

透析患者の認知症と終末期医療

Dementia and terminal care of dialysis patients

岡田 一義

Kazuyoshi OKADA

日本大学医学部内科学系腎臓高血圧内分泌内科学分野（准教授）

◆ KEY WORDS

- ◆ 認知症
- ◆ 高齢者
- ◆ 血液透析
- ◆ 終末期医療

◆ SUMMARY

日本透析医学会「維持血液透析の開始と継続に関する意思決定プロセスについての提言」に準じて、患者ならびに家族の意思決定プロセスが実施され、維持血液透析（hemodialysis：HD）の見合わせを検討する状況に置かれていることを確認し、終末期認知症患者のHD見合わせを検討する。なお、認知症自体ではHDの見合わせは検討してはならない。

認知症患者は判断能力および自己決定能力に問題があり、透析の継続とともに認知症が発症するため、透析チームは導入時に事前指示書を作成する権利があることを患者に説明し、終末期に本人が希望する治療とケアの内容を明確にしておくことが重要である。

◆ 著者プロフィール

- ◆私の専門分野
- 高血圧
- 急性腎障害
- 慢性腎臓病
- 透析療法

I はじめに

医療者は、終末期患者に対し、社会が許容する範囲内で、医療チームで自己決定を尊重し、尊厳、Quality of life（QOL；生活の質、生命の質）、医学的適応、家族の意向、説明と同意、セカンドオピニオン、周囲の状況などを考えながら、患者に安心と満足を与えられるような倫理的な配慮をする必要がある¹⁾。

厚生労働省は、2010年に65歳以上の高齢者における認知症有病者数を約439万人（有病率15%）と報告し²⁾、早期診断・早期対応、認知症の普及・啓発、生活支援の充実などの認知症施策推進5ヵ年計画で対応したが、2015年1月に、10年後の2025年には約700万人になるとする推計値を示し、少子高齢化社会の大きな問題となっている状況と、省庁を越えて取り組む国家戦略案を明らかにした。認知症の程度は軽症から重症まで様々であるが、透析の開始と継続についての本人への説明と同意および自己決定に問題がある。本稿では、認知症を合併した終末期患者における維持血液透析

（hemodialysis：HD）の見合わせについての対応を解説する。

II 透析患者における認知症の現状

透析患者の認知症有病率は、2009年に9.8%、15歳以上の年齢層では、60歳を超えると認知症の合併率が増大し、性別では30歳以上のどの年齢層においても女性の方が男性よりも認知症合併率が高く、60～75歳の男性6.5%、女性7.5%、75～90歳の男性20.5%、女性28.1%、90歳以上の男性38.4%、女性47.8%であった（図1）³⁾。2010年の1年間における認知症新規発症率は、60～75歳の男性2.1%、女性2.6%、75～90歳の男性9.2%、女性12.1%、90歳以上の男性22.8%、女性26.4%であった⁴⁾。透析患者の認知症合併は、加齢だけではなく、糖尿病または脳血管障害の合併に大きく影響される。透析患者では、治療方法にも起因していると推察され、患者背景要因について考慮していないので、各治療方法の認知症発症リスクと直ちに結びつけることはできないが、治療方法別では、血液濾過患者で認知症が最