



在宅療養 ・ 在宅ホスピス



平成 18 年 2 月 16 日の緩和ケアチームの勉強会に丸 2 年ぶりに玉島在宅末期医療グループ（以下、玉島グループ）の安原尚蔵先生(ヤスハラ医院、中央町：☎ 526-8155)、井上裕昭先生（井上クリニック、玉島上成：☎ 525-8600）、守屋修先生(守屋おさむクリニック：☎ 522-6131)の 3 人の先生がたをお招きして話をおうかがいしました（前回の勉強会の詳細は、平成 16 年 6 月 16 日発行の緩和ケアニュースに掲載されています）。今回は当院で手術後、1 年 8 ヶ月にわたる闘病生活を送られ、最後の 3 ヶ月間を在宅で過ごされた患者さまのご家族（実のお母さま、長女さま、妹さま）に当院へおこしいただき、3 ヶ月間の在宅療養の様様を語ってもらいましたので、ご紹介します。



参加者の前で熱弁をふるう安原先生と
その手前、左から井上先生、守屋先生

事例

当時 50 歳前だった女性患者さまは、平成 15 年 12 月に S 状結腸がんと卵巣転移で、S 状結腸切除術＋両側卵巣摘出術を受けました。術後 3 ヶ月に腹膜播種によるがん性腹膜炎が明らかになり、そのあと 6 回、入退院を繰り返して化学療法(抗がん剤投与)を行いましたが、病気は徐々に進行していきました。ご本人・ご家族と相談の上、化学療法などの積極的な加療は断念して、緩和ケアに移行することが決まり、平成 17 年 4 月に在宅で点滴が行なえるように左鎖骨下静脈

からリザーバー(静脈ポート)を挿入し、患者さま、ご家族、倉敷中央病院の主治医、玉島グループの安原先生と守屋先生が当院に集い、引継ぎを行い、患者さまは在宅療養へ入っていかれました。

勉強会での実の妹さまのご発言

わたしの姉は、卵巣に転移していた大腸がんで、血便があったのに放置していたため進行がんの状態でした。平成 15 年 12 月に手術を行い、術後、執刀医の先生から目に見える悪いところは全部切除できましたという報告を受け、暮れには退院できて、家族みんな安堵して楽しくお正月を迎えることができました。しかし 3 ヶ月後の CT 検査で、お腹全体にがんが広がっている腹膜播種の状態で、予後は最悪 6 ヶ月と診断され、天国から地獄へ突き落とされる思いでした。本人には、大腸がん、卵巣転移ということは伝えてありましたが、残りわずかな生命だということはどうしても伝えることができず、告知はせずに、できる限り本人に希望のある生活を送ってもらうことになりました。



治療の方は、飲み薬の抗がん剤を服用するようになり、効果がないので点滴の抗がん剤に変え、両親は少しでも寿命が

延びればと、高価なアガリクスを買い与えていましたが、1 年 8 ヶ月の闘病生活の末、平成 17 年 7 月に 50 歳の若さで眠るように息を引き取りました。姉を看病して初めて体験する出来事がたくさんありました。手術を受け、通院するにあたり、病状を把握できないことが、まず不安でした。入院生活の中で先生に病状をおたずねする時、お忙しいのではと遠慮しながら、連絡を取らせていただきました。

外来での通院中は、「異常ありません、それでは

2週間後に」という先生のその言葉で、本人はもとより、家族はどれほど安心したでしょうか。でも実際には病気が進み、手の施しようがなくなっていたのが、現実です。医学的なことはわかりませんが、術後もっと早くに抗がん剤の投与をしてくれていたなら……とか考えてしまいます。病人が痛みを耐えている姿を見るのは、本当に辛いものがありました。夜、具合が悪くなり、看護師詰所に連絡しましたが、救急センターにまわされ、受診するまでに2時間かかりました。その間、姉は車椅子にすわり、わたしが背中をなでながら痛みを耐え続けました。入院しても部屋で1時間ほど待ち、やっと点滴が始まり安心したことをよく覚えています。どうしてこんなに時間がかかるのかと、何度も受付にかけあいましたが、「順番待ちですので、もう少しお待ちください」との返事を繰り返すばかりで、対処の遅さを腹立たしく思いました。



1年8ヶ月の闘病生活のうち、最後の3ヶ月は、在宅治療をすることになりました。在宅治療に対して何の知識も持たなかったわたしたちは、

不安で一杯でした。在宅治療になる前、安原先生と守屋先生が姉の病室に来て、いろいろと話をしてくださり、本人も家族も不安な気持ちが、少なくなりました。家族だけが安原先生とお話させていただいた時、先生の印象的なお言葉があります。「お姉さんは今まで病気の治療をもうたくさんしたでしょう、苦しい思いや痛い思いをして。これからわたしは、病人の治療をさせていただきます」その言葉を聞いて、これから迎えなくてはいけない姉の最後の時をこの先生といっしょだったら安心できると思いました。いざ在宅治療になると、朝7時、夕方は6時過ぎに毎日来てくださり、姉の部屋に行く前には、前夜の病状をたずねられ、帰りには病状の説明をしてくださり、悪化しつつも状態がよくわか

