

高齢者診療でよく出会う問題とその対応

CONTENTS

序	木村琢磨
---	------

第1章 高齢者を総合的に捉えるために

1. 高齢者における患者背景の考え方	木村琢磨	14
2. 高齢者とのコミュニケーション	木村琢磨	18
3. 身体所見をとる際の注意点	今永光彦	22
4. 簡便な包括的評価の方法	堀江温子	24
5. 簡便な認知機能スクリーニング法	寛 孝太郎	26
6. 簡便な嚥下機能スクリーニング法	堀江温子	28
7. 視力・聴力の臨床的意義と簡便なスクリーニング法	今永光彦	30
8. 老衰とは何か	今永光彦	32
9. 高齢者にとって重要なアウトカムとは何か	木村琢磨	34
10. 住環境の考え方	外山哲也	36

Column

高齢者の臨床的特徴	木村琢磨	17	超高齢者における「自然な形で」について	木村琢磨	35
高齢者の生理的特徴	外山哲也	21	高齢者臨床と医療・社会情勢	木村琢磨	38
高齢者の心理的特徴	木村琢磨	21			

第2章 高齢者の生活・健康維持を支えるために

1. 高齢者の日常生活に関する指導	堀江温子	40
2. 体重減少と“やせ”	木村琢磨	44
3. 食が細くなることへの介入	宮内真弓	46
4. 誤嚥をくり返す高齢者への対応	堀江温子	47
5. 口腔ケア	外山哲也	50
6. 運動指導と介護予防	堀江温子	52
7. 排泄問題に対する非薬物療法	今永光彦	54

8. 高齢者の“眠れない”という訴えに対する対応	今永光彦	56
9. 転倒をくり返す高齢者への対応	堀江温子, 川上途行	58
10. 廃用への対応	川上途行	60
11. 杖・歩行補助具によるQOLの向上	堀江温子	62
12. 介護保険サービスの内容	外山哲也	65
13. 介護者の介護負担	新森加奈子	68
14. 介護休暇（介護休業）とは	木村琢磨	69
15. 家屋改修	外山哲也	71
16. ケアマネージャー・訪問看護師とのやりとり	寛 孝太郎	74
17. 成年後見制度について	外山哲也	76
18. 身体障害者手帳, 障害年金について	鈴木信夫	78
19. 高齢者に対する保健啓蒙活動	今永光彦	80
20. 高齢者と事故防止	今永光彦	82
21. 環境要因に伴う障害と予防	寛 孝太郎	84

Column

高齢者に胃瘻を造設するかという難題

寛 孝太郎 45

高齢者と運転 今永光彦 57

介護用品が高齢者のQOLを向上するとき

外山哲也 67

高齢者と入所 今永光彦 70

第3章 高齢者によくある臨床問題とその対応

1. 複数の臨床問題への対応	今永光彦	86
2. 高齢者臨床におけるEBCPの限界	五味一英	88
3. 高齢者に説明するということ	寛 孝太郎	90
4. 高齢者の家族をアセスメントする	木村琢磨	92
5. 入院のリスク	寛 孝太郎	95
6. 検査適応	寛 孝太郎	96
7. 医学的適応にもとづく検査が施行できないとき	寛 孝太郎	97
8. 高齢者と薬剤	森川日出男	98
9. 高齢者と閉じこもり	今永光彦	100
10. 高齢者の臨床と共依存	今永光彦	102
11. 高齢者と虐待	今永光彦	104

Column

「予後予測」の重要性と困難性 木村琢磨 89

「終末期」という判断の重要性と困難性

木村琢磨 89

方言と臨床 木村琢磨 91

高齢者における事前指示について

今永光彦 94

薬剤師から医師に望むこと 宗像久敬 101

1人の高齢者を最期まで見届けるとのこと

木村琢磨 103

第4章 高齢者の外来診療でよくある問題とその対応

1. 生活習慣病の治療目標	矢吹 拓	108
2. 栄養・食事療法の進め方	宮内真弓	111
3. 健康診断と検診	今永光彦	112
4. 変形性膝関節症や腰痛に対する運動療法の進め方	堀江温子	114
5. 風邪症候群	木村琢磨	116
6. 軽度の物忘れへの対応	齋藤雄之	118
7. “食べられない”という訴え	木村琢磨	120
8. 失神・一過性意識障害へのアプローチ	今永光彦	122
9. 軽度貧血への対応	森本泰治	124
10. 浮腫への対応	齋藤雄之	126
11. 予防接種	齋藤雄之	127
12. 抗血小板療法、抗凝固療法の臨床	森川日出男	128
13. 血圧左右差の臨床的意義	堀江温子	130
14. 潜在性甲状腺機能低下症への対応	矢吹 拓	132
15. 高齢者における禁煙の意義	齋藤雄之	133

