

認知症高齢者等にやさしい 地域づくりの推進

第14回

認知症のある患者に アロマセラピーを取り入れて

三重県・紀南病院組合立紀南病院透析室

中村くみ子

紀南地域の概要

紀南病院は三重県最南端に位置し、熊野市、御浜町、紀宝町の3市町で構成される公立病院である。3市町合わせた人口は、約3万8,000人であり、高齢化率は37%である。この地域は世界遺産の熊野古道があり、風光明媚ではあるが、険しい紀伊山地に小集落が散在し、交通の便も悪く、医療や介護サービスへのアクセスに影響を及ぼしている。地域には24の診療所があるが、医師不足と高齢化により一部閉院を余儀なくされた所もあり、医師会医師や当院の医師が診療所の応援に赴いている。

このような地域の現状を踏まえ、当院は病床再編成を行い、2014年に急性期病床144、回復期病床100を併せ持つケアミックスの病院とし、この地域の救急医療と地域包括ケアの推進に力を入れている。平成30年には3市町と協力し、地域包括ケア推進に向けて医療介護連携支援センター「あいくる」を院内に設置した。

また、高齢化の進行に伴い認知症患者が増加しており、認知症は個人や家族だけでの問題ではなく、社会的、政治的な問題となってきている。認知症を伴う患者は治療の継続、安全な医療の提供が困難であるが、症状を引き起こす背景や環境に配慮し、安全に治療を受けることが出来るようにさまざまな取り組みを行っている。

今回は透析室の取り組みを紹介する。



写真1 当院透析室

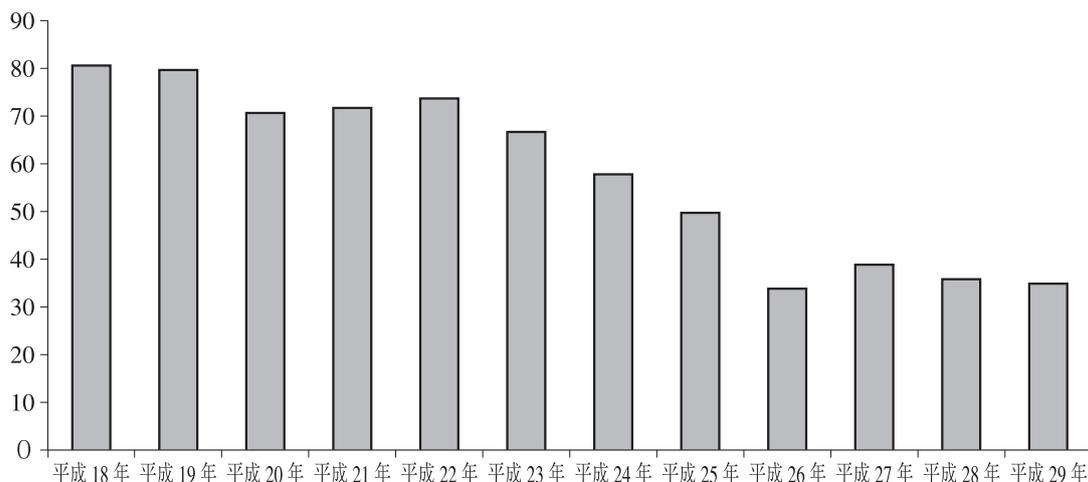
紀南病院透析室の概要

当院の人工透析室は、昭和56年10月ベッド数10床、患者1名で開設した。平成2年4月、患者増加に伴い現在のベッド数23床に増床、平成6年4月より午前透析に加えて、月水金は準夜間透析を開始、平成12年より火木土の準夜間透析が開始となった。しかし、平成24年より患者が減少しはじめた。これは透析患者の高齢化に伴って経済的理由による転院、送迎サービスがある透析クリニックへの転院が増えたためである。現在は月水金・火木土の午前透析と月水金の準夜間透析を施行している。

急激な血圧低下を防ぎ、無理のない透析が行える5時間透析が平成26年に開始となり、現在は3.5時間、4時間、5時間透析が施行されている（写真1）。

透析室は看護師8名、臨床工学技士1名（透析専任）、看護補助者1名で構成され、入院透析や緊急透析への

図1 人工透析患者の推移



対応、血液透析以外では血液濾過透析、血漿交換、血漿吸着、直接血液吸着、LDL吸着、LCAPなどの血液浄化療法を施行している。

透析人口に占める高齢者の割合は急速に増加しており、2020年末には60歳以上の透析患者が全体の86%を占めると推計されている。現在当院に通院している透析患者数は32名、平均年齢は63.8歳、65歳以上の患者数は23名と約7割を占めている。ADLは自立している患者が多く、送迎サービスを利用している患者は7名である(図1)。

透析導入の契機となった疾患は糖尿病性腎症19名、慢性糸球体腎炎13名である。自覚症状が出にくいことを念頭に置いて、透析施行時には全身状態の観察を心がけ、疾患の管理に努めている。

