

肺癌の記

益壽 滋雄



2013年始め頃から風邪気味がとれず熱はないのだが咳が止まらない痰もでる。時には赤い血痰もといった状態が続いて何となくおかしいと思っていたが特にだるいとか疲れやすいとか調子が悪いこともないので放っていた。

知り合いの女性が胸に違和感があると云ってきたので乳線の診察をしたところ右に腫瘤を認め外科受診を勧めた。肺にも所見ありとの診断で根治術を決めたと報告があり、ひよっとすると自分もかと思いい胸部のCT検査を受けたところビンゴ、右肺野に腫瘍があり更に検査を受けたところ肺癌と診断が確定し

た。

7年前に亡くなった家内は胃癌だったが自分は肺かと思った。少々迷ったが地元の友人知人に迷惑をかけぬようにと長男隆雄の母校福岡大学胸部外科を受診しさらに診断が確定した。片肺になると手術を覚悟していが、小細胞癌で、すでに手術の時期は逸し位置的にも放射線療法は不適、抗癌剤による化学療法しかないと言われ完治は望めぬが緩解を期待しようと言われた。職業柄今まで患者さんという他人様にさんざん痛い思いをさせつらい思いを強いてきたのだから今度は自分の番だ。うろたえたそぶりはするまいと決心した。自分では守っているつもりだが端から観るとどうだろう。あまり自信は持てない。

治療法としては約1週間入院し化学療法と経過観察をうけ約3週間のインターバルをおき、繰り返すと予定を立てられた。6クー

ルの予定で副作用が比較的軽かったので8クール受けたところで食欲不振、体重減少、脱毛といった症状に見舞われ、抗癌剤の変更となった。おもしろいことに脱毛は頭髮だけでなく全身で陰毛までなくなり100kgから80kgへ約18kgの体重減と相まって裸になると全身の皮膚がたるみ何とも無様である。元がすごい肥満であったので着衣ではあまりやつれていないとおせじをいってもらえる。

薬剤の変更のみで治療のスケジュールは同様に3週置きの入院を続けている。3日間の抗癌剤の投与をうけて7〜10日目頃の4〜5日間は食欲がなくなり、嘔吐はしないが全く受け付けなくなり全身の脱力感があり、その後徐々に回復してゆき3週後には治療を受けられるようになるのを繰り返している。映像的には悪化していないが腫瘍マーカーの数値が悪く進行しているようだ。医者が一番

困る予後について自分のことになることやつぱり聞きたくなり、今年の桜は見られるでしょうかと来年の正月はどうでしょうなどと、いらぬ質問をついしてしまうと、主治医がしばらく考えて、がんばりましょうといってくる。可能性はあるのだと自分を慰めている。今日この頃である。

幸い隆雄は祖父鳥越隆雄が創立した薩摩郡医師会病院に勤務していて、午前中は益崎医院の外来を診てくれるので患者さんには迷惑はかけていないつもりだ。

近況報告はこの程度にして、以前に話をしたように思うので重複した話でご迷惑かもしれないが、死に方について話したい。すでに小生には不可となりましたが、我々高齢者にはピンピンコロリが理想ですがなかなかそうはいきません。有るとすれば心筋梗塞か脳出血が事故でしょうが医者に診せると救命処置

をされる事になる。

高齢者が意識を失って呼吸が止まったら人工呼吸器につなぎ栄養補給ができなくなれば中心静脈栄養とか鼻腔経管とか胃婁で栄養補給をするとかいわゆる延命治療です。医者は目の前の患者を生き続けさせるよう訓練されていますから本能的に救命延命処置をとります。これは絶対必要なことです。三途の川を渡れずに帰ってくる人もいるのですから。

でも意識がなく回復する見込みがなくて延命治療は必要でしょうか。本人次第です。どうしても生かしてほしい人も有れば回復の見込みがなければ止めたいという人もあります。あくまで本人の意志です。でも意識のない方の意志を確かめようはありません。始めた延命治療は何らかの意思表示がなければ医療関係者はなにもできません。高齢で施設に入所されている方は平生からはつきりした意

志はあまり表明していません。ましてや体調不良となり延命治療を受けている状態で意思を確認などできません。

家族に意見を聞くことになります。どなたもなるべく長く生きさせてと言われます。特に遠方から遅れてきた人ほど強硬に言われます。でも家族の辛抱はほぼ2週間が目途です。その辺で先生今後どうでしょうかと、次にはまだですかと聞く人さえも有ります。そういわれても医者や看護師が呼吸器とか点滴をはずしたりはできません。殺人罪で訴えられる恐れがあります。詳しく病状を説明して納得してもらったつもりでも後から訴えられたケースがあります。

ではどうすればよいか。家族の方がうっかりして電源をはずすとか点滴を引き抜けばいいのです。でも貴方できますか。それを医者などが勧めたら殺人教唆になります。

リビングウイルとか尊厳死とか聞かれたことはありませんか。生前遺言書などと言われるようですが、「終末期の医療・ケアについて意思表示書」が適当だと思います。大事なことは、医療・介護関係者が理解できるように具体的に書くことです。どんな状態になったら延命を中止して欲しいとか、どの段階を中止の根拠にするかをはっきりしなければいけません。

たとえば、意識喪失なのか意志の疎通ができなくなったらとか、自力で栄養がとれないとか呼吸ができないとか。遺言状とは違いますので証人などはいりません。パソコンでもタイプライターでもかまいませんが署名と日付は自筆で、認めでいいから捺印しましょう。意識がはっきりしていて理性的な判断ができること、他人に勧められたのではなくあくまで自発的であることを書いた方がよいでしょ

う。サンプルをおみせします。あくまでサンプルです、自由にアレンジしてください。高齢者、少なくとも60歳以上の方に限ります。

(医師)



ますざき医院（さつま町求名）平成26年8月撮影

「終末期医療・ケアへの意思表明書」（サンプル）

私が意識を失うような状態になり、呼びかけに反応しても朦朧として意識はあっても自分の意志を伝えることができない状態になり、自分の事もできず希望も述べられない状態の時は以下のようにしてください。

私が自分の力では水も飲めず、食べ物を食べられなくなったら無理に飲ませたり食べさせたり点滴や栄養補給をしないでください、鼻管を入れたり胃管を作ったりは絶対にしないてください。私が自力では呼吸ができなくなっても人工呼吸器をつけないでください。万一つけられている時は一旦電源を切っていただき自発呼吸が戻らぬ時は呼吸器をはずしてください。多少意識が有ったとしても日時や名前をいえないなど、はっきりと意志を伝えられない場合は同じように扱ってください。

いっさいの延命治療は止めてください。勿論私の痛みや苦しく見える状態を緩和していただける治療は喜んでお受けします。私の命を永らえる為に努力してください。さるドクター、ナースをはじめとする医療介護スタッフの方々には心から感謝します。大変申し訳ありませんが、どうか私の意志を尊重してください。

平成二十三年七月一日

鹿児島県薩摩郡さつま町・・・

氏名

八十歳

印

家族署名

五十歳

印