

治療アドヒアランス不良となった 高齢透析患者との関わりを再考 する

(医)清陽会 東岡山ながけクリニック

○三宅 よしえ、日野 奈美、光岡 香織、川藤 志津代、
櫻本 耕司、長宅 芳男

<はじめに>

高齢透析患者は身体、精神、社会活動の変化する状況に加え、透析合併症によって日常生活が容易に危機的状況に陥りやすい。

今回、環境変化や体調変化等の諸因子により、医療関係者との信頼関係が崩れ、治療アドヒアランス（患者が治療方針の決定に賛同し、積極的に治療を受けること）不良となった症例を経験したので、高齢透析患者との関りについて再考したので報告する。

< 症例 >

- O氏 80歳 男性
- 透析歴：7年
- 原疾患：糖尿病性腎症
- 既往歴：
 - 洞不全症候群（ペースメーカー植え込み）
 - 前立腺がん
 - 睡眠時無呼吸症候群
- 家族構成：
 - 妻と二人暮らし。
 - 隣に息子家族が、近隣に孫家族が生活している。
- 性格：温厚でまじめだが頑固。「義理」を重んじる。

- 最終学歴：某国立大学卒業
- 以前の職業：イラストレーター（自営）
- 身体機能：日常生活は自立しているが、両耳難聴あり。補聴器を持っているが使用していない。
- やりがい・生きがい：
 - ① 自分の体調管理
 - ② 仕事を辞めてからは、友人と絵画展を1回/年開催していることを励みにしている。

<経過①>

- 透析導入後1か月で当院へ転院（導入時年齢：73歳）。
- 転院後、今までにも血糖コントロールに関して本人が低血糖を怖がり、ふらつくと直ぐにブドウ糖を摂取して高血糖になるという悪循環を繰り返すことはあった。
- しかし、医療者との人間関係は良好に保たれていた。
- 3年前に諸事情にて主治医が交替となる。主治医は病状や検査データ、治療に対してO氏に説明を行っていたが、声が小さくボソボソ話されることや落ち着きのなさが要因で、O氏からは「何も説明してくれん」「勝手にいろいろされる」といった発言が聞かれるようになった。それに対し、透析室スタッフは主治医のサポートを行っていた。

<経過②>

- 1年前に透析通院に利用している福祉タクシー利用料の値上げに対して、「当初の契約時の金額と違う。約束が違うじゃないか！今更そんなことをされたら通えなくなる！」と言われた。自宅により近い透析施設への転院も検討することを説明すると、「自分はこのクリニックに死ぬまで通うつもりだったのに！」と不信感を更に強めることとなった。
- それから半年経過頃、帰宅後の血圧低下により透析困難症が生じたため、昇圧剤であるアジニウム(リズミック)の内服を開始した。しかし、O氏は「この薬のせいでしんどくなる」や「人に聞いたらこれを飲むと死んでしまう怖い薬だと言われた」と訴え、他院へ勝手に受診するようになった。

<経過③>

- この頃より『透析管理ノート』へ、2～3日/週の頻度で書き込みが認められるようになった。

書き込み内容

- ✓「いじめだ」
- ✓「透析止めないで下さい。家族に心配かける」
- ✓「いじめには裏がある。人生劇場」
- ✓「過剰治療。投与・注射＝死？病院は患者を助ける所。病院ぐるみ？罪」
- ✓「死を考える。死んでお詫びする程何を悪い事をしたのだろうか？」

図.1

精神的問題点	医療者の対応・想い	〇氏の訴え・想い
<ul style="list-style-type: none"> ● 治療アドヒアランス不良 ● 医療者と本人の治療に関する考え方の乖離 	<ul style="list-style-type: none"> ● 治療に対して非協力的で、それにより透析治療に困難を生じている ● 家族へも連絡して現状の理解と治療への協力を依頼する 	<ul style="list-style-type: none"> ● 自分の思うように体調コントロールできない。全て昇圧剤や貧血の注射が良くない。過剰医療を受けている
<ul style="list-style-type: none"> ● 家族役割変化への不適合 	<ul style="list-style-type: none"> ● 従来「一家の長」という状況から、徐々に世話になる機会も増えてくる現状を説明し、自分だけではなく家族にも病状認識してもらい、協力体制を整えていく必要性を説明する ● 医療者も〇氏のことを大切に思っているというメッセージを送る 	<ul style="list-style-type: none"> ● まだまだ自分のことは自分でできるし、今まで自分で病気の管理をしてきて、息子は何も自分の病気のことを分かっていないから話したところで無駄 ● 他人に迷惑をかけるのは一番良くない ● 一家の長が倒れるわけにはいかない
<ul style="list-style-type: none"> ● 強い思い込み ● うつ状態 	<ul style="list-style-type: none"> ● 思い込みが強く、突飛な考えになっているため、とりあえずしっかり傾聴に努める ● しっかり傾聴した上で、順序立てて変更事由を理解が得られるまで説明し、理解を求める 	<ul style="list-style-type: none"> ● 最初の約束と違う。騙されている ● いじめられている。死ぬしかないのか。なぜ？何も悪いことはしていないのに

