

---

## M-4c がん疼痛事例検討（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～頸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。MRIにて第7胸椎の椎体右側～椎弓根・棘突起にかけて腫瘤を認め、脊柱管内～右椎間孔への浸潤を認めた。臨床病期は SatgeIV (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）と第7胸椎に放射線治療を施行。口腔内をチェックしてビスホスホネート製剤を投与したが、途中で侵襲的歯科処置が必要な齲歯がみつき3回で中止となった。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、PDと判断。ALK融合遺伝子の免疫染色は陰性。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、抗がん治療が中止となった。

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。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。一晩に数回、寝返りをするたびに痛みのために目が覚めると訴えている。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てきている。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、硫酸モルヒネ徐放性製剤 80mg/日が投与されている。

画像所見：CTで、第7胸椎転移と副腎転移の増大のほか、新たに多発肺転移、多発肝転移、第1～4腰椎、右骨盤骨に転移を認めた。

---

---

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：

- ・本人と妻は、主治医から病名と病気の拡がり、治療経過について説明を受けている。
- ・本人は、これ以上抗がん治療は行わないことを決めたが、妻には有効な治療がないことを知らせてほしくないと言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。

病状認識：

- ・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考え、その対処法を考える

---

