

# 第3章

## リスク管理

---

# 自立を支援するヘルパー業務中に遭遇しやすい

## 急変（リスク場面）とその対応

---

利用者の訴えや体調不良を見過ごすことなく、見守りや声かけ、時にADL・IADLを一緒に実践することは、安全管理上とても重要です。

本章では自立を支援するヘルパーサービスを行ううえで、在宅で起こりうる体調の変化（リスク場面）について解説し、それぞれの対処法について述べます。

### 1. 疾患別によるリスク

#### 変形性膝関節症

- 「膝が痛い」の代表です。体重の増加、筋力の低下が重症化の原因です。歩行中の痛みが強い場合は、全人工膝関節置換術が施行されます。
- 慢性の膝痛には運動療法が効果的です。
- 歩行中の痛みが強くない場合はスクワット、歩行中の膝の痛みが強い場合は、膝伸ばしや膝上げでの膝周囲の筋力トレーニング運動が効果的です（代表的な運動の紹介ページを参照して下さい）。

#### 腰部脊柱管狭窄症

- 「腰が痛い」の代表です。長く歩いたり、台所仕事などで立っていると足がしびれて、休むと改善するといった間歇性跛行の症状が特徴的です。
- 足のしびれや腰痛などが酷くなると手術が必要です。慢性の腰痛には運動療法が効果的です。
- 背中の筋力をつける運動や、柔軟体操が効果的です。

#### 肩関節周囲炎

- 「肩が痛い」の代表です。6ヶ月程度痛みが続く場合があります。夜間痛で目が覚める場合は、炎症期であり運動は軽めに行います。

- 肩の痛みには、温める方が冷やすよりも痛みが軽減することがよくあります。
- 肩の周りの筋肉や背中の筋肉を大きく動かす体操が効果的です

## 心不全

- 心不全とは心臓の機能が著しく低下した状態であり、病状によっては再発を繰り返す危険があります。
- 再発を防ぐためのポイントは、きちんと服薬する。水分・塩分制限がある場合は守る、過労に注意し息切れをしない範囲で活動することが重要です。
- 体重の増加（週 2kg 以上）や同一動作での息切れ、また浮腫の出現は状態悪化のサインです。ケアマネジャーへ連絡しましょう。

## 呼吸不全

- 呼吸器疾患の方は活動により容易に息切れを生じます。心不全と異なり、息切れを中止基準とするとなにもできなくなりますので、軽度の息切れは許容範囲となることが多いです。
- 努力性呼吸がある場合には呼吸そのものに栄養を取られます。また肺気腫などでは肺実質が過膨張し、胃を圧迫し食べる量が低下します。ですから、少ない量で高カロリーの食事が体重を維持するために重要です。
- 同一動作で息切れが生じる場合には状態悪化のサインです。ケアマネジャーへ連絡しましょう。

## 糖尿病

- HbA1c（ヘモグロビンエイワンシー）とは高血糖が続くことで、ブドウ糖と赤血球の中のヘモグロビンが結合したものです。HbA1cの正常値は 4.7～6.2%で、6.5%以上になると“問題あり”と判断されます。7.0%未満が合併症を予防するための目標値で、高齢者で治療の強化が困難な場合は 8.0%未満が目標です。
- 服薬をしっかりと行うことが重要です。また低血糖になった際の対処方法を理解しておくといでしょう。

- 糖尿病が進行すると、腎機能が悪化します。腎機能が破たんすると人工透析が必要になります。これを防止するためにも減塩と服薬と運動を中心とした血糖コントロールが重要です。

## 慢性腎臓病

- 腎臓の機能が破たんした状態で、体内の老廃物を尿中に排泄できなくなって血液中に有害な物質が多くなったり、赤血球の産生を刺激するホルモンであるエリスロポエチンが不足し、貧血を引き起こしたりすることもあります。
- 進行すれば血液透析が必要とされ医療費が大幅に増大します。進行を抑制するためには減塩を含む食事療法が重要です。
- 慢性腎臓病のお食事は低タンパク高カロリーでカリウム制限の食事が基本ですが、これでは筋力を維持できません。ケアマネジャーとよく相談して、必要なタンパク質量をとって頂き、適度な運動を行う事も重要です（栄養の章を参照）。

## 脳卒中

- 脳梗塞と脳出血を合わせて脳卒中といいます。
- 脳出血の原因の9割は高血圧です。よって血圧の管理は重要です。
- 脳梗塞では5年で3人に一人が、10年で2人に一人が再発するとされています。再発を予防するためにはきちんとした服薬と減塩（高血圧予防）、そして最も重要なのは適度な運動を継続することです。

## 認知症

- 初期に出現しやすいのは物取られ妄想です。失せ物は一緒に探して、本人にみつけてもらいましょう。
- 関係障害（本人にとって不快刺激）は不穏な行動へつながりやすいです。
- 役割の押収で活動性は低下し認知症状は悪化します。できない部分をお手伝いする“見守り”ヘルパーサービスが重要です。

