

わみまで

自らのガンと闘った医師の記録

河原宣人



講談社



NDC 915 19.4cm

生命いのちのきわみまで

——自らのガンと闘った医師の記録——

定価 四八〇円

昭和46年3月3日

第1刷発行

著者

河原宣人

発行者

野間省一

発行所

株式会社講談社

東京都文京区音羽2-12-21

郵便番号112

電話東京九四三—二三(大代表)

振替口座東京三九三〇

印刷所

東洋印刷株式会社

製本所

株式会社大進堂

★落丁本・乱丁本はおとりかえします

© NOBUHITO KAWAHARA 1971

PRINTED IN JAPAN

0095-166780-2253 (0) (学2)

序にかえて

“とびら”

自らに死刑を宣告し

周囲の人々のすすめる控訴もせず

限られた時間を、いかに闘い生きるべきか考えている。

一人の旅人である私の行く手に、はつきりと“とびら”を見ることができる。

“とびら”の前方には、暗黒と無の世界があるだろう。

しかし

生ある限りは、前方に光明の世界を信じたい。

私は限られた自分の道を、とぼとぼと、なるべくゆっくり歩いて行きたい。

控訴することはいたずらに高速道路にふみ込むことになると、近代医学の限界を悟りながら。

何でもいいから、思いつくままに書ける間は書いてみるのだ。

そのなかから何かを得たい。

そして。

自分の手で、おそれずにゆっくりと、＼とびら＼を開く境地に達したい。
自分自身との最後の闘いである。

人は皆、＼とびら＼の存在を自覚している。
しかし

見てはいない。見えないのだ。

明るく生きている。働いている。

私は

友情ある雑音に迷い、悩み

妻よ子よと心弱く泣きながら、日ごとに増加する心身の苦痛と闘っている。

選ばれた人間として、見えることが幸せであると悟ろうとしている。

悟りたい。

淋しがりやで、あまえん坊のまま終わりそうである。

昭和四十四年八月三十一日

河原宣人

目

次

序にかえて

第一部 闘病日記

自らの診断 八

その日 8 医者の不養生 10 この二年間の病院生活と私の周

辺 12 症状発現と経過 16 二、三日間の病院でのこと 22

妻と子と 28

暖かさのなかで 三

サンズコンの味 32 知らせるべきか、否か 35 バレー輪 38

秋の雨 41 理髪店にて 44 秋の連休に 46 限界を越え

て 49 近代医学の谷間 52 断崖の上に立つて 56 友あり

遠方より来たる 62 車に乗って 66

迷いと救いと 三

ワクチン療法開始す 72 三上教授の来訪 76 夢の忍者 79

続・夢物語 81 新芽とわくら葉 86 一筋の光明 89 支離

滅裂 93 ある一日、食餌のことなど 95 日記のこと 102

ちゃんまげ礼賛 103

癌について 一〇九

隔絶のなかで 109 二通の手紙 114 鏡面の私 120 二つのさ

いころの目 124 三つの報道に思う 127

枯れ木のごとく 一三三

新聞少年と子どもたち 133 A君への手紙 137 残生無情 140

元旦に 143 もう帰らなくては 145 入院す 147 麻薬を使

用 150

第二部 ワクチン療法の記録

療法の実際 一五四

蓮見血液検査による五項目の指示 154 蓮見癌研検査表の説明要

点	155
蓮見ワクチン療法の実際	156

ワクチン療法施行の感想	157
-------------	-----

楽になる	160
病状進行	162
三冊の本	166
抵抗をつづけ	168
私の場合	179
解剖時の参考として	183

第三部 手紙

さようなら	184
-------	-----

智恵美ちゃん、澄佳君に	188
菅野二郎院長殿	193
院長 副院長 殿 病理解剖依頼	196
弔辞	198

追録——連絡の手紙	199
-----------	-----

あとがき	208
------	-----

第一部
闘病日記

自らの診断

その日

八月三十一日

昭和四十四年八月二十七日、水曜日。運命の神が私自身に再出発を知らしめた日である。悲しみと、腹立たしさと、腹の底から感ずる鈍い苦痛のなかで、なお、変に冷静に、客観的に、自身のリ線写真（レントゲン写真）をみながら、私の口から言葉はどんどん勝手に出ていった。

「これはひどい。これほどとは思わなかった。もう手術の適応ではない。硬癌だ。この形なら手術できたとしても、脾臓もだめだ。いや、やはり、手術は無理だ。この小弯部の形では、左胃動脈の結紮（けつさつ（血管断端をしばって）は浸潤（しんじゆん）のため困難だ。手術による延命効果はない」

