

ある患者の手記 第一回

―癌の一症例―

赤木健介

小高い丘の上にK大病院はある。

平成二十七年の新年早々、キャリーバッグと小ぶりの布袋を提げ、K大病院の入院受付窓口に向かう。自分の手慣れた手続きぶりに思わず感心したり、情けなかつたりする。昨年の十月以来、入院も三度目になるとさすがに嫌気がさす。

12

平成二十六年十月二十二日に精巣腫瘍で片方の精巣を摘出。十二月十八日には上顎洞腫瘍疑いの生検と、必ずしも実施する必要はなかったが、鼻中隔矯正手術。その抜糸も済まないうちに東京の母が二十五日に亡くなった。

そして年が明け、抗がん剤治療のため、一月六日に入院の運びとなった。本来は、新年の病院開院初日、五日に入院の予定だった。しかし、新年の仕事始め早々の入院は、なぜか気がすまなかった。せめて一日だけでも延期したかった。

この数か月、重大な事柄について、流されるように対応せざるを得なかった。一日の入院延期だけでも、自分の意志で叶えたかった。特別な理由があつたのではない。

事の始まりは昨年九月二十二日、月曜日の午後四時頃、トイレに立ち、小便の最中、右の薬指の先端が右の睾丸に触れた。ごく小さな範囲だったが、硬いような違和感があつた。実は六年前にも同様なことがあり、同じ大病院で受診し、結果、単に雑菌が侵入し、炎症を起こしているとの診断だった。抗生物質を三日間程度服用して、なにごともなく回復した経緯があつた。

そのため、今回も同様なことだろうとは思つたが、腫瘍だと困るので、近医の泌尿器科に受診した。行動は早かつた。三十分後には、診察室の前にいた。

当日の男性担当医師Iと、助手的な男性医師、それに女性看護師の三人注視の前で検査されることになった。さすがに恥ずかしかつた。担当医が触診するが患部が見つからない。担当医師は自分でその部位を申告するようにと言つたが、立つた時と仰向けになつた時など、状況によって精巣の位置が変わるので、自分でも判らなくなつた。つまりそれ程度の些細な違和感に過ぎなかつた。尿検査、血液検査も異常はなく、医師も困つた様子だったが、念のため、三十分後にエコーを撮るので、いったん診察室の外で待つように指示された。

三十分後、エコー撮影実施。結果、異常な個所が見つかつた。一部、エコーの写りが悪い。他の画像診断クリニックで、造影剤MRI検査を勧められた。

翌々日の九月二十四日、水曜日十二時から造影剤MRI検査を実施。その結果の映像が記録されたDVDを受取つた。

初診の泌尿器科で担当医が出勤する月曜日、九月二十九日にそのDVDを持参した。「ガンです。命に係わるので、摘出する必要があります。どこで切りますか。紹介状を書きます」

13

苦痛その他の自覚症状がなかったので、命に係わるという実感がなかった。診断結果を知らされるのと同時に、手術する病院の決定を迫られても、余裕をもって考えることもできなかつた。

「相当昔に入院した国立〇病院か、K大学病院のどちらかにしようと思います」

頭の中を様々な判断基準が駆け巡った。家からの距離、手術の技術、費用のこと、家人への負担等々、明確で適切な基準が確立できなかった。少しの時間迷って、答えた。

「K大学病院にします」

「それなら、紹介状を書きます。しばらく外で待つてください」

診察室の外で紹介状を待つ間、これでよかつたのか、他に方法はなかつたのか、気持ちの整理がつかなかつた。

受取った紹介状の宛名には、具体的な医師の氏名が記載されていた。おそらく知り合いか、同じ大学出身の医師仲間だったのだろう。

翌九月三十日、K大学病院の泌尿器科に受診する。主治医は男性医師H。採血、検尿、胸部レントゲン、CTスキャン、触診と通りいっぺんの検査を行った。結局、エコーや造影剤MRI検査を含む初診医師のデータ、判断のとおり結論になった。K大学泌尿器科の主治医は初期の「精巣腫瘍」と診断、手術が決定された。手術後の治療は、まったく不要とのこと、術後五年間、要観察ということだった。また、五、六年前に似たような症状で、泌尿器科部長に診断を受けたことを告げると、今回の件とは関係ないと断定された。

