The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	影あって光きわだつ
Author(s)	小川, 道雄
Citation	癌と人. 2014, 41, p. 13-16
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/36337
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

影あって光きわだつ

小川　道雄*

３ヵ月前に、自分の不注意で階段を滑落。顔面制動だったため、頚髄を傷つけた。中心性頚髄損傷である。それまで酒を飲み、大騒ぎしていた。「一寸先は闇だなあ」とつぶやく。一寸先どころか十年先でも、光が差していると思い込んでいたのに。そのとき同じような言葉の出てくる本を、１０年ほど前に読んだ、確か闘病記だった、とベッドに横になって考えた。動き回れるようになり、ようやく見つけ出した。上野創著『がんと向き合って』である。原文では「一寸先も一千万光年先も、闇ではなく光のはずだった」となっていた。

１９９７年の初夏に、上野は左の睾丸の表面に突起のあることに気付く。当時２６歳で、朝日新聞の記者だった。１１月１１日、大学病院の泌尿器科を受診。「腫瘍ができている、悪性の可能性が高い」とされ、明日入院、明後日手術となる。「悪性腫瘍なのか、がんなのか」と尋ねて、肯定される。睾丸腫瘍（精巣腫瘍）を診断された瞬間だった。

「俺は試されている。この局面でどう行動するか、お前は見られているんだぞ」と自分に話しかける。母に知らせてから、交際している女性に電話。彼女は同僚の新聞記者、当時精神的に疲れ切っていて、落ち込むのをコントロールできない状態だった。「彼女を支えられるのは俺しかいない」と思っていた。軽い云い方で告知された内容を伝えると、逆に彼女は「大丈夫。私がついているから。大変だろうけど、頑張ろう」と云う。

手術前に主治医から、上野と母は説明をうける。「がんの可能性が高い。術後抗がん剤を使って化学療法をする。数ヵ月はかかる。この治療は副作用が大きい」と。そして手術。

手術後２日、ベッドサイドに来た彼女は、満面の笑顔で「結婚しよう」という。驚く上野とは反対に、きっぱりとした云い方で、自信に満ちていた。２人は病室で結婚を決めた。二人三脚の長い共闘が始まった。視界ゼロのときに伴走を決意してくれた彼女の気持ちに、上野は何んとか応えようとする。翌日ベッドの上で婚姻届にサイン。後に彼女は、上野の病気を知って「がぜん力がわいた、悪いけど、あれで私は元気になった」と云っている。

１１月１９日に主治医から、摘出した左睾丸の病理組織検査と全身のＣＴ検査の結果をきく。腫瘍は悪性度の高いもの、肺に無数の転移がある、治療としては抗がん剤しかない、３週間の化学療法を４、５回やらなくてはならない、薬が効くかどうかは、やってみなければわからない、・・・・・。助かるかどうかきくと、「全快の見込みがあるから、それを目指してやるのです」と主治医。

このとき上野の中に、自分が死ぬかもしれないという実感がじわじわこみ上がってくる。もし薬が効かなかったら、どの位で息絶えるのだろうか、それまで自分や家族は、どんな苦しみの渦に巻き込まれていくのか。

彼女に電話する。仕事を抜け出して病院へ飛んできた。一階ロビーの冷たいソファで、主治医から云われたことを話す。彼女は落ち着いて、「私も強くなるから、乗り越えてよくなろう」と繰り返す。電話で母に話す。母は静かにきいてくれた。二人と話して、少し冷静になる。

翌日一旦退院。そして「いい夫婦」とごろ合わせで、１１月２２日に区役所に婚姻届を出す。

＊市立貝塚病院総長

土曜日で閉庁していたので、裏口の宿直室の小さな窓口に。近くの公園で写真を撮る。

肺に転移があると知らされたときには、激しい衝撃を受け落ち込んだ。しかし外泊中に友人を招いてにぎやかに食事をしたり会話をし、婚姻届も出したことで、闘志がわく。

そして抗がん剤治療のために再入院。主治医から説明をきく。見つかっていない転移がある可能性、90％の人には効くが、少しでも細胞が生きのこると再発の可能性がある。それから抗がん剤の副作用について。薬はがん細胞だけでなく全身の正常細胞も攻撃してしまう。そのため吐き気、嘔吐、脱毛、倦怠感が出る、血球を作る骨髄の機能が抑制されて感染に対する抵抗力が下がる、神経への副作用が出る、……。主治医の声が上野めがけて飛んでくる。「逃げられない」、その現実を受け止めようと必死になる。

