
命のカルテ 3

闘病生活に奪われた
青春を取り戻した青年

患者:山口隆志さん(仮名・35歳男性)

病名:骨肉腫

青春を取り戻した4か月

「このままがんセンターで終わりたくない」

隆志さんから最初に聞いた言葉を、私は今でも忘れられません。

骨肉腫、というがんがあります。その名が示す通り、骨に肉腫ができるがんなのですが、その特徴として若者に発症しやすいということが挙げられ、患者さんの3分の2は、24歳までに発症しています。

隆志さんも、24歳の若さで骨肉腫を発症。病院での治療を行いました。4年後の28歳の時に肺への転移が確認され、がんが再発しました。その後、本人に悔いが残らないようにと積極的に化学療法や放射線療法で治療を行ってきたのですが、35歳の時に病状が急激に悪化し、その年の冬には医師から「あと1か月ももたない」と診断されました。

隆志さんは、多くの若者が青春を謳歌する20代という時期をがんと闘いに費やしてきました。10年にわたり30回以上の入院を繰り返して数えきれないほど手術を受け、治療して「よくなった」といわれた直後に、「再発した」と聞かされるといって天国から地獄

へと落とされるような絶望を何度も味わい……どれほど深い苦悩があったことでしょう。

しかし隆志さんは、はじめてがんと告知された日以外では一度も涙を見せず、いつも冷静で穏やかだったそうです。治療がどれだけ辛くても、気丈に振る舞い、友人にも笑顔で会っていたといいます。

私のクリニックに両親から相談があった時には、隆志さんのがんはすでに全身をむしばみ、あらゆる臓器に転移しているような状態でした。呼吸困難が強く、足は象のようにぱんぱんにむくみ、衰弱も激しく、正直いつ亡くなってもおかしくはありませんでした。

本人には詳しい病状は説明されていませんでしたが、隆志さんは10年以上の闘病生活を通じて医療従事者に匹敵するほどの知識を持っていましたから、自らの予後についても正確に理解していたはずですよ。

家に帰る、という選択をしたのも、「片付けたいものがある。身辺整理をしたい」という本人の要望があったからです。ただ「病院から家へ移動している最中に死ぬのではないかと、本人は強い不安を持っており、実際に症状が悪化したため移動を延期したことも数回ありました。

そして、なんとか無事に家に帰ることはできましたが、呼吸困難が依然として強く、ト

イレに行くだけでも息切れしてしまうような状態でした。

そんな隆志さんに対し、まず私が取り組んだのは、呼吸困難の解消です。ステロイドを使って、徐々に呼吸困難をとっていきました。

そして症状が落ち着いてくると、隆志さんは今まであまり訴えてこなかった「痛み」を訴えるようになりました。患者さんは、もつとも辛い症状がある時、それ以外の症状にあまり気づくことはありませんが、ひとつがおさまると、その裏に隠れていた別の症状が強くなりあわれてきますから、終末医療では、いわば「苦痛順」に症状を取り除いていくことになりません。隆志さんの場合も、まず呼吸困難をとり、それがおさまってきたら次に痛みを和らげる、というように段階的に苦痛を取り除いていきました。

こうした苦痛への医療的な対処に加え、緩和ケアの医師には大切な役割があります。それは、心の不安もまた可能な限りケアすることです。

死に対する不安な気持ちは、当然簡単になくなるものではありません。しかしそれを誰かに伝えたり、話したりすることで、少しは和らぐことがあります。隆志さんにも「夜中に不安で目が覚めたり、何か聞いてほしい思いがあったりしたら、何時でもいいから電話

して、その気持ちを聞かせてください」と伝えてありました。

また、接する人々との相性というのも、本人の気持ちを左右する要素のひとつです。隆志さんの場合は、年齢の近い看護師に毎日のように通ってもらい、リンパマッサージなどをしてもらいながらコミュニケーションをとれたことで、前向きな気持ちで時間を過ごすことができていました。

在宅ケアを開始してから、1週間後。

呼吸困難と痛みを緩和したことで、隆志さんは家の中を動けるようになりました。

食欲も出て、お酒を少し飲んだりもするようになりました。

好きなものが食べられる、というだけで、人は元気になるものです。そして、元氣を取り戻すことで免疫力が上がり、がんが小さくなったりすることもあるのです。

いったん元気になった隆志さんは、毎週、友人たちを家に招き、楽しい時間を過ごすようになりました。長い闘病生活では味わえなかった「青春」を取り戻そうとするかのよう
に、よく話し、よく笑いました。

がんセンターの医師に「1か月もたない」といわれてから、2か月以上もの間、隆志さ



自宅に戻って1か月が経った頃。好きな食べ物を食べたり、友人と毎日自宅で飲み会を開催。明るい笑顔を見せるようになった。

んはこうして元気に前向きに、日々を過ごしました。

クリスマスにも、友人と楽しい時間を過ごし、「がんになってから、一番楽しいクリスマスだった。こんなに笑ったのは、病気になってはじめてです」と私に伝えてくれました。

隆志さんの苦痛がある程度抑えることに成功した時、私は医師というよりも友人のひとりとして隆志さんと接するようになっていました。隆志さんと私は同じ年齢であり、話もよく合いました。二人で過ごす時間は楽しく、隆志さんの「青春」の中に私も一緒にいられることを嬉しく思いました。

