

北海道の透析患者における認知症について

—北海道のアンケート調査結果とその分析—

伊丹儀友*1 大平整爾*2 戸澤修平*3 久木田和丘*4 上田峻弘*5

*1 日鋼記念病院腎センター *2 札幌北クリニック *3 クリニック1・9・8札幌 *4 札幌北楡病院 *5 石川泌尿器科

key words : 高齢者, 透析患者, 認知症

要旨

2013年5~7月にかけて、北海道内216施設に透析患者の認知症についてアンケート調査を行った。

102施設から回答があり、回収率は47.7%であった。対象となった透析患者数は6,388名であった。認知症と診断されている透析患者は529名(8.3%)であった。男女比は295:234で男性に多く認められ、原疾患が糖尿病であったのは50.8%であった。専門医により認知症と診断されている患者は161/529(30.4%)であり、認知症は透析導入後に34.4%(182名)が診断され、残り65.6%は透析導入前に診断されていた。

認知症透析患者508名のうち、外来患者は300名(59.1%)で入院患者208名(40.9%)であった。認知症患者で内服薬を自ら管理できない患者は341/529名(64.5%)おり、食事を忘れる認知症患者は114名(21.6%)であった。食事介助を必要とする患者は外来通院中の認知症患者では19.2%で、入院中の患者では61.9%であり、外来患者に比べ約3倍高かった。透析中に制限を要する患者の割合は159/6,388(2.5%)いたが、認知症患者は127/159(79.9%)を占めていた。過去2年間に自己抜針事故は99件認めたが、認知症患者が起こしたのは58.6%であった。過去2年間に誤嚥性肺炎を起こした患者の45.0%が認知症

患者であった。過去2年間で透析導入を見合わせた患者は全体の4.3%に認め、そのうち25.0%が認知症患者であった。

今回の調査で、認知症患者は透析医療者や介護者に一層の負担を生じさせていることが明らかになった。

はじめに

現在、わが国で男女ともに透析導入される年代で一番多いのは70歳代である。我々は以前、透析患者の高齢化が進み、透析医療に大きな影響を与えていることを報告した¹⁾。透析患者の高齢化とともに認知症になる頻度も高くなることも知られてきた^{2,3)}。

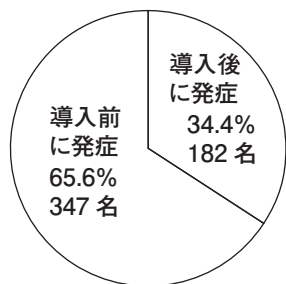
前回の調査⁴⁾より2年経過し、透析患者の認知症についてより詳しい検討を行う機会があったので、その結果を報告する。

1 方法

2013年5~7月にかけて北海道内216施設にアンケート調査を行い、集計した。

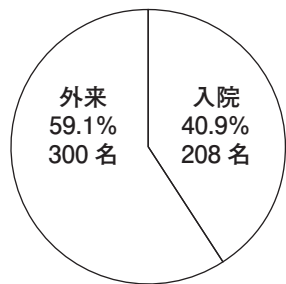
2 結果

そのうち102施設から回答があり、回収率は47.7%であった。対象となった透析患者数は6,388名であった。回答のあった102施設のうち、76施設(74.5%)



