



『高齢者に多い疾患』

1. 高齢者に多い疾病



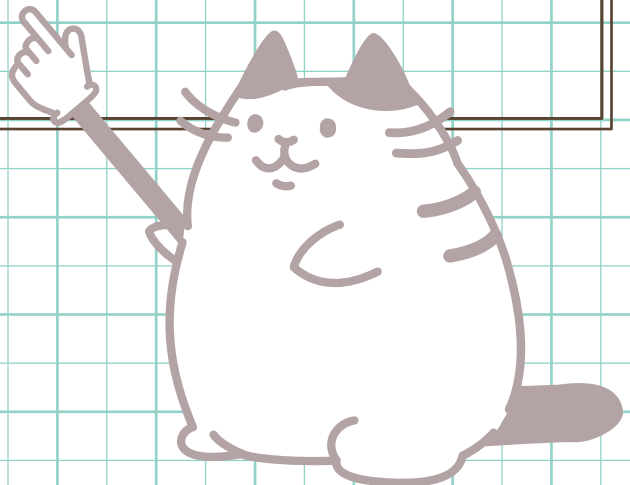
若年者と比べて、高齢者の疾患は異なる特徴がある

- 特徴1 慢性疾患が多い
- 特徴2 環境因子や生活習慣による影響を受けやすい
- 特徴3 複数の疾患を併発し合併症も起こりやすい
- 特徴4 疾病にかかると、通常とは異なる症状が現れ、その程度には個人差がある
- 特徴5 薬の副作用や、薬剤間の相互作用が起こりやすい



抑えておきたいのは、65歳以上の死亡原因順位

- 1位 悪性新生物(ガン)
- 2位 心疾患
- 3位 老衰
- 4位 脳卒中などの脳血管疾患
- 5位 肺炎
- 6位 誤嚥性肺炎





年齢別の死亡原因ランキング

あまり試験には
出ませんが、
知っておくといいかも

	65～84歳	85～89歳	90～94歳	95歳～
1位	悪性新生物	悪性新生物	心疾患	老衰
2位	心疾患	心疾患	老衰	心疾患
3位	脳血管疾患	肺炎	悪性新生物	肺炎



介護が必要になった原因

○ 要支援者の場合

- 1位 関節疾患
- 2位 高齢による衰弱
- 3位 骨折・転倒

○ 要介護者の場合

- 1位 認知症
- 2位 脳血管疾患
- 3位 高齢による衰弱

2. 神経系の疾患

◎ 大きく分けると2種類 ➡ 脳血管障害
○ 神経疾患

脳血管障害

更に2つに分類できる！

脳出血 ➡ 脳の血管が破れて発症する

脳梗塞 ➡ 脳の血管が詰まって発症する

Check



☑ 脳出血

部位によって更に分かれる！



○ 脳内出血

○ くも膜下出血

脳内出血の特徴

- ① 高血圧・喫煙・飲酒・低栄養などが主な原因
- ② 脳内の細い血管が破れて、脳の内部に血があふれ出て発症
- ③ 症状は、頭痛・嘔吐・片麻痺・めまいなどがある

くも膜下出血の特徴

- ① 「くも膜」と「軟膜」の間の血管が破れて発症
- ② 主な原因は「脳動脈瘤」と呼ばれる動脈にできたこぶが破裂すること
- ③ 症状としては、激しい頭痛や意識障害。吐き気や嘔吐を伴うこともある

	脳内出血	くも膜下出血
発症の原因	高血圧など	脳動脈瘤の破裂
発症の仕方	細い血管が圧力で破れる	くも膜と軟膜の間の血管が破れる
症 状	頭痛や嘔吐、片麻痺	激しい頭痛や意識障害

☑ 脳梗塞

更に2つに分けられる！



○ 脳血栓

○ 脳塞栓

脳血栓 脳で作られた血の塊で詰まるもので、更に2種類に分かれる

- ① 脳の深い部分にある細い動脈で発症する『ラクナ梗塞』
- ② 太い動脈で発症する『アテローム血栓性脳梗塞』

脳塞栓

脳以外の部分で作られた血栓が脳の血管で詰まる



脳血栓と脳塞栓の違い ➡ 症状の現れ方

- 症状は同じ ≫ 片麻痺・感覚障害・言語障害
- 現れ方の違い ≫ ① 脳血栓 → 段階的に表れる
② 脳塞栓 → 突然現れ、悪化しやすい

	脳血栓	脳塞栓
発症の原因	脳で作られた血栓	脳以外で作られた血栓
症 状	段階的に表れる	突然現れる

神経疾患

代表格は、やはりパーキンソン病

- 脳の一部「中脳」の黒質に異常が起こり、ドーパミンが減少して発症
- 抑えておきたいことは症状と重症度分類！

☑ パーキンソン病の症状

① 筋固縮

⇒ 筋肉がこわばって、スムーズに動かせなくなる症状

② 安静時振戦

⇒ じっとしているときに手足が震える症状

③ 無動・寡動

⇒ 動作に時間がかかるようになり、ゆっくりとしか動けなくなる症状

④ 姿勢反射障害

⇒ 姿勢を変えるときにバランスをうまく取れなくなる症状

☑ 重症度分類

- ホーエン&ヤールの重症度分類
- 生活機能障害度がある

ホーエン&ヤールの重症度分類		生活機能障害
ステージⅠ	一側性障害のみで、機能障害はほとんどない	Ⅰ度 日常生活や通院にほとんど介助を必要としない
ステージⅡ	両側性障害。平衡機能障害はない	
ステージⅢ	中程度までの機能障害がある。姿勢反射障害や、小刻み歩行などが見られるが、独立した生活が可能	Ⅱ度 日常生活、通院に部分的な介助を必要とする
ステージⅣ	高度の機能障害があり、歩行などは介助なしでかろうじて可能。一人での日常生活を送れない	
ステージⅤ	介助がない限り、寝たきりや車椅子生活が必要	Ⅲ度 日常生活に全面的な介助が必要で、一人で歩行・立ち上がれない

