

# ひさまつクリニックでの がん患者の看取り状況

2017年6月～2018年5月  
(看取った39名についての解析)

# 「1年をふり返って」

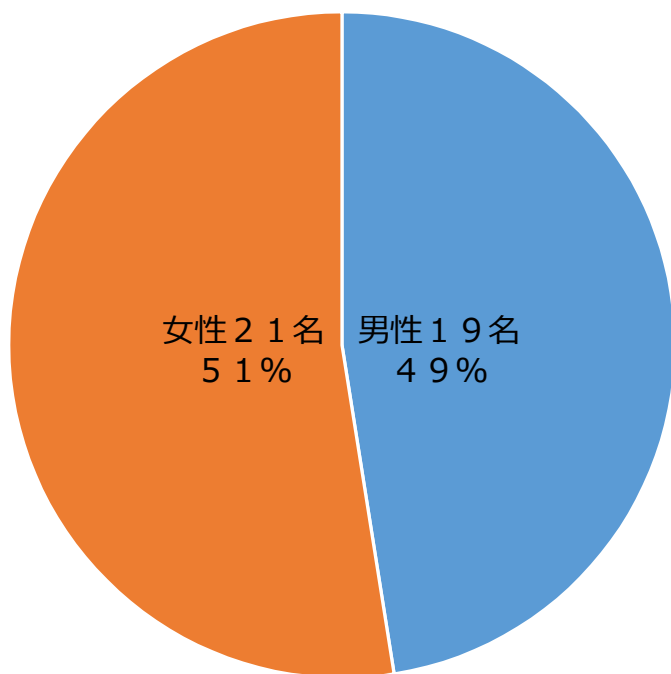
「がん」という診断を受けたその時から、患者さんやご家族は様々な思いで日々を過ごされることと思います。私共はそのような中で、入院せず、ご自宅や施設などで生活したいと希望される方々に関わっています。この1年間に、療養の末、人生のゴールインを迎えられた患者さんたちについて振り返り、データにまとめました。ご自分のために、あるいはご家族のためにご覧いただき、今日からのことを考えていくきっかけになれば幸いです。

