

## 闘病記について

澤 浦 博

近年、闘病記のコーナーが設けられている図書館や書店が多くなった。闘病記は一つのジャンルを確立した観がある。尤も、小林昌廣氏によれば、「闘病記文学」なるジャンルは、じつは存在しない。だが、わが国におけるきわめて特異な表現形態である「闘病記」は、単なるドキュメンタリーや記録文学の領域内に収めることができないほどに多様であり、深さと広さをもっているのだ。ひとことで言えば、「身体の変貌」の明晰な記述の体系、それが闘病記である。」が。（「闘病記＝病いのエクリチュールを読む 10冊」『InterCommunication』33、2000年夏号）

闘病記と総称されても、患者が闘う疾患は、癌、脳梗塞、拡張型心筋症、白血病、パーキンソン病、ALS、統合失調症、うつ病、摂食障害など実に様々である。従って、小林氏の言う闘病記の記述の対象は「身体の変貌」であるというのは、不十分である。闘病記は概して、患者の「心身両面にわたる変化・変調」を記述するものである。数ある闘病記の中でも、やはり癌についての闘病記が最も多いであろう。そこで、阿部幸子 著『生命をみつめる—進行癌の患者として—』（探究社）、特にその第一部「闘病について」を基に闘病記について少し考えたい。この書を選んだのは、筆者が以前の職場で数年間、英語教師として阿部先生と一緒に勤務し、先生の優しいお人柄とはにかむような微笑とに接したことがあり、京都のある大学病院での最初の手術後しばらくして、病室を訪ね、ひと時病状についてお話を伺ったことがあるからである。

生命を脅かすような重大な病気に直面した時、人が最初に抱える問題は、それによって自分の生活がどう変化するのか、また、そのことから生じる不安にどう対処すればいいのかということであろう。まず、著者は岡山大学教育学部

教授として単身赴任した1989年4月初旬に自覚症状があったことから語り始める。「不眠に悩み、貧血、体重減、食欲減退といった危険信号を放置出来なくなった。」図書館に行き、医学書を読み、自分自身の病気に対して診断を下す。「大腸癌、それも多分進行性のものという結論である。」この時、著者は「不思議に心の動揺は無かった」と言う。「一瞬、大気の温もりが肌感じられなくなり、目前に迫ってきた人生の困難に圧倒されかけただけである。」そして、まず「自分の主治医になろう」と考える。「癌について出来るだけ多くの書物を読み、自分の病気に関して自分で責任を取りたいという切なる願いが湧き上った。」また、著者は我が身の不運を嘆くことはない。「何故、早期発見が出来なかったのか、早期に発見すれば百パーセント近く治る時代だというのに。自業自得ということだと私は思った。年一回の職場での検診を受けるだけで、人間ドックに入ることなど夢にも思わなかった。健康を過信していたのだ。」そして、著者は癌とは自分にとって一つの新しい体験であり、平和だった人生の転機であると捉え、そのことで人生や死について深く考える時間に恵まれるかもしれないと思う。「とにかく、失望したり悲しんだりするゆとりはない筈だ。お前はお前自身の患者第一号、最初の患者を不手際にも扱ったのでは、「主治医」としての面目丸潰れである。」本物の医師の診察や検査を受ける前から、著者は闘病を開始しているようである。

次に、著者は自分の診断に客観性を与えるために検査が必要であると考え、大腸検査と超音波検査を近くの開業医で受けることにする。「大病院で何時間も待たされるのは精神衛生上マイナス。」また、著者は「医師」である以上、自分の病気を出来るだけ客観化しなければならないと思う。「病気の性質、進行度、手術の可能性、日本に於ける先端医療の実情、癌治療最前線の情報など、総て限られた時間で頭の中にたたき込もう。知識欲に支えられている限り、不安に圧倒されることは無いだろう。」

著者は4月中旬に開業医から検査の結果を知らされ、4月27日に京都のある大学病院に入院し、5月1日に手術を受ける。超スピードであった。この時、著者はまだ日本の社会に於いて、医師と患者との対等な関係は成立してい

