



看護師向け胸膜中皮腫 包括ABCケア教育プログラム

事前学習ビデオ

④胸膜中皮腫のケアのポイント

聖路加国際大学 長松康子

I. 外科療法におけるケア

(②胸膜中皮腫の外科療法を参照)

- 胸膜肺（外）全摘術（EPP）

患側の肺、胸膜、心膜、横隔膜を切除

より多くの中皮腫と切除できる

- 胸膜切除剥皮術（PD）

胸膜にできた中皮腫のみを切除し、肺は温存
心膜と横隔膜も切除する場合がある

中皮腫オペ前のケア

- 手術や予後について患者や家族の理解を確認する
- 不安の軽減
- うつや不眠はないか確認
- 呼吸リハビリの開始

中皮腫オペ後のケア

痛みのコントロール

合併症の予防と早期発見

- 感染症（EPPの場合は片肺なので致命的）
⇒マウスケア、頭部挙上（誤嚥防止）
- 肺塞栓 ⇒急激な血中酸素濃度低下に注意
- 便秘や起立性低血圧（胸壁の神経障害）
- 心房細動・動悸
- 怒責による人工横隔膜への負担、呼吸困難
⇒**便通コントロール**
- PDのエアリーク（肺瘻）に注意

II. 胸膜中皮腫患者と家族の ケアのポイント

ポイント①：診断後に面談を！

- 病気と治療方法についての理解度の確認
- 希望があれば主治医と相談してセカンドオピニオンを勧める
- 心理状態のアセスメント
- アスベスト補償制度申請のすすめ
- 患者・家族支援団体の案内