回答：101施設，認知症 529名

図1 認知症を発症した時期



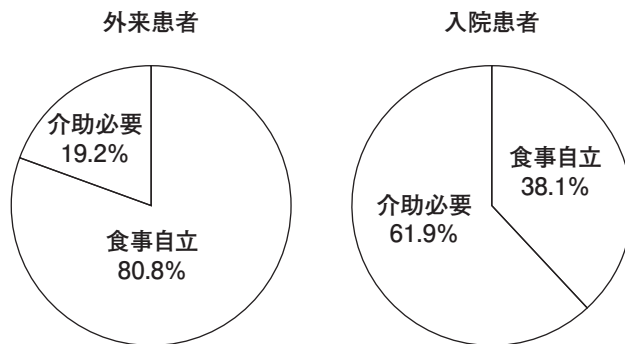
回答：102施設，認知症 508名（一部データ漏れ）

図2 認知症透析患者の入院・外来数の割合

は入院可能な有床施設であった。

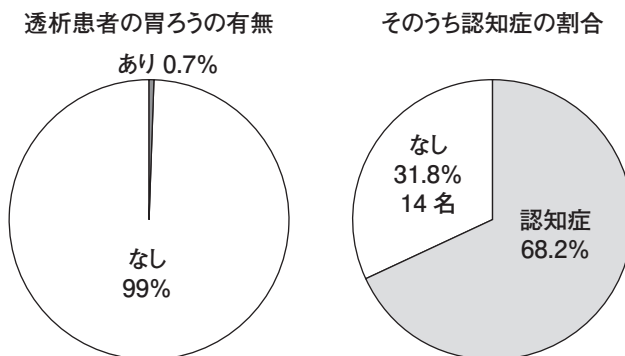
認知症と診断されている透析患者は529名（8.3%）であった。これは、2年前の7.9%とほとんど変わらなかった。男女比は295：234で男性に多く認められ、原疾患が糖尿病であったのは50.8%であった。専門医により認知症と診断されている患者は161/529（30.4%）であった。認知症と診断されている患者全体の平均年齢は76.1歳で、男性は74.7歳、女性は77.9歳とやや女性の平均年齢が高かった。透析導入後に認知症と診断されたのは34.4%（182名）で、残り65.6%は透析導入前に認知症と診断されていた（図1）。透析導入後どのくらいの期間を経て認知症を発症していたかをみると、全体で平均5.86年、男性では5.76年、女性では5.94年であった。認知症の既往歴では、脳梗塞が30.0%、心房細動が9.6%であった。認知症透析患者508名のうち、外来患者は300名（59.1%）で、入院患者208名（40.9%）であった（図2）。認知症患者の内服薬を自ら管理できない患者は341/529名（64.5%）であった。

食事を忘れる認知症患者は114名（21.6%）であったが、男性患者では17.9%、女性患者では26.1%と約4人に1人の高い頻度であった。食事介助を必要とする患者について、外来通院の認知症患者では19.2%



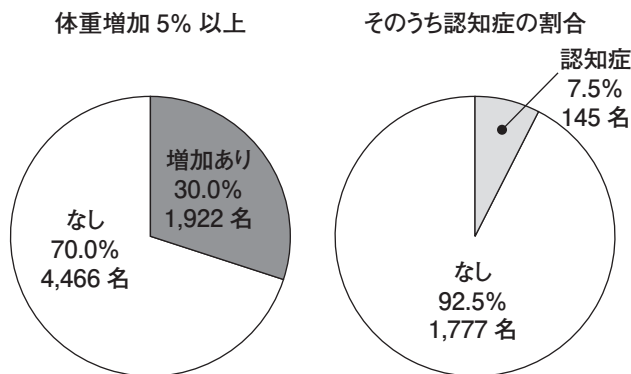
回答：102施設，認知症 307名 回答：102施設，認知症 194名

図3 外来および入院認知症透析患者の食事の自立度



回答：102施設，全透析患者との割合 44/6,388名

図4 胃ろう透析患者における認知症の割合



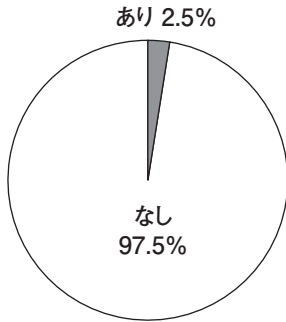
回答：101施設，全透析患者との割合 1,922/6,388名

図5 体重増加が5%以上の透析患者と認知症の割合

であったが、入院の認知症患者では61.9%であり、外来患者に比べ約3倍高かった（図3）。胃ろうのある透析患者は44/6,388（0.7%）であったが、そのうち、認知症患者は68.2%を占めていた（図4）。透析間体重増加が5%以上である患者は約30.0%に認められたが、そのうち、認知症患者の割合は7.5%と少なかった（図5）。