ないことに気付かされ、患者に対する正確な情報提供という基本的な問題さえ、まだ十分に解決されていないという現実と直面する。（「私の病気が大腸癌であったことは秘密にされなかったものの、肝転移があり、肝臓の変色した部分が切除されたことについては一切語られることはなかった。」）著者の場合、癌告知については、病気がどんなに深刻であっても、告げられることを望む。そして、「たまたま、病気の発端については自分で認識した、が、その進行状況について常に正確なデータを持っていたいと思う。自分に許された生命の日々が後どれくらいあるのか、如何なる医療を選択するべきか、或いは何処で治療を中止するか、知れるだけのことは知っておきたい。知識に基づいて出来るだけの対策を講じたいからである。自分の置かれている状況を正しく把握することが、あらゆる行動の基礎になるのは明らかだ。このような状況だからこのような治療を受ける、或いは中止するという判断を立てるのは「主治医」である自分自身なのだ。」と主張する。要するに、「専門家であっても、このような重要な決定をする権利はない。患者の命はあくまでも患者自身のものなのだ。」という訳である。ただし、一般論ということになると、著者は「告げる告げないは患者本人の希望に沿うのが良いのだろう。」と述べている。

次に、著者は「大学病院に於ける権威主義」について述べた後、院内での時間を無駄にしないように、夜9時の消灯時間が過ぎても、スタンドの明りを頼りに多くの書物を読んだことについて語る。そして、特に印象に残った書物の一例として「癌を身体の一部の病としてではなく、全身病として把握することの必要」を説くサイモン療法に関する書物を紹介する。また、その書物中のイメージ療法を実行し、その結果、「傷の痛みなどのため、トランキライザー無しでは眠ることが出来ぬ夜が続いていたというのに、自然の眠りが訪れてくれる幸せな日々恵まれるようになった。」と言う。手術によって9キロも体重が減った著者は、この療法に加えて「丸山ワクチン」の効用やサイモン療法を一般に活用できる内容に修正した「生きがい療法」についても語っている。（「生きがい療法は、特定の病気の治療だけを目標として考え出されただけのものではなく、我々総てが健康な、特に精神的な意味で健全な生活を送

ることが出来るようにとの願いをこめて発案されたように思える。多くの人々が、この恩恵に浴しますように。）」

さて、46日間入院後、著者は1989年6月11日に退院を許される。「腹部の化膿はまだ治っていなかったし、尿閉は多少改善されたとはいえまだ通院出来る状態とは思えない。それでも退院は嬉しい。」著者は「退院の日を含め、その後、京都で通院した日々、家族の助けを得てしみじみ有難かった。」と述べ、「その実感を持つ私は、一人で退院し、一人住まいの家に退院後の日々を過ごし、大層不自由される人々のことを考えて、心から申し訳なく思わずにはおれぬ。」と、家族のない患者に思いを馳せる。また、著者は家族や友人だけでなく医療スタッフへの感謝も忘れない。手術後の排泄機能障害に辛い思いをしていた著者は、一人の優しい看護学生に世話してもらい、思わず涙ぐんだと語り、さらに「消灯後も読書していた私は、病棟の向う側の研究棟で毎日深夜まで仕事をしておられたドクター達の部屋の明りを見つめて、このような努力あってこそ、医学は進歩するのだと大いに感謝する気持だった。」と述べている。

自宅療養の後、1989年9月はじめに、著者は職場に復帰し、治療と教育、研究に専念する。週末は、岡山市の郊外や海へドライブを楽しむ。しかし、翌年1月中旬のCT検査で再発が認められる。新しい病巣は、肝臓の「右葉と左葉にまたがる中心部に位置していて直径四センチ、その他にも小さいものが数個あるようだった。」著者はすぐ目の前に死が立ちはだかり、手招きすらしているように感じる。

著者は、再発、手術不能という状態のまま放置することも考えるが、治療継続を決断し、2月14日に愛知がんセンターに入院する。治療は病巣部に集中的に抗癌剤を送りこみ、肝臓の浄化機能を活用して、生体への副作用を少なくするという方法である。埋め込み式リザーバーが設置され、その傷が治る頃、退院を許される。10日余りの短い入院であった。その後の著者のスケジュールは、「月曜朝京都の家を出て岡山に着き、岡山に木曜日まで勤務して、金曜日は名古屋に、そして一回に約五時間かかる動注を終って、その夜、京都に帰