緩和ケア科  
担当医師 田中 千恵

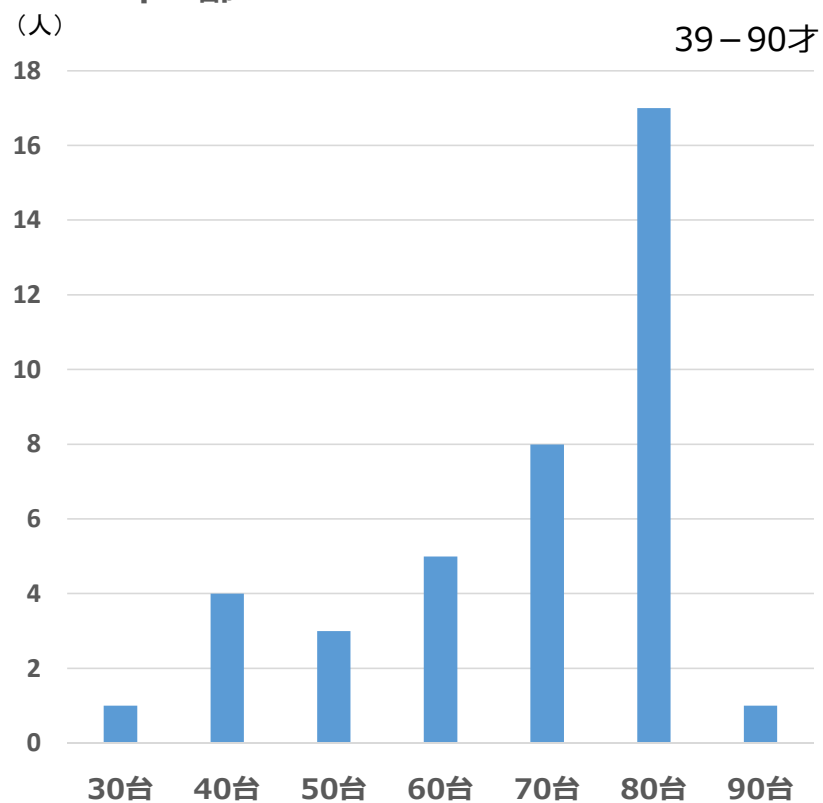


# ひさまつクリニックでのがん患者のお看取り状況（1）

男性/女性

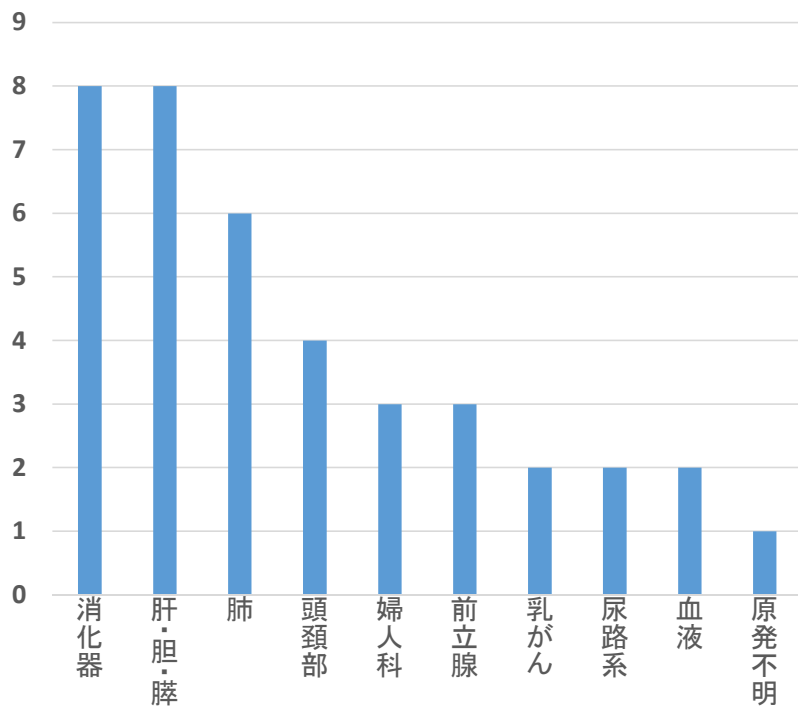


年齢