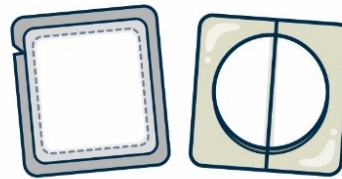
患者さん向けハンドブックをご活用ください。
ご希望の方は長松まで

ポイント②：症状に備える

飲み薬



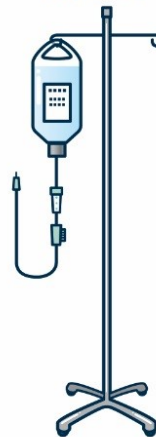
貼り薬



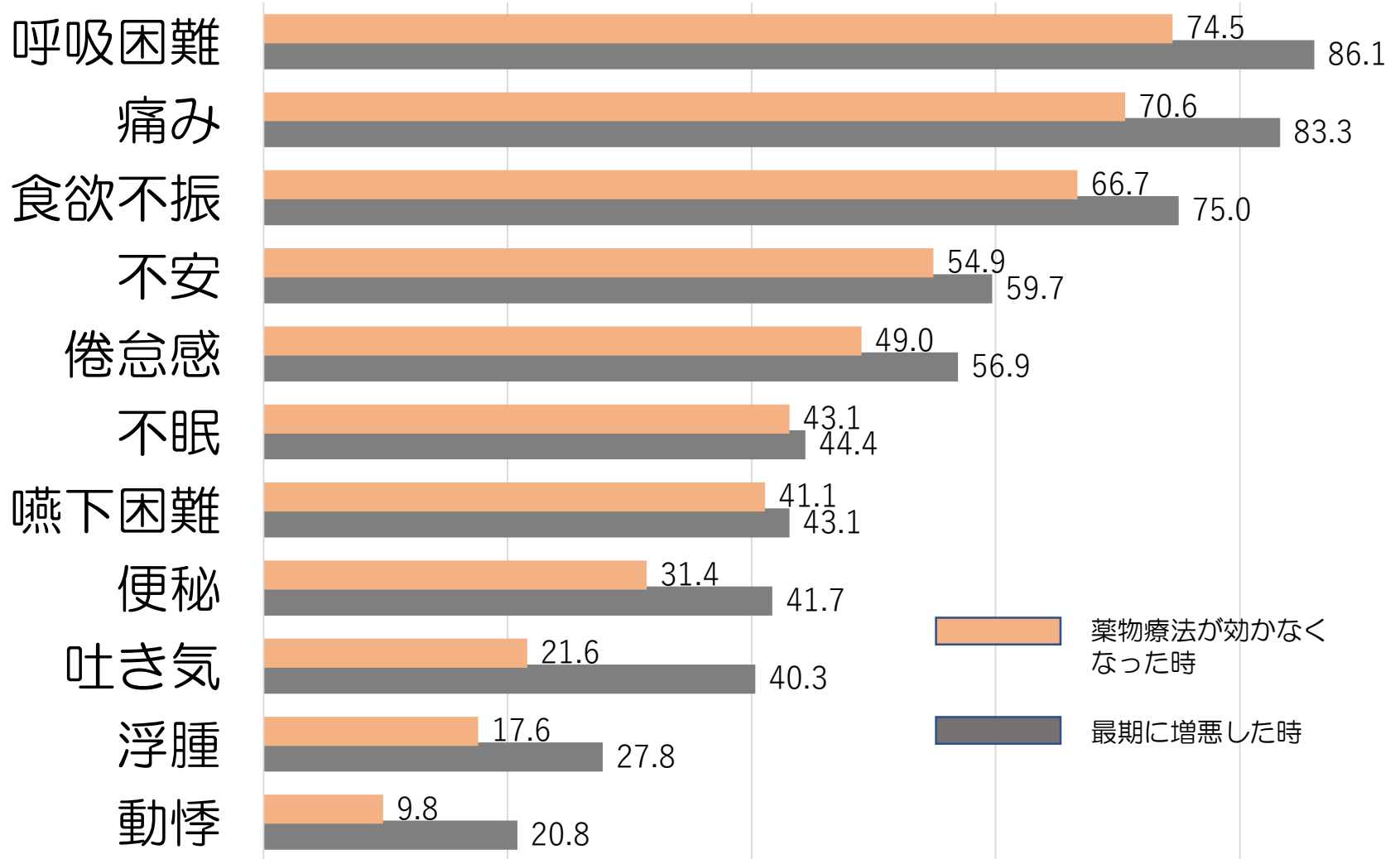
硬膜外麻酔の
痛み止め



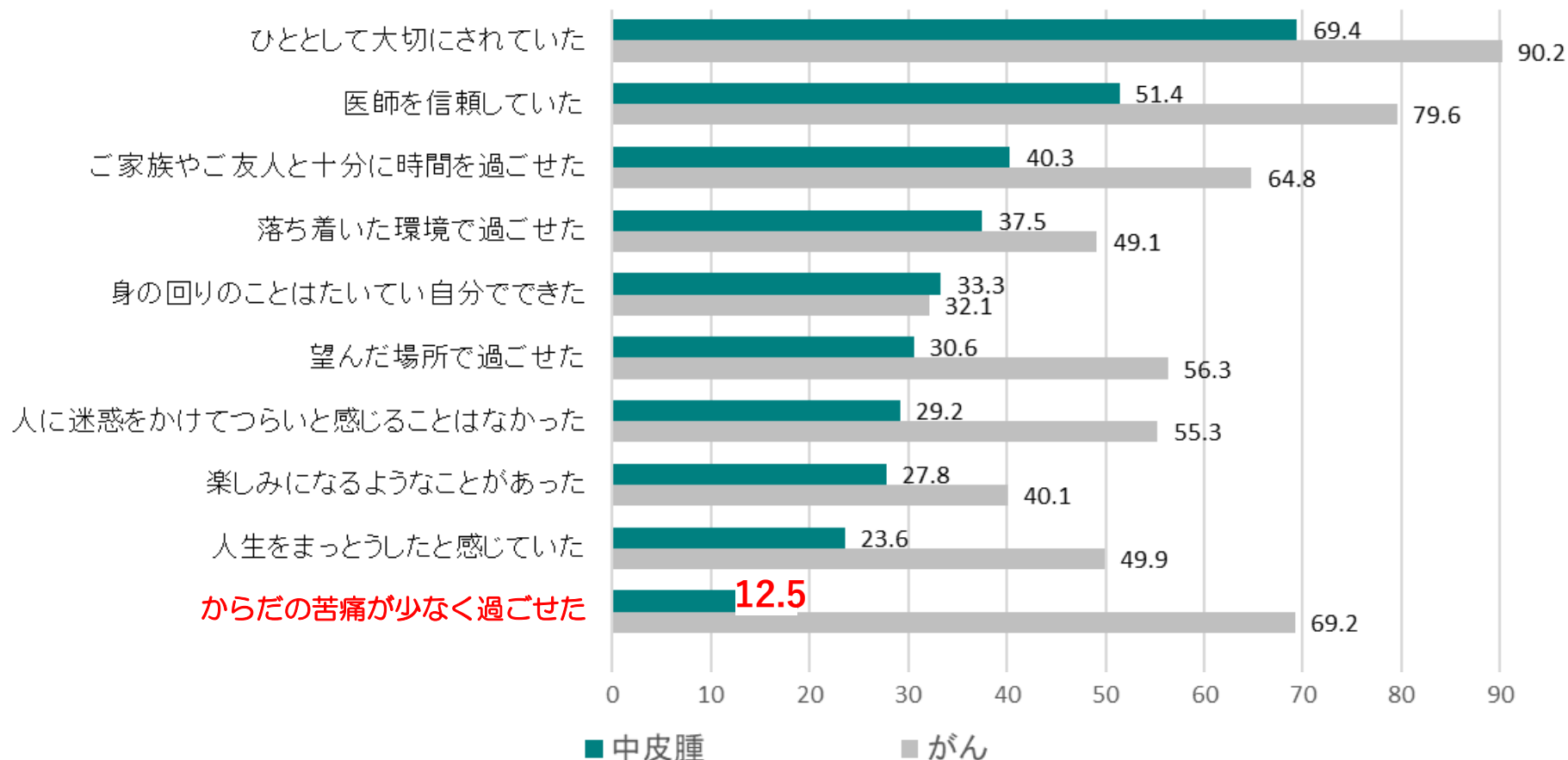
点滴



胸膜中皮腫の症状



遺族からみた終末期患者さんのQOL



グラフ: Nagamatsu, Y. et. al. Bereaved Family Members' Perspectives of Good Death and Quality of End-of-Life Care for Malignant Pleural Mesothelioma Patients: A Cross-Sectional Study. *J. Clin Med.* **2022**, 11, 2541.
 尺度: Miyashita, M. et. al. Good Death Inventory: A Measure for Evaluating Good Death from the Bereaved Family Member's Perspective. *J. Pain Symptom Manag.* **2008**, 35, 486-498.
 がん患者データ: Miyashita, M. et al. A Nationwide Survey of Quality of End-of-Life Cancer Care in Designated Cancer Centers,

