

24 腹膜透析によって山間地での家庭生活が可能になった高齢者の2症例

健和会病院血液透析センター 市瀬和彦 久保田利恵 久保敦彰子
熊谷悦子

はじめに

人口の高齢化に伴い、透析導入年齢は年々高齢化し、病院への通院が困難な高齢者における在宅医療として腹膜透析治療（以下 PD）が選択される現状があります。

○村は当院から35 Km 離れ、通院には1時間以上の山道の運転が必要でした。

今回○村に居住しながらも、腹膜透析を行なうことにより、紹介元である診療所との連携を図り、家庭生活が可能になった2症例を経験したので報告する。

○村は限界集落であり、高齢化率 50.4%、山肌に沿うように家が建てられています。

【症例1】

85歳男性 原疾患は慢性糸球体腎炎・肺血栓塞栓症・肺線維症による慢性呼吸器不全です。家族構成は妻と娘さんの3人暮らしでした。

キーパーソンは娘さんで、ADL は車椅子移乗時、一部介助が必要な状態でした。

難聴があり、在宅酸素施行中でした。

家人による CAPD を行い、当院と診療所に定期通院していましたが、開始1年4ヶ月後で寝たきりとなり村営診療所から往診を受けながら2ヵ月後に自宅にて永眠されました。

市瀬 和彦 395-8522 飯田市鼎中平1936
(0265-23-3115) 健和会病院血液透析センター

導入後のデータの推移です。(図1)

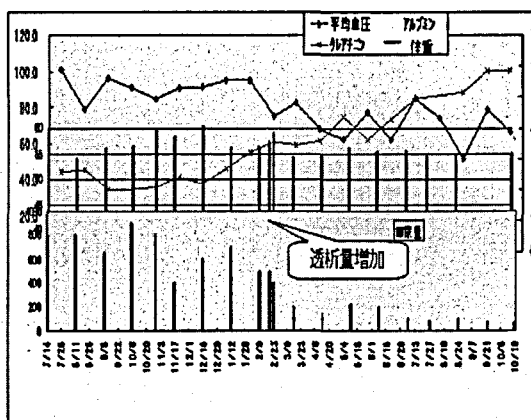


図1 参照導入後のデータ

体重はほぼ安定していましたが、半年経過する頃よりクレアチンは上昇し始め、アルブミンはやや低下し、尿量も減少し、そのため透析液量増加をしました。平均血圧については変動があるものの低下してきました。

開始時はエクストラニールにて20時から6時までのオーバーナイトで施行していましたが、データ悪化に伴いダイアニールを17時から20時まで追加となりました。

腹膜透析を選んだ理由として、通院が困難であり、自宅で過ごすのが好きな方でした。

そのため、自宅でゆっくり過ごさせてあげたいという家族の思いがありました。

治療の介助者は娘さんで、娘さんが帰宅後対応するため、夜間から朝までの治療を希望されました。

退院後訪問をしました。

商店を営んでおり、お店の陣列棚に透析液が保管さ

れていました。

退院後、治療の段取りが生活の動線と一致させるのには2週間の期間を要したとのことでした。

本人の寝室に、治療に必要な物品が置かれていました。

【症例2】

86歳男性 原疾患は慢性糸球体腎炎です。家族構成は妻との二人暮らしでした。

ADLは自立しており、自動車の運転が可能でした。

自宅で農作業をしたいという思いからAPDを選択し、自ら35Kmの山道を運転して当院に定期通院しています。

アラーム発生時はコールセンター問い合わせにて対処しながら2年間APDが来ています。

導入後2年間のデータの推移です。(図2)

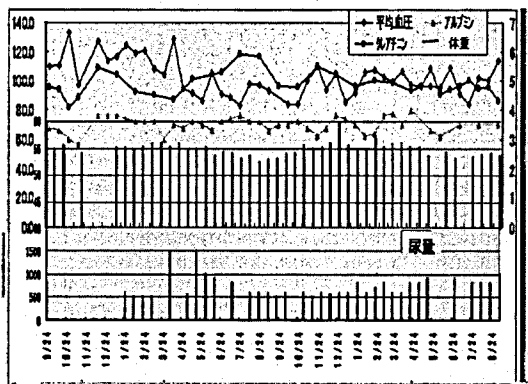


図2 参照導入後のデータ

クレアチニン・血圧について初めは変化がやや大きいですが、1年経過する頃よりほぼ安定してきました。アルブミン・体重についてはほぼ安定しています。尿量も大きな変化は見られず維持されています。腹膜透析を選んだ理由として、自宅でお土産のお菓子作りや、農業をしたいという思いがありました。治療者は本人であり、日中は自由に活動できるように、夜間就寝中に治療を希望されました。

睡眠中に機械を使って、自動的に腹膜透析をする方法を選択しました。

症例2の関わりとして、病棟では在宅生活を予測し対応しました。

透析液5Lバックの重さが持てないこと、治療部屋の2Fから1Fまで排液を運ぶ事が大変であり、入院中作業療法をとりいれ、5Lのバックが持てるようになりました。

排液タンクを持ち運びができれば、小さな排液タンクへ変更しました。

退院日の訪問となったので、治療部屋で機械の位置の設定、確認をしました。

退院後、排液タンクは2Fの治療部屋から1Fまで持ち運びが来ています。

症例1は、病院と診療所の両方で管理する体制とし、寝たきりになってからは家人の介護と診療所からの往診で対応しました。

症例2は、自力で当院定期通院可能であるが、停電時・交通事故などの緊急時は診療所に対応し、事なきを得ました。

診療所担当看護師が、当院へ来院してCAPDについての基本知識の伝達・治療方法の確認・異常時の対応について統一しました。

また、当院医師・看護課長も診療所を訪問して、顔の見える連携に心がけました。

退院後2週間ごとに診療所・病院での診療を行っています。

まとめ

高齢化の進む山間へき地においては、血液透析を選択すると、移住を余儀なくされます。高齢者にとっては住み慣れた環境で治療ができる腹膜透析は有効と思います。遠隔地医療でのPD導入を経験して、病院・診療所での連携がとれることで、患者も安心して生活が出来るような体制作りの大切さを学びました。

参考文献

- 1) よく分かる腹膜透析の実際：CAPD患者の
QOL向上をめざして
- 2) 透析ケア 2009年12月
- 3) やさしい透析患者の自己管理
- 4) 新CAPDセルフケア
- 5) やさしくわかりやすい患者のための透析生活
マニュアル