

いのち

ある脳神経外科医の記録

三輪 和雄

ある限り



著者|三輪和雄 1927年、名古屋市生まれ。現在、社会保険中央総合病院脳神経外科部長。著書には『空白の五分間——三河島事故 ある運転士の受難』(文藝春秋)、『騎手福永洋一の闘い』(文藝春秋)、『総理の病室』(新潮社)、『海吠える——伊勢湾台風が襲った日』(文藝春秋)、ほかにノンフィクション作品、脳外科、脳神経に関する論説など多数。

いのちある^{かぎ}限り ある^{のうしんけいげきい}脳神経外科医の^{きろく}記録

^{みわかずお}
三輪和雄

© Kazuo Miwa 1985



講談社文庫
定価400円

昭和60年1月15日第1刷発行

発行者——加藤勝久

発行所——株式会社 講談社

東京都文京区音羽2-12-21 〒112

電話 東京(03)945-1111(大代表)

振替 東京8-3930

Printed in Japan

デザイン——菊地信義

製版——豊国印刷株式会社

印刷——豊国オフセット株式会社

製本——株式会社大進堂

落丁本・乱丁本は、小社書籍製作部宛にお送りください。
送料小社負担にてお取替えします。(庫二)

講談社文庫

いのちある限り

ある脳神経外科医の記録

三輪和雄

講談社

「生命の凱歌」のあとに——まえがき

前原哲^{さとし}さんは私の患者で、いまはもう医師と患者との関係を越えて私の友人であるから、あえて親しみをこめて「君」と呼びかけることにした。自動車にはねられて頭部を強打して意識を失ったときは四十三歳。それから五年たっている。

この本は、前原哲君が病院に運ばれてから退院するまでの、彼と彼をめぐる人びとの闘病の記録である。

はじめは治療だけが私の仕事で、前原哲君の将来におこる問題に取りくむ余裕はなかった。この本のなかでは「私」が主人公のようになかたちで進行する。しかし、ある日突然交通事故の嵐にまきこまれた、木の葉のように物いわぬ「哲君」が、ほんとうの主人公である。

彼はあらぬかたを見つめたまま、なん日も、なん週も眠りつづけていた。

嵐がようやく去ったとき、彼は人間としての愛情や苦しみを自覚しはじめる。新しい芽がふきだしたとき、自分が病葉^{やま}のように身動きもできず、落葉のように掃いて捨てられるかも知れない身の上であることを知る。治療や看護が効果をあげるにつれて、人間としてのよろこびと、むし

ろそれに倍する悲しみが増した。

哲君はもはやどうにもならないほどの身体的な苦痛に耐えながら、しかもなお生きつづけねばならなかった。そんな日々がまたいつまでも続いたのだ。

*

私は、哲君のように不幸な交通事故被害者を何人も知っている。頭部に加えられた打撃は大きな後遺症を残し、ある部分は現代の医学的水準の高さと、私たちの努力によつて取り除くことができるが、またある部分はお絶対の後遺症として残る。

私が診てきた人びとは、みな生きつづけることを願った。死んだ方がましだ、とあるものは叫んだ。哲君もそうだった。しかしそのあとで、“死”を心から願っているのではなくて、ほんとうはその裏がえしである“生”を待っているのだ。一度かぎりの“生命”を、いとおいしいものと思う瞬間がかならず訪れるはずだった。私はそのような病床での出来事に、なんども立ち合った。

やがて哲君は回復期にはいり、筆談をしながら、彼の人間性をあますところなくスケッチブックにえがきだした。私は前原夫人や看護婦さんの協力により、多くの資料を得ることができた。いかに哲君が愛し、悲しみ、苦しみながら生きつづけていったかを、いま明らかにしたい。私はこの哲君の叫びを聞きたびに、彼の生命が、埋もれ火のように燃えつづけているのを感じるのである。

私ははじめ、小さな学会かわれわれのグループの中で、このテーマを報告しようと考えてい

た。しかし、哲君の治療をしているうちに種々な障害に突き当ることになった。

最初の段階では、それは純粹に医学的な壁、生死にかかわる大きな壁だった。やがてそれは、彼を取り巻く人間関係、病院内部の人手不足、さらに重要なことは、このような重度身体障害者の社会復帰の課題へと、大きくところを変えていった。いわば、必然的に病棟から社会へと発展していったのである。

