

ケアマネジャー向け

特発性正常圧水頭症 iNPH の生活3原則 と ケアプラン



監修 平田好文

熊本託麻台リハビリテーション病院 院長

特発性正常圧水頭症 iNPHとはどんな病気？

はじめに

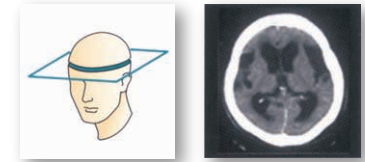
超高齢社会に突入している日本では、認知症と介護は社会の大きな課題です。現在、日本には517万人以上の認知症の方々がいます*。そのうちの約5%（20人に1人）、あるいは高齢者人口の1.1%に特発性正常圧水頭症（以下、iNPH**）が疑われる***ということから20～35万人のiNPH患者がいると考えられます。この割合はケアマネジャー1人に1～2名のiNPH患者を担当している可能性があるという割合です。年々iNPHの治療数が増えるにしたがって症状が改善する方々も増えますが、症状の改善を維持するために生活上の注意点をケアプランや介護に活かしていただくことが重要です。この小冊子では『iNPHの生活3原則』を提唱し、2つの紹介事例で＜第2表＞、＜第3表＞をご提示いたしました。これらが皆様のケアプランの作成と介護のお役に立つことを願っております。

*：新オレンジプラン 2015 厚労省 **：Idiopathic Normal Pressure Hydrocephalus の略
***：特発性正常圧水頭症診療ガイドライン 2011、難病情報センター

目次

iNPH とはどんな病気？	3
iNPH の生活3原則 シャント機能維持のために	4
紹介事例 1	5
事例 1 第2表＜参考＞	6・7
事例 1 第3表＜参考＞	8・9
紹介事例 2	10
事例 2 第2表＜参考＞	11
事例 2 第3表＜参考＞	12・13
まとめ 良い術後経過のために必要なこと	14・15

髄液が過剰に脳に溜まり
症状が出る病気です！



iNPH の CT 像

iNPH の 3 徴候

3つの症状が
特徴的です！

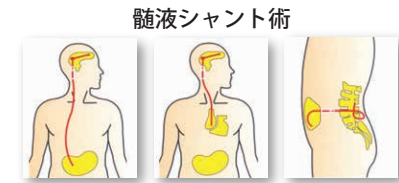


歩行障害

認知症

尿失禁

シャントチューブで過剰に
溜まっている髄液を排出し
症状を改善します。



V-P シャント

V-A シャント

L-P シャント

髄液シャント術とは…

iNPHは治療可能な歩行障害・認知症・尿失禁の原因疾患です。治療方法は、過剰に溜まった髄液を他の体腔に導く髄液シャント術。基本的な脳神経外科の手術で、髄液が溜まった脳室と腹腔をチューブでつなぐ「V-Pシャント」と腰椎くも膜下腔と腹腔をつなぐ「L-Pシャント」あるいは脳室と心房をつなぐ「V-Aシャント」があります。症状の改善を促すには適正量の髄液を流す必要があります。近年では圧可変式バルブと過剰流量防止装置によって治療効果と安全性が向上し、iNPHの症状である歩行障害の約90%、認知症の約70%、尿失禁の約70%程度で改善を促すことができます*。

症状改善のためにはシャント機能の維持が必要です！

*：特発性正常圧水頭症診療ガイドライン 2011

iNPHの生活3原則* シャント機能維持のために

術後、症状の安定のために適切な量の
髄液の排出が必要です

太らない



腹圧がかかる

太ると腹圧がかかって十分な髄液が流れず
術前の症状が再発する。
便秘にも注意。

転ばない



転倒による骨折

長期臥床によりシャント機能低下を招く。
大腿骨近位部骨折・腰椎圧迫骨折
→寝たきりになる可能性。
(その他：頭部打撲→硬膜下血腫を起こす可能性。)