ある日には、近いうちに一緒にラーメンを食べに行こうと約束をしました。しかし入院していた頃の呼吸困難の辛さがよみがえって来るのか、なかなか実行できませんでした。その代わり両親に好きなものをたくさん買ってきてもらい、何でも本当においしいそうに食べていました。

そんな様子をみていると、がん患者さんの現状を幾度となくみてきた私ですらも、ひよっとしてこんな日がずっと続くのではないかと勘違いするほどでした。

病院では考えられなかったほど活き活きした患者さんの様子を見ると、その家族も「もう病気が治ってしまったのではないか」とつい錯覚してしまいがちです。

しかし残念ながら、ずっと元気ではられません。

2か月間元気に過ごしたあと、隆志さんの症状は徐々に悪化し、薬を使っても呼吸困難や痛みを抑えきれなくなってきました。「一番辛いのは、動悸。ちよつとでも動く、だるい。しゃべるのもだんだんしんどくなってきました」というような訴えを聞いた時には、それを抑えてあげられないことに悔しさを感じました。

また、食事をとることも難しくなってきました。口に入れてもむせたり、飲み込む力がなくなってきたりするのです。食事を楽しみにしていた隆志さんにとって、このことは「自らが弱ってきている」というのを感じる大きな出来事であり、やはり強い不安を感じていました。

食事することができなければ、外から栄養を送るしかありません。胃にチューブをつないでそこから栄養を送り込む「胃ろう」という選択があります。末期がんの患者さんに対してはほとんど行うことはありませんが、私は隆志さんに対して、胃ろうをつけることを提案しました。そうすることで、少しでも時間を稼いだかったです。

ただ、今考えれば、「飲み込めない」という状態になったということは、動物としての寿命が来ていることのあらわれです。普段であれば、自然の寿命に逆らうような処置はし

ないのですが、やはり私は隆志さんに対し、感情移入していたのでしよう。いくらたくさん死を看取っても、感情を完全に抑えて判断することは難しいと、あらためて思いました。

そうして胃ろうを手配している最中、隆志さんの容体が急変しました。

その報告を受け、往診に行つて隆志さんに会つた瞬間、私はもう隆志さんの命が尽きかけていることを知りました。

「お別れの時は今日か明日だと思います。ご家族や会わせたい人にはみんな集まってもらってください……」

そこから先は、家族の時間です。医師や看護師は退場します。

隆志さんはその後、母に対し「もうがんばれない」とささやいたといいます。ただ、その様子は穏やかで、うつらうつらとする時間が増え、両親は「きつといい夢をみているのだらう」と思ったそうです。

容体が急変してから3日後、隆志さんは永遠の眠りにつきました。

退院してから家で過ごした約4か月間で、隆志さんはたくさんの方々と会いました。そ

うして青春を取り戻すことができたのだと、私は信じています。

緩和ケアの「3つの柱」とは

緩和ケアとは、病気にまつわるあらゆる苦痛を取り除こうとする医療です。

苦痛というと、肉体的な「痛み」を想像する人は多いと思いますが、緩和ケアでは肉体的な苦痛に加え、精神的な苦痛もまたやわらげることが目的として行われます。

では、実際にどのようなケアが行われるのか。

まずは、肉体的な苦痛をやわらげる医療的処置から解説していきます。

末期がん患者さんのケアの柱となる治療は「ステロイド」「医療用麻薬」「利尿剤」の3つです。ある程度の症状であれば、こ

の3つの組み合わせで対応することができます。

①ステロイド

「ステロイド」と聞くと、副作用が強いというイメージが浮かぶ人は多いと思います。これは主にアトピー性皮膚炎をめぐる治療の混乱から生まれたものではないかと推測されますが、医学的にみると実にさまざまなメリットを持った薬です。

そもそも、ステロイドとは体内の副腎という場所から作られるホルモンである「ステロイドホルモン」を薬にしたものであり、

むくみや腫れをとり、炎症を抑える強力な作用があります。その効果が劇的に高いことから、さまざまな治療で用いられており、中にはステロイドによって命を救われるような病気もあります。

ステロイドには、確かにいくつもの副作用があるとされています。例えば、高血圧や糖尿などにかかりやすくなることも、間違いないところです。また、顔や首まわりなどに脂肪が沈着しやすくなることから、顔が丸く太る「ムーンフェイス」になるなど、外面的な変化をもたらすこともあります。

しかし、世界で最初にステロイド薬が治療に使われた1948年以来、70年近くに

わたり、ステロイドが人体にどんな作用を及ぼすのか、十分に研究が行われてきました。現代では、副作用についてもすべて予測の範囲内であり、ステロイドを使ったがために思いもよらないような深刻な副作用が起こってしまったということは、まずありません。

また、副作用の多くは、ステロイドを長く使い続けた結果、数年後に起こります。余命が明らかに短いと判断される場合は、関係してくることはありませんので、私は余命半年以下と考えられる場合に用いるようにしています。

