

〔特別寄稿〕

## 彷徨える癌難民たち

近藤元治\*,\*\*

### 彷徨う——という言葉

『彷徨う』を大辞林を引く。『(1) 当てもなく、あるいは目指す所が見つからずにあちこち歩き回る。迷い歩く。さすらう。(2) 一定の場所にとどまらず、行きつ戻りつする。(3) 心や考えが決まらず迷う。思い迷う。落ち着かない。』などの意味がある。

これに類する言葉では、『彷徨えるユダヤ人』というのをよく耳にする。ドイツ語での表現は「Der ewige Jude」となる。これは、ドイツを中心にヨーロッパに伝えられたキリスト教伝説のひとつなのだが、内容はこうだ。

『十字架を負い刑場に向かうキリストを辱めたユダヤ人の靴屋が、キリストの再臨まで死のうとしても死ねず、永久に世界をさまよひ歩く。(大辞林)』。

『永遠のユダヤ人』とも言われ、反ユダヤ人意識が反映されているのは明らかである。

一方、『難民』という言葉がある。英語の“refugee”の訳で、「亡命者」を意味することもあるようだ。

同じく大辞林によれば、『(1) 天災・戦禍などによって生活が困難に陥っている人々。(2) 人種・宗教・政治的意見などを理由に迫害を受けるおそれがあるために国を出た人。亡命者。』とある。

二十一世紀の今日、地球上の各地に多数の難民があふれ、困難な生活を強いられている。そうした気の毒な人々の様子は、新聞やテレビの報道でしばしば目にされることだろう。けれども、積極的に難民を受け入

れる素地のなかった私たち日本人の目には、何か〈よそごと〉にしか映っていないのではないだろうか？

『世界人権宣言』では、『難民の地位に関する条約』の中で『独裁国家や戦時動乱のある国では、政治的理由で迫害が行われる。その迫害を逃れ、他国に庇護を求める者を「難民」と呼ぶ』と定義し、『難民庇護は他国においても尊重されるべきである』としている。

もっとも、政治動乱、内乱、戦争で外国に逃れてきた者が、必ずしも政治的迫害によるとは限らない。また「流民」と呼ばれる災害や経済的理由による人々もいるから、そのあたりが判然としない場合も多いようだ。

ともあれ彼ら難民に対しては、人道的理由によってとりあえず「一時庇護」を認めるのが通常である。また政治的迫害による難民(条約難民、政治難民)を、迫害が待つところに送還してはならないのが決まりになっている。

難民が居住国にある外国の大使館、領事館、軍艦、基地などに庇護を求める場合を「外交的庇護」と呼ぶが、それはまだ、国際法上で認められた制度にはなっていない。

数年前になるが、北朝鮮の難民(脱北者)が中国の審陽にある日本総領事館に庇護を求めたにもかかわらず、領事館員が彼らを中国官憲に引き渡して国内世論の非難を浴びた事件は、生々しく私たちの記憶に残っている。

その日本も、国連が1966年に採択した『難民の地位に関する議定書(難民条約)』に、遅ればせながら1981年になって批准し、加盟国になっているのを知

\* 医療法人恒昭会 藍野病院院長

\*\* 京都府立医科大学名誉教授

らない人も多に違いない。この条約は難民の庇護・定住を確保するために、『出入国管理及び難民認定法』を定めているから、日本に庇護を求める難民に対して前向きに対応する姿勢をとってはいるけれども、現実には難民に対して、必ずしも門戸を開いているとは言えないのである。

だが、外国の難民に対して、日本政府は手をこまねいて眺めているだけではない。いつものパターンだが、資金援助あるいは食料援助をすることで国際社会の一員としての責務を果たしているつもりでいる。ただ、そうした資金や食料が彼ら難民たちに届いているかどうかは定かではなく、その国の政府高官などによってピンハネされていることが多いと聞かされている。

## 癌難民のこと

今回の話題は、そうした国家規模の難民のことではない。

戦争放棄を憲法でうたっている平和国家の日本。しかも世界の先端をゆく医療技術を持っている日本という国で、現実に私たちの身のまわりで連日のように増え続けているのが『癌難民』と呼ばれる気の毒な人々なのだ。

