

カバーレター：我が国では超高齢化社会を迎える一方、医療費抑制のため病院のベッド数が削減され、在宅における高齢者の終末期医療のニーズが急速に高まっている。日本のホスピスは癌患者、エイズが対象であり、非癌患者の在宅ホスピス・緩和ケアのニーズも今後増加していくと思われる。今回、当院で関わることのできた非癌患者14名で、自分が主治医として関わり在宅看取りを行った症例に対して、看取り前半半年間に認めた臨床的課題とその対応に関して検討、報告する。

【データ取得方法】当院で在宅看取りを行った非がん患者14名のカルテを後ろむきに振り返り、看取り前半半年の期間を6-3ヶ月、3-1ヶ月、1ヶ月-1週間、1週間-1日、1日-看取りの5期間に区切った。その期間に認めた臨床的課題をSOAPのS, Oから、その対応に関しては、SOAPのA, Pから抽出した。

【疾患内訳】認知症8名、肝硬変1名、慢性腎不全1名、くも膜下出血後遺症1名、アルコール依存症1名、誤嚥性肺炎1名

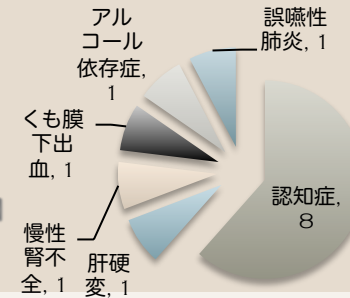
【初診時年齢】81, 7歳

【性別】男：女=5：9

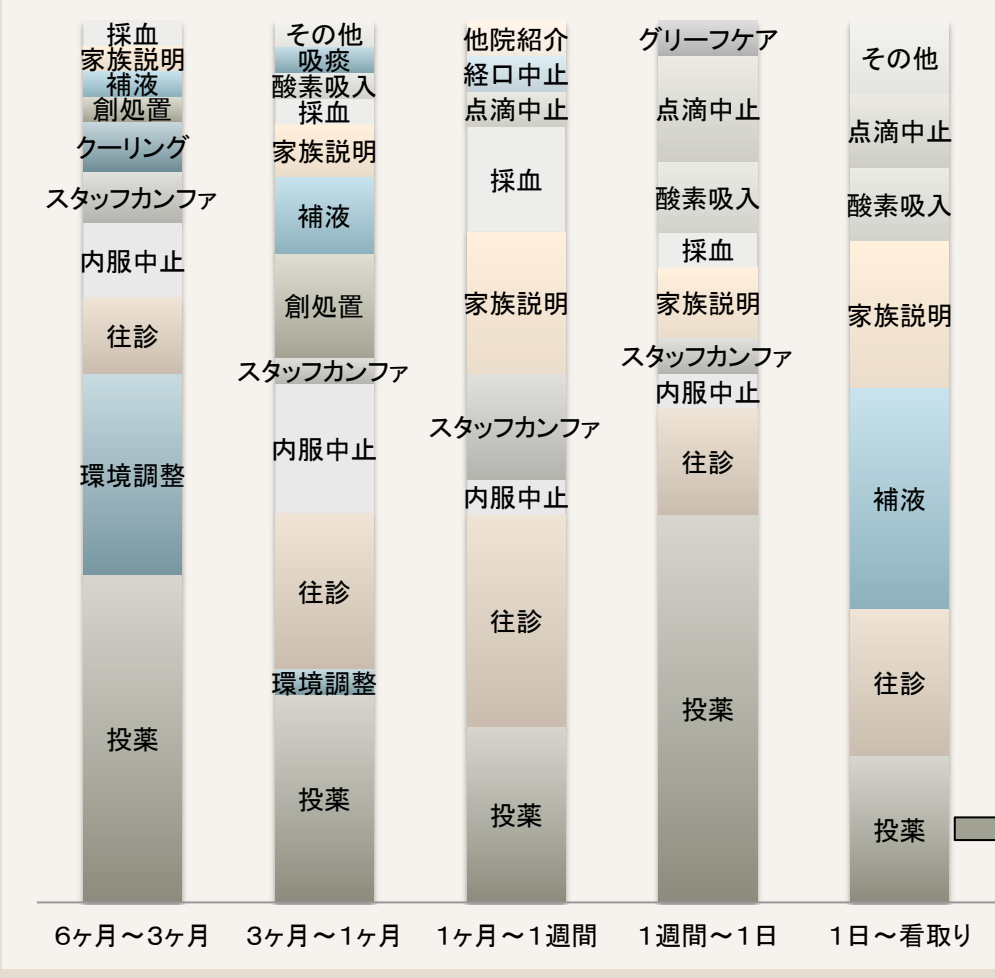
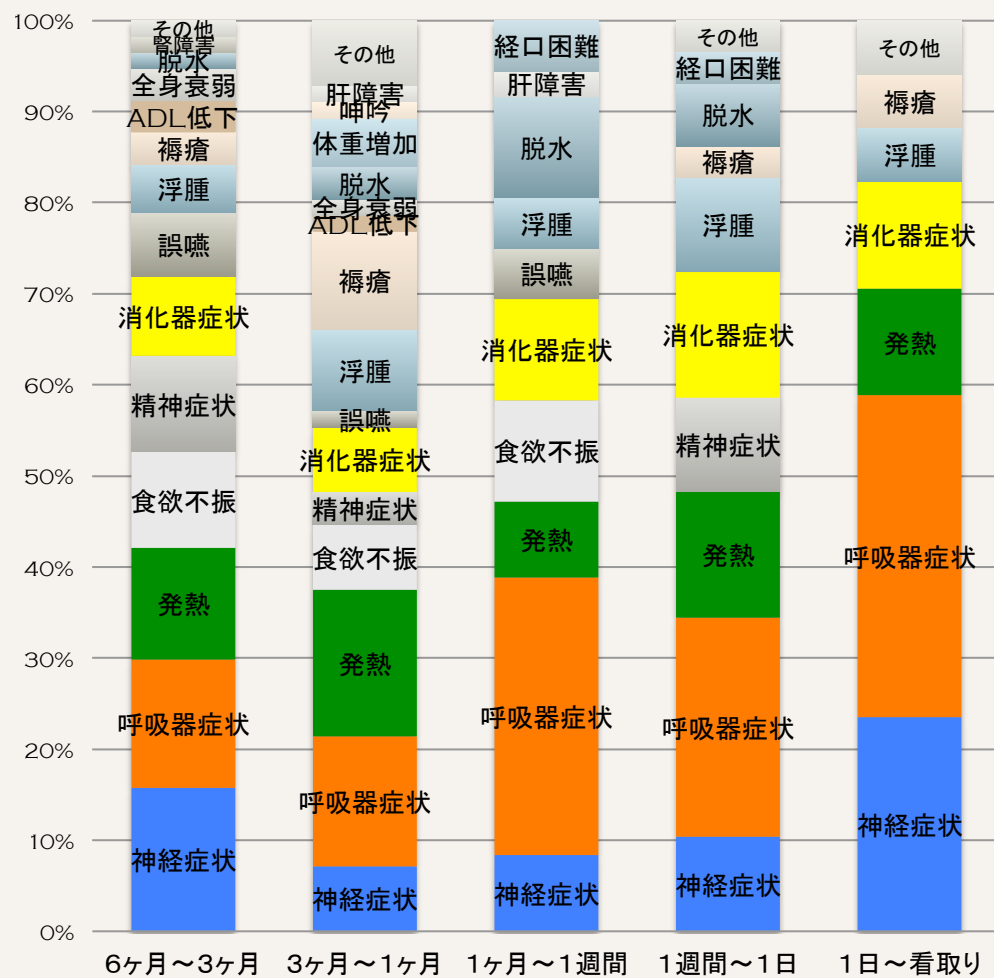
【主介護者】妻2名、嫁5名、息子1名、娘5名、その他1名