したがって、このような人びとを取り巻く大きな壁を取り除くためには、より多くの人びとの理解と協力の必要を感じ、本書を、学会ではなく社会に報告することにしたのである。

*

この本は、哲君のスケッチブックに加えて、私の日記とカルテ、前原洋子夫人の日記と看護記録から作られている。哲君はいまある施設にいて、車椅子での限られた生活を送っている。私の勤務している病院を退院してから、今日までのあいだにさまざまな苦しい出来事があつた。その大略を私は知っているが、この本には盛りこまれていない。

哲君にいまほんとうに必要なことは、現在の生活である。さらにこれからの生活である。彼は重度身体障害者として、世間の荒波にもまれて生きつづけてゆかねばならない。まして取りのこされたご家族、とりわけひとつぶだねの聴少年（きこせうねん）にしてみれば、さらにきびしい未来がたちはだかっている。

これほど不幸で疲れきつた旅人たちに、残念ながら現代社会はオアシスの水を与えようとしていない。とすればこの報告は、未完の記録としてさらにながい続編を持たねばなるまい。

私はこの記録を出版することで、健康な頃の哲君が住んでいたアパートを訪れた。四年前の入院中に一度だけ、哲君が外泊した部屋であった。彼がブラームスのバイオリン・コンチエルトを聞いて感動したときのステレオが置いてあった。窓外の景色は緑につまれていた。私は哲君のお母さんから、次のような彼のメッセージを受けとった。

〈拝啓、大脳皮質の左半分のみで、まだ生きています。気持だけは、すこぶる元気です〉

なお、前原哲君とそのご家族のプライバシーを考えて、「姓」は仮名とした。

前原哲君とご家族の明るい笑顔をまちのぞんで……。

一九七六年七月

三輪和雄

目次

「生命の凱歌」のあとに——まえがき…………… 3

第1章 深夜の救急開頭手術…………… 11

1 死は時を待ってくれない…………… 12

2 焦燥と疲労のなかで…………… 24

3 深夜に一筋の光を求めて…………… 39

4 絶望とのたたかい…………… 60

第2章 哲君、君は生きてるんだ…………… 75

1 脳外科病棟一一五号室…………… 76

2 病室に響くカスターネットの音…………… 88

3 植物人間からの脱出…………… 103

第3章 よみがえった意識…………… 117

1 あまりにも長い道のり…………… 118

2 暑い夏…………… 130

3 信号は「青」だった……………	146
4 哲君、意欲をとりもどす……………	160
第4章 やさしい洋子、たすけて……………	177

1 ころんでも起きたい……………	178
2 君は死んだ方がよかったのか……………	188
3 自分の声が聞える！……………	197
4 二度目の握手……………	205
第5章 病棟から社会へのアプローチ……………	217

1 そうちゃん、よい子になるんだ……………	218
2 人手不足と看護の溝……………	230
3 医療福祉のひずみを受けて……………	238
4 社会は何ができるか……………	248
5 さようなら、哲君……………	257

あとがきに代えて……………	267
解説……………	272
中村桂子……………	

いのちある限り

第1章

深夜の救急開頭手術

1 死は時を待つてくれない

運わるく、私はそのとき、他の患者の開頭手術を執刀していた。それは脳動脈瘤りゅうどうみゅの手術であった。手術のフィナーレである動脈瘤のクビ根くびねっこをクリップしたとき、目は自然に手術野をはなれて、壁の時計を眺めていた。午後二時に執刀して、もう六時をまわっている。

その時、婦長が私の背を軽く押し、外傷患者が来たことを小声で告げた。ひと仕事だ、と私は思った。もしその患者が手術を必要とするならば、今夜はまちがいなく徹夜だ……。

手術室に届けられた患者のレントゲン写真は、明らかに右側の外側面に、大きな硬膜上血腫の存在を示していた。脳の血管を写したもので、救急病院で手術が必要であるといった通り、かなり大きな血腫の陰影があった。C医師はいった、即座に。「ああ、これは硬膜上血腫だ。やれば助かるよ、早ければよくなるんだがなあ」

私は誰にともなく大声で叫んでしまった。「患者の状態はどうなんだ。意識はあるか？」手術室婦長は答えた。「まったく意識不明です。死んだように動かないそうです」「呼吸しているか？」「息はあるそうです」「そんな程度かね」

