PEACE

Palliative care Emphasis program on symptom management and Assessment for Continuous medical Education

療養場所の選択と地域連携

メッセージ

- 患者がどこでどのように療養したいかを話し合うことが大切
- 患者・家族の希望に応じて、様々な制度や地域のリソースを上手に活用する
- 地域において医療福祉従事者が顔の見える関係をつくっていくことが重要

目的

- 退院後の生活にむけ入院中から準備することができる
- 患者の医療・ケア・生活を支える地域のリソースを知る
- 地域において医療福祉従事者が連携することの重要性を理解する
- 在宅における緩和ケアの実際を知る

症例

- 59歳、男性
- 肺がん、副腎転移、骨転移
- 20XX年1月、頚部から上背部にかけて放散する痛みで発見された肺扁平上皮癌
- 放射線治療と化学療法を行うも病状は進行
- 20XX+1年1月から次第に歩行困難となり、転倒を契機に入院
- 胸腰椎を含む多発骨転移を認めた

社会的背景

- 職業：パート勤務（勤めていた会社が倒産し、再就職した矢先に発病）
- 趣味：山登りと写真
- 両親は他界
- 妻（キーパーソン）と2人暮らし
- 妻はパートで働いている
- 結婚した長女が同じ市内に在住。妊娠6ヶ月
- 次女は独身で遠方に住んでいる

病状認識

- 主治医から、本人と妻へ病名と病気の広がり、治療経過について説明されている
- 本人は、これ以上抗がん治療は行わないと、決めたが、妻には有効な治療がないことを知らせてほしくないと主治医に伝えている
- 予後についてはまだ説明されていない
- 主治医は予後2～3か月程度と予想している

その後

- なぜ妻に抗がん治療の中止を伝えたくないかを尋ねたところ、妻に余計な心配をかけたくないと考えていた
- 話し合いの結果、本人は妻への説明の必要性を理解された
- 主治医から本人と家族に正確な病状の説明が行われた
- 本人・家族が今後の治療や療養について、どのような希望を持っているかを尋ねた

本人・家族の思い

- 患者
  - なるべくなら自宅で過ごしたい。でも家族の負担を考えると自分の勝手ばかりは言えない
- 妻
  - 本人の気持ちはよくわかるが、仕事もあり、いまのままでは自宅で看ていくのは難しい
- 長女
  - なんとか本人の希望を叶えてあげたい。ただ、妊娠中なので自分が介護することは難しい
- 次女
  - なんとか本人の希望を叶えてあげたい。ただ、遠方にいるので自分が介護することは難しい

現在の身体症状

- 痛みは薬物療法・放射線治療で軽快している
- 左上肢は外固定によって痛みはないが、機能障害がある（手を添える程度の使用）
- 脊髄麻痺が進行し、車いす移乗には介助が必要となっている
- 疲れやすく、ベッドで休んでいることが多い
- 夜はまずまず眠れている

現在のADL

- 排泄：膀胱直腸障害があり自立は困難
- 食事：５割程度は摂取可能
- 移動：車いす移乗には介助が必要
- 保清：準備をすれば洗面、歯磨きは可能
  入浴は介助が必要
- 更衣：一部介助が必要
- 整容：ひげ剃りは電動ひげ剃りを用いて
  可能、爪切りは介助が必要

グループワークの課題

この患者が希望する在宅療養を実現するためには、どんな支援や配慮をしたらよいだろうか？

M-4c　がん疼痛事例検討（肺がん）ワークシート

症例：59 歳、男性、 肺がん、副腎転移、骨転移

喫煙歴：40 本/日×39 年

経過：

20XX 年　1 月～頚部から上背部にかけて放散する痛みあり近医から鎮痛剤を処方された。

2 月　胸部 X 線写真にて右胸部異常陰影を指摘され、精査目的に受診。胸部 CT にて右上葉に第 2 肋骨および第 2 胸椎に浸潤する径約 6cm 大の不整形腫瘍を認め、気管支鏡下肺生検にて扁平上皮癌と診断した。腹部 CT にて両側副腎への遠隔転移を認めた。MRI にて第 7 胸椎の椎体右側～椎弓根・棘突起にかけて腫瘤を認め、脊柱管内～右椎間孔への浸潤を認めた。 臨床病期は SatgeIV（c-T4N0M1b） にて、抗がん化学療法の治療方針となり、局所への放射線療法を併用することになった。

3 月　原発巣（第 2 胸椎と肋骨を含む）と第 7 胸椎に放射線治療を施行。口腔内をチェックしてビスホスホネート製剤を投与したが、途中で侵襲的歯科処置が必要なう歯がみつかり 3 回で中止となった。化学療法は CDDP+VNR 療法を 5 コース行った。その後の検査で副腎転移の増大を認め、PD と判断。 ALK 融合遺伝子の免疫染色は陰性。DTX 療法に変更するも、2 コース目にアナフィラキシーが出現し、抗がん治療が中止となった。

11 月末から両下肢のしびれが強くなった。

20XX+1 年 1 月から次第に歩行が困難になった。転倒した際に手をつき、その後痛みのために左腕を動かせなくなり受診。X 線写真で、左上腕骨に骨転移と病的骨折を認めたため、入院となった。右側胸部にはビリビリとしびれるような痛み、腰には持続する鈍い痛みがあり、かつ体動時に背中から腰にズキッとした痛みが走る。痛みの程度は、安静時には NRS3～4/10、動作時には 8～10/10。一晩に数回、寝返りをするたびに痛みのために目が覚めると訴えている。上腕を動かすとズキッとする痛みあり。両下肢の知覚障害は進行性で、膀胱直腸障害が出現してきている。便秘があり、つらいと訴えている。現在はセレコキシブ 200mg 分 2、硫酸モルヒネ徐放剤 80m 分 2 が投与されている。