末期がんの緩和ケアでステロイドを用いると、がん細胞の周辺のむくみがとれるた

め、がんの神経細胞に対する圧迫が減り、痛みが和らぐことがあります。脳にも同じように作用するので、炎症やむくみがとれた結果熱が下がり、意識がはっきりして話せるようになるということも起きてきます。隆志さんのような転移性肺がんを原因とする呼吸困難も、肺の腫れがひくことである程度抑えることができます。そのほか、ステロイドには食欲を増進させる作用もあり、病院での治療で落ちた体力を食べることで回復させるきっかけともなります。

② 医療用麻薬

緩和ケアを行うにあたり欠かせないのが、医療用麻薬です。麻薬というと「廃人

になる」「禁断症状が怖い」というイメージがあるかもしれませんが、確かに麻薬は、快楽をもたらす依存症になる物質として有名ですが、医療現場では鎮痛剤として用いられ、適量であれば極めて有効に作用し、痛みや呼吸困難をとつてくれます。専門医の指導の下で用いるなら、とても安全な良薬であるといえます。近年日本でも医療用麻薬の使用量は増えてきていますが、緩和ケアの先進国である欧米諸国と比較するとまだまだ十分とはいえません。

麻薬の許容量というのは、コップに水を入れるようなものであり、コップが満たされるほど痛みを抑えてくれますが、コップから水があふれてしまえばそれが吐き気、

便秘などの副作用としてあらわれてきます。

麻薬は、ひとりひとり効果の大きさが異なります。ある人の麻薬の許容量が枙であり、ある人は風呂桶であるとします。風呂桶の許容量の人に枙ほどの量の麻薬を使っても、ほとんど効果は上がりませんし、逆に枙の許容量しかない人に風呂桶の量を使えば、副作用が出てきます。

患者さんにもっとも適した量をいかに早く見抜くかが、緩和ケア医の腕の見せ所になります。一般的には、1か月ほどかけて麻薬の量を微調整しながら適量を探していくのですが、余命いくばくもないような末期がんの患者さんに対しては、それでは遅

すぎます。一日でも早く苦痛をやわらげることが必要です。そのため私のクリニックでは、医師それぞれが処方腕を磨き、経験を共有化して、数日で適量を見抜くことができるようになっていきます。

以前は、麻薬を注射して投与することが多くありましたが、痛みが出るたびに注射する必要があるので生活が制限され、旅行などにはとても行けません。現在では、錠剤、カプセル、粉薬、坐薬、貼り薬という様々な形態の薬を組み合わせて使うため、在宅ケアでも注射はほとんど必要ありません。

日本で使用することを許可されている麻薬のうち、末期がんの緩和ケアでよく用い

るのは次の3つです。

モルヒネ

けしの実から生成される天然麻薬であり、昔から使われてきました。剤型の種類が豊富で痛みだけでなく呼吸困難の緩和にも効果があります。しかしほぼ100%便秘を生じ、半数近くの患者さんは吐き気を生じます。そのため、副作用対策をしつかりする必要があります。

(製品名:ピーガード錠、MSコンチン錠、オプソ内服液、モルヒネ塩酸塩錠など)

フェンタニル

合成麻薬の一種で、24時間貼付製剤と72

時間貼付製剤が発売されています。これによって内服の困難な患者さんも、在宅で簡単に疼痛管理ができるようになりました。便秘や吐き気の副作用も少ないため、とても使いやすい麻薬です。

(製品名:フェントステープ、デユロテック
PMTパッチ)

オキシコドン

合成麻薬の一種ですが、「モルヒネ」という言葉を使わないため受け入れられやすい麻薬です。モルヒネと比べると便秘や吐き気などの副作用が軽減され、医療用麻薬の主流になりつつあります。しかし、呼吸困難に対する効果は認められていません。

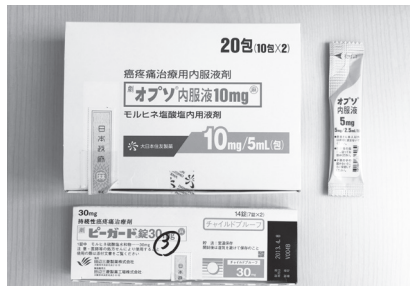
(製品名…オキシコンチン錠、オキノーム散)

麻薬の使い方としては、12時間または24時間効果が持続する「ベース薬」と、突発的に痛みが出た時に使用する速効性のある「レスキュー薬」とに使い分けます。例えば、ベースとしてフェンタニルの24時間貼付薬を貼りつつ、痛みが出た時にはレスキューとしてモルヒネの内服薬を飲むといった具合です。

医師によっては、ベースかレスキューのどちらかしか処方しない人がいますが、基本的には必ず両方用意しておくべきです。ベースだけでは、突発的な痛みを抑えきれ

ず救急車を呼ぶようなことになりかねませんし、レスキューだけだと効果が切れるたびに激痛が生じ、何度も薬を飲む必要があります。

基本はベースで痛みを抑え、そのほかに1日3〜4回レスキューを飲むというようなベースが、うまくいっている状態です。レスキューの回数が5回以上になってくると、ベースの効きが弱いということなので、ベース薬の量を上げる必要があります。痛みの程度はがんの進行とともに変わってきますから、レスキューを飲む頻度を記録しておき、1日5回以上になったら医師にベースの量を増やす相談をするといいたいでしょう。



