

ケアマネジメントの資質向上のためのテキスト作成班(五十音順、敬称略)

今井 悟(滋賀県介護支援専門員連絡協議会 会長)

兼高 さおり(滋賀県介護支援専門員連絡協議会 理事)

川越 雅弘(国立社会保障・人口問題研究所 企画部第1室長)

中村 雅美(滋賀県介護支援専門員連絡協議会 事務局)

日永 めぐみ(滋賀県看護協会訪問看護ステーション 所長)

本多 朋仁(医療法人かおり会 理事長)

山内 和江(滋賀県介護支援専門員連絡協議会 理事)

目次

はじめに

第1章. 脳卒中とは

- | | |
|---------------------------|---|
| 1) 脳の構造と働き | 1 |
| 2) 脳卒中とは | 2 |
| 3) 脳卒中の発症（再発）のメカニズム | 3 |
| 4) 脳卒中の後遺症 | 8 |

第2章. 再発予防のためのケアマネジメントのポイント

- | | |
|--------------------------------|----|
| 1) 脳卒中の再発の特徴とは | 10 |
| 2) 脳卒中の再発予防と介護支援専門員の役割 | 11 |
| 3) 再発予防に向けたケアマネジメントのポイント | 12 |
| 4) まとめ～脳卒中の再発予防に向けて～ | 21 |

第3章. 脳卒中患者に対する観察ポイントQ&A

- | | |
|-----------------------|----|
| 1) 病状の観察ポイントQ&A | 23 |
|-----------------------|----|

【本テキストの目標】

1. 脳卒中の病気の種類(脳梗塞、脳出血、くも膜下出血)を理解する。
2. 脳卒中の発生メカニズムを理解する。
3. 脳卒中の後遺症を理解する。
4. 脳卒中の再発予防のためのケアマネジメントのポイントを理解する。
5. 脳卒中患者における医療従事者との連携の方法を理解する。

第1章 脳卒中とは

1) 脳の構造と働き

ポイント

- 人間の脳は、「大脳」「脳幹」「小脳」という3つの部位から構成されています。
- 大脳とは、知覚、記憶、判断、運動の命令などをつかさどっている部位のことです。その表面にある神経細胞の集まりのことを「大脳皮質」といいます。
- 脳梗塞によって、大脳皮質の各部位がダメージを受けると、その部位が担っていた機能が障害されて、様々な症状（片麻痺、言語障害など）が現れます。

○大脳皮質は、①前頭葉、②側頭葉、③頭頂葉、④後頭葉の4つの部位に分かれていて、それぞれ以下のように役割が決まっています。

- ・前頭葉：運動や意思をつかさどっています。
- ・側頭葉：記憶、言葉、聴覚をつかさどっています。
- ・頭頂葉：皮膚感覚、運動感覚、空間位置の把握などをつかさどっています。
- ・後頭葉：視覚をつかさどっています。

○例えば、皮膚の感覚をつかさどっている「頭頂葉」が障害を受けると、触っている感覚が鈍くなったり、しびれが生じたりするなどの症状が、体の左右どちらかの半身に現れます。（梗塞を受けた部位とは反対側の半身に感覚障害が現れます）。

図1. 脳の構造



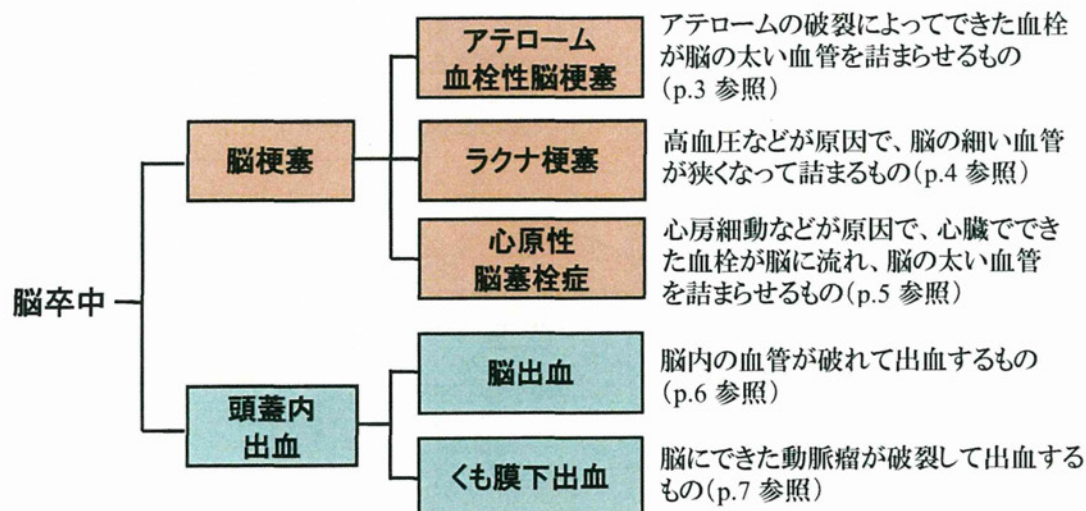
2) 脳卒中とは

ポイント

- 脳卒中は、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血の総称のことです。
- 脳卒中のうち、約75%を脳梗塞が占めています。
- 近年、アテローム血栓性脳梗塞や心原性脳塞栓症が増加傾向にあります。

- 脳卒中とは、脳の血管が詰まったり、破れたりして脳の組織が障害され、その組織が担っていた機能が失われることによって、麻痺や運動障害、言語障害などの神経症状が突然現れる病気のことです。
- 脳卒中は、脳の血管が詰まる「虚血性脳卒中」と、脳の血管が破れる「出血性脳卒中」に大別されます。
- 虚血性脳卒中には「脳梗塞」があり、「アテローム血栓性脳梗塞」「ラクナ梗塞」「心原性脳塞栓症」の3つに分けられます。
- 出血性脳卒中には「脳出血」と「くも膜下出血」の2つがあります。
- 脳卒中の約75%を「脳梗塞」が占めています。特に、近年、高齢化や生活習慣病の影響でアテローム血栓性脳梗塞と心原性脳塞栓症の増加が顕著となっています。
- 脳卒中の特徴は、①生命にかかわる病気であること、②神経細胞の障害によって後遺症が残ること、③寝たきりの約4割を脳梗塞が占めること、④再発率が高く、発症後1年以内に再発する可能性が高いことです。

