

心臓病棟の60日

平澤正夫

新潮社

心臓病棟の60日

■

平澤正夫

新潮社



心臓病棟の60日 しんぞうびょうとう にち

定価 一 一 〇 〇 円

昭和六十二年九月十五日印刷
昭和六十二年九月二十日発行

著 者 平澤正夫 ひらさわまさお

発行者 佐藤亮一

発行所 鐵 新潮社 郵便番号 一六二 東京都新宿区矢来町七一

電話 業務部 (〇三) 二六六一五一一
編集部 (〇三) 二六六一五四一一
振替 東京 四一八〇八番

印刷 東洋印刷株式会社
製本 株式会社大進堂

乱丁・落丁本は、御面倒ですが小社通信係宛御送付下さい。送料小社負担にてお取替えいたします。

目次

プロローグ

5

1 軽い発作

10

2 再検査

35

3 不安な時間

58

4 手術

87

5 集中治療室

102

6 生還

124

7 五一八号室の人々

150

8 患者の立場から

180

9 六年目の夏

205

あとがき

218

心臓病棟の60日

プロローグ

一九八二年十一月十六日。わが心臓に、ついにメスがはいる日である。

病院の朝は、どこもほぼ同じだろうが、午前六時にはじまる。看護婦が各病室をまわって、患者の枕もとに体温計をおいていく。

「おはようございます。よく眠れましたか」
「ええ」

いつものやりとりだけれど、けさは特別の意味がこもっている。

ゆうべ、生まれてはじめて、精神安定剤を飲んだ。午後九時の消灯の二、三十分前、夜の与薬を看護婦がもってくるならわしたが、私の場合、手術にそなえて、強心剤のジゴキシンも、利尿剤のアルダクトン、ラシックスも切られていた。その私に、「眠剤です」と、渡された。

「あしたの前の晩だからなのかな」

「はい、そうです」

「べつに飲まなくても大丈夫、眠れると思うけど」

余計な薬はなるべく飲みたくないという気持が強い。とくに精神安定剤は、ほとんど例外なし

に習慣性が目立つ。一回や二回飲んで習慣性がつくとは決して思わないが、飲まないにこしたことはない。これはもう、信条みたいなものだ。

「でも、まあ……」

看護婦にねばられて、「じゃ、飲みますよ」ということになった。そのせいかどうか、熟睡できた。

少なくとも心臓の手術である。受けることに不安がないといえは嘘になる。それに、悟りをひらいて覚悟を決めたというわけでもない。なんとなく状況に流されて、手術をすることにしたという一面がある。その前夜ではあったが、割合落ちついた心境で、もちろん、遺書などを書く気にはならなかった……。

新宿駅から目と鼻の先にあるこの病院の病室からの眺望は、重なり合うビルにさえぎられ、その合間から曇り空が見えていた。

病室は五一八号室。ベッドが八つはいった大部屋である。入口のある廊下側から窓に向かって、両側の壁に頭を向ける形で、ベッドが四つずつ並んでいる。

検温をめいめい自分ですませると、思い思いにベッドから起き上がって、窓ぎわの洗面台で顔を洗う。といつても、洗面台は一個しかないのです、八人がすますにはしばらくかかる。廊下には病棟全体で共用の洗面所があり、それを使用してもよい。

六時半ごろになると、看護婦が体温計を集めにくる。体温を記入し、血圧をはかる。術前の手続き、および検査のため、一週間前の九日から入院しているが、血圧はいつも上が九〇台、下が五〇台だし、体温は朝が三六度前後、三五度台に下がることも珍しくないけれど、その状態で安定している。けさも変りはない。

看護婦がベッドにやってきた。

「もういちど、浣腸お願いします」

ベッドのまわりのカーテンをひき、横臥位のまま尻をつきだす。座薬を入れられる。

手術場で全身麻酔をかけると、腸の筋肉が弛緩して内容物が出て、不潔になる。それで事前に排泄させてしまうのだ。

そういわれて、ゆうべいちどころみたが、このときは失敗してしまった。

五一八号室からトイレまで、廊下づたいに二十メートル以上ある。便意をもよおしたからというより、ベッドをよごしてはならないとの気持が先だつて、病室をとびだしたのだった。