私が「癌難民」という言葉を使い始めて久しい。今ではポピュラーな日本語になっているようだが、その定義を私はこのように考えている。

日本人の死因のトップを堅持しているのが「癌」。2位の「心血管障害」や3位の「脳血管障害」を押さえて、これからも増え続ける勢いである。

そうしたガン患者に、最先端の医療は「外科手術」「化学療法」「放射線療法」を三大治療法として立ち向かい、多くの成果をあげているのは間違いない。

けれども『外科手術』を例にあげると、「完全に取れましたよ……」という外科医の言葉を信じて安心していただけにもかかわらず、やがて再発し、放射線療法や化学療法を繰り返すのだが、次第に増悪する癌に途方に暮れている患者がいかに多いことだろうか。

もちろん「癌の種類」・「発見の時期」・「患者の気力と体力」・「治療を受けた施設と内容」・「患者を取り巻く環境」etc. etc.のため、悩みの大きさや程度も各人各様であろう。だがそこに、医療者の対応の不備に対する不安や疑問が重なってはいないだろうか。

多くの患者の声を聞くにつけ、現在行われている日本の癌医療のあり方に、いろんな問題があるのではないかと感じるのは私だけだろうか？

## 癌（がん）

『癌』。何と、見るからにおどろおどろしい〈文字〉ではないだろうか。

この文字、実は『岩』に通じ、何者をも寄せつけない〈堅さ〉がイメージされている。

癌を英語では『Cancer』という。Cancerとは、もともと美しい星座の『蟹（カニ）座』のことだが、のちに『癌』という意味にも使われるようになった。固い甲羅を背負い、乳房に食らいついている「乳癌」を連想させられる。と同時に、大きなハサミを振りかざして内臓を切り刻む、カニのイメージも強い。

不幸にして『癌（ガン）』という病気に冒された患者たちは、『癌という十字架』を背負いながら、現在の医療で考えられる数々の治療を受けている。けれども多くの場合、「治るかもしれない」「治して欲しい」という期待に反して、病状は次第に悪化していくものである。

信頼していた主治医は、治療が順調にいつている間は積極的に顔を見せてくれていた。「どうですか？」という元気のいい声に励まされ、ドクターの笑顔を見ると病気が治っていくような安心感を覚えるものである。

けれども治療の効果があまり見られなくなった今、主治医が顔を見せる回数が少しずつ減ってきているように思える。毎日顔を出してはくれるのだが、以前と違ってその態度に、何となく〈腰が引けている〉様子を敏感になっている患者のアンテナは感じ取る。

病人のコンピュータは、「今ノ主治医ノモチデ、コノママ治療ヲ続ケテイテモ、先ニ明カリガ見エソウニアリマセン」と危機感を伝えてくる。もちろんこれまで世話になった経緯があるから、主治医に見切りをつけるのは容易でない。

けれども一方では、「どこかに、何か、もっと良い治療法があるはずだ……」と思う。これは、苦しい立場に置かれた人間にとっては当然のことだろう。

世の中には『ワラにもすがる思い』という言葉がある。『せっぱつまったときには、頼りにならないものでも頼りにしたくなることのとえ』という意味である。でも、「頼りになるかならないか」は、すがってみないことには分からない。

癌治療の情報は、新聞やテレビ、あるいはインターネットでいくらでも手に入る。書店に行けば、「\*\*\*で癌が消えた」といったセンセーショナルな題名の本が目に入る。これら氾濫する情報に惑わされな

がら、多くの患者が〈彷徨って〉いるのが現実ではないだろうか。

大抵の患者は、そうした治療をいちいち主治医に報告することは先ずない。また、それが〈代替医療〉と呼ばれる〈保険の使えない治療行為〉の場合には、主治医に内緒で受けている場合が多い。

さて、それではこうして彷徨っている患者に、救いの手を差し伸べてくれる〈医療の専門家〉が、私たちの身の回りにいるのだろうか？

どこの病院でも、癌に限らず〈専門外来〉の診察場は大勢の患者でひしめき、「3時間待って3分診療」と陰口を叩かれている通り、患者の相談に丁寧に答えてくれる医者は少ない（医者の立場で弁護させてもらえるなら、患者が多すぎて「とてもそんな時間はない」という医者の悲鳴にも耳を貸していただきたいのだが……）。

