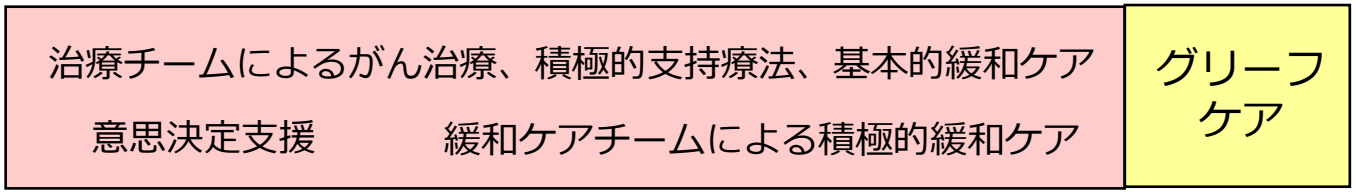
これまでの考え方



新しい考え方

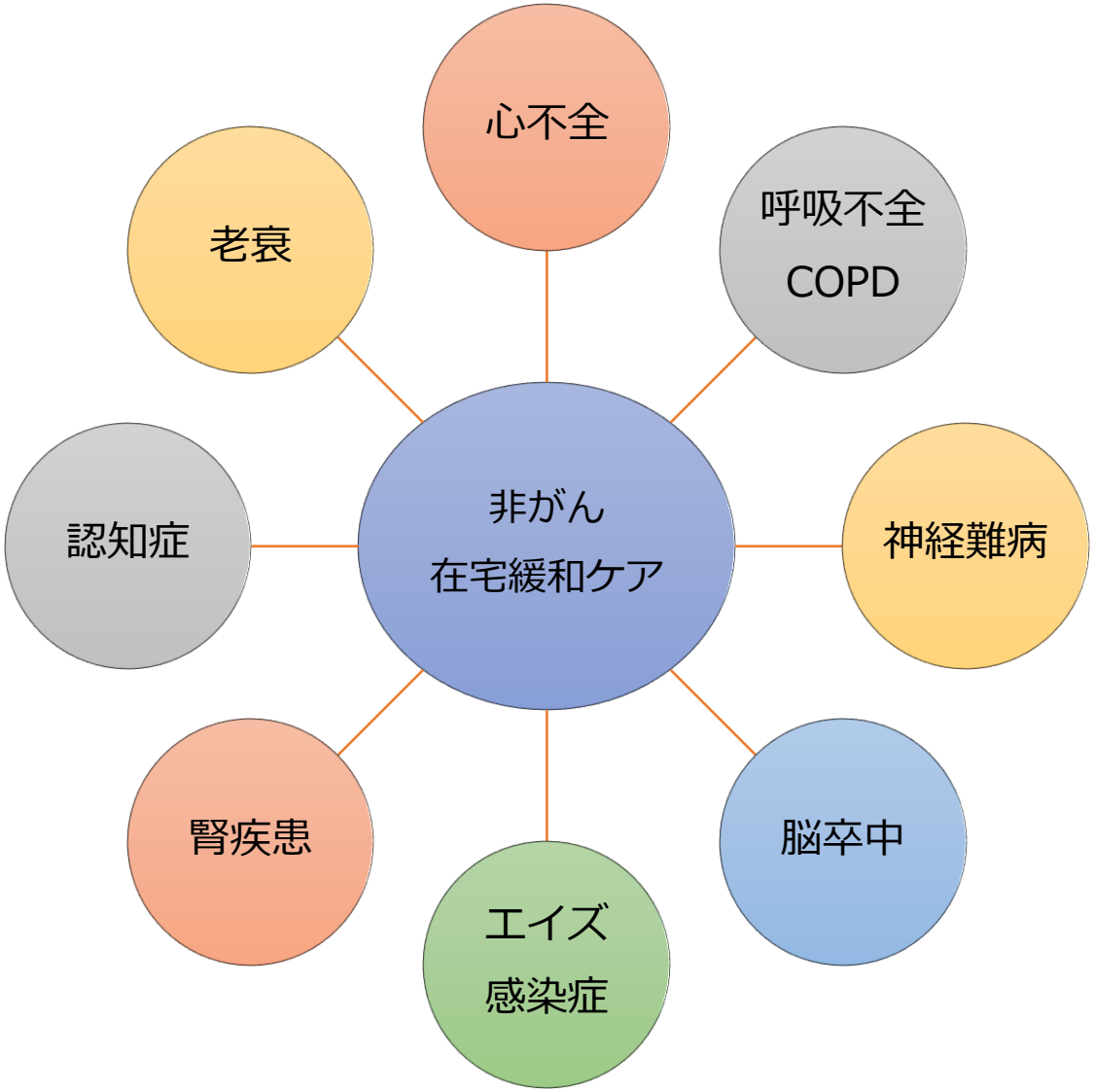


さらに



（こうすればうまくいく在宅緩和ケアハンドブック第3版、中外医学社、2019）

がんでない病気の在宅緩和ケアの実践もはじまっている



日本アカデミー賞7部門受賞！映画『いのちの停車場』の医療指導を担当しました。

