

がん患者体験記◎浅川澄一

現在、がん治療まっただ中の浅川澄一さんによる体験記です



①生存率わずか32%か

手術

手術後に全身麻酔から目が覚めたのは2月4日の午後4時前だった。「開腹されずによかった」と安堵した。手術を受ける直前まで、「恐ろしい事態」の可能性を医師から説明されていた。

私のがんは大腸がん。大腸内のS字結腸の先の直腸S状部、つまり直腸がんである。直径6cmほどとかなり大きい。肝臓に1か所転移している。その肝臓を調べた結果、のうほう（嚢胞）らしきものが5か所見つかり「おそらく悪性のがんではないでしょう。ですが、1割ほどの確率でがんかもしれない。もしそうなら、直ちに切開手術に切り替えます」という話を聞かされていたからだ。

手術法は腹腔鏡方式。開腹ではなく、腹に小さな穴を6か所開けて、切ったりつないだり、寄せたりできるいろいろな鉗子かんしを入れてがんを取り出す。別に、おへそを縦に4cmほど切ってカメラを挿入、この画像を見ながらの手術で、その穴からが

んも取り出す。

切開に比べ身体への負担が軽く、術後の経過が圧倒的によい。入院した「がん研有明病院」では、2012年度の628件の大腸がん手術のうち94%がこの腹腔鏡。わずか7年前は30%、と同病院のホームページに出ている。この数年の技術進歩は速い。

肝臓の嚢胞ががんであるかどうかは、手術中に別に病理検査をして調べる。もしがんなら大ごとである。手術時間も相当かかる。当初は、直腸の手術に3時間、肝臓で3～4時間と言われていたので、手術前の麻酔に朝9時からかかると午後4時に終わっていただければ、切開手術が不要ということだろう。結果は、そのとおりとなった。

病室

目覚めても身体中が縛られているようで身体拘束そのものだ。酸素吸入のマスクを口に押し付けられいるのも何とも不自由。その日は、ICUの部屋で一泊することに。翌日の昼には酸素マスクが外され、病室に戻る。

4人部屋である。窓側は5千円の料金加算があるが、テレビと冷蔵庫は使い放題。廊下側はカードを購入してテレビを観る（千円で800分）。廊下側はカーテンでぐるっとベッド周りを仕切られて、何とも狭苦しいので窓側を希望した。

ところが向かいのベッドのおじさんのいびきがひどい。看護師が血圧測定に来たときにその旨訴えると、ちょうどいびきが最高潮。「確かに眠れませんよね」と同情してくれ、その翌々日に別の部屋の窓側のベッドに移ることができた。苦情は言ってみ



手術後のおなか。左右に3か所ずつの切り口が残る

※ 嚢胞（のうほう）：病的に形成された球状の嚢状物。内容物は液状成分、固体の場合は嚢腫という。大部分は無害で放置しても問題ないとされるが、大きなものや周囲の臓器との癒着を伴うものなどは摘出が必要。



病室は4人部屋の窓側。パソコンを持ち込み、ふだん
どおりの活動を続けた

るものだ。

「がん研有明病院」は、ゆりかもめの有明駅とりんかい線の国際展示場駅のすぐ前にある。東京ビッグサイトや東京湾、葛西臨海公園の観覧車などが見えた前の部屋と様相が一変し、豊洲の高層建築や東京タワー、スカイツリー、ベイブリッジなどを眺められる。ネオンが瞬き夕日が沈む7階からの光景はなかなかのものだ。

がん発見

手術明けの翌日からほぼ絶食のつらい日々が始まるのだが、そもそものがん発見の経緯を振り返ってみる。

寒暖の差が急に起きると便意を催しがちになったのは7～8年前からだった。もともと胃や腸の活動がよくないと言われてきたので、「そんなもんか」と思い続けてきた。これががん発生と関係するのかは、今もって不明だが、昨夏ごろから血便が生じ始める。それでも「そのうち治るだろう」と気にしなかった。たまたま、昨年10月にある医師と雑談の中で血便の症状を伝えると「大腸がんの可能性がある」と知らされる。