透析治療を受けている認知症患者の対応

透析治療は、患者自身の協力と自己管理が求められる。しかし、認知症患者は透析治療を安全に行うことが困難である。また、生活面の管理には家族との連携が必要である。認知症の影響で会話や意思疎通が困難な患者には検査説明、薬の変更、患者に必要なケアの方法などを家族が理解することができるように、キーパーソンとなる家族と連絡ノートを使用している。当院からは透析室での状況を記入し、家族は自宅での変化などを記入してもらい、コミュニケーションを図るようになっている。

表1 アロマオイルの効能

アロマオイル	効能
ラベンダー	安眠効果
ラベンダーと スイートオレンジ	心や身体をリラックスさせる鎮静作用 副交感神経を刺激
スイートオレンジ	高いリラックス効果 鎮静効果 殺菌作用

透析治療にアロマセラピーを取り入れた経緯

認知症のアロマセラピーとは、植物から抽出した精油を用いて行う医療の代行療法として知られている。副作用が少なく、誰にでも簡単に用いることができるメリットがあり、医療現場でも活用されている。

アルツハイマー病患者は物忘れの症状がみられるまえから、匂いがわからなくなると言われている。匂いは直接、海馬のある大脳辺縁系へと伝えられるが、アロマセラピーにより匂いを刺激として与えることで、海馬での新しい神経細胞の形成が促進され、自己に関する見当識の改善に結びつくと考えられている。

日常生活動作の低下や認知症によってケアを必要とする患者が年々増加し、安全で安定した透析治療を模索する中で、看護師が介入できる非薬物療法のアロマセラピーの存在を知った。平成26年より透析室でリラクゼーション効果のあるラベンダーオイルを取り入れ、有効性を確認している。アロマオイルはその香りによって表1に示す種々の鎮静効果を示すが、今回は認知症により安全な透析治療が困難なY氏に対し、興奮を抑制し、心身をリラックスさせる作用の強いスイ



写真2 使用したアロマオイル

ートオレンジの効果に着目した(写真2)。

Y氏は認知症の中核症状に伴い、透析中にBPSD(行動心理症状)を引き起こし、怒りや「やめてくれよ」と治療中に大声を出す、急に起き上がる、シャント肢を拳上・屈曲する、両下肢を拳上する、透析回路やシャント肢を触る——などの危険行動がある(表2)。Y氏のように抜針事故歴のある患者は、繰り返し安静の説明をしても忘れてしまう。しかし、抑制することで余計に興奮を助長することもあり、ベッドサイドに常にスタッフが寄り添い対応していた。透析中の抜針事故は生命にもかかわる重大な医療事故となるため、このような対応は不可欠である。

今回、スイートオレンジを用いたアロマセラピーを行うことで、BPSDに伴う多様な危険行動が減少するのではないかと考えた。アロマセラピー開始前のBPSD出現状況とスイートオレンジのアロマセラピー開始後のBPSD出現状況を比較し、その効果を検討した。

アロマセラピーを取り入れた透析治療の実施

透析治療の継続が困難な患者には、安全に治療を受けることができるように配慮している。

Y氏のベッド位置は、何かあればすぐに対応ができ見守れる位置に決めて透析を行い、転倒転落予防のために両サイドベッド柵を設置した。抜針予防のために透析開始後、シャント肢にNEホルダーを装着、右上肢にはミトンを着用した。ホルダーやミトンを装着する際は、上肢の動きを完全に制限してしまわずに、Y氏が頻りに頭や鼻を触る動作を妨げないようにした。スタッフ一人ひとりが安全に透析を行えるように患者を見守り、体動や危険行動、独語を発した場合

表2 実施対象者紹介

年齢・性別	77歳 男性 Y氏
疾患	慢性腎不全 糖尿病 両下肢切断術後
透析歴	6年1か月 左内シャント増設



写真3 Y氏透析中の様子

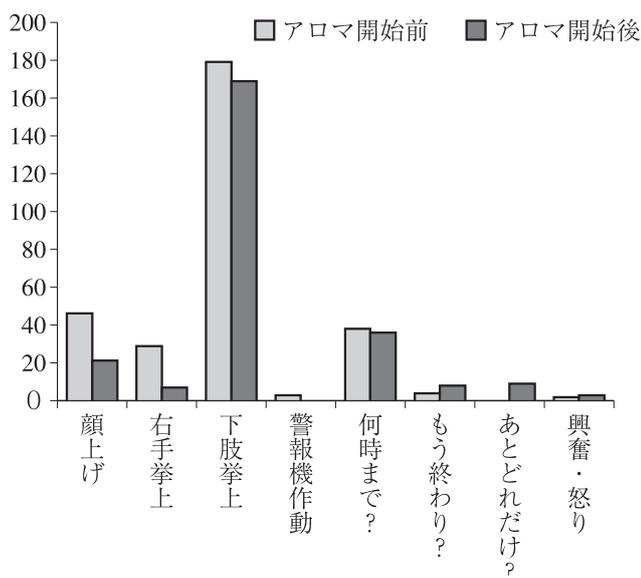
は直ぐに患者の傍に出向き、声掛けを行い対応した。透析中はテレビ鑑賞が出来るように配慮し、治療による拘束感を感じさせないようにした(写真3)。