モルヒネ。痛みだけでなく呼吸困難もやわら
れてくれる。携帯しやすいタイプのものも
あり、外出先でも便利。



フェンタニル。1日で貼り替えるものや、3日
効果が続くものも。3日タイプは皮膚がかぶ
れるため、毎日貼り替えが可能ならば1日タ
イプのものが理想。



オキシコドン。粉末や錠剤のため、量の調
整がしやすい。

「麻薬はできるだけ使わない方がいいのかな」と考え、よくレスキューを飲むことを我慢する患者さんがいますが、痛みを我慢するほど、眠れなくなったり、外出がおっくうになったりして日常生活が送れず、うつなどの精神的な疾患にもつながりやすくなります。痛い時に我慢する必要は、全くありません。痛みがあれば迷わずレスキューを飲むよう、家族からも働きかけてあげてほしいと思います。

③利尿剤

人間の体重の約60%は水分で、さまざまな調節機構が働いてその水分を常に一定に保っており、それが阻害されると「むくみ」

が起こります。特に心臓や腎臓、肝臓などの働きが悪くなると、体に水分がたまり、体内に必要な以上の水分を蓄えてしまっている状態となります。私たちが生活する中でも、顔やふくらはぎが少しむくんだということによく起きますが、疾患が原因のむくみというのはそのようなレベルではなく、足がぱんぱんに膨らんでまるで象の足のようになり、歩行が困難になるというようなケースが多くあります。

そうしたむくみをコントロールするため用いるのが、利尿剤です。尿を作る臓器である腎臓に直接作用し、体の中の余分な水分や塩分を排出します。

腹胸水や下肢の浮腫がある患者さんに利

利尿剤を使う場合は、作用の異なる利尿剤を2種類併用することが基本となります。

1種類だけの場合は低カリウム血症や高カリウム血症という副作用が起こりますが、併用すると、バランスがとれて副作用が起きにくくなります。少量で効果が出なくても中止せず、症状が軽減するまで、2種類併用して増量していくことが重要です。

フロセシド（製品名：ラシックス）、スピロラクトン（製品名：アルダクトンA）を併用します。

がんが引き起こす主な症状を知る

先述した痛み以外にも、がんの症状にはさまざまなものがあります。呼吸困難などで、本人も不安を感じ、パニック状態になることも多いものです。家族は、しっかりと本人の状態を見極め、冷静に対応しましょう。

●呼吸困難

症状

がん末期の患者さんにもっとも多い症状のひとつが、呼吸困難です。

患者自身「息が吸えない」「空気が足り

ない」「胸が苦しい」などと表現することが多いです。家族からみて、苦しそうにみえない、酸素濃度の数値に異常がないとしても、本人の訴えを否定してはいけません。本人が息苦しさを訴えたら、そう理解し対応してあげることが重要です。

呼吸困難に対するケアは病院でしかできないと考えている人もいるかもしれませんが、実は在宅でも可能です。主治医が在宅酸素療法の指示をすれば、ご自宅では酸素濃縮器、外出中は携帯用酸素ボンベを使用できます。

家族の対応の仕方

- どんな時に呼吸困難になるのか把握する
トイレでのいきみ、入浴する時、移動の時、睡眠時など。トイレでいきむ時に呼吸困難になりやすいのであれば、トイレに行く時だけ在宅酸素を使用するようにするなど、対策ができますから、医師に相談してください。

- 環境を整える

温度や湿度の管理は特に重要です。湿度60%くらいが理想です。

- リラックスポジションを把握する

例えば、横になると息が苦しくなるが、少し上体を起こすだけで楽になるといっ

場合があります。

- 呼吸法

浅く速い呼吸になっていたら、まずは落ち着かせ、息を吐く時間よりも吸う時間を長くするよう指導します。息を吐けば、自然と息を吸うことはできます。何度も何度も、ゆっくり息をするように呼びかけてあげてください。

- 食事

むせて呼吸困難になることもあります。食事にとろみをつけるとよいでしょう。

- 不安を解消する

過呼吸は若い患者さんによくみられ、暗くなると不安になったり、辺りがしん

リラクセーションのポイント

- ・痛みや呼吸困難感の確認
- ・仰臥位、側臥位、座位などの基本姿勢から選択する
- ・骨転移による痛みでは、動かしたり圧迫することは避ける
- ・動かし方の要領を把握する
- ・ゆっくり少しずつ動かす
- ・各関節の角度に注意する
- ・上肢、下肢、頭部、体幹の身体各関節をクッションで支持するとともに、各関節を中間位（軽度屈曲位）にする
- ・関節の回旋が、最も痛みを引き起こしやすいことに留意する
- ・「この姿勢が絶対」というものはない
- ・患者の訴えをよく聴き、確認しながら実施する
- ・安楽な姿勢は、その日の調子によっても異なる
- ・家族への指導および協力を依頼する

（安部能成、神津玲：がん患者の呼吸困難に対する
呼吸リハビリテーション、看護技術、51（8）：37、2005）

と静まり返ると怖くなったりして、呼吸困難を起こすことがあります。

それらを予防するためには、あらかじめ抗不安薬や睡眠薬を処方してもらえよう。主治医にも相談してみましよう。

患者さんは、「ひとりで死ぬのは嫌だ」「寝たらこのまま死んでいくのではないか」という不安に駆られることがよくあります。

医師は、それに対する精神的なケアを行います。私は少しでも患者さんが安心できるように「不安になったり、苦しくなったりしたら、24時間いつでもいいから電話してください」と伝えていきます。

