

はみんぐ訪問看護ステーションを御利用の皆様へ

御利用の皆様ならび御家族様方には日頃大変御世話になっております。老健施設はみんぐの施設長をしております亀谷(かめたに)と申します。

この度、「在宅介護に関連した話題」を御依頼いただきました。どのような話題が適切なのか、ずいぶん悩みました。このような場に患者様の情報を挙げるわけにはいきません。そこで、50年以上前の、母の出来事を書いてみます。書き出せば些末な思い出が大量に出てきます。あっさりとかかせていただこうと思いつつ、思わず長くなりました。自分のことはとても書きにくいのですが、これも小生自身の「終活」の一部でしょう。

1、診断がつくまでの苦労

母は生来健康で、当時40歳代前半でした。ある日、「具合が悪い」と言って寝込んでしまいました。何日かしても元気が出ません。布団に寝たままで。でも何処が悪いのか、はっきりしません。掛かりつけの先生も悩んでしまいました。仕方なく他のドクターにも掛かりましたが、診断が付きません。「宿便のため」というドクターまでいらっしゃいました。「治療」の下剤を飲んで下痢になったことは言うまでもありません。ぼーとして意識まで悪い状態になりました。公務員であった父は、仕事をしながら介護していました。重労働でした。

とうとう某クリニック受診中に「けいれん発作」を起こし、救急車で搬送され、地元の国立病院に入院しました。でも入院しても診断が付きません。CTなどというものが世界中にない頃ですから仕方ないですが。主治医の先生も御困りだったのでしょう、別の先生が診て下さいました。確か、腎臓の御専門だったように記憶しております。その先生は直ぐに「脳の病気」とお考えになったようです。ある日、小生が学校帰りに病院に寄って見たら、突然に診断がついていました。「脳腫瘍」でした。今になって思えば、膠芽腫 (glioblastoma) という悪性度の高い脳腫瘍でしょう。診断法は、頸動脈直接穿刺による脳動脈造影です。現在では絶対に誰もやりません (セルジンガー法といって鼠径部からカテーテルを入れます)。しかも、撮影はポータブル撮影装置だけです。病室に移動させる簡単な撮影装置です。連続撮影ではなく、一枚撮りというものです。50年以上たっても、診断していただいた先生には深く深く感謝申し上げると共に敬服いたしております。病歴だけから、自信をもって初診日に「危険な検査」を行って診断する眼力は素晴らしいです。

その時点で、母は昏睡状態であったと思います。担架のまま列車に乗せて東京まで輸送。

2、都内の国立 T 大学病院に入院。

搬送して、同日夜間に緊急手術 (開頭腫瘍摘出術) となりました。今考えれば、T 大学病院では滅多にないことのように思いますが。「取れるだけの腫瘍は取りました」との御説明を頂きました。でも、膠芽腫 (glioblastoma) は手術で取り切れるものではありません。

その後、1か月ほど放射線療法を受けました。手術から1週間程度は、小生も病院に泊まり込みました。母のベッドの下で寝ていました。昔のベッドはシンプルなので、ベッドの下に布団が敷けました。今のベッドでは絶対に無理です。

3、在宅療養

放射線治療後、自宅に戻ってきました。列車に乗り、駅からはタクシーで帰ってきました。担架で運ばれた出発時とは大違いです。退院後は、介助で歩けるまでに回復していました。寝たり起きたりの生活でしたが、一人で留守番も出来ました。子供心には「治った」と思い込んでいました。

退院から 2 か月ほどすると徐々に病状が悪化しました。あまり歩けなくなってきました。まだ中学生だった小生には、「治ったのに何で悪くなってきたのか」分かりませんでした。父だけは、病気がどうなるのか（私たちの言葉で予後といいます）を聞いていたので、「やはり大学病院で言われた通りだ。仕方ない」と考えていたようです。手術の前のように、徐々に歩けなくなり、動けなくなり、悪化してきました。家族としては、できる範囲で介護をして様子を見ていくしかありません。「訪問介護」という言葉さえなかった時期です。

でも、この間に良い思い出もあります。小生は自宅から歩いて 2-3 分の所にある県立高校に合格しました。合格は当たり前なことなのですが、母はなぜかとても喜びました。当時はまだ「合格者氏名」を張り出していました。母は、すでに「歩行困難」の状態になっていましたが、歩いて「合格発表」を見に行きました。しかも発表日に 3 回も。夕方には張り紙は撤去されますから、何度も見たかったのでしょう。普通は 2-3 分の距離ですが、片道 10 分程度はかかったと思います。帰ってきても、「もう一度見に行く」と言って出かけました。こちら合格すれば暇ですから付き合いましたが、最初で最後の親孝行でした。

手術から丁度 1 年後、自宅で死亡しました。2 週ほど前に高熱が出ました。これは肺炎であったと推測します。若いからでしょう、在宅で乗り切りました。死亡前日から呼吸が不規則になったのは、高校生の小生にも解りました。意識がなく、昏睡状態です。医学生になって脳外科の講義を聞いて、「あれが脳圧亢進症状だったのか」と理解出来ました。近所の先生に往診していただき「死亡確認」をしていただきました。父は、その日の朝から日帰りですが出張を命じられていました。このため、死亡から 3 時間以上たって家に帰ってきました。父は、臨終に間に合わなかったことを一生後悔していました。

その 14 年後、父は原発不明癌で死亡しました。腸閉塞で発症し腹水から腺癌が出ました。小生の卒業した大学病院で看取ってもらいました。腸閉塞から進行が早く、在宅療養ができる状況ではありませんでした。

4、まとめ

ここまでお読み頂いた皆様はとっくにお気づきでしょう。「何だ。自分の思い出ばかりではないか。介護のことなんか何も書いてないじゃないか。」その通りです。やはり小生は介護のことは何も分かっていなくて何も書けないのです。書けるのは、病歴（経過）、症状（具合の悪さ）、所見、診断結果だけなのです。小生の介護に関しての至らなさを痛感しながら、50 年以上前の「思い出」を終わらせて頂きます。お読み頂き誠にありがとうございます。

今後とも、はみんぐ訪問看護ステーションを宜しくお願い申し上げます。

2022 年 10 月 22 日 はみんぐ かめたに ひろし