

血液透析を受ける認知症高齢者の透析中およびその前後に生じたトラブルに関する文献検討

著者	若濱 奈々子, 北川 公子
雑誌名	共立女子大学看護学雑誌
巻	6
ページ	33-41
発行年	2019-03
URL	http://id.nii.ac.jp/1087/00003282/

血液透析を受ける認知症高齢者の透析中およびその前後に生じたトラブルに関する文献検討

Literature review of the trouble in hemodialysis for elderly people with dementia

若濱奈々子 北川 公子
Nanako Wakahama Kimiko Kitagawa

キーワード：血液透析、認知症、トラブル、文献検討
key words : hemodialysis, dementia, trouble, literature review

要 旨

目的：本研究の目的は、先行研究から血液透析を受ける認知症高齢者の透析中および透析の前後に生じたトラブルを明らかにし、看護の課題を検討することである。

方法：医学中央雑誌 Web 版を用い、タイトルに「認知症」と「透析」を含み、かつ会議録を除く看護分野の論文を検索した。該当した 68 編の研究動向を分析し、さらに看護実践事例について記載のある原著論文 7 編を用いて、透析に伴うトラブルを質的に分析した。

結果：国内の論文は 2005 年が最初であるが、68 編中 55 編が「解説 / 特集」で掲載誌の大半が透析・腎不全の専門誌であった。また、質的分析から【認知機能障害や行動心理症状による透析の場までの到達困難】【水分・食事・服薬の自己管理能力低下に起因する腎疾患悪化の可能性】【透析用穿刺針の自己抜針など透析に伴う事故発生とその可能性】【透析に伴う異変の表明困難】【迷惑行為による他の透析患者との軋轢】の 5 つのカテゴリーを認めた。

考察：今後、充実をはかるべき看護の課題として、在宅サービスと透析施設の外来機能の開発、透析治療の場における職員体制、環境調整、さらには身体拘束を当たり前としない看護を創出する透析看護と認知症看護の協働が必要と考える。

I はじめに

わが国の血液透析患者数は年々増加しており、2016 年の日本透析医学会の調査によると患者数は 32 万人を超えている¹⁾。血液透析治療導入時の平均年齢も男性が 68.57 歳、女性は 71.19 歳と年々上昇している¹⁾。

平成 29 年版高齢社会白書²⁾によると、2012 年の 65 歳以上の認知症高齢者数は 462 万人であり、その数は 65 歳以上の約 7 人に 1 人に相当するが、

2025 年には約 5 人に 1 人にまで増加すると推計されている。また、非糖尿病患者よりも糖尿病患者に認知症合併率が高く³⁾、糖尿病は認知症の危険因子のひとつに挙げられる⁴⁾ 一方、糖尿病性腎症が透析導入の原因の 1 位であることから、血液透析患者の認知症の合併は稀なことではない。実際、2010 年に日本透析医学会が全国の会員医療機関等を対象に実施した調査によると、認知症を合併している患者は血液透析患者全体の 9.9% であることが報告されている⁵⁾。加えて、透析ケア

や疾患管理の向上から、長い透析歴を有する血液透析患者が増加し、2016年の調査では、透析歴10年以上の患者が27.9%に達した¹⁾。透析歴の長期化に伴う高齢化の過程で、血液透析患者が認知症を発症するという事態は、今後も増加することが予測される。

認知症を合併する血液透析患者のケアや疾患管理には多くの困難を伴うことが予想される。週3回程度、1回4時間以上の安静を必要とする血液透析を受けなければならないこと、さらに自宅での服薬管理、水分・塩分制限を伴う食事や体重管理も求められる。しかし、血液透析を受けている認知症高齢者の看護に関する研究報告は少なく、かつ知見の整理も十分とはいえない。そのため、認知症高齢者が血液透析を安全に、中長期にわたって継続するためにどのような看護が必要なのか、明確になっていないのが現状である。

そこで本研究は、先行研究の分析から血液透析を受ける認知症高齢者の透析中および透析の前後に生じたトラブルを明らかにし、今後充実をはかるべき看護の課題を検討することを目的とする。