り静養するというものであった。」

やがて著者は、5FU という抗癌剤による治療の副作用に悩まされる。「(「何とも言えぬ不快感が動注を開始して三十分も経つと、私を圧倒するようになった。つわりの激しい場合と似ている。ステンレス製のボールを手離すことが出来なくなり、洗面所に走りこんで、何度も何度も吐く、昼食も摂れなくなったため、吐く内容物は胃液のようなものばかり、新聞を読む気にさえならなくなる。)」著者はこれを「魔の金曜日」と呼び、ひたすらそれに耐える。しかし、「辛いことだけでは辛抱出来なくなる。何か楽しいことも積極的に日常生活の中に取り入れていこうと思った。そのため、外出が可能になる日曜日の午後には、宇治や奈良の社寺や庭園を訪ねたり、美術館などに積極的に出かけることにした。」

著者は「同じ病を同じ場所で治療し、闘病する仲間」を病友と呼び、その存在は大いに力強いものである。」と言っている。「(「病友達との交流を通じて私は、様々の考え方の人々があり、それ等の考え方は、その人々のこれまでの生きざまと深い関わりを持つものであることに気付かされた。)」しかし、その「病友の姿が外来待合室から一人また一人消えてゆくのは淋しい。抗癌剤による免疫の低下、食欲の減退、つわりの様な不快感に耐えて、いつも澆刺とした自分を維持してゆくことは、闘病期間が長期になればなる程困難になるだろう。」とも述べている。

著者はアメリカ在住の日本人の友から千羽鶴が贈られたことも述べている。「(「何という有難いプレゼント。私のために毎晩多忙な勉学の時間を犠牲にしてくれた友情の有難さ、千羽鶴は彼女の友愛の証そのままに、京都の家の寝室の片隅を飾っている。……アメリカから海を渡って送られてきた千羽の鶴達にこめられた友の祈りを無にしないため、力の限り頑張ろう。この難病と闘おうと心に誓っている。)」

著者は動注を開始してから約3ヶ月後、CT検査を受ける。その結果、直径四センチあった一番大ものの腫瘍は直径二センチに縮小していた。「このことで大いに元気付き夏の暑さも副作用も何のそのという気持ちになり、時間が許

す限り、夏休みの日々を、ひたすら専門書の執筆に当てた。が、良いことばかりがあるわけではない。八月の初旬のこと、背中や両脇、腰の骨まで痛みを感じるようになった。」診察の結果、管が詰ったことが判明する。「前回、詰った管に大量の抗癌剤が流しこまれ、行き所を失った薬が洩れたのだらうということであった。」三度目の入院でカテーテルを除去し、新しいカテーテルを血管に挿入する手術を受け、一週間余りの入院で帰宅を許される。「三度目の退院が出来てしみじみ嬉しかった。再発の時点から、三ヶ月の生命であったのなら、もう灰になっていた筈であったと、まだ血の通っている両手を握りしめて感謝する。健康な人を含めてあらゆる人間は死というゴールに向かって進んでゆく。哲学者ケルケゴール流に言えば、誰もが「死に至る病」を病んでいるのだ。もう少し別の表現を用いれば、誰もが延命しているに過ぎないのである。進行癌の場合完全に治ることは稀と聞いている。だから、感謝して延命の日々を有意義に送れば十分ではないか。久し振りに寢室の千羽鶴を見つめて、私は幸福に近い心境にあった。」

著者は、人はなぜ闘病記を書くのかという素朴な疑問によく答えてくれる。(「ものを書くという行為は、私にとって一つの重要な精神的セラピーになっている。書くこと、表現することによって、心の中の感情や思考は整理されるし、自分が何を考えていたのか、どのように感じていたのかといった事について客観化することが出来る。……書くという行為そのものが生命の証である。)」