それでも、「入院すると1か月近くつぶれてしまう」とスケジュールがびっしり詰まった手元の手帳を見ながら、受診を躊躇していた。年末年始なら取材もイベントもない。12月24日に自宅近くにある高島平中央総合病院（東京都板橋区）にはじめて

向かう。

年明けに超音波やCT スキャンなどさまざまな画像検査を繰り返しているうちにがんと判明、1月16日に肝臓の画像を見た医師が「転移してます」とあっさりのたまう。その可能性はわかってはいたが、さすがに宣告されると意気消沈してしまう。

ステージⅣ

がんであれば仕方ない。たまたま伝手があったがん研有明病院にセカンドオピニオンを求めようと動く。だが、高島平病院から「ここでは手術スタッフがそろっていないので、そちらに行かれては」とあっけなく転院の奨励を受けてしまう。

1月17日に有明病院を受診。高島平病院から受け取っていた多くのデータを見た医師から「第Ⅳステージですね」と告げられる。がんの進行度はステージⅠ～Ⅳで表し、最悪がⅣである。その日に有明病院のホームページを調べると、「大腸がんのステージⅣの5年間生存率は32%」となっているではないか。この数字にはまいった。死刑宣告されたようなものだ。

ところが、である。その後、毎日のように検査に同病院に通っているとき、廊下のテレビで私の担当医が講演している映像を目にする。かつて開いた公開講座の模様だ。そこで「肝臓に転移した大腸がんの5年間生存率は42%です」と話しているではないか。この数字を聞いて、だいぶ楽になる。同じ担当医が3月18日の読売新聞で、治療成績から「肝臓転移が1個なら約80%は治ります」とインタビューに答えている。そうか、もう安心だなと気持ちが上向く。

その後、肝臓の担当医から「肝臓に1か所しか転移がないのはステージⅣの中でも最も軽いレベルだ」と言われる。なるほど、ステージⅤやⅥはないのだから、転移が多い末期の最重度者を含めてのステージⅣというわけだ。ステージⅠは内視鏡でも摘出できる軽いがんで、もう少し広がるとⅡ、リンパ節など近隣臓器に転移するとⅢ、肺や肝臓など遠くに飛ぶとⅣということだ。

肝臓の摘出

では、このがんはいつごろ発生したのか。「がんの進行度は人さまざま」というのが医師の答え。それでも「4～5年前から内視鏡検査をしていれば見つかったでしょう。肝臓への転移は1年前頃かな」と言われ、改めてがん検診をさぼってきた咎と説諭される。

何しろ直腸と肝臓の摘出にそれぞれ3人以上の専門医が執刀し、看護師まで含めると多くの医療者が手術に臨んだ。その人件費、作業量、用具などを考えると、改めて健診の重要性を痛感する。

手術直後には取り出した臓器を家族に見せながら説明がなされる。「何の事前説明もなく、部屋に入ったら白い器に大きな臓器がドンと置かれていてびっくりした」と妻からあとで聞く。開いた腸なので40cm×10cmと大きい。「がんはどす黒かった。そのあとで見た肝臓はやはりレバーそのもの」。医師から「がんのところを見ますか」と言われて、手袋をはめ、めくって内部までさわったと言う。

肝臓は20%を摘出した。底辺が5cm、2辺が7cmくらいの直角三角形。退院後の検査通院時に担当医が「がんは2cmほどで全体の赤色と違い黄色っぽいでしょう」とカラー画像を見せながら話す。大腸がんの転移先として肝臓が最も多いと言う。次は肺だ。

「浅川さんの場合、肝臓の端っこのほうだから、とても取りやすかった」。だから、おへその両脇に肝臓用に開けた穴から鉗子を使って手術できたと言う。

「肝臓は放っておいてもそのまま元の大きさに戻ります。3分の1を取っても大丈夫。大事な臓器だからそれだけゆとりがあるのです」

夢に居酒屋

さて、4人部屋の病室での日々である。手術翌日の姿は全身にチューブ（カテーテル）を差し込まれ病人そのものだ。おしっこをとるためペニスに1本、手術後の血を抜くために傷口にドレインが1本。手の甲に刺された穴には点滴がしたたり落ちる。そ

