

医者も知らない平穏死



連載59

Aさんは私と同じ年です。検診で肺に異常が見つかりました。昨年まで何も指摘されることはなかったそうです。CT検査の結果、気管支鏡検査が行われました。

Aさんは、肺がんを予想していません。しかしがん病変が小さすぎたのか、あるいはうまく採取できなかったのか、気管支鏡検査ではがんが見つかりませんでした。2回行われましたが、どちらも同じ結果でした。最初の病院では、「CT所見からすると、恐らく肺

がんだろう」という診断でした。Aさんは、CTの画像を持って、なんと10人もの専門医を回りまわした。インターネットや雑誌で調べた肺がんの権威ばかりです。どの医師も「肺がんの可能性が高い」という意見でした。

検査しても診断が確定しない時

迷った末、Aさんは肺の一部を切除する手術を受けました。ところが、切除組織の病理検査は肺結核でした。臨床現場では、このようなことは珍しくありません。脾臓がんと慢性肺炎、肝臓がんと肝硬変の良性結節との鑑別がつかない場合があります。「結局は、取られ損、だったわけです。でもがんでない可能性もあると最初から思っていたので、後悔はしていません」とAさん。がんの心配も払拭できず、むしろよかったです。もおっしやっています。

へ長尾和宏、長尾クリニック院長。日本尊厳死協会副理事長。著書に「平穏死」の条件」など。



いくら詳しい検査をしても、白黒ハッキリつかないことが実際にあります。そのような場合、「放置」「様子見」「間違い覚悟で手術などの処置をする」のどれを選ぶかは、患者さんとの話し合いで決まります。いくらセカンドオピニオンを聞いても、最後に決めるのは患者さんなのです。(写真はイメージ)