

抄 録

第35回群馬緩和医療研究会

日 時：平成 29 年 3 月 4 日 (土) 13:30~16:30

会 場：玉村町文化センター

テ マ：地域包括ケア時代の緩和ケアを考える ～その人らしい生活を地域で支えるために～

当番世話人：群馬県医療ソーシャルワーカー協会 中井 正江

共 催：群馬緩和医療研究会・塩野義製薬株式会社

後 援：群馬県病院薬剤師会

〈セッション 1〉

口 演

1. 独居、寝たきりで強い痛みを訴えながらも自宅で愛犬と過ごしたいと望んだ患者の看護 ～濃厚な医療処置を必要とした事例を振り返って～

福田 元子, 京田亜由美, 竹田 果南

小笠原一夫

(医療法人一步会 緩和ケア診療所・いっぽ)

【はじめに】 終末期医療に関する全国調査¹で、自宅で最期まで療養することが実現困難な理由として最も大きいのが、医療者、一般市民ともに「介護してくれる家族に負担がかかる」と「症状が急変したときの対応に不安がある」である。今回、独居、寝たきりで強い痛みを訴え、濃厚な医療処置を必要としながらも自宅で最期の時を過ごすことを選択し、看取りとなった事例を振り返り考察する。【方法】 診療録を用いた事例検討。発表に際し、プライバシーの保護を厳守し、遺族の同意と施設長の承認を得た。【結果】 A氏は40歳代で一人暮らしをしていた。2年半前に直腸がんと診断され、手術、化学療法を行った。2ヶ月前ストーマ傍ヘルニアのため緊急手術。サプイレウス併発、疼痛強く入院治療が継続された。その後、予後不良なことを本人、姉に伝えられ、「家に帰って好きなことをしたい。犬の顔を見たい」と在宅移行となった。退院前カンファレンス時、中心静脈よりエルネオパ持続、オキファスト持続、ロピオン3回/日、サンドスタチン皮下注射、下行結腸ストーマ、留置尿管、旧肛門のろう孔、内服管理と濃厚な医療処置が必要な状態であった。当初は医師と看護師、もしくは看護師2人で訪問したが、毎回1時間半～2時間かかり、在宅期間63日間で、訪問看護72回(うち緊急対応8回)、医師の訪問診療23回であった。痙攣のため看取り前日は4回、当日は5回の訪問を行った。【考察】 症状コントロール不良で濃厚な医療処置が必要な場合、医療者の「自宅に帰れるは

ずがない」という先入観から在宅療養が選択肢にも入らないケースも多い。今回、病院スタッフの「心配だけど本人の希望である家に帰してあげたい」という気持ちが在宅移行に繋がり、看取りまで行うことができた。病院と地域の医療者の認識の差を埋めることが在宅死を増やす第一歩である。

引用文献：1. 厚生労働省「終末期医療に関する調査等報告書」(平成16年)

2. 1-2. 当院でKM-CARTを施行した37例(161回)の検討と、印象に残った1事例 ～難治性腹水を抱える終末期患者にKM-CARTが役に立ること～

松下美矢子¹, 増田 美雪¹, 飯塚 治美¹

三木 涼子¹, 小林 松江¹, 井上友佳理¹

山崎真由美¹, 須永真理子¹, 藤森 百合¹

戸塚 統¹, 塩谷 恵一²

(1 特定医療法人 博仁会第一病院)

(2 公益社団法人地域医療振興協会

西吾妻福祉病院)

【はじめに】 2014年7月より2016年12月まで37例(がん性腹水25例、肝性腹水12例)に対して161回のKM-CARTを施行した。積極的に症例蓄積に努めているが、なかなか近隣の医療機関に認知度が拡がらないことが悩みである。161回のKM-CARTのデータを供覧し、特に印象に残った1事例を提示する。【事例】 53歳男性。群馬県吾妻郡在住。2013年8月切除不能腓体部癌と診断され、2015年12月にBSCの方針となった。やがて難治性腹水が出現し、KM-CARTを希望したため、2016年5月5日に当院を紹介された。主治医は紹介元である自宅に近い西吾妻病院。当院はKM-CART施行目的での関わりということで紹介した。初診時の患者の希望は6月11日に行われる次女の結婚式(会場は当院より1km)に出席することで、当院紹介の時点で全ての病状は告知済みであり、“もうやれるのはCARTだけだ。結婚式まではこれで乗り切る”と受け止めていた。5月から6月まで6回のKM-CARTを施