して肛門にもストッパーみたいな器具を押し込まれる。

点滴はスタンド上部の溶液がチューブを伝って身体に入る。ドレインも点滴スタンドと一緒に固定されるが、透明なビニール袋に血液がたまるので、見栄えがよくない。看護師が翌日、これに模様入りのカバーを取り付けてくれる。配慮がいい。

「はい、朝食です」と運ばれた食事はコップ一杯ずつのジュースと日本茶だけ。三食ともこれが、5日間続いた。点滴で栄養補給がなされているにもかかわらず、ほぼ「口からの絶食」を強いられることがこんなにもつらいとは……。

事前に渡されたクリニカルパスでは、2日目の昼食に五分粥が出るはずなのに「まだ胃腸の動きがちょっと」と聴診器を腹にあてた看護師が、素っ気なく否定する。スタンドを引きずりながらの院内歩行が足りなかったようだ。4日目の夜。夢の中で、にぎやかな居酒屋が出てきたのには、さすがに驚いてしまう。本来、食への関心はそれほど高くないが、脳細胞を刺激したのか。

身体介護と4人部屋

おもしろかったのは下半身の清拭だ。タオルで身体を拭き終わると、「横を向いてください」と看護師の声。そのとおりにすると、尻回りの後、ペニス周辺を泡立ててきれいにしてくれる。手術前に剃毛しているせいか、なかなかの快感である。次の日も同様だったが、その翌日からは「ご自分で」とな



身体からチューブが外れてすっきり。見舞いに来た孫と



浅川澄一（あさかわ・すみかず）

福祉ジャーナリスト（前・日本経済新聞社編集委員）

慶應大学卒後に日本経済新聞社に入社。小売り・流通業、ファッション、家電、サービス産業などを担当。87年に月刊誌『日経トレンディ』を創刊、初代編集長。流通経済部長、マルチメディア局編成部長などを経て、98年から編集委員。高齢者ケア、少子化、NPOなどを担当。2011年2月に定年退社。公益社団法人長寿社会文化協会（WAC）常務理事。66歳。

り、6日目からはシャワーを使えるようになってしまふ。だが、一方で「これは看護師の仕事なのか」と疑問がわく。介護保険の身体介護はヘルパーの業務だ。

手術直後は、身動きもできなかったため4人部屋の重度特養入居者と同じような体験を得られた。他の3人の入院者に面会人が来ると話し声がやはり気になる。とはいえ、個室は1日3万円以上と高い。回復してくると皆同病なので話し相手がいるのはいい。

夜は9時に消灯。オリンピックの真ただ中で深夜までテレビを見ていたが、やはり3人に気を使う。テレビは見ていいことになっていてもだ。朝はなんと6時に起床、天井の蛍光灯がパッパッとつく。あまりの早寝早起き。

看護師に聞くと、「朝、夜勤者からの引継ぎがあります。夜勤者が一人ひとりの患者の様子をチェックするにはかなりの時間が必要なので、どうしても起床を早くしてもらい、それに合わせて就寝時間が決まってしまう」。確かに日中に比べ、夜勤看護師はかなり少ない。

身体のチューブが解かれるまでの手術後の5日間、点滴のスタンドを引きずりながら同じ階のデイルームで面会者と話したり、2階の検査室に行く。病院貸与の薄いブルーのいかにも入院患者らしいパジャマを着せられ、歩く姿は「哀れな重度入院者」そのものだ。全身のチューブがとれると、娘からもらったばかりの誕生日プレゼントのくまもののパジ

ヤマに着替える。これで気分もかなりよくなる。

慰められたのは充実した図書館だ。入院者などが寄贈したもので、廊下の中央部のデイルームの端に本棚が並ぶ。歴史やミステリー、評伝など単行本が相当にそろっている。夏樹静子や柴門ふみを読んで過ごす。

チューブが外れ、粥食になった翌々日の2月12日。恒例の朝の回診に来た担当医が「もういいですね、病院にいらなくても」と、突然の退院勧告。クリニカルパスでは退院は18日のはず。「えっ？」と聞き返す間もなく、にこやかな笑みをたたえながら去って行く。どうやら回復が早かったようだ。



退院後、10日でコメンテーターとして仕事に復帰。コミュニティカフェ全国交流会（2月26日、主催 WAC）で