

平成29年12月9日
京都府認知症初期集中支援チーム員養成研修

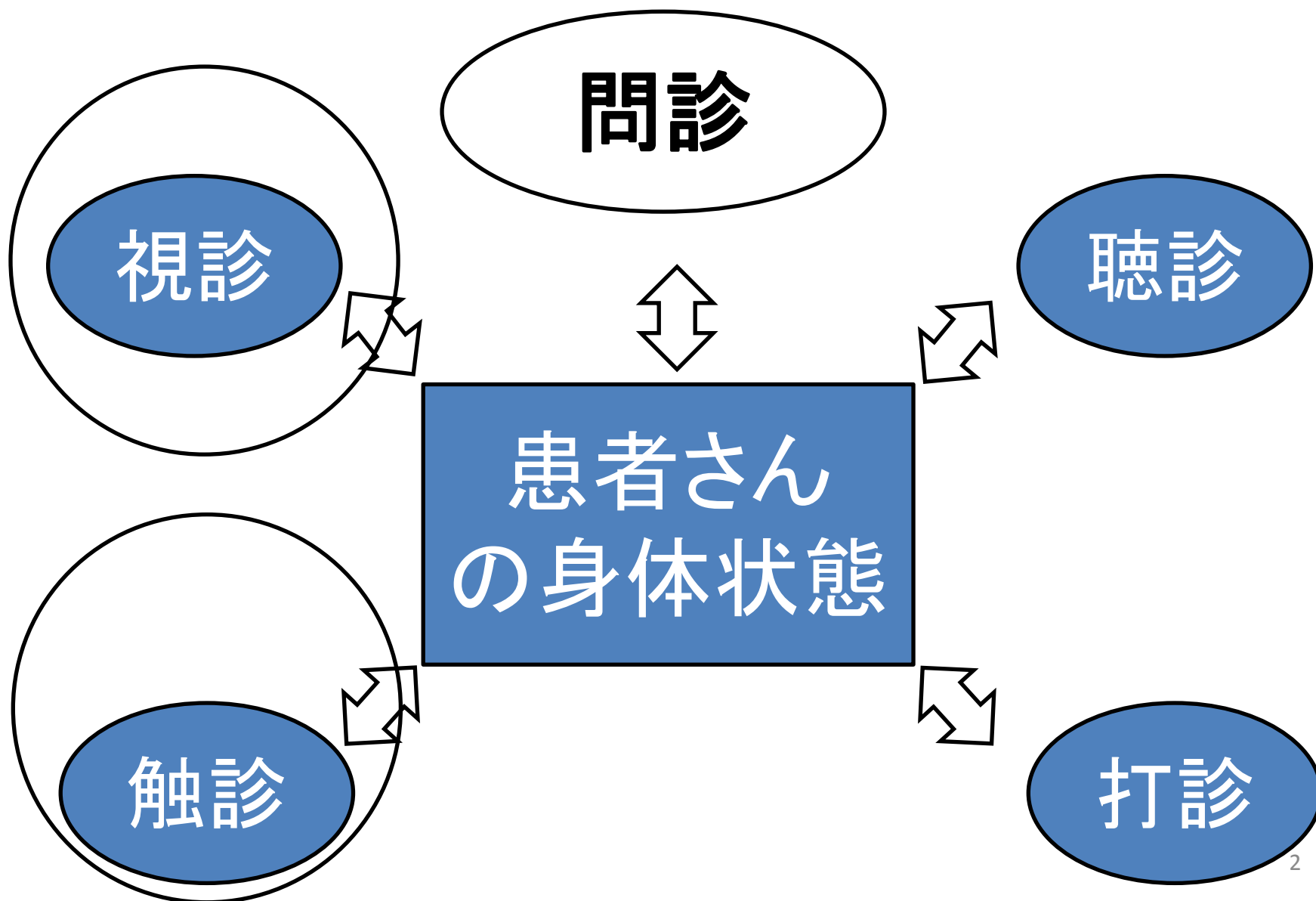
認知症と身体アセスメント

はやし神経内科 林 理之

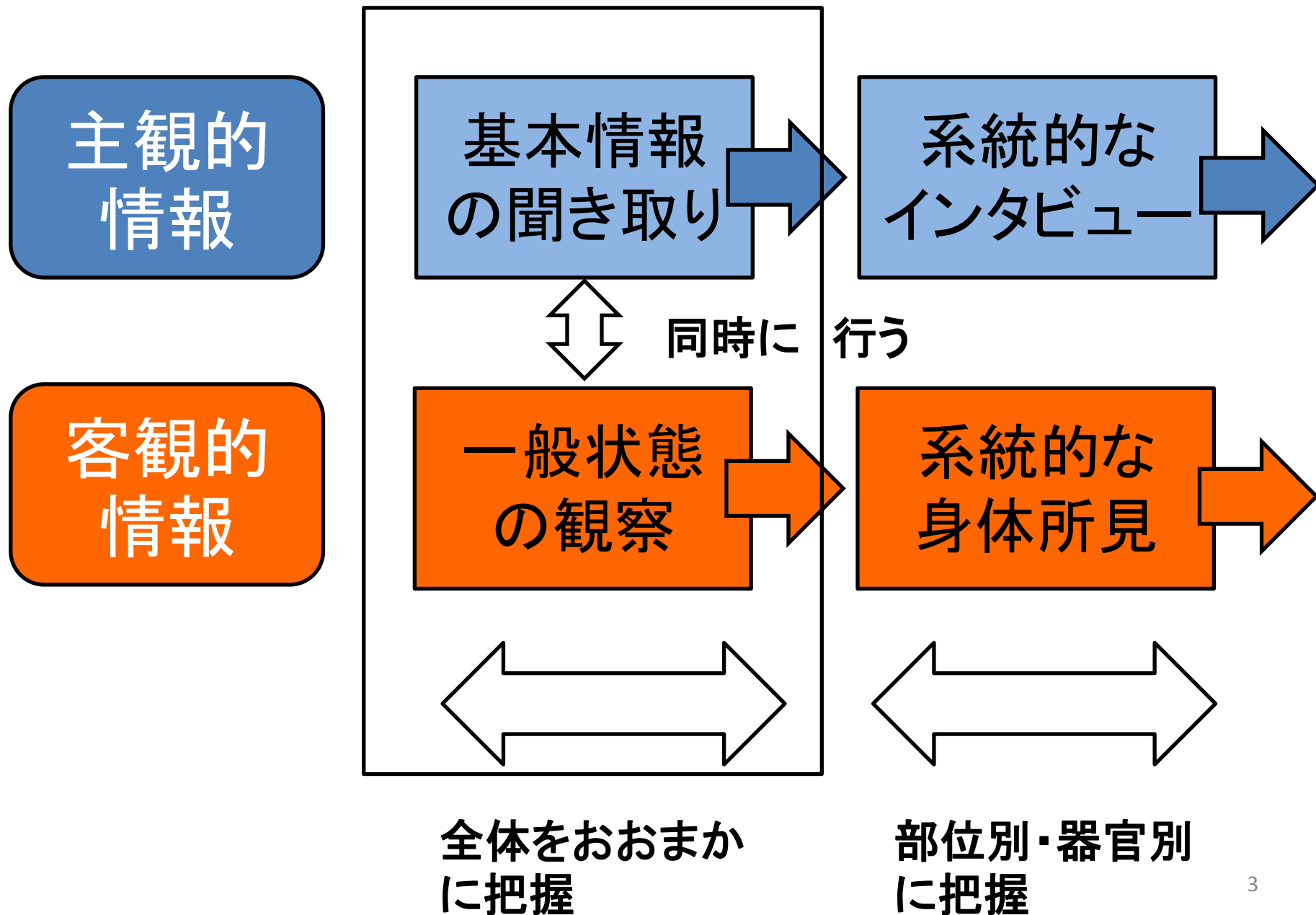
※平成28年度認知症初期集中支援チーム員研修(国立長寿医療研究センター主催)
『認知症と身体アセスメント』講義資料から一部引用

1. フィジカルアセスメント
2. 基本情報聞き取りのポイント
3. 体の様子をチェック
4. 高齢者フィジカルアセスメントのポイント
5. 症例
6. まとめ

1-1 フィジカルアセスメントとは



1-2 フィジカルアセスメントの構成



2-1 基本情報聞き取りのポイント (1)

- プライバシーに配慮した場所で時間を十分にとって聞く
- 自己紹介をして今から行う聞き取りの目的を説明
- 高齢者では本人からの情報が得られなかったり、情報が限定的であることがある。

誰から情報を得るかは重要

ただし本人からの情報を軽視しない

- 患者の主観的表現をそのまま情報とする
はい／いいえ形式にしない

基本情報とは

- ①背景情報 氏名、年齢、性別、住所 等
- ②主訴
- ③現病歴
- ④既往歴 服薬歴
- ⑤生活歴 現在の生活リズム、環境、職業や職歴
嗜好品、睡眠、排尿・排便パターン
妊娠・出産
- ⑥家族歴

3-1 一体の様子をチェック

1. 全身観察

- ①身体機能 移動・運動能力がわかりやすい。視力、聴力も
- ②コミュニケーション能力 会話が成立するか
- ③衛生状態 服装、皮膚の状態から
- ④栄養状態 るい瘦、肥満
- ⑤摂食状態
- ⑥排泄状態
- ⑦睡眠状態 まずは日昼おきていられるか
- ⑧精神状態 平静、興奮、うつ状態など