便器に腰をかけたとき、ガーゼがひらひらと落ちた。肛門にガーゼがあてがわれていたとは気づかなかった。知っていたら、ガーゼを手でおさえて、もっと時間をかせぐことができたのにと悔まれた。

前夜のしくじりのあとだけに、こんどはなんとか目的を達することができた。当然のことだが、けさは一切の飲食を禁じられている。

やがて、妻の満代と娘の望が病室にはいつてきた。二人は、病院の裏口のすぐそばの旅館、景雲荘に泊っている。ゆうべと今夜とは、手術のあとの万一の事態にそなえて、家族がすぐかけつけられるところに待機しなければならない。これは、病院の指示によつて決められたことだ。景雲荘よりも、明治通り沿いの新宿パークホテルのほうに泊るつもりだったが、病院から数百メートルもはなれていては緊急の間に合わない、主任看護婦に変更を命じられた。話をきいて、緊急という言葉のもつ意味の重大さを、改めて思い知らされた。

日本には、心臓の専門病院がきわめて少ない。最大の心臓病院は大阪の国立循環器病センター

であるが、東日本では、私がいま入院している榊原記念病院が唯一の存在であろう。一九八二年
度一年間に、この病院がおこなった心臓手術は二百九十八例だから、休日を除くとほぼ一日に一
件の割合で、日常的に心臓へのメスがふるわれていることになる。

「こうなったら、じたばたしても仕方ないよ、ほんと。まったく、組板の上の鯉なんだから」
「麻酔かけられるんだもの、なんにもわからない。心配することないよ」

入院してから一週間、けさまでなんとなく同室の病友から聞かされた言葉を、また耳にする。
—— たぶん、そうだろう。

暗示にかけているかも知れないと思いつつも、決定的瞬間までの時間を過す。

病室は五一八号室だから、いうまでもなく五階。そして、手術室は三階にある。

事前の説明で、「八時半に基礎麻酔を打って、手術室へ行ってもらいます」と、いわれていた。
八時半少し前、ストレッチャーが病室にはいる。時計と眼鏡を満代に渡す。簡単な越中ふんど
しのようなＴ字帯を腰にまとい、和風の寝巻を羽おったかつこうで、ストレッチャーに乗る。そ
のうえで、右腕に基礎麻酔を四本打たれる。べつに意識が薄れるという自覚はなく、麻酔の作用
に抵抗して、意識をたもちつづけてやろうという気持もわかない。しかし、平常心などといえ
ば、どこかの政治家の常套句のようで癪にさわる。

「がんばってね」

家族と病友たちに見送られて、ストレッチャーが動きだす。八時四十五分である。スケジュー
ルどおりだ。

何号室のだれが手術を受けるかは、前日のうちに病棟の患者たちにわかる。手術室にもちこむ
着がえ用の寝巻とＴ字帯を入れ、患者の病室と氏名を書いた紙片をゆわえつけたフロシキ包みが、

ナースステーションのカウンターにおかれるからである。

同じフロアの他の病室の患者たちも、廊下に出てきている。五一八号室は、ナースステーションのすぐそば、エレベーターから最短距離にある。

エレベーターのドアがあいて、しまる。あとのくらい意識があるもののだろうか。三階でとまる。

「手術室」という文字の浮き出たグリーンの表示ランプは、はつきりとおぼえている。ストレッチャーが室内にはいたらしく、何人かの人びとの話し声が聞える。その先で、私の意識は切れてしまった。

手術は、午前九時にはじまった。私の受けた手術は弁置換術。心臓に四つある弁のひとつ、僧帽弁を人工の弁にとりかえるものであった。

I 軽い発作

病名を正確に言えば、僧帽弁後尖の支持腱索断裂による僧帽弁閉鎖不全。この症状の自覚は、最初、実にもやもやしていた。

一九八二年二月下旬、私は、長崎県壱岐へと旅した。はじめて訪問する土地であった。フリーランスのジャーナリストという職業柄、取材旅行である。壱岐空港からタクシーで島の北部に位置する勝本町に向かい、深山荘という旅館にはいった。

