『自宅でもできますよ』

ひじり在宅クリニック　院長　岡本 拓也

在宅でどういう医療を行うことができるのかについて、今でもまだ、あまりよく理解されてないんだなあ、と残念に思う事例を経験いたしました。この原稿を書いている時点ではほんの何週間か前の出来事なので、ホントについ最近のことです。しかも、よく理解してくれていなかったのが、医療者側だったので、なおさらガッカリ感が強まると同時に、私自身の啓蒙（宣伝？）活動の不十分さを反省する機会ともなりました。

患者さんは70台前半の男性で、大腸の癌が肺と背骨に転移して強い痛みがあったようです。病院ではかなり多い量のモルヒネが持続注射で使われていました。ただ、人一倍さびしがり屋で（これは、この患者さんに限ったことではなく、比較的多くの男性にそういう傾向があるように感じます。どちらかというと男性の方が、威張っている割には“あかんたれ”です）、しかも今は入院しているとなかなか家族とも自由に会えない状況であるということもあいまってか、不安感が痛みの閾値を下げてしまい（これもよくあることです）、より一層痛みを感じやすい状態になっていたということもあったようです。結果として、モルヒネの量がどんどん増えてしまった、という面があったのだろうと推察されます。というのも、2泊3日で外泊したときには、その前後に病棟で使っていた量よりも1割少ない量のモルヒネしか使わなかったにもかかわらず、痛みを感じている風ではなく、一度も痛みを訴えることはなかったそうですから。また、自宅では、入院中に問題となった精神的な混乱（せん妄）はなく、至極穏やかに過ごされていたようです。そんなこともあって、本人が帰りたいと切望していたのは言うまでもありませんが、家族も、自宅に帰らせてあげたいと思うようになりました。

しかし、家族が退院させたいと申し出たところ、家族が医療者から言われたことは、「モルヒネの注射をしている状態では家に帰すことはできませんので、どうしても家に帰したいのであればモルヒネの注射を止めて別の貼り薬の痛み止めに変えることにします。退院はその調整が終わってからになります」ということでした。たまたまそのことを知った私はすぐにその病院に電話をかけて、「そんなこと（モルヒネの注射をした状態では家には帰れないということ）はないので、貼り薬に変えるなんてことはしないで、注射のままで家に帰してあげてください」とお伝えしました。私が病院に電話したのは、注射から貼り薬に変えてまだ間もない時だったようですが、直ちに元のモルヒネ注射に戻してくれました。振り返って思うに、そのまま医療者の方針通りに貼り薬に変えようとしていたならば、痛みのコントロールがうまく行かず、患者さんは結局家に帰ることはできなかったでしょう。結果的に、患者さんは、自宅に帰った翌日にお亡くなりになられましたが、使用しているモルヒネの量から考えて、貼り薬の痛み止めに変えてすんなりと上手く痛みをコントロールできるとは思えませんし、できたとしても時間がかかったでしょうから。

欲を言えば、もう少し長く自宅で一緒に暮らす時間を本人にも家族にも持たせてあげたかった、と思うわけですが、まあ、それでも何とか自宅まで辿り着くことができ、本人もそれがわかって安心した顔をされていましたので、一晩だけの足掛け二日間という短い滞在でしたけれども、家で家族と一緒にすごしていただけたわけですから、最低限の目標は達成したのかな、とも思います。あのまま病院で亡くなっていたのであれば、やはり家族の後悔は大きかったでしょうし、誰よりも本人自身が無念だったでしょうしね。

念願の退院を果たして初回訪問した日、帰り間際に奥様と話をしていたら、夫婦ともに歌が好きで、夫婦でよくカラオケを歌い、奥様はカラオケ教室にも通われていた、という話をお聞きしたので、「では今度来る時にはギターを持ってきて昭和歌謡のミニコンサートをしましょうか」と申し出たところ、奥様がたいへん喜んで楽しみにしてくれていたのも約束不履行になってしまいました。もう少し家での時間があればもっと良かったんだけどなあ、残念だったなあ、という思いは、正直なところ私自身にも無いわけではありません。

今回伝えたかったことは、病院でやっているたいていのことは自宅でもできますよ、ということです。毎日の点滴も、胸・腹水を抜いたりすることも、胃瘻チューブの交換も、モルヒネの持続注射も、たいていのことは在宅でもできますので、そのことは是非とも覚えておいてくださいね。