出典: Nagamatsu, Y et.a. (2022). Bereaved Family Members' Perspectives of Good Death and Quality of End-of-Life Care for Malignant Pleural Mesothelioma Patients: A Cross-Sectional Study. *Journal of Clinical Medicine*, 11(9), 2541.

終末期の中皮腫患者さんのQOLに関連する要因

- 患者さんが増悪した時のケアへの満足度
- 患者さんが予想より長生きした
- 女性ご遺族

Dependent Variable: GDI Total Score (F = 9.098, p = 0.0001, Adjusted R² = 0.260)

Model	B	SE	β	t	95% CI	p-Value
Constant	41.724	4.769		8.794	32.202–51.246	0.001
増悪時ケアへの満足	11.597	3.278	0.370	3.538	5.053–18.141	0.001
女性の遺族	11.061	4.028	0.284	2.746	3.018–19.103	0.008
予想より遅い死	3.270	1.556	0.220	2.102	0.164–6.376	0.039

症状に備えるには

自宅での増悪時
進行が速い場合



月に一度の訪問看護を勧めましょう

主治医、往診医と連携して対応

- 症状を医師へ連絡し、対応
- 電話相談は24時間対応
- 患者・家族の話をよく聞いてくれる
- 具合の悪い患者が受診しなくていい
- 中皮腫進行時の在宅ケアへつなげる
- 見守り目的でよし

退院後の胸膜中皮腫患者が経験する問題

- 外来中皮腫治療の副反応（ビデオ②⑥参照）
- 便秘（手術、オピオイド）
- 中皮腫の進行による症状
息苦しさ、痛み、食欲不振、倦怠感
- 中皮腫とは直接関係ない問題
下痢、発熱など