図 2. 脳卒中の種類



3) 脳卒中の発症（再発）のメカニズム

(1) 脳梗塞

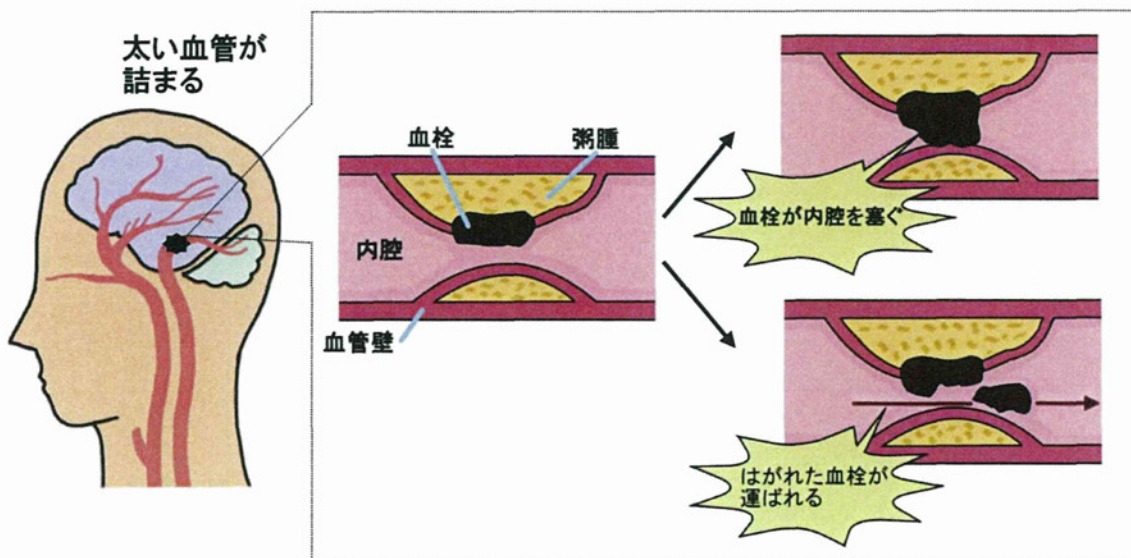
ポイント

- アテローム血栓性脳梗塞は、アテローム（粥腫）の破裂によってできた血栓が、脳の太い血管を詰まらせることで発症します。
- ラクナ梗塞は、高血圧による動脈硬化（血管壁が厚く硬くなった状態）によって血管が狭くなった状態がさらに進んで血管を塞ぐことで発症します。
- 心原性脳塞栓症は、不整脈（心房細動など）によって心臓内にできた血栓が脳に流れ、脳の太い血管を詰まらせることで発症します。

① アテローム血栓性脳梗塞

- アテローム血栓性脳梗塞では、脳の太い血管が詰まるため、障害される範囲が広く、症状が重くなることがあります。ちなみに、アテローム（粥腫）とは、血液中の余分なコレステロールなどが血管壁に入り込んでできる「粥状のかたまり」のことを意味します。
- アテローム血栓性脳梗塞は、以下のようにして起こります。
 - ①脳や頸動脈の血管壁にコレステロールが入り込んで、アテロームができます。アテロームは血管内に張り出すため、血液の通り道が狭くなります。
 - ②このようにしてできたアテロームですが、何らかの原因で破裂する場合があります。そうすると、出血をとめようと、出血部分に血小板が集まってきます。その結果、血が固まって血栓ができます。
 - ③②で、できた血栓が、アテロームによって細くなった血管を塞ぐ、あるいは、頸動脈などにできた血栓の一部がはがれて脳血管を塞ぐことにより、アテローム血栓性脳梗塞が生じます。

図 3. アテローム血栓性脳梗塞の発症メカニズム



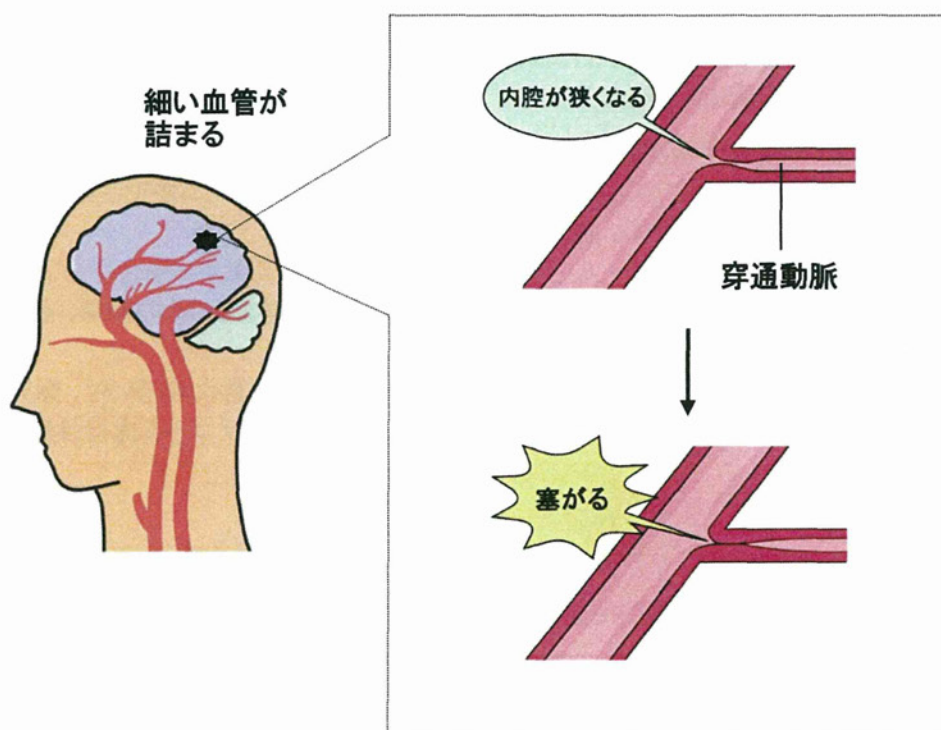
② ラクナ梗塞

○ラクナ梗塞では、脳の太い血管から枝分かれした細い血管が詰まります。障害される範囲が小さいため、症状は比較的軽いことが多いと言われています。ちなみに、ラクナとは、小さなくぼみを意味します。