Column

付き添い者とともに外来へ来院する高齢者について……………木村琢磨 110

抗パーキンソン病薬が高齢者のQOL向上に寄与するとき……………鈴木幹也 117

漢方薬が高齢者のQOL向上に寄与するとき……………寛 孝太郎 117

睡眠導入剤の有害作用を認識する……………五味一英 123

外来看護師から医師に望むこと……………中島久美, 大館ときゑ 131

外来カンファレンスの実際……………木村琢磨 134

第5章 高齢者の病棟診療でよくある問題とその対応

1. 入院中の指示簿について	木村琢磨	136
2. 廃用予防の視点からの安静度の設定	堀江温子	138
3. 入浴の可否について	外山哲也	140
4. 転倒予防の視点	堀江温子, 川上途行	142
5. せん妄の予防と対応	五味一英	144
6. 末梢点滴の適応	木村琢磨	146
7. コンサルテーションのタイミング	木村琢磨	148
8. 病棟で家族へ説明する	木村琢磨	152
9. 腎機能の評価について	外山哲也	154
10. 低ナトリウム血症	今永光彦	156
11. 退院後の生活を念頭においたアプローチ	堀江温子, 川上途行	158

Column

入院患者を訪問診療につなぐということ

..... 今永光彦 137

身体拘束のジレンマ..... 寛 孝太郎 145

病棟カンファレンスの実際..... 木村琢磨 150

高齢者の食欲と環境..... 木村琢磨 151

禁食中の入院患者の点滴にはビタミンを忘れずに

..... 矢吹 拓 151

病棟看護師から医師に望むこと

..... 小川原智美 157

尿道カテーテル留置の問題点..... 堀江温子 159

高齢者の退院指導について～看護師の視点から～

..... 竹内宏美 159

第6章 高齢者の訪問診療でよくある問題とその対応

1. 訪問診療の適応..... 今永光彦 162
2. 訪問診療と医療面接..... 木村琢磨 164
3. 訪問診療導入時の家族とのやりとり..... 木村琢磨 168
4. 訪問診療と身体所見..... 寛 孝太郎 170
5. 慢性期／安定期の介入..... 今永光彦 172
6. 非がんの終末期とターミナル..... 今永光彦 174
7. いざ看取り..... 外山哲也 176
8. グリーフケアとしての死後訪問..... 木村琢磨 180
9. 訪問診療における入院の適応..... 外山哲也 183
10. 訪問診療で急性期をしのぐということ..... 外山哲也 186
11. 訪問診療における頓用薬の臨床..... 木村琢磨 188
12. 訪問診療中のリハビリテーション指導..... 堀江温子 190
13. 喀痰咯出に関する家族指導の実際..... 堀江温子 192
14. 訪問栄養指導の実際..... 落合由美 194
15. 訪問診療と検査..... 五味一英 196
16. 緊急電話の意義..... 外山哲也 198
17. 電話対応の実際..... 外山哲也 200
18. 皮下注射の適応とタイミング..... 今永光彦 202
19. 介護者への配慮..... 今永光彦 204

Column

「認知機能は保たれているが、言語が障害されて

いる患者」との訪問診療でのコミュニケーション

..... 木村琢磨 167

医師が見(診)ているのは一部分

..... 木村琢磨 167

マットを替えるタイミング..... 外山哲也 191

褥瘡ポケットへの対応～切開するかどうか～

..... 今永光彦 195

褥瘡の処置法(いわゆるラップ療法)を家族に説明する方法..... 今永光彦 195

訪問診療を紹介されてきたが、再度医学的な介入を行う意義..... 木村琢磨 197

訪問診療カンファレンスの実際

..... 木村琢磨 203

ケアマネージャーから医師に望むこと

..... 吉川陽子 205

第7章 高齢者の介護系施設の臨床でよくある問題とその対応

1. 施設回診の実際	木村琢磨	208
2. 施設における食事に関するあれこれ	笥 孝太郎	210
3. ケアワーカーからの“夜騒ぐ、眠らない”という訴えへの対処	笥 孝太郎	212
4. 施設における感染対策	木村琢磨	213
5. 施設における認知症の周辺症状への対処	今永光彦	216
6. 施設における褥瘡ケア	今永光彦	218
7. 施設における終末期への対応	今永光彦	220
8. 施設臨床における家族の位置づけ	木村琢磨	222
9. 施設における緊急時の対応に対する考え方	笥 孝太郎	225
10. 入所者の入院適応	外山哲也	226

