

気仙の在宅緩和ケアの現場から

岩瀬内科医院 岩瀬正之

原点 1

- 大学病院での在宅医療の挫折経験

H27年4月～H28年3月の状況

- 看取り22名、うちがん患者は13名
- 肺がん 4名
- 大腸がん 2名
- 食道がん 2名
- 胃がん 1名
- 胆管がん 1名
- 喉頭がん 1名
- 中咽頭がん 1名
- 前立腺がん 1名

症例：プロフィール

- 40代 女性、結婚歴なし
- 地方都市在住、父母は大船渡市仮設住宅在住、姉は結婚しており大船渡市在住
- 既往歴に特記すべき事なし
- 性格は明朗快活 白黒はっきりさせるタイプで友人が多い

経過

- 20XX年△月 健康診断で多発性肺結節指摘
- 精査で左乳がん、多発性肺転移、腋窩リンパ節転移の診断
- 「治癒しないのなら治療の意味がない」と放置
- 20XX年+1年△月 頭痛出現、精査で脳転移指摘、治療は希望せず放置
- 200XX年+1年△月+4月 痛みで生活の維持ができず大船渡に転居
- 同月大船渡病院緩和医療科受診

緩和医療科受診

- 外来では頭痛と嘔気で顔を上げることができず、会話は何とか可能
- CTで小脳、頭蓋底、多発脊椎および右腸骨、多発肝転移指摘
- 入院で痛みのコントロールを提案されたが拒否
→「どうせ治らないしお金も無い」
- 家族は入院希望だったが本人の意思を尊重
- 訪問診療を勧められ、同意

訪問診療初日

- 緩和医療科外来受診後2日目に初回往診
- 仮設住宅で暖房をつけず、マットの上で毛布に包まって臥床状態
- 嘔気、頭痛が酷く 右側臥位のまま
- 「あー、頭が割れそうに痛い、動けない、考えがまとまらない、私に何もしないで」

薬剤師介入の要請

- 安定した疼痛コントロールを目的にフェンタニル貼付剤開始
- 薬剤師による訪問服薬指導を同時に開始

薬剤師初回訪問指導内容

- 視覚障害、貼付後の手洗いの観点より母親に貼付指導
- 貼付剤副作用に関する入浴指導
- 嘔気、眠気、便秘に対する説明
- レスキューの使用法
→「薬で不安な事があればいつでも相談していいのですね、安心です」

疼痛コントロール

- フェンタニル貼付で痛みは2/10程度に軽減、レスキューも5回/dayから2~3回/dayに減少
- 「ボーっとするのが嫌なので麻薬はこの位の量でいいです、痛みは大丈夫です」
- 初めての笑顔

訪問開始19日目

- 訪問時、座位で待っており初めて顔を正面から見る
- 疼痛は無い
- 「先生の髪型ってこんなだったのですね、そんな薄着で寒くないのですか？」
- 痛みがなくなり精神状態が落ち着いたので認知行動療法のチャンスと考え、実行

認知行動療法とは？

- 認知→ものの受け取り方、考え方
- ストレスを感じると悲観的になり、心が問題を解決できない状態になる
- 認知行動療法は抑うつ、不安、非適応的行動、認知の歪みに対して行う
- 現実的なしなやかな心を取り戻し、現在の問題に対処できようにする、最終的にストレスに対して上手に対応できるようにする
- 抑うつ、不安障害、統合失調症等、多くの精神障害に適応あり

認知行動療法の実際•1

- 短期、長期目標を考える
- 「一週間後に自分がどうしていたいか考えましょうか」
→「座って食事をしたいです、長く座ると痛みが増すので」
- 「そのためには何が必要だと考えますか？」
→「痛みをもっと取ることだと思います」
- 「そうですね、では痛み止めの使い方をもっと考えてみましょう、問題は首から後頭部の痛みだと思いますが...」
→「その通りです、まだ少し痛みを感じるので」
- 「痛みを取るための検査はどう思いますか？MRIやCTとか」
→「あー、それならやってみようかな」

認知行動療法の実際•2

- 「もっと先の目標はどうでしょうか、例えば1ヶ月後とか」
- →「買い物に行きたい、自分で服を手にとって選びたい、後は競馬、勝ち負けではなくドキドキしたいです、競馬大好きなんです」
- その後治療に関して前向きな言葉が出る

乳腺外来受診

母親と乳腺外来受診

放射線治療、ホルモン療法の説明を受ける



本人は前向きに考えるも母親が反対

「治る見込みが無いのに放射線を当てるのは意味が無い」

母親に対して

- 娘さんの将来に関してゆっくり考えてみましょう
- 確かに娘さんは別人格ではあるけれど貴女の分身、つまり身体の一部でもあるわけです
→「そうですね、反抗ばかりで自分勝手な娘と思ってましたが私の一部でもあるわけですね」
- 母親から積極的治療の理解が得られる

母親に対しての認知行動療法

- 「娘に対して無駄な治療は受けさせたくない」
→短期目標として痛みが無い笑顔がある生活を提案
- 長期目標として自分自身をふり返りながら彼女らしい人生を送る時間をつくる
- 治療への誘導はせず母親としての気持ちを受容しながら考えてもらう

仮設住宅においての問題点

- 壁が薄い
→せん妄、不穏時に隣に迷惑がかかる
- そもそもここは自分の家ではない
→自宅での看取りとは言えない
- 周囲の夜間騒音で眠れない
- 孤立化
→家族が買い物に行くのも困難
- 間取りによっては玄関のドアを開けるとベッドが丸見えになる
- 室温調節が難しい
- 結果、家族が数日で疲弊してしまう

がん終末期における医療者と患者家族の感じ方のギャップ

- 下顎呼吸
→呼吸困難と感じる
→胸が膨らまなくなってくるので首が動く
- 呻吟
→痛みなどの苦痛によるうめき声とを感じる
→声門の筋肉がゆるみ、声が出る
- 喘鳴
→痰詰まりとを感じる
→喉に唾液が溜まり、呼吸と同時に往復する音

原点 2