十月十一日土曜日、K大学泌尿器科再受診、担当医師から病状と手術内容の説明を受ける。薄笑いを浮かべながら、主治医は言った。

「片方の精巣を摘出しても、東京の漫才師がネタにするように、歩くときに傾くことはあ

りません。また生殖能力に変化はなく、子供も作れます」

「もう年ですから、そんな必要はありません」

「いやまだまだわかりませんよ。芸能人などかなり高齢でも子供ができていますから」

患者を慰めるつもり冗談かも知れないが、悪ふざけのように思え、心の底から笑えなかつた。

「I君にはばくから伝えておきます」

H医師はそう言つて診察を終えた。初診のI医師はH医師の後輩のようだ。

一週間後の十月十八日土曜日、同院麻酔科にて手術麻酔の説明を受ける。かなり以前に腰椎椎間板ヘルニアの手術を受け、傷口が癒着しているので、麻酔薬が脊髄に沿つて上昇しないと説明し、麻酔の効果が現れるのかどうか、疑問を呈して配慮を求めた。

二十一日火曜日早朝、同人誌「海」のA氏にパソコンメールで、「いつの日か、流離いの」の原稿を送り、その足で十時に大学病院に入院した。内容は、はしょつたものになっていた。そのため、後日再三修正を繰り返し、申し訳なくも、特にA氏と、編集、出版関係の方がたには迷惑をかけることになつてしまつた。

翌日二十二日水曜日、右精巣摘出手術を受ける。四時間後には自力でトイレに行くよう指示されたが、麻酔もきれており、さすがに傷口が痛くて、ベッドのそばに立ち上がるだけで精いっぱいだった。尿瓶で一晩明かし、翌朝にはかなり無理をして、自力でトイレに行った。退院まで、食事以外は、ベッドとトイレの往復だけが続いた。以前の腰椎椎間板ヘルニアの手術のためか、腰椎麻酔の影響で腰部が重く、だるいような痛いような状態になつた。そのためにベッドで安眠できなかつたのがつらかつた。

入院の間、主治医の回診は一度だけだった。

「どうですか」

「痛みますが、何とかトイレは行けます」

「そうですか」

同伴の泌尿科部長は、私には何も声をかけなかった。

ただ、二人が私に背を向け、主治医との小声の会話が一言だけ聞こえた。

「精巣腫瘍に間違いないと思います」

主治医が言った。

「そうか」

部長がひと言だけ答え、二人は病室を出た。

手術が終わってからのこのやり取りには、怪訝な思いを抱かざるをえなかった。手術前の打合せはなかったのだろうか。

主治医は術後の翌々日の二十四日に退院してもよいとのことだったが、まだ痛みもひどかったので、一日延期してもらった。

そして二十五日の土曜日午後二時には退院。

息子が迎えに来た。病院ロビーを歩くのに時間がかかった。右の鼠蹠部（ねずあし）を切っているので、右足を動かすと激痛が走った。左足に重心をかけて、身体を左に傾けながら、右足を引きずるようにして歩いた。

痛みのために身体が曲げられず、迎いの車になかなか乗れなかった。息子の介助が必要だった。家に帰っても、階段の上り下りや、身体を横たえたり、起こしたりするときに、かなりの痛みが走った。少しずつ体を動かし、痛みがなくなるまで、一カ月程度かかった。

十月二十九日水曜日午前十時、泌尿器科で抜糸。主治医が怪訝な表情で言った。

「血液内科が奇妙なことを言っています。悪性リンパ腫の疑いがあるとのことです。もちろん結果はまだ確定していません。また次の診察日に説明します」

『奇妙なことを言っているとはどういうことだろう。右精巣摘出だけで、あとは何もしないで五年間様子を見るだけのことだったはずだが』

心の中で思った。自分の症状、真の病名はいつたい何なのか。納得できなかった。

翌日の十月三十日、通いなれた他のS病院で、悪性リンパ腫に的を絞った血液検査を依頼した。結果は後日になる。

十一月十二日午前十時三十分、K大学病院泌尿器科受診で、診断が確定した。

「悪性リンパ腫です」

有無を言わず、主治医は言った。

「これから血液内科で受診してください。五年管理と言いましたが、十年になります」

「それってどんな病気ですか」

「血液内科で聞いてください。これから治療が始まると思います」

専門外でも、一般的な説明はできるだろうに、悪性リンパ腫についての説明はまったくなかった。

訳も分からず、三十分後に血液内科で受診した。
血液内科の医師Eは言った。

「主治医がまだ決まっていないので。それに泌尿器科からの紹介状やカルテ、データが回

つていません」

「そういうとE医師は電話を取り、誰かと話し出した。

「主治医は？ うん」

電話を切って言った。

「泌尿器科で、なにか書類をもらっていませんか？」

「なにも」

「うん」

最近、カルテや紹介状など、パソコンに取り込めれば、同一病院内では一瞬のうちに転送できる。泌尿器科の主治医の処理が遅いのが知れた。従来のやり取り、経緯から、泌尿器科主治医と病院に対して、不信感が強くなった。血液内科のE医師が言った。

