二年前、彼女は私のセカンドオピニオン外来を訪ねてきた――

川島なお美さんはもっと生きられた

「自分にとって体は楽器。傷つけたら鳴らなくなる」そう彼女は訴えた

近藤誠（こんどうまこと）
医師・近藤誠がん研究所

聞き手 森省歩
ジャーナリスト

故・川島なお美さん、「失楽園」は大ヒット

――去る九月二十四日、女優の川島なお美さんが「肝内胆管がん」で亡くなりました。五十四歳という「早すぎる死」だったこともあり、マスコミでも大きく取り上げられています。実は、その川島さんが近藤先生にがん治療の相談をされていた、との話を耳にしたのですが。

近藤　東京・渋谷にある僕の外来（近藤誠がん研究所・セカンドオピニオン外来）に一度、お見えになりました。肝臓の中に腫瘍が見つかった、ということでね。川島さんご自身がそのことを周辺に話していたようですね。

――やはりそうでしたか。私も三年ほど前に大腸がんの手術を受けて経過観察中の身です。それだけに川島さんの訃報は他人事ではなく、その真相を知りたいと思っていたのですが、一方で医師の守秘義務の問題が心に引っかかっていました。

近藤　法律上、亡くなった方は医師の守秘義務の対象ではなくなりますが、川島さんとのやりとりを公にすることにはためらいもあります。ただ、僕がそのこととは別に大問題だと思っているのは、彼女のような有名人が亡くなった場合、治療にあたった医師らが逃げの沈黙を決め込むことで、むしろがんに対する誤解が世の中に広まってしまうということなんです。

――今回もテレビのワイドショーなどでは「もっと早く手術をしていれば」「抗がん剤治療を拒否していなければ」といった〝啓蒙〟が盛んに行われていますね。

近藤　僕は川島さんががんの切除手術を受けたこと、ハッキリ言えば手術に引きずり込まれていったことを含めて、主治医らが行った治療には大きな疑問を抱いています。

――それでは忌憚なくお尋ねしますが、川島さんはいつ先生のところにいらしたのですか。

近藤　一昨年（二〇一三年）の八月二十九日にご本人から予約のメールが入り、およそ半月後の九月十二日に外来にお見えになりました。

――その時、川島さんはどんな様子でしたか。また、ご主人の鎧塚（よろいづか）（俊彦）さんもご一緒でしたか。

近藤　お一人で来られました。白っぽいフェミニン（女性的）なワンピースに、つばの広いオシャレな帽子をかぶっておられて、さすがに女優さんだな、と思いました。取り乱した様子もなく、僕に軽く挨拶をしてから、背筋をピンと伸ばして、向かいの椅子に着席されました。

深く考え、よく勉強していた

――開口一番、川島さんはどんなことを話したのですか。

近藤　とにかく仕事のことを気にされていましたね。「私は女優をしていて、舞台の仕事もあるので、抗がん剤治療は受けたくない。仮に手術を受けるとしても、ミュージカルの舞台を終えてからにしたい」と、やや勢い込むような感じで、ご自分の希望を述べられていました。

――川島さんは毎年、富裕層向けで有名な都内のブランド病院で人間ドックを受けていたようですね。

近藤　そう。僕のところに来られる少し前の八月十四日と十五日の両日にドック検査を受けたところ、PET－CT検査で肝臓に影が映ったためMRI検査をするよう勧められた、とおっしゃっていました。その後、八月二十一日のMRI検査で二センチほどの影が確認されたため、同じく都内にある有名私大病院の外科医を紹介された、ともおっしゃっていました。

――実は、川島さんがネット上に公開していた二〇一四年三月二十七日付けのブログには、ブランド病院から紹介されたこの有名私大病院の医師に対する不満が回想の形で綴られています。「とんでもない医者もいました」との何とも厳しい言葉で始まる一連のくだりは、「もうここには任せられない!!　すたこらさっさと逃げてきました」という捨てゼリフで締めくくられています。