簡単にいえば、「薬が運良く効いても、副作用で死んでしまうかもしれない」だ。面と向かって現実をつきつけられる痛みが、これほど強いとは。告知のときとは別の苦しみだった。

１９９７年１２月８日から上野の抗がん剤治療がはじまる。初日は体調に全く変化なし。しかし翌日から吐き気、そして頻回の嘔吐。「嘔吐の地獄だ」と上野は書く。同室の人が物を食べるわずかな音が気になる。室内に漂う食べ物のにおいだけで、こみ上げてしまう。がんとの闘いであるが、上野には抗がん剤の副作用との闘いであった。

１２月２９日から第２回目の化学療法。１回目よりはるかに激しい副作用にみまわれる。食事が運ばれてくる時が、最大の苦しみになった。

上野は書いている、『制吐剤ができて化学療法が楽になった、と書かれた本を読んだときには、「あんた自身は体内に抗がん剤を入れた経験があって『楽』と書いたのかい？」と著者に尋ねてみたかった』と。

吐き気、嘔吐は抗がん剤の副作用として、特に頻回にみられる。投与されて早期（直後から２４時間以内）におこるのは、抗がん剤の刺激で小腸の細胞からセロトニン（５－ＨＴ）が分泌され、それが消化管粘膜の５－ＨＴ$_3$受容体に結合し、その信号が求心性迷走神経から脳の「嘔吐中枢」に働いておこる。一方遅発性（２４時間～４８時間にはじまり、２～５日つづく）のものは、抗がん剤の刺激により一次知覚神経の神経伝達物質であるサブスタンスＰの分泌が亢進し、それが脳の「化学受容器引き金帯」や「嘔吐中枢」にあるＮＫ１受容体に働いて、吐き気、嘔吐がおこる。

１９８０年代から催吐性の抗がん剤に対して副腎皮質ホルモン（デキサメタゾン）の効果が報告され、抗がん剤と併用されている。１９９０年代に入って５ＨＴ$_3$受容体のところで５ＨＴの結合をブロックする５ＨＴ$_3$受容体拮抗剤が開発され、使用されるようになった。上野が治療を受けたのはこの時代である。

さらに２００９年以降、従来とは作用機序が全く異り、サブスタンスＰがＮＫ１と結合するのをブロックするＮＫ１受容体拮抗剤が使用できるようになった。また５ＨＴ$_3$受容体拮抗剤の方も、より強力でしかも長時間作用するものが次々に開発され、臨床応用されている。

これら作用機序の異る３剤の併用により、吐き気、嘔吐という最大の副作用は確実に軽減されてきている。

翌１９９８年１月７日に、ＣＴ検査の結果、薬の効果が出ているようだ、と主治医からきく。病室に来た妻に知らせると、一瞬笑顔がはじけ、すぐに崩れた。「よかった。頑張ったね」と云いながら、上野の腕にしがみつき、涙をぼろぼろ流し、鼻をすすった。

１９９８年には３，４，５回目の抗がん剤治療を受けた、吐き気や倦怠感はひどいが、１，２回目と違って気持に余裕があった。最大の支えは薬が効いていると聞かされたこと。また経験から１週間をしのげば、必ずよくなると確信したことが大きい。

２月末に効果があったことを知らされる。そして４月に超大量（３倍量）化学療法（自己末梢血幹細胞移植を伴う）を行い、胸の影がなくなれば、退院もありうる、という「見通し」を伝えられた。

しかし、５回目の途中から「心の嵐」が吹きあれる。気持がどんどん落ち込み、全くコントロールできない。心の中で「もうたくさんだ」という声がきこえる。うんざりだ、やめちまおう、投げやりな感情、圧倒的な虚無感。あと一歩だと理性で立て直そうとしても、悪い方向へ引きづられる。竜巻のような感情は３日間続いた。苦痛から逃げてすぐに楽になりたいという自分の弱さ。看護師、妻にＳＯＳを発した。それができてよかった。いつしか気分も少しづつ落ちついて元に戻った。

そして超大量化学療法。抗がん剤の量は３倍だが、副作用はそれ以上だった。再び「うつの嵐」が来た。治療後に残った胸の影２つを外科で内視鏡を使って摘出することになり、手術を待つ間に外泊。家で妹、母、そして妻との会話の中で、次第に気持ちが楽になってきたことに気付く。いつの間にか嵐は去った。摘出した腫瘍は、抗がん剤で死滅したがん細胞の残骸だった。