けれども現実には目を向けてみる。

多くの医療機関には、病気の検査や治療に関心を持つ医師は大勢いる。けれども、彷徨いはじめた〈悩める患者〉たち、ここでいう〈癌難民〉と呼ばれる患者や家族の相談相手になり、適切なアドバイスをしてくれる「心の優しい経験を積んだ医師」というのは、数えるほどでしかないと思われる。

私自身、長年にわたって医科大学で医学生や若い医師たちの教育にたずさわり、優しい医療を心掛け、自ら率先して範を示してきたつもりである。医科大学を定年退官し、自由な立場で患者さんたちと接するようになった現在、「もっと患者の側に立った医療が出来るはずだ」という思いが益々強くなってきた。

これを、臨床や研究に追われている若いドクターに期待するのは無理である。私のようなシルバー・パワーの医師が実行し、それを若い医学生や医師たちが少しでも参考にしてくれれば、日本の医療はさらに良い方向に進むに違いない。

### ある乳ガンの女性のこと

——物語風に、一人の患者を紹介してみたい。

41歳の女性で、子供が一人いる——

「ねえ、ねえ。聞いてよ。あそこのマンションの、千絵ちゃんのお母さん、ママさんバレーで活躍していたでしょう？」

「ええ、そうねえ。駅の向こうの老健施設にボラ

ンティアでお手伝いしたり、優しい方よ」  
「ところがこの間、（ちょっと話があるの）っていうので、喫茶店に連れて行かれたのよ」

「それで？」

「涙を流してばかりで何もおっしゃらないので、（もしかするとご主人の浮気かな？）なんて思っちゃった」

「違ったの？」

「もっと深刻。（誰にも内緒よ）って口止めされているのだけど、あなたにだけは言うわね。半年前のことだけど、胸にシコリがあるのに気がついたのですって。誰でも乳癌かも知れないって悩むわね。お医者さんに行ったら、触診とマンモグラフィーの検査で乳癌の疑いが強いと言われて、注射針を刺して細胞検査をしたんですって」

「癌細胞がいるかどうかの検査ね」

「うん。その結果を聞かされて、気が遠くなったそうよ。間違いなく乳癌で、腋の下のリンパ腺にも飛んでいるのは間違いのないんだって。お医者さんに（すぐ手術しましょう）って言われたらしいの」

「それしかないんじゃないの？ 近頃では乳房を温存するような、優しい手術になっているって聞いたけど」

「彼女、コンピュータが得意でしょう？ インターネットであれこれ調べて、何とか手術しないで済む方法を探したんですって」

「わかるわ。でも普通、手術してから放射線を当てるんじゃない？」

「そうね。それにホルモン療法もあるそうだけど、とにかく彼女、（絶対に手術はイヤです）と頑張りものだから、お医者さんも困り果てたらしいのよ」

「最近ではセカンド・オピニオンといって、別のお医者さんの意見を聞けるんですってね？」

「うん。でも彼女、今のお医者さんに（紹介状を書いて下さい）って言いにくかったのよ、インターネットで調べてとりあえず別の専門病院に行ったのですって」

「で、どうだったの？」

「同じように検査して、（やはり手術しかありません。もうリンパ節に転移していますから、放っておけば2年はもたないでしょう）とはっきり言われたそうよ」

「うわあ、そこまではっきり言うんだ。でもそれって、可哀そう」

「すご〜くショックよねえ。それでインターネットで調べたら、関東の方で血管にカテーテルを入れて、癌のところに抗癌剤を流す治療をしている病院が見つかったそうなのよ」

「行ったの？」

「月に1回の割で通ったんだって。はじめはシコリが小さくなってきたので、(これで切らずにすむ!) って喜んだそうよ」

「それで？」

「でも、4ヶ月が過ぎて、すぐ横にまたシコリが出てきて、どんどん大きくなってきたそうなの。MRIを撮ってみたら、癌が肋骨から肋膜の方に広がっていたのですって」

「ずいぶん進行が早いよね。そんなこと全然知らなかったわ。この頃すこしスリムになったみたいだから、何かサプリメントでも使っているのか、聞こうと思っていたところなのよ」