透析中の抑制など、制限を要する患者の割合は159/6,388（2.5%）で、2年前の1.9%と差がなかった。

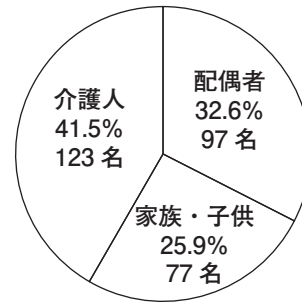
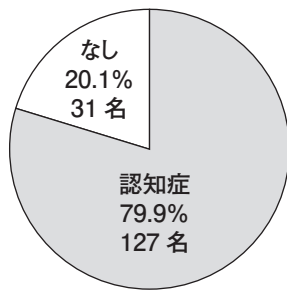
体動制限を要する割合



回答：102 施設，全透析患者との割合 159/6,388 名

図 6 体動制限を要する透析患者と認知症の割合

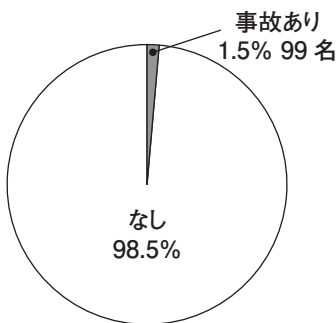
そのうち認知症の割合



回答：102 施設，認知症 297 名

図 9 認知症外来患者の介護者

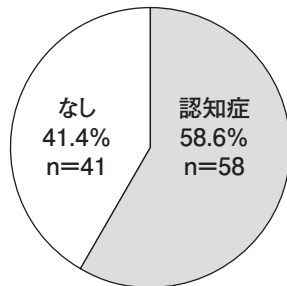
自己抜針事故の有無



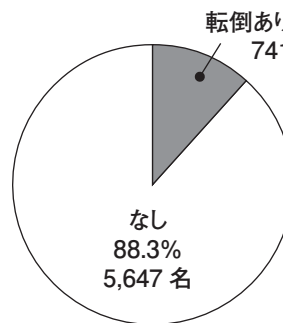
回答：100 施設，全透析患者との割合 99/6,388 名

図 7 過去 2 年間の自己抜針事故と認知症の割合

そのうち認知症の割合



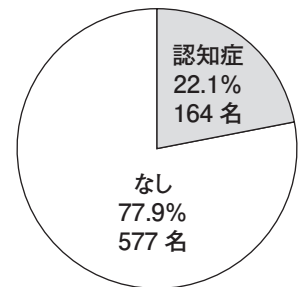
転倒既往患者



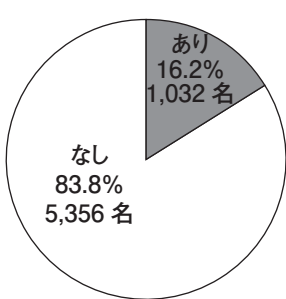
回答：102 施設，全透析患者との割合 741/6,388 名

図 10 過去 2 年間の転倒透析患者と認知症の割合

そのうち認知症の割合



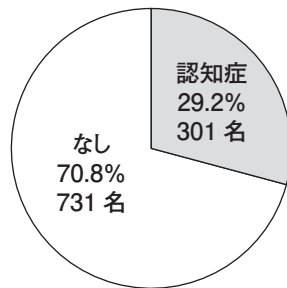
送迎介助の有無



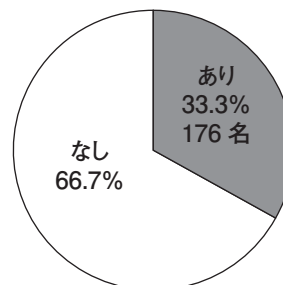
回答：102 施設，全透析患者との割合 1,032/6,388 名

図 8 送迎介助が必要な透析患者と認知症の割合

そのうち認知症の割合



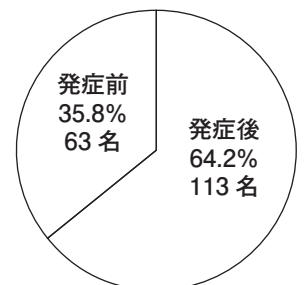
転倒既往の有無



回答：101 施設，176/529 名

図 11 認知症患者の転倒の既往と認知症発症の前後の割合

転倒したのは認知症発症前か後か

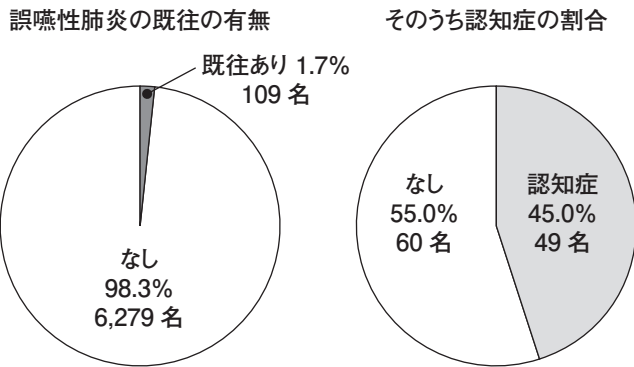