○ラクナ梗塞は、以下のようにして起こります。

- ①高血圧などによって、細い血管に高い圧力がかかり続けると、血管壁が硬く、かつ厚くなるため、血液の通り道が狭くなってしまいます。
- ②このような状態がさらに進むと、血管の通り道はさらに狭くなって、やがて塞がります。こうして、ラクナ梗塞が生じます。

図 4. ラクナ梗塞の発症メカニズム



③ 心原性脳塞栓症

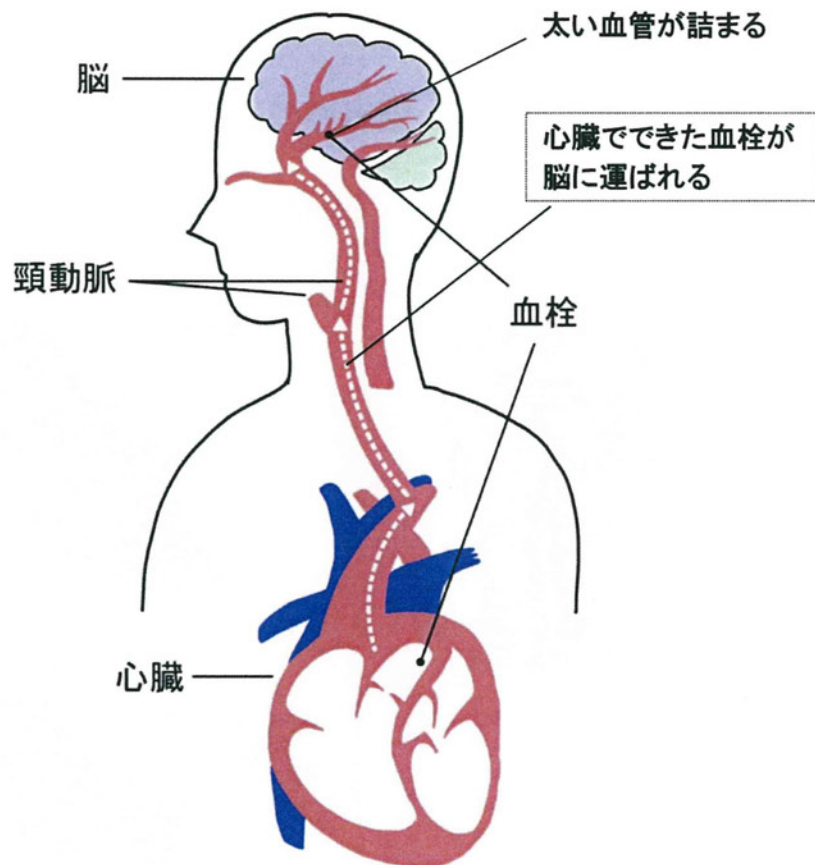
○心原性脳塞栓症では、脳の太い血管で起こりやすいため、脳梗塞の中では最も重症化しやすく、死亡率も高いと言われています。