Ⅱ. 方 法

1. 文献の抽出方法

文献検索には、国内の医学論文について最も網羅性が高い医学中央雑誌 Web 版を用いた。遡及可能な範囲である1983年から2018年8月までを対象期間とし、タイトルに「認知症」と「透析」を含む論文から、「ヒト」「65歳以上高齢者」を条件に絞込み検索を行ったところ、420編が該当した。次に「看護」に分類されている文献のみに限ると165編に減じ、さらに会議録を除くと68編となった。

この68編を原著論文のみに絞り込むと、残りは13編となった。これらの論文を読み、血液透析場面での看護の実際、ならびに透析前後の健康管理等の実際について事例を伴う具体的な記載のある論文を抽出した。透析方法の異なる腹膜透析適用の認知症患者を対象にしたもの2編、透析導入の意思決定や成年後見に関するもの2編、家族介護者に焦点をあてたもの1編、認知症患者に学習療法を試みたもの1編の計6編を除く、表1に示す7編を選定した。なお、7編の論文の信頼性に関しては、医学中央雑誌 Web 版で「原著」とし

て扱われていること、「認知症」について、a. 医師の診断がある、b. 認知症の中核症状の存在が医療専門職により確認されている、c. HDS-R20点以下（病的な認知機能の低下が存在する）である、のいずれかに該当する者を研究対象としていることにより、今回の研究目的の達成に適当な論文と判断した。これらの検索は2018年8月～9月にかけて行った。

2. 分析方法

まず、「透析」と「認知症」に関する文献の動向を概観するために、Web 検索による68編を分析対象とし、「原著」「原著／事例」「解説／特集」の3つの論文種類別に経年的な論文数の推移を検討した。

次に、看護や健康管理の実際に関する具体的な記述のある7編を精読した。7編のうち6編が1～4名の患者を対象とした事例研究、1編が透析看護認定看護師の血液透析を受ける認知症患者への看護と体験の語りをデータとした質的研究であった。そのため、事例についての具体的な記述の中から、血液透析を受ける認知症高齢者に生じた透析中のトラブルと、透析のための通院途上や透析から次の透析までの間に生じる健康管理上のトラブルが現れている記述をコードとして抽出した。その上で類似性の高いコードを統合してラベルを作成してサブカテゴリーを形成し、さらにカテゴリー化した。

Ⅲ. 結 果

1. 血液透析を受ける認知症高齢者の看護に関する研究の動向

図1はWeb 検索によって検出された68編を、「原著」「原著／事例」「解説／特集」の3つの論文種類に分けて経年的に示したものである。「透析」と「認知症」の両方をタイトルに含む看護学分野の論文が最初に公表されたのは2005年であった。これ以降、途切れることなく論文が公表されている。特に、2005年と2016年の文献が他に比べて多いが、両年とも『透析ケア』という雑誌に認知症患者の問題や対応に関する特集が組まれたためである。2005年の特集テーマが「どう対応する？透析室の痴呆（認知症）患者」⁶⁾、2016年のテーマが「知れば適切なケアがみえてくる！