また，制限や抑制を必要とした透析患者のうち，認知症患者は 127/159 (79.9%) を占めていた (図 6)．過去 2 年間に自己抜針事故は 99 件認めたが，認知症患者が起こしたのは 58.6% と約 6 割を占めていた (図 7)．

通院に付き添いが必要な患者は全体の 16.2% (1,032/6,388) を占めていたが，そのうち，認知症透析患者は 301/1,032 (29.2%) であった (図 8)．認知症患者の介護者は誰かの問いに対し，該当する 297 名のうち，配偶者は 32.6%，その他家族や子供が 25.9%

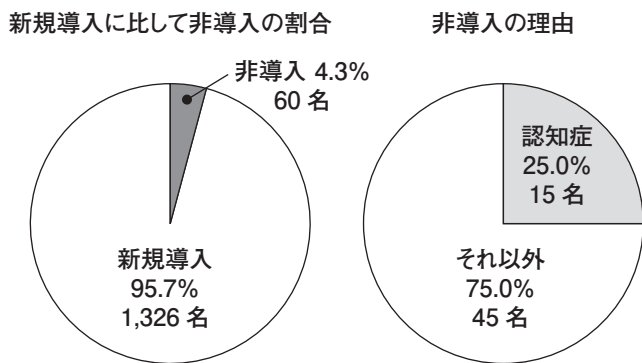
で，約 6 割が身内で介護をしていた (図 9)．

認知症透析患者のうち，自立歩行できるのは 40.7%，歩行器使用者は 5.8% で車椅子での移動患者は 53.5% であった．過去 2 年間で転倒を認めた患者は全体で 741/6,338 (11.7%) であった．そのうち，認知症患者は 164/741 (22.1%) であった (図 10)．認知症透析患者で転倒の既往があったのは 33.3% であった．その転倒は認知症発症後が 64.2% で，発症前の 35.8% に比べ多かった (図 11)．過去 2 年間に誤嚥性肺炎を



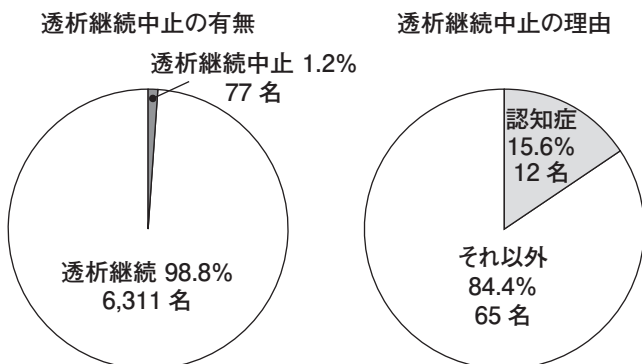
回答：102施設，全透析患者との割合 109/6,388名

図12 過去2年間の誤嚥性肺炎の既往と認知症の割合



回答：102施設，全体との割合 60/1,386名

図13 過去2年間の透析非導入患者数と認知症の割合



回答：102施設，全透析患者との割合 77/6,388名

図14 過去2年で透析継続中止をしたか、また中止原因が認知症であったか

起こした患者は全体の1.7%であったが、45.0%が認知症患者であった(図12)。

過去2年間で透析導入を見合わせた患者数は、回答のあった102施設では60/1,386(4.3%)に認められた。そのうち、認知症が原因であったのは25.0%であった(図13)。2年間で透析継続を中止した患者は1.2%であったが、その原因が認知症であったのは15.6%であった(図14)。