近藤　そのことは僕も川島さんからお聞きしました。「（針を刺して）肝臓の生検をすると、がんが飛び散ってしまう恐れがある。だから、とにかく切りましょう」としつこく勧めてくる外科医に対し、彼女が「良・性か悪性かも分からないのに手術はイヤです」と拒むと、「ならば抗がん剤をやりましょう」と切り返された、と。そこで「いえ、年末まで仕事があるので、治療はその後にしたい」と、彼女が最も気にかけていた理由を挙げてなおも拒否すると、医師は「それなら仕事をキャンセルしやすいよう、悪性との診断書を書いてあげましょう」と迫ってきたというのです。

――しかも、川島さんの親友でタレントの山田邦子さんによれば、この時、川島さんは医師から「余命一年」を宣告されたようですね。

近藤　これもメチャクチャな話ですね。川島さんがＤＶＤに入れて僕のところに持ってきた検査画像では転移の所見は認められなかった。にもかかわらず医師が「余命一年」を口にしたのは、彼女を脅して手術に持ち込みたかったから、としか思えない。だから、僕は彼女にこうアドバイスしました。「このまま放っておいても一年で死ぬことはありません。一年以内に死ぬとしたら手術や抗がん剤治療を受けた場合だけです。その医者は是が非でもあなたを治療に引きずり込もうとしてウソを言ったのでしょう」と。それにしても、このウソは罪深い。彼女の心には「余命一年」が深く刻み込まれてしまったはずですから。

初発病巣だけは何とかしたい

――そもそも、画像上で転移の認められない患者に抗がん剤治療を勧めること自体、問題ですよね。手術を拒否している川島さんに対して、なおも粘り強く手術を勧めるというのなら、事の是非は別として一応、筋が通っていますが……。

近藤　その通り。それで、僕のところにセカンドオピニオンを求めに来られたわけです。実は、川島さんは僕以外にも、いろいろな医師に相談をされていたようです。僕への相談の際にも「親しいドクターからこう言われました」「あの医者は信用できないと思いました」などと、エピソードを交えてお話をされていましたし、僕の説明に対しても「でも、別の先生はこうおっしゃっていますけど」などと、心に湧き上がる疑問を率直に尋ねておられました。とにかく、現状について深く考え、よく勉強されている方でしたよ。

――それで、近藤先生は具体的にどんなセカンドオピニオンを川島さ

んに提示されたのですか。

近藤　川島さんが「私の生きがいは舞台の仕事と家族との時間です。ミュージカルの舞台に立つ自分にとって体は楽器。それに傷をつけてしまうと音はうまく鳴らなくなる」とおっしゃったことはとても印象に残っています。彼女にとっては舞台が最優先だったのです。十月から始まる稽古に備え、「手術をしてしまおうかとも思いましたが、やはり年内のハードな仕事はできなくなると考え直し、しばらく様子を見ることにしました」とのことでした。そして「十一月にもう一度、ＭＲＩ検査を受けて腫瘍の大きさを確認し、十二月二十三日に舞台が終わってから切るなり焼くなり、と覚悟を決めています」と意思を明確にされた上で、「先生、そんな仕事優先の私は間違っていますか」と尋ねてきました。

――ということは、川島さんは条件つきながら「手術もやむなし」と考えていたのでしょうか。

近藤　いや、川島さん自身が「切るなり焼くなり」とおっしゃっていたように、彼女は切除手術以外の治療法はないか、必死で模索していたようです。この場合の「焼く」とは、ラジオ波で病巣を焼き切ってしまうラジオ波焼灼（しょうしゃく）術のことです。彼女は僕に「切除手術をしつこく勧めてきたあの先生から『ラジオ波焼灼術は、肝臓がんには有効だが、肝内胆管がんには効かない』と言われましたが本当ですか」と。同様に、病巣を放射線で叩く放射線治療についても「やるとすれば、いつからどこで始めたらいいですか」とも聞いてきました。

――肝臓内に影が見つかってからおよそ一カ月、川島さんの深い迷いが伝わってくるお話ですが、正直、近藤先生は彼女の病状をどのように判断していましたか。

近藤　確かに検査画像を見る限り転移はありませんでしたし、川島さん自身も「早期発見だった」とおっしゃっていたんですが、胆管がんは膵臓がんなどと並び予後のきわめて悪いがんです。彼女の場合、腫瘍は肝臓の左葉の真ん中付近にあったんですが、いずれ目に見えない転移巣が明らかになってくる可能性が高かった。そうなるとステージ（病期）は末期のⅣということで、切除手術自体が無意味ということになってしまいます。一方、当初の画像所見の通り、ステージⅢまでの胆管がんだったとしても、切除手術を受けた場合、何もしなければ少なくとも一年は元気に生きられたはずの人が、合併症も含めてバタバタと亡くなっていくことになります。