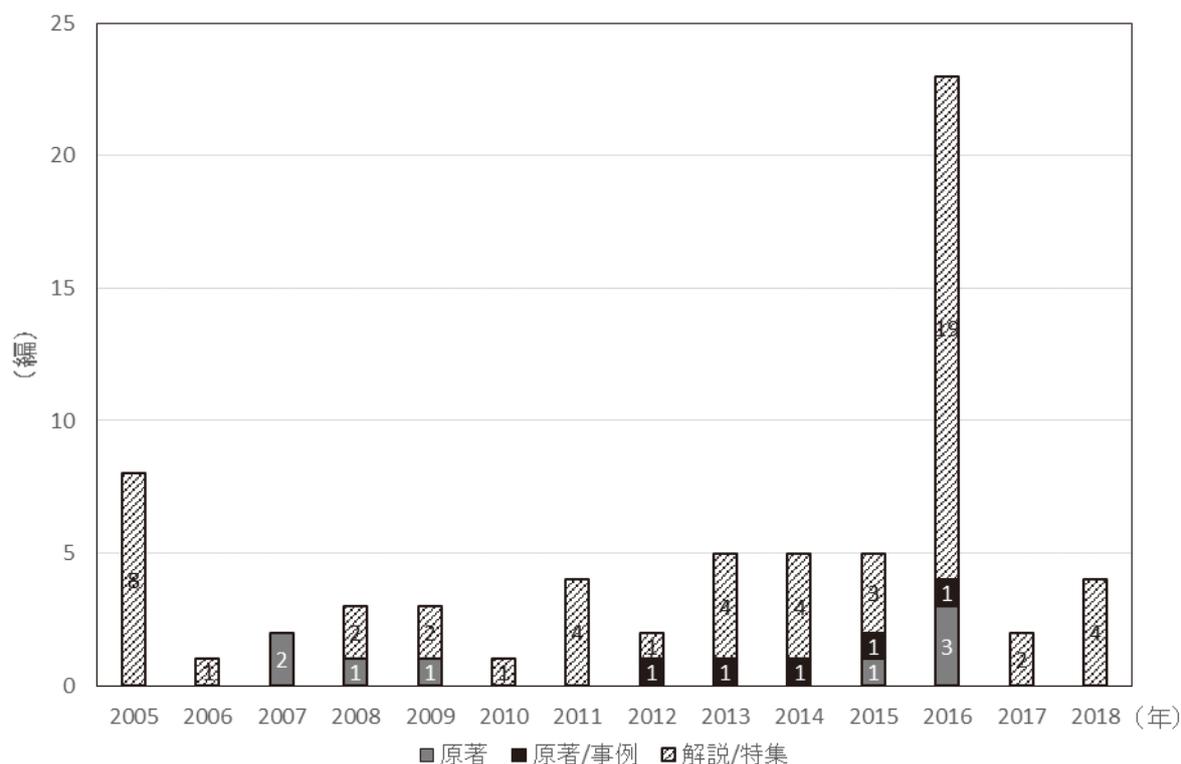


図1 血液透析を受ける認知症高齢者の看護に関する研究の動向

認知症透析患者の看護のポイント⁷⁾であった。

論文種類をみると、「解説／特集」が55編(80.9%)と大半を占め、「原著」は8編、「原著／事例」は5編であり、特に「原著／事例」の発表が2012年以降であり、比較的最近であることがわかった。

2. 透析中およびその前後に生じたトラブル

分析対象となった7論文の概要を表1に示す。掲載誌の大部分が透析や腎疾患に関する医療・看護系の雑誌であった。

研究デザインならびに調査方法をみると、看護実践の振り返り^{9,10)}(文献番号②③)や看護介入の効果を検討する事例検討^{8,11,12)}(文献番号①④⑤)が5編、看護師を対象とした質問紙調査¹³⁾(文献番号⑥)(事例に関する自由記載を含む)やインタビューによる論文¹⁴⁾(文献番号⑦)が2編であった。また、タイトルや目的をみると、認知症特有の困難を探求するもの^{13,14)}(文献番号⑥⑦)や、困難に対する工夫およびその効果を記述したもの⁸⁻¹²⁾(文献番号①~⑤)であった。

表2に示すように、血液透析を受ける認知症高齢者の透析中およびその前後に生じたトラブルは

29コードから10のサブカテゴリ、そこから【認知機能障害や行動心理症状による透析の場への到達困難】【水分・食事・服薬の自己管理能力低下に起因する腎疾患悪化の可能性】【透析用穿刺針の自己抜針など透析に伴う事故発生とその可能性】【透析に伴う異変の表明困難】【迷惑行為による他の透析患者との軋轢】の5カテゴリに分類された。

以下、カテゴリを【 】,サブカテゴリは《 》、コードは〈 〉で示し、カテゴリごとに結果を記述する。

1) 認知機能障害や行動心理症状による透析の場への到達困難

【認知機能障害や行動心理症状による透析の場への到達困難】は、《認知機能障害や行動心理症状に起因する透析施設への通院困難》、《場所の失見当識による透析室への到着困難》の2つのサブカテゴリから形成した。

透析日を忘れてたり、透析の重要性が不確かとなり、言い訳がましい〈理由をつけて透析を休みたがる〉ことや、被害妄想のため送迎バスの運転手から逃れようとするなど〈妄想、幻覚、興奮状態

