

在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会

事例検討
がんの症状緩和と
多職種による在宅療養支援(前半)

* 本資料の作成にあたり、日本緩和医療学会緩和ケア継続教育プログラム(PEACE)資料を一部参考とした。

導入時治療方針や今後起こりうる病態

疼痛：経口オピオイドの処方とその副作用対策
ビスフォスフォネート製剤

全身倦怠感・食欲不振：ステロイド剤の投与を考慮

閉塞性黄疸：肝転移の進行に伴い生じる恐れあり
その場合、PTCDの適応は難しいだろう。

腎不全：脱水傾向や薬剤に起因する増悪の恐れ
予後を規定するのは肝不全または合併症だろう。

ミニレクチャー がんの症状緩和に必要な知識 2

疼痛以外の症状の緩和

食欲低下や全身倦怠感

- 進行がんに伴う食欲不振や全身倦怠感に対してステロイドが優れた効果を示す場合がある
- 処方例
 - デカドロン(0.5mg) 4錠 分2 (2, 2, 0)
 - タケプロンOD(15mg) 1錠 分1 夕
- ステロイドは予後と効果・副作用を考えて使用する
 - 予後3ヶ月以下の場合に投与しやすい
 - 糖尿病、消化性潰瘍、せん妄、口腔カンジダ症などの副作用に注意

せん妄

- 70%の患者に生じる頻度の高い病態
- 意識障害の存在
- 見当識障害、幻覚、妄想など認知機能障害
- 日内変動の存在
- 原因となる身体疾患や薬剤がある
原疾患、薬剤、感染症、脱水、電解質異常
呼吸不全、腎障害、肝不全等

せん妄の原因となりうる薬剤

- オピオイド
- 抗コリン作用のある薬剤
鎮痙剤、抗ヒスタミン剤等
- ステロイド
- 神経系に作用する薬剤
睡眠剤、抗うつ剤、パーキンソン病治療薬等

せん妄の治療

- 原因への対策
- 抗精神病薬の屯用(処方例)
 - リスパダール液(0.5mg) 1包
 - セロクエル(25mg) 1錠
- 抗精神病薬の定期投与
 - パーキンソニズム、アカシジア等の副作用に留意
- 抗精神病薬の変更やベンゾジアゼピン併用

