

「町医者日記から」③

望ましい終末医療を求めて

在宅医療の長所と短所（その3）

瀬賀 弘行

がんの終末期

第1回目の町医者日記で肺がんの患者さんが私に「病院で1ヶ月、生きさせてもらうよりも、1日で死んでもいいから家に帰るほうがいい」と、おっしゃったと書きました。多くの患者さんの切実な願いのようです。

「1か月の入院を我慢して治療をすれば、その後1か月、自宅で生きていられる。しかし、すぐ退院するのなら自宅では一週間しか生きていられない」と仮定してみましよう。これならば、ほとんどのひとが1か月の入院生活は我慢するでしょう。しかし、「1か月の入院を我慢しても、やはり自宅での余命は1週間し

か期待できない」などというのであれば、入院を希望しないひとが、でてくるでしょう。まして、その1か月の入院治療が「抗がん剤」の点滴、などというのであれば、つらい治療ですから、なおさらです。

方針を決めるにあたっては、「余命の長さ」と同時に、「余命の質」についても、是非、医者の予想を聞いておかねばなりません。もつとも余命というのは、長さについても質についても、きっちり予想できるものではない、ありません。計算しきれない、あいまいさが残ります。それでも在宅医療の長所は明らかです。

なつかしい家族、住み慣れた家。最後は誰しも、そういうものに囲まれていたいと思うでしょう。苦痛な

く自宅で最期を迎える。これは相当程度、かなえられる時代になりました。医療用の麻薬が進化したからです。痛みは、そのほとんどを自宅にいても制御することが出来ます。

それでは在宅医療の短所は何か。そのひとつは、予想されていなかった新しい事態が出現したときに生じる、とまどいだらうと思います。

突然生じた呼吸苦や予想外の痛み、大量の吐血や咯血などです。入院していれば、すぐ看護師や医師が来ます。しかし自宅では、まず電話。往診の医師が来るまでの時間の不安なこと。それでも、このような不安は前もって「起こりうるさまざまな事態」について、家族が知識を持つことによって、かなり予防しうるものです。

医師から、よく説明を聞いておけば、おそれるにたまりません。私は、がん終末期の在宅治療を何度もお手伝いしましたが、在宅を後悔なさったご家族は、ひとりもいらっしやいませんでした。

わたしは、がんの終末期には、生活の質という観点から、できるだけ在宅医療を行うべきだと思います。ただ、それには、ご家族の協力が必要です。ひとり暮らしの患者さんでは、いろいろな困難が伴います。

それでも、訪問看護や訪問介護を利用すれば、相当なことができるものです。

患者さんが希望された場合には、なるべく在宅医療を計画してみるのが、医療にたずさわる者の使命、だろうと思います。

介護してくれる人がいる場合の老衰の終末期

老衰の終末期でも患者さんご本人にとっては、やはり、わが家がいいものでしょう。しかし、がんの終末期にくらべて長くなるのが普通です。数年に及ぶこともあります。それだけ、ご家族の負担が増えます。ご家族の負担と本人の希望と。このふたつを天秤にかけなければなりません。ご家族に求められる介護は、患者さんが歩ける間は、食事の用意、手洗いまでの付き添い、着替えの手伝い、入浴の手伝いなど。歩けなくなると、おむつ交換、食事摂取の手伝いなど。

一昔前は床ずれが大問題でしたが、最近では、この問題は、ほぼ解決しました。ふとんが進化したからです。マットレスのかわりに「エアマット」という、ふかふかの敷布団が開発されました。介護用品の進歩、介護保険の導入などのおかげで、ご家族の負担も相当へら

せる時代になりました。

老衰には、多かれ少なかれ認知症が伴います。認知症の初期、中期は、入院治療よりも在宅医療のほうが圧倒的に優れています。

入院して環境が変わると、情緒は不安定になり、認知機能はかえって悪化します。認知症のない人でさえ、高齢者であれば、入院環境では異常な言動や行動がみられやすいことが知られています。気持ちの安定には、慣れ親しんだ環境が大切です。しかし認知症が進行すれば、家族のことも認識できなくなります。

ある線を越えれば、自宅に居ることも理解できなくなります。そのような状態でも在宅を続ける意義はあるかどうか。実際のご家族の選択を見てみると、実の娘や息子ですら「施設入所」を考える人が多くなります。まして娘の夫とか息子の妻となりますと、「自宅での介護に意味があったのは、ここまで。もう施設をお願いしたい」と、思う人が、ほとんどになります。ただ、実の子供たちに遠慮して、それをいい出せず、我々のような家族以外の関係者に、こつそり口説くだけの人も少なくありません。

高度の認知症のために家族が見分けられなくなり、自宅に居ることすら分からなくなったような場合は、ご家族のご苦勞を思うと、私は、施設にお願いしても

いいのではないかと思います。

介護してくれる人がない場合の老衰の終末期

近年、ひとりで老後を過ごす人が、増えていきます。それでも自宅や、あるいは自宅ではないまでも、長年住み慣れた場所のあるひとは、やはり住み慣れた場所に住み続けたいものようです。

2000年4月に導入された介護保険は、そのようなお年寄りの望みを、相当かなえるようになりました。介護保険のできるまえには、家政婦の賃金が高いために、普通の人には望みえなかったことです。現在は、極端な話、寝たきりのお年寄りでも介護保険だけで自宅で過ごすことは可能です。1日3回、食事の世話をしてもらって、1日4回、おむつを替えてもらいます。週に2回、お風呂にも入れてもらえます。現に、そういう選択をなさっているかたが、わたしの身近にも、今までに何人もいらつしました。

ただし認知症が進行した場合には、一人暮らしは安全面から、むづかしくなります。自宅にいての利点を本人が理解せず、したがってまた望みもしない場合には、施設のほうが安全でしょう。

（次回につづく）

（せが ひろゆき・医師・村上市）