

18. 90歳を目前に同日に透析導入となった夫婦の症例

○川原 克恵、成田 晃子、大坪 茂、久保田 孝雄

医療法人財団青葉会 東都三軒茶屋クリニック 看護部、同 腎臓内科

背景：2016年透析導入時の平均年齢は、69.4歳である。透析患者の高齢化が進んでいる。また慢性腎臓病患者は高率で認知症を患うことから透析患者が認知症を伴うケースが増加している。

倫理的配慮：本人と家族に、学術集会にて発表する主旨と、個人情報保護に努めることを説明し、同意を得た。

症例：妻、89歳、原疾患糖尿病性腎症。夫、88歳、原疾患腎硬化症による慢性腎臓病。夫婦ともに血液透析導入となった。

経過：透析導入後、1ヶ月後から当クリニックへ。送迎車を利用して外来透析開始。夫婦ともに、ADLは自立、入退室は独歩、またはシルバーカーを利用である。

経過2：夫は、アルツハイマー型認知症による、中核症状があり、妻が主に介護していた。よって夫婦ともに、同一のスケジュールで透析導入となった。

夫の現状：夫には、アルツハイマー型認知症による中核症状があり、時に、不穏状態になり治療を中断せざるを得ないことがあった。当クリニックでの透析開始の時期は、環境に適応できず、たびたび治療中に起き上がってしまったり、大きな声を出してしまったりと落ち着かない状況であった。

看護の実際：ベッドは、夫婦が隣同士で透析を受けられるように配置。

看護の実際（妻）：妻には、Ⅱ型糖尿病の合併や冠不全によるステント留置の既往から、主に体重管理や栄養指導を行っている。透析日誌にて透析前後の体重を記録（前後血圧、シャントの状態）●コンソール内に前日の飲水量を記録。●浮腫の有無。●検査の日程や必要性、結果について。●睡眠などの精神状況や家庭での状況についてはその都度、確認した。

看護の実際（夫）：●透析開始時の抑肝散の内服。●透析中の身体拘束のツールを利用。●透析時間の調整。●要観察。●大声があった場合すぐさま駆けつけ訴えを傾聴する。●不穏時、落ち着くまで見守る。●妻に声掛け➡そっと寄り添う。●テレビ視聴などで気持ちを落ち着かせる。

看護の実際（夫）：透析中は、必ず丁寧に声掛けを行い、安全に治療が行えるように援助。脱衣行為や、尿失禁などがあった際はパーテーションを利用しプライバシー保護に努めた。

外部との関わり：訪問看護師やケアマネージャーと、お互いに、透析日誌で情報を交換。遠方にいる長男とも適宜電話連絡することで信頼関係を確立した。家族は、協力的であった。

シャント管理：シャントは、夫婦とも利き腕側の肘部AVFであり、早期のシャント管理徹底により閉塞や感染などのトラブルは起きていない。

考察：高齢者は、入院など環境の変化により著しくQOLが損なわれる。夫婦揃っての透析導入は、極めて稀であり、当クリニックでの透析開始当初は、環境の変化に伴う認知症の症

状悪化による治療の中断が不安要素であった。夫に高度な認知症の症状がありながらの夫婦同日の透析導入であったが、妻をはじめとした家族の協力と福祉の利用、誠実な姿勢でチーム医療に取り組んだことで、患者の安全な透析ライフをサポートすることができ、現在約2年が経過している。

今後の課題：今後、どちらか一方が入院または死亡した場合など、起こりうる喪失体験に対する心のケアも考えながら、私達は“チーム”で声を掛け合い、より安全に透析治療、健康維持ができるように、患者様の生活に寄り添い、援助をしていかなければならない。