
命のカルテ 6

寝たきりから回復し
歩くのを楽しみにしながら
大往生した男性

患者:角田正さん(仮名・77歳男性)

病名:肺がん

在宅ケアがもたらした、うれしい誤算

寒さも厳しい2月。腰痛がどうにも耐えられないほどひどくなった正さんは、総合病院を受診しました。

そこで言い渡されたのは、思いもかけない病気でした。

「肺がんであり、がんは全身の骨に転移し、末期状態です」

正さんもその家族も耳を疑いましたが、検査結果に間違いはなく、受け入れて治療をはじめのしかありませんでした。正さんは当時77歳。息子夫婦や孫に囲まれ、ゴルフやカラオケなど、これから楽しいセカンドライフを送ろうと思っていた矢先のことでした。

がんは全身に広がっていたために切除することはできず、抗がん剤と放射線療法を行いました。副作用などもあり、徐々に治療への意欲が低下してきました。しかも治療を続けるうちに幻覚症状があらわれるようになり、精神状態が極めて不安定な状態になりました。

正さんの口癖は、「いつ家に帰れる?」。家に帰りたいと毎日のように家族に望んでいま

した。それに押し切られる形で、家族も積極的治療の中止に賛成し、6月に総合病院を退院して在宅ケアに切り替えました。

退院してすぐは、常時よだれを垂らしているような状態で、食欲もありません。意識もはっきりせず、会話もままなりませんでした。それをみた私は、その原因が薬の副作用にあるのではないかと見当をつけました。

正さんは総合病院で過ごしている間には、たくさんの内服薬を飲んでいました。入院中に抗がん剤をはじめたら不隠症状が出て、せん妄状態となったために、向精神薬が何種類も処方されていたのです。これは抗がん剤の副作用に対して、それをまた薬で抑えようとする医者の悪い癖です。一般的にいうと、合わせ飲む薬が5〜6種類くらいになると、薬の相互作用で副作用が一気に増えてきます。

そこで、正さんの場合も内服薬を大幅に減量し、代わりにステロイドの内服を開始したところ、なんと1週間ですその効果があらわれたのです。朦朧としていた意識がはっきりして会話もスムーズになりました。さらに1週間後には、家の中を2周も歩き回れるようになり、まで状態がよくなりました。

正さんの奥さんがもつとも驚いたのは、食欲の回復でした。

退院した当初は、そうめんしか食べられず、体重も40キログラム台まで減少。これ以上瘦せたらどうしようと不安であったといいますが、退院して約2週間でそれが一変します。薬の服用を減らしたことで状態が落ち着き、食欲が戻ってきたのです。カレー、うなぎ、寿司、すき焼き……好きなものをもりもりと食べる正さんの様子は、奥さんの心の安らぎにもつながり、あとに「食べたいものを料理して、一緒に食べられるなんて、こんなにうれしいことはありませんでした」と語っています。体重も約55キログラムまで回復しました。

その他にも、うれしい誤算はいくつもありました。

本人の意欲が戻って歩行器を使って歩く練習をするようになり、近所の仲間とカラオケに出かけ、前向きに毎日を過ごしている……その姿をみて、奥さんは「こんなに笑って元気に過ごせるなんて思っていませんでした。よだれを垂らして意識も朦朧としていたのが嘘みたいですね。本当に幸せです」と私に話してくれました。

私にも、正さんとの思い出があります。

週に一度の往診の日には、好みのゴルフウェアを着込んで、私に来るのを楽しみに待っていてくれました。そんな気持ちがうれしくて、私もあたたかな気持ちになりました。

しかし、残念ながら8月になって体調は悪化。退院してから2か月がたっていました。呼吸困難が出るようになりました。それでも正さんはとても穏やかで、「絵を描こうと思って。これからいっぱい好きな絵を描きます」と、私にこっそり絵手紙を見せてくれたこともありました。