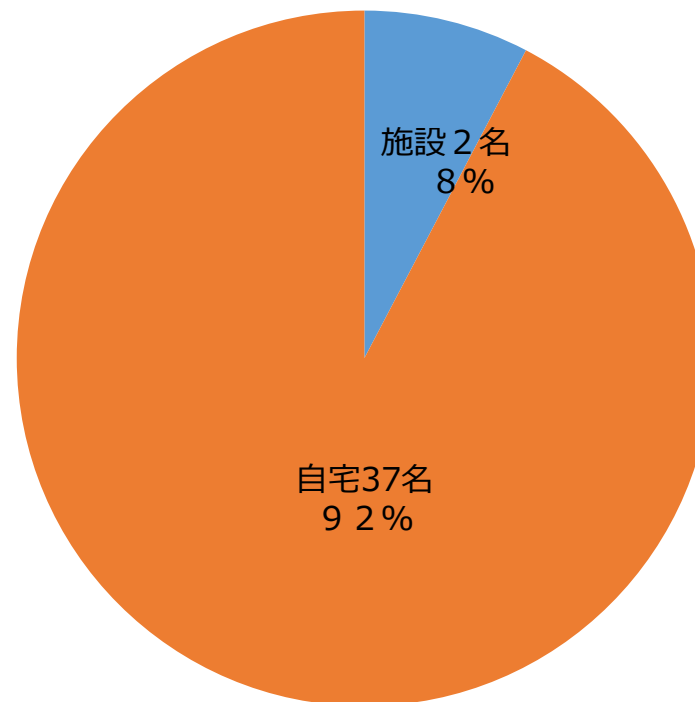


## ひさまつクリニックでのがん患者のお看取り状況（2）

（人） 原発巣

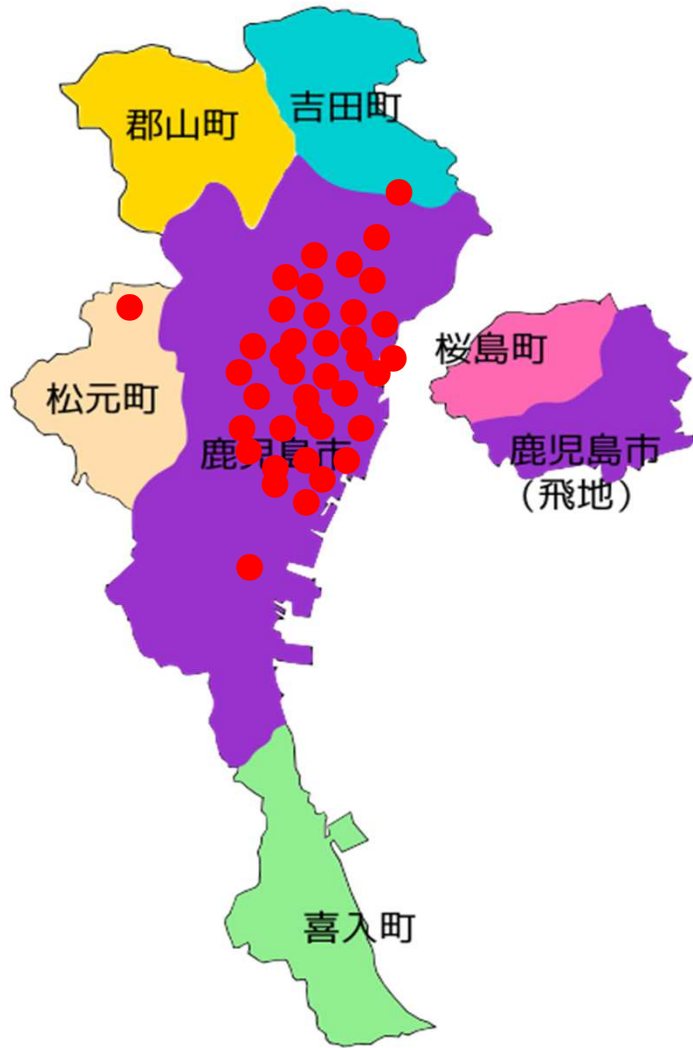


自宅/施設の割合

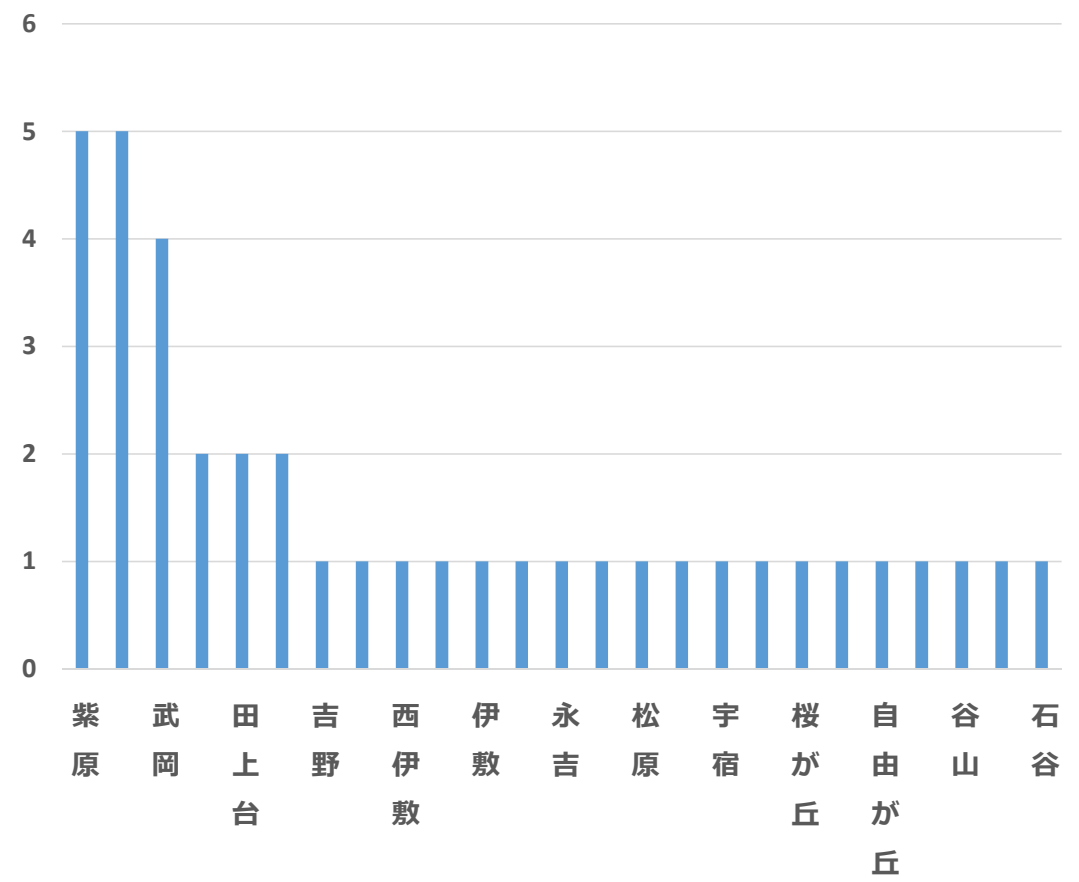


