



## 診察室から 脳卒中 血压管理

院長 福田 雄高

はやくも新年になり1か月が過ぎました。寒い季節による影響かこころなしか血压も少し高くなっていませんか。脳卒中における血压管理は発症予防、再発予防ともに非常に重要です。

### ① 脳卒中 血压管理

1. 脳卒中発症予防のため高血圧患者では降圧治療を行うよう勧められる。
2. 降圧目標として、75歳未満、冠動脈疾患、尿蛋白陽性の慢性腎臓病、糖尿病、抗血栓薬服用中の場合は、130/80mmHg未満が妥当である。
3. 一方、75歳以上、両側頸動脈狭窄や主幹動脈閉塞がある場合、尿蛋白陰性の慢性腎臓病では降圧目標は140/90mmHg未満が妥当である。

### ② 脳梗塞慢性期 血压管理

1. 脳梗塞の再発予防には、降圧療法が勧められる。
2. 両側内頸動脈高度狭窄や主幹動脈閉塞がある例、または血管未評価例では、血压140/90mmHg未満を目指すことは妥当である。
3. 両側内頸動脈高度狭窄がない、主幹動脈閉塞がない、ラクナ梗塞、抗血栓薬内服中では、可能であればより低い血压レベルが推奨され、血压130/80mmHg未満をめざすことが妥当である。

### ③ 脳出血慢性期 血压管理

1. 脳出血では血压のコントロール不良例での再発が多く、慢性期では130/80mmHg未満を降圧目標とすることは妥当である。
2. 脳出血再発リスクが高い場合では120/80mmHg未満を降圧目標とした、より厳密な血压管理を行うことを考慮しても良い。
3. 脳出血再発の高リスクを評価するにあたり、微小脳出血の合併、抗血栓薬の使用、年齢などを考慮することは妥当である。

脳卒中ガイドラインより一部抜粋しました。130/80mmHg未満を基本として、基礎疾患、年齢、動脈の状態、内服薬に応じて120/80mmHg～140/90mmHg未満の範囲で上下するということになります。なんといっても脳卒中予防には血压管理は重要と考えます。是非意識してみてください。

*“Año de nieves, año de bienes”*

「雪の年は豊年」雪は作物に恵みをもたらすから、厳しい寒さで雪に苦勞する時期も我慢するようにと教える。



# 勉強会がありました ～ せん妄・認知症ケアチーム ～

看護師 U・H

認知症の方の行動に戸惑ったことはありませんか？

認知症の方の行動を“問題行動”ではなく、“困りごとのサイン”として行動の背景にある不安や困りごとに気付く視点を持つことが大切です。

認知症とは、脳の病気・障害などの原因によって認知機能が低下し、**日常生活に支障が出ている状態**を指します。**病名ではなく、特有の症状や状態を総称する言葉**です。

認知症の確定診断をするには以下のような検査があります。

- ①症状の気付き（物忘れ・行動の変化）
- ②問診・生活状況確認（本人・家族）
- ③認知機能検査（MMSE/HDS-R/MoCA）
- ④身体診察・神経学的所見→⑤血液検査・尿検査（可逆性認知症の除外）
- ⑥画像検査（CT/MRI/SPECT）→⑦総合評価・確定診断（病型判断）

認知症は、「検査結果」だけでなく、生活の変化と経過を含めて総合診断されます。

## 4つの認知症について

アルツハイマー型		物忘れがだんだんひどくなる認知症
脳血管性		脳の血管の障害によって、だんだん悪くなる認知症
レビー小体型		幻が見えたり、体がふるえたりする認知症
前頭側頭型		性格や行動に変化が目立つ認知症

## 認知症の主な症状

記憶障害  直前の出来事を忘れてしまう	見当識障害  時間や場所、人がわからなくなる	理解・判断力の障害  仕事や家事の能率が悪くなる
実行機能障害 	失語・失認・失行  言葉が出ない、物がわからない、動作ができない 計画を立てて実行できない	

認知症の症状は、**中核症状（主な症状）**と**周辺症状（行動・心理症状：BPSD）**の2つに分けられます。中核症状は**認知症すべての方に起こる認知機能障害**です。症状の差はありますが、疾患が進行するに連れ悪化する傾向にあります。

- ・思い出せない
- ・やったことを忘れる
- ・**記憶障害**
- ・季節や時間が分からない
- ・今いる場所が分からない
- ・**見当識障害**
- ・物事の判断がつかない
- ・適切な行動がとれない
- ・判断力の低下