3 考案

今回の調査で、北海道における認知症の頻度は8.3%で、2年前の7.9%とほとんど変化がなかった。今回の結果は、2006年DOPPS研究報告²⁾の日本透析患者の認知症の頻度(3%)より高く、2010年の透析医学会統計調査⁵⁾の9.9%より低かった。しかし、わが国の平成22年における65歳以上人口の14%に認知症患者がいると推定されているものより少ない¹⁾。腎不全患者では一般人口より3倍⁶⁾、もしくは7.4倍⁷⁾認知症の発症頻度が高いという報告とも異なる。今回の調査での認知症の頻度は、専門医が診断している認知症が30.4%と少なかったために、より軽度な認知症を見逃している可能性も否定できない。

認知症は、早期発見し適切な治療を早期に開始すれば進行を遅らせ、場合によっては症状の改善も期待でき、治療効果が高い疾患と考えられてきている¹⁾。今後、認知症のスクリーニングを確立・実践し、ある基準を超えた場合に専門医に相談するなどの方策を検討する必要がある。

透析後に診断された認知症は34.4%(図1)で、その発症時の透析期間は全体で5.86年であった。また、今回の検討では認知症の既往の30.0%に脳梗塞を認めた。Fukunishiら⁷⁾は、年認知症発症率4.2%とし、多発性脳梗塞型をその88%に認めたと報告している。今回、透析導入の認知症発症と脳梗塞発症との関連は不詳であるが、本検討ではそれぞれ34%、30%と近い値であった。認知症発症を予防するためにも脳梗塞発症を防ぐ試みも必要であると考えられた。

認知症患者は内服管理ができない患者の64.5%を、食事介助が必要な患者の19.2~61.9%を占め(図3)、胃ろうが入っていた患者の68.2%(図4)を、透析中の制限や抑制を必要とした患者の79.9%(図6)をそれぞれ占め、介護を必要としていた。また、過去2年間で自己抜針事故を起こした患者の58.6%(図7)は、そして誤嚥性肺炎を起こした患者の45.0%(図12)は認知症患者であった。

以上より、認知症患者には高い看護度を必要とし透析看護師の負担となっていると考えられ、今後詳細に対策などが検討されるべき問題である。

また、通院時の付き添い患者は全体で1,032名(16.2%)であったが、そのうち、認知症患者は301名(29.2%)

%)であった(図8)。外来認知症透析患者が300名である(図2)とされていたので、認知症患者のほとんど全員が付き添い通院を必要としていると推定された。介護者の約6割が配偶者や家族であること(図9)を考慮すると、介護者の時間的および身体的な負担やストレスは大きいと考えられた。その負担軽減を考慮した試みも今後必要である。

過去2年間で透析非導入の症例は60名(4.3%)であったが、認知症はその原因の25.0%であった(図13)。これは以前に報告した33%に比べ少なかった⁴⁾。一方、前回2006~2008年の調査⁴⁾では、透析中止の理由として「病状が悪化したため透析の施行が不能か著しく困難化したため」が89.3%を占めており、認知症が原因との理由は認められなかった。2011~2012年の調査では、透析継続を中止した患者は全体で1.2%であったが、認知症が原因である場合が15.6%を占めていた(図14)。

この間に透析継続中止に影響を与えた出来事という点、日本透析医学会において「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」の議論が始

まったことがあげられる。この議論が、認知症患者の透析継続中止に影響を与えたかはさらなる検討を要すると思われる。また、今回の調査では認知症の診断は導入前に65.6%においてなされていた。認知症を持った透析前患者は多く存在すると思われる。前述の提言が認知症併発患者の透析導入など、透析医療に与える影響を今後も注意深く見守る必要がある。

まとめ

2013年に北海道内の透析施設にアンケート調査を行い、102施設からの回答で回収率は47.7%であった。認知症透析患者の頻度は8.3%であったが、服薬、食事、送迎、抑制や穿刺針自己抜去など透析医療者や介護者に一層負担を生じさせていることが明らかになった。今後、その対策・検討が必要である。

謝辞

面倒なアンケート調査に協力していただいた施設の一覧を示し(表1)、医師およびスタッフの皆様にご挨拶申し上げます。

表1 本アンケートにご協力頂いたご施設一覧(全102施設)