○心原性脳塞栓症は、以下のようにして起こります。

①心房細動などによって、心臓の内部で血液が滞ることによって、心臓内で血栓ができやすくなります。

②心臓内でできた血栓が、血流に乗って脳の太い血管に運ばれ、脳の血管が詰まります。こうして、心原性脳塞栓症が生じます。

図 5. 心原性脳塞栓症の発症メカニズム



(2) 脳出血

ポイント

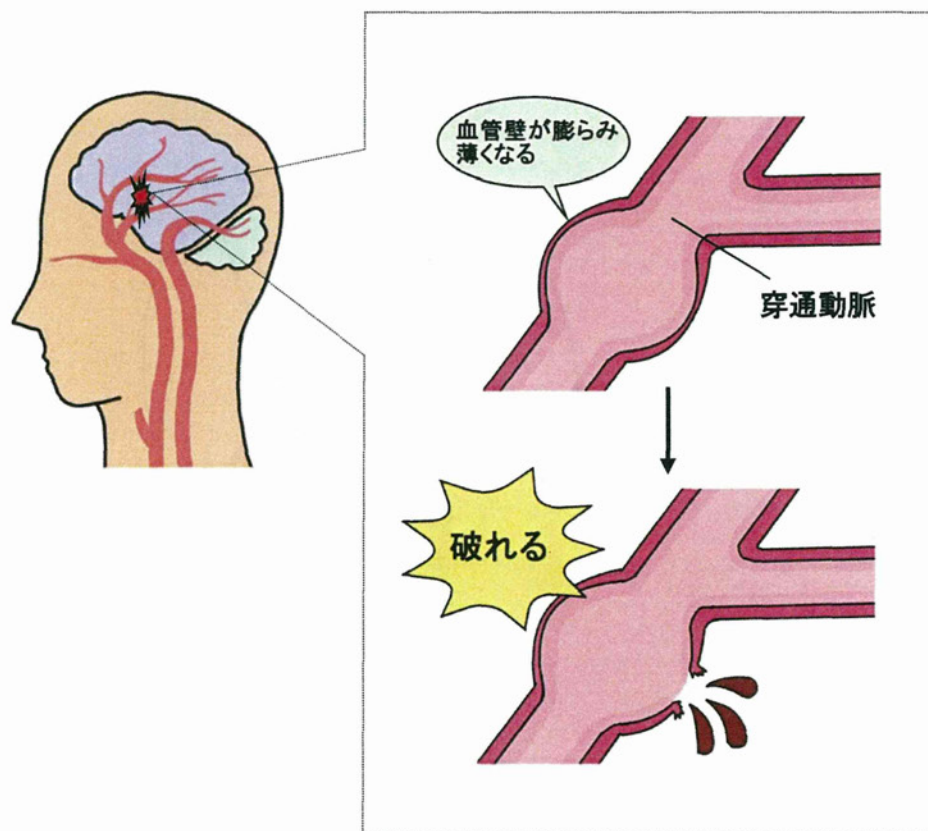
●脳出血は、硬くもろくなった脳の血管が突然破れて出血することで発症します。

○脳出血が起こると、脳の内部に血液のかたまりができます。このかたまりが脳の組織を圧迫し、破壊するため、様々な症状が生じます。

○脳出血は、以下のようにして起こります。

- ①高血圧などが続くことによって、脳の血管がもろくなります。
- ②もろくなった血管部分は、血圧によって血管壁が膨らみ、一部に薄い部分が出来ます。
- ③この状態で普段より高い血圧がかかると、圧に耐えることができなくなり、血管が破れます。こうして、脳出血が生じます。