「お化粧品でごまかしているけど、近くで見ると顔色がさえないわ。それに息が苦しいらしいの。お子さんも小さいし、他人事には思えないわ。聞いていて、ジーンとなっちゃった」

「何かいい方法、ないのかしらねえ」

「仕方がないので大学病院に行ってみただけど、乳腺外科って、やはり外科でしょう？ 手術しかない、って言われたらしいわ」

「でも、断ったんでしょう？」

「そしたら、手術がイヤなら入院して抗癌剤を使うしかないですね、と急に冷たい対応に変わったんですって」

「外科のお医者さんって、手術しないとすると、興味が湧かなくなるらしいわ」

「自殺しようかと思ったそうだけど、子供のことを考えると出来なかったって。(気が変になりそうだ) って泣いてばかりなのよ」

「もし自分がその立場になれば、同じよねえ。ワタシたちに出来ることって、ないのかしら……」

結局その女性は、自宅近くにある市立病院に入院し、〈化学療法〉と呼ばれる抗癌剤の治療を受けることになった。子供の顔を見られるようにと、大学病院よりも近くを選んだのである。

週に1度の抗癌剤の注射が3週、そして1週間の休

薬というのがスケジュールだった。専門用語でそれを〈1クール〉と呼ぶらしい。

初回の注射はそれほどでもなかったが、2回目はあとで微熱がでて、身体の置き場所がないくらい辛い〈副作用〉があった。食欲もなく、一日ベッドの上でグッタリしていた。

これを3クール繰り返すと、自分でもシコリは少し小さくなっているのが分かる。血液検査で「腫瘍マーカーも低下してきましたよ」と主治医が笑顔で言ってくれ、嬉しかった。これで治るかもしれない、と思うのは当然のことだろう。

主婦にとって、たとえ近くの病院とはいえ、3週間の入院は大変である。子供は幸いおばあちゃんがみてくれたので助かったが、毎日会社の帰りに顔を出してくれる主人には、感謝と申し訳ない気持ちでいっぱいだった。

ただ、抗癌剤で小さくなったといっても、まだシコリが残っているのは自分で分かるから、今の治療だけでは心許ない。

新聞の広告を見ると、どうやら〈アガリスク〉が癌に効くらしい。書店で〈アガリスクで癌が消えた!〉という本を見つけたので読むと、実際に癌が消えて元気になった人の話が載っている。主人は「そんなの、いい加減だよ」と笑って取り合ってくれないが、〈ワラにも縋りたい〉という患者の気持ちを、元気な人に理解してもらおうというのが無理なのだろう。

早速、アガリクスを薬局に買に行くと、店の人に「上・中・下とあって、どれになさいますか？」と聞かれた。分からないが、やはり値段の高い方が効きそうな気がして、それを買うことにした。1ヶ月分が3万円。(家計に響くから困った)と思うが仕方がない。友人が「メシマコブがいいらしいわ」と少し届けてくれた。

退院して3ヶ月が無事に過ぎた。定期検診を受け、検査の結果を数日後に聞きに行くと、カルテを見た主治医の表情がなんとなく違う。

困った顔の主治医は、気の毒そうに「腫瘍マーカーが上がっていますね。MRIではこの前の入院で小さくなっていたのが、少し大きくなっているようです。もう一度入院して抗癌剤をやりましょう」と言う。前の入院の辛かったことを思い出し、これからも何度か苦しい治療を繰り返さねばならないのかと考えると、自然に涙が出てきた。

「千絵ちゃんのお母さん、また入院するんだっ

て」  
「ええっ？ ついこの間、退院したばかりでしょう？」  
「抗癌剤が一時は効いていたけど、再発したらしいのよ」  
「抗癌剤って、使っているうちに効かなくなるって誰かが言ってたけど、どうなのかしらね？」  
「抗癌剤を使うと、それに感受性のある癌細胞はやられるけど、効かなかった癌細胞は生き残って再発するんですって。だから、いろんな抗癌剤の組み合わせを変えながら使うって聞いたわよ」  
「患者さんは大変ね」