※施設でお看取りさせて頂いたお二人とも住宅型有料老人ホームお住いの方でした。

# 患者さんのお住いの地域の分布

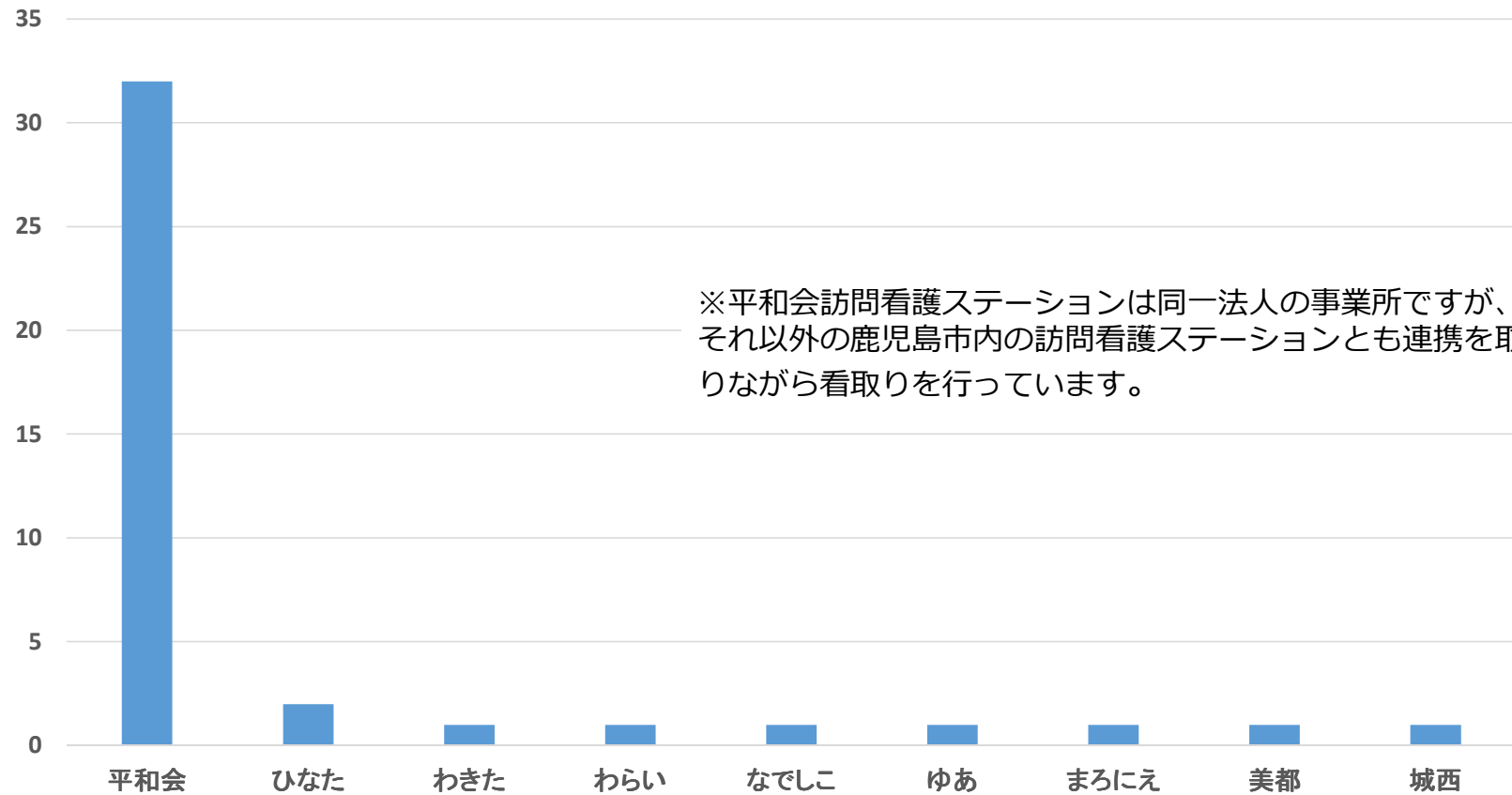


(人) 地域別



## 連携して看取りを行った訪問看護ステーション

(人)