1990年11月に二回目の管が詰まり、やむをえず静注に切り替えられることになる。静注では病巣部だけでなく全身に抗癌剤がばらまかれる。著者はこの副作用に悩まされる。「副作用として、悪心、食欲不振、吐き気などは従来より多少とも緩和されたが、今まで経験したことのなかった別の不快な症状が現れた。先ず色素沈着である。手足の指先、顔面、脇の下等に海辺で焼かれたような状態が拡がる。また、指先の皮膚が弱くなって紙で触れただけでも出血するようになった。」年末頃から鼻からの出血が始まり、副作用の過酷さを思い知らされる。(「朝、洗顔の水が赤く染まり、脱脂綿を詰めての朝食準備という日が多くなった。朝食のヨーグルトに滴り落ちた血液で、イチゴヨーグルト

のようになってしまい捨てるしか仕方がなくなったこともある。）」

著者は以前自動車に頼る生活を送っていたが、闘病の一環として自転車通勤を始める。「その理由は、癌患者である私は健康人以上に健康に留意する必要があると判断したからであった。歩く習慣を失って脚の力を弱めてしまったのでは、入院などした時増々脚腰の力が落ちる。また、毎日、適当な運動をして、癌以外の病気にならぬよう注意する必要がある。通勤に徒歩が一番理想的と考えた。」しかし、勤務先までは約8キロメートル、歩けば2時間かかり少々無理であり、そこで自転車ということになったのである。二本の脚でペダルが踏めなくなり、「歩行不能となった時には、私は癌との戦いに負けたことになる。自ら、敗北に導くような手段は、出来るだけ取らない方が良いのだ。そう思って、朝、駐輪場に降りて行く時、サイクリングだって癌治療へのワン・ステップなのだ」と胸を張っていることがある。」

著者は病む身となって、自分が生態系の一環としてのささやかな存在に過ぎないことを自覚したと述べる。「(自然を見つめたり、小動物をじっと見つめるのが限りない喜びとなった。自分自身の存在も彼等の存在も同じであると強く意識するようになった結果であると思う。)」そして、「自然を見つめることで、私は、そこから知らず知らず病気と闘う力を与えられていることに気付いた。今まで気付いていなかったのに。健康な時には全く気付いていなかったというのに、ちょっと視点を変えれば自分を取り巻く世界全体が変貌する。何と素晴らしい発見か。文字通り癌有難うである。病を得ることによって私はこの自然界の中で自分が他の動物達といささかも変らぬ、極めてささやかな存在であることを、改めて身につまされて自覚することが出来るようになった。病という代償を払っても損をしたとは思われぬ大きな収穫であった。本当に心からもう一度“癌有難う”である。」

この闘病記には上記の他にも印象的、感動的な言葉が溢れている。以下にいくつか例を挙げる。

「体力が戻ってきたら、今日の仕事を明日に延ばすことなく、全力で教え、

全力で論文を書くのだ。時間がないなどと不平を言うな。健康な人の一週間は私は一箇月と考えよう。そうすれば一年生きられれば四年生きたことになる。人の四倍のスピードで仕事に向かえば、四倍の生命のエネルギーが燃えることになる。」

「とにかく、今、与えられているこの一日一日を悔いることなく過ごし、一分一秒たりとも無駄にしてはならない。」

「いずれにしても生き延びることは素晴らしい。生命の時間は尊い、死を怖れる必要はないけれど、いたずらに死に急ぐこともないのだ。ゆっくり、一步一步踏みしめて、癌と共存しながら今日の日を、そして明日の日を生きてゆこう。」

「難病すべてに通じることだが、病は、その根本に於ては、自分で治すものなのである。」

これらはすべて、難病に苦しむ人々へのメッセージであり、激励である。一言で言えば、阿部先生は人生の「カウンセラー」である。先生はこの書の「あとがき」で、「この本が癌と闘病中の方々に、また、癌を病む方々を身内にお持ちの人々等に何らかの励ましとなれば、著者の意図は十分に満たされると思う。」と述べている。阿部先生は希望を捨てない、力強い闘病の後、1992年に逝去された。貴重な書を残された先生にその意図は十二分に果たされていますよ、と心の中で申し上げ、改めて先生の御冥福をお祈りする次第である。

闘病記には、医学生にとって、将来必ず有用になる患者の気持ちや考えや悩みが一杯つまっている。高い志はなくても、偏差値が高いからという理由で医学部受験を目指す学生が少なくない昨今、医学教育の一環として闘病記に関する授業が週に1コマくらいはあってもいいのではないだろうか。が、勿論、これは筆者の個人的な思いではある。