結局、また病院に舞い戻り、すぐに抗癌剤が違うメニューで始められた。副作用は段々強くなり、そのわりにシコリが小さくなる気配がない。

主治医も診察のたびにクビをひねりながら「効くはずだけどなあ」と呟いているが、何だか近頃では口数が少なくなっているように思えてならない。以前は先生の笑顔を見ると、良くなったような気がしたのだが。

そのうちに、主治医の態度に明らかな変化が生じているのに気がついた。それまでは回診のとき、ベッドの横の椅子に腰を下ろして喋って行ったものである。それがこの頃、立ったままで少し話を聞くと、忙しそうに出て行ってしまふ。治療の効果が見られなくなったので、病気を治すということに興味を失ったように思えてならない。

患者の観察眼は厳しい。頼りにしていた主治医の態度に微妙な変化を感じると、(このままではいけない。何とかしないと……)と思うものである。何よりも、時間をもったいない。ドクターの顔色を伺いながら、オロオロしているわけにはいかない。

抗癌剤の副作用から立ち直りかけたとき、外泊許可をもらって家に帰った。主婦の仕事は山ほどあるのだが、とりあえずインターネットで新しい癌治療の情報を調べてみた。この前に調べたときは、〈乳癌の手術をしたくない〉という気持ちが強かったので、インターネットでたどり着いた血管内治療に飛びついたのだった。

調べていく内に、『癌の温熱療法（ハイパーサーミア）』というのが見つかった。今までに聞いたことのない治療法である。

入院していると、患者同士の会話の中でいろんな情報が入ってくるものだが、ハイパーサーミアとは初耳

である。病院に戻って同じ病棟の何人かに聞いてみると、さすがに知っている人がいた。

そういえば何年前か、毎日新聞の記者で癌になった方が、東北の温泉についてシリーズで掲載していたのを思い出した。大勢の癌患者が押しかけて繁盛している、といった記事だった。(癌に温泉がいいのかな?)と思ったものだが、そのときは元気だったので、あまり印象に残っていなかった。

でも、インターネットにあった温熱療法というのは、機械を使って電磁波を流し、癌の部位を温めるのだという。回診に来た主治医に聞いてみたが、知らないとのこと。(ドクターが知らないのなら、いい加減な治療なのかな?)とも思ったのだった。

——温熱療法を調べているのを主人が見て、『百万遍ネット』というホームページを探してくれました。菅原先生というハイパーサーミアの機械を考案された方のホームページで、温熱療法の詳しい説明のページが見つかりました。メール相談もして下さるらしいのです。

早速ハイパーサーミアのホームページに質問を送ってみました。

『京都に住む41才の女性です。昨年はじめに乳癌と診断されましたが、手術を拒否して関東で血管内治療を受けました。一時は縮小しましたがまた増大、やむなく化学療法を受けましたが段々効かなくなりました。腫瘍マーカーも上昇しています。ハイパーサーミアは乳癌に対して効果があるのでしょうか。また費用はいかほどでしょうか。教えてください。KK』

翌日、メールで返事がありました。すぐに反応があるとは期待していませんでしたので、ワタシの方が驚いた次第です。

『菅原先生に代わってお答えします。ハイパーサーミアは乳癌にも効果がありますので、治療の選択肢になります。根治を目指すのではなく、とりあえず単独あるいは抗癌剤やホルモン剤との併用で、腫瘍の増殖を抑えましょう。うまくゆけば腫瘍の縮小も期待できます。これまで抗癌剤を使われて、副作用にうんざりしておられると思いますが、薬の量を減らして併用するのが良いと思います。費用は健康保険が使えます。』

藍野病院院長 近藤元治』

メールのお返事を見て、わたしも主人も喜びました。まだ可能性があったのですから。暗闇の中で光明を見いだした、そんな気持ちでした。もう一度ホームページを見直しました。たしか、ハイパーサーミアをしてくれる病院の名前があったはずなのです。