閉じこもらない



活動性の低下

髄液の排出量が減って症状が改善しない。
筋力低下により症状改善の遅れ。

紹介事例 1

A 様

75歳 男性 妻と二人暮らし 要介護度 1

日常生活 自立度	障害高齢者	自立 J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2
	認知症高齢者	自立 I IIa IIb IIIa IIIb IV M
	認知障害は少しずつ進んでいるもののADLは概ね自立。	
生活歴	熊本県出身、5人兄弟二男として出生。職業：農業（野菜中心） 22歳の時に妻（20歳）と結婚。 近所の農家仲間と交流があり、農業指導を行っていた。	
既往	平成23年12月頃より「足が上がりにくい」と訴える。 妻は、夫の歩行速度の低下を他覚。 更に時々トイレの場所が分からなくなることがあり、 平成24年5月脳神経外科受診。 検査ではiNPHを疑い、タップテスト実施。 歩行状態の改善を認めた為、手術施行。	
相談内容	現在入院中だが退院となるため在宅復帰の準備をしたい。 日中夫婦二人暮らし。 長男夫婦と二世帯同居だが共働きにて迷惑をかけたくない。 畑で過ごすことが好き、野菜をつくりたい。 グランドゴルフを仲間とやりたい。 介護者である妻はリハビリを継続して歩行を改善してほしい。 仲間と一緒に過ごす時間を持ち、本人が楽しく生活できたらよい。	

*：厚労省研究班 平田 2010

事例 1 第2表<参考>

望む暮らし

歩行が安定する。グラントゴルフ、畑を仲間と一緒にやりたい。

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)

長期目標

短期目標

援助内容

水頭症がよくなる

症状の再発がない
シャント機能が維持できる

健康を維持したい
太らない

体重管理・
排便のコントロールができる

脳神経外科受診
iNPH パス確認
体重測定
野菜中心の食事
栄養指導を受ける

安心して歩ける
転ばない

グラントゴルフを仲間としたい。
リハビリで体力、筋力をつけたい

グラントゴルフができる

歩行速度が改善する
散歩時間、回数が増える

妻と一緒に自主トレーニング
通所リハビリ
本人の状況評価、個別機能訓練
計画書に沿ってリハビリ実施
歩数計を装着し散歩

閉じこもらない

畑仕事をしたい

野菜作りができる

保育園の畑に出かける

保育園いきいきサロンで
畑作業指導
家庭菜園での野菜作り



『iNPHの生活3原則』はケアプランの作成にどのように活かされるのでしょうか？ 2つの紹介事例を通して、それぞれに<第2表>と<第3表>を試案しました。一つの例ですのでこれに限ったものではありませんが、利用者に合わせた適切な目標立てと援助内容を検討する必要があります。その内容には継続性が必要ですので利用者の望む


暮らしの実現を軸に無理のない<第2表>の内容を検討しましょう。<第2表>に基づき、趣味や日課としていたことなどを<第3表>に落とし込みましょう。最後に、<第3表>の「週間サービス計画表」が利用者の望む暮らしを叶えるものであり、無理のない範囲で『iNPHの生活3原則』に当てはまったプランであるか因果関係をチェックしましょう。

事例 1 第3表<参考>

週間サービス計画表

サービス利用者名 **A 様** 男性 75 歳 要介護度 1

作成年月日 平成 24 年 ○月 ○日

		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
早 朝	6:00								5:30 起床 洗面 更衣 排泄 体重測定 6:00 朝食 服薬
	8:00	自主トレ・妻見守り		自主トレ・妻見守り	自主トレ・妻見守り	自主トレ・妻見守り		自主トレ・妻見守り	7:00 新聞・テレビ
午 前		家庭菜園手入れ		家庭菜園手入れ	家庭菜園手入れ	妻と掃除	家庭菜園手入れ	家庭菜園手入れ	9:30 送迎バス利用(火・土)
	10:00	近所散歩		近所散歩	近所散歩				10:00 お茶
午 後	12:00		通所リハビリテーション 個別機能訓練			保育園畑指導	通所リハビリテーション 個別機能訓練		12:00 昼食
	14:00	地域ボランティア訪問		妻と近所の ふれあいサロンにて 交流	グランドゴルフ見学	第4週 保育園いきいきサロン 参加		長男夫婦と買物	外出予定ない時散歩
夜 間	18:00		近所の方々と 公民館で食事		仲間との集い カラオケ・食事		Sさんと将棋 Sさんと居酒屋		17:00 入浴 18:00 夕食 服薬
	20:00								19:30 入浴
深 夜	22:00	良い事日記	良い事日記	良い事日記	良い事日記	良い事日記	良い事日記	良い事日記	22:00 就寝
	0:00								
	2:00								
	4:00								
週単位以外のサービス									