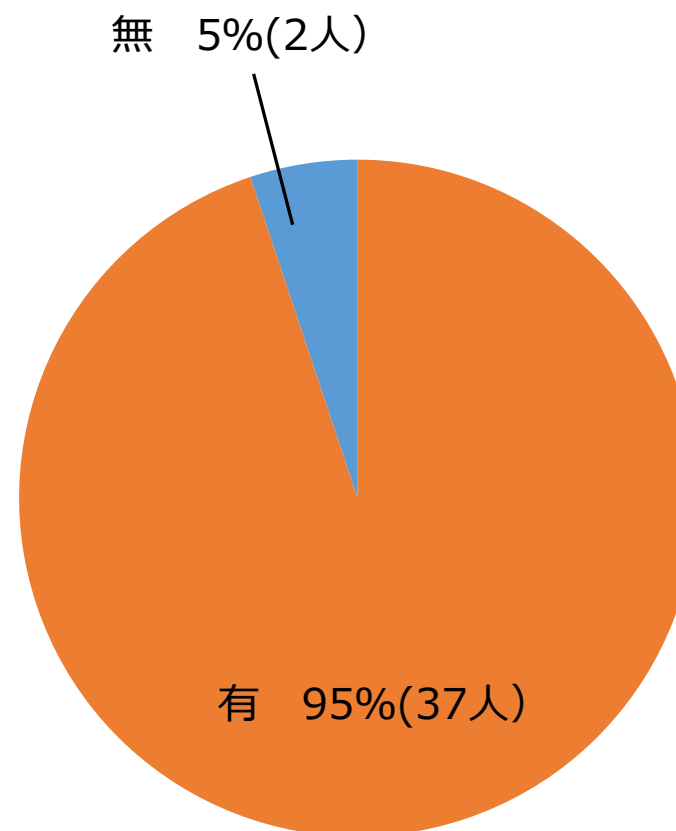


※平和会訪問看護ステーションは同一法人の事業所ですが、それ以外の鹿児島市内の訪問看護ステーションとも連携を取りながら看取りを行っています。

## 緩和ケア時の介護者の介入について

自宅で、あるいは慣れ親しんだ地域の介護施設で緩和ケアを受ける患者さんを支えるために在宅医や訪問看護師は存在します。医療保険のみではなく介護保険も利用して、自宅で療養を続け、そのまま安心して看取りをすることも可能になってきています。

一人暮らし、家族が高齢、などの理由で医療の継続（点滴や痛みの緩和など）や介護などの不安や心配があるかもしれません。しかし、訪問診療や訪問看護、地域の調剤薬局などの医療と療養介護の両側面から支援があれば、最期まで安心して自宅で過ごすことも可能です。