終末期における輸液の考え方

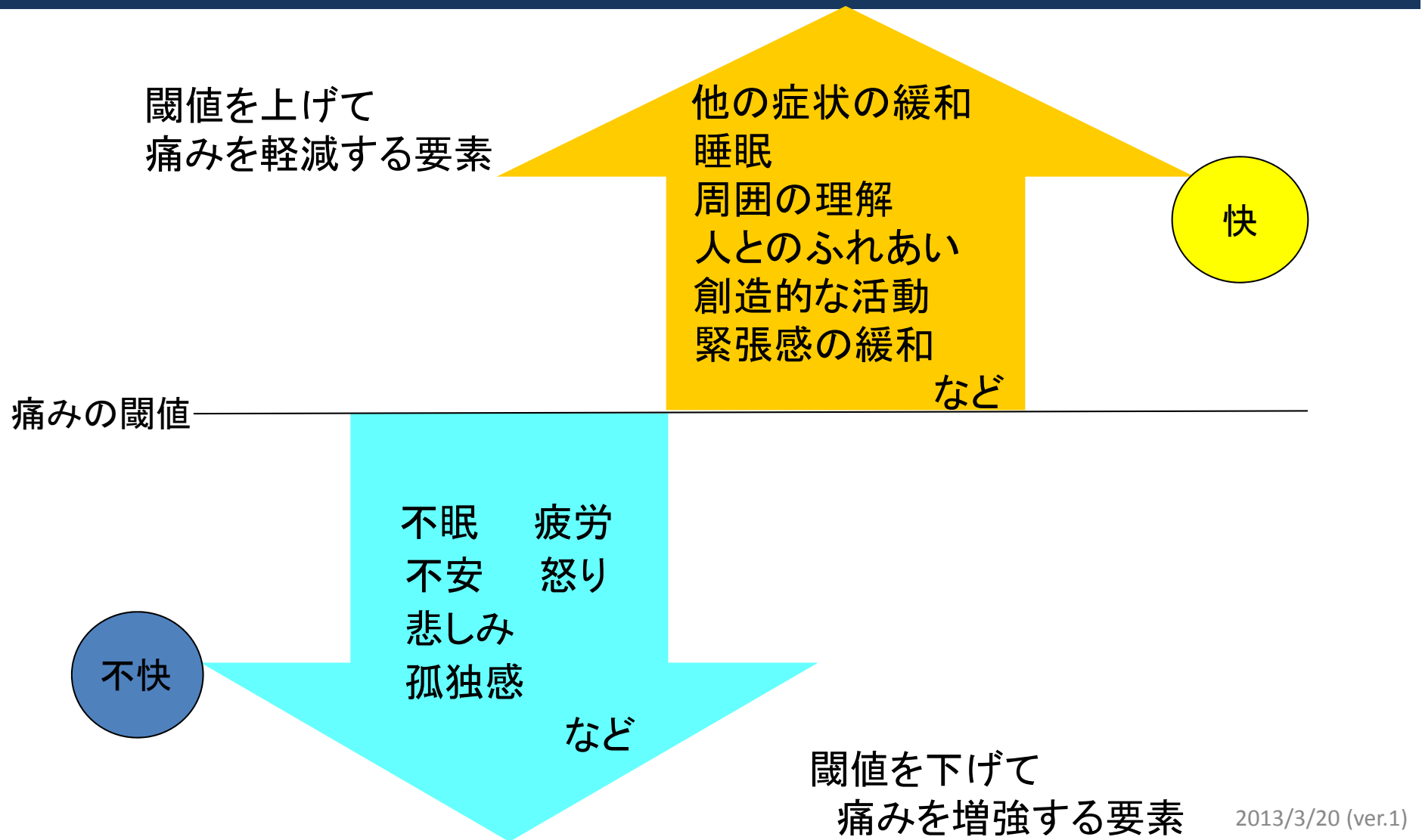
日本緩和医療学会「終末期癌患者に対する輸液治療のガイドライン」

- 全身状態の悪化した（日中の50%以上臥床しているPS3以上の）患者においては輸液をしてもQOLや倦怠感、口渇は改善しない
 - 1000ml/日以上の輸液は腹水や胸水、浮腫、気道分泌を悪化させる
-
- PSが悪く体液貯留のある消化管閉塞患者の場合、1000ml/日以上の輸液は生命予後を延長しない
 - 悪液質状態にある肺癌患者に輸液は勧められない
-
- 生命予後が1週間以内と考えられる患者に輸液をしても生命予後は延長しない

日本緩和医療学会「終末期癌患者に対する輸液治療のガイドライン」(2006)

がん疼痛：非薬物療法・ケア

痛みの閾値に影響を及ぼす要素




在宅療養での留意点

- 基本的に医療者がそばにいない自宅では薬物療法とともに本人や家族にできる非薬物療法が重要となる
- 自分達で対応できる安心感や自己効力感の向上が痛みの軽減につながる
- 住み慣れた自宅や家族と共に過ごすこと自体で、痛みの緩和が図られうる
(自宅にいる安心感、気が紛れるなどのため)

具体的なケアの例1

- 本人や家族にできるケアを探す
 - マッサージ、手をあてる
 - 温罨法や冷罨法、足浴や手浴
(熱感の有無に限らず気持ちの良いものを)
 - アロマセラピーや音楽など好みに応じて
- 専門的なケアを利用する
 - リンパマッサージ、腹部マッサージ
 - 症状に応じたアロマセラピー
 - 呼吸理学療法
 - 拘縮予防、関節可動域運動
 - 痛みを避ける体の動かし方の指導