紹介事例 2

B 様

80歳 女性 一人暮らし 要介護度 2

日常生活自立度	障害高齢者	自立 J1 (J2) A1 A2 B1 B2 C1 C2
	認知症高齢者	自立 (I) IIa IIb IIIa IIIb IV M
家庭内及び社会的にはほぼ自立。		
既往	<p>平成23年9月ごろよりつまづき、ふらつきあり、歩きにくさを実感していた。また、このころよりトイレの回数が増えて頻尿状態となった。</p> <p>平成24年2月転倒による腰椎圧迫骨折にて入院、保存的治療の為通院。</p> <p>入院時にMRIにてiNPHを指摘され、腰椎圧迫骨折治療後、脳神経外科転科。</p> <p>iNPHと診断され手術施行。</p>	
相談内容	<p>現在入院中だが、退院となるため在宅復帰の準備をしたい。</p> <p>本人は早く元の生活に戻り、趣味の絵手紙教室に通い、隣人と出かけたがたい。</p> <p>長女は本人が独居で過ごし刺激が少なく、認知症が進行することを心配している。</p>	
アセスメント	<p>頻尿と歩行不安定により外出制限が見受けられる。</p> <p>iNPHの手術後、歩行不安定に伴う転倒のリスク、骨粗鬆症による易骨折の危険あり。</p> <p>転倒により腰椎圧迫骨折を経験し再転倒の恐怖感を抱いている。</p> <p>在宅復帰後は独居。</p> <p>隣りに長女がいるが共働きのため日常的な支援は見込めない。</p>	

事例 2 第2表<参考>

望む暮らし 自宅で元気に過ごしたい。

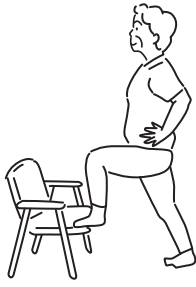
	生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	長期目標	短期目標	援助内容
水頭症がよくなる	術後を安定して過ごしたい	健康を維持したい	体重管理 排便のコントロールができる	脳神経外科受診
	シャント機能が維持できる	太らない		体重測定
安心して歩ける 転ばない	再転倒の恐怖がある 一人で移動できるように なりたいたい	頻尿を気にせず 近所の商店街へ 買い物に行ける	立ち上がり、 歩行速度が 改善する	週1回 お弁当配達利用
	趣味の 絵手紙教室に 通いたい			栄養改善教室・ 会食会参加
閉じこもらない	趣味の 絵手紙教室に 通いたい	絵手紙教室に 出かける	散歩に行ける 外出の機会が 増える	内服薬
	花壇の 手入れがしたい			絵手紙教室の 仲間と話す
	花壇の 手入れができる	花壇の手入れを してもらう	通所リハビリ 本人の状況評価、 個別機能訓練 計画書に沿って リハビリ実施	ボランティア による訪問、 絵手紙教室の 友人による訪問
			花壇の手入れを してもらう	隣人・長女と 花壇の手入れを する

