

認知機能が低下した高齢者のがん末期の一例

浜松市国民健康保険 佐久間病院
○小坪ひなの 木原彩音 黒坂洋平 仲田太郎 廣津周 三枝智宏

1. はじめに

浜松市国民健康保険佐久間病院は、静岡県内の9カ所あるへき地医療拠点病院の1つで高齢化率約60%の地域に所在している。老老介護で自宅退院が困難と思われた、がん末期患者の1例を経験したので報告する。

2. 症例 89歳男性

【生活背景】ADLほぼ介助、介護保険未申請、認知症(HDS-R 4点)。

主介護者の妻と2人暮らし、長男は近くに居住。

【現病歴】X-3年11月にPSA高値で進行性前立腺癌と診断された。高齢であること、経済的な理由でホルモン治療を希望し、当院外来通院した。X-1年12月よりPSA値の再上昇があり、徐々に食事摂取量は低下、ADLが低下していた。月1回外来通院し、在宅療養を続けていた。X年4月9日に食事摂取不良と全身の痛みで妻が救急要請した。

【既往歴】高血圧症、脂質異常症

【入院時現症】意識清明、体温 36.0度、血圧 99/56mmHg、脈拍 56回/分、整、呼吸数 20回/分
胸部 異常所見なし、腹部平坦軟で圧痛なし、腸蠕動音減弱亢進なし

【血液検査所見】 WBC 11900 / μ l AST 126 IU/l Na 139 mEq/l
Hb 11.2 g/dl ALT 63 IU/l K 6.0 mEq/l
BUN 22.8 mg/dl LDH 380 IU/l Cl 111 mEq/l
Cre 2.34 mg/dl ALP 728 IU/l CRP 0.1 mg/dl
PSA 1546 ng/dl

【CT検査所見】 肝転移巣の増大
原発巣増大により左尿管が圧迫され左水腎症をきたしている

3. 経過

- ・ 食事摂取不良、高カリウム血症、癌性疼痛、また妻の介護疲れが顕著であり入院の方針とした。
- ・ Palliative Prognosis Score(PaP)スコア 10点であり予後は週単位と考えた。電解質補正、疼痛管理を中心に、当院でできる範囲で加療を行った。
- ・ 本人の自宅退院希望があったが妻と長男は消極的であり、困難と思われた。妻との面会時に本人が家に帰りたいと涙を流し、妻が自宅退院を決意した。介護保険申請、自宅環境整備など医療介護サービスを導入し入院16日目に自宅退院となった。
- ・ 退院5日後に在宅支援調整会議を行い、多職種で情報を共有した。徐々に内服困難となった。10日後呼吸苦があり妻が救急要請して当院に入院し、翌日永眠された。
- ・ 死亡の3週間後に妻が定期外来を受診した。「大変だったけど、家に帰れてよかった。いろんな方に助けていただいた。」

4. 考察

<老老介護>

- ・ 要介護者の主介護者の高齢化は年々進行しており、核家族化、高齢者の貧困、健康寿命と平均寿命の差が影響している。高齢化率の高いへき地では老老介護が多く、在宅支援の重要性は高いが、限られた介護資源の中でのサービス提供となる。

<今回の症例について 自宅退院にあたって>

障害因子

1. 急な病状の悪化
2. 余命の予測が困難
3. 老老介護
 - ・ 主な介護者は80代後半の妻。長男は任せきりであったが支援を呼びかけ、また疲弊する妻の姿を見て協力体制へ。
4. 癌性疼痛
 - ・ 退院時には内服でコントロール可能。
5. 食事摂取不良
 - ・ 入院後に食事が増加。
6. 看取る覚悟が不安定
 - ・ 相談体制はもちろん、訪問看護や往診での対応、再入院も可能とお伝えした。

促進因子

1. 本人の自宅退院希望
2. 複数の家族の協力体制
3. 医療介護サービス
 - ・ 要介護2の判定。自宅に車椅子用スロープ、手すり、ポータブルトイレを設置。週1回のデイサービスで入浴、週1回の訪問看護で状態把握と清拭。多職種での在宅支援調整会議を実施。

⇒ 結果として妻の負担を減らし、本人の希望する自宅退院へ。

5. まとめ

- ・ 老老介護で自宅退院が困難な症例であったが、本人の希望を実現するために、症状緩和、多職種連携による支援が重要と考えられた。

筆頭演者、共同演者において、開示すべき利益相反(COI)はありません。

6. 参考文献

- (1) 政策統括官付参事官付世帯統計室.“国民生活基礎調査の概況”.厚生労働省, 2022.<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/kyosa22/index.html>, (参照2024-6-18)
- (2) 浜松市役所市民部市民共同地域政策課.“浜松市過疎地域持続的発展計画”.浜松市, 2023 <https://www.city.hamamatsu.shizuoka.jp/shiminkyodo/kasokeikaku/index.html>, (参照2024-6-18)
- (3) 安倍公崇ら.在宅看取りを促進する要因と阻害する要因の検討:ケアマネージャーの視点からの質的研究.日本在宅医療連合学会誌.2023,第4巻,第3号,p1-8.