７ヵ月、６回の抗がん剤治療を終り、６月１８日に「がん細胞は見あたらない」状態になって、上野は退院。

秋も深まる頃、１年遅れの結婚式と披露パーティをする。多くの友人、知人が涙と笑顔で祝福してくれた。カラオケボックスで、外が明るくなるまで歌い、飲み、踊り、大騒ぎした。上野はそのときの様子を短く記し、最後に『影あって光きわだつ』と書いている。

その後職場復帰していた１９９９年５月に、左肺に腫瘍の影。そして第２回目の内視鏡手術をうけ、術後に２回の抗がん剤治療。副作用の苦痛はずっと楽になる。だが２０００年４月に再び肺に再発。５月に３回目の内視鏡手術。今回も抗がん剤治療を２回受ける。上野は書いている、『妻がずっと励ましてくれるのがうれしい、でも少し悲しかった』。

この入院中に超大量化学療法を予定されている２０歳台前半の患者から、いろいろ尋ねられる。「僕は飛び抜けて副作用の強く出る体質だったから大変だったけど、終ってしまえばひとかたまりの時間。子供と奥さんのために乗り越えていけるさ」と何度もいう。治療を経験した者として励ませることは、逆に上野を勇気づけた。何であれ自分の経験が他人の役に立つ場面はきっとある、無力感を感じていた上野に、その患者は必要とされる場のあることを示してくれた。そしてこの入院中に「闘病体験を新聞に書いてみよう」と決意を固めた。

２０００年８月後半に退院。闘病体験を朝日新聞神奈川版に約１年連載した。それをまとめ、がん発見後４年半経った２００２年に出版した。そこには美佐子夫人の『二人で紡ぐ物語』と、上野の『感謝のことば—あとがきにかえて』も収載されている。

夫人の言葉は愛情にあふれており、それを家族が温かく見守っていた様子が数多く記されている。例えば発病当初、夫人はすぐ会社をやめ、できるだけ一緒に過ごす時間を積み重ねていく方がいいのではないか、と思いつめる。それを上野の母に打ち明けると、義母は「仕事は絶対に続けた方がいい、看病だけでは支える側が続かない。頭の中で切り替えられる自分の世界を持ち、両立させていくのが一番。自分の力で生きる道をきちんと確保してほしい」と答えたという。

本書は上野創が、がんと向き合い再発の恐怖と闘っているときの自分の弱さを冷静に見詰め、客観的に記した闘病記であると同時に、共闘した美佐子夫人や家族の物語である。がん患者の家族をはじめ、がん治療を担当するすべての医療従事者に読んでもらいたいと強く願う。

ただここで、がん化学療法を予定されている方にぜひ注意していただきたいのは、上野の発病からはほぼ２０年経っており、この間に抗がん剤や副作用を防ぐための支持療法に、大きな

進歩があったことである。そして何よりもこの治療に耐えたからこそ、全身癌になっていた上野のがんが、征服されたのである。このことは、治療中の腫瘍マーカー（hCG-β）の大きな変動からもよくわかる。

「抗がん剤治療は効果がない、副作用で患者が苦しむだけだ」というのは誤った情報である。今日ではがん化学療法の大部分は、外来で実施できるようになった。それでもなお、多少とも患者のＱＯＬを損う。これには個人差が大きい。

抗がん剤治療を受けるにあたっては、医師から十分に説明をうけて理解し、自分自身の意志で受けることを決定しなければならない。また終末期にあっては、家族だけの希望によって、最後の瞬間まで抗がん剤治療を続行すべきではない。がん化学療法では、引き際もまた大切と思う。

上野　創：がんと向き合って　晶文社、2002.
（現在、朝日文庫に収載されている）

ガン予防の十二か条

日常生活で実行してみましょう。

① いろどり豊かな食卓にして，バランスのとれた栄養をとる。
② ワンパターンではありませんか。毎日，変化のある食生活を。
③ おいしい物も適量に，食べ過ぎは避け，脂肪をひかえめに。
④ 健康的に飲みましょう。お酒はほどほどに。
⑤ たばこを少なくする。新しく吸い始めることのないように。
⑥ 緑黄色野菜をたっぷり。食べ物から適量のビタミンと繊維質のものを多くとる。
⑦ 胃や食道をいたわって，塩辛いものは少なめに，あまり熱いものは冷ましてから。
⑧ 突然変異を引きおこします。焦げた部分は避ける。
⑨ 食べる前にチェックして，かびの生えたものに注意。
⑩ 太陽はいたずらものです。日光に当たり過ぎない。
⑪ いい汗流しましょう。適度にスポーツする。
⑫ 気分もさわやか。からだを清潔にする。

――国立がんセンター提唱――