あ、京都大学がありました。

主人が「オレ、電話で聞いてみるよ」と言ってくれたので、夕方に病院に来てくれるのを待っていました。ところが、主人が浮かぬ顔をしているのです。

「機械はあるけど、乳癌の治療はしていないそうなんだ」

「どうして？」

「大学だから、治療するガンの種類を限っているらしいんだよ」

ほかに京都では国立舞鶴病院の名がありますが、遠いので無理です。

「藍野病院って、大阪の茨木にあるんだわ。先ほどのメールでお返事をいただいた先生のところよ。そこならJRか阪急で行けるわ。わたし、行ってみる！」

わたしが素っ頓狂な声を出したので、病室の皆さんがびっくりしていました。思い立ったらすぐ行動に移すのが、わたしの長所でもあり短所なのです。

(手術をしないと決めたのもわたし。

血管内治療を見つけて関東に行ったのもわたし。今度も……)

主人もそのあたりは理解してくれている、というよりも諦めているようなのです。

恐らく(オレと結婚したのも、思いつきかい?)と言いたかったに違いありません。

(わたしは病気なんだから、堪忍してね……)

心の中で主人に詫びながら、主治医に藍野病院宛の紹介状を書いて頂くよう、お願いしました。ところが、急に顔色を変えて「紹介状は書くけど、後は知らないからな!」と大声を出されるのです。同室の人も、た

またま部屋にいた看護師さんも、驚いていました。

でも、善は急げ……、です。電話して院長さんの診察日が月曜日と分かりましたので、土・日が過ぎるのを待ちかねて、JRに乗りました。主人も会社を休んでついて来てくれました。

これが病院か、と思える静かなたたずまいで、大理石のフロアやギリシャ風の噴水に先ず驚かされました。すぐ隣に〈前方後円〉の古墳がありました。[継体天皇]の御陵だそうです。

外来で、院長先生がにこやかに対応してくださいました。

京都の医科大学を退官されてからこちらに来られ、大学時代の経験から、5年前にハイパーサーミアの機械を入れ、多くの患者さんを治療しておられるとのことでした。

ハイパーサーミアという温度を高める治療がどうしてガンに効くのか、治療の目指すところはどこなのか、など詳しく優しく説明していただきました。

このあたりは、若いドクターと違って患者への思いやりが感じられ、頼れるお爺さん先生(アッ、失礼!)に出会えたという安堵感を覚えました。

でも、最初にクギをさされました。

「大抵の患者さんは、ワラにもすがる思いで私のところに来られます。それだけ期待度も大きく、ハイパーサーミアでガンが治るのではないかとと思われるようですね」

「でも、考えてご覧なさい。日本人の死因のトップはガンですよ。今は3人に1人がガンで亡くなる勘定ですから、ガンというのは簡単に対処のできる相手ではありません」

「もしこの治療でガンが完全に消えるのなら、この機械を作られた方はノーベル賞をもらえるでしょう。でも、そんな〈うまい話〉はこの世にありませんよね」

それはそうでしょう。私と同じように、いえ、それ以上に癌で悩み苦しんでいる方は、世の中にずいぶんおられるはずですから。

現に待合室で待っております間も、何人かのガンとおぼしい患者さんが、ご家族と一緒に診察の順番を待っておられました。びっくりしたのは、暗い顔で診察室に入られた先客(?)が、診察を終えて出てこられたときには、晴れやかな表情になっておられることでした。

(院長先生は、一体どんなマジックを使われたのかしら……?)

院長先生のお話で勇気づけられましたのは、これまでに治療された乳ガンの患者さんについての、ハイパーサーミアの治療成績でした。手術して、「完全にとれましたよ」と言われて安心していたら、何年かして再発した患者さんがほとんどだそうです。

再発のあとで、皆さん放射線や抗ガン剤などの治療を受け、それでもうまくゆかずに悩んでおられた方が圧倒的に多いそうです。中には手術を拒否して自然食やサプリメントで治そうと頑張ったけれど、進行してしまった方もおられるそうです。

何例かのCT写真を見せていただきました。再発して肺や骨盤に転移し、肋膜にガンが広がった39歳の方がとても印象的でした。抗ガン剤はイヤだと放置してどんどん悪くなり、あと3ヶ月の命と宣告され、〈緩和医療〉を希望して入院されたのだそうです。

緩和医療というのは、ガンが進んで積極的な治療はできなくなり、痛みや苦しみを軽くして少しでも良い〈QOL〉、つまり〈生活の質〉を高められるようにサポートして死を迎えさせるというものです。このQOLという言葉は、わたしに癌が見つかって以来、いやというほど聞かされてきましたから、お医者さまに講義ができるくらいの知識を持っておりますのよ。〈ホスピス〉がその代表です。