図.2

臨床上的の問題点	医療者の対応・想い	O氏の訴え・想い
<ul style="list-style-type: none">● 常時低血圧● 透析後の疲労感● 貧血	<ul style="list-style-type: none">● 透析後もQOLが維持できるようにしたい	
	<ul style="list-style-type: none">● ドライウェイトの適正化● 昇圧剤の使用	<ul style="list-style-type: none">● 昇圧剤を内服しはじめてから調子が悪い
	<ul style="list-style-type: none">● 訴えの傾聴● わかりやすく本人の理解しやすい説明を心掛ける	<ul style="list-style-type: none">● 主治医はきちんと説明をしてくれない● 実験台にされている● 自分の体は自分で管理しなければならない



治療アドヒアランスを困難にさせる要因となったきっかけ

主治医の変更

送迎費用の値上がり



コミュニケーション不足



他者の意見が受け入れられない

< 考察① >

『透析患者のメンタルヘルスに影響を与える要因は身体的要因と心理・社会的要因に大別され、透析患者はせん妄を生じやすいため、何らかの精神症状が生じた時にはまず、せん妄を除外した後に腎不全と透析がストレス因子となって精神症状が生じている可能性を考える』と堀川は述べている。

O氏はせん妄状態とは考えにくく、今回の事象は、**身体状況変化と家族役割の変化不適合**に加え、さらに**主治医交替による信頼関係構築が保たれなくなったこと**や**通院送迎費用の値上がり**が契機となり(表1)、このような治療アドヒアランス不良が生じたものと考えられた。

< 考察② >

これに対し、我々医療スタッフは難聴や思い込み、理解力低下をきたした高齢透析患者へコミュニケーションを密にすることで、本人の想いを傾聴しつつ理解度を確認しながら治療を進めていくことの重要性を痛感した。今後、ペイシャントエンパワーメント(表2)を活性化する関りをしていきたい。

表1. せん妄と認知症の違い

臨床徴候	せん妄	認知症
主な症状	意識障害	物忘れ
発症様式	急性	慢性
持続時間	数時間から数日・数週単位	潜在性でゆっくり(数か月から数年単位)
初発症状	注意集中困難や意識障害	記憶障害(近時記憶障害)
経過と持続	変動性(数日から数週間続く)	慢性進行性(年単位)
注意力	集中力の低下・転動性の亢進	正常～減弱
認知機能 見当識 記憶 思考	障害(変動性) 即時再生障害 無秩序な思考 錯乱・夢幻様 知覚障害に関連する妄想	障害(固定性) 遅延再生の障害 不毛 内容の貧困化 記憶障害に関連する妄想
覚醒水準	変動する	正常
興奮	過活動型:あり 低活動型:なし	ある場合とない場合あり
幻覚	あり(特に幻視)	なし
睡眠覚醒リズム	日中傾眠・夜間不眠	あり(固定性)

悦子編著(2011).せん妄のありかたちと治療.『認知症』122,より引用>
 急性・慢性・睡眠の分類

表1. メンタルヘルスに影響を与える 心理・社会的要因

- ① 健康の喪失と死の恐怖
- ② 健康によって支えられていた自信の喪失
- ③ 透析の合併症
- ④ それまでの生活を失うこと
 - 1)腎不全と透析による生活の制約、生活パターンの変更
 - 2)社会的役割と家族内の立場の変化
 - 3)セルフケアの負担、セルフケアを適切に実行できないときの自己評価の低下
- ⑤透析に関して生じる人間関係の問題(医療者との関係がうまくいかない、他の患者とのトラブルなど)
- ⑥透析を生涯続けなければならないこと

表2. ペイシャントエンパワーメントの期待される効果

病気と治療に関係する効果

- 治療目標決定・明確化
- セルフケアレベルの上昇
- セルフケアに関する自己効力感の上昇
- 知識の増加
- 症状そのものの改善

ペイシャントエンパワーメントの狭義の効果

話し合いと自己決定に伴って生じる効果

- 協力的な治療関係の形成
- 全般的な自己評価の上昇
- 心理社会的適応レベルの上昇
- QOLの上昇

ペイシャントエンパワーメントの広義の効果

ペイシャントエンパワーメントとは: 患者を勇気づけることなどではない。このときの「パワー」は「患者の自己決定」あるいは「自己決定権」であり、ペイシャントエンパワーメントは患者の自己決定を促し、それを尊重するという考え方であり、そのための具体的な方法を含んでいる。(「指導」「教育」の工夫)

< 結語 >

今後、更に高齢透析患者が増加するため、ペイシャントエンパワメントを活性化させる療養支援の構築が必要と強く感じた。

高齢者は容易に治療アドヒアランス不良をきたすため、高齢透析患者における身体変化とメンタルヘルスに関する特徴を透析スタッフが学び、知識を持って実践していかなければ、治療アドヒアランス向上に繋がらない事を今回の事例で学ぶことができた。

日本透析医学会 COI 開示

筆頭発表者名: 三宅 よしえ

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある
企業などはありません。