患者は、症状がどうして起こっているのかわからない。
主治医に受診すべきか迷う。
月に1度の受診まで我慢することも。

Aさん

入院中から胸痛があり、オピオイド服用中
便秘コントロールがつかないまま退院
主治医にすすめられて
月に1度訪問看護

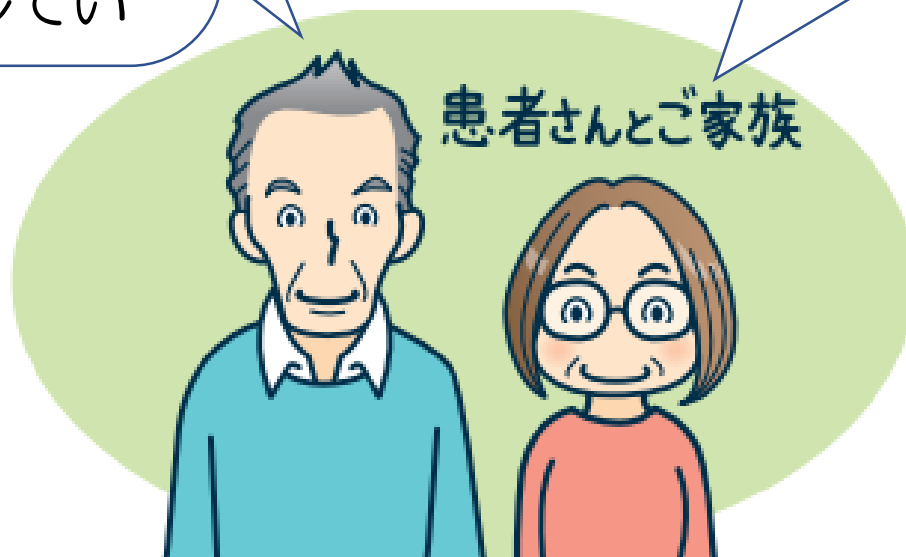
困ったことがあったら
訪問看護師さんに
相談してください。
必要に応じて連絡
してくれます。