表1 血液透析を受ける認知症高齢者の透析中およびその前後に生じたトラブルの抽出に用いた文献

番号	著者(掲載誌/発表年)	タイトル	目的	研究デザイン	対象	調査方法	結果
①	新井ら (日本透析医学会雑誌/2007)	認知症を呈する血液透析患者に対する自己抜針防止用アラーム付きベルトの臨床的有用性 ⁸⁾	透析中に自己抜針の恐れがある認知症患者のための自己抜針防止用アラーム付きベルトを作成し、その有用性を検討	事例検討	週3回の外来透析施行中の86歳男性	自己抜針防止用のアラーム付きベルトまたは止血ベルトを手関節部に装着し11回の血液透析を施行し、止血ベルトが外された回数とアラームの鳴動回数、スタッフの監視業務回数を比較	アラーム付きベルトを使用し、発報した回数は5回であり、外した場合はアラーム音で確認でき、止血ベルト使用時と比較し、安全性が増した
②	森澤ら (甲南病院医学雑誌/2013)	夫婦ともに認知症のある後期高齢者の透析患者とのかかわりを振り返って ⁹⁾	夫婦ともに認知症のある高齢の透析患者への看護実践を回顧的に振り返り、看護の効果と課題を検討	事例検討	夫婦ともに認知症のある老夫婦世帯1組	当該事例の既存記録の分析	夫婦の残された機能(できる事)に着目して支援を行うことで、血液透析を継続することができた
③	高橋 (日本腎不全看護学会誌/2014)	認知症高齢透析患者の透析中のケア ¹⁰⁾	身体拘束や抑制を避け人間として尊重したケアを行うことの大切さと認知症高齢者への支援のあり方の検討	事例検討	90代前半女性	当該事例の既存記録の分析	安全な透析実施と自己抜針防止を目標とし、身体拘束することなく、安全に透析治療を受けることができた
④	五十嵐ら (宮城腎不全研究会誌/2014)	認知症を患う透析患者への病棟でのアプローチ: 重度認知症デイケア施設「小山のおうち」から学んだこと ¹¹⁾	先駆的な認知症ケアを実践している通所施設で試みられている対応方法を認知症透析患者に適用し、その効果を検討	事例検討	入院して透析を受けるレジー小体型認知症の77歳女性	認知症専門通所施設で実践されているコミュニケーション方法、環境調整を3ヶ月間導入し、その効果を分析	3ヶ月後には、妄想は軽減し、夜間も良眠できるようになった。透析も「お仕事」と言い、拒否することが減少した
⑤	山内ら (日本看護学論文集: 慢性期看護/2016)	後期高齢透析患者の認知症の現状とのかかわり: 自己管理における連絡ノートの有効性 ¹²⁾	軽度認知症患者または家族とのかかわりに連絡ノートを使用することが自己管理の指導に有効であるか評価を行う	事例検討	HDS-Rの得点が16~20点で、自己管理が困難な4名	高齢者でも記入しやすい「丸つけ式」の連絡ノートを作成し、本人に飲水量や体重などの記入を依頼する。透析室側も記載項目は除水残し量や自己管理の指導内容を記載し、効果を検討	連絡ノート使用者全員に行動変容が見られ、家族との情報交換にも連絡ノートが有効であった
⑥	桑折ら (埼玉透析医学会誌/2016)	認知症透析患者看護の現状と課題 ¹³⁾	日常的に行っている認知症患者への看護を言語化し、共通点や共有すべき看護の視点を明らかにする	質問紙調査と事例検討	透析室の看護師26名(回収率42%)	認知症患者への注意している点や工夫点等に関する質問紙調査と、代表的な事例の振り返り	支援方法を意見交換することや他職種の協力を得ることで、負担感を軽減でき、安全も確保できた
⑦	磯ら (日本腎不全看護学会/2016)	血液透析療法を受ける認知症高齢者に対する透析看護認定看護師の困難と工夫 ¹⁴⁾	血液透析を受ける認知症高齢者に対し、透析室の看護師の困難の内容と、対応を明らかにする	質的帰納的研究	透析看護認定看護師10名	「血液透析を受ける認知症高齢者に対し、特に何に困ったのか」「どのように感じているのか」「どのように看護に工夫をしたのか」を質問項目とする半構造化面接	透析の後半という特定の時間に認知症高齢者が治療のことを忘れてしまい、問題が多く生じていた

