

アドバンス・ケア・プランニングにおけるチームアプローチ
～ 治療経過にともなう高齢膵臓癌患者のその時に寄り添う ～
外来 ○日宇なおみ 中村直子 中村咲貴 三原育美 田中淳美

【目的】高齢でがん薬物療法を受ける膵臓癌患者のアドバンス・ケア・プランニング (advance care planning : ACP) における看護師の役割について明らかにする。

【方法】治療開始期に余命半年の告知を受け、高齢で緩和的がん薬物療法を受ける膵臓癌 stage VI 患者の ACP 支援に多職種で取り組んだ。局面①余命を憂慮しながら重粒子線治療を選択することを決断する時期 (以下、局面①)、局面②がんの進行とがん薬物療法に伴う身体症状が悪化し日常生活に支障が出てきた時期 (以下、局面②)、局面③治療中止を受け入れ療養場所を変更した時期 (以下、局面③) に分けて、外来看護師が行った介入と反応について事例を検討した。

【結果】局面①: 治療開始期、A 氏と妻は医師から余命半年の告知を受けがん薬物療法を開始した。3 か月後の治療効果判定は SD (stable disease : 安定) であったが、看護師は A 氏の ACP 支援が必要だと判断した。A 氏は長年議員職を勤めた事や認知機能低下の妻との生活についての語りを傾聴し、看護師は意図的な対話により A 氏の気がかりや大切にしている事の言語化を図った。あと 4-5 年は生きたいと語る A 氏の言葉の背景には、孫が独り立ちする姿を見たいという希望があった。長女との会話で A 氏が重粒子線治療について悩んでいることも分かった。看護師は A 氏の価値観・意思を共有し、医療者に気遣うことなく真意を述べるように自律性を保証していった。また、A 氏の揺らぎや不安に寄り添い、対話により A 氏の最善を共に言語化できるように意思決定プロセスを支援した。ケアチームと家族で A 氏を見守った結果、重粒子線治療を受ける決断までに 1 か月を要したが、その時の表情は自信に満ちた様子であった。受診に至り重粒子線治療前の検査が進むなか、A 氏は自分の病状が進行しているのか、また治療できない場合はどうなるのかを医師に尋ねるなど、治療への期待とは別に自分の現状を理解しようとしていた。身体症状では徐々に癌性疼痛が出現し左側臥位のみでの臥床となり、倦怠感や食欲不振による体重減少のため performance status (PS) は 2 に低下した。長女は将来の医療・ケアとして介護保険申請を行い、今後の療養先として緩和ケア病棟を考えていた。そのため、看護師はがん相談支援センター看護師と情報を共有し、相談希望時には対応出来るように準備した。

局面②: 生活のしやすさに関する調査票を活用し、治療による副作用や日常生活への影響をアセスメントした。疼痛コントロールが出来るように鎮痛剤の使用方法について確認し、A 氏が望む生活に向けて支援した。A 氏の気がかりは、認知機能低下のある妻との今後の生活であった。また、がんに関連する身体症状が徐々に出現した事により、気分転換を兼ねた唯一の娯楽である競輪に行けなくなるなど、自分の事を優先する時間が無くなっていった。治療から 5 か月後の CT 検査でがんの進行が疑われ、終末期の医療・ケアを取り決める局面になると思われたため、ACP 支援をチームレスに継続できるように、がん相談支援センター看護師に介入を依頼し連携を図った。

局面③: PS は 3 に低下し左大転子部に褥瘡形成を認め、また MRI では局所進行に加え多発肝転移を認めた。医師は A 氏に、重粒子線治療は適応外で PS 低下によりレジメン変更も難しく、ベストサポートケアとなる事を告げた。A 氏は治療中止に対する衝撃が強く、治療を諦めきれない気持ちと現状とで揺れ動いておりはっきり返事をしなかった。そのため長女から在宅の調整が整い次第退院できると何度も説得され、A 氏は流されるような形で入院承諾した。入院 11 日後、家族に余命 1 カ月と告知し緩和ケア病棟へ転棟した。その 50 日後、家族が見守るなか他界された。

【考察】竹川は「ACP における看護師の役割は、パートナーシップの関係を構築し、適切な ACP のプロセスを丁寧に進め、患者の持てる力を引き出しながら患者が主体的に ACP に取り組むことが出来るよう、そして望む医療・ケアをうけその人らしく生き抜くことが出来るように支援すること」と述べている。この事例で看護師は、余命告知を受けた A 氏の先行きを見据え意図的に対話を重ねて A 氏の価値観を明確にすること、A 氏の揺らぐ気持ちに寄り添い患者・家族の考えの共有及び合意形成を支えること、そして多職種やチームをコーディネートし ACP をチームレスに継続できるように連携・調整することが出来たと考える。限られた外来診療の時間の中で患者の言葉を拾い上げ、自己決定に至るまでの過程においてもその人らしく、その人の価値観で決められるように支援していくことが必要であることが示唆された。