って、最期の時を心静かに迎えることができました。

家に居るため姉はまがりなりに健康だった時の日常生活を取り戻すことができました。例えばひとり娘とベッ



ドを並べていっしょに寝起きして、日課だった「行ってらっしゃい」、「おかえり」の言葉がけができたこと。大好きなペットのネコと触れあえたこと。窓の外を眺めて景色の移り変わりを楽しめたこと。食事を全然摂れなくなった姉が、母の手作りの果汁100%のシャーベットを食べ、大好きだった冷たいメロンソーダを飲めたこと。これらは、家に居たからこそ、できたことだと思います。親類が見舞いに来ても、病人のまわりで気兼ねなく時を過ごすことができました。また父に買ってもらった電動ベッドが届き、リモコンを手に何度も試運転を繰り返して大喜びで泣きながら両親といっしょに写真に写っている姿。亡くなる数週間前に弟のように可愛がっていた大阪の従兄弟と久しぶりに出会えて、楽しい時を過ごした姿。亡くなる前日にその従兄弟と「かんくん、元気？元気でおらんといけんよ……」と電話ごしに話していた姿。それらは、家で家族とともにいるからこそできた体験だと思います。

亡くなる少し前から本人の希望で点滴を止め、身体がだんだんと枯れていき、娘、両親、親戚に見守られながら、痛みもなく眠るようにして、姉は安らかに息を引き取りました。在宅で、病人が嫌がっていた苦しい治療も止めて、安らかに亡くなったこと。これが、まわりの者が、辛い出来事を心静かに迎えることができた大きな理由だと思います。看病するにあたり、娘、両親、妹のわたし、わたしの子ども、おば



たちと、人手は足りていましたが、大変な労力が必要だったことは、確かです。例えばトイレの介護。姉は、自力で歩くのもままならない状態になっても、ポータブルトイレを使わずにトイレに行きたがったので、夜中が大変でした。隣に寝ていて一晩中面倒をみていた娘には、相当な負担になったようです。朝の着替え、身体を拭くこと(清拭)、1週間に1度、看護師さんに自宅に来てもらいやっていただく洗髪の手伝いなど、介護する者には大きな苦労がありました。が、姉の満足する姿を見られることと比較すれば、その労力は取るに足らないものと家族全員、考えていました。夜中に具合が悪くなった時の指示は、安原先生から受けていましたが、やはり知識のないわたしたちは不安で、先生に連絡するのはご迷惑かな・・・とためらったこともあります。闘病中、安原先生には、ペットの話、家族の話、たわいもない世間話などをしていただき、先生のお宅に巣作りしている鳥のヒナのビデオ、先生宅の愛犬ヘイジの写真、手作りギターの演奏などで励ましてもらい、姉は心底から心が和んだと思います。家族が、痛みのないようにして欲しいとお願いしていた通り、毎日、姉の様子をみて、痛み止めをかえて投与してくださり、本当に痛みもなく過ごせて、最後の3時間前まで意識もあり、亡くなった姉の顔は、やさしく微笑んでいました。末期がんのがん患者を抱えられている人たちに、一日でも早く、在宅治療の良さを知っていただき、最期の時を幸せな気持ちで迎えられる人が、一人でも増えることを願わずにはられません。

熱心に話に聞き入る病院スタッフ一同



まとめ

安原先生は、在宅医療の長所として、病棟の病室の天井を見つめるのではなく、家族の顔を毎日、見て、話ができること。自分中心の生活、好きなことができること。生きがい、心の安心を得られること。失うばかりの患者に何かを与えることができること。以上の点をあげておられます。この事例は、ご家族の強い絆、在宅医の安原先生の献身的なケアにより、在宅療養がうまくいったケースで、よい看取りができたこと関係者一同、感謝しております。

編集後記

日本では毎年30万人以上が、がんで亡くなり、当院でも毎年400人以上の患者さまが、がんで亡くなっております。今回、この患者さまの執刀医、主治医として、ご家族から生の声を聞いて、反省させられる点が、多々ありました。緩和ケアの領域では、患者中心が叫ばれていますが、ご家族の声に謙虚に耳を傾け、これからも精進、努力していきたいと思っております。

窓口

このレターに関するご意見、ご質問があれば下記までご連絡ください。

kanwa-care@kchnet.or.jp

発行元： 財) 倉敷中央病院
編集委員長 小笠原敬三 (副院長)
編集委員 (五十音順)

小原和久 (薬剤師)
里見史義 (作業療法士)
白神孝子 (看護師長)
庭野元孝 (外科医師)
平賀恵美子 (歯科)