注) タイトル末尾の番号は、文献リストの番号

表2 血液透析を受ける認知症高齢者の透析中およびその前後に生じたトラブル

カテゴリ	サブカテゴリ	コード（丸数字は表1中の文献番号）
認知機能障害や行動心理症状による透析の場への到達困難	認知機能障害や行動心理症状に起因する透析施設への通院困難	介護者である夫も認知症なので、（忘れてしまい）透析日に送迎ができない②
		妄想、幻覚、興奮状態が続き、透析を拒否する④
		送迎やドライバーに対する被害妄想のため、ドライバーを避けて逃げ出す⑥
		送迎バスが迎えに行っても「顔を洗っていない」「ご飯を食べていない」「家の鍵がない」などの理由をつけて透析を休みたがる⑥
	場所の失見当識による透析室への到着困難	自分のベッドへの行き方がわからない⑥
		透析前の待ち時間に売店や喫煙所に行こうとして迷ってしまう⑥
水分・食事・服薬の自己管理能力低下に起因する腎疾患悪化の可能性	食事・水分の自己管理が不十分	セルフケア指導の内容を忘れてしまう②
		娘に招かれて食事をし（たくさん食べてしまい）、大幅な体重増加を認める⑤
		食事で空腹が満たされないうちに多めに水分摂取している⑤
		趣味の家庭菜園でとれた野菜の大量摂取により、高カリウム血症をきたす⑤
	内服コンプライアンスが不十分	「のどが渴いて、つい水を飲んでしまう」と、水分摂取の自己管理が不十分⑤
		大量の飲み残し薬がある⑥
透析用穿刺針の自己抜針など透析に伴う事故発生とその可能性	自己抜針の発生とその可能性	2度の抜針歴がある①
		透析が始まると体の痛みや痒み、空腹や倦怠感を訴え、暴言や体動が激しくなり、穿刺針を引き抜こうとする③
		透析中落ち着かず、針を抜いてしまう⑥
	空腹・不快・混乱・行動制限による体動の増加	周囲の患者が昼食を食べ始めると「お腹がすいた」「何で食べさせてくれないの」と繰り返し訴えて動く③
		酒精綿を皮膚に当てたり、テープを貼ったり剥がしたりしただけで声を上げて体を動かす③
		透析中にベッド柵をはずし、立ち上がる⑥
		透析開始の説明をしても、唾を吐きつけたりする⑦
	透析中、感情を安定して保つことの困難	ミトンをつけると余計に「これを何とかしろ」と、起き上がる回数が増えた⑦
		（透析の）後半になると、「帰る、帰る」と言い始めることが多い⑦
	清潔・静穏な透析室にそぐわない行動	今まで寝ていたと思ったら、急に雲をつかむように手を動かし始めて、どうしたのかたずねると「何でそんな言い方をするんだ」と怒る⑦
		透析中に喫煙しようとする⑥
	透析に伴う異変の表明困難	透析中の身体的不調の表明困難
（透析中、）血圧が低下しても訴えない⑦		
迷惑行為による他の透析患者との軋轢	他の透析患者への迷惑行為によるいざこざの発生	他患の靴や上着を着て帰ってしまう⑥
		患者の荷物をあさってしまう⑥
		大きな声を出されると、周りの（透析中の）患者さんから「終わってからやれ」「うるさい」と怒られる⑦

が続き、透析を拒否する) ことなどにより、透析の予定日に病院やクリニックまで行けない事態が生じていた。また、無事に透析施設に到着できた場合でも、場所に対する見当識障害のため、(透析前の待ち時間に売店や喫煙所に行こうとして迷ってしまう) や、透析室での受付を済ませられたとしても、指定された(自分のベッドへの行き方がわからない) ことにも見舞われていた。

2) 水分・食事・服薬の自己管理能力低下に起因する腎疾患悪化の可能性

【水分・食事・服薬の自己管理能力低下に起因する腎疾患悪化の可能性】は、《食事・水分の自己管理が不十分》と、《内服コンプライアンスが不十分》の2つのサブカテゴリーがみられた。

非日常的な出来事があると、食事を大量に摂取し(大幅な体重増加を認め)たり、また(野菜の大量摂取により、高カリウム血症をきたす)など、食事制限を守ることができず、体重や栄養素のバランスを欠くことや、空腹や口渇ががまんできずに水分を多く摂取するなど、(水分摂取の自己管理が不十分)な事態が生じていた。