【初診時PS】PS1:3名、PS2：0名、PS3：4名、PS4：7名

【看取りまでに認めた臨床的課題】



【看取りまでに行った対応】



【考察】がん末期患者の9割に認めると言われる**疼痛**が今回の非がん疾患症例では認めなかった。これは、疾患の内訳として認知症が半数以上を占め、また他の疾患も老衰の経過をたどっていたため意思疎通が困難であり、患者から疼痛としての訴えを聴取できなかったためではないと思われる。今回の調査では、**呼吸苦等の呼吸器症状**が最も多く認められた。非がん疾患の終末期に現れる症状を調査した平原らの研究では、やはり呼吸苦が一番多く見られた。このことから、非がん疾患の緩和ケアでは**酸素吸入**、場合によっては少量の**モルヒネ**や**抗不安薬**等の処置が大変重要になってくると思われる。がん末期患者の終末期に現れる症状を調査した研究は多いが、非がん疾患に関しては限られているのが現状である。今回の調査でも明らかのように、**非がん患者の終末期に現れる症状はがん患者と比べて非常に多彩**である。そのことが臨床研究を困難にしている一因と思われる。スタッフカンファレンスの占める割合が看取り前1ヶ月～1週間の時期に最も大きかったのは、**在宅スタッフが看取りを意識し、スタッフ間で情報共有すべきと感じる時期**がこの段階であったとも考えられる。看取りが近づくにつれ、対応内容はよりシンプルなものになっていった。また、家族への病状説明の割合が増えて行った。このことから、看取りが近づくにつれて必要とされるのは医療行為のみではなく、**患者家族の不安を軽減するような対応**であると推測される。一方で、看取り直前まで補液や抗生剤投与がされており、非がん疾患における**看取り時期の推定や、治療中止の判断の困難さ**が伺えた。

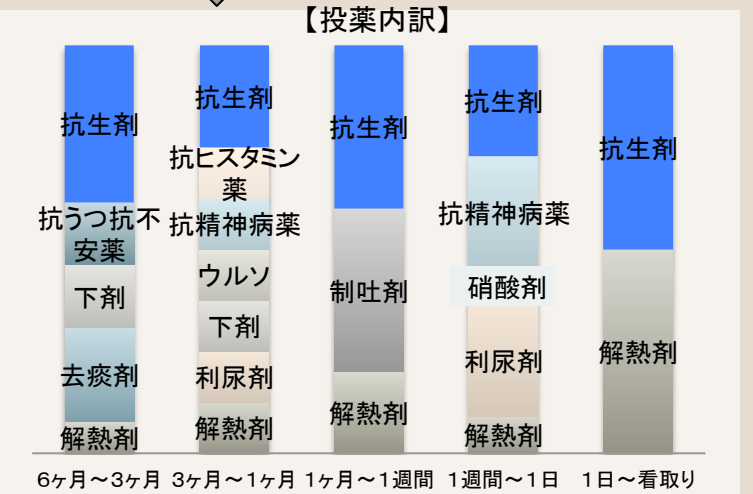
【症状内訳】神経症状(傾眠/過眠・意識レベル↓、意識消失、片麻痺、瞳孔不同、不随意運動、めまい、視力低下) 精神症状(倦怠感・辛さ・抑うつ・意欲低下、短期記憶障害、昼夜逆転・せん妄・幻視) 消化器症状(嘔吐、下痢・軟便・便秘・タール便・下血・肛門出血・サブイレウス) 呼吸器症状(咳・痰・無呼吸・喘鳴・呼吸苦・頻呼吸・下顎呼吸・努力様呼吸・SpO2↓・労作時呼吸困難) ADL低下(歩行困難、拘縮、尿失禁) その他(薬疹、肉眼的血尿、関節腫脹、目脂、鼻汁、胸部圧迫感)

【結果① (臨床的課題)】全体的に、**非常に多彩な臨床的問題**が見られた。全期間通じて、**呼吸苦等の呼吸器症状**を多く認めた。意識レベル低下や傾眠等の**神経学的症状**も多く認めた。がん末期患者の9割に出現するとされる**疼痛は、今回の症例では認めなかった**。**発熱と嘔吐下痢等の消化器症状**が全期間通じて一定の割合で見られた。

【結果② (対応)】投薬は全ての期間で行われたが、内容は看取りが近づくにつれより**シンプルなものになっていった**。抗生剤投与は全ての期間で行われ、看取り1日前でも実施された。看取りが近づくにつれ**家族への病状説明**の割合が多くなっていった。介護保険調整等の**環境整備は看取り前6ヶ月～3ヶ月**の比較的早期で行われていた。**スタッフカンファレンスは看取り前1ヶ月～1週間**の期間に占める割合が最も多かった。内服中止や点滴中止など、それまで実施されていた**医療行為を中止する傾向**が認められたが、一方で看取り1日前でも**補液や抗生剤の投与は行われた**。酸素吸入は看取り前**1週間から看取りまでの期間**に実施されることが多かった。

【Next Step】今回は症例数が14例と限られていたため、看取り前に見られる臨床的課題の特徴を捉えるのが困難だった。今回挙げられた臨床的課題を今後同様に関わった非がん患者さんで前向きに検討して行く必要があると思われる。

【参考文献】平原佐斗司ら、非がん疾患の在宅ホスピスケアの確立のための研究



【投薬内訳】