介護者の種類も肉親の方に限らず、遠い親戚、友人、職場の同僚など様々です。

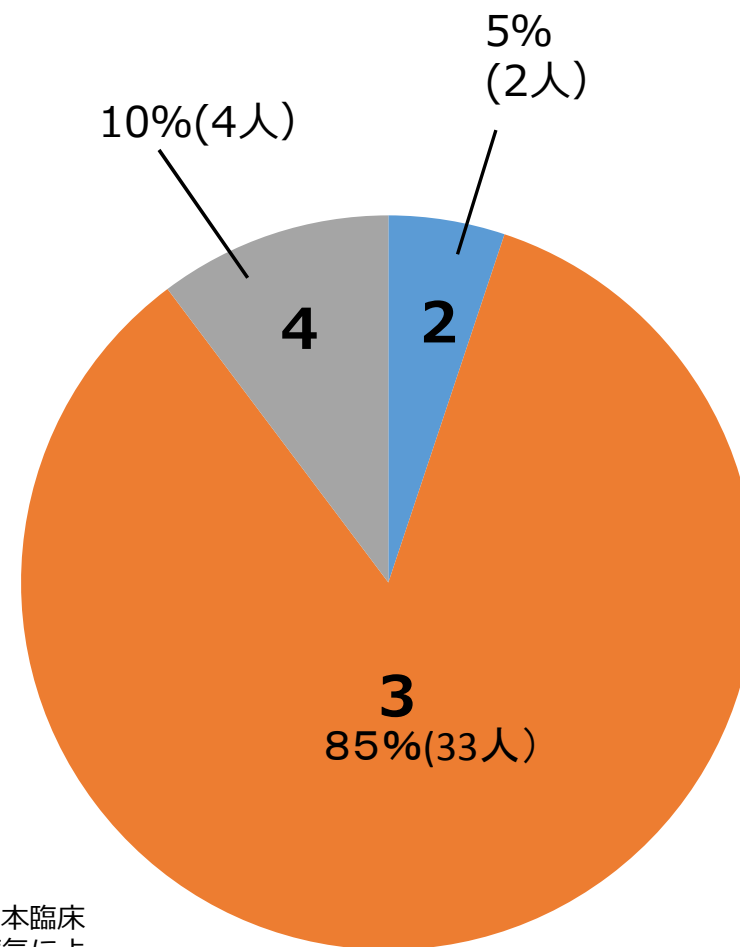
## 介入時の身体の状況について

ひさまつクリニックが介入（担当させて頂いた時点での患者様の身体の状況をP S（パフォーマンス・ステータス）にて分けています。

※ P Sは全身状態の指標の一つで、患者さんの日常生活の制限の程度を示します。以下がその基準です。

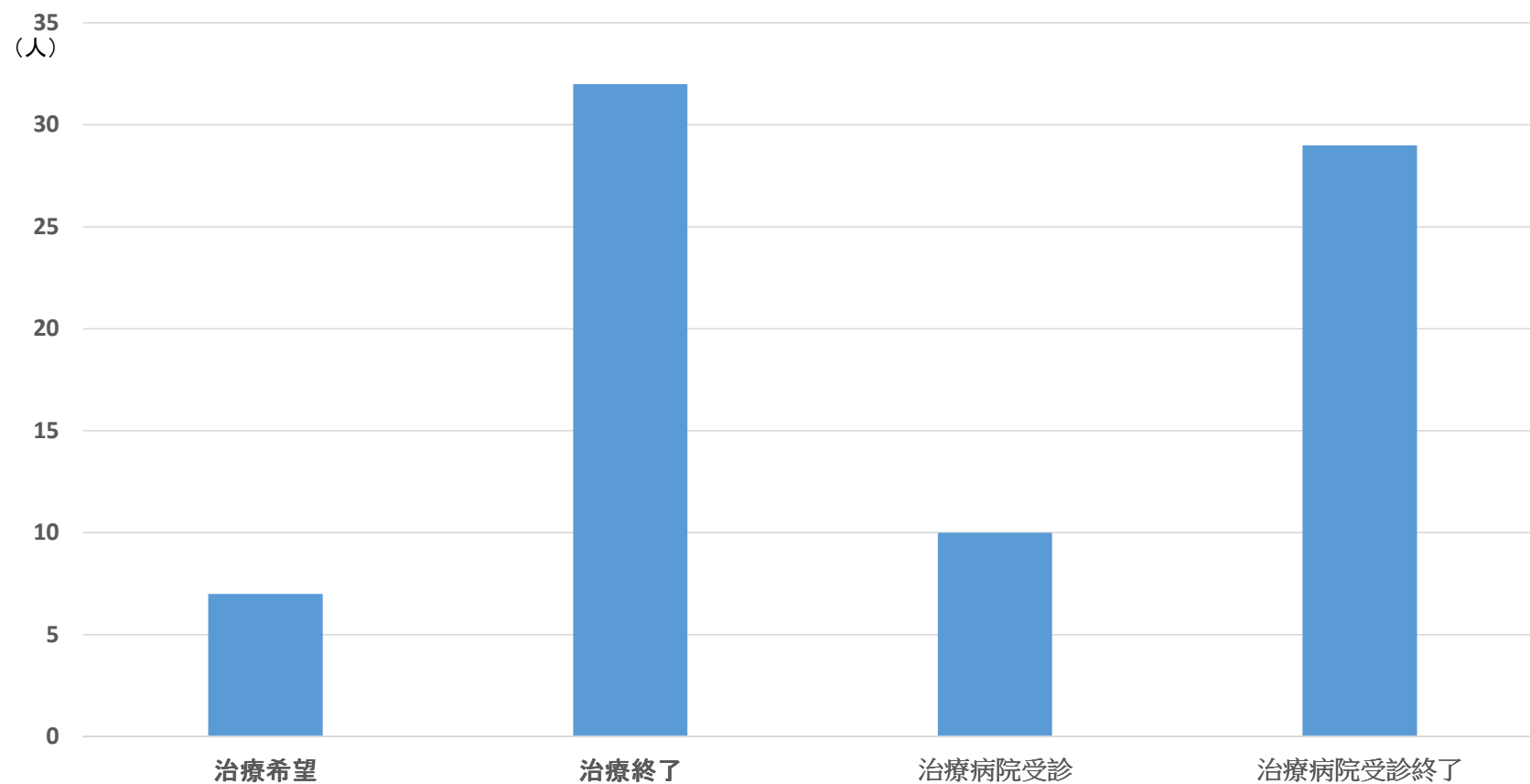
0	まったく問題なく活動できる。発症前と同じ日常生活が制限なく行える。
1	肉体的に激しい活動は制限されるが、歩行可能で、軽作業や座っての作業は行うことができる。例：軽い家事、事務作業
2	歩行可能で、自分の身のまわりのことはすべて可能だが、作業はできない。日中の50%以上はベッド外で過ごす。
3	限られた自分の身のまわりのことしかできない。日中の50%以上をベッドか椅子で過ごす。
4	まったく動けない。自分の身のまわりのことはまったくできない。完全にベッドか椅子で過ごす。

