

# 第 20 期 pES club EBM 実践大会

2021 年 12 月 26 日

社会福祉法人聖母会 聖母病院 総合診療科

南郷 栄秀

横浜市立市民病院 感染管理室

五十嵐 俊

<http://spell.umin.jp>

目標：アドバンス・ケア・プランニング（ACP）を理解し、既存のエビデンスを集め、解釈し、行動に移すことができる。

課題：以下の臨床状況を読んで、病院としての適切な対応を考えよ。

あなたは名羅手部総合病院に勤務しています。

仁地翔太郎さん（79 歳男性）は嚥下性肺炎で総合診療科に入院しました。A-DROP 2 点、NHCAP の治療区分は C 群で、1 ヶ月前にも肺炎で入院した際に喀痰培養で緑膿菌が検出されたため、今回は TAZ/PIPC で治療を開始しました。2 日後には解熱し、喀痰量も次第に減少したため、第 3 病日から食事を開始しました。

もともと糖尿病と高血圧症、アルツハイマー型認知症を合併しており、ADL は全介助、着衣も排泄も食事も介助下でおこなってきました。入院後にリハビリで評価をもらったところ、かろうじて座位は取れるものの、不安定で時間が経つと崩れてしまいます。食事は覚醒度合いによってムラがあり、ペースト食で 1～3 割程度しか食べられず、嚥下機能が低下しているために、嚥下内視鏡検査（VE）では食塊が梨状窩に残存していました。

あなたは、今後必要な栄養を経口摂取ですべて補うのは困難と考え、代替栄養を含めた今後のアドバンス・ケア・プランニング（ACP）について家族と相談することにしました。

## 【患者情報】

- ・家族構成：76 歳の妻と 2 人で公営団地に住んでいる。主介護者は妻。年金で生活している。50 歳代の長女家族が近くに住んでいる。次女はイギリス在住。要介護 4、週 6 回のホームヘルプサービス、月 4 泊のショートステイを利用中。
- ・身長：162cm，体重：58kg。血圧：139/62mmHg，脈拍：84 回／分・整
- ・既往歴：糖尿病（46 歳時発症。現在 HbA1c 8.4%），高血圧症，腰椎圧迫骨折（76 歳時）。
- ・常用薬：イミダプリル 5mg，アムロジピン 5mg，ドネペジル 5mg，アレンドロン酸 35mg（週 1 回）

進め方（概要）：

- ①家のメンバーで相談し、ACP の有効性と有害性についてのエビデンスをまとめる。
- ②メンバー全員の専門分野の視点から、病院としての対応を考え、その根拠を添えて、12 月 24 日（金）までに南郷にメールで提出する。
- ③実践大会当日は、考えた対応について説明する（制限時間 20 分間）。

EBM 実践大会は、pES club で 1 年間 EBM を学んだ集大成となるものである。これまでに学んだことすべてを活用して取り組むこと。課題を進める上で不明な点、困ったことなどが生じた場合には、早めに Slack 上（各家の SNS 内で解決するより全体で共有した方が良い場合も多い）か、南郷に直接メールで質問すること。

ポイントは個人ではなく、家ごとに付与する。家獲得ポイントの計算は以下の通り。

現役生の評点の平均×100+OB/OG 講師陣の評点の平均×200