でも院長先生は、じっと〈死〉を待つ緩和医療ではなく、副作用のないハイパーサーミアで、前向きの緩和治療を患者さんに勧められたのだそうです。

その患者さん、10回、20回とハイパーサーミアを続けていくうちに、肋膜に広がっていたガンが少しずつ小さくなり、胸の痛みもなくなったそうです。ご本人は飛行機で九州に旅行し、外出してディスコに行けるようにまで、お元気になられたとか。

あまりにも具合が良さそうなので、周囲も、もちろんご本人も、(これでガンが消えて治るのかも知れない)と期待を持たれたようなのです。でも、何しろ肺や骨盤にもすでに転移がありましたから、30回目の治療が過ぎたあたりから、また肺の方に再発してきたとのことでした。

30回と言えば、週に1回として8ヶ月近く。その間を普通に近い生活を送られたのですから、素晴らしい結果だと思いました。

同じようにガンが肋膜だけでなく肋骨に浸潤し、痛みのひどい患者さんのお話も聞きました。CTで肋骨

はガンのために原型をとどめないほど破壊されていたのが、20回のハイパーサーミアで肋骨がきれいになり、肋膜の浸潤も減って来ているのが、素人のわたしにも分かりました。何よりも、胸の痛みが軽くなったのが嬉しいと言っておられるそうです。

外来での院長先生のお話は、わたしと主人だけではなく、もっと多くの方たちに聞いてほしい、分かりやすいガンの講義になりました。

「ガンがCTやレントゲンなどの検査で見つかるのは、1センチくらい大きくなってからです。その大きさになるまでには、すでに10年も20年もたっていると考えねばなりません。大切なことは、その1センチのガンが半年過ぎるとゴルフ・ボールの大きさに、1年たつとテニス・ボールの大きさになるのですから怖いのですよ」

(あ、そうなのかあ。ワタシのガンは、ずいぶん前から乳房の中で育っていたんだわ)

「いろんな癌の治療法がありますが、抗ガン剤にしても放射線にしても、現在の医学では《ガンが小さくならなければ治療効果があるとは認めない》という風潮にあるのです。でも、たとえば癌を治療して、半年たってもサイズがそのままの大きさだったといたしまししょうか。小さくなっていないのですから、〈治療は無効だった〉と医者は判断しますから、患者はガッカリですね?」

(そうだった。ワタシの場合も、血管内治療で小さくならなかったから、もうこの治療ではダメだと、自分であきらめたんだわ)

「考えてご覧なさい。半年たっても同じ大きさだったら、すごい治療効果があつて大きくなるのを押さえているとは思いませんか?」

(本当だわ。放っておけばどんどん大きくなるんだから、考え方を変えないと)

「進行した癌をハイパーサーミアで治療する場合、その第1段階は、腫瘍の増殖を抑え、痛みなどの症状を軽くすることを目的にしたいのですよ」

(すぐに癌が消えるのではないかと期待するのは間違いなのね)

「もちろんハイパーサーミア単独で効果が出ることもあります。放射線や抗癌剤、あるいはホ

ルモン剤と併用することで、さらに効果を示す場合があるのですよ。その場合に、たとえば抗癌剤は副作用が出ない程度に量を減らして使うのが大切です。抗癌剤で弱った癌をハイパーサーミアが叩く。逆に熱で弱った癌には少量の抗癌剤が効く。両者の相乗効果は、想像する以上に大きいのです。これを第2段階の目標にします。うまくゆけば、腫瘍が小さくなり、時には消えることもあるのですから」

これまで、あちこちの病院に行きましたが、これほど分かりやすく説明を受けたことはありませんでした。この院長先生なら、癌と聞かされてパニックになっている患者でも、優しい説明と笑顔で、癌への恐怖から救って下さることでしょう。

もう私の気持ちは決まっていました。(この先生にお任せしてみよう！)

その後で、ハイパーサーミアの治療室を見せてくださいました。一人の男性の患者さんが治療中で、30センチほどの円形の電極で身体の前腹を挟まれた形で仰向けになっておられました。汗が流れていましたが、お元気そうなのに驚きました。