このとき私のかかえていたテーマは、数年前、壱岐の漁民がおこなったイルカ殺戮騒動の真相とその分析であった。旅館の部屋からは、眼下に勝本の漁港が見え、漁業協同組合がその一角を占めている。ひと休みしてから、私は歩いて町に出た。

壱岐の近海は、寒ブリの好漁場だが、イルカが出没してブリが寄りつかなくなった。漁民は船団を組んでイルカの大群を島の入江に追いつめ、捕殺して海を朱に染めた。一部始終がテレビで放映されたこともあって、外国の環境保護主義者までも刺激し、ある外人が壱岐にきて、網を張りめぐらしてイルカを囲いこんだその網を破るというハプニングさえ起きた。これが、いわゆるイルカ殺戮騒動である。漁協関係者は、一部の世論から非難を浴びて、神経をとがらせていた。

とりあえず下見のつもりで、電話もかけずに、私は漁協の事務所をたずねた。しかし、責任者がいなかったで、雑談をかわして旅館にひきあげた。

深山荘の玄関まで行くには、かなり急勾配の道を三、四十メートルのぼらなければならぬ。その坂の途中で、胸に異常を感じた。息が苦しい。生まれてはじめての経験であった。

——もしかしたら、心臓が悪いのではないか。

不吉な予感に襲われたが、胸の異常そのものはすぐに消えた。深山荘に滞在していたあいだに、同じ坂道を何度か往復したのに、再発することはなかった。しかし、安心はできない。予感にはそれなりの根拠があった。

二、三週間前から、かぜに悩まされていた。症状はしつこくて、容易に軽快しなかった。それでも、一、二年にいちどぐらい、かぜをひく。かぜ薬が対症療法にすぎないことは熟知していたので、薬は飲まず、医者にかかることもなかった。二、三日安静にするのが最良の療法であるとはわかっていても、身辺の雑事に追われてそれもかなわず、平常どおりの生活をつづけることが多かった。そのために多少長びきはしたけれど、べつにたいしたこともなく、かぜは治っている。少なくとも、かぜのために発熱にいたることはほとんどなかった。

こんどの場合も、発熱はなさそうであった。けれども、いつもとはどうも様子がちがう。いままではたいてい、はなかぜであったのに、咳、痰が出て、それがなかなかおさまりそうにない。夜間の睡眠時、あおむけに寝ていると、かぎりなく咳と痰が出てくる。それまで、私は、枕をあまり使わない習慣だったが、枕をすると、症状がらくになることがわかった。だが、やがて、枕では効きめがなくなってきた。生活の知恵というべきかどうか、うつぶせの姿勢で寝れば、らくになるのに気がついたけれども、うつぶせのままでは長時間の睡眠に耐えられない。それやこれ

やで、夜の時間がすっかり憂鬱になってきた。

そのうえ、この月は取材旅行がいくつも重なっていた。十日すぎに、関西新空港をテーマに大阪へ取材に出た。大阪のホテルでは、とりわけ咳と痰に悩まされた。痰をティッシュ・ペーパーに吐き出して捨てる。そのティッシュ・ペーパーが、部屋にそなえつけの屑籠にはいりきらないほどであった。痰には、ときどき、わずかながら血がまじつてもいた。

昼間の生活にも、異変が生じた。話をしはじめると、咳が出る。これには、ひじょうに困った。取材やインタビューに差しつかえる。「かぜをこじらせてしまひまして」と、言いわけをしながら、その場をとりつくろうしかなかった。私は、本気でかぜが悪化したのだと思っていた。ほかに原因の求めようがない。半面、いつものかぜとはちがう。はたして治るだろうかとの懸念もおさえきれなかった。だから、深山荘の玄関への道をのほりながら、心臓への危惧をいだいたのだ。壱岐からの帰路、福岡のホテルで夕食をともしながら、読売新聞西部本社にいる知り合いと話しあった。そのとき、酒を飲んでしゃべると、いっそうはげしく咳こむことに気づいた。

話は前後するが、大阪からもどつてすぐ、兵庫県知事の坂井時忠氏にインタビューしたときはまいった。知事はいへんなヘビースモーカーである。タバコの煙のため、私の咳こみはさらにひどくなった。このときも、「かぜをこじらせて」を、連発するしかなかった……。