どうしよう。どうしたらいいのだ。時間がない。残り時間がない。自分の気持ちを、精神状況を冷静に保つことができるだろうか。何をしたらいいのだ。何をすべきなのか。次々といろいろの考えが走り去っていった。ドクター種田（旭川厚生病院副院長）は説明はせず、しきりに言った。

「それは先生の読み過ぎでないか。白石教授（北大第三内科）も言ってるのだから。一週間か十日間

ぐらい検査に行ってきたほうがいいのではないか」

私の頭のなかでは、これから何回か起こってくるこの種の希望的発言により、いつまでたっても気持ちを落ちつかすことができなく、それだけ神経的にまいり、何かの境地に達することができないことかと考えていた。時間がない。どうすべきか、と。

私は外科医であり、当科では年間、百三十例の胃の手術がある。化学療法に対しても、私自身、より以上探究せんとした態度をもってきた心算である。また、病理教室では癌の研究をさせてもらってきた。そしてまだ四十三歳である。

「先生の言われることはよくわかります。立場が異なれば、私も同じことを言うと思います。しかし、冷静に客観的に判断して、長い間ごいっしょに診断し、手術してきた外科医仲間として、私がどうすることが、私自身にとって一番いいのか考えてください。外科の検討会にこの写真を出したら、私は言います。これは恐らく試験開腹でしょう。硬癌と考えます、と。それでも、患者さんの場合には私は手術をします。なぜなら、彼は医師でないからです。手術後の精神療法に期待をかけるからです。残った時間に希望を持たせてあげたいからです」

自ら欲しないことを他になしてはいけない、ということは、医の道でも同様であろう。しかし、科学者は、常に進歩的で、冷静に、探究的に歩まねばならない。知り過ぎているために、私は今、ひとりの患者として進むことは、いろいろな面で制限を受けねばならない。私が診療してきた多くの患者さんの味わったより以上の悲しみ、悩み、病苦と、真正面から対決し、冷静に経験していかなければならないのだ。そんなことに耐えられるだろうか。

非常に淋しい。外は雨である。虚無感におそわれる。背部鈍痛と、上腹部、前胸部不快感が続いている。

医者の不養生

九月一日

「先生、もう一度よく検査されたほうがいいのではないですか。私はきつと何かあると思います。絶対にストレスだけでないですよ」

私自身、丸太で頭をなぐられたような気がして、思わず長谷川婦長の顔を見た。確かに心の片隅にいつも、「もしや」とあった不快感をすばり言われたわけである。二月二十一日に症状が急発してから半年経過している。「よし、すっかり検査しなおそう」とようやく決心して、ドクター種田、ドクター小西に頼む。医師の不養生ふようじょうとはよくいったものである。

四月から診療も開始し、手術なども始めたすと、自分のことはいつの間にか忘却している。患者さんの症状を聞き、検査事項を討議し、手術をしたり顕微鏡をのぞいたりしていると、完全に自分のことを忘れてる。どうも肥らない。最近少し下痢気味だ。背部痛がとれないなどと、不快に感じながらもまた忘れて、何となく毎日が経過していったわけで、医師の不養生とは、こんな毎日のなかにも育てられていると思う。

確かに何らかの機会がなければ、解決しないのではないだろうか。私は一見、非常に丈夫に見

えるが、実はいろいろと病氣をしてきた。いずれも人間的な弱さが原因しているようで、神経質で、それでいて一徹で強情な性格が強く、淋しがりやで、皆とさわぐのが大好きなために、若いころから酒の飲み方がまったく下手であつたようである。

独身のころ、連日連夜の飲酒のためか、食欲不振と無氣力の状況が続ぎ、気づいたときには肝臓を悪くして、ついに一年間酒を飲むことができなかった。結婚後も飲酒の状況は変わりなかったが、だんだん肥つてきて丈夫なスポーツマンとして元気に診療してきた。

十年ぐらい前になるが、病理教室に遊びにいつて、飲んで帰旭（旭川に帰ること）した夜半から、上腹部痛、嘔吐おこり、急性症状は数日間とれず、この時は胆嚢炎で、とにかく早く手術してほしいと、ドクター種田に頼んだのを思い出す。対症療法で一週間くらいでよくなった。

その後は、飲むときにはトコトン飲むが、毎日の量は少なくなったと思う。数年前からは、二日酔防止のためにウイスキー党となり、もっぱら水割りを楽しんでいた。このウイスキーも、飲むほどにストレートとなり、大量となったようである。まったく飲み方が下手で、結婚したときに、「四十歳になったら酒をやめる」と言ったことを、いま思い出している。

医師という人種は、どうも自分の病氣には意外に弱虫であり、不安感を持ちながらも病氣が決定されることの恐れのような感情を心の底にもち、「まさか自分が」などと例外的に無意識に考え、不養生になっていることが多いのかもしれない。やはり検査を受け、診断を受ける何らかの機会が必要のようである。