以上はECOG（米国の腫瘍学の団体の1つ）が決めた、Performance Status（PS）の日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）による日本語訳です。この規準は全身状態の指標であり、病気による局所症状で活動性が制限されている場合には、臨床的に判断することになっています。



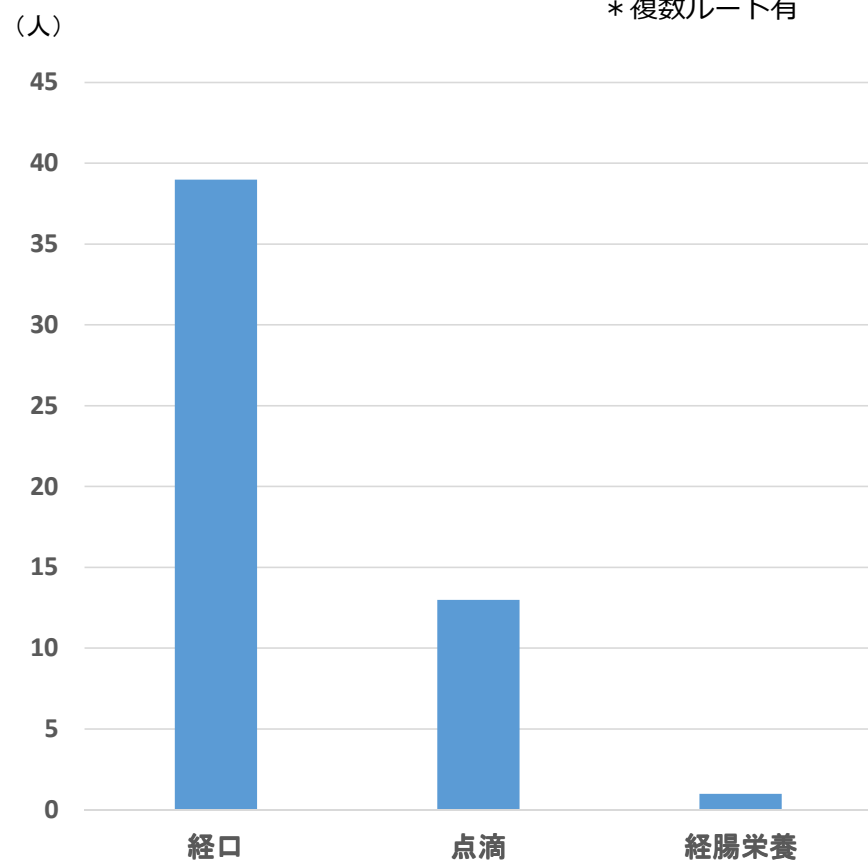


## 在宅医療と併用して病院の受診継続や治療（化学療法や放射線治療）を希望されたか



## 栄養摂取の状況について

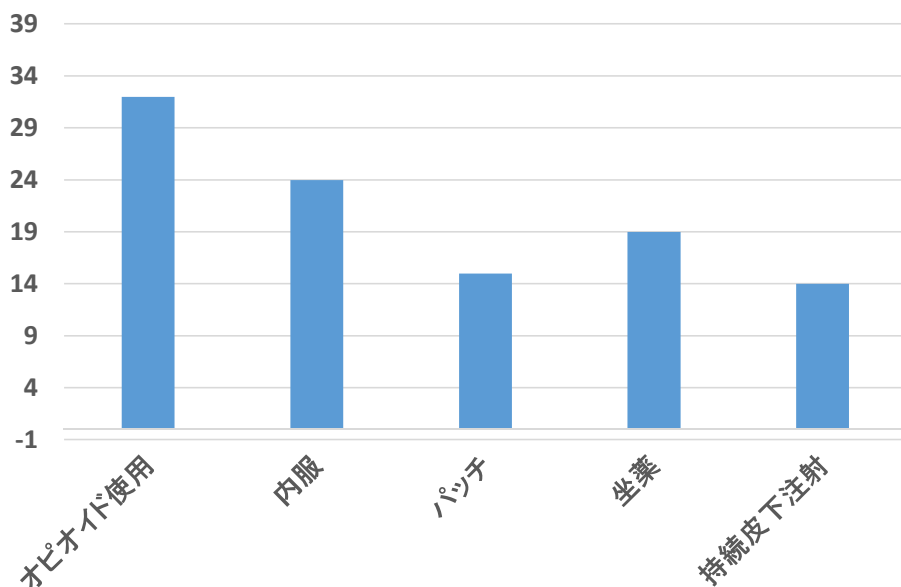
\* 複数ルート有