食事以外でも、処方されている内服薬に(大量の飲み残し)を生じたり、薬の飲み忘れに対する指摘を受け入れられず、病院側に責任転嫁する行為も見られた。

このように、次回の透析での身体的負担を減らし、疾患の悪化を防ぐさまざまな健康管理に対しても不具合が生じていた。

3) 透析用穿刺針の自己抜針など透析に伴う事故発生とその可能性

【透析用穿刺針の自己抜針など透析に伴う事故発生とその可能性】のカテゴリーは、《自己抜針の発生とその可能性》、《空腹・不快・混乱・行動制限による体動の増加》、《透析中、感情を安定して保つことの困難》、《清潔・静穏な透析室にそぐわない行動》の4つのサブカテゴリーを抽出した。

(透析中落ち着かず、針を抜いてしまう) 事態が生じることがあり、落ち着かない原因には、(体の痛みや痒み、空腹や倦怠感を訴え、暴言や体動が激しくなり、穿刺針を引き抜こうとする) というように、空腹や不快感に端を発していることが伺えた。

自己抜針には至らなくても、(ベッド柵) や(ミトン) による行動制限や、説明がわからないといった混乱、空腹、消毒やテープの貼用に伴う皮膚刺激を原因とする立ちががりや体動の増加、気分の易変動性や長い透析時間の後半までがまんが効かず、怒ったり興奮することも見られた。

一方、他の透析患者と共有し、清潔で静かに時間を過ごさなければならない透析室のルールを守れず、(喫煙しようとする) や(配布書類や連絡ノートを破く) 行為もあった。

4) 透析に伴う異変の表明困難

【透析に伴う異変の表明困難】は、《透析中の身体的不調の表明困難》のサブカテゴリー1つであった。

血液透析中には、穿刺の痛み、除水に伴う血圧低下、同一体位による体の痛みやこりなど、さまざまな自覚症状に見舞われる。その中でも、(血圧が低下しても訴えない) ことにより早期発見・早期対応ができず、生命のリスクにもつながりかねない事態がみられた。

5) 迷惑行為による他の透析患者との軋轢

【迷惑行為による他の透析患者との軋轢】のサブカテゴリーは、《他の透析患者への迷惑行為によるいざこざの発生》1つであった。

認知症特有の認知機能障害や行動心理症状のため、自分と他人の所有物の見分けや区分けがつかず、更衣した衣類や靴、手荷物を間違えたり、いじったりしてしまうことがあった。また、認知症高齢者の思いがけない言動に対して、他の患者が(「終わってからやれ」「うるさい」と怒りをあらわにした) コードもあった。このようなほかの患者とのトラブルから、透析に行きにくくなったりと、透析施設の変更を余儀なくされる事態まで至る可能性もある。

IV. 考 察

1. 透析を受ける認知症高齢者に関する看護研究の動向

「透析」と「認知症」をタイトルに含む看護分野の論文が最初に国内で公開されたのは2005年であった。その前年に、「痴呆」から「認知症」に名称変更が行われ、2004年8月に世界アルツ

ハイマー病協会国際会議が京都で開催され、そこで国内では初めて実名を公表した認知症の当事者の方によるプレゼンテーション¹⁵⁾が行われるなど、認知症そのもの、認知症の人の人権について広く人々の関心を集めたその翌年であった。

2005年は、高齢化率が20.2%、平均寿命が男性78.56歳、女性85.52歳に達し、高齢化が伸展し、超高齢社会を間近に控えた時期である。この頃から、すでに血液透析を長年受けていた高齢者の中に認知症を合併する人が透析施設の中にみられるようになり、その対応に苦慮して2005年に透析ケアの専門誌に特集が組まれたものと考えられる。「解説／特集」が多く、「原著」はあまり多くはない研究動向から、認知症高齢者にどう対応するかという知識を普及するニーズが高く、研究的な取り組みはまだそれほど進んでいないことが理解できる。

さらに、詳細な検討を行った7論文中5論文が透析や腎疾患に関する医療・看護系の雑誌であり、老年看護分野の雑誌への掲載論文はなかった。

2014年に日本老年看護学会が行った実態調査では、急性期病棟に入院している認知症患者を、一病棟当たり平均17人と試算している¹⁶⁾。この数は、日勤帯の看護師が1～2人の認知症患者を受け持つ数に相当する。精神科や神経内科など認知症看護に携わる必要のなかった一般病棟でも、身体疾患を有する認知症高齢者を看護することがあたりまえの時代となったことから、これが一般病棟ではなく、透析室においても起きていることが文献の動向から推察される。