初めての患者が見学に来た、と分かったのでしょう。こちらが聞きもしないのに、その方が口を開かれました。

「わたしは膀胱癌でしてね。それまでかかっていた病院で、(進行しているんで手術は出来ません)と見放されました。あとは抗癌剤しかないけど、余命は3ヶ月と家族は聞かされたそうなんですよ」

(とてもそんな重症とは思えないわ)

「治療法がないのなら、(これも人生か)とあきらめていたんですよ。ところが息子がインターネットでこの温熱療法があるのを調べてくれましたね。折角家族が心配してくれているのだからと、半信半疑でこの病院に来てみたんですよ」

「その時のお気持ちですけど、あまり期待はしておられなかったのですかね？」

「そうですね。はっきり言って、ガン専門病院として名前が通っている病院ではありませんでしたからね。それと、それまでの主治医に聞いても〈温熱療法〉など知らないと、相手にしてくれないんです」

「それで？」

「幸いこの病院の近くに住んでいますから、お話だけでも聞いてみようと思ったのです」

「もうどのくらい、治療されていますの？」

「ジェムザールという抗癌剤と温熱療法を併用して、今でちょうど3ヶ月ですが、痛みがとれて食欲も出ているんです。(余命3ヶ月)と言われたのがウソのようで、とても病人には見えないと、友人たちに言われます」

(こんなに落ち着けるものなのかなあ)

ちょうどそのとき、治療の時間が終了です。

もっとお話を聞きたかったのですが、着替えをされるので、失礼することになりました。

院長先生にお礼を言って病院を出ましたが、主人も説明に十分に納得した様子です。

(今度は自分一人で突っ走らなくても、主人が後押ししてくれそうだな。よかった)

### 癌患者を彷徨わせてはいけない

この患者の話聞いてお分かりのように、現場の医師の多くは、治療が順調に進んでいる間は元気が良いのだが、次第に治療効果が見られなくなると患者を治すことへの意欲が薄れてくるものである。

一方の患者は、自分の治療に対して医師の腰が引けているのを敏感に察知し、他の治療を求めたいし、また別の医師の意見を聞きたいと思うものである。

情報はインターネットや新聞・テレビなどから得ることができるが、それが正しい選択なのかどうかは判断のしようがない。主治医に聞いても、勉強不足の医師は患者の質問を無視し、自分の方針を押しつけようとする。

藍野病院の近くには、いくつかの大学病院がある。そこからこちらに来る患者の話聞けば、それぞれの診療科の内情がよく分かる。進行癌で治療に反応しなくなると、たちまち患者を邪険に扱う医師。セカンドオピニオンを求めると、腹立たしげに紹介状を書く医師。すぐ、ホスピスを紹介したがる医師。もちろん中には親身になって患者のケアに当たる医師もいて、医師としての資質の良さや人となりが感じられることもあるが、どちらかと言えば少数派である。

「癌の治療はチーム医療で……」と口で言うのは簡単である。だが現状を見ると、そうしたキャッチフ



レーズがうまく機能していることは稀だろう。また「癌治療はテーラーメイド医療で……」と、個人個人に適した治療を行うのが流行である。テーラーメイドとは、既製服でなく洋服屋（テーラー）が誂えの服を作ることから出た言葉だが、手遅れの進行癌に対しても、テーラーメイド治療が行われているとは残念だが思えない。

医師，看護師，あるいはコ・メディカルや事務職を含め，患者と心の通った医療を行えるような教育の実践こそが，いま大切なのではなかろうか。

藍野病院が掲げる次の言葉が，実を伴うものになるよう，協力し合って行きたい。

*“Saluti et solatio aegrorum”*

——病める人を医やすばかりでなく慰めるために——

参 考 文 献

- 1) 近藤元治. 処病術. 京都：同朋舎；2001.
- 2) 近藤元治. 新・第4の対ガン戦略——ハイパーサーミア（ガンの温熱療法）. 京都：いわはし書店・真田堂；2005.
- 3) 近藤元治. ドク ガンと闘う. 京都：いわはし書店・真田堂；2006.