最期の思い出をつくろうと、息子や孫たちが集まり、早めの喜寿のお祝いをしました。にぎやかな様子に、正さんも終始にこにこと笑っていたそうです。その2日後に、正さんは安らかに息を引き取りました。

正さんが退院し、家で過ごした2か月間は、希望を叶えた本人にとってはもちろん、家族にとっても有意義なものであったことを、奥さんが私に伝えてくれました。

「入院を続け、意識が朦朧としたまま亡くなっていたら本当に後悔したと思いますが、家に帰って2か月、いい思い出作りができたので心残りはありません。だから今、泣かずにすんでいるんだと思います。在宅を選んで本当によかった」

内服薬のメリット・デメリットを知り、選び取る力を持つ

がんなどの患者さんに対して病院で処方される薬には、睡眠薬、抗うつ薬、抗不安薬など、鎮静作用が強いものがあり、その副作用として幻覚症状や眠気が強く出ている患者さんがときどきいます。

一見、病気でふらふらになっているように思えても、実はその原因が薬であるということがままあるのです。私が往診している患者さんの中でもっとも薬を嫌うのは、「元医師」であるといったら、信じてもらえるでしょう。どんな薬でも必ず副作用がありますから、できるだけ飲まないにこしたことはないのです。

ある家族から「おじいさんが老衰で寝たきりになっているから往診に来てほしい」と依頼を受けた時のこと。

患者さんは90歳と高齢であり、身体に全然力が入らないといえます。

「食事はとれていますか？」と聞くと、「全然食べられないけれど、薬は飲んでいますが」と答えます。どんなものを飲んで見せてもらうと、まさに薬の山が目の前に積みまりました。その患者さんは、前医から処方され、なんと1日33錠もの薬を飲んでいたので。もはや薬だけでお腹がいっぱいになってしまうような量であり、副作用

も当然のごとくいくつも起きていると想像
できます。

私はそれが寝たきりの原因であると考
え、飲む薬を一気に20錠以上減らしました。

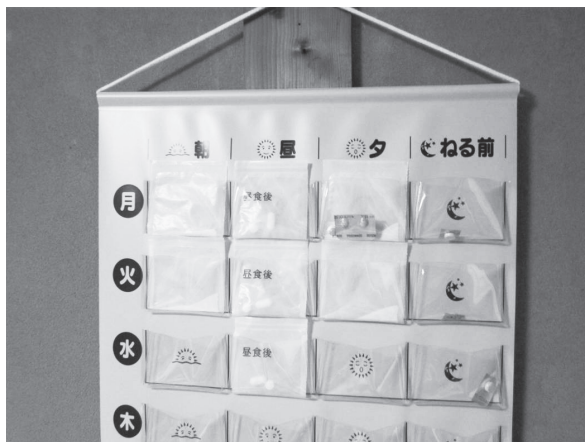
すると、その患者さんは2日後には歩け
るようになり、食事もしっかりとれるよう
になりました。そして現在では、すべての
薬を中止したにもかかわらずものすごく元
気で「先生のおかげで10年若返りました」
と喜ばれています。

さらに注意すべきは、がん治療のための
薬だけではありません。

元気な時から飲み続けている高血圧の
薬、糖尿病の薬など、普段から当たり前に
飲んでいる処方薬もあるでしょう。

今一体どんな薬が処方されているのか、
医師や薬剤師にすべて出して確認するよう
にしましょう。効能が同じもの、一緒に飲
む意味がないものなどがいくつか出てくる
と思います。

ただ医師から処方された薬を盲目的に飲
むのではなく、どの薬が何に効いてどのよ
うな副作用があるのかを納得がいくまで医
師から説明を受けた上で、患者さんにとつ
て本当に必要かどうかを考えるようにして
ほしいと思います。



薬を管理するためのカレンダー。
このようにいつ何を飲めばよいかわかりやすくすることで、本人も家族も把握しやすくなる。
100円均一で売っているウォールポケットで作ることができる。

