

呼吸不全の緩和ケア
～あなたらしく生きるために～



神戸市立医療センター中央市民病院
間質性肺炎サポートチーム

第1章 緩和ケア

1. 緩和ケアとは

心身の苦痛をやわらげ、治療と並行して行われる QOL（クオリティ・オブ・ライフ＝生活の質）を高めるケアです。病気の進行に伴う息苦しさや不安など苦痛症状を和らげることで、生活しやすくなるようにするものです。緩和ケア＝終末期ケアではありませんが、病気の進行に伴い、緩和ケアがより重要となってきます。

たとえば咳や息苦しさがある場合、食事や睡眠を妨げ、体力を低下させます。正しく薬剤を調整し、生活を整えることで、本来持っているエネルギーを高めることができます。心の問題も重要です。誰もが不安になります。サポートしてくれる人がいるのは大きな力になります。緩和ケアは、QOL を高め自分らしい生活を送るための積極的なケアです。



2. 治療の主役はあなた自身です

間質性肺炎の進行に伴い、医師、看護師、栄養士、薬剤師、理学療法士、ケースワーカーなど様々な職種が、一緒にサポートします。大切なのは、病気になっても治療に向き合いながら、できるだけ自分らしい生活を送ることです。息苦しさやだるさなど不快感を抑えて、自分のペースで病気と付き合っていける方法を身につけましょう。

- 患者さん本人でないとわからない息苦しさやつらさを、医療者に伝えましょう。
- 「専門家におまかせ」「私の気持ちを汲み取ってほしい」というよりも、思い切って気持ちや希望を伝えて話し合しましょう。
- 治療方針や今後の見通しなど、節目節目の大事な話は、1人ではなくご家族や友人など信頼できる人と一緒に聞きましょう。



3. 息苦しさの治療・ケア

息苦しさは、「呼吸がしづらい」「息が詰まる感じ」「空気を吸い込めない感じ」などの自覚的な症状です。そのため、客観的に表現するのが難しく、人によってその感じ方は異なり、動機・息切れ・胸部圧迫感（胸が締め付けられるような感じ）・胸部痛・不快感として感じることもあります。咳や痰が一緒に出ることも多いです。

- ✿ 治療・・・酸素吸入、呼吸リハビリテーション、
薬物療法（ステロイド・去痰剤、鎮咳剤など）

効果が不十分な時には、モルヒネなどの医療用麻薬を少量使用することがあります。医師の判断のもと正しく使用すれば、習慣性などの心配はありません。咳を鎮める効果もあります。

✿ ケアの方法

1) 環境を整える

冷たい外気を取り込むと息苦しさが改善することが知られており、手持ち扇風機やうちわで顔面に冷風をあてることでも、息苦しさが和らぎます。低めの室温（18～20℃）、加湿/除湿器の使用（湿度 50～70%）、手の届く範囲に身の回りの物をそろえる、トイレに近い場所にベッドを置く、なども有効です。



2) 楽な姿勢（リラックスポジション）

ベッドや枕、マットを利用し上半身を起こすと楽になることがあります。同じ姿勢はつらくなるので、楽な姿勢をとりましょう。

*ご自宅でも電動ベッド、マットは借りられます。

3) 生活の工夫

- 水分をこまめにとる、うがいをする
- 口内の清潔と保湿
- 便秘の予防（下剤の使用）
- 会話、動作はできるだけゆっくり
- 保清はシャワー、蒸しタオルで体をふくなど短時間で行う

4.体のだるさ（倦怠感）

体のだるさは、患者さんにとって感じることの多い症状の一つです。病気によっておこる場合や、治療に伴って起こる場合、様々な要因が重なって起こる場合もありますが、原因がはっきりしない場合もあります。完全に消失させることができなくても、過ごしやすいことを目標にしましょう。



✿ 治療

原因が分かっている場合には原因に対する治療を行います

例) 脱水、貧血、感染症、不安、不眠など

✿ ケアの方法

1) 活動と休息のバランスを工夫をする

- だるさの少ない時間帯にエネルギーが必要な活動を行い、だるさの強い時間帯にエネルギーの少ない活動をする。体力を温存するために負担を減らす工夫をしたり、他人に任せるのも一つの方法です
- 活動の優先順位をつけ、優先したいことから行う。
- こまめに休息をとる。だるさが回復したら活動する。
- 夜間の睡眠がとれるようにする。眠ることは、病気と闘って新しいエネルギーを生み出す大事な時間です。
- 調子がいい日と悪い日があります。その日の調子に合わせて活動するようにしましょう

