

認知症腹膜透析患者における継続のための課題

～血液透析への移行事例を通して～

長崎腎病院

岩永敦子 山中真樹子 丸山祐子

【はじめに】

当院における過去7年間でのPD患者は延34名であり、HDへの移行は20名であった。今回、HD移行者のうち認知症のためPD継続不能となった事例を提示し、認知症PD患者のPD実施・継続のための課題について検討した。

【倫理的配慮】

院内倫理委員会の承認をうけ個人が特定されないように配慮した

【事例検討】

事例1：86才女性。息子夫婦の全面的サポートでAPD施行していたがPDカテーテルの自己抜去、腹膜炎を機に入退院を繰り返す事で、認知症が進行しHDへ移行した。

事例2：75才女性。自己でCAPD施行していた。脳梗塞発症後、長期入院で認知症を併発。施設でのPD継続困難で、HDへ移行した。

事例3：82才男性。妻の全面サポートでCAPD実施していた。妻の介護負担が大きく、息子夫婦の協力で継続したが、認知症の進行ありHDへ移行した。

【考察】

認知症PD患者の場合、患者、家族への支援が必須であり、社会資源を適切な時期に活用する事でPD継続が可能となるが、認知症の程度によっては、在宅での継続は困難であり、認知症PD患者を受け入れる施設はほとんどない。高齢者にとってPDの有用性は大きいものの、治療選択時において、将来予測される具体的な困難さを十分に家族に告げ、PD選択について慎重な判断ができるようにアドバイスが必要な場合もあると考える。