3. 循環器系の疾患護

☑ 高血圧症

- 血圧が正常な値を超えた状態に維持されること
- 基準としては
 - ・ 最高血圧が 140mmHg 以上
 - ・ 最低血圧が 90mmHg 以上 のいずれかに当てはまること

☑ 心不全

- 血液を循環させる心臓の機能が低下し十分な血液が身体に送られない状態
- 高血圧などが原因
- 左心室による心不全では、チアノーゼや息切れ
- 右心室による心不全では、むくみや食欲不振、血尿が見られる

☑ 大動脈解離

- 高血圧の中高年に多い
- 呼吸困難、湿疹、顔面蒼白、発汗などが現れる
- 急激に背中、胸に激しい痛みを感じて発症します

☑ 大動脈瘤

- 大動脈の一部が脆弱となり、膨らんでしまっているもの
- 基本的には無症状ですが、大動脈瘤が破裂し急死する人も多い

☑ 狭心症

- 心筋に酸素や栄養を供給する冠動脈が狭って、心筋が酸欠になってしまっている状態のこと
- 症状としては、胸部の痛みや圧迫感が5分ほど続く
- 安静にすることで症状が楽になり、ニトログリセリンを舌の下に投与すると症状が治まる

☑ 心筋梗塞

- 心臓への血液が断絶し、心臓の組織が壊死したもの
- 突然胸が締め付けられたような感じがしたり、灼熱感、痛みが30分以上続く
- 高齢になると、同じような症状が出ないこともある
- ニトログリセリンは効かない

☑ 心房細動

- 不整脈の一種
- 心房内に血栓ができ、脳梗塞の原因となることもある
- 高血圧が原因の一つとなることもある

4. 呼吸器系の疾患護

☑ 肺炎

- 病原菌への感染や風邪の悪化、誤嚥などが原因で起こる
- 症状は咳や痰、発熱などがある
- 肺炎は高齢者の死亡原因でもかなり上位であり、適切に治療が必要
- いつもより呼吸回数が多い、息苦しそうなどの異変に気が付くことが重要

☑ 慢性閉塞性肺疾患

- 喫煙習慣がある人に多く見られる病気
- 症状としては、慢性的な咳・痰がある
- 進行すると、呼吸困難になり、酸素の吸引が必要となることも

☑ 肺結核

- 結核菌による感染症で、飛沫・空気感染する
- 症状は、咳や痰、微熱、倦怠感、血痰などがある

演習過去問題

問題 1 高齢者の疾患の特徴に関する次の記述のうち、誤っているものを一つ選びなさい

- 1 潜在的な臓器障害が多い
- 2 完治可能な急性疾患が多い
- 3 多疾患の合併が多い
- 4 個人差が大きい
- 5 薬の副作用が出やすい

問題 2 高齢者の疾患の特徴として、適切なものを一つ選びなさい

- 1 症状が定型的である
- 2 うつ症状は伴わない
- 3 複数疾患の合併は少ない
- 4 環境因子の影響を受けにくい
- 5 生活の質（QOL）への影響が大きい

問題 3 パーキンソン病に関する次の記述のうち、正しいものを一つ選びなさい

- 1 40歳代で発症することが最も多い
- 2 突進現象が認められる
- 3 筋肉の異常が原因である
- 4 認知症を合併することはまれである
- 5 発症後5年以内に死亡することが多い

問題 4 高齢者の薬物代謝に関する次の記述のうち、最も適切なものを一つ選びなさい

- 1 消化管からの薬剤の吸収力は低下する
- 2 肝臓での薬物の代謝に要する時間が短縮する
- 3 腎臓からの薬物排せつ量は増加する
- 4 脂溶性薬剤の蓄積は起こりにくくなる
- 5 複数の薬剤間の相互作用が起こりやすい

問題 1

- 1 高齢者は、加齢によって臓器機能が低下します
- 2 ☒ 高齢者になると、疾患の発見が遅れたり、体力的に手術ができないこともあり完治が難しい疾患も多くなります
- 3 高齢者は、機能低下が全身におよび、多疾患の合併が多くなります
- 4 高齢者は、疾患の度合いや症状の個人差が大きいです
- 5 高齢者は、代謝機能が衰えており、薬剤成分が体内に残ることから、副作用が出やすいです

問題 2

- 1 高齢者の疾患は病気の症状が非特異的・否定型的という特徴があります
- 2 高齢者は病気になったり、不安になるとうつ状態になることも多い
- 3 高齢者になるにつれて、有病率が高まり、複数の疾患を抱えることも多い
- 4 高齢者は環境因子の影響を受けやすいです
- 5 ☒ 生活の質は「どれだけ人間らしい生活を送れているか」という尺度
病気によって阻害される状態は、高齢者にとって多く見られます

問題 3

正解は 2

パーキンソン病は脳の神経に異常が起きているもの。

50歳以上に多く現れます。認知症との合併は多く見られますが、5年内死亡率は低くなっています。

問題 4

正解は 5

高齢者は、吸収・消化機能は衰えるが、薬剤成分を排出する機能も衰えています。

そのため、薬の影響は長く続きます。また、脂溶性薬剤の蓄積は起こりやすいです。

そのため、正解は 5 となります。