2) 運動療法

安静にしすぎて倦怠感を感じる時は、散歩やリハビリテーション等軽い運動を取り入れてみる（痛みがある、骨の病気があるなどの場合は無理しないでください）。

3) リラクゼーション、気分転換活動などを行う

- ・マッサージ、アロマセラピーなど
- ・音楽、映画、スポーツ鑑賞など趣味を取り入れる



5. これからの気がかりや希望を話し合う

自分らしい生活が送れるように、治療やケアについての気がかりや希望を医療スタッフに伝えてください。たとえば、「大切にしていること」「してほしいこと」や「してほしくないこと」です。万が一、病気が進行した場合の対応や療養場所についてなど、患者さんの選択を第一に尊重していきたいと思っています。かけがえのない毎日を自分らしく過ごしていただくために、考えていることがあれば、医療スタッフや家族など大切な人と話し合っておくことは大切です。

次章では、ご自身の呼吸の状態が悪くなった場合の治療（人工呼吸器）についてご紹介しています。より詳しくお知りになりたい方は、次章へお進みください。

第2章 人工呼吸器

進行した間質性肺炎がある場合、呼吸の状態が最終的に生死にかかわるような重要な問題となる確率が高くなります。

例えば、呼吸に余力のない状況で感染症（肺炎）や肺からの空気漏れ（気胸）が生じたり、予期せず間質性肺炎そのものの急激な悪化（急性増悪）が生じたりすると、一般的な酸素投与では対応できないほど呼吸の状態が悪くなる場合があります。

そのような場合のために、呼吸を補助する高度な酸素療法や人工呼吸器など、いくつかの治療方法があります。

この章ではどのような治療手段があるかをご紹介します。「もしもの時」にどの治療を受けたいか、あるいは受けたくないか、についても考えてみましょう。



1. 種類

1) 高流量酸素療法

鼻から酸素を勢いよく流す方法です。人工呼吸器ではありませんが、大量の高濃度酸素を供給でき、息苦しさを和らげる効果があります。



2) マスクによる人工呼吸

鼻と口を覆うマスクをベルトで固定し、人工呼吸を行います。高濃度の酸素が投与でき、マスクから強い風を送る事で、患者さんの呼吸を補助する力があります。



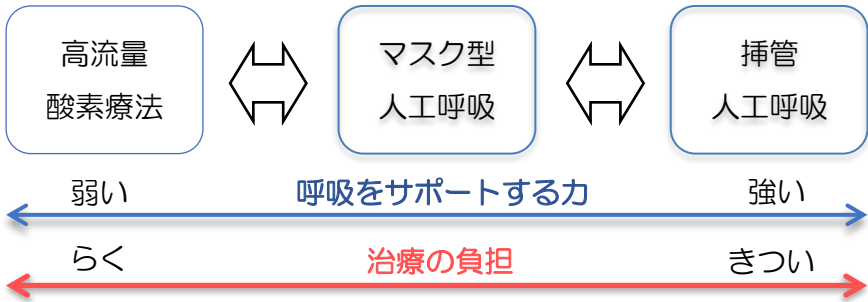
3) 挿管による人工呼吸

口から空気の通り道(気管)へチューブを通し、人工呼吸器と肺を直接つなぎます(挿管)。最も強力な呼吸の補助を得る事ができますが、呼吸機能が回復しない場合、人工呼吸器がついたままとなり、のどからチューブを入れる方法(気管切開)に切り替えて対応する必要があります。



2. それぞれの治療法の特徴

どの治療法にも良い点と悪い点があります。



	高流量 酸素療法	マスク型 人工呼吸	挿管による 人工呼吸
高濃度酸素投与	○	○	○
呼吸サポート	弱	中	強
不快感	弱	中	強
鎮静・鎮痛	不要	時に必要	必要
食事・会話	可	マスクを外せば可	不可
気管切開			時に必要

息苦しさを緩和する治療は常に併用します

これらの治療はあくまで呼吸を補助するためのものであって、病気を根本的に良くするわけではありません、したがって、**すべての治療を行うことが必ずしも最善であるとは限らず、これらの治療をした方が良いのか、どのタイプの治療法が適しているかの医学的な判断は、病状によって変わります。**例えば、すでに肺の機能が低下していて回復の見込みがとぼしい場合に、一時的な延命のために人工呼吸をすることは、治療に伴う不要な苦痛を生じたり、人としての尊厳を損なったりする可能性があります。

3. もしもの場合について考えておく

このような治療の選択は医学的な判断だけで決まるのではなく、**実際に治療を受ける患者さん自身の目標や希望に沿うものを選びとることが大切です。**患者さんそれぞれの価値観や人生観に基づくものであり、一人の患者さんの中でも、人生のどのステージを歩んでいるかによって変わりうるものでもあります。

もしもの時にどのような治療を受けたいか — あなたが「大切にしていること」「してほしいこと」「してほしくないこと」を普段から医療者にお伝えください。それをご家族や私たちと一緒に考え、共有しておくことが、最善の治療への第一歩です。

