

# 事例検討

## がんの疼痛緩和と

## 多職種による在宅療養支援

# 症例：78歳男性

## 胃がん術後・多発骨転移・肝転移

2年前

進行胃がんに対し、胃切除術を施行。その際、術後せん妄を生じ病院で対応に苦慮した経緯があった。

数年前からもの忘れがみられていたことや、年齢、慢性腎不全の合併（クレアチニン1.8mg/dl、eGFR 30ml/min/1.73m<sup>2</sup>）などの全身状態を勘案し、抗がん剤治療は施行しない方針となった。

1年前

腹部CTにて肝臓への転移が指摘されるも経過観察中であった。

# 在宅導入時の基本情報①

既往歴：狭心症

要介護認定：要介護 1

改訂版長谷川式簡易知能評価スケール：19/30

居住環境：エレベーターのない団地 3 階に居住

家族背景：

76歳の妻と二人暮らし。妻は最近、物忘れを主訴に神経内科を受診したが、診断には至っていない。日常の家事は行っていて、現時点では生活に支障はない。慢性的な膝の痛みがあり、最近はやも痛くなってきたため、重いのは持てない。一人娘が同一市内に夫と中学生、小学生の子供の4人で居住しており、娘が平日の午前中はパート勤務に従事しているが、午後なら両親宅を訪れることが可能だという。

## 在宅導入時の基本情報②

本人の意向：

2年前に退院してきたときは「二度と入院したくない」と言っていた。現在は認知機能にさらなる低下がみられるようになってきた。

病状説明：

家族へは前医から多発肝転移の進行が著しく、予後2～3ヶ月と説明されている。

## 在宅導入時の基本情報②

本人の意向：

2年前に退院してきたときは「二度と入院したくない」と言っていた。現在は認知機能にさらなる低下がみられるようになってきた。

病状説明：

家族へは前医から多発肝転移の進行が著しく、予後2～3ヶ月と説明されている。

## 在宅導入時の様子①

1ヶ月くらい前から右側胸部をさすっている様子があり、たずねると「痛いね」と顔をしかめるため、来月の外来で相談しなければと思っていたと、初回訪問時に妻や娘から話があった。

食欲はない様子で（以前の半量程度しか食べない）、布団に臥床している時間が多くなっている。痛みで目が覚めることはない様子だが、眠っている間も眉間にシワがよっていて、目が覚めると痛みが気になる様子であった。

現時点では黄疸なし。浮腫や腹水なし。在宅医療導入にあたり、痛みに対しオキシコンチンを開始した。

## 在宅導入時の様子②

オキシコンチン開始後、服用状況の確認、そして効果や副作用の把握について、訪問看護師にフォローを依頼した。看護師は連日、電話をかけて状況把握を心がけるとともに、今後は訪問看護の日数を週1回から3回に増やすことで対応することにした。その後、痛みは若干軽減するとともに軽度の眠気が出現した。

しかし、本人と妻とでは薬の管理が不十分なことが明らかになった。実際の服薬状況ではきちんと把握できないこと、痛みのコントロールが十分ではないことから、医師が多職種で集まって話し合う機会を設けるよう提案した。

## 在宅導入時の様子③

現在の処方：

オキシコンチン（5 mg）	4錠	2×（9時、21時）	医療用麻薬
ロキソニン（60 mg）	3錠	3×（朝、昼、夕）	鎮痛薬
タケプロンOD錠（15 mg）	1錠	1×（夕）	胃薬
マグミット（250 mg）	6錠	3×（朝、昼、夕）	緩下剤
アムロジン（5 mg）	1錠	1×（朝）	降圧薬
バイアスピリン（100 mg）	1錠	1×（朝）	抗血小板薬
シグマート（5 mg）	1錠	1×（朝）	狭心症治療薬
疼痛時	オキノーム（2.5 mg）	1包	医療用麻薬



# グループワーク

司会者を中心に、各職種は自分しか知らない訪問時の情報があれば全員で共有してください。全ての情報を共有後、下記に取り組んでください。

症状緩和のために各職種が  
検討すべきことを考えてください。