看取りの時間
～愛するものに囲まれて～

# それぞれの人生

ナカノ在宅医療クリニック
―中野一司―

在宅の現場にいると、さまざまな人生と出会う。人の人生、考え方は、種々さまざまである。Kさんは、60歳の男性で、胆管癌の末期の方である。独居で、16年別居中の奥様、家庭内暴力で不仲の子供さんもいるが、ご家族は亡くなったら葬式だけはしますというだけで、結局、一回もお会いできなかった（電話だけの対応で終わった）。

ケアマネジャーの紹介で、2002年9月10日、Kさんを初回往診した。痛みのため、十分返事もできないくらいの状態で、食事摂取も不十分、ビリルビン値が10mg/dL台の状態で、おそらく1週間も持たないだろうと考えた（この状態で病院は嫌だと自宅に逃げ帰って来た）。せめて痛みだけでも取ってあげようとMSコンチン20mg内服を開始し、CRP16mg/Lと炎症所見も強いため、抗菌薬内服との併用で、リンデロン2mg内服を開始したところ、翌朝から食欲が増進し、元気になってきて、ビリルビン値も5mg/dL以下になってきた。この時点で、Kさんの望みは、自分に暴力を加えた（自分も暴力を加えていたのだが）息子を裁判にかけて、慰謝料をせしめることだった。

1週間持つどころか、1か月半経過した10月25日には、元気になった（病気がよくなった）と思い込んだようで、突然、薬をすべてやめたいと言い出した。Kさんには、痛みが取れて本人との信頼関係が得られた時点（2回目の訪問診療時）で、正確な病名告知と予後予測（あまり長くはないだろうということ）については、しっかりと説明してある。それにもかかわらず（これが当たり前の心理なのだろうが）、本人は容易に自分の病状を認めようとせず、「現在、癌の痛みはモルヒネで抑えている」と説明しても、本人は「癌が治ったのではないか」と、どうしても納得しなかった。

そこで、10月26日から、デュロテップパッチ（途中からモルヒネ系の薬剤が変わっている）をやめて、訪問診療も訪問看護もやめて（診療の金がもったいない。実は身障者の手帳を持っていて実質無料なのだが、人間不信が強く、説得困難。テレビの番組にヒントを得て、われわれが保険金詐欺をしていると思い込んでいる）、ステロイド（リンデロン3mg）だけは、急にやめるとwith draw症候群を起こし、急死する可能性がある（でなくても急死する可能性がある状態なのだが）ので、続けてくれるよう頼み込んだ。それで、ヘルパーさんも毎日入っているため、一応これで在宅医療（訪問診療、訪問看護）は中断して、もし痛くなったらいつでも往診しますということで（奥様にも納得のうえ、亡くなったらそのまま死亡診断するということで）、いったん在宅医療を中止した。

たぶん、1週間もしないうちに再度呼ばれるであろうと心待ちにしていたが、なかなか敵もしぶとい。ヘルパーさんの話では、食わなきゃ死んでしまうと、痛みに耐えて、夜中ラーメンをつくって食べることもあったらしい。生に対する執念は、すさまじいものがあった。2週間経過した11月7日に、背中が痛いと、やっと呼ばれ、痛み止め（デュロテップパッチ）を勧めたが、逆にステロイドを減らして欲しいという要望で、そのために1週間に1回は訪問診療で入るということで、Kさんとの在宅医療再開の交渉が成立した。そして、待つこと3週間、11月27日に、やっと、本人の了承のもと、デュロテップパッチを再開させていただくことに、成功した。

その後、痛みに応じてデュロテップパッチの量を増量し（2.5mgから30mgまで）、翌年4月までは安定した状態が続いていたが（CA19-9レベルでは、357から3,306まで徐々に上昇。すなわち癌は確実に進行していた）、5月になり、症状悪化、5月7日に、ヘルパーさんの腕のなかで眠るように永眠された。

Kさんの関心事は、家の不動産。お金に対する執着心と生に対する執着心はすさまじいものがあった。人が信じられず、信じるものは自分とお金だけ。何か、悲しくなってしまうのだが、別の視点で見ると、その生き方は壮絶で、自己主張を貫き、一貫したものがあって、感動的ですらあった。

「人生とは、何か」を、しみじみと考えさせられる症例であった。