今回はアロマセラピーの方法として、スイートオレンジのアロマ液を2～3滴クロスガーゼに浸み込ませ、Y氏の枕に挿入した。アロマセラピー開始前に、嗅覚の有無をチェックし、臭覚に問題がないことを確認してアロマセラピーを実施した。アロマセラピー開始前と開始後の透析中にBPSDの出現状況を受け持ち看護師が観察し、チェックリストに記入した。

チェックリストの集計結果、アロマセラピー開始前は顔上げ・右手拳上・両下肢拳上、左シャント肢を動かし透析監視装置のアラームがなり、透析が中断することが多く、BPSDに伴った多動、危険行動も多くみられた。アロマセラピー開始後は顔上げ・右手拳上・両下肢拳上の多動な危険行動が減少した(図2)。

認知症によるBPSDの悪化には、身体的要因、精神・心理的要因、環境的要因が考えられる。環境による影響を受けやすい認知症患者にとっては、透析装置の警報音や周囲の声、足音などの騒音、穿刺による痛みや体動制限による苦痛(ストレス)、血圧や電解質・酸塩基平衡の変動など、さまざまな変化がある透析治療の場合はBPSDが発症しやすい環境と言える。浦上は「認知症を正しく理解して、よい対応をすれば、特に周辺症状は大きく改善されます」と述べている¹⁾。BPSDは直接治療に影響を及ぼし、抜針事故防止の観点からも対応が重視されている。

図2 アロマセラピーを取り入れた効果



Y氏の場合は記憶・見当識障害から、透析を受けている状況や時間がわからなくなり、不安を感じて落ち着きをなくし、BPSDを発症して急に起き上がる、シャント肢を屈曲・触るなどの危険行動につながっていると考えられる。香り成分は電気信号に変換され、感じる脳＝大脳辺縁系へダイレクトに伝わり、さらに電気信号は視床下部へと到達する。視床下部は自律神経系・内分泌系・免疫系の働きを調節している中枢で、海馬周辺の神経細胞が活性化され心身に影響を与える。

図2の結果から見ると顔上げ、右手拳上、下肢拳上、アラーム作動の危険動作に対してはアロマセラピー開始前に比べ開始後には減少している。アロマセラピー開始前は、急に起き上がりオーバーテーブルの物品を触り、シャント肢の屈曲によってアラームが鳴り、透析治療が中断され、安定した治療が困難となる場面がみられた。

浦上は「周辺症状は、中核症状に伴って生じるもので、中核症状に精神的な不安や混乱、患者さんの性格や環境、人間関係などさまざまな要因が加わることで引き起こされます」と述べている¹⁾。このことから、長時間の透析治療（体動制限）が患者にとって大きなストレス源となり、認知障害から自分が置かれている状況がわからず不安や苛立ちを誘発した結果、自己防衛が働きBPSDを引き起こしていると考えられる。

Y氏からの「何時まで？ もう終わり？ あとどれだけ？」等の興奮・怒りの言動は、アロマセラピー開

始前に比べ増加しているが、患者の行動には変化がみられるようになった。自ら会話しようと視線を合わせ表情は穏やかになり、声を出して笑うことも多くみられるようになった。これは透析中の苦痛や不安を相手にわかってもらいたい、自分を理解してほしいという感情の表出であると推測される。

浦上は「脳の神経細胞は再生しないと考えられてきました。しかし、鼻腔の嗅細胞や海馬の細胞などは神経細胞でありながら、再生することがわかっています」と述べている¹⁾。そのことからアロマセラピーを使用し香りを嗅ぐことで、心と体にさまざまな刺激となり、リラクゼーション効果をもたらしたのではないかと考える。

今回、透析中の認知症患者にスイートオレンジのアロマセラピーを行ったことで不穏行動は減少し、表情穏やかに過ごしていることが多くなった。非薬物療法であるアロマセラピーがリラクゼーション効果をもたらし、安定した透析治療が行えるツールになるのではないかと考えられた。

おわりに

認知症患者の透析治療に際して患者の尊厳を守り、透析治療を4時間苦痛なく受けられるにはどうしたらいいのかが対応策を考えた。今回取り入れたアロマセラピーは有効な手段として使用できる可能性がある。認知症患者の対応には、行動や身体を拘束するのではなく、BPSDを引き起こす背景に着目し、環境の設定やコミュニケーションの取り方を工夫する必要がある。この症例について何度もスタッフ間で情報を共有して対応した結果、患者のことをスタッフ全員が理解し、受け持ち看護師が代わるときにも接し方や言葉がけも同じ対応で取り組んだこともよかった点と思われる。最新の認知症ケアを取り入れて認知症患者と向き合い、その人に合ったケア・サポートを今後も行っていきたい。

●引用文献

1) 浦上克哉：「アロマの香りが認知症を予防・改善する」p33、p79、p102～103 宝島社、2014

●参考文献

・清水裕子：「コミュニケーションからはじまる認知症ケアブック」学研メディカル秀潤社、2013