点滴のうちすぎは、さらなる苦痛を招く

□から何も摂取できない人に対して行われるのが、点滴です。

しかしこの点滴に関しても、多くの人が誤解しているように思います。中には、点滴で病気が治ると思っている人もいるかも知れませんが、そのような効果は全くありません。

そもそも、点滴の役割は水分補給にしすぎません。

点滴の本身は、塩と砂糖と水。わかりやすくいうと、スポーツドリンクを薄めたようなものであり、値段も1本100円ほどです。栄養もほとんどなく、500ミリリッ

トルで100キロカロリーしかありません。

はつきりいつてしまえば、点滴を1本打つより、アイスを1本食べた方が、2倍も3倍も栄養がとれるのです。

ところが病院では、点滴を多用する傾向があります。

ただし、一度点滴をやり出すと、止めるのが難しくなります。

点滴は、500ミリリットルを1日3セット行うのが基本です。食事が食べられないからという理由で使うと、1日に1.5リットルもの水が直接体内に注入される

ことになります。そうして水分が過剰になれば、身体がむくんで苦しくなり、胃なども圧迫されてさらに食欲がなくなります。その結果、さらに点滴を続け、むくみが増え、どんどんひどくなり……という悪循環に陥るのです。

そうして病院で亡くなった患者さんは、解剖で遺体を開いた瞬間に水があふれ出し、肺を絞れば何リットルもの水がじゅわっと出て、溺死したような状態になります。あらゆる臓器が、何キロもの不要な水に押しつぶされそうになっていたわけですから、患者さんはさぞ辛かったであろうと思います。

私が担当することになる患者さんも病院

から退院してきたときには、多くの人が足にむくみを抱えています。これは、病院の点滴が原因であることがほとんどです。ひどいケースでは、足から絶え間なく水があふれ、衣服やシーツが常に水でびちゃびちゃになっている人もいました。もはや身体がなんとかして水分を外に出そうともがいているような状態になっているのです。

本来、生き物が死ぬ際は、水分はどんどん減り、枯れるように亡くなっていきます。それがもとも自然で穏やかな死に方なのです。もはや寿命が尽きつつあり、枯れはじめているような患者さんにくら水を注入しても復活することはなく、ただいたずらに苦痛を与えることになってしまいま

す。

体内の水分を適切に保つ目安として家族にみてほしいのは患者さんの足です。むくんでいるなら水分が過剰、表面がかびかびに乾いているなら水分不足の可能性がります。

例えば1日に500ミリリットルも水が飲めなくなってしまう、かつ足が乾いているなら、点滴が必要かもしれません。ただ、ジュースやアイスが経口摂取できるうちは、点滴は全くいりません。

なお、固形物の摂取が難しい患者さん向けとして、「エンシュア・H」という栄養ドリンクがあります。1本250ミリリットルで、375キロカロリーの栄養があり、

薬として処方されるため1割負担の方であれば1本30円ほどですから、点滴よりずっとおすすすめです。

本人の食べたいものを食べさせる

病院での治療中には、抗がん剤の副作用などで、多くの人が食欲をなくします。また、病院食は、歯応えのあるものを避け、味付けが薄く、香辛料などの刺激物を控える傾向があるため、食べる喜びを味わえるような食事とはほど遠いものです。

在宅ケアに移っても、中には「病院と同じような食事が必要」と考え、そのレシピ通りに作る家族がいます。一方の患者さんには、家に帰ってきてまで病院と同じような味気ない食事を食べることに苦痛を感じる人が多くいます。結果として「こんなもの、食えるか！」と患者さんが怒鳴り、そ

の奥さんは「なんで食べないの！」と怒る、というようなケンカが起きるようなケースもよくあります。

しかし末期がんの患者さんに、そのような節制は必要ありません。

人は、食べたいものを食べられるだけで、ずいぶんと元気が出ます。

ある患者さんは、病院では全く食事が食べられませんでした。病院関係者からは、「この患者さんは点滴でしか生きられない」と申し送りがありました。

ところが、在宅での緩和ケアを行って一週間後には、食欲が回復。息子と2人で、

大好きなお米を5合もたいらげるようになり、病院関係者も「ありえない、信じられない」と首をかしげていました。

医療的にいえば、胃の腫れから食事を受け付けなくなっていた状態から、ステロイドなどでその腫れがひいた結果、食べられるようになったということになります。しかし、何よりも「好きなものを食べられる」という喜びが、食欲につながったのだと思います。

