

当クリニックにおける 末期肺癌患者診療の状況

大久保内科呼吸器科クリニック

深澤一裕

大久保修一

背景・目的

- 平成20年度の担癌患者の全国都道府県における在宅死亡率は6.7%。
- 末期の癌と診断された場合、在宅での療養を希望される人はSanjoらの調査では約50%いると報告されている。
- 大久保内科呼吸器科クリニックでは昨年8月から医師が2名になり本格的に末期担癌患者の在宅診療対応が可能になった。
- 当クリニックにおける肺癌患者の在宅診療の状況を明らかにしたい。

方法

- 当クリニックにて2012年,2013年に末期肺癌で在宅訪問診療した患者を調査した。
- 後日(患者死亡後)電話にてアンケート調査を行った。

在宅肺癌患者

性別	年齢	組織型	診断時病期	クリニックからの距離km
女性	83	Ad	4	4
女性	87	SCLC	4	4
男性	71	Sq	4	3
男性	64	Sq	3B	7
男性	69	Ad	4	3
男性	67	Ad	2A	5
男性	86	NSCLC	3A	3
男性	84	Sq	4	4

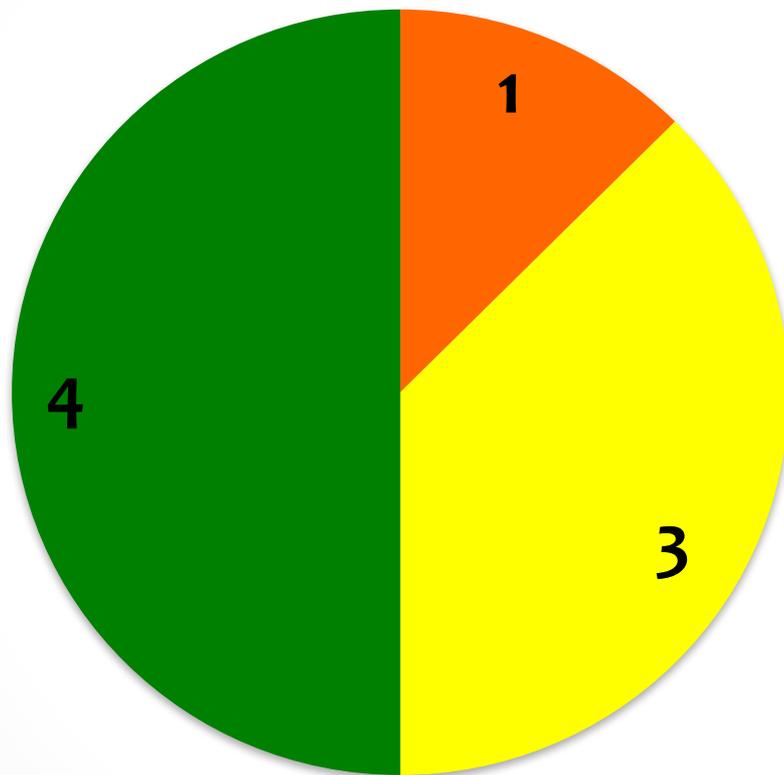
全身状態・疼痛管理

組織型	転移部位	PS	疼痛管理	合併症
Ad	副腎	4	なし	経口摂取不良
SCLC	骨 頸椎	3	塩酸モルヒネSC	気道狭窄
Sq	骨 胸椎	4	オキシコンチン	膀胱直腸障害
Sq	なし	4	なし	うつ病、耳下腺癌
Ad	骨 腰椎	4	オキシコンチン	両下肢麻痺、肺炎
Ad	多発脳転移	3	アンペック	胃癌、症候性てんかん
NSCLC	なし	3	ロキソニン	イレウス
Sq	多発肺内転移	4	なし	肺炎、認知症

告知・急変時対応

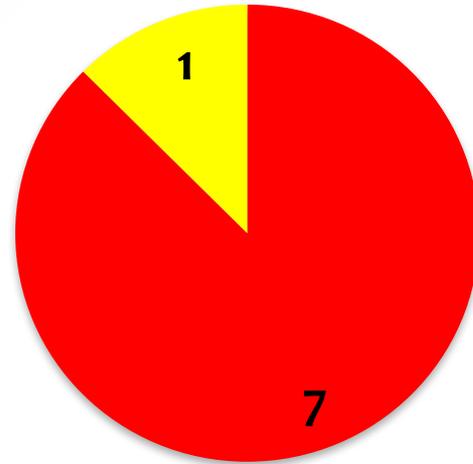
- 認知症で病状の理解が困難な患者以外は全例病名、病状告知済み。
- 詳細な予後の告知はされていない。
- 家族には急変時対応について希望を確認し、全例心肺蘇生を希望されなかった。
- 在宅医が対応困難な場合は紹介元の病院、緩和ケア科が対応することで了解を得た。