2. 基礎データ

バイタルサインのチェック(血圧、脈拍、体温、呼吸数)
と身体測定(身長、体重)

3-2 ①身体機能

- 入浴は一人でできるか [DASC16]
- 着替えは一人でできるか [DASC17]
- トイレは一人でできるか [DASC18]
- 身だしなみを整えることは一人でできるか [DASC19]
- 食事は一人でできるか [DASC20]
- トイレやお風呂までの移動は一人でできるか [DASC21]

3-3 ②コミュニケーション能力

- 目が見えにくい
- 耳が聞こえづらい [DASC13]
- 訪問者との意思疎通が可能か
- 一人で買い物に行けるか [DASC10]
- 電話をかけることができるか [DASC13]

③衛生状態

- 身体は清潔か
- 衣服は清潔か
- 家屋、室内は清潔か
- 歯・口腔内は清潔かまたは口臭はあるか

④栄養状態

- 極度にやせているか肥満している
- むくみがある

⑤摂食状態

- 食事を拒否したり食べない [DBD28-18]
- 食べ過ぎる [DBD28-19](食事摂取量、水分摂取量、食事回数)
- 噛めるかどうか
- 義歯はあるか
- 歯・歯茎の腫れや痛みはあるか

⑥排泄状態

- 尿失禁がある [DBD28-20](回数、性状)
- 便失禁がある [DBD28-28](回数、性状(便秘・下痢の有無))

⑦睡眠状態

- 何時に寝て何時に起きるか、寝つきはよいか
- 特別な理由がないのに夜中に起きだす [DBD13-4]
- 昼間寝てばかりいる [DBD13-6]

⑧精神状態

- 興奮や無気力がなく訪問を受け入れられるか
- 興奮したり、動き回ったりして落ち着かない [DBD13-5,9]
- 何もしようとせず、無気力 [DBD13-3]

4-1 高齢者フィジカルアセスメントのポイント

高齢者に多い病態を知ることが重要

1. 意識障害・失神
2. 認知機能障害
3. せん妄
4. 抑うつ
5. 不眠
6. めまい・動揺感・ふらつき
7. 視力低下
8. 聴力低下
9. 手足のしびれ
10. 言語障害
11. 腰痛
12. 膝関節痛
13. 歩行障害
14. 転倒
15. 排尿障害と尿失禁
16. 褥瘡
17. 食欲低下と脱水
18. 浮腫
19. 嚥下障害・誤嚥
20. 寝たきりと廃用症候群

4-2 認知症に合併しやすい身体症状

1. 運動症状

パーキンソニズム、不随意運動、痙攣、運動麻痺

2. 廃用症候群

筋萎縮、拘縮、心拍出量低下、低血圧、肺活量減少、尿失禁、便秘、誤嚥性肺炎、褥瘡

3. 老年症候群

転倒、骨折、脱水、**浮腫**、食欲不振、体重減少、肥満、嚥下困難、低栄養、貧血、ADL低下、難聴、視力低下、関節痛、不整脈、睡眠時呼吸障害、排尿障害、便秘、褥瘡、**運動麻痺**

4. その他

嗅覚障害、悪性症候群

高齢者に多い浮腫をきたす疾患

心性浮腫 うっ血性心不全 高齢者では虚血性心疾患が多い

腎性浮腫 腎不全 ネフローゼ症候群

肝性浮腫 肝硬変

甲状腺機能低下症

慢性閉塞性肺疾患 肺気腫 痩せた高齢者で呼吸困難

局所性浮腫をきたす疾患 最も多いのは静脈環流障害

薬剤性 Ca拮抗薬、NSAID

脳血管障害の麻痺側

静脈血栓症

変形性関節症

悪性腫瘍

運動麻痺

程度により 完全麻痺と不完全麻痺

分布により 片麻痺 対麻痺 四肢麻痺 単麻痺 限局性

・徒手筋力テスト

- 5 正常／4 軽度の脱力／3 中等度脱力(重力に打ち勝つ)
- 2 高度脱力(重力を除外すれば運動できる)
- 1 筋は収縮するが関節は動かない／0 筋の収縮はなし

・Barre'徴候(上肢、下肢)

・Mingazzini徴候

起立・歩行

起立位 で姿勢の異常

ふらつきの有無をみる、閉眼させて即時に倒れる

(Romberg徴候陽性 後索障害)

