

### 3 高齢者によくみられる疾病とその対処法

#### (1) 医療編

症状・疾病	対処法
高血圧 糖尿病	薬によって血圧や血糖値も上手にコントロールされます。しかし、その反面、薬には副作用もあり、両刃の剣でもあります。特にお年寄りでは薬が多いために薬同士の相互作用が強くなったり逆に弱くなったりすることもあります。また、どうしても肝臓や腎臓のはたらきが若い頃よりは弱っているので薬の代謝や排泄が遅れて副作用が出やすい状態となります。服薬は規則正しく服用する様にし、また血圧は1日1~2回測定し測定記録を受診時に提出して下さい。インスリン注射や経口血糖降下剤を服用している時は定期的(月1回程度)な採血(血糖チェック)が必要です。
脱水症	水の補給分より排泄が多くなると、足りない分を主に筋肉内に蓄積された水が補ってくれます。ところが高齢者は筋肉量が少ないので、うまく補えません。高齢者は水分を補給しないとすぐに脱水症を起こします。脱水の初期症状としては元気・食欲がなくなり尿量減少、便秘がみられ吐き気をもよおすこともあります。37度前後の発熱もみられ皮膚(特に腋窩)が乾燥してきます。水分補給しないでそのままにしておくと、だんだんウツラウツラしはじめて傾眠状態になり、さらに放置するとせん妄状態になり、わけのわからないことをいったり、幻覚が出たりすることもあります。ちょっとようすが変だと思ったら、わきの下をさわって乾いていたら脱水症の初期と判断して、すぐに「水分補給」をしてください。水にかぎらず、お茶、スポーツドリンク、牛乳、飲みこみが難しいときは、ゼリー状の飲み物、夏ならかき氷でもかまいません。飲む気力もなくなっているときには、すぐに医療機関で点滴をしてもらう必要があります。室温には特に注意が必要です。
発熱	高齢者は発熱していることに気付かないことがよくあります。食欲不振、頭重、めまい感など訴える時は必ず検温して発熱の有無を確認しましょう。
便秘	要介護者が便意を訴えたときは、何よりも最優先してトイレ、またはポータブルトイレに誘導することを「排便最優先の原則」といい、排泄ケアの基本で、たとえ便意がなくても「朝食後、誘導してトイレまたはポータブルトイレにすわって、ふんばってもらう」を毎日の習慣にします。根気よく続けていけば、だんだん便意を感じるようになり、毎日とはいかなくても2~3日に1回は、排便をするようになります。食物繊維が多い食事と十分な飲水量、適度な運動も大切です。便秘が徘徊(落ち着かずウロウロする)、興奮、食欲不振、嘔吐などの原因になっていることもあります。
不眠	高齢者では睡眠薬が合わないとせん妄状態となり逆に夜間興奮してしまうこともあります。また日中まで薬の作用が残り、活気や食欲がなくなり、うつ病や認知症と間違われたりすることがあるので注意を要します。まず睡眠薬の投与を考える前に、眠れない原因を考えましょう。痛みやかゆみ、尿が出にくいなどの症状が不眠の原因であることも有ります。またお年寄りは生活リズムが乱れやすくなっていますので日中の活動的な過ごし方を工夫したり、寝る前のカフェインなどを控える、部屋を暖かくする、トイレに近い部屋を寝室にするなどの工夫も良いでしょう。睡眠薬が必要なときは指示通りにきちんと用いることが大切です。逆に不眠が原因で日中の集中力低下・無気力が出現することもありますので注意して下さい。
認知症	認知症とされている高齢者のなかにはうつ病や慢性硬膜下血腫が原因であることも少なくありません。また、徘徊・せん妄・幻覚・幻視や昼夜逆転などの問題行動も、有熱疾患や安定剤の副作用のこともしばしばみられます。認知症やその問題行動に悩んでいる家族は多くみられますが、専門医療機関を受診し、適切に対応すれば介護量の軽減が期待できます。
感染症	感染症の有る要介護者に接する場合は、介助の前後に必ずうがい、手洗いをするのが大切です。発熱、下痢のひどい要介護者に接した場合はそのつど手洗いし、また、特にせきのひどい場合はなるべくマスクを着用しうがいを励行しましょう。訪問介護などの場合は介護サービスはできるだけいちばん最後にする工夫も必要です。