

(研究報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	頭頸部悪性腫瘍患者の終末期在宅医療に関する調査報告
演者名	八木 宏章
所属	ゆう在宅クリニック

研究方法 (右から番号を選び NO. 欄に番号をご記入ください)	1. 症例報告	2. 症例シリーズ報告	3. コホート研究	NO.
	4. 症例対照研究	5. 調査研究	6. 介入研究	7. 二次研究
8. 質的研究				
9. その他研究				

【目的】

頭頸部領域には咀嚼や嚥下、呼吸や発声など日常生活に必要な機能を司る器官が集中し、頭頸部悪性腫瘍による機能障害は患者のQOLに直接大きな影響を及ぼす。頭頸部領域の悪性腫瘍の発生頻度は比較的low、在宅医療においてもその患者数は少ないながら、今まで実際にそれらの患者の在宅医療に携わる中で予期せぬ容態の変化（急変）や腫瘍出血などにより在宅医療の継続が困難となることをしばしば経験した。そこで当院で在宅医療を行った頭頸部悪性腫瘍患者の転帰について調査したので報告する。

【方法】

2009年4月から2014年8月までに当院で在宅医療を行った口腔癌、咽頭癌、喉頭癌および甲状腺癌、原発不明癌頸部リンパ節転移、血管肉腫など頭頸部領域の悪性腫瘍患者の転帰について調査した。

【結果】

患者数は30例で平均年齢76.8歳、男女比2：1、病院外での死亡が18例、病院受診が必要となったものが12例であった。病院外での死亡について急変と考えられるものが5例であった。そのうち腫瘍出血によるものは2例であった。救急搬送を要したものは腫瘍出血と意識消失が1例ずつであった。その他に在宅での対応に苦慮したものに、経過中に一過性意識消失発作を繰り返すもの1例、持続した鎮静を要するもの1例などがあった。

【考察】

在宅医療において頭頸部悪性腫瘍の緩和治療にあたる機会は少ないが、出血や気道狭窄の場合には直接的に生命の維持に関わってくるため、たとえそれまで全身状態が安定していたとしても急激な転帰をとることとなる。在宅での診療を開始する時点で、急変を含め起こり得る事象について医療従事者自身が正しく理解した上で家族に説明を行うこと、生命に直ちに關わるような重大な変化の場合にはどのような対応をすべきか事前に十分に話し合っておくことがより質の高い在宅医療を提供するために必要不可欠である。