## 2. 症状別によるリスク

### 胸痛

- 緊急性の高い重篤な疾患のこともあり最も注意すべき症状です。
- すぐに改善しない場合は、介入は中止し受診を勧めてください。

### 動悸・脈拍異常

- 緊急を要しない動悸も多いですが、心疾患由来の動悸もあるため注意が必要です。
- 運動前よりある場合は、その日は運動しないでください。

### 息切れ・呼吸困難感

- 呼吸困難の訴えは、軽い息切れから重篤な呼吸器疾患および循環器疾患まで様々です。訴えを聞いた際には慎重な対応が必要です。
- 状態の把握に安静時酸素飽和度（SpO<sub>2</sub>）の測定が有効です。可能であれば測定を行うようにしましょう。
- 安静時より明らかな息切れがある場合、介入を中止しましょう。

### 高血圧

- 140/90mmHg 以上（75 歳以上は 150/90mmHg 以上まで許容範囲のこともあります）、糖尿病がある方は 130/80mmHg 以上が高血圧です。
- 高血圧は日常よくみられる状態で緊急を要することはまれですが、時には脳血管障害など重い病気につながることもあります。
- 減塩と適度な運動が有効です。

### 血圧低下

- 血圧の低下は起立性低血圧や貧血などの原因によって起こります。血圧が低下することにより、ふらつきを生じることがあるため、転倒などに注意が必要となります。

- 起立性低血圧を防ぐために、ゆっくりと起き上がることも大切です。
- 応急処置としては、安静にしてもらって両足を高く挙げましょう。

## めまい

- めまいは日常によく遭遇する症状ですが、その状態は様々です。「グルグル目が回る」や「フワフワする」「目の前が真っ暗になる」など軽いものから重篤なものまであります。
- 1分以上継続するめまいの場合は受診をすすめて下さい。重篤な病気（脳卒中など）の疑いがあります。
- めまいがいつ、どんな時に、どんなふうに起こるのか、よく聞きとりをしてください。心理的なストレスが原因の場合もあります。

## 悪心（吐き気）・嘔吐

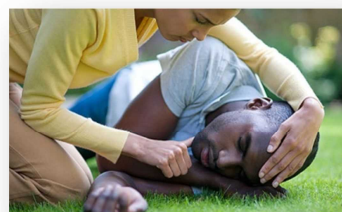
- 悪心や嘔吐は原因も様々でなかなか防げません。吐き気・嘔吐があった場合には、嘔吐物が口や喉に残らないようにして、横向きに寝かせて経過を観察しましょう。
- 嘔吐の場合、感染する病気かも知れません。嘔吐物の除去については、感染に十分注意して行う必要があります。

## 意識障害

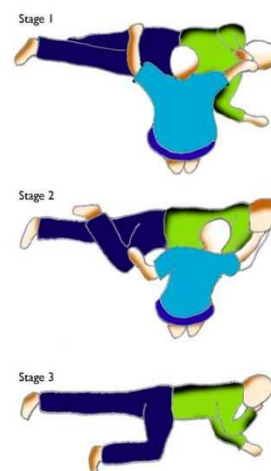
- 意識障害は様々な原因により起こり、その原因を考えるのは簡単ではありません。
- そのため、状態の観察がもっとも大切となります。生じたときの状況、どれくらいの時間であったか、バイタルサインの把握、また時間的な変化も観察しておきましょう。
- 呼びかけても、強い刺激をあたえてもまったく反応しない（重度の意識障害）場合やバイタルサインの異常がある場合には速やかに救急車を呼びましょう。
- 意識の回復がない場合、直ちに一次救命処置（BLS）を行う必要があります。

## てんかん・痙攣発作

- 痙攣に遭遇してしまったら、まず、リカバリポジションをとらせるなど利用者の安全を確保してください。
- 次に、バイタルサインと以下の確認をしましょう。
  - ✓ 発作の原因となるもの、要因はないか？
  - ✓ 呼吸ができているか
  - ✓ チアノーゼがないか
  - ✓ 意識はあるか
  - ✓ どれくらいの時間続いているか
- 周りで騒がずに、静かに安静にして発作がおさまれば、速やかにかかりつけ医に連絡して、対応してもらいましょう。



Recovery Position



## 抑うつ

- うつは気分の問題や気の持ちようではありませんし、誰でもかかる可能性のある病気です。基本チェックリストで2項目以上に“はい”がつけば、保健師による“心の健康相談”など二次アセスメントが勧められます。「がんばれ」の声かけは控えましょう。