図 6. 脳出血の発症メカニズム



(3) くも膜下出血

ポイント

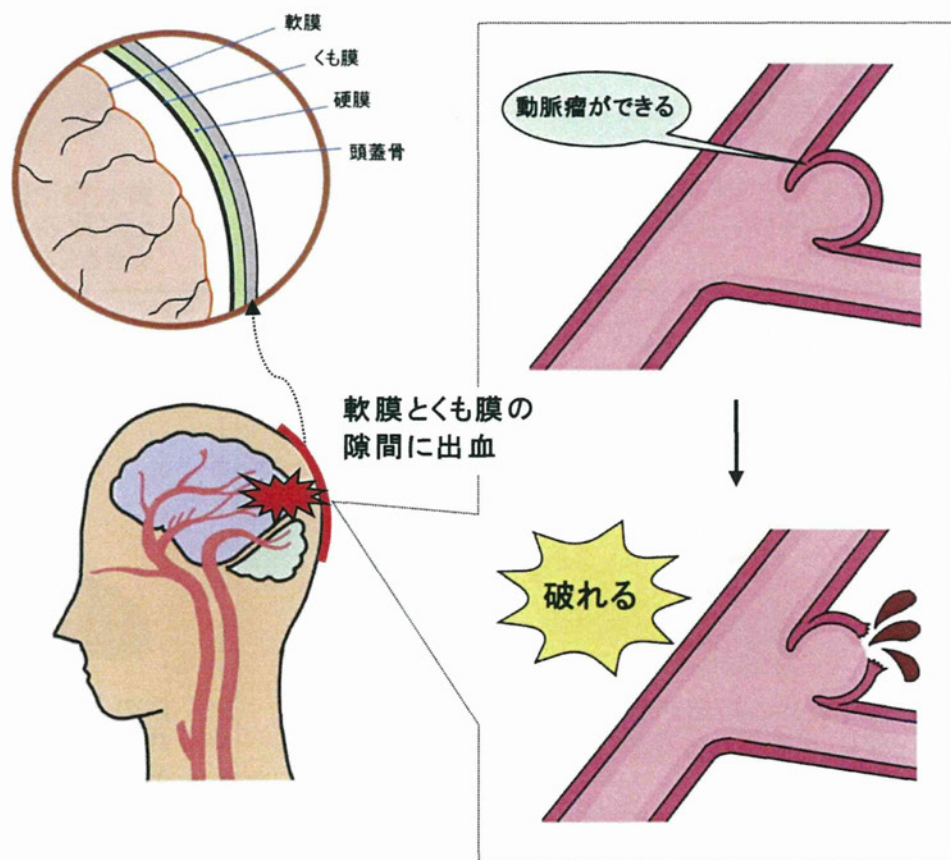
●くも膜下出血は、脳の血管にできた動脈瘤が破裂して出血することで発症します。

○くも膜下出血を発症した場合、血液がくも膜下に急速に広がって脳を圧迫します。そのため、突然の激しい頭痛が生じます。

○くも膜下出血は、以下のように起こります。

- ① 遺伝的要因などによって、脳の内部に動脈瘤ができます。
- ② ①で、できた動脈瘤が、何らかのきっかけで破裂します。こうして、くも膜下出血が生じます。

図 7. くも膜下出血の発症メカニズム

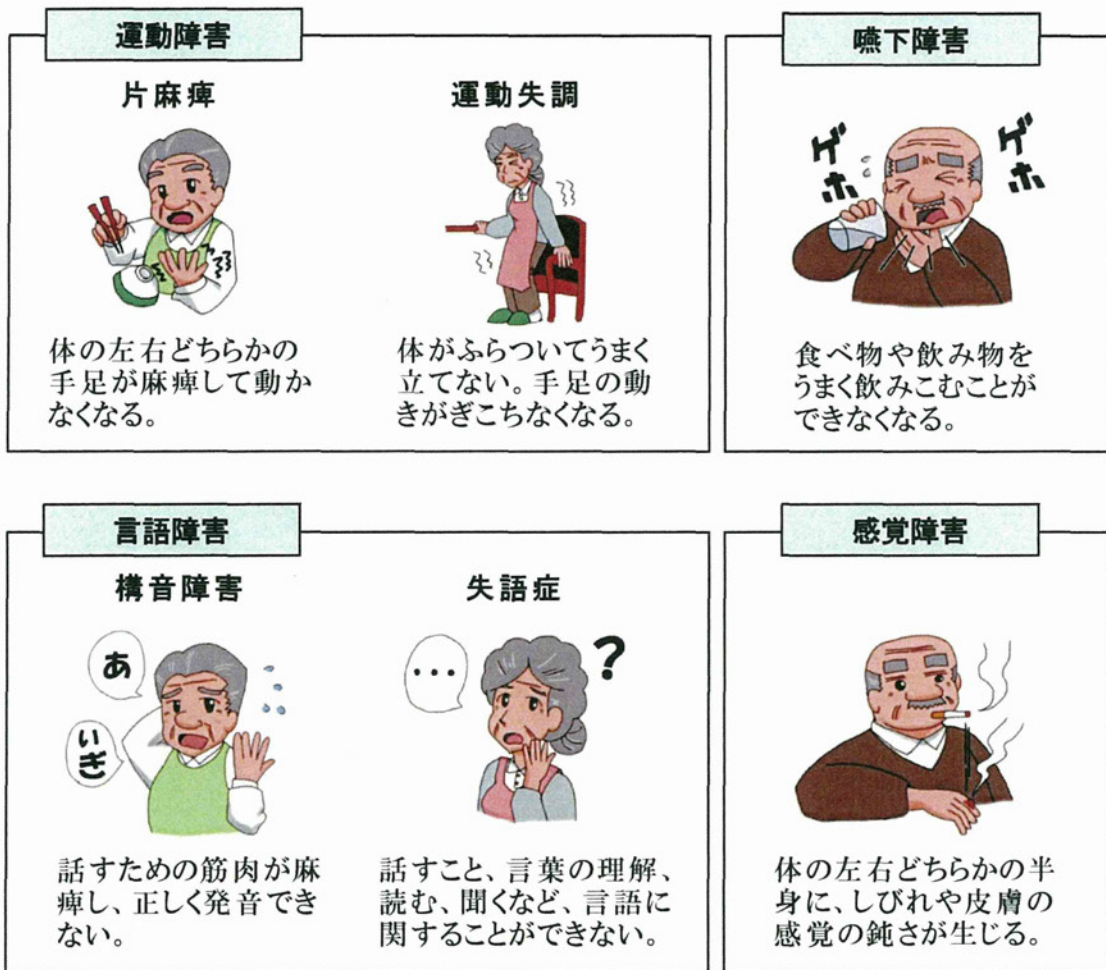


4) 脳卒中の後遺症

ポイント

- 脳卒中の主な後遺症としては、①運動障害、②言語障害、③高次脳機能障害、④感覚障害、⑤認知機能障害、⑥意識障害などがあります。
- 高次脳機能障害の主なものとして、①失認、②失行、③半側空間無視などがあります。

図 8. 脳卒中の主な後遺症



高次脳機能障害

失行



知っているはずの行為(服の着方など)が行えなくなる。

失認



知っている物や概念が認識できなくなる。

半側空間無視



空間の半分を認識できず、物があることに気づけない。

精神障害

うつ・意欲低下



意欲が低下したり、不安が強くなったりする。

血管性認知症



脳卒中発症後に、認知症の症状を発症する。

夜間せん妄



夜になると興奮して暴れたり、独り言を言って騒いだりする。

排泄障害



尿回数が多くなったり、排尿間隔が短くなり、すぐに尿意が生じたりする。

意識障害



刺激により目を覚ますが、また眠ってしまったり、刺激に対して全く反応しなかったりする。

第2章 再発予防のためのケアマネジメントのポイント

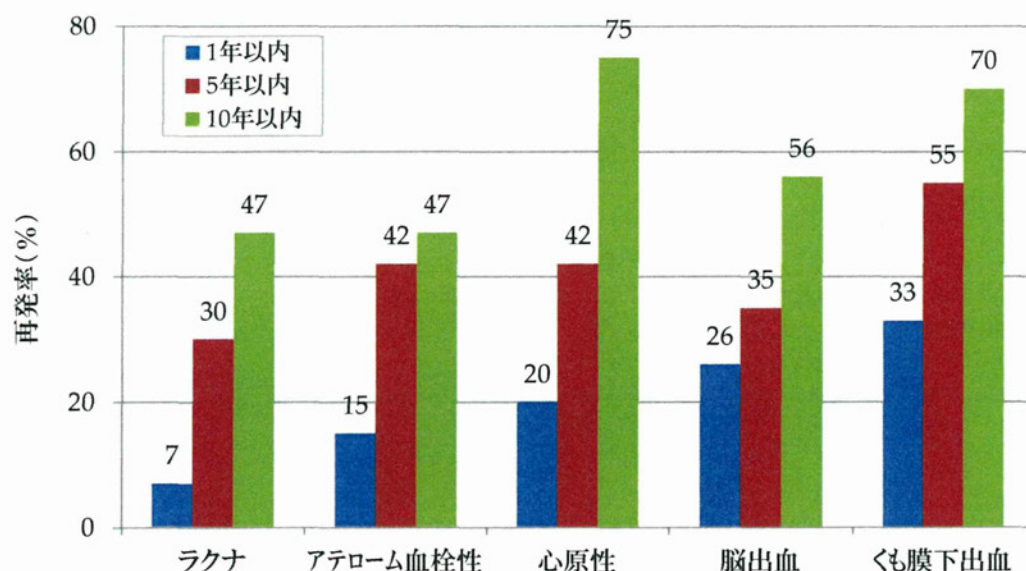
1) 脳卒中の再発の特徴とは

ポイント

- **脳卒中は再発率が高い病気です。**再発すると、初回よりも重症化しやすいと言われています。
- 脳卒中のタイプ(脳梗塞、脳出血、くも膜下出血)によって、再発率が異なります。特に、**発症後1年以内は再発率が高い**ことから注意が必要です。
- 脳梗塞の場合も、そのタイプ(ラクナ梗塞、アテローム血栓性脳梗塞、心原性脳塞栓症)によって再発率が異なります。
- 再発する場合は、同じタイプで再発することが多いと言われています。(特に、アテローム血栓性脳梗塞、心原性脳塞栓症、くも膜下出血の場合)