――肝内胆管がんの手術は、そんなに危険なものなのですか。

近藤　主な理由は二つあります。一つはメスを入れたところにがん細胞が集まり、急激に暴れ出すことが多々あるのです。これは外科医なら誰しもが経験していることで、病巣のある肝臓をはじめ、腹膜や肺などに転移巣が潜んでいる場合には、その危険性はさらに高まります。これは何も胆管がんに限った話ではなく、例えば胃がんの切除手術を受けたアナウンサーの逸見政孝さんのケースもそうでした。

もう一つは、初発病巣を切除手術で取り除くと、潜んでいた転移巣が急速に増殖してくることが、これまた多々あるのです。これは動物実験などでも確かめられているんですが、実は、初発病巣から転移巣の増殖を抑える物質が出ていることがあるんですよ。切除手術で初発病巣を取ってしまうと、当然、転移巣の増殖を抑制する物質も分泌されなくなり、大人しくしていた転移巣が急速に暴れ出してしまうというわけです。そして、これも胆管がんに限った話ではありません。

――では、近藤先生はどんな治療法を勧められたのですか。

近藤　川島さんは「切除手術も抗がん剤治療も受けたくない」とおっしゃる一方で、「とにかく初発病巣だけは何とかしたい」との思いを持っておられるようだったので、僕は切除手術に比較して体への侵襲度がはるかに低い「ラジオ波焼灼術」を提案しました。これなら入院期間も格段に短く済みますからね。彼女には「万が一、転移が潜んでいたとしても、病巣にメスを入れる切除手術とは違い、肝臓に針を刺して病巣を焼く焼灼術なら、転移巣がどんどん大きくなってしまう可能性も低いでしょう」と申し上げたんです。

――放射線治療という選択肢はあり得なかったのですか。

近藤　病巣の大きさが二センチほどでしたから、そこを狙って放射線をピンポイントで当てる、という選択肢は確かにありました。ただ、制御率の面では、ラジオ波だったら百人やってほぼ百人がうまく行くんだけど、放射線の場合は百人やってうまく行くのは九十数人と、取りこぼしが出る可能性があるんです。それでラジオ波を提案したところ、川島さんもかなり乗り気の様子で、「今の主治医に相談してみます」とおっしゃっていました。

群馬大学事件の後ならば

――ところが、川島さんはそれからおよそ四カ月後の二〇一四年一月に切除手術を受けました。彼女に何があったのでしょうか。

近藤　その後、川島さんとはお会

いしてないので真相は分かりませんが、気にされていたミュージカルの舞台の仕事が一段落したところで、外科の主治医らが寄ってたかって説得にかかったのかもしれませんね。実際、そうしたケースは掃いて捨てるほどあります。患者が切除手術ではなくラジオ波焼灼術でやりたいと言っても、外科医が「胆管がんは胆管に沿って広がりやすいから、ラジオ波ではがんを取り残してしまう危険性がある」とか何とか言って脅しにかかる。でも、がんが胆管に沿って広がっているような場合は、切除手術をしてもかなりの高率で再発してくるんです。それでも、外科医らは自分たちの仕事がなくなるのを恐れて、とにかく患者を手術に持ち込もうとする。

――しかも、川島さんの場合、肝臓の切除はチャレンジングな腹腔鏡下手術で行われています。群馬大学医学部附属病院で多数の術死者を出したあの術式です。

近藤　仮に群馬大学の事件が手術の前に明るみに出ていたとしたら、川島さんは腹腔鏡下手術どころか、手術そのものに応じなかった可能性もありますよね。それに、腹腔鏡下手術は手術時間が長く、麻酔の影響など体への負担も大きい。川島さんの場合も、普通の術式で左葉だけを切除するのであれば数時間、がんが肝門部に及んでいたケースでも九時間前後で手術が終わるところ、実に十二時間もかかっています。

