

石川島記念病院

症 例 概 要 患者：80 歳代 女性

病名：仙骨骨折 左乳乳癌 肺癌

入院期間：令和 7年11月下旬～令和8年1月下旬 2月下旬～3月中旬

経過：。令和7年11月中旬に転倒。1週間後、疼痛増悪し11月下旬当院の整形外科受診し仙骨骨折の診断で3回目の入院となった。ご家族は施設入所を検討していたが、ご本人の強い在宅復帰希望にて1月下旬に自宅退院。2月下旬に再入院、3月中旬に緩和ケア病棟に転院された。

内 容

本症例は、複数回の入退院を経て乳癌再発により予後不良となった患者さんに対し、ご本人の「自宅で過ごしたい」という希望を尊重し、多職種協働による意思決定支援と包括的なケアを実践した事例である。氏は過去2回の入退院を経て、今回は仙骨骨折による3回目の入院となった。入院中には尿路感染症の併発や肺癌・乳癌の増悪が判明し、不安や悲観的な思いを口にされていた。病棟スタッフは疼痛管理や身体的苦痛の緩和に加え、ご本人の思いを傾聴し精神的支援を継続した。栄養科やリハビリスタッフとも連携し、ご本人の希望や残存能力を大切にしながらQOL向上を目指した支援を行った。疼痛コントロールが安定した後、院内スタッフ、訪問診療医、訪問看護師、ケアマネジャー、ご本人・ご家族による多職種退院カンファレンスを3回実施した。ご本人は「絶対に施設には行かない。家に帰る。ここの訪問の先生や看護師さんが来てくれるから一人で生活できる」と在宅復帰を強く希望した。一方、娘さんは遠方在住であり、独居生活への不安から施設入所を希望していた。そこで、多職種で在宅療養を支える体制を整え、訪問診療医より娘へ在宅医療や介護サービスについて説明を行った。支援体制を共有することで、娘さんもご本人の意思を尊重することを受け入れ、自宅退院への理解を得ることができた。ご本人は「家に帰れて嬉しい」と笑顔を見せ、令和8年1月下旬に自宅退院となった。自宅退院から約1か月後疼痛が増悪し、「生活ができない」「もう命はいらない」と悲観的となり、疼痛緩和と転院調整を目的に4回目の入院となった。ご本人・ご家族の不安に対して多職種が継続して寄り添い支援したことで、徐々に精神的安定を取り戻し、「するめやアイスを食べたい」「化粧がしたい」と自分らしい希望を表出できるようになった。患者さんの尊厳を大切にしたい関わりを継続した結果、ご家族からは「当院で最期まで診てもらいたい」と希望されるほどの信頼関係を築くことができた。その後、医師より緩和ケア病棟について説明を行い、家族も「母の痛みを取ることが一番大切」と理解され、3月中旬に転院となった。本症例では、多職種が連携し、患者ご本人の意思を尊重した支援を行うことで、希望した在宅療養を実現することができた。また、ご家族の不安にも寄り添い、丁寧な説明を重ねることが、患者さん・ご家族双方の納得につながる意思決定支援になることを学んだ。

【関わり】

訪問診療医：急変時の往診や検査・入院調整を行い、家族へ在宅医療体制を説明

訪問診療看護師：生活状況や疼痛管理を共有し精神的支援を継続

病棟医師・看護師・介護士：治療、疼痛管理、安全な療養生活を支援

リハビリスタッフ：身体機能維持や環境調整を実施

MSW：入退院調整、多職種へ情報共有および連携支援

家族：本人の意思を尊重