私はまだ手術中であつた。動脈瘤の処置は終つたが、これから注意深く止血し、硬膜を細かく縫い合せ、骨をもとどおりに返し、皮膚を縫合しなければならない。たつぷり一時間はかかるのだ。

私は、病気で入院中の脳神経外科のT医師を思い出した。彼は肝臓をこわしてここに入院した内科病棟の患者なのだが、そろそろ歩けるまでに回復していた。彼なら患者を診て手術にたえられるかどうかを診察し、手術までの準備の間の時間かせぎをしながら、死に迫いやらないようにしておいてくれるだろう。

私はT医師に連絡するよう指示し、手術を続けた。手術はまことに手工業的だ。何もかも自分の手で、ひとつひとつ丹念に縫い合せなければならない。焦りながら、氣持を押え、私はじりじりしながらT医師の返事を待った。

返事はなかなかこなかった。あとで聞いたことだが、T医師はその日の夕方再び発熱したのだ。私はそんなこととは知らず、返事が遅いことでさらに焦った。

看護婦のY君は、親友のM君と一緒に手術室に入つて来た。

「いまT先生に診てもらっています。T先生の方が身体がだるそうで、申しわけないぐらいです」「状態は?」「血圧は九十四―七十、脈拍は九十、呼吸数二十四、右瞳孔散大で意識はまったくありません。T先生は、手術はできるから、早く手術室へ運べといっています。手術室へ運んでよろしいでしょうか」

私はC医師の方をみて頼みこんだ。「先生、やはり手術をしなければなりません。あと代つて

やっていただけですか」「あとはやっておきましょう。外傷をうけてから何時間たっていますか」私は午前中に電話で連絡があったのを思い出した。するともう最低六時間は経過している。不吉な予感がちらつとかすめた。硬膜上血腫は手術が成功しても、それが外傷をうけてから六時間以上経過している場合は不快な後遺症を残す、といわれているからだ。「もう六時間以上です。しかし、この場合やらざるを得ません」「そうですね。それに写真では、かなり大きいですね」

私はそこで手をおろし、Y看護婦とともに手術室を出て、エレベーターに乗った。エレベーターは必要なほどゆっくりと下降した。

「どうしてこんなに遅くなったのだね」「検査に手間どったのよ、先生」とY君。「初めっからこちらの病院に来られなかったの?」「救急車には、縄張りみたいなものがあるのよ。どこで事故を起したかで、どこの病院へ運ぶかは決っているのよ。それに患者が最初から意識不明で、どうしようもなかったらしいの」

エレベーターを飛び出て、私たちは廊下を走った。日はもうとっぷり暮れていた。病院の売店が大きな音をたててシャッターを下ろしていた。

とにかく救命するために

前原哲君は、静かで深い昏睡におちていた。

手足は塑像のように動かず、喉にあげられた気管切開孔から、わずかな規則的な呼吸が洩れて

いるのは、生きているあかしは見られなかった。

私は、注意深く反射のひとつひとつを検査していった。右側の瞳は異様に見開かれ、光をあてても何の反応も現れなかった。反射はほとんど消失していたが、脈拍はかなり力強く打っていた。

「事故をやってからすぐ意識不明になりましたか」「ええ、そうらしいです。私が救急病院にかけつけたときは、もう今と同じ状態でした」「そうですか、とにかく手術以外に打つ手はありませんね」

ベッドの横でうずくまっていた夫人の前原洋子さんはいった。「あまり突然でしたのでどうしたらよいか分かりません。ただ言えることは、せめてもう一度、話だけでもできたという一心です。先生、何とかありませんか」

「少し時間がたちすぎているし、かなり打撃を受けているようです。頭蓋骨もバラバラに折れていますよ。ただ、血腫があることはまちがいないと思います。やるならば一刻も早くやることです。もちろん、もう手術室の準備は始めますが……」「助かりましょうか。動けなくなっても、私のそばで生きていて欲しいという気持ちで一杯です。いかがでしょうか」前原夫人は蒼ざめた顔で私を見上げながらいった。

医者としてはこの様な場面にも出会うので、私はかなり慣れているはずだったが、夫人の真剣な表情は、ありきたりの言いわけとか前置きを許さなかった。こんな場合、人は誰でも相手を慰めようとするが、私もそうしなかった。「大丈夫ですよ、何とかありますよ。血腫の存在は