事例 2 第 3 表<参考>

週間サービス計画表

サービス利用者名 **B 様** 女性

作成年月日 平成 24 年 ○月 ○日

		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
早朝	6:00								5:00 起床 洗面 更衣 排泄 体重測定
	8:00	隣人と花の手入れ		隣人と花の手入れ	隣人と花の手入れ		隣人と花の手入れ	隣人と花の手入れ	6:30 朝食 服薬 7:00 新聞・テレビ
午前	10:00	自主トレ		自主トレ	自主トレ		自主トレ		10:00 お茶
	12:00		通所リハビリテーション 個別機能訓練		ふれあいサロン 午前:健康相談 体操 ゲーム 昼食 午後:カラオケ	通所リハビリテーション 個別機能訓練			11:30 昼食準備 12:30 昼食
午後	14:00	ボランティア訪問 絵手紙		近所の ふれあいサロンにて 交流			宅配弁当を利用 近所民生委員訪問 (月1回)	栄養改善教室参加	週1回 宅配弁当利用
	16:00			友人と食材の買物・調理			絵手紙教室の友人訪問 絵手紙	長女と買物 長女と食事準備 夕食	18:30 夕食
夜間	18:00			食事					20:00 入浴
	22:00	良い事日記	良い事日記	良い事日記	良い事日記	良い事日記	良い事日記	良い事日記	22:00 就寝
深夜	0:00		 自主トレ						
	2:00								
週単位以外のサービス									

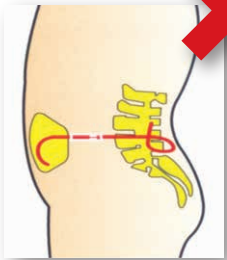
iNPH の生活 3 原則

症状の改善を持続するためにはシャント機能の維持が大切であり、日常生活のなかで、『iNPH の生活3原則』をケアプランや介護に活かしていくことが重要です。そのためには介護や医療だけでなく地域にある社会資源を最大限に活用して生活を支えることが必要でしょう。

太らない

転ばない

閉じこもらない



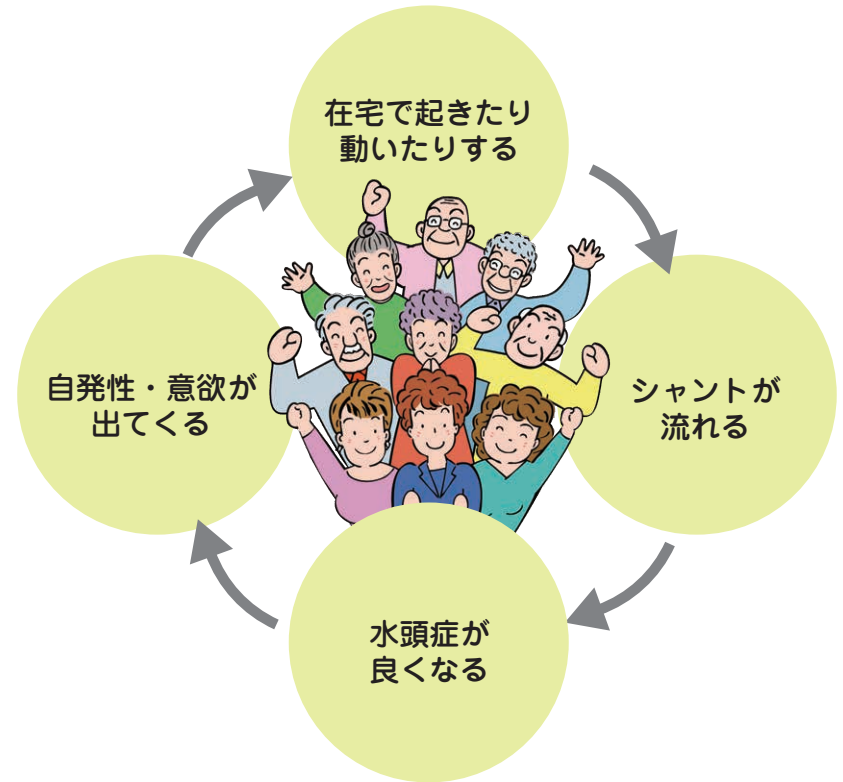
シャント機能の維持

下肢筋力の維持
骨折の予防

意欲を持つ

地域リハビリを利用

リハビリテーションの継続 良い術後経過のために必要なこと (シャント機能維持のために)



ケアマネジャー向け

特発性正常圧水頭症
iNPH の生活3原則
と
ケアプラン

高齢者の水頭症コールセンター

 0120-279-465

特発性正常圧水頭症サイト

iNPH.jp
<http://www.inph.jp>

INPH

検索

著作・発行 **Integra Japan株式会社**

コッドマン スペシャルティ サージカル
〒107-0052 東京都港区赤坂1-7-1 赤坂榎坂ビル9F