

## 高齢患者における腹膜透析継続の問題点

医療法人衆和会 長崎腎病院

美佐保恵美 松本玲子 白濱美和 白井美千代 山中真樹子 丸山祐子 原田孝司 船越 哲

### 【はじめに】

高齢腎不全患者にとって腹膜透析(以後 PD)は血液透析に比べ、残腎機能の保持や通院回数が少ない利点がある一方で、患者自身の自立度が低下した場合、配偶者・家族の負担が問題となる。今回、当院入院中の高齢 PD 患者で、治療継続が困難と考えられたが在宅 PD が可能となった 3 症例について報告し考察する。

### 【症例 1】

79 歳男性、2009 年 PD 導入、ADL 低下のためリハビリ目的で入院。病棟業務の都合で APD としたが、退院時は在宅時の PD システムへ戻した。

### 【症例 2】

89 歳女性、2014 年 PD 導入。1 日 2 回の CAPD では除水困難のため入院。娘の介助環境に合わせた APD へ変更。

### 【症例 3】

83 歳男性、2014 年 PD 導入。妻の入院により介助者不在となった。介助者を実娘とし、娘の介助環境に合わせて APD へ変更

### 【考察】

高齢 PD 患者への退院支援は、PD 導入後の経過中に患者自身の ADL が急激に低下するケースがあり、一旦決めた治療が永続的に適応できるとは限らない。今回の 3 症例では家族の協力で在宅復帰が可能となったが、現実には介助者不在例が多い。今後、PD 導入の時点から、家族構成・経済面、また予測される患者の自然史などを考慮し、最終像(看取り)まで網羅した治療法の選択が必要かもしれない。