しかし何より過呼吸の予防となるのが、

家族の支えです。

暗いのが嫌なら、電気をつけたままにしてあげる。ひとりが怖いなら、隣で一緒に寝てあげる。眠れないなら、穏やかな音楽をかけてあげる。そうして寄り添ってあげること、患者さんの精神は安定し、呼吸困難を起こす回数も減っていきます。

●せん妄もう

がん患者さんに多くみられ、医療者が対応すべき精神状態に「せん妄」があります。認知症や心理的ストレスと間違われやすいですが、せん妄は身体的な異常や薬物の副作用によって生じる急性の脳機能不全です。

症状

症状としては

① 見当識障害けんとうしき

「周囲の状況が理解できない」「時間・場所・人がわからない」「食事をとったことを忘れてる」などの症状が出て認知症と間違われることが多いです。

② 幻覚・幻視・幻聴

「誰かがそこに立っている」「虫が腕を這はっている」「誰かが悪口を言っている」など実際にはないものが見えたり聞こえたりします。

③ 落ち着きがない

質問に対して集中できない、目がギラギ

ラしたりキヨロキヨロして落ち着かない様子になります。

④ 攻撃的な言動・暴力行為

急に大声を出して騒いだり、夜間急に家の外に出て行こうとする、家族に暴力的な話し方や攻撃的な振る舞いをするこゝもあります。

せん妄は原因にもよりますが一時的なもので、決して本人の人格が変わってしまつたわけではありません。落ち着いたら、もとのような状態に戻るので安心してください。

せん妄は脳転移など腫瘍による直接効果、がんによる多臓器不全、電解質の異常、

治療や薬物の副作用、感染症、栄養障害など様々な要因が複雑に絡み合つて生じる精神症状です。がんでせん妄を起こしやすいタイプとしては、認知症の人、高齢者、長期の飲酒歴がある人が挙げられます。せん妄の特徴としては「何月何日の何時ごろからおかしくなった」というふうに発症時期がはっきりしています。これが認知症と区別するための特徴です。

家族の対応の仕方

いつも見てもらっている医師あるいは精神科医の診察をうけさせるようにしましょう。一見うわごとでも患者さんにとっては意味のある内容のことも多く、しっかり耳

を傾けましょう。またどのような症状の時でも腫れものを扱うような対応をせず人格を尊重した態度で接します。症状が強い時は患者さんが最も信頼している家族と過ごすことが症状の軽減につながります。攻撃的な言動などの発言は本心からではないことも多いので、ご家族は受け流す心のゆとりも大切です。

● 脊髄^{せきずい}圧迫

がんが脊髄や脊髄周囲に浸潤あるいは転移した場合、脊髄を圧迫することがあります。これはがん患者の5〜10%で生じる生活の質を低下させる合併症のひとつです。痛みや歩行の妨げになることから、本人の

自由を奪い、ストレスも相当のものとなります。最初の症状として脊髄圧迫がある場合、50%の確率で肺がんと診断されています。

症状

背中の痛みや、歩行時の痛み、両脚の違和感により、歩行能力の低下が起こり、やがて悪化すると麻痺に至ります。また、しびれや感覚麻痺などの知覚障害が起ることもあります。

家族の対応の仕方

手足が動きにくいなどの運動障害、しびれやチクチクするなどの感覚障害があれ

ば、すぐに医師の診察を受けましょう。

脊髄圧迫による麻痺の場合、神経路が破壊される前に圧迫部位を特定して放射線治療や手術を行うことができれば、機能が回復する可能性が高くなります。がんそのものの治療が難しくても、ステロイドで症状を軽減できる場合もあります。

●口の渇き

症状

がん治療や内服薬による副作用、終末期に経口摂取量の低下による脱水症などによって唾液分泌が減少することによって口の渇きが生じます。口腔内が乾燥すると不

衛生となり、口内炎による痛みやカンジダ症の発症、感染症に伴う口臭、さらには摂食困難、嚥下困難に伴う誤嚥性肺炎、発音障害、味覚障害なども引き起こします。

家族の対応の仕方

日ごろの対策としては、歯みがきは食後に行います。1本1本丁寧にみがき、舌の上も軽くブラッシングします。歯ブラシで痛みが増す時や出血する時はスポンジブラシに変更します。うがいは2〜3時間おきに多く行うことが理想です。アズレンや生理食塩水が望ましいですが、水やゆるま湯でもかまいません。

保湿のため少量の飲水を頻回に行い、加

湿器を使用し、室内もしっかり加湿します。口唇にはワセリンや保湿ジェルを塗りまします。口の中にも塗る場合は味わう楽しみもかねて蜂蜜やオリーブオイル、水あめなどがおすすめです。

口腔ケア

口腔内は非常にデリケートです。無理はせずまずは「気持ちよさ」を体感してもらうことから始めてください。まずは痛みの原因となる口内炎・虫歯・欠けた歯・歯肉炎・義歯による傷の有無などをチェックしてください。寝たきり状態で嚥下機能が低下している場合は、顔を横に向け枕を使って下顎を引き、水分が気管に流れ込ま