歩行の観察点

安定しているか、倒れやすいか、倒れるときの方向は一定か
歩隔は、歩幅の大小、歩幅の一定性、膝足の上げ方
着地は、静かか、腕のふりはあるか、左右差があるか
歩行時の姿勢は

4-6 気をつけたい身体症状と背景疾患

発熱 肺炎、蜂窩織炎、褥瘡

かゆみ 疥癬、乾燥性皮膚炎

食欲不振 便秘、薬剤性

痛み 骨折、帯状疱疹、関節炎

感覚器系 耳垢栓塞

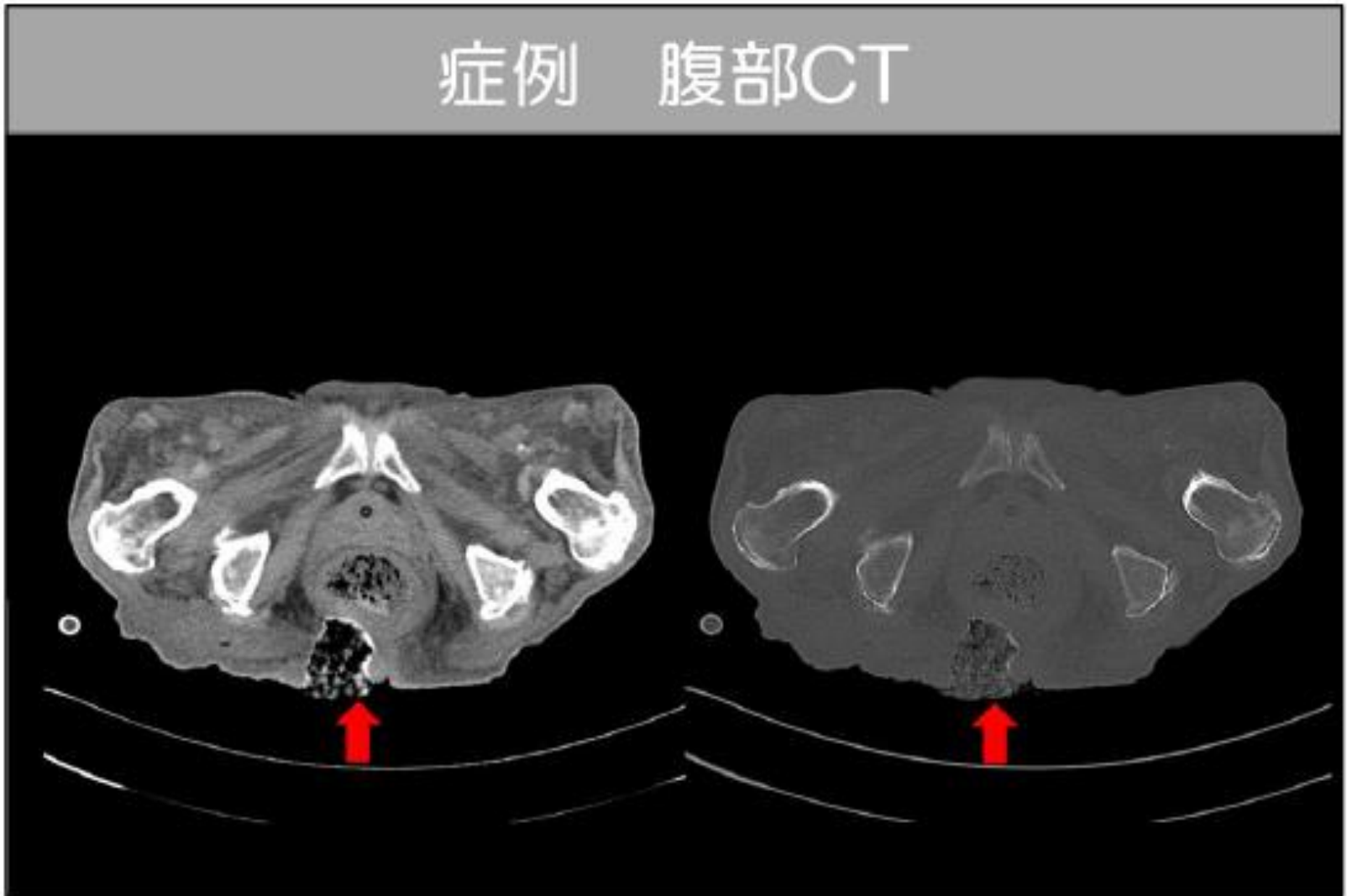
5-1 症例（誤嚥性肺炎）

症例 誤嚥性肺炎



5-2 症例 (腹部CT)

症例 腹部CT



チーム員は何を求められるか

- ① 認知症の人への対応技術
- ② 多職種協働チームの運用技術
- ③ 教育・啓発活動