

事例 三和松子様 66歳女性

- ◆ 病名 左乳がん術後、肝転移、脊椎骨転移、胸水貯留
- ◆ 脊椎骨転移により、両下肢麻痺があり、自力歩行ができない患者。疼痛コントロールのためにフェントステープ2mgを使用していた。自宅療養していたが、9月10日頃より次第に食欲が低下し、9月17日には朝食からほとんど食事がとれず、呼吸困難感を自覚した。
- ◆ 9月17日夕方に強い呼吸困難感が出現し、救急車で病院に来院、そのまま緊急入院した。
- ◆ 65歳の夫と二人暮らし。夫は高血圧症と糖尿病があるが、非常にお元気で、妻に対する介護意欲がある。自宅から歩いて5分程度の近隣に娘夫婦が住み、助けてくれる。
- ◆ 病院から自動車です10分程度の場所の一戸建て住宅に住む。夫は比較的大きな会社の社長を5年前に定年退職した。一時は夫は嘱託で働いていたが、妻が歩けなくなっからは介護に専念している。経済的には豊かで、医療や介護に必要な資金は出す用意があると夫は支援者たちに話している。
- ◆ これまで夫が単独で介護しており、介護保険を含めた在宅サービスは受けた経験がない。

医師の説明

- ◆ 診断 乳がん術後、肝転移、脊椎骨転移、胸水貯留
- ◆ 自宅療養をしていたが、9月17日に強い呼吸困難感が出現し、救急車で病院に緊急入院した。入院時に撮影した胸部レントゲンとCTで左胸腔内に多量の胸水を認めた。
- ◆ 入院時は強い呼吸困難があったが、胸腔穿刺を行い、呼吸困難感は非常に軽減した。入院時は酸素飽和度が90%程度に低下し、酸素を使用していたが、現在は酸素飽和度は96-97%に改善している。胸腔ドレーン(胸水を排泄する管)を留置し、1日300ml程度の胸水が排出される状態である。
- ◆ 入院前はほとんど食事がとれない状態で、脱水があり、点滴をしていたが、胸水を抜いた後は食欲が多少回復し、病院食の半分の量程度は食事ができるようになった。
- ◆ 本人は、できれば自宅療養を望み、早期退院を希望している。本人は今後は点滴の治療も希望せず、自宅で夫と静かに療養したいと考えている。入院前は夫が介助して通院していたが、退院後は「在宅医療や訪問看護を受けながら療養してはどうかという提案」をしたところ、本人も夫も「ぜひお願いしたい」という希望であった。
- ◆ 予後(今後の生命の見通し)は非常に厳しく、肝転移や胸水貯留などを考え合わせると、あと1-2カ月の生存期間と予想される。食事も次第にとれなくなる可能性が高い。
- ◆ 疼痛緩和にフェントステープ2mgを使用している。レスキュー薬はオプソ10mgを使用している。オプソは1日1回程度使用している。そのほか、デカドロン2mgとガスター20mgを服用している。デカドロンはステロイド剤で、食欲を維持し、だるさを軽減する目的で使用している。

看護師の説明

- ◆ バイタルサインは良好で酸素飽和度は96%程度。熱はない。
- ◆ 歩行は不可能。入院時は絶食として治療を開始したが、現在は常食を食べている。食欲はそれほどないが、食事はほぼ半分程度摂取している。
- ◆ 脊椎骨の転移があり、両下肢に麻痺があるが、脊椎骨を支持する金属を入れる手術をしているため、端坐位は可能である。尿意はなく、排泄はおむつを使用している。入浴は全介助である。また、両下肢に中等量の浮腫がある。
- ◆ 看護師が薬を手渡すと自力服薬が可能である。認知症や意識障害はなく、薬の服用方法を正確に本人が把握している。疼痛緩和のためにフェントステープ2mgを使用しており、毎日はり替える必要があるが、はり替えの方法は夫も本人もよく理解している。加えて痛みが出現したときの「レスキュー薬」はオプソ10mgを使用している。オプソは1日1回程度使用している。
- ◆ ご本人も改善を自覚し、早く自宅に帰りたいと希望している。本人は、今後は点滴の治療も希望せず、退院後は、自宅で夫と静かに在宅医療を受けながら療養したいと考えている。介護保険の申請は9月22日に行った。身体障害者手帳は取得していない。

模擬退院時カンファレンス

◆主な論点

○必要な退院指導

○退院後の

医療体制、療養環境整備、体調変化時の対応

○退院後の

ケアプラン、介護保険導入の必要性

介護保険以外のサービスの導入の必要性

○その他

タイムテーブル

病院の退院調整担当者(MSWまたはケアマネジャー)の方を司会に模擬退院時カンファレンスをお願いします。

19:35-19:40 自己紹介

19:40-19:45 医師・看護師からの事例の説明

19:45-20:00 退院にあたり発生しうる医療・介護の問題点の抽出

20:00-20:15 具体的な退院後のケア内容の討論