



通常食がむぎくしい人のライトメニュー

りした食事なら8時間前まではOKで、2時間前までは水分をとることもできる。一律の下剤や点滴は不要だ。術後も、手術の内容によっては、その日の夜から通常食が始められる。

このERASのプログラムを導入した施設の一つが、最先端・欧米型の低侵襲治療を実施する四谷メディカルキューブ（東京都千代田区）。同院麻酔科部長の白石としえ医師は言う。

「患者さんは1日でも早く退院したいと願っておられます。医学的に見ても、早い段階でベッドから起きて体を動かし、早期に退院して日常に戻ることが、体の回復を早め、手術による合併症の予防につながることを、明らかにできてきています。患者さんのニーズと、

医学的な裏付けが合致したのが、ERASでした」

同院の場合、胆石の手術（腹腔鏡下胆嚢摘出手術）は2泊3日、腹腔鏡下の子宮筋腫手術は3泊4日で行える。腹腔鏡手術など、低侵襲治療を実施していたため、入院期間はもともと短かったが、このプログラムを導入したことによって、全手術における入院期間の平均が、3・5日から3日へとさらに短縮したという。

これなら、病気や手術によつては、金曜日の朝に受診し、そのまま手術。日曜日に退院して月曜日から出社するというスケジュールも組める。実際、同院のホームページで早期退院ができることを知って、受診するビジネスマンも少なくないそうだ。

さらに、こんな猛者もいる。多汗症の治療を受けた、ある大学のラグビー部員は、7時まで早朝練習をこなし、9時に病院へ。その日のうちに日帰り手術が行われ、帰宅した。手術2日後には練習を再開したという。

一般的な病院では、ERASプログラム導入によつ

て入院期間が半分になったという報告もある。

ご飯を食べないと元気にならない!

ERASの最も大きな特徴は、「飲食」を重視する点だ。白石医師は言う。「当院の場合、術後は、手術した日の夕食から通常の食事をお出ししています。術前でも、前日の23時まで食事ができます。手術が午後の遅い時間になる患者さんに対しては、朝食に6枚切りの食パン1枚を食べ、しっかりと水分をとるように指導しています」

術後に通常食をとることがむずかしい患者には、アイスクリームやヨーグルトなどを食べてもらうそうだ。

術後に食事を出すことについて、当初は看護師から「そんなに早く出しても、食べないのでは？」といった声も上がっていたが、実際にはほとんどの患者が食事をとったという。

「多くの施設では、術後に点滴で栄養を入れます。しかし、食事をして胃や腸を動かしたほうが、術後の回復が圧倒的に早いです。

それは患者さん自身が証明してくれています。ご飯を食べないと元気にならない。のです」（白石医師）

もちろん、食事をしっかりとりとれるよう、術後に起こる痛みのコントロールはしっかり行うなどの管理が必要になる。それらは医師や看護師がチームで行う。患者は治りが早く入院期間が短くなれば嬉しいし、病院は次の患者を受け入れることができ、結果的に収益にもつながる。つまり、ERASは患者にとっても有益なシステムだ。

だが、導入をしている施設はいまだ少なく、多くは今までの方法を踏襲している。その理由を白石医師はこう話す。

「従来の考え方を変えず、習慣的にやっている施設が多いんです。また、ERASを始めるには、外科医と麻酔科医、それから看護師らコメディカルの理解と、チーム医療が必要で、連携が図れないため、導入できないケースもあります」

入院には多かれ少なかれストレスが伴う。ギリギリまで日常生活を送り、できる限り早く日常生活に戻る。それが心身の負担を軽減することは、想像に難くない。そんな当たり前だが、今のわが国ではできていないのだ。

患者のためになり、無駄な医療費削減にもつながり、看護師の負担軽減にもなる。ERASは良いことづくめのシステムだが、なぜなかなか広まらない。患者にとって医療格差が拡大している現実を医療機関はもとより、厚生労働省や政治家もしっかりと認識すべきだろう。



入院後のスケジュールを記したクリニカルパス



医療ジャーナリスト

伊藤隼也が行く!

ニッポンの医療現場 第54回

入院でも格差が起こる 術後の回復を早める 欧米型短期入院プログラム

日々、忙しく過ごす現代人にとって、病気による入院は仕事や日常生活にも影響するため、できる限り避けたいものだ。そんななか、術後の回復を早め、入院期間も短くなる欧米型の短期入院プログラムが注目されている。

入院患者一律の絶食、絶水は根拠がない

病気の治療は、医師や病院により格差があることは、この連載のなかで何度か伝えてきた。しかし、こうした格差は治療に限ったことではなく、入院中の過ごし方、退院までの期間にも及んでいる。

体の回復を早めるために始まったのが、術後回復能力強化プログラム「ERAS」だ。1990年後半から2000年代にかけてヨーロッパで考案され、欧米を中心に普及していった。従来の方法だと、手術を行う際は、前夜から絶食、絶水するのが原則だ。下剤を飲んで腸を空にし、脱水を押さえるため、水分を点滴で入れる。術後は安静にし、手術の翌日から患者の状況に応じて、3分がゆ、5分がゆ、通常食へと徐々に慣らしていく。

しかし、こうした絶食、絶水などはほとんど根拠がないことが、昨今、明らかになってきた。このプログラムに沿えば、軽食なら手術の6時間前まで、しっか