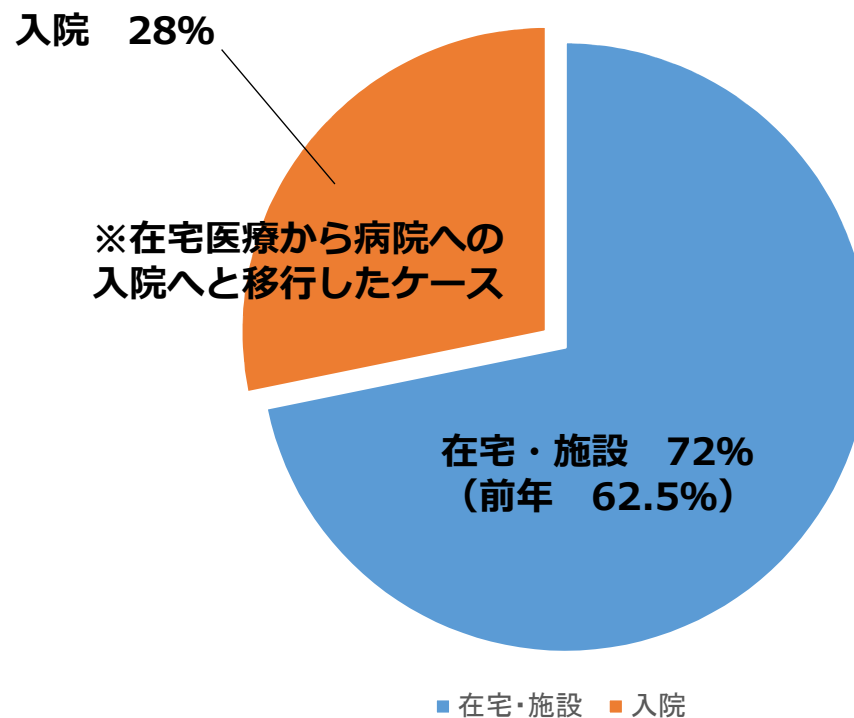
ご本人の病状や希望に応じてご家族とも相談しながら、なるべくお口から召し上がっていただき、また、点滴することでご安心いただけるのであれば、輸液治療も行います。

## お看取りの場所について

(人) オピオイド（症状緩和）の使用状況



病状に応じて、ご本人・ご家族に安心していただけるよう、オピオイド（医療用麻薬）など、色々な薬剤で辛い症状が和らぐように努めます。



お看取りに至るまでの過程では、ご本人の気持ちだけでなくご家族の支援の状況・環境等さまざまな要因により、入院した方が良いのではと判断させる状況の場合もあります。その場合は入院の調整を行いません。