

## 膵臓がん末期の義母の告知、在宅、ホスピス



「みんなで考えよう がん患者・家族のためのよりよい地域連携」(2015年11月14日)

体験発表：NPO法人ミーネット ピアサポーター 當田哲正

2015年3月から4月にかけて、妻の母が膵臓がんを患い、本当に短期であったが、家族として告知から看取りまでを体験した。その経過をまとめたので、がん患者さんに関わる専門職の方々やピアサポーターの参考になれば幸いである。

### がん告知から2週間で寝たきりに

ことの起こりは3月13日、かかりつけ医から呼び出しがあり、「膵臓がんで余命3カ月」との話があった。リンパ、肝臓、肺、腹膜に転移、腹水もありとても厳しい状態であったが、本人は右下腹が痛い程度で、自覚症状が少なかつたため発見が遅れたとのことだった。かかりつけ医の紹介状をもらって総合病院を受診したが「すでに末期なので治療の方法がない」とのことだった。

その後の経過は右表の通りであるが、膵臓がん末期の診断を受けて、わずか2週間で寝たきりになるとは予想もしていなかった。慌てて区役所で介護申請をし、かかりつけ医に在宅医の手配を依頼した。その後、本人は「家にいたい」と自宅での治療を希望。在宅医療・介護を開始した後の経過を次ページの表にまとめた。

### 在宅医療・介護がはじまる

4月3日に初めて在宅医が往診に来てくれた。在宅ケアの開始にあたって必要な契約の多さに疲弊した。在宅医、訪問看護師、薬局、指定居宅介護支援事業者(ケアマネジャー)、ホームヘルパー2社、訪問入浴介護事業者、介護福祉用具事業者、ホスピス(延命治療はしないことへの確認書)。今後、在宅医関連、介護関連での窓口一本化をはかることを望みたい。

4月4日には症状がまた進み、呼吸が荒く、食事は先細りの状態だったため、ここで在宅医から、「ホスピスへ行くか、自宅に居たいか」について、本人の意思確認をした。本人は「自宅で治療したい」と希望しており、家族は介護

日付	本人	家族	医療機関
3/13	●自覚症状 右下腹が痛い 鎮痛剤	●膵臓がん告知 余命3か月 (本人へは様子見)	尾部 2.5cm腫瘍、 周辺リンパ、肝臓、肺 転移、腹膜癌種、腹水
3/16 ~17	文化センターへ1人で 出かける		●総合病院受診 末期で治療不可
3/21 ~24	亡父墓参り ひ孫も集まり全員で食 事 自力で食事不可に	●家族全員集合 何ができるか相談。 区役所(介護)ホスピ ス(条件確認:本人 告知・同意)	
3/26 ~28	ほぼ寝たきり 自力で動けない 紙おむつ始める	●介護サービス申請	●かかりつけ医へ在宅 医、ホスピスの手配を依 頼

の長期化の負担等を覚悟した。








6日には、水分を口から摂れない状態となったため、点滴を開始した。在宅医に「点滴をしますか」と質問をされたとき、点滴は延命治療ではないというのが私の認識でしたが、後日、別の医師に質問したところ延命治療になるという答えであった。

### ホスピスへ入所

4月13日夜から意識が薄くなり、在宅医に電話で相談し、ホスピスの手配をお願いした。痛みをとることを優先し、食事も無理しないようにしてその日は過ごした。翌日にはホスピスに受け入れてもらい、家族としては非常に助かった。そのホスピスは13床とベッドは少ないが、申込順ではなく、症状に応じて受け入れてくれる所だった。

### むすびに

後日、がん患者を多く診ている在宅医療の専門医の話を聞いた。終末期を在宅で過ごした様々な事例を聞いて思ったことは、患者は「家で死にたい」のではなく「家で生きたい」という思いで在宅を望むのではないかということである。

日付	本人	家族	在宅医・看護・ホスピス	介護
3/29 ～ 4/2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事少なくなり、エンシュア（栄養剤）開始</li> <li>・トイレに立ち倒れる。</li> <li>・床ずれ、完全に寝たきり</li> <li>・本人へ告知</li> <li>・鎮痛剤：錠剤</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護は家内、対外折衝は私担当</li> <li>・介護負担厳しい</li> <li>・介護用品急速調達</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医ケースワーカー面談契約</li> <li>・ホスピス申請（条件：告知・同意・延命治療なし）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・いきいき支援センター、ケアマネ、介護評価担当者面談（暫定要介護3）</li> <li>・ヘルパー、入浴サービス、設備レンタル手配、ベッド搬入</li> </ul> 
4/3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・モルヒネ系貼り薬開始（フェントステープ）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族負担長期化を覚悟</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医初往診</li> <li>・訪問看護、調剤薬局契約</li> </ul>	
4/4 ～ 6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・呼吸が荒く食事さらに減少</li> <li>・本人に意思確認</li> <li>・在宅医療を希望</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族負担長期化を覚悟</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医の緊急対応依頼</li> <li>・軽い脱水症、点滴開始</li> </ul>	
4/7 ～ 11	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体調少し回復</li> <li>・嘔下厳しい</li> <li>・寝ている時間がほとんど</li> <li>・入浴喜ぶ、食事多めに取る</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・座薬鎮痛剤開始</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医・看護師往診</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームヘルパー等契約</li> <li>・介護サービス開始</li> <li>・入浴サービス</li> </ul>
4/12 ～ 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経口食事不可に</li> <li>・痛み訴える</li> <li>・意識薄くなる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・座薬入れても効かない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医にホスピス依頼</li> <li>・痛みの緩和優先</li> <li>・ホスピス受け入れ確定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護タクシー手配</li> </ul> 

## ピアサポート仲間との Q&A

當田さんとピアサポーター仲間との一問一答をまとめた。

### Q 家族として「よかった」と思えたことは？

在宅医との連携が円滑で、ホスピスが早期に受け入れてくれたこと。いきいき支援センターがネットワークを生かして早期に介護の手配してくれたこと。

### Q 告知について今はどのように思っているか

かわいそうだと思い、しばらく控えていたが、本人がやりたいことを考える時間が必要だったので、早く話したほうがよかったのではないかと思います。

### Q 介護の負担で大きかったことは？

- ①ヘルパーの介助は一日のうち一時間程度。あとは全て家族。特に動けない患者を抱えて行うおむつ替えは介添え側の体力的な負担が大きい。
- ②在宅医の往診は週二回程度で、点滴、薬管理、全身状態の確認と在宅医との連絡など目が離せなかった。
- ③特に食事が取れなくなってきたからは容体の変化が心配で頻繁な容体確認を行う必要があった。
- ④介護サービスが入るようになって人の出入りが多くなり、気遣いも負担であった（家内の感想）。

### Q 全体を通して上手くいかなかったことは？

私が理解していたより病状の進行が非常に早かったので、打ち手が全て後手に回った。めまぐるしい状況の変化についていくのがやっとという状態だった。

### Q ホスピスのケアについての感想

痛みが緩和され、表情が穏やかになった。定期的な体位変換、おむつ替えなどプロの安定したケアに家族はもちろん、患者自身も満足したのではないかと思います。家族に対するケアもなされた。本人も事前にホスピスの実態を知っておれば自らホスピス入院の決断できたのではないかと思います。

### Q ピアサポーターであったことで役に立ったことは？

- ①それぞれの医師からの説明の理解が素早くできた。
- ②膀胱がんの末期、ホスピスの知識習得ができていた。
- ③情報収集の方法もわかっていた。
- ④病状の進み具合、家族でどんなサポートが必要となるか冷静に判断できた。
- ⑤家族への説明と納得が素早くできた。