- 福岡県久山町における追跡調査によると、脳卒中をはじめて経験した人の1年以内の再発率は、「くも膜下出血」33%、「脳出血」26%、「脳梗塞」10%と、くも膜下出血は、他のタイプに比べて再発率が高いと言われています。
- 脳梗塞のタイプ別に1年以内の再発率をみると、心原性脳塞栓症 20%、アテローム血栓性脳梗塞 15%、ラクナ梗塞 7%と、心原性脳塞栓症は、他のタイプに比べて再発率が高いと言われています。
- アテローム血栓性脳梗塞や心原性脳塞栓症を発症した方の場合、ほとんど同じタイプで再発すると言われています。したがって、再発予防においては、初回の脳卒中のタイプを把握しておく必要があります。

図9. 脳卒中のタイプ別にみた再発率



出所) Hata J. et al.: Ten year recurrence after first ever stroke in a Japanese community: the Hisayama study. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2005; 76: 368-372 より作成

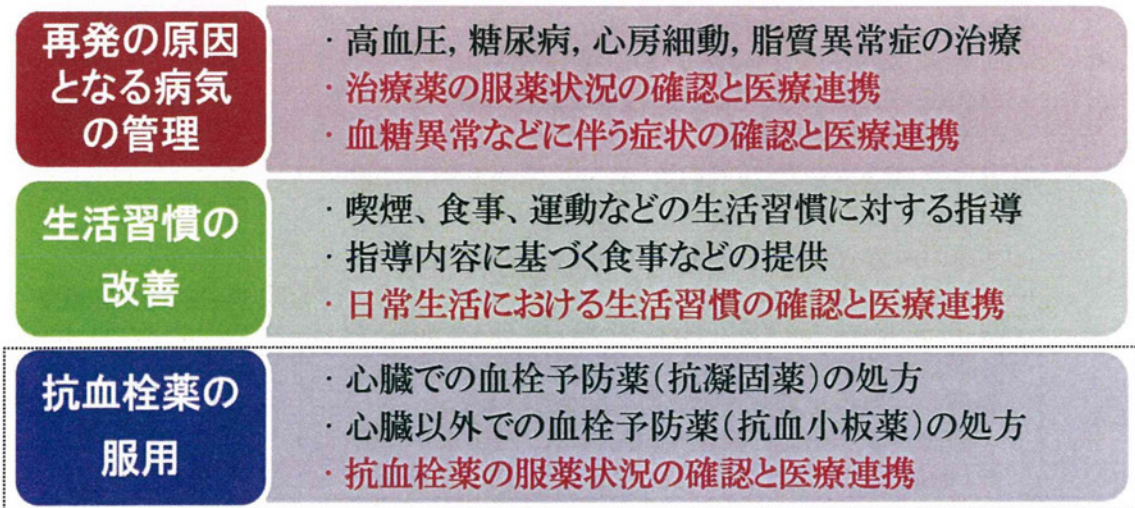
2) 脳卒中の再発予防と介護支援専門員の役割

ポイント

- 脳卒中の再発予防では、再発の原因となる**病気の管理と生活習慣の改善**が重要です。さらに、脳梗塞の場合、血栓ができるのを防ぐための薬(抗血栓薬)の服用も重要となります。
- 再発の原因となる病気とは、①高血圧、②糖尿病、③心房細動、④脂質異常症のことです。
- 脳卒中の再発をできるだけ防ぐためには、①禁煙、②飲酒、③有酸素運動、④体重コントロール、⑤食事、⑥水分補給などの生活習慣の改善が重要です。
- 血栓ができるのを防ぐため、心原性脳塞栓症の場合は抗凝固薬が、ラクナ梗塞やアテローム血栓性脳梗塞の場合には抗血小板薬が処方されます。
- 介護支援専門員には、再発予防に向け、①服薬状況の確認と医療連携、②日常生活における生活習慣の確認と医療連携、③高血圧や血糖異常などに伴う症状の確認(早期発見)と医療連携などの役割が期待されます。

- 再発予防では、医師が行う薬物療法(高血圧などの治療薬や抗血栓薬の処方)が重要となりますが、必ずしも指示通りに飲めていない場合や、体調がよい場合には服用をやめている場合もあります。服薬状況をきちんと確認し、必要に応じて医療職に事実関係を報告し指示を仰ぐことも、介護支援専門員の重要な役割の一つです。
- 医師は、食事や飲酒、喫煙などの生活状況を把握することは困難です。これらの生活習慣の状況を把握するとともに、高血圧や血糖異常などで生じる症状を早期に発見し、医療職に報告することも、介護支援専門員の重要な役割の一つです。

図 10. 脳卒中の再発予防



注1. 赤字の部分が、介護支援専門員が関与する部分です。

抗血栓薬とは、脳梗塞の再発予防のために処方されるお薬のことです。

3) 再発予防に向けたケアマネジメントのポイント

ポイント

- 脳卒中の再発予防では、再発の原因となる病気の管理と生活習慣の改善が重要です。そのため、**医師と介護支援専門員の協働**が必要となります。
- 再発予防に向け、介護支援専門員には
 - ① 診療情報の収集(脳卒中のタイプ、高血圧等の治療の有無など)
 - ② 処方内容/服薬上の留意点の確認とケア関係者間での情報共有
 - ③ 服薬状況の確認と医師への報告(必要時)
 - ④ 生活習慣に関する留意点の確認と改善に向けた取組み
 - ⑤ 糖尿病等の進行にともなう自覚症状の早期発見と早期対応が求められます。

(1) 診療情報の収集

- 脳卒中の再発の原因となる病気(高血圧、糖尿病、心房細動、脂質異常症)の治療が行われているかどうかを医師に確認しましょう。
- 脳卒中のタイプによって、治療内容(薬物療法の内容など)、注意すべき病気や生活習慣が異なります。**必ず、過去に発症した脳卒中のタイプを確認しておきましょう。**