市立室蘭総合病院	わだ内外科クリニック	サン内外科医院	北海道医療センター
十勝いけだ地域医療センター	堀江病院	留萌セントラルクリニック	利尻島国保病院
北大病院	旭川厚生病院	高山泌尿器科	しらかば泌尿器科クリニック
苫小牧市立病院	三樹会病院	帯広協会病院	もなみクリニック
旭川高砂台病院	とよた腎泌尿器科クリニック	石川泌尿器科	腎友会岩見沢クリニック
足立泌尿器科クリニック	澄腎クリニック	旭川リハビリテーション病院	清水赤十字病院
中野医院	北海道厚生連摩周厚生病院	ゆうあいクリニック	琴似腎臓内科・泌尿器科
光星泌尿器科医院	福住泌尿器科クリニック	桜台クリニック	石田クリニック
江夏泌尿器科医院	だてクリニック	こが病院	中村記念病院
帯広徳洲会病院	北海道立江差病院	小樽中央病院	釧路労災病院
林田クリニック	名寄三愛病院	いわもと循環器クリニック	町立厚岸病院
倶知安厚生病院	宮の沢泌尿器科クリニック	仁友会北彩都病院	浜和会江別病院
桜台クリニック(厚別区)	苫小牧日翔病院	札幌東クリニック	仁楡会病院
足寄町国保病院	鹿追町国民健康保険病院	滝川市立病院	増田クリニック
公立芽室病院	広域紋別病院	星が浦病院	さっぽろ内科腎臓内科サテライトクリニック
NTT東日本札幌病院	平田内科クリニック	慶友会吉田病院	芸術の森泌尿器科
北海道循環器病院	札幌北クリニック	栗山赤十字病院	さっぽろ内科・腎臓内科クリニック
いちの木クリニック	北海道社会事業協会富良野病院	兼古循環器クリニック	西さっぽろ病院
江別泌尿器科	市立芦別病院	はまなす医院	札幌北楡病院
枝幸町国民健康保険病院	市立釧路総合病院	北海道社会事業協会洞爺病院	札幌社会保険総合病院
江別市立病院	やまだクリニック	手稲ネフロクリニック	士別市立病院
比布町立びっぷクリニック	クリニック1・9・8札幌	札幌社会保険総合病院	いのけ医院
富丘腎クリニック	砂川市立病院	釧路赤十字病院	元町泌尿器科
小清水赤十字病院	札幌中央病院	仁友会泌尿器科内科クリニック	札幌セントラルクリニック
釧路泌尿器科クリニック	小樽市立脳・循環器・こころの医療センター	五稜郭ネフロクリニック	知床らうす国民健康保険診療所
ていね泌尿器科		東室蘭サテライトクリニック	
美幌町立国民健康保険病院			

引用文献

- 1) 伊丹儀友, 大平整爾, 久木田和丘, 他 : 北海道における高齢透析患者の実態. 日透医誌, 27; 126-132, 2012.
- 2) Kurella M, Mapes DL, Port KT, et al. : Correlates and outcomes of dementia among dialysis patients : the Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study. Nephrol Dial Transplant, 21; 2543-2548, 2006.
- 3) 鈴木正司 : 高齢者の透析医療の実際. 日透医誌, 27; 412-418, 2012.
- 4) 大平整爾, 伊丹儀友, 久木田和丘, 他 : 末期腎不全患者の終末期を透析医はどう捉えているか. 日透医誌, 25; 47-55, 2010.
- 5) 日本透析医学会統計調査委員会 : 図説わが国の慢性維持透析の現況. 2010 年末, 日本透析医学会, 2011.
- 6) Tamura KM, Yaffe K : Dementia and cognitive impairment

in ESRD : diagnostic and therapeutic strategies. Kidney Int, 79; 14-22, 2011.

- 7) Fukunishi I, Kitaoka T, Shirai T, et al. : Psychiatric Disorders among Patients Undergoing Hemodialysis Therapy. Nephron, 91; 344-347, 2002.

参考文献

- 1) 大平整爾 : 認知症患者への透析療法～倫理面からの小考察. 日透医誌, 25; 183-191, 2010.
- 2) 大平整爾 : 維持透析患者の「認知症」に対する透析スタッフの備え. 日透医誌, 26; 49-258, 2011.

参考 URL

- ‡ 1) 政府広報オンライン, <https://www.ov-online.go.jp/useful/article/201308/1.html> (2014/2/11)