「とりあえずPET検査を受けてください。予約を取ります」

翌々日の予約が取れた。それでその日は終了ということになった。

翌日の十一月十三日、行きつけのS病院の内科に受診。悪性リンパ腫に焦点を絞った血液検査の結果を訊いた。どの項目の検査結果も、まったく悪性リンパ腫の所見を示していなかった。長年の付き合いの女性医師が、首をかしげながら言った。

「うん、悪性リンパ腫を示すものは、何も出ていませんね」

しばらく考えるようにした後、言った。

「これ、治りますわ。頑張ってください」

十一月十四日午前十時十分、PET検査当日となる。N県は大都市と比較すれば、交通の便、病院数、医師数等、医療環境はあらゆる面で大都市より劣る。

バスに乗り、電車に乗り、またバスに乗り、そして歩く。身体の不自由な人や、重病患

者なら、通うだけで苦痛であり、病院に到着して、待ち時間に倒れても不思議ではない医療環境だ。

受診手続を済ませ、検査料金を前払いする。健康保険適用でも、三万円以上する。年金生活者にはかなりの負担となる。テレビでのがん保険のコマーシャルが盛んな昨今、確かに保険金なしには、十分な治療が受けられない。経済的にも負担の大きい病气だ。

ホテルで行う人間ドックのような、のんびりした雰囲気での検査だった。一般に行われる血圧等の検査を済ませ、医師の問診を終え、検査を待つ。内容はCT検査とPET検査の組み合わせ。CTは固形腫瘍の有無を検査。PETはがん細胞が活動しているかどうかを検査する。がん細胞はブドウ糖を消費して活動しており、その部分の映像が赤く映る。結果はK大学病院へ伝えておくとのこと。

十一月十九日十一時、PET検査結果を訊ねに、K大血液内科を受診。鼻の部分がかなり赤く写っているので、即、同院耳鼻咽喉科受診を指示される。しかし当日紹介された担当医は手術中で、翌日受診となる。

翌十一月二十日、耳鼻咽喉科受診。主治医はN医師。左鼻中隔が狭いため、涙水が常に発生、鼻中隔の左側に涙水又は膿がたまっているのかもしれない。一部ファイバースコープが通らない狭い箇所がある。切開して細胞を取り、検査しないと、腫瘍の有無は不明。赤く写るのは、花粉症による炎症かも知れないし、奥歯が突き上げているのが原因かもしれない。さらに、血液内科は悪性リンパ腫を疑っているとのこと。悪性リンパ腫なら、抗がん剤治療で消滅するので、異物を完全に切除しなくても心配なく、癌のステージの高低も気にする必要はない、とのN医師の説明であった。その他、気がかりなことについて、N医師とやり取りした。悪性リンパ腫についても、N医師から一般的な情報を得た。N医

師は気さくで、素人である患者の質問にたいして、うるさがらずに詳細な説明をしてくれた。この病院に来て、はじめて安心感をえられ、気持ちが落ち着いていた。

同月二十六日、血液内科受診、自分の病状について何らの説明も受けていないので、説明を求めた。そうするとやっと、あくまで一般的な悪性リンパ種と治療法の説明がなされた。まだ個人の症状についての詳細な説明はない。しかし、病院側対応について不信感が生じていたので、セカンドオピニオン手続きを申し出た。セカンドオピニオンを依頼しても、結局元の病院へ戻るのが原則だ。最近ではセカンドオピニオン手続きについては、医療業界では当然のことになっている状況なので、円滑に処理されると思っていたが、E医師の抵抗に出会った。

「セカンドオピニオンを依頼し、またこの病院へ戻るのは、相手方医師に失礼になり、かつ費用負担が大きい。セカンドオピニオン側の病院に転院すべきだ」
相手方医師に失礼ではなく、E医師とこの大学病院に対して失礼だ、と言いたいのだろうと思った。

素人ながら、知る限りの知識で医師の説得を試みた。時間がかかった。K大学病院に戻るのが前提と再三説明して、紹介状は書いてもらうことになったが、すでにとつてあった十二月中の入院予約は取り消された。結局、今後どの病院で治療を受けるかは未定のまま、宙ぶらりんの状態になってしまった。

三日後、K大病院にて紹介状を受けとった。

十二月一日の月曜日、紹介状を持ち、大阪のS病センターにセカンドオピニオンを依頼した。セカンドオピニオンの意見を聞くのは、十二月二十二日になる。

一週間後の十二月八日、K大病院の耳鼻咽喉科に受診した。血液内科は上顎洞腫瘍の疑いありとしているので、細胞検査のための切開手術を勧められ、了解した。どのみち入院して手術するので、ついでに鼻中隔矯正手術も依頼した。

