

症例：78才男性 胃がん術後 多発骨転移 多発肝転移

2年前に進行胃がんに対して幽門側胃切除術を施行。術後せん妄を生じ病院で対応に苦慮したという経緯があった。数年前から物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 1.8 mg/dl、eGFR 30 ml/min/1.73m²）などの全身状態を勘案し化学療法は施行しない方針となった。

1年前の腹部 CT にて肝転移を指摘されるも経過観察中であった。6か月前から胸部痛あり。骨シンチ等の精査の結果、多発骨転移を指摘されたが、いずれも小さな病変であることから治療適応はないと判断され、非ステロイド性鎮痛剤（NSAIDs）を処方されていた。屋内自立ながら、やせが進行し屋外歩行は転倒の危険もあってほとんど外出しておらず、臥床している時間が多くなっている。階段歩行は楽ではなく通院が困難になってきたため、訪問診療を依頼することになった。

- 既往歴：狭心症、痛風
- 要介護認定：要介護 1
- 改訂長谷川式簡易知能評価スケール：19 / 30

- 居住環境：エレベータのない団地の3階に居住。
- 家族背景：76才の妻と二人暮らし。妻は最近物忘れを主訴に神経内科を受診したが特段の診断には至っていない。日常の家事は行っていて今のところ生活に支障はない。変形性膝関節症や変形性脊椎症のため重いものは持てない。一人娘が同一市内に夫と中学3年、小学3年の子供2人の4人で居住している。娘は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は可能だという。

- 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か月と説明されている。

場面 1

導入時の治療方針と起こりうる病態や予後

1 か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妻や娘は考えていた。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しわがよっていて、目が覚めると痛みが気になる様子であった。現時点で黄疸はなし。浮腫や腹水なし。

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、下記のQに取り組んでください。

- Q 医師以外の職種は、医師に質問したい内容を具体的に挙げてください
医師は、それらの質問を踏まえて導入時点での治療方針（処方例を含む）、今後起こりうる病態や予後因子について他職種に向けて解説してください

司会：病院職員

書記：地域包括支援センター職員

発表：医師