私は、家では栄養バランスも、ダイエットも気にせず、好きなものしか食べなくていい、といっています。終末期には体内で分解・吸収するのに時間がかかるタンパク質よりも、糖分を欲する傾向があります。

それはできるだけ積極的にとった方がいいと伝えていきます。私のおすすめは、炭酸ジュース、アイスクリーム、先述したエンシユア・Hです。

そういうと、素直な患者さんは、本当に好きなものしか食べません。

ある胃がんの患者さんは、退院して1か月は、コーラしか口にしませんでした。その後、食欲が回復し、好きなものを食べられるようになりました。また肺がん末期の患者さんで「あずきバー」というアイスが大好きな人がいましたが、その人はなんと1年間、あずきバーだけしか口にしませんでした。人が生きるのには、塩分も必要ですから、ひよっとしたら味噌汁くらいは飲

んでいたかもしれませんが、家族がいうには本当にあずきバーだけしか食べなかったそうです。

明らかに偏った食生活ですが、人はそれでも生きていけますから、全く問題ありません。実際に彼らの状態が悪くなることはなく、むしろ余命宣告よりはるかに長く生きました。

好きなものを食べるという喜びは、体の免疫を活性化する有効な手段になっていると私は感じています。

酸素と薬をうまく利用して旅行を楽しむ

患者さんがよく望むことのひとつが、旅行です。

入院時の辛い状態を思い出すと、家族としては「そんなこと、できるわけがない」と考えるでしょう。

しかし、本書の事例でも取り上げている通り、私の患者さんの多くは旅行に出かけ、家族や友人と共にすばらしい時を過ごしています。

長い入院生活を送った患者さんやその家族は、「外出すると風邪をうつされる」など、どうしても二次感染を恐れがちです。しかし、病院など保菌者が大量にいる中に行く

ならともかく、家にいても外出しても二次感染の可能性はそこまで大きく変わりません。むしろ、好きなことを楽しむと免疫力が上がりますから、感染しづらくなるはずですよ。

私も、患者さんには「悔いのないようどんどん旅行をしてください」とアドバイスし、旅行に行くための準備もお手伝いしています。

在宅ケアで備え付けの機材を使っている場合、それらをどうすればいいか不安に思う人も多いでしょうが、現代は性能の高い携帯用医療機器がいくつもありますから、

問題ありません。

在宅酸素を利用しているとしても、旅行中は移動用の酸素ボンベがあります。また、旅行の際に主治医または在宅酸素業者に事情を伝えると、自宅とは別にもう1台、サーブスで旅館やホテルなどにも酸素濃縮器を設置してくれます。

首や鎖骨の下などの大きな静脈に濃度の高い栄養を注入する「中心静脈栄養」を行っている患者さんもありますが、その際に栄養を送り込む輸液ポンプも、携帯電話2個分くらいの大きさまで小型になっています。また、トラブルが発生するとその小さなポンプが自動的にアナウンスしてくれ、異常を知らせてくれます。輸液ポンプと点滴

バッグをリュックに入れて旅行に行くことは十分可能であり、実際に私の末期がんの患者さんで、リュックを背負って東日本を1周し、温泉三昧の旅行をされた方もいます。

海外旅行も問題なくできるのですが、その場合にはひとつ注意すべき点があります。がん患者さんにとって必須である医療用麻薬を持って海外に行く際には、地方厚生局で届け出をする必要があります。それをせずに渡航したなら、国によっては麻薬所持の重罪となりますから、必ず届け出なければいけません。その手続きに2週間以上はかかるので早めに準備するようにしましょう。