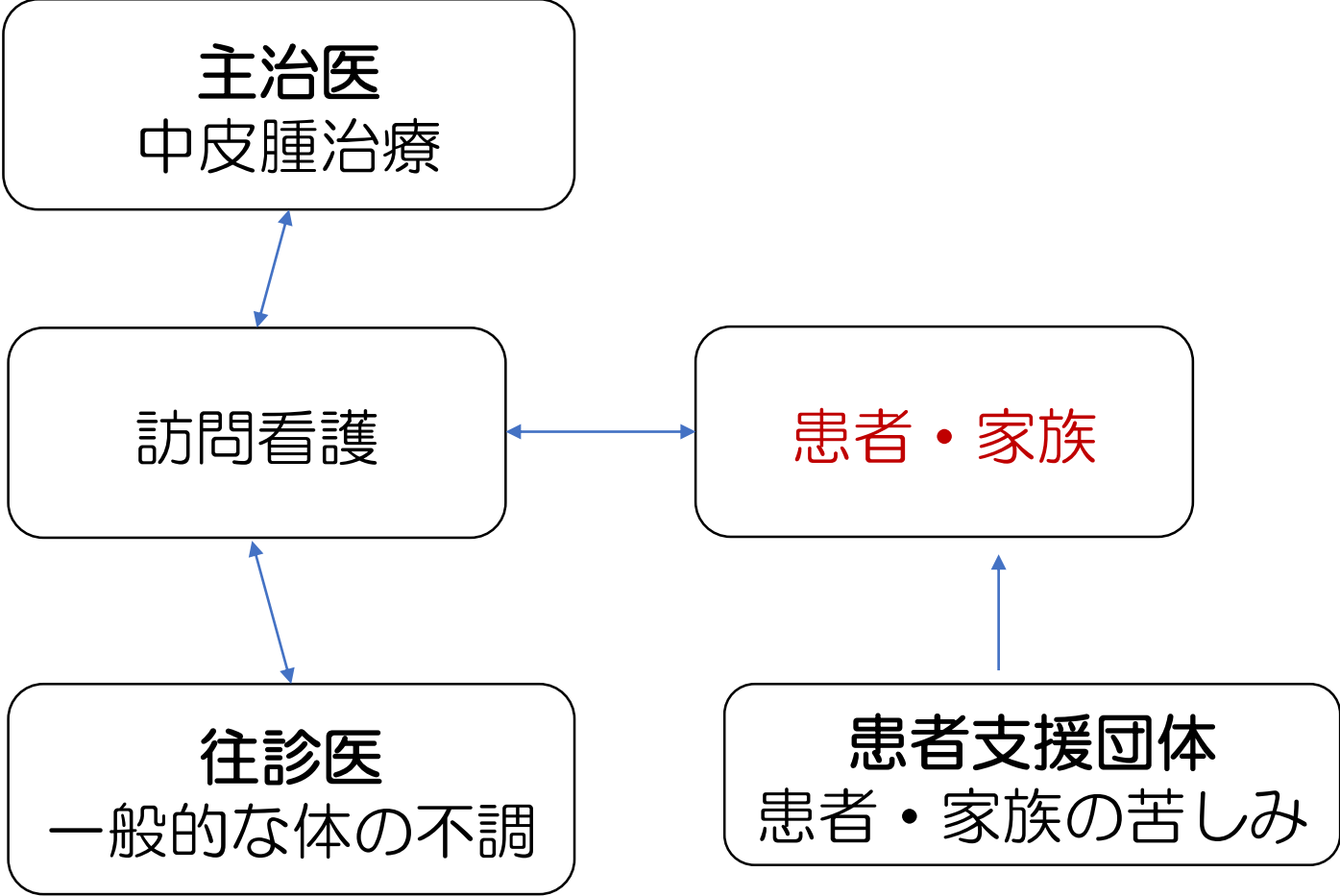


Aさんと奥様

先生に訪問看護を薦められた時は、身の回りのことは自分でできるのにどうしてと抵抗感があった。訪問看護師は、ちょっと心配なことにすぐに対応してくれる。先生に聞きにくいことも質問できるし、必要なら先生に伝えてくれるので信頼している。

家族の不安な気持ちも聞いてくれます。





在宅看護を導入するには

- 医師による指示書

必要な手続きは
医師の指示書だけ

- 看護師からのサマリー

- 発症からの治療歴
- 患者への説明
- 患者の治療への姿勢、意向や希望
- 家族の意向
- 患者が困っていること
- してほしいこと、
してほしくないこと

ポイント④

特有のニーズには支援団体と連携

中皮腫に特有なケアニーズ

(個人差があります)

- 公害被害者としての苦しみを分かってほしい
- 石綿健康被害救済給付（石綿救済）や
労働者災害補償保険（労災）申請をしたい
- どこでアスベストに曝露したかを知りたい

患者さんと家族にとっては切実な願い！

労働者災害補償保険（労災）

救済より手厚いので職業ばく露は労災を！

- アスベストの危険を知らなかった
 - すでに退職した
- } 申請できます

- 数十年前の就労の証明
 - アスベスト曝露の証言者の確保
 - 認められにくい職業もある
- } 時間と手間

































患者さん個人による申請は困難
支援団体につなげましょう

【あなたは いますか？】

アスベストと関係がありそうな職業を、○で囲んでみてください。

どの職業もアスベストに曝露する可能性があります

1  警察官	2  医師	3  魚屋（漁業）	4  美容師	5  看護師	6  電気工事
7  郵便局員	8  運転手	9  ガソリンスタンド	10  大工（建築）	11  船員	12  保育士
13  撮影（テレビ関係）	14  レントゲン技師	15  調理師		17  事務職員	18  ホテルマン
19  書店員	20  俳優（舞台関係）	21  教職員	22  消防士	23  整備士	24  ごみ収集員
25  レーザー	26  パティシエ	27  学生	28  八百屋（農業）	29  歯科技工士	30  Who are you?

石綿健康被害救済給付（石綿救済）

- 全ての中皮腫患者が申請可
- 環境再生保全機構か保健所へ申請
- 職業性中皮腫患者が石綿救済を申請し、
労災が認定されたら労災へ切り替えてもよい
- アスベスト性肺がんも申請可

ポイント⑤：

患者と家族の苦悩への理解を示す

中皮腫患者と家族の気持ちは 当事者が一番わかる



中皮腫遺族は悲歎が長引きやすい
グリーフケアを！