【例:脳出血の場合】

・脳出血は、高血圧が原因で起こる場合が多いと言われています。したがって、高血圧が主な原因となって脳出血を起こした場合は、高血圧の管理が、再発予防対策として重要となります。



(2) 処方内容/服薬上の留意点の確認とケア関係者間での情報共有

- 薬が処方されている場合、薬局が出す「お薬の説明書」を読んで、以下の内容を確認しましょう。
 - ① 効能・効果(何の治療のための薬なのか)
 - ② 用法・用途(いつ、どれだけの量を飲むのか)
 - ③ 薬に関する注意事項
- 服薬上の留意点を医師に確認しましょう。**何らかの指示があった場合は、サービス担当者会議の場で、ケア担当者にもその内容を報告し、情報の共有化を図りましょう。**



【例:抗凝固薬(ワルファリンなど)が処方されている場合】

・抗凝固薬には血液が固まるのを防ぐ作用があるため、服用中は血が止まりにくい状態になっています。

医師から、「出血の症状(鼻血が続く、内出血ができた、血尿が出たなど)がみられた場合にはすぐに報告するように」という指示を受けた場合は、その指示内容をケア関係者間で共有した上で、対処方法(そのような症状を発見した場合には介護支援専門員に連絡するなど)を確認しましょう。

サービス担当者会議



(3) 服薬状況の確認と医師への報告(必要時)

- 服薬状況がどのような場合に医師に連絡をしたらよいか、また、そのような状況が生じた場合には、どのような方法(電話、FAX、メールなど)で連絡をしたらよいかを事前に医師に確認しておきましょう。
- 本人への聞き取りや薬の残量を確認し、服薬が指示通りに行われているかを確認しましょう。その上で、医師からの事前の指示内容に基づき、対処しましょう。

(4) 生活習慣に関する留意点の確認と改善に向けた取組み

- 脳卒中の再発の原因となる病気(高血圧、糖尿病、心房細動、脂質異常症)の悪化につながる生活習慣とは何かを、これら病気別に理解しておきましょう(図 11)。
- 生活習慣に関し、どのような点に気をつけておけばよいかを、事前に医師に確認しておきましょう(例:高血圧なので、塩分摂取量が1日6g未満になるよう、注意しておいて欲しいなど)。

図 11. 脳卒中の再発につながる主な生活習慣

高血圧	①塩分過剰摂取 ④肥満 ⑦睡眠不足 ⑨急激な温度差	②喫煙 ⑤運動不足 ⑧脱水 ⑩排泄時の動作 など	③過度の飲酒 ⑥ストレス
糖尿病	①食事内容 ④過度の飲酒 ⑦ストレス ⑩下痢 など	②過食 ⑤肥満 ⑧脱水	③喫煙 ⑥運動 ⑨風邪
心房細動 (不整脈)	①食事内容 ③喫煙 ⑥睡眠不足 ⑨入浴 など	②カフェインの過剰摂取 ④肥満 ⑦ストレス	⑤過度の飲酒 ⑧疲労
脂質異常症	①食事内容 ④過度の飲酒 ⑦ストレス など	②過食 ⑤肥満	③喫煙 ⑥運動不足

注. 高血圧の場合、血圧を下げること、血圧変動を少なくすることが重要となります。一方、糖尿病の場合、血液中の血糖値が高くても低くても問題になるため、「血糖値を正常かそれに近い状態に保つこと」が重要となります。

図 12. 主な生活習慣上の留意点と対策

ア) 高血圧

塩分の過剰摂取



- 血液中の塩分濃度が高くなると、それを薄めるために血液中の水分量が増えて血圧が高くなります。
- 減塩(目安:6g/日未満)に気を配りましょう。

喫煙



- タバコに含まれるニコチンが血管を収縮させるため、血圧が上がります。
- 1日も早く禁煙するように気を配りましょう。

過度の飲酒



- 過度の飲酒は血管を収縮させるため、血圧が上がります。
- 飲酒するにしても、適量の範囲内でおさめるように気を配りましょう。

肥満



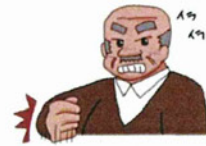
- 脂肪が過剰にたまり、動脈硬化が進んで高血圧の原因となります。
- 食事量や内容を見直して体重を減らすように気を配りましょう。

運動不足



- 運動する習慣がないと、ちょっとした動作でも血圧が上昇します。また、肥満の原因ともなります。
- 無理ない範囲で運動を継続するように気を配りましょう。

ストレス



- 強いストレスやイライラは、血管を収縮させるため血圧上昇につながります。
- リラックス法を見つけたりしてストレスを減らせるように気を配りましょう。

睡眠不足



- 睡眠不足になると、血圧が下がりにくくなります。また、交感神経が興奮して血圧が上昇します。
- 十分な睡眠(目安:1日6時間以上)がとれるよう気を配りましょう。

脱水/気温差



- 気温差のある所に出ると血管が収縮します。また、水分が不足すると血液が流れにくくなり、血圧が上昇します。
- 水分をこまめにとり、気温差に注意する等に気を配りましょう。

排泄時の動作



- 排便時のいきみは急激な血圧変動を招きます。トイレを我慢した後の排尿でも血圧変動が生じます。
- このようなリスクを十分説明する、便秘にならないように注意する等に気を配りましょう。

イ)糖尿病

食事内容／方法



- 食事を抜くなどして空腹時間が長くなると食後の血糖値が急激に上がります。
- **決められた時間に、決められた食事量が摂れるように気を配りましょう。**

過食



- 食べ過ぎは血液中のブドウ糖を急激に増やすため、血糖値が急激に上がります。
- **過食状態にある食生活を改めて、適正な摂取カロリーになるように気を配りましょう。**