十二月十三日同大麻酔科受診、手術用全身麻酔の説明を受ける。

同月十七日入院。

翌日十八日朝八時半、当日一番手として手術を受ける。手術部分、鼻の奥までガーゼが詰められ、両方の鼻の穴も綿でふさがれている。目が刺激され、涙目でまともに目が明けられない。鼻呼吸はまったくできず、口呼吸になる。喉がカラカラになるので、マスクを終日装着する。ベッドとトイレの往復は前回の入院と同様だ。

前回の腰痛に伴う不眠対策として、腰部に当てる手作り枕を持参した。しかし手作り枕、ベッドともに身体の重みで押圧され、腰部が湾曲するような形で沈み込み、腰痛対策としてはうまくゆかなかつた。最も役立ったのは、ベースボールの軟球だ。体重によるベッドの沈み加減、軟球のへこみ具合が、腰痛患者には最適の腰痛予防になった。

十二月二十一日同病院を退院する。翌二十二日、セカンドオピニオンのS病センターで主治医の意見を聞く。結果はK大学病院の診断結果と同じ。あらゆるデータがK大学病院のものなので当然の結果と言えよう。微妙な治療法の相違はあるのかもしれないが、

鼻の部分が赤く写っていることについては、炎症でも赤く写ります、とのことであった。

二十四日、K大学血液内科にセカンドオピニオンの意見書持参で受診する。当院での治

療入院を依頼し、一月六日の入院を予約した。
午後から大阪へ出る。仲間と運営する会社事務所の新規賃貸契約のため、大阪法務局で会社謄本を申請受領し、不動産業者の営業マンと書類作成。現場で説明を聞き、契約書にサインする。

翌日二十五日午後二時、大阪北浜のかりつけの歯科医院にて受診。その後、前日の不動産業者の営業マンと、書類の一部訂正で再度会う。

その時間帯から、東京に住む弟から、再三電話連絡が入るようになった。数日前から体調不良で入院していた実母の容態が悪化しているらしい。東京に来るようにとの要請だった。そのような連絡が入っても、翌々日のK大学病院、年内最終診察日の二十七日の、鼻の抜糸と病理検査結果が気にかかり、母の容態をまだ深刻に受け止められなかった。夕方、自宅に帰る。

執拗に母の容態の深刻度が伝えられ、夜八時半頃に家を出た。途中、母の死亡が伝えられたが、そのまま新大阪発最終九時二十分の新幹線で東京に向かった。発車一分前の滑り込み乗車だった。

目的地である東京赤羽の弟の家に着いたのは、おおかた零時三十分を過ぎていた。それから三時過ぎまで通夜と葬式の打合せが続いた。二十六日早朝、自宅の奈良へ取って返す。

翌二十七日土曜日、K大学病院年内最終開院日、耳鼻咽喉科で抜糸。同日、検査結果を聞く。採取した生体について、悪性リンパ腫の所見は見当たらずとの報告。乳頭腫(イボ)、ただし良性か悪性は、生体を培養して遺伝子検査をしないと、判断できないので、結果が出るまで、まだ時間が必要とのことだった。ただ、N医師はその後の処理について、困った様子を隠さなかった。悪性リンパ腫との予断があり、抗がん剤でその腫瘍が消えるとの

判断で、乳頭腫を完全に切除していなかったからだ。

悪性リンパ腫は、横隔膜を境界として下半身と上半身に腫瘍がある場合、ステージⅢと判定される。臓器に浸潤していれば、ステージⅣの末期である。それ以上はない。

患者に対する説明が十分なら、患者と医師との信頼関係が増し、説明不足なら不信感が募る原因となる。信頼関係をよくするなら、患者も医師の説明が理解できるように、自らの病状の知識を持つことが必要だ。さもないければ、医師との質疑応答ができず、対話不足で信頼関係が深まらない。病氣治療には、最も大事なところだ。

翌二十八日、東京にて通夜。翌二十九日葬儀。その夜の九時頃帰宅。少々心空白。年末年始の行事については何も行わず、ただ静かに過ごした。

そして、年明け一月六日、血液内科に入院することになる。抗がん剤治療と放射線治療が始まる。

昨今、二人に一人が癌に罹患する時代と言われている。そしてまた、癌は治る病気とも言われる。終末医療に携わる医師や、芸能人、スポーツマンが報道機関に告白するかたちで、抗がん剤治療の苦痛、苛酷さを伝えている。副作用はどのようにつらく、苛酷で、苦痛なのか。

各患者の病状により、異なった治療が行われるので、私の病状と抗がん剤による副作用は、ひとつの症例に過ぎないということになる。現在通院治療中で、七月中まで継続の予定だ。