2. 血液透析治療を通して認知症高齢者に生じる問題と看護の課題

今回の文献検討から見出すことができた5つのトラブルのうち、【水分・食事・服薬の自己管理能力低下に起因する腎疾患悪化の可能性】は、透析終了から次の透析までのインターバルの間に生活の場で起こる問題であった。

血液透析患者のストレスに関する調査では、「水分の制限」が上位に上げられていることをふまえると¹⁷⁾、水分等制限の理由を正確に記憶することの難しい認知症高齢者にとって理不尽思いを強くする生活上の制約といえる。今後、独居の

認知症高齢者の増加や家族介護者の高齢化により、次の透析までの間の自宅での体調の維持・管理が困難となる世帯がますます増加すると推察される。そのため、買い物や食事作り、透析日当日の着替えなど自宅での生活をサポートする訪問介護、並びに健康管理を支える訪問看護の役割は大きい。さらに、週3回の透析施設利用時に、必要性のきわめて高い薬を服用してもらう、あるいは予防接種を受けてもらうなど、透析日を、健康管理を手厚く行える機会としていく考え方も有用である。

一方、透析の当日の通院や透析施設内での移動に伴って生じる【認知機能障害や行動心理症状による透析の場への到達困難】、透析中の【透析用穿刺針の自己抜針など透析に伴う事故発生とその可能性】と【透析に伴う異変の表明困難】、透析施設内で場と時間を共有する透析仲間との間に生じる【迷惑行為による他の透析患者との軋轢】の4つのトラブルは治療の場における問題であった。

透析室の中にはワンフロアに多くのベッドや見慣れない透析装置が配置されることに加え、透析装置のアラーム音が発生するなど、認知症高齢者は快適とは言い難い環境で治療を受けなければならない。このような治療環境に対して、認知症高齢者用のベッドを多くの職員の目の届くフロア中央に配置することや障子を模した間仕切りでフロアを区切ることで、落ち着けるスペースを作るなど、いくつか対応策が考えられる。また、透析施設の中には、送迎機能をもち、送迎バスからの降車・乗車、ならびに透析開始前・終了後の待ち時間を見守る透析施設所属の介護職員を配置することで、認知症高齢者が迷うことのない受け入れ体制を整えている施設もある。

毎分200ml程度の血液を体外に取り出す血液透析において自己抜針は、生命の危険に直結する医療事故である。2006年に日本透析医学会が行った調査では、238の調査対象施設で起きた1年間の自己抜針事故89件のうち39件(43.8%)が「認知症」を原因としていたことが報告されている¹⁸⁾。特に危惧される認知症高齢者の自己抜針には、残念ながら身体拘束の対応がとられることもあるが¹⁸⁾、表2に示したように、ミトンをつけると余計に「これを何とかしろ」と、起き上がる回数

が増えた) というコードが示すように、身体拘束が効果的ではない場合もある。実際には、透析時間を早朝にすることで、眠っているうちに透析を終えるようにしたり、刺入部の保護帯に「重要な治療なので触らないでください」というメッセージを貼付するなどの対応¹⁹⁾により身体拘束を回避する試みが行われている。

安全に治療を遂行するためにも、血液透析の前後を見守る役割を担う職員体制、認知症高齢者の安心と手がかりを付加した環境作り、さらに身体拘束以外の方策を創出する透析看護と認知症看護の協働体制の構築が課題といえる。

V. 結 論

血液透析を受ける認知症高齢者の透析中および透析を行う前後の生活の中で生じたトラブルを明らかにし、看護の課題を検討することを目的に、タイトルに「認知症」と「透析」を含む看護分野の原著論文を、医学中央雑誌 Web 版を用いて検索、検討した。Web 版によって該当した 68 編を用いて研究動向を、絞り込み検索によって抽出した 7 編を用いて血液透析中ならびに前後のトラブルを質的に分析した。その結果、国内の論文で、最初に「認知症」と「透析」をテーマとした看護分野の原著論文が掲載されたのは 2005 年であり、68 編中 55 編が「解説／特集」で、掲載誌の大半が透析や腎不全の専門誌で占められていた。また、認知症高齢者の透析に伴うトラブルとして、【認知機能障害や行動心理症状による透析の場までの到達困難】【水分・食事・服薬の自己管理能力低下に起因する腎疾患悪化の可能性】【透析用穿刺針の自己抜針など透析に伴う事故発生とその可能性】【透析に伴う異変の表明困難】【迷惑行為による他の透析患者との軋轢】の 5 つのカテゴリーを認めた。今後、充実をはかるべき看護の課題として、在宅サービスと透析施設の外来機能の開発と、透析治療の場における職員体制、環境調整、さらには身体拘束を当たり前としない看護を創出する透析看護と認知症看護の協働が挙げられた。