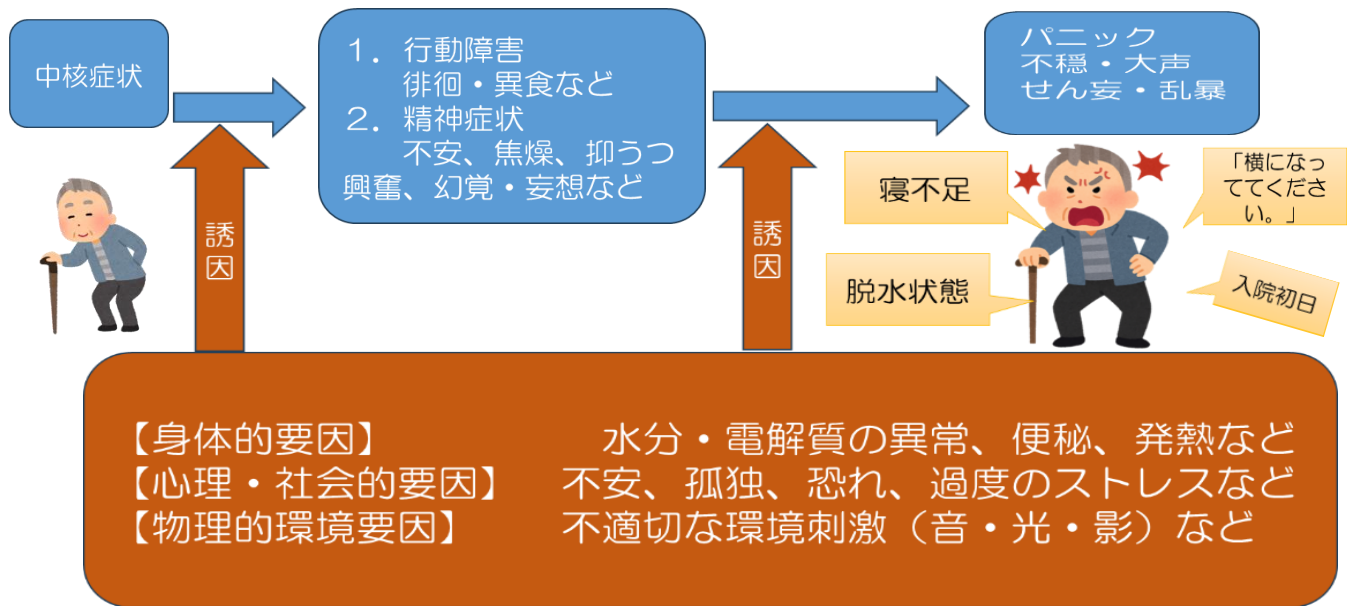


- ・強い不安感
- ・不穏
- ・興奮しやすい
- ・暴言・暴力
- ・介護の拒否
- ・被害妄想
- ・帰宅欲求
- ・徘徊

## なぜ BPSD が起こるのか？

BPSD が起きる原因には、**背景因子**と、**誘因**があります。

背景因子は多数あり、遺伝的要因や神経生物学的要因、社会的要因などがあります。そしてそれぞれ介入が困難なものと可能なものと分類できます。背景因子によって BPSD が生じやすい基盤が作られ、不安や不満が溜っていきます。そして、ストレスが溜っているところにケアしているものからの厳しい言葉などの誘因が加わると BPSD が発症します。



### ①認知症のケアの基本は「安心・尊敬・共感」

- ・ 認知症の人を「患者」ではなく「**1人の人**」として尊重する
- ・ できないことより「**できること**」に目を向ける
- ・ 否定せず、**気持ちに寄り添う**かかわりを大切にする

### ②行動は「問題が」ではなく「サイン」

- ・ 不穏、徘徊、拒否、暴言などは**困りごと**や**不安の表現 (SOS)**
- ・ 行動の背景 (身体・環境・心理) を**探る視点**を持つ

### ③安心できる環境づくり

- ・ 静かで落ち着いた環境
- ・ 見慣れたもの、分かりやすい表示
- ・ 急がせない、驚かせないかかわり

### ④伝わるコミュニケーション

- ・ 目線を合わせ、ゆっくり、短く話す
- ・ 1度に1つのことを伝える
- ・ 表情、声のトーン、触れ方も大切

認知症は誰もがなり得る  
病気です。

ご家族で抱え込まず  
お気軽に当院へ  
ご相談ください。







## 二十歳になりました



スタッフの子供さんが大きくなりました。晴れ姿をご紹介します。

スタッフFさんの息子さん



スタッフHさんの息子さん



スタッフSさんの娘さん



成人おめでとう。  
これまで子育ての楽しかった  
時間をありがとう。  
これからは大人としてまた  
楽しんでいこう。

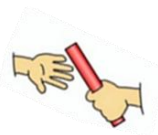
お母さんより

成人おめでとう。  
これからも成人として自覚ある  
行動をとってください。  
素敵な大人になる事を楽し  
みにしています。

母より

成人おめでとう。  
おばあちゃんが作った着物。  
ママが着た着物。  
思い出がある着物を  
着てくれてありがとう。  
これからも、思いっきり楽しんで  
下さい。

ママより



## スタッフリレー



初めまして。昨年4月から働いている蘭です。

休みの日は、大好きなラーメンを食べに行く事です。

いろんな味があり、いろんな雰囲気のお店があります。

自分の中でのトップ3があります。知りたい方は、お尋ね下さい。

あくまで私の考えですので、よろしくお願いします。

看護部 A・K