画像所見： CT で、第 7 胸椎転移と副腎転移の増大のほか、新たに多発肺転移、多発肝転移、第 1-4 腰椎・右骨盤骨に転移を認めた。

社会的背景：

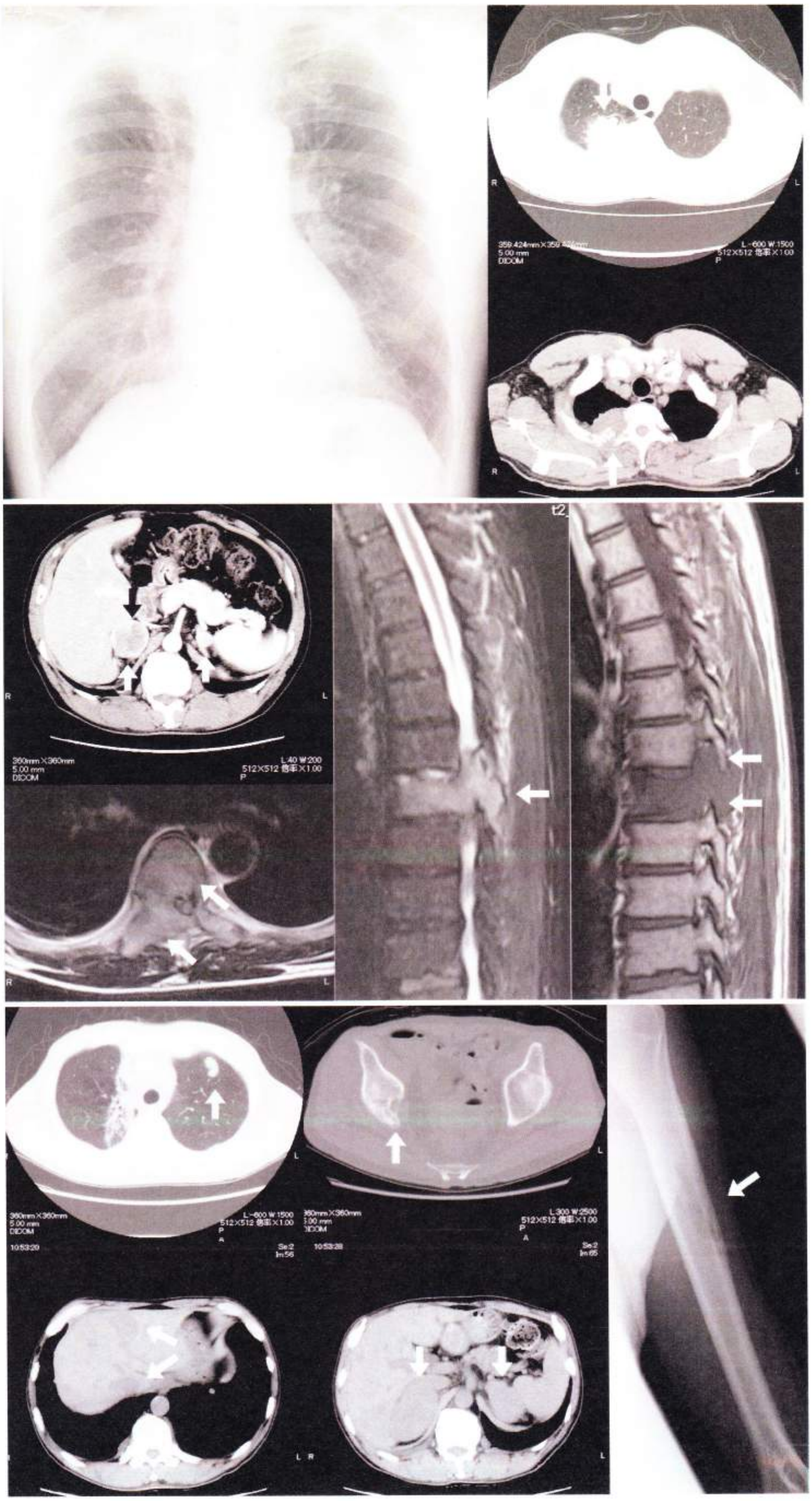
職業：パート勤務（勤めていた会社が倒産し、再就職した矢先に発病）。

趣味：山登りと写真。

家族：両親は他界。妻（キーパーソン）と2人暮らし。妻はパートで働いている。
結婚した長女が同じ市内に在住、次女は独身で遠方に住んでいる。
長女は妊娠6か月。

病状説明：

- 本人と妻は、主治医から病名と病気の拡がり、治療経過について説明を受けている。
- 本人は、これ以上抗がん治療は行わないことを決めたが、妻には有効な治療がないことを知らせてほしくないと主治医に伝えている。
- 予後についてはまだ説明されていない。
- 主治医は予後を2-3か月程度と予想している。

病状認識：

- 本人は家に帰りたい、もう一度山に登って写真を撮りたいと考えている。
- 孫の誕生を楽しみにしている。
- 下肢の症状が進行し、排泄も思うようにできなくなったことに不安を訴えている。
- 妻はもう少し動けるようになるまで病院において欲しいと思っている。