ないように注意します。唾液腺のマッサージをすると唾液分泌も促すことができます。口腔ケアの手順としてはまず口の中のかびりついた食べかすや剥がれおちた粘膜、痰のかたまりに保湿ジェルや保湿スプレーを多めに塗布します。数十秒待つて汚れをふやかしてから、スポンジブラシや口腔用ウエットティナーなどで丁寧に取り除いてください。

●食欲不振

症状

がん患者の多くは「食べたい」という気持ちを感じなくなることがあります。化学

療法や精神的ストレス、また病気がすすむことで味覚や好みが変わることがあるからです。

家族の対応の仕方

・味わう楽しみを大切にす

無理に食べさせようとせず、水分補給に気をつけるようにしてください。

・食べやすいものを食べさせる

アイスやコーラ、プリンなど、本人が食べてくれることを優先に、希望を叶えてあげてください。そのほか、健康保険がきくエンシユア・Hという高カロリー栄養剤をおすすめしています。1缶で375キロカロリーあり、風味もバニラ、

コーヒー、黒糖、バナナ、メロンと好みに合わせて選べます。何かひとつ経口摂取できると、自信が付き、食べられるものが増えることもあるのです。

・好きな時間に好きなものを食べる

終末期になると、食事ができる時間帯は限られてきます。食事時間にとらわれず、本人が食べたいものをお腹がすいた時に食べさせるようにしましょう。また一度に食べる量を減らして、食べる回数をこまめにわけることも大切です。

●味覚障害

症状

全がん患者の半数、末期患者の20%が、味覚障害を訴えるといわれています。以前は好きだった肉が食べられなくなった、金属の味がするという症状が多いようです。また、甘味を感じにくくなったり、苦味を感じやすくなることも多いようです。

家族の対応の仕方

亜鉛不足が原因であることが多いため、サプリメント等で亜鉛をとるようにしましょう。食品では牡蠣^{かき}、豚レバー、牛肉、

カニ缶、卵黄、チーズなどにたくさん亜鉛が含まれています。

また、歯肉炎や舌炎などが味覚障害を引き起こすこともあるため、口腔ケアやビタミンの摂取を心がけると改善する場合があります。

食べ物の温度を変えると味が感じやすくなることも多いです。味覚障害はずっと続くものではないので、本人が落ち込まないように支えてあげるのもポイントです。

サプリメント

亜鉛、ビタミンB

●カンジダ症

口腔内に常在するカンジダ菌が、免疫力の低下に伴って異常増殖して起こる病気で
す。

がんで抵抗力が低下した場合や、副腎皮質ホルモンや抗生物質を常用している場合、発症する可能性が高くなります。

症状

白い苔状のものや白いミルクの粕のようなものが、頬、口蓋、口唇および舌の粘膜にたくさん付着した状態となります。飲食時にヒリヒリした痛みを生じたり、苦みや違和感を感じるなどの特徴があります。

家族の対応の仕方

がん患者さんは常にカンジダを発症する可能性があるので、毎日舌や口腔内を観察してあげてください。ひどくなる前に気づくことができれば、フロリドゲル経口用という抗真菌剤を処方してもらって塗布することにより2〜3日で治ることが多いので早期発見が大切です。

●吐き気

がんが引き起こす様々な影響またはがんの治療などによって出現します。患者さんにとって最も苦痛な症状のひとつであるため、できる限り症状を緩和する必要があります。

ます。

症状

吐き気が出現する際には、顔面蒼白、冷汗、唾液分泌、頻脈^{ひんみやく}、下痢を伴うこともあります。食事のあとや服薬直後に吐き気を伴うことも多いです。吐き気の原因としては、便秘や腸閉塞、脳への転移、痛みや不安などがあります。

家族の対応の仕方

吐き気の出現。パターン・回数・持続時間・食事の内容・効果のあった対処法などを医師に伝え原因を突き止めます。嘔吐の原因となる薬を中止し、制吐剤やステロイドを

服用します。

楽な服装でリラックスして過ごし、食事は少量ずつ食べる、刺激の少ない食品をとる、食べられない時は無理をせず水分だけにしておくなどが大切です。

●倦怠感^{けんたい}

症状

疲れがとれない、だるい、体力がなくなっているように感じる、何もする気がしない、イライラする、常に眠気がある、物事に集中できないなどといった症状が起きます。

家族の対応の仕方

ステロイドや抗うつ薬を使用することができませんので医師に相談してください。

家族も、本人の様子をみて、倦怠感の起りやすい時期やパターンを把握できるとよいでしょう。長い時間の昼寝はかえって倦怠感を悪化させますので、こまめな休息をたびたびとるようにしましょう。夜間は快適な睡眠環境を整え、不眠にならないように注意しましょう。

軽い運動で倦怠感が軽減されることもありますが、ウォーキングやサイクリングなどを行うことも大切です。少しずつでよいので高カロリー栄養補助食品などをとりま

しょう。マッサージなどリラックスできるものも効果があるといわれています。

●便秘

嘔吐の原因の多くは、便秘にあるといつてよいでしょう。薬の副作用や肛門の狭窄、全身の衰弱から来ることが多いようです。

家族の対応の仕方

可能なら本人が動くことで軽減されることがあります。一般的には水分や果汁を多めにとり、イモ類や豆類などの繊維質を多くとるとよいでしょう。ただし、腸閉塞がある場合は、医師の意見を聞くようにして