看護師や
リハビリスタッフ
と連携

具体的なケアの例2

- 道具を使用する

- コルセットや頸椎カラーなどの装具
- 車椅子、歩行器などの移動補助具
- ポータブルトイレ、尿器や
尿道留置カテーテルなど排泄を援助するもの

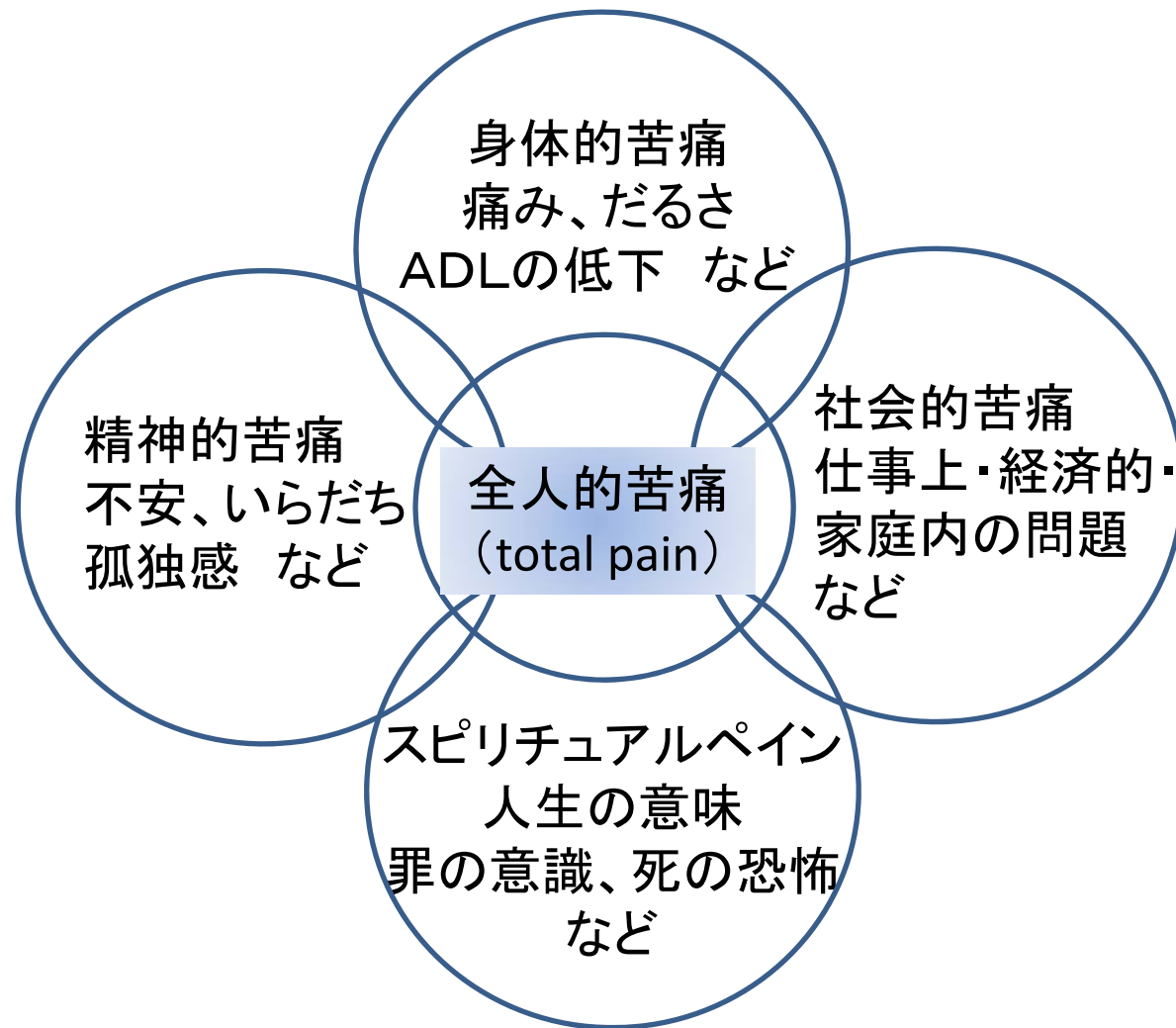
専門医、
リハビリスタッフ、
ケアマネ、
福祉用具 と連携

- 診察そのものをケアと捉える

- 丁寧な診察、痛みの訴えに耳を傾ける
主治医の態度そのものがケアになりうる
「先生に診てもらったら／聞いてもらったら
少し楽になった気がします」

ある程度の時間をつくって対応する

全人的苦痛(トータルペイン)



参考) 恒藤 暁著: 最新緩和医療学 p7 最新医学社 (2009)