自覚症状が心臓に関係があるということに、確信があつたわけではない。もしかしたら、という程度にとどまっていた。

壱岐取材のあと、二月下旬から三月下旬にかけて、かぜは決してよくならなかった。睡眠時の咳、痰は次第にひどくなつていった。夜中に一、二度、ふとんの上に起きあがつて、深呼吸しなければならなかった。また、起きているときは、駅の階段を三、四十段のぼるのに、息苦しさを

おぼえる。とくに夕方近くなど、なんとなく熱っぽく、べつに体温計をはさむことはなかったが、微熱があるのが感じられた。

なぜ、かぜが治らないのか。不安がつくる。しかし、心臓が悪いとの明確な認識はない。むしろ、それ以外の病気ではないかとの疑いのほうが大きかった。咳、痰、息苦しさに耐えながら、ルーティンの仕事をこなしていた。仕事の量は、ほぼ隔週に一本のペースで、週刊誌の特集記事を取材、執筆。べつに月刊誌の連載約三十枚分を一本、取材、執筆。そのほかに適宜、月刊誌の記事の取材、執筆があり、さらに、単行本の取材を継続中であつた。週刊誌の執筆は徹夜を宿命づけられるし、月刊誌の連載はテーマの性質上、どうしても地方取材をともなつた。健康を喪失しつつあつた私にとって、これだけの仕事はかなり苛酷だつた。

医者ぎらいの私も、ついに我慢の限界に達した。三月三十日、筑波学園都市まで取材に行き、夕方に帰ってくるとすぐ、近くの開業医をたずねた。千葉県の松戸市に引越してから十三年目になるけれど、内科医にかかるのははじめてであつた。

私には、肺結核の既往症がある。といっても、自覚症状があつたわけではない。学生時代にレントゲンをとつたとき、右肺に小さな空洞があつて、石灰化していると、医者にいわれたことがある。いつのまにか罹病して、知らないうちに治つていたのだ。

問診のあと、開業医は肺結核の再発を疑つた。私も、その可能性なきにしもあらずと思つた。かたどおりの診察をしてから、レントゲン写真を一枚とられた。旧式の機械だから、すぐには結果がわからない。

「三日後においでください。もしも結核の再発だつたら入院しなければならぬでしょう。最低二、三カ月はね。むかしの国立の療養所がありますから、ご紹介しますよ。いまは結核患者が減

ったので、がんとか、精神病の患者もはいつてますけれどね」

開業医が口にした元の結核療養所とは、私が住む松戸市内でも、市川市との境界に近い高塚新田にある国立松戸療養所のことである。話を聞くうちに、結核の再発がいちばん疑わしいのではないかとの気持が強くなってきた。化学療法の発達したいまでは、結核はもはや「亡国病」ではない。二、三カ月、休養がてら入院すれば、きつと治る。何十年ものあいだ、休みなく働いてきたわが身にとって、休息を得られる絶好のチャンスであると思った。しかし、フリーランスの身で、ほとんど貯えのない私には、入院中の生活にめどのつけようがない。

重い心をひきずって、医院を出た。あたりは区画整理のゆきとどいた新興住宅地である。歩道のついた広い道路の街路樹は桜だった。もう蕾が大きくふくらんでいる。道はだらだら坂で、そこを数十メートルのぼらなければならぬ。たつたそれだけのことで、息苦しくなった。

——やっぱり、心臓のほうが悪いのではないか。

思い迷いながら、ゆるゆると家路をたどった。

翌日の三月三十一日。都心の大手町で、バイオテクノロジー関係の専門誌の記者に会い、取材することになった。

地下鉄千代田線の大手町駅から地上まではエスカレーターがない。階段は七、八十段あるかに思われた。その階段を見あげたとき、無事にのぼりきれぬだろうかと、急に弱気になった。それでも、一段、一段、ゆっくりゆっくりのぼって、地上に出ることができた。

取材は、相手の勤務先のすぐそば、とあるビルの地下の喫茶店でおこなった。一時間あまり話しこんでから、席を立った。記者のほうは、コーヒー代を支払っていた私よりも先に、店を出た。