ください。

また、お腹をマッサージすることもおすす
めです。食後90分後に、5分間程度「の
」の字を書くようにお腹をマッサージして
ださい。

使用する薬

下剤や浣腸を使用します。よく使用する
ものとしては

・便をやわらかくするもの（製品名：マグ
ラックス）

・大腸を刺激して排便を促すもの（製品名：
センノサイド、ラキソベロン、新レシカ
ルボン坐剤など）を組み合わせてます。



錠剤や液剤など、患者の状態に合わせて使用する。

●乾燥（ドライスキン）

皮膚の乾燥によってかゆみが出ることがあります。

家族の対応の仕方

かゆくても、なるべくかかずに、こするようによしてください。皮脂の減少やかゆみを誘発しやすいため、熱い風呂に長時間入ったり、皮膚を強くこするなど刺激を与えないようにします。また、皮膚乾燥症を発症している可能性が高いので、その治療を最優先にするようにします。

保湿剤は入浴後5分以内に塗らないと効果はありません。ローションタイプの方が

伸びがよくおすすめです。

使用する薬

ヒルドイドローション、ヒルドイドソフト軟膏、白色ワセリンなど

●皮膚転移、皮膚浸潤しんじゆん

症状

腫瘍細胞が増大し、皮膚表面に浸潤すると、やがて潰瘍化してきます。それが自壊し、壊死する過程で悪臭を放ちます。特に夏場は汗なども混ぜて、強い悪臭や痛みを伴うので、本人や家族の強いストレスとなります。

また皮膚転移は、皮膚が硬くなり、乳がんの場合には上半身全体が硬くなってしまふこともあります。表皮が赤くなる、腫れる、水泡や潰瘍ができるといった症状があらわれた際には、悪臭や痛みを持つこともあります。

家族の対応の仕方

脱臭や除菌機能のある空気清浄器や消臭剤を使用しましょう。また窓を開けるなどこまめに換気をしてください。布団やマットがよごれないように防水シートを使用しましょう。

病巣部を十分に水で洗浄し壊死組織を取り除く必要があります。その後、尿とりパツ

ドやおむつ、あるいはドレッシング剤を使って滲出液しんしゅつを吸収させてください。

フラジール軟膏を調合し、患部に塗布することで悪臭が消失したり軽減したりします。

これはフラジール250ミリグラムを2錠、粉状にし、親水軟膏100グラムと混ぜたものです。

このフラジールは抗菌薬ですが、強い悪臭にも有効です。市販されていないので、院内で調合するか薬局に依頼して調合してもらいましょう。

● 褥瘡じよくそう

いわゆる床ずれですが、体とベッドなど

が接触している部分が血行不全となり周辺組織が壊死するものをいいます。一般的には骨が突き出ているところに生じやすく、起こりやすい部位としては、仙骨部（おしりの中央の骨が突き出た部分）、踵骨部（かかとの部分、主に外側）、後頭部（皮下組織や筋肉が少ないため血行障害がおきやすい）、肩甲骨部（背中の中の両肩の突き出た部分）、腸骨（骨盤上部の左右に突き出た部分）、耳介部などがあります。

家族の対応の仕方

家族がシンプルにできるケアであれば、負担なく続けることができます。例えばマットレス、エアマットを使用しましょう。

車椅子にはクッションを使用するなど、皮膚がこすれないようにすることも重要です。ゆつたりした着衣やベッドを使うとよいでしょう。

また、一番おすすめののが手軽に作ることができる「穴あき尿とりパッド」で保護することです。市販の尿とりパッドを、ビニール製の台所三角コーナー用水切り袋でくるんだものです。

褥瘡は、適度な湿潤環境であれば早く治ります。必要以上に染み出る液は、尿とりパッドで吸収し、ある程度の水分はビニールに残り、治りやすい環境に保つてくれます。自宅にあるもので簡単にできるため、ぜひ試してみてください。



手作りの穴あき尿とりパッド。
ビニールの三角コーナー袋が見つからなければ、ビニール袋につまようじなどで穴をあけて代用してもよい。

感染を伴っていない軽い状態であれば、白色ワセリンを塗って摩擦をなくしたり、ラップを2枚重ねにして爪楊枝でたくさん穴を開け、褥瘡にあてたりするだけでも効果があります。

●リンパ浮腫

家族の対応の仕方

むくみであれば、利尿剤も効果がありませんが、この場合はあまり効果がありません。保湿剤を使用したスキンケア、体操やマッサージをし、本人の苦痛を和らげましょう。手のひらを用いて、皮膚にあとがつかないように、次ページの図を参照に、やさしく20