体調不良のような医師に対して、周囲の者はもっと冷たい態度で臨み、診断の機会をつけてや

ることは、むしろ冷静な科学者の友情であるかもしれない。

しかし、なかなかできないことである。

この二年間の病院生活と私の周辺

九月二日

思えば、この二年ほどは、私の人生にとっても、本当に大変な時期であつたわけだ。

心の安まらない、精神的なストレスのなかで、何かを得ようとし、何かを求め、すべてにおいて何かをつくり出そうとしていた。自分自身でも少し真面目すぎる、神経質すぎると考えながらも、性格的にどうしようもなく張りつめた気持ちのなかで、病院のこと、外科のこと、自分のことなど、考え続けてきた。

病院を愛し、そのなかの職員の和をいちばん大切に考えてきた私の前に、近代企業として脱皮しようとする厚生連本会（北海道農業協同組合連合会厚生連本部）の姿が重苦しくのしかかってきた。これは時代の流れであり、専門医制度の問題、教育病院の問題などともに、前向きに受け入れていかねばならないことであり、病院としてもさらに新しく前進しなければならぬ時期であつたと思う。義理人情はすでになく、腹の底を割った本当のふれ合いもなく、表面的な、形式的な人々のふれ合いのなかで、ちょうど明治維新に取り残されたチョンマゲ姿の武士の姿を、自分自身や、その他の職員の中に見出した。そしてこれではいけない、われわれは何かを得なければいけない。昔のま

まではいけないのだ、前向きにつくり出さなければいけないのだと常に自分を批判してきた。

厚生連本会は何を病院に求めているのか。どうしようとしているのか。あまりよくない頭のなかで考えている間にも、常に、もう古い人間は必要としないのではないか、過去の人間になってしまったのではないかという感覚からなかなか抜けだせない毎日であった。

協同組合精神に立脚し、農協をバックにして成立している厚生連の病院が進むべき道は？ 地区医療の問題は？

私が考える進み方が間違っているとは、どうしても思えなかったし、教育病院の問題など、二の次であるとの考え方も間違っているとは思えなかった。しかし、眠ってはいけない。一步一步飛躍するために、特に医師を中心に、各々が前向きに脱皮し、探究し、より権威のある医局に成長していかねばならないことは充分に認識もしていた。

教育病院のことを研究し、外科専門医制度のことを研究し、そのなかで、私の外科はどうすればいいか。自分自身はどうするのが正しいのかと考えてきた。しかし東大紛争に始まった学生運動の流れは、医療体制を根本から解体せんとし、医局制度もついにくずれ去ろうとしている現在である。これからさらに何が起こってくるのか。

私は、病理専門医を置くという本会の方針に飛びついた。病理専門医などという制度はもちろんあるわけがない。しかし、確かに自分が片手間にブローベ（試験切片標本を診てきたことなど問題ではなく、もっと権威のあるものに脱皮しなくてはならない時期であるのは確かである。病理面の充実のために力をつくすのは義務であると考えた。

幸いなことに小林教授の協力により、話は前進した。これを機会に、検査科の拡張を病理面の充実にからみあわせて実施していこうと考えた。小林教授の発言がどんどん取り上げられて、現在のごとくかなり完備した検査科と病理室が完成した。小林教授との話し合いのなかに、厚生連に長期間勤務した私自身の作戦的なお願いがなかったとはいいい切れない。

病理面の充実を含めた検査科の拡張問題は、必然的に病院増築へと進んでいった。一方でまた、RECOVERY(回復室)、ICU(重症患者管理室)の提起により、外科としての将来への考え方、方向づけをしようとした。この思想は増築の機会に、疾患別病棟看護体制の確立、各医師の特徴を生かしたグループ診療体制の確立、と頭のなかで夢は拡がっていった。

もちろん簡単に夢の実現はありえない。しかし、何か近代化のために、脱皮するために考え、少しでも実行することにより、自分自身の存在理由を確めたかったし、また、そうすることにより、無気力と虚脱感に自ら陥ることを防ぎたいと念じていた。

本年四月から、ようやくドクター松尾を迎えることができ、さらに青医連(青年医師連合会)からドクター森元を迎え、外科医長になりきって、何とか外科医として前進したいと考え、検査、討論も漸次前向きに進めてきた心算である。

さらにまた、山部病院への出診問題が起こり、実際に実行に移しながら、厚生連の上川地区の基幹病院として、地区医療体制とどうむすびつけてゆくのか。内容のある診療体制はどうすれば生まれるか。現在どうあるべきか。発想は果てしなく、問題自体も単に厚生連だけのことでなく、北海道医師会としての問題にも直結しているわけで、大学紛争と同じく、道はいまだ遠い感