主介護者



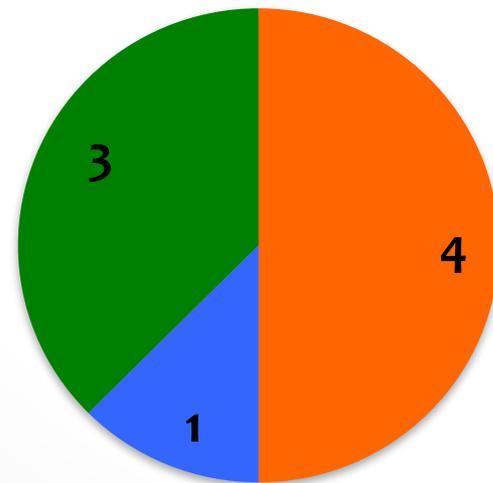
- 配偶者
- 子供
- 配偶者+子供

在宅酸素療法・在宅点滴ルート



在宅酸素療法

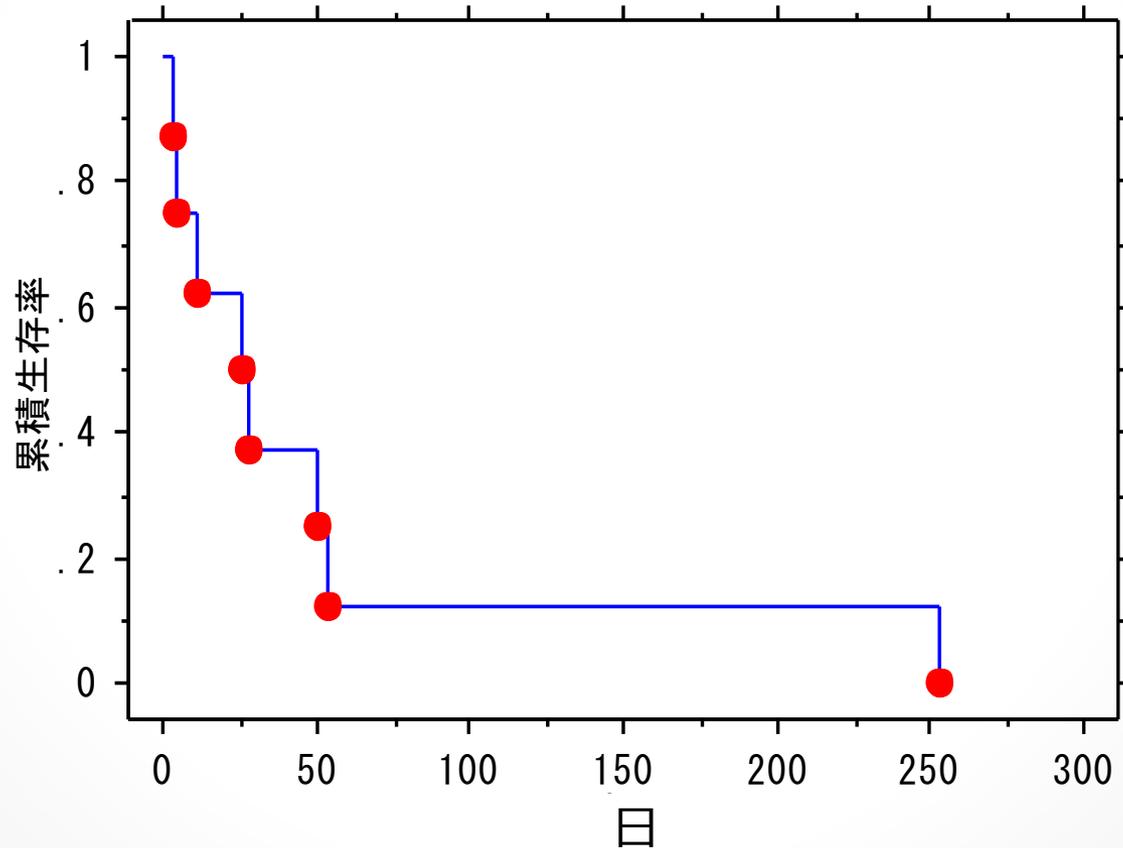
- あり
- なし



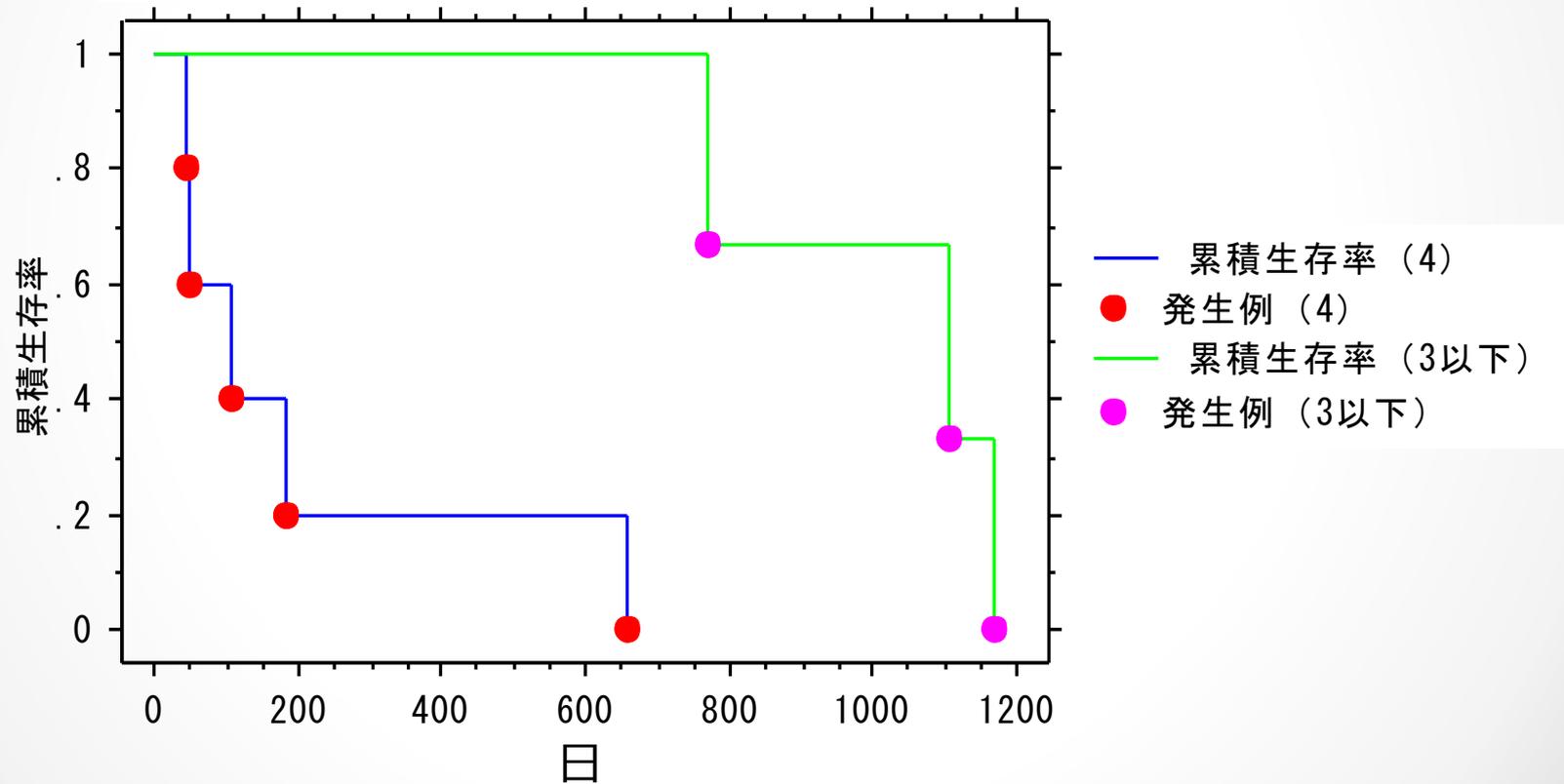
在宅点滴ルート

- 皮下注
- ポート