――さらに、川島さんの逝去を報じたワイドショーでは、彼女が抗がん剤治療を拒否したことに対する疑問の声が、番組に出演した医師の一部から聞かれました。まるで「抗がん剤をやっていれば、もっと長く生きられたのに」とでも言いたげな口ぶりでした。

近藤　川島さんが切除手術を受けなければ、余命がさらに延びた可能性は高く、あれほど痩せることもなかったと、僕は思っています。理由は先ほど説明した通り、がんが暴れ出してしまうからです。逆に、切除手術の後、彼女がお決まりの抗がん剤治療をセットで受けていたとすれば、抗がん剤の持つ致命的な毒性によって、余命ははるかに短くなっていた可能性がきわめて高い、とも思っています。その意味では、抗がん剤を拒否した、彼女の選択は賢明なものでした。

――川島さんは親しい方に「毎年毎年調べすぎてしまったのかも」と語っていたそうですが。

近藤　人間ドックやCT検査を受けたことを指しているのではないでしょうか。肝臓の影を見つけなければ、手術によってがんの進行が早くなることもなく、まだお元気だった

と思います。CT検査を受けると、放っておいた方がいい病変を見つけられ、命を縮めやすいのです。

――それにしても、亡くなる直前のあの激ヤセぶりは痛々しい限りでした。その原因が切除手術にある、とはどういうことでしょうか。

近藤　映像を観た範囲でしか語れませんが、あれほど全身的にヤセてしまっているにもかかわらず、僕の目には川島さんのお腹が少し張っているように見えました。切除手術でがんが暴れ出した結果、がん性腹膜炎で腹水が溜まっていたのかもしれません。腹水にはタンパク質などの栄養分が高濃度に含まれています。そして、腹水が溜まってくると苦しいため、それを抜く処置がしばしば行われます。それを繰り返していると、失われた栄養分を補おうとして、筋肉などに蓄えられていた栄養分が使われ、急激にヤセていってしまうわけです。

――川島さんはまた、発酵玄米や豆乳ヨーグルトを中心とした食事療法に取り組んでいることを、ご自身のブログで明かしていました。これが激ヤセに拍車をかけていった可能性は考えられませんか。

近藤　それは大いにあり得ます。実は、緩和ケア病棟に来るがん患者の八割くらいは栄養失調であり、その主たる原因は食事療法にあるとの事実が存在します。そして、栄養失調に陥ると、がんでなくても、腹水が溜まっていく。アフリカなどの栄養失調の子供たちのお腹が典型例です。川島さんも、がんと食事療法のダブルパンチで腹水が溜まっていき、それを抜くことで栄養失調と激ヤセにさらなる拍車がかかった、という悪循環に陥っていた可能性があるのではないでしょうか。

――もともとからして、川島さんはヤセ型と言うか、細身の方でしたよね。それに、ワインをはじめとして、お酒も大好きな方でした。

近藤　川島さんが僕のセカンドオピニオン外来にいらした時には、当然のことながらあんなにヤセてはいませんでした。ただ、その時の身長と体重から彼女のBMI（肥満度）を割り出してみると十六・八しかなかった。医学的に見ると、これはもう激ヤセで、健康な人でも、BMIが十九を下回ると、がんも含めた死亡率が上昇していきます。

アルコールと胆管がんとの関係については、明確なデータはありませんが、女性は男性よりはるかに、アルコールで肝臓を壊しやすいんです。川島さんは、「私の体はワインでできている」と発言されるほどでした。お酒とヤセすぎが胆管がん発症の引き金を引いた可能性は否定できません。

終始、冷静で理性的だった

――これもブログに書かれていたことですが、川島さんはビタミンCの濃縮点滴を受けたり、電磁波で邪気を取り除いてもらったりと、各種の民間療法にも励んでいました。

近藤　明るく振舞われていた川島さんの、人知れず追い詰められていた心情を考えると、批判がましいことを口にする気にはなれません。彼女はむしろ被害者です。ただ、ビタミンCの大量点滴については、アメリカにおける二度の比較試験でその効