精神的ケアについて

広島市立広島市民病院緩和ケアチーム
精神科　　岸本　真希子

経過

全身検索

腫瘍増大

気道狭窄

気管切開

オキシコンチン、デュロテップによる疼痛コントロール

IC

・手術は不可能

・化学療法も困難

・放射線治療ができるが根治ではない

予後以外のことをICすることに決定

・癌の進行速度が非常に速い

・手術は不可能

・気道狭窄あり

IC

患者

・治療できないのか

・どうしてこうなったのか

家族

・本人への告知はしないで欲しい

緩和ケアチーム紹介

入院

第6病日

第11病日

第15病日

入院第１５病日　緩和ケアチーム紹介

身体的ケア

- 疼痛コントロール→麻酔科医（PCA）

精神科的ケア

- ご本人への精神的ケア
- ご家族に対する精神的ケア
- スタッフ全体でどのように関わっていけばいいのか

→

・進行が急なので、患者が現状を受容するのは困難

・第３者が間に入ってご本人、ご家族の話を聞くことが効果的か
（心理療法士の介入など）

・一つ一つの医療行為を一生懸命に行うことで伝わっていくものがあるのではないか。

・疼痛の改善、不眠の改善といったように治療目標を定めて対応していきましょう。

経過

家族

困惑

不信感

患者

憤り

自傷行為、
攻撃的言動

鎮静

意識混濁

耳鼻科主治医

身体管理

疼痛コントロール（内服、貼付）

麻酔科医

疼痛コントロール（PCA）

精神科医

フルニトラゼパム・ハロペリドール

プロポフォール

緩和ケアチーム紹介

永眠された

入院第１５病日

第２３病日
カンファレンス

第３４病日

第２２病日

寝かせておくのは本人にとって
いいことなのか？
これから何をやったとしても
納得なんかできない。

何をどうしてあげることが本人にとって
いいことなのか分からない。

進行が急で気持ちが追いつかない。

⇒ **鎮静解除することへのリスク説明の上、鎮静を徐々に解除していくことに決定**

第２３病日　カンファレンス

ご家族、主治医、部長先生、担当看護師、病棟婦長、緩和ケアチーム（麻酔科医、精神科医）

IC　腫瘍の進行とともに、全身状態悪化あり非常に厳しい状態
鎮静解除する時のリスク説明の上、ご家族が意思疎通をはかりたいという希望を尊重するため鎮静解除を行う

方針決定　急変時の対応、放射線療法は行わないこと

ご家族

鎮静解除の際のリスクについて聞いていない！
・・・・不満をぶつけられる

患者

どうしてこんなことになかったのか

治療はできなかったのか

否認、苦悩、憤り、身体的苦痛

家族

本人の希望を尊重してあげたいがどうしてあげたらいいか分からない

患者の病状進行が受け入れられない

否認、苦悩、困惑、悲しみ

医療への不満

説明

医療者

ICは行っているが充分伝わらない

どう対応していいのか分からない

原因

- 病状の進行があまりにも急であった
- 家族間でも意見や理解にバラつきがあった。
- 医療内容が伝わりにくい
- 緩和医療への方向転換が必要であったが、本人は治療を希望されており、医療側に対する反発が強かった。そのため医療の方針を定めることが難しかった。

説明文書の内容のポイント

現在の意識状態・精神状態について

→身体的苦痛（疼痛、呼吸困難）、精神的苦痛（否認、混乱）から混乱強く不穏状態を呈している。また全身状態の悪化から意識障害を来たしている。

鎮静の影響について

→全身状態の進行により過鎮静を来たす可能性がある

鎮静解除の方法について

→説明、安全性に充分配慮することを強調

どういった医療を行うのがベストなのかはっきりした方針を打ち出せず、誤解を招く結果になってしまっている。ご本人の苦痛緩和のために鎮静を行うことが必要であるが、鎮静を行う治療が１００％いいとも言えない。ご家族が”意思疎通がはかりたい”というお気持ちを尊重したい。精一杯ご本人の医療に携わっていきたい。

＊その上で、必ずしもご家族の期待に添うことができない可能性もあり充分にご理解をいただきたい

その後の経過

第２４病日～第３２病日

ご家族にその都度説明、了承のもとに鎮静剤の量を徐々に減量していった。

患者：鎮静剤の減量により意識レベルが改善、刺激に対して反応あり

- 家人の声かけに把握・開眼・瞬き・頷きなどみられており、
  その反応に対し、家人の喜びの表出がみられている。

家族：医療者への態度に変化が見られた。病棟看護師の働きかけで本人の
介護やケアへ積極的に関わっていった。

- 妻の表情も明るく、医療者に対して感謝の言葉を言われる。
  本人への清潔ケアには積極的に参加みられ、娘にて手足の
  マッサージなどもされている。

・・その後全身状態徐々に悪化

第３３病日

Dr

刺激に対して反応が認められなくなり、残念ながら完全に意識がなくなり、
回復することがないと思われます。体に負担をかけないために、投薬をうちきります。
意識がないので、これからはご本人が苦しむということはないと思います。
これまでの経過を振りかえってみると、最も身体的にも精神的苦しい時期に、
寝て頂いたことで苦痛が除去できたとも思われます。
その反面、ご本人と十分コミュニケーションがとれなかったこともありました。
判断が難しいところでした。

奥様
これまで本当に夫は苦しんできたと思う。でもあのまま意識があっても夫は苦しい
ばかりのままでした。だからよかったのだと思います。それにほんの数日だけど、
手を握りかえしてくれたこともあって反応が残っていた時期もあってそれはよかったな、
と思います。ありがとうございました。

第３４病日　　永眠された

まとめ

このケースを通じて

- 急速な癌の進行に際して患者や家族自身の苦しみが大きく、時にそれが医療に対する不信や不満という形で跳ね返ることがあったが、その都度向き合って行く姿勢が必要とされた。
- 伝えることの難しさ→伝達方法の工夫を、コミュニケーションの重要性
- 個々の症状に対し誠意を持って医療行為を行うことにより、患者・家族との関係が形成される。

今後の課題、反省点

- ご本人やご家族の精神的ケアをより早い段階から持続的に関わる必要があったのではないか。
- 医療者間の連携が必要、特に主治医や病棟スタッフへのサポートが必要。