- なし

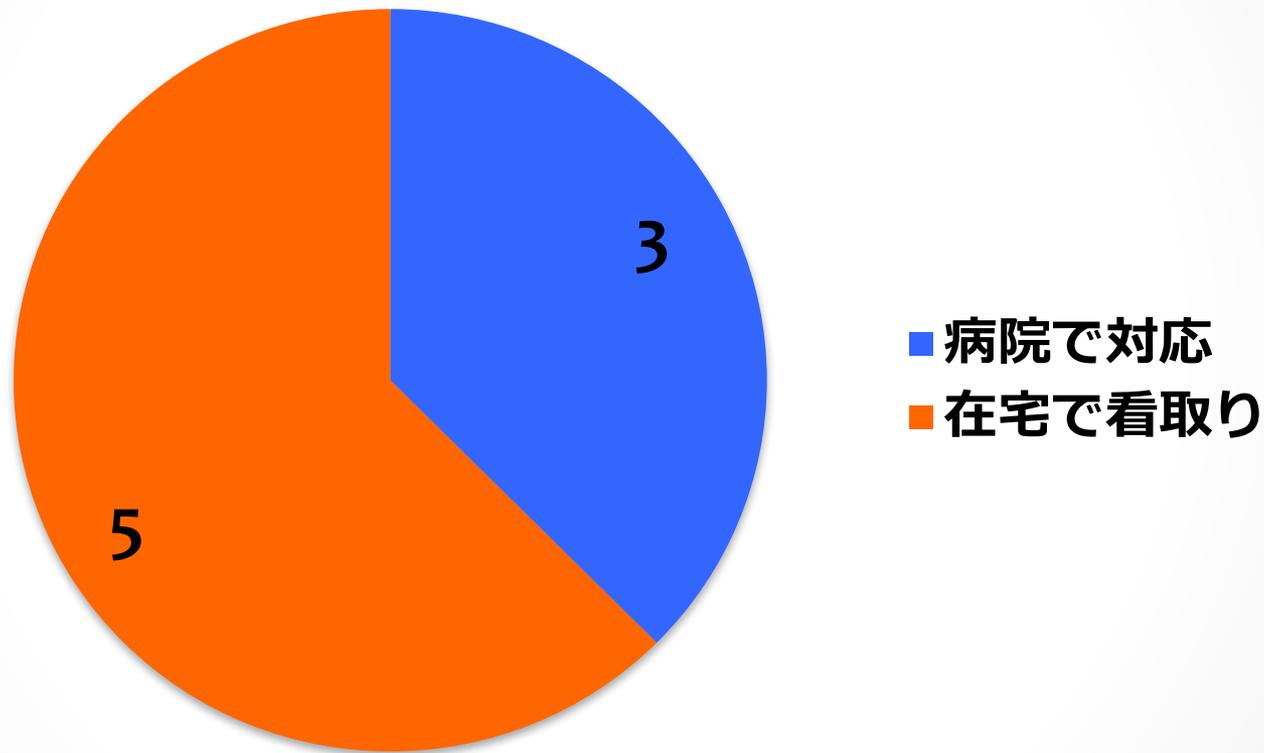
在宅日数



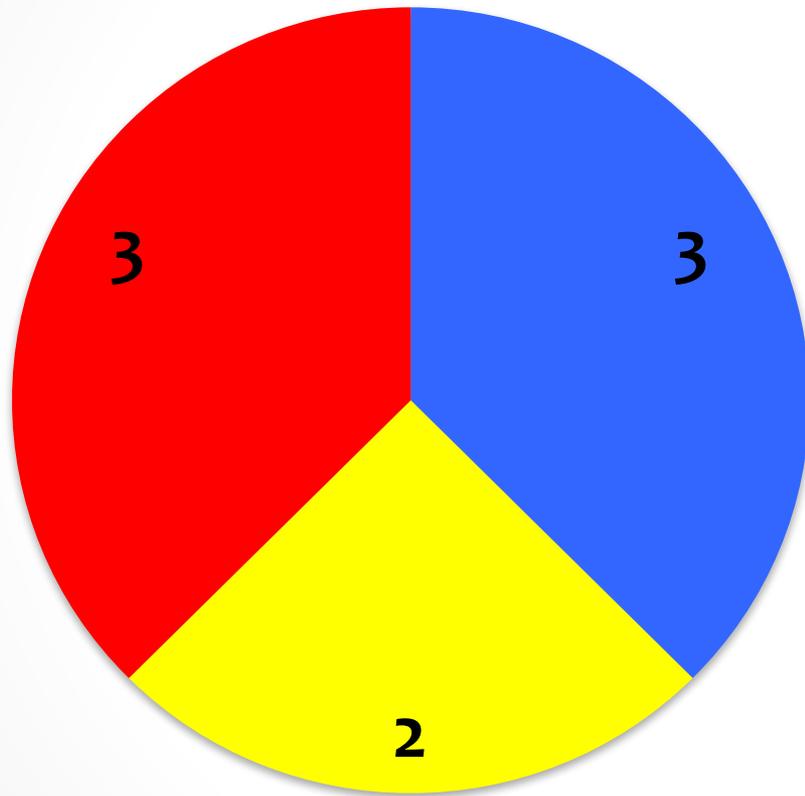
生存曲線



状態悪化時対応希望

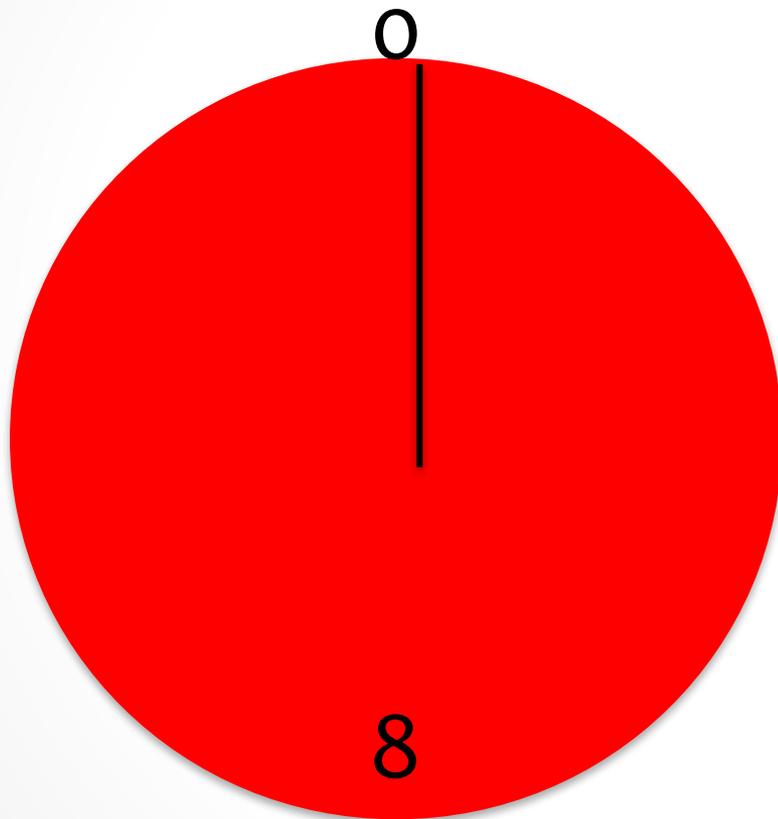


在宅療養前の心配事



- 漠然と大変そう
- 介護者も体が悪い
- 心配ない

在宅医による末期担癌患者の 訪問診療



- 以前から知っていた
- 知らなかった

在宅療養中の問題 患者、家族の満足

- 麻薬などの疼痛管理薬の使用がうまくできなかった。
- 誤嚥性肺炎をおこし再入院してしまった。
- 排泄介助が大変だった。(介護者も体調不良のため)
- 訪問看護師が24時間いつでも対応してくれて安心だった。
- 意識障害で本人の感想を聞けなかった2例以外は全員在宅療養がうれしかったとコメント。
- 家族は短い間でも自宅で看てあげられてよかったと。

まとめ

- 肺癌は進行が早いいため、末期状態になってからの療養生活は短いことが多い(約2ヶ月以内)。
- 訪問看護師の介入で安心して在宅療養が受けられている。
- 在宅療養は本人、家族の満足が得られる。
- これまでは患者数が少なく対応できたが、今後患者が増えたときにどこまで質を落とさない診療ができるかは課題。(連携の必要性)
- 在宅療養・訪問診療の患者への周知がさらに必要。