喫煙



- 喫煙は、高血糖にさらされた血管の動脈硬化に拍車をかけることにつながります。
- **1日も早く禁煙するよ**うに気を配りましょう。

過度の飲酒



- アルコールは血糖値を上げやすく、かつインスリンの働きを弱めます。
- **医師からの指示の範囲内で飲酒量がおさまるよう気を配りましょう。**

肥満



- 脂肪が増えるとインスリンの働きが弱くなって、血糖値が高くなってしまいます。
- **摂取カロリーの適正化や運動により体重を減らすよう気を配りましょう。**

運動不足



- 運動不足は肥満の原因になります。他方、普段より激しい運動をすると低血糖が起こりやすくなります。
- **食事摂取に見合った運動に気を配りま**しょう。

ストレス



- 強いストレスは、インスリンの作用を弱めるため、血糖値が高くなってしまいます。
- **リラックス法をみつけたりして、ストレスを減らすよう気を配りま**しょう。

脱水



- 高血糖状態にあると、細胞内の水分が血液中に奪われるため、細胞内の水分が不足します。
- **脱水は高血糖状態により生じるため血糖値を正常にコントロールする必要がある**があります。

風邪／下痢



- 血糖コントロールが悪いと白血球の働きが低下して風邪などを引きやすくなります。また、血糖値も変動しやすくなります。
- **日頃の健康管理に気を配りま**しょう。

ウ)心房細動(不整脈)

食事内容



- ・不整脈は高血圧をはじめとする生活習慣病と密接な関係にあります。
- ・塩分を取り過ぎない、適正な摂取カロリーを守るなど、食生活に気を配りましょう。

カフェイン過剰摂取



- ・カフェインの取り過ぎは不整脈を引き起こす原因になります。
- ・カフェインを含む飲料を少し控えるか、他の飲み物で代替するなど、カフェイン摂取に気を配りましょう。

喫煙



- ・喫煙は血管を収縮させ、動脈硬化に拍車をかけるため、心臓に負担をかけます。
- ・1日も早く禁煙するように気を配りましょう。

肥満



- ・肥満は心臓に負担をかけます。
- ・摂取カロリーの適正化や運動により体重を減らすように気を配りましょう。

過度の飲酒



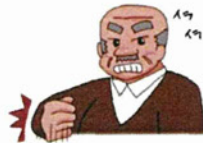
- ・過度な飲酒は血管を収縮させ、動脈硬化も進むため、心臓に負担をかけます。
- ・適正な範囲内で飲酒量がおさまるように気を配りましょう。

睡眠不足



- ・睡眠不足は自律神経のバランスを崩し、心房細動を引き起こす原因になります。
- ・十分な睡眠(目安:1日6時間以上)がとれるよう気を配りましょう。

ストレス



- ・強いストレスは自律神経のバランスを崩し、心房細動を引き起こす原因になります。
- ・リラックス法をみつけたりして、ストレスを減らすように気を配りましょう。

疲労



- ・過労は自律神経のバランスを崩し、心房細動を引き起こす原因になります。
- ・運動をしたり、十分な睡眠をとれるよう、気を配りましょう。

入浴



- ・心臓に疾患がある場合は、心臓に負担がかかります。
- ・半身浴で心臓への負担を少なくする、長湯をしない、お湯の温度を低めにするなど、入浴の仕方に気を配りましょう。

エ)脂質異常症

食事内容



- コレステロールを多く含む食品をとると、血液中のコレステロールの濃度が高くなります。
- コレステロールを多く含む食品を控えるなど、食生活に気を配りましょう。

過食



- エネルギーの取り過ぎはコレステロールや中性脂肪の合成を促進します。
- 過食状態にある食生活を改めて、適正な摂取カロリーになるように気を配りましょう。

喫煙



- ニコチンは、中性脂肪の合成の促進、悪玉コレステロールの増加を招きます。
- 1日も早く禁煙するように気を配りましょう。

過度の飲酒



- 過度な飲酒はエネルギーの取り過ぎになり、中性脂肪の増加を招きます。
- 適正な範囲内で飲酒量がおさまるように気を配りましょう。

肥満



- 肥満は脂質の代謝を悪化させるため、コレステロールや中性脂肪が増加させます。
- 摂取カロリーの適正化や運動により体重を減らすように気を配りましょう。

運動不足



- エネルギーの摂取量に比べて運動が不足すると、コレステロールや中性脂肪が増える原因になります。
- 適度な運動を行うように気を配りましょう。

ストレス



- ストレスにより自律神経系が働いて、コレステロールや中性脂肪の合成が促されます。
- リラックス法を見つけたりして、ストレスを減らすように気を配りましょう。

(5) 自覚症状の早期発見と早期対応

- 糖尿病などの病状が進行するとさまざまな自覚症状があらわれます。それら症状を、介護支援専門員を中心としたケアチームのメンバーが早期に発見し、医療職に報告することも、脳卒中の再発予防における介護支援専門員の重要な役割の一つです。
- 高血圧／低血圧、高血糖／低血糖、心房細動の悪化にともなう主な自覚症状とは何かを、これら病気別に理解しておきましょう(図 13～15)。

① 高血圧／低血圧

- 高齢者の場合、①血圧が変動しやすい、②食後に血圧低下が起きやすい、③夜間の血圧が下がりにくく、明け方に血圧が上がりやすい、④立ちくらみを起こしやすいなどの特徴があります。
- 高血圧には特有の症状がなく、自覚症状のない場合も多い病気ですが、一時的に①頭が重い／頭痛がする、②めまいや耳鳴りがする、③動悸や息切れがする、④胸が締め付けられるなどの症状がみられる場合があります(図 13)。
- 低血圧の場合、脳などへの血流が不足するため、めまいや立ちくらみが生じる場合があります。また、その際、失神や転倒の危険性があります(図 13)。

図 13. 高血圧／低血圧にともなう主な自覚症状

ア)高血圧の場合



イ)低血圧の場合