Column

施設看護師から医師に望むこと

..... 戸田和子 215

抗精神病薬の有害作用を認識する

..... 新森加奈子 215

施設カンファレンスの実際

..... 木村琢磨 219

施設長から医師に望むこと

..... 田村 哲 224

相談員、介護士から医師に望むこと

..... 河野能賢 224

第8章 症例カンファレンス

1. 虚弱高齢者を評価する	新森加奈子, 堀江温子	230
2. 高齢者の住環境を考える	五味一英, 外山哲也	233
3. 胃瘻造設に関する意思決定プロセス	森川日出男, 笥 孝太郎	237
4. 入院時のリスク評価	五味一英, 齋藤雄之	240
5. 医学的に必要な入院継続が、せん妄により困難なとき	五味一英, 今永光彦	243
6. 介護負担があるにもかかわらず、介入させない介護者への対応	木村琢磨, 今永光彦	246
7. 老衰の臨床	堀江温子, 今永光彦	250
8. 在宅患者にイベントが生じた際に入院するかどうか	五味一英, 今永光彦	253
9. 施設回診で重篤な病態を見逃さないためには	今永光彦, 木村琢磨	256
10. 施設における終末期ケア	今永光彦, 笥 孝太郎	259

付録① 介護保険～主治医意見書の記入法～ 笥 孝太郎, 木村琢磨 264

付録② 身体障害者障害程度等級表 木村琢磨 269

付録③ 高齢者診療で役立つ書籍 270

索引 272

症例目次

第1章 高齢者を総合的に捉えるために

[83歳 男性]	外来通院していたが、虚弱高齢者と認識していなかった患者	14
[88歳 女性]	医師に本心を言えない患者	18
[88歳 男性]	神経学的所見をとれない認知症患者	22
[78歳 女性]	ADL低下が心配される患者の初診	24
[82歳 男性]	受診日を間違える	26
[80歳 男性]	肺炎を契機に認められた嚥下障害	28
[74歳 男性]	視力低下による転倒	30
[96歳 女性]	家族とのかかわりのなかで死因を老衰とする	32
[90歳 女性]	利尿薬内服中の立ちくらみ	34
[74歳 男性]	自宅の改修、転居へのアドバイス	36

第2章 高齢者の生活・健康維持を支えるために

[80歳 女性]	くり返しの転倒	40
[92歳 女性]	虚弱高齢者の体重減少	44
[84歳 男性]	食欲不振	46
[85歳 男性]	誤嚥性肺炎による2度目の入院	47
[78歳 女性]	経口摂取の減少と口腔内環境の悪化	50
[73歳 男性]	日常生活でみられる体力低下	52
[78歳 男性]	オムツの使用による便秘	54
[81歳 女性]	睡眠薬を出してほしいという患者	56
[87歳 男性]	杖の使用を拒む患者	58
[76歳 男性]	転倒を機とした廃用症候群	60
[76歳 女性]	杖使用の相談	62
[79歳 女性]	ADLが低下してきたが、介護保険を未申請	65
[91歳 女性]	認知症患者の介護負担	68
[88歳 女性]	常に介護を要するようになった認知症患者	69
[82歳 男性]	ADL低下に伴う家屋改修	71
[85歳 男性]	多職種での在宅ケア	74
[82歳 男性]	診察を拒む認知症の患者	76
[66歳 男性]	肢体不自由および呼吸器機能障害	78
	老人会とデイサービスでの健康教育	80

[86歳 男性]	自転車で通院途中の事故	82
[90歳 女性]	室内での熱中症	84

第3章 高齢者によくある臨床問題とその対応

[82歳 女性]	頻回の救急受診や家族関係などの問題を抱える	86
[93歳 男性]	抗凝固薬の中止	88
[78歳 男性]	薬剤調整を行っても症状が良くならない	90
[78歳 男性]	家族の介護力のアセスメントが必要な患者	92
[83歳 女性]	入院によるせん妄の発症	95
[88歳 女性]	治癒が望めない疾患への検査	96
[84歳 男性]	認知症があり、内視鏡検査を行えない	97
[82歳 女性]	重複処方	98
[80歳 男性]	現状に満足し、外出しつづける	100
[73歳 男性]	介護サービスを受け入れない	102
[83歳 男性]	介護の放任と年金の使用	104

