**事例検討（肺がん）ワークシート**

症例：59歳、男性、 肺がん、副腎転移、骨転移

喫煙歴：40本/日×39年

経過：

X年　　　1月〜頚部から上背部にかけて放散する痛みあり近医から鎮痛剤を処方された。

2月　胸部X線写真にて右胸部異常陰影を指摘され、精査目的に受診。胸部CTにて右上葉に第2肋骨および第2胸椎に浸潤する径約6cm大の不整形腫瘍を認め、気管支鏡下肺生検にて扁平上皮癌と診断した。腹部CTにて両側副腎への遠隔転移を認めた。臨床病期はStageIV（c-T4N0M1b） にて、抗がん化学療法の治療方針となり、局所への放射線療法を併用することになった。

3月　原発巣（第2胸椎と肋骨を含む）に放射線治療を施行。化学療法はCDDP+VNR療法を5コース行った。その後の検査で副腎転移の増大を認めた。 分子標的薬治療の適応はなかった。DTX療法に変更するも、2コース目にアナフィラキシーが出現し、抗がん治療を中止した。

11月末から両下肢のしびれが強くなった。

X+1年　　1月から次第に歩行が困難になった。転倒した際に手をつき、その後から痛みのために左腕を動かせなくなり受診。X線写真で、左上腕骨に骨転移と病的骨折を認めたため、入院となった。MRIにて第7胸椎転移と脊柱管内〜右椎間孔への浸潤を認めた。CTにて、副腎転移の増大ほか、新たな多発肝転移を認めた。右側胸部にはビリビリとしびれるような痛み、腰には持続する鈍い痛みがあり、かつ体動時に背中から腰にズキッとした痛みが走る。痛みの程度は、安静時にはNRS3～4/10、動作時には8～10/10。ひと晩に数回、寝返りをするたびに痛みで目が覚めると訴えている。左上腕を動かすとズキッとする痛みあり。両下肢の知覚障害は進行性で、膀胱直腸障害が出現し、残尿がある。便秘があり、つらいと訴えている。現在はセレコキシブ200mg/日、モルヒネ徐放性製剤80m/日が投与されている。

社会的背景：

　職業：会社員（営業職）。

　趣味：山登りと写真。

　家族：両親は他界。妻（キーパーソン）と2人暮らし。妻はパートで働いている。

　　　　結婚した長女が同じ市内に在住、次女は独身で遠方に住んでいる。

　　　　長女は妊娠6か月。

病状説明と現時点の見通し：

　　　・主治医から、本人と妻へ病名と病気の拡がり、治療経過について説明されている。

・本人は、これ以上抗がん治療は行わないと決めたが、妻には有効な治療がないことを知らせてほしくないと主治医に伝えている。

　　　・予後についてはまだ説明されていない。

　　　 ・主治医は予後を2〜3か月程度と予想している。

本人と妻の意向：

　　　・本人は家に帰りたい、もう一度山に登って写真を撮りたいと考えている。

　　　・孫の誕生を楽しみにしている。

　　　・下肢の症状が進行し、排泄も思うようにできなくなったことに不安を訴えている。

　　　・妻はもう少し動けるようになるまで病院において欲しいと思っている。

課題１）この患者の痛みをどのようにアセスメントし、マネジメントしていくか？

* 痛みの原因や状態について評価する
* 具体的な処方を計画する
* 痛みとともに認められる身体症状があれば、それについても検討する
* 薬物療法以外の治療やケアについても検討する

課題２）身体的症状以外にどのような問題があるかを検討し、その対処法を考える