分くらいマッサージしてください。

●出血

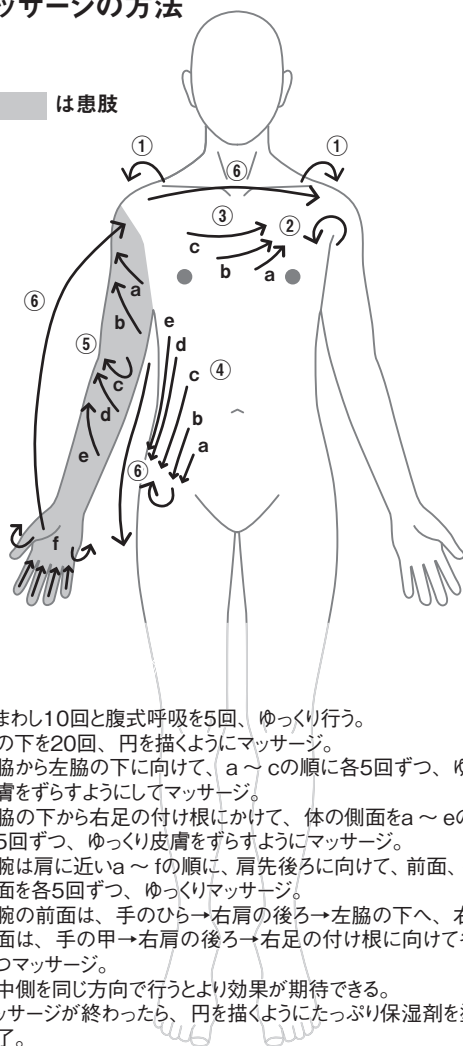
がん細胞は血管が多く、さらにもろくなっているため、がん部分から大量に出血することがあります。まずは止血を最優先、医師の指導を仰ぎながら冷静に対応しましょう。

家族の対応の仕方

まずは患者の心身を安静にします。体を動かすと、全身への血流量が増加し出血を助長してしまいます。なるべく静かに横になり、心身ともに安静にさせてください。手足ならば、傷口を心臓より高い位置に

リンパマッサージの方法

■ は患肢



- ①肩まわし10回と腹式呼吸を5回、ゆっくり行う。
- ②脇の下を20回、円を描くようにマッサージ。
- ③右脇から左脇の下に向けて、a～cの順に各5回ずつ、ゆっくり皮膚をずらすようにしてマッサージ。
- ④右脇の下から右足の付け根にかけて、体の側面をa～eの順に各5回ずつ、ゆっくり皮膚をずらすようにマッサージ。
- ⑤右腕は肩に近いa～fの順に、肩先後ろに向けて、前面、後面、側面を各5回ずつ、ゆっくりマッサージ。
- ⑥右腕の前面は、手のひら→右肩の後ろ→左脇の下へ、右腕の後面は、手の甲→右肩の後ろ→右足の付け根に向けて各3回ずつマッサージ。
- ⑦背中側を同じ方向で行うとより効果が期待できる。
- ⑧マッサージが終わったら、円を描くようにたっぷり保湿剤を塗って終了。

あげます。心臓より上にするることによって、血液が行きにくくなり止血の効果があります。

さらに出血している部位を直接ガーゼやタオルなどでしっかりと圧迫して止血します。

出血の原因や状況で異なりますが、通常なら5〜15分で止血されます。圧迫したままで長時間放置すると、血流が途絶え、出血部位やその周辺で壊死えしが生じることがあるため、圧迫する場合は、いつから圧迫しはじめたのか覚えておきましょう。

また、手足の外傷の場合には出血部位からみて、心臓に近い部位を圧迫しましょう。例えば、指の先から出血した場合は指の付

け根を、手のひらや甲から出血した場合は手首を圧迫します。

この時出血部位は清潔に保ちましょう。それでも止血しない場合は自己判断せず、すぐに医療機関に相談することが大切です。

●不眠

日本人の5人にひとりには睡眠不足か睡眠の質が悪いまま生活しているといわれていますが、その中でもがん患者はさまざまにストレスから不眠になっていることが多いです。

原因

心配事や緊張やがんによる痛み、だるさ・吐き気・かゆみ・咳・頻尿などの不快な症状があつて眠れない場合のほか、眠れないことがストレスや恐怖になり、さらに不眠になる悪循環におちいることもあります。

家族の対応の仕方

恐怖や不安からくる不眠の場合、その不安に対して患者と話し合ってください。また、悪夢をみることで睡眠に恐怖を覚える場合もあります。夢の内容についても患者から話を聞き、共有してあげることが大切です。その際、夢の解釈や診断をする

などして不安を増長させないよう注意してください。ただ優しく聞いてあげることが重要です。

眠る前の準備として、夕食後のカフェインや刺激物、アルコールの摂取は控えましょう。リラックスするためにぬるめのお風呂、軽い読書、ストレッチ、心地よい音楽などを試しましょう。無理に寝ようとせず眠くなってから寝床に入ることも大切です。

また、昼間に動かなかつたり眠つてしまうと、夜どうしても寝つきが悪くなります。動けなくても、昼間は起きている状態にさせ、夜は明かりを消して暗くするなど、生活リズムを整えるようにしましょう。そし

て朝目覚めた時にしっかりと日光を浴びることで体内時計が刺激され睡眠リズムがもどりやすくなります。

使用する薬

痛みのために眠れない場合は、きちんと痛みをとることが重要です。医療用麻薬を使用したり、量が足りていない場合は適切に増量します。また、不安や恐怖から不眠になっている場合は抗不安薬や睡眠薬を使用してもよいでしょう。