第4章 高齢者の外来診療でよくある問題とその対応

[90歳 男性]	血圧が徐々に上昇してきた患者	108
[75歳 女性]	コントロール不良の糖尿病	111
[75歳 男性]	健診では異常がない受診者	112
[78歳 女性]	膝の疼痛に対する鎮痛薬以外の対応法	114
[88歳 男性]	風邪を主訴に来院	116
[75歳 男性]	物忘れが多いとの訴え	118
[83歳 男性]	食欲不振で来院	120
[81歳 男性]	食後の失神	122
[91歳 女性]	ビタミンB ₁₂ 欠乏による貧血	124
[80歳 女性]	うっ血性心不全による浮腫	126
[80歳 女性]	インフルエンザワクチンの相談	127
[89歳 男性]	抗凝固薬の副作用	128
[75歳 女性]	高血圧患者の血圧左右差	130
[85歳 女性]	スクリーニング検査でTSHが軽度上昇していた症例	132
[75歳 男性]	禁煙希望のない患者	133

第5章 高齢者の病棟診療でよくある問題とその対応

[90歳 女性]	入院時よりも状態が改善してきた患者	—136
[82歳 男性]	入院によるADL低下を防ぐ	—138
[81歳 男性]	血圧が高めの患者の入浴	—140
[81歳 男性]	リハビリテーションを行っている患者の転倒	—142
[83歳 女性]	せん妄による早期退院	—144
[90歳 男性]	点滴を中止できないまま永眠された患者	—146
[88歳 男性]	他院へ紹介するかのジレンマ	—148
[87歳 女性]	家族への説明	—152
[85歳 女性]	腎機能低下を考慮した抗菌薬投与	—154
[85歳 男性]	SIADHが疑われたが、治療に反応しなかった 低ナトリウム血症	—156
[82歳 男性]	退院後に増加する家族の介護負担	—158

第6章 高齢者の訪問診療でよくある問題とその対応

[86歳 女性]	ADLはよい患者の訪問治療	—162
[65歳 女性]	がんの告知をされていない在宅患者	—164
[75歳 男性]	訪問診療を導入するかの相談	—168
[85歳 女性]	聴診により安心感を得ている患者	—170
[73歳 男性]	状態は落ち着いている寝たきりの患者	—172
[83歳 男性]	慢性腎不全の終末期	—174
[94歳 女性]	終末期の患者とその家族	—176
[56歳 女性]	母親と死別後のうつ状態	—180
[80歳 男性]	急速に通院が困難となった患者	—183
[86歳 男性]	慢性疾患の経過中に生じる急性期変化	—186
[95歳 女性]	経口薬を内服できなくなった際の対応	—188
[87歳 男性]	高齢の介護者へのリハビリテーション指導	—190
[75歳 男性]	家族からの排痰についての相談	—192
[85歳 男性]	摂食機能に適していない食事	—194
[78歳 男性]	訪問診療における感染症の診断	—196
[82歳 男性]	肺炎を心配した家族からの電話	—198
[76歳 男性]	在宅ターミナルケア中の患者家族からの電話	—200

[67歳 男性]	オピオイド内服での疼痛コントロール不良	—202
[74歳 男性]	妻の介護負担を考慮した入院	—204

第7章 高齢者の介護施設での臨床でよくある問題と その対応

[85歳 女性]	回診後の発熱	—208
[83歳 女性]	入院中と食事形態が異なっている	—210
[86歳 男性]	“夜眠らない”という報告	—212
[75歳 男性]	施設内におけるインフルエンザ発症	—213
[79歳 男性]	認知症患者の暴力行為	—216
[84歳 男性]	車いすを使用している患者の褥瘡	—218
[90歳 男性]	施設入所者の病院での看取り	—220
[88歳 女性]	全身状態が悪化しはじめた施設入所者の 家族への説明	—222
[97歳 男性]	看取りを行っていない施設	—225
[80歳 女性]	急性胃腸炎を発症した施設入居中の認知症 患者	—226

第8章 症例カンファレンス

[92歳 女性]	訪問診療を開始した虚弱高齢者	—230
[80歳代夫婦]	古い長屋に住む老夫婦	—233
[79歳 女性]	胃瘻造設を検討している認知症患者	—237
[83歳 男性]	入院歴のある肺炎患者	—240
[77歳 男性]	せん妄が予想される入院患者	—243
[85歳 男性]	介護者の介護抱え込みと虐待が疑われる症例	—246
[95歳 女性]	寝たきりの義母と介護する嫁	—250
[76歳 男性]	がん終末期の在宅患者と妻	—253
[87歳 女性]	転倒がみられた施設入所患者	—256
[88歳 女性]	緩和ケアを行っている施設入所中の患者	—259