

今回は新潟市内にお住まいの女性(58歳独身)からのご相談です。

質問

去年父が癌で亡くなつたため、81歳になれる母と暮らししています。

今まで病気一つしなかつた母が2カ月前には高熱を出してから苦しい咳をするようになつたので病院に連れて行つたところ原因が分からぬといわれ、専門病院を紹介していただき、そこで肺非結核性抗酸菌症と診断されました。

入院当初は特に問題もなく普通に食事をとつていた母でしたが、徐々に食が細くなり、入院して3週間が経つた今では好きな果物やゼリーもとても苦くつまずく感じるといつて食べなくなつてしましました。大好きだった甘いものも口にしません。味がないから大丈夫といって白飯だけを食べています。会話もほとんどなくなりました。病院からは薬のせいだろうと言われました。また、とても難しい病気なので、薬は一生続けなければならぬとも言われました。以前長尾先生が非結核性抗酸菌症につい

在宅医療は 健幸医療



長尾 和宏

医療法人社団裕和会・理事長
長尾クリニック・院長

お答えします

て書かれていたことを思い出し、読み返しえば私も家で母の面倒をみたいと考え病院に相談したのですが、病院からは在宅介護は無理ですと言わされました。元気がなくなつていく母を見るたびにこれからのことなどが不安でたまりません。何かご意見をいただければありがたいのですが。よろしくお願ひいたします。

肺の非結核性抗酸菌症(MAC症)はあります。結核は届け出伝染病ですが、非結核性抗酸菌症は人から人に感染することはなく、保健所への届け出も必要ありません。町医者でも普通に遭遇する病気です。胸部レントゲン検査で肺炎用陰影を認めたら精査のため痰を調べます。すると翌日、「抗酸菌陽性」と返ってくることがあります。そこで遺伝子検査をすればそれが結核菌かMAC症なのか2日程度で判明します。私の診療所では後者のほうがずっと多いです。MAC症をおこす菌は何種類があり、病原性が多少異なるのですがここで

はMAC菌と総称しましよう。MAC菌は土の中などどこでもいる細菌です。なんらかの原因で、おそらく免疫機能が低下した時などに肺に入り、そこに留まるという病気です。長引く咳や痰、時々出る血痰などの自覚症状がある人が多いですが、全く無症状の人もいます。そんな人は検診などでひつかかってきます。

MAC症といつてもいろんな程度があります。一側の肺の狭い範囲だけに留まっている場合や両側の肺全体に広がっている場合など実際に様々な病態があります。狭い範囲に留まっているのに血痰がやたら出る人は良性疾患ですが、完治を目指して肺を外科切除する場合もあります。当院ではそんな人が一人いました。多くの場合は薬物療法が検討されます。

医学書にはMAC症の薬物治療とは結核に準じた薬を使うと書いてあります。結核の場合は、3～4種類の抗結核薬を半年単位で使うことが多いのですが、MAC症も同様なことをすると書かれています。ただ、結核の場合は、結核菌を完全に封じ込めて肺炎の進展を抑え他人にもうつさないため

に薬を使います。しかしMAC症は薬を使つてもMAC菌は完全に死滅はしません。「抑える」という表現がピッタリだと思います。そもそもゆっくり進行する良性の病気ですから、抑える必要があるのかという意見もあるでしょう。血痰が嫌だから薬を飲ませる、という場合もあります。時には肺全体に激しく広がり呼吸困難をきたしたり稀に命に関わる可能性があれば薬を使います。MAC症は結核のように「治す」病気ではなく、「上手く付き合う」というべき病気だと思います。

それぞれの抗結核薬には副作用が知られています。末梢神経障害、視神經障害、肝障害、腎障害などが有名ですが、複数の抗結核剤を長期間服用するといろんな副作用が出来ることが予想されます。おそらくお母さまもそのなのでしょう。もし副作用が強ければ、薬を減量ないし中止します。病院の呼吸器内科専門医からガツツリ薬を処方されて紹介されても、副作用があれば減量ないし中止する人もいます。

個人的には肺MAC症の方に強い治療はしません。去痰剤や免疫能を上げる

補中益氣湯だけで様子を見ている人が大半です。というのもMAC症の大半は高齢者で薬の副作用が出やすかつたり、他の薬との相互作用という問題が懸念されるからです。特に要介護の高齢者なら使いません。ただ「時々、血痰が出て困る」という人には炎症を少し抑える目的でマクロライド系の抗生素を1週間だけ使うことはあります。また血痰が出た時のために1週間分だけを持ちにしている人が多いです。時々、1週間だけマクロライド系抗生素を飲むのです。

いずれにせよMAC症があるために在宅療養が無理、というケースは一度も経験したこと�이ありません。正直、無理な理由が分かりません。私は今も何人かのMAC症の人を在宅で診ています。最期まで諱る人もいます。ですから、専門医やかかりつけ医とよく話しあうことが大切でしよう。MAC症の経験がまったく無いという医師もいるのでできれば理解のある医師を探してください。また違った展開になるのではないでしょうか。諦めないでください。上手く付き合ってください。

糖尿病と膵臓がん

糖尿病と
膵臓がん

長生きするためのヒント



著者：長尾和宏
出版社：ブックマン社
価格：1300円+税

男の孤独死

男の孤独死

長尾和宏

「定年後」の生き方が
運命の別れ道！
どう見上当てばまつらハイスクワ
ヘルシコーラが大好
ド、ソロはおなじく育んでる。
既婚者やアラバタの高齢者
をめぐる、高齢者一人の生き方。
その中で、孤独死がついでない
か、その原因はどこでありますか？
なぜか、おなじく、孤独死をされ
てしまうのです。

著者：長尾和宏
出版社：ブックマン社
価格：1300円+税

痛い在宅医

痛い在宅医

長尾和宏

先生なぜうちのパパは、
平穏死できなかつたの？
私が殺した……。
必ず読んでください！

著者：長尾和宏
出版社：ブックマン社
価格：1300円+税

医者が教える、解剖台に乗らないための孤独死回避術。著者が初めて、男性医学の観点から「死」について言及。読むと生き方が変わる、男達への挽歌！

本書で描かれている「物語」は作り話ではない。まったくのノンフィクションである。末期がんの在宅医療のすべてが、この本にある。

長尾先生が全面的に監修、自宅での平穏死をかなえるために必要な情報を集めた在宅医療ガイド

「自宅で最期を迎える」と希望する人は、国民の約6割といわれます。しかし、それを実現するための情報が少なくかなえられる人は少ないのが現状です。今回、最新の看取り実績データを厚生労働省から独自に入手。国の基準を満たす診療所に絞り込み、全国2104件を掲載しています。各診療所の看取り件数、患者数、緊急往診数、常勤医師数などを一挙公開します。

糖尿病を指摘された人必読

成人病の代表格「糖尿病」。今では歳を重ねるごとに罹患者が増える「糖尿病と膵臓がん」、その予防と対策、関係性について教えます。町医者の立場で現場での患者対応に多くの時間をさいてきた著者だから言える、「糖尿病と膵臓がん」の本当の事。

週刊朝日ムック

さいごまで
自宅で診てくれる
いいお医者さん

著者：長尾和宏
定価：720円+税
出版社：朝日新聞出版

2104 診療所リスト

日本在宅会議・日本癌研究会
「平穏死10の条件
在宅医療の基礎知識 かかるけん
家医が知っておきたい『最期の考え方』
かん終末期・姑息性検査…

きらめき

プラス

Vol.73 卯月



めうがやの足袋

石井芳和

盲目のシンガーソングライター

リアルビクトリー

栗山龍太