

監修の序

しくじりからやり直せるか、あいかわらず続けるか？

本書は、緩和ケアでやってしまいそうなしくじりを取り上げて、より最適解にたどり着くことを意図して出版されたものである。あってはならないことのはずであるが、日常臨床では「しくじり」はたびたび起きる。臨床家にとって重要なのは、しくじりを正面から受け止めて、しくじりからやり直せるか、あいかわらず続けるか？——である。ある人は、一度のしくじりから自分の行動をふりかえって、次からは起きないように行動自体を変えることができる。一方、ある人は、あいかわらず何度も何度もおなじ「しくじり」をくり返す。本書の読者におかれては、書籍中のしくじりを「へえ～～」「気をつけよー」で終わらせることなく、できることなら実際の自分の行動自体を変えて、しくじりが起きないように生かしてもらえるとありがたい。

筆者の緩和ケア黎明期はしくじりの連続であった。

おだやかに過ごしていた高齢の患者さんで急に痙攣がおきた（脳出血だろう）。当時の標準治療のジアゼパムで目の痙攣を止めながら、フェニトインで飽和させていったが全くおさまらなかった。患者さんは痙攣しながら呼吸が止まってしまい、看護師さんたちにもものすごく怒られた。経験を積んだ後では、バルビツールの静脈投与をとり入れたところ重積状態のまま亡くなる人はいなかった。

エコーガイド下穿刺が一般的でない時代、鎖骨下静脈からのアプローチで気胸を生じたことがあった。リカバーはできてもただでさえ少ない残りの日を、本来なくてよい治療にあてるのは本当に心苦しかった。その後、試行錯誤した結果、今でいうところのPICCを自前で開発して、静脈確保で患者をリスクにさらすことはなくなった。

しくじりを経験して「何を変えるか」——その一歩先の視点ももって楽しんでいただきたい。

2026年4月

聖隷三方原病院 緩和支援治療科
森田達也