## 低血糖症状

- 症状としては、意識障害、冷や汗、ふるえ、吐き気、動悸、痙攣などがあります。このような症状が現れた場合には、利用者毎に砂糖やブドウ糖などが多く含まれるジュースや飴などをとってもらい、グルカゴン注射を打つ、救急車に連絡するなど対応を決めておきましょう。
- 低血糖の予防のためには、食事前のトレーニングを避け、食後2時間以内にトレーニングを行うのが良いでしょう。
- 低血糖のリスクが高い薬（SU剤：商品名 アマリールなど、インシュリン注射）を使用しているかなど、薬について知っておくことも重要となります。  
次に、薬剤についても少し整理してまとめておきます。

### 3. 薬剤によるリスク



薬剤の種類は非常に多く、後発品（ジェネリック）もあり商品名も様々でとても覚えられません。しかし、全身の状態に影響を及ぼす薬剤や転倒を誘発しやすい薬剤などがありますので、興味をもち少しずつ理解していきましょう。

ここでは、身体活動に影響しやすい薬剤について解説と紹介をします。

#### 抗痙攣剤（商品名：テグレトール、デパケン、フェノバル など）

てんかんなどのけいれんを止める薬剤です。精神機能が抑制されるため、傾眠傾向や注意障害が現れることがあります。薬の量を調整している段階では痙攣発作が現れることもあります。

#### 降圧剤（商品名：ノルバスク、レニベース、ディオバン など）

血圧を下げる薬です。効き方が異なる薬剤を複数使用することもあります。血圧が下がりすぎてふらついたり、起立性低血圧などを起こしたりする可能性があります。

#### 睡眠薬（商品名：レンドルミン、マイスリー、ルネスタ など）

傾眠傾向やふらつきを生じることがあります。とくに転倒には注意が必要です。

#### 利尿剤（商品名：ラシックス、アルダクトン など）

浮腫（むくみ）を改善する作用があります。トイレに行く回数が増えることで、転倒の危険性が増える可能性があります。また、血圧が下がりすぎてふらつきなどが見られることもあります。



**抗認知症薬** （商品名：アリセプト、リバスタッチ（貼り薬）、レミニール、メモリー など）

上記の4種類が現在ある認知症薬です。アルツハイマー型およびレビー小体型の方が適応です。飲み込みが悪い人は貼り薬が選択されます。副作用は、下痢や元気になりすぎて落ち着かないなどがあります。

**血液凝固阻止剤** （商品名：ワーファリン、エリキュース、プレタール など）

血栓をできにくくします。出血時に血が止まりにくくなります。打撲にも注意が必要です。ワーファリン服用時には、その効果を弱める納豆や青汁、クロレウなど“ビタミンK”を多く含む食物を食べられません。

## 薬剤についてのポイント

病気の症状に合わせて処方されている薬剤ですが、いくつか基本的知識とポイントおさえておくと良いでしょう。以下の10箇条を参考にしてください。

- 1) 高齢者にとって服用する薬剤の数は少ない方が、また一日の服用回数も少ない方が多い場合が多いです。
- 2) 家族が介助しやすい時間帯での服用という視点も大事です。
- 3) 一回に服用する薬剤を一袋にまとめてもらうようにすると飲み忘れが少なくなります。
- 4) 服用後は、口の中に薬剤が残っていないか確認しましょう。
- 5) かかりつけの調剤薬局を持ちましょう。
- 6) 「お薬手帳」は必ず薬局へ持参しましょう。
- 7) 他の病院や診療所の薬剤もできれば、同じ調剤薬局で調剤してもらいましょう。薬剤の重複投与を防げます。
- 8) 副作用は大なり小なり、必ずあります。
- 9) 「サプリメント」や「トクホ」はお薬ではありません。
- 10) 「総合お薬検索」などスマホのアプリを使用すると薬剤の勉強だけでなく、飲み忘れアラームなども利用できます。

## 4. 転倒を回避するためには

転倒はとても頻度の高い事故です。高齢者では 10 人に 1 人が 1 年に 1 度は転倒を経験されています。また転倒によって怪我を負われる確率は 5~7 割と非常に高くなっています。その中でも約 1 割の方が骨折に至ってしまいます。

転倒を防ぐために、転倒について解説します。



次のことをチェックして転倒リスクをしっかりと把握しましょう

- 快適 TUG で 13.5 秒以上になると転倒のリスクが高い
- 片脚立ちが 15 秒以下になると転倒リスクが高い
- 快適 5m 歩行時間が 4.4 秒以上になると転倒のリスクが高い
- ここ 1 年で転んだことがある（転倒不安がある）
- 目が見えにくくなった、耳が聞こえにくくなった、物忘れが気になるなど
- 5 種類以上のお薬を飲んでいる

トレーニング中に転倒を防ぐために

- 声掛けは後方からはしない
- 支持力の弱い側に寄り添う
- 新しいトレーニングを行う際には、一つ多めの介助をする（見守りから一部介助 など）
- 椅子から立ち上がった際や、次の動作を始めるときには特に注意が必要です

自宅での転倒を防ぐには？

- 整理整頓 とにかく きれいにする！ そのためには思いきって捨てることが重要です！