引用文献

- 1) 日本透析医学会：図説 わが国の慢性透析療法の現況 (2016 年 12 月 31 日現在), 日本透析医学会雑誌, 51(1), 1-51, 2018.
- 2) 内閣府：平成 29 年版高齢社会白書, 日経印刷, 東

- 京, 1-224, 2017.
- 3) Kopf D, Frölich L: Risk of incident Alzheimer's disease in diabetic patients a systematic review of prospective trials, J Alzheimers Dis, 16(4), 677-685, 2009.
- 4) 日本透析医学会：図説 わが国の慢性透析療法の現況 (2010 年 12 月 31 日現在), 日本透析医学会雑誌, 45(1), 1-47, 2012.
- 5) 日本透析医学会：図説 わが国の慢性透析療法の現況 (2009 年 12 月 31 日現在), 日本透析医学会雑誌, 44(1), 1-36, 2011.
- 6) 青木繁一編：どう対応する？透析室の痴呆 (認知症) 患者, 透析ケア, 11(2), 14-43, 2005.
- 7) 堀川直史, 小柴隆史, 山内要, 他：知れば適切なケアが見えてくる！認知症透析患者の看護のポイント, 透析ケア, 22(11), 8-56, 2016.
- 8) 新井浩之, 眞田幸恵, 森蘭靖子, 他：認知症を呈する血液透析患者に対する自己抜針防止用アラーム付きベルトの臨床的有用性, 日本透析医学会雑誌, 40(8), 649-654, 2007.
- 9) 森澤千絵, 東雅代, 山下千広：夫婦ともに認知症のある後期高齢者の透析患者との関わりを振り返って, 甲南病院医学雑誌, 30, 46-48, 2013.
- 10) 高橋妙子：看護実践 認知症高齢透析患者の透析中のケア, 日本腎不全看護学会誌, 16(2), 77-79, 2014.
- 11) 五十嵐美紀, 小野寺美穂, 中村教子, 他：認知症を患う透析患者への病棟でのアプローチ 重度認知症デイケア施設“小山のおうち”から学んだ事, 宮城県腎不全研究会会誌, 43, 86-89, 2014.
- 12) 山内千春, 木原彰弘, 飯沼紀恵：後期高齢透析患者の認知症の現状とかかわり 自己管理における連絡ノートの有効性, 日本看護学会論文集 慢性期看護, 46, 150-153, 2016.
- 13) 桑折しのぶ, 松山公彦：どうする？高齢者の透析 その問題点を洗い出す 認知症透析患者看護の現状と課題, 埼玉透析医学会会誌, 5(1), 70-72, 2016.
- 14) 磯光江, 森田聖子, 久米真代：血液透析療法を受ける認知症高齢者に対する透析看護認定看護師の困難と工夫, 日本腎不全看護学会誌, 18(2), 92-100, 2016.
- 15) 越智須美子, 越智俊二：あなたが認知症になったから。あなたが認知症にならなかったら。92-99, 中央法規, 東京, 2009.
- 16) 日本老年看護学会老年看護制作検討委員会：老人看護専門看護師および認知症看護認定看護師を対象とした『入院認知症高齢者へのチーム医療』の実態調査報告書, 64-67, 2014.
- 17) シェリフ多田野亮子, 大田明英：血液透析患者の心理的適応 (透析受容) に影響を与える要因について, 日本看護科学会誌, 23(1), 1-13, 2003.
- 18) 山崎親雄, 秋澤忠男, 大平正爾, 他：透析施設に

おけるブラッドアクセス関連事故防止に関する研究, 日本透析医学会雑誌, 別冊 22(2), 1-12, 2007.

19) 永井美裕貴: 透析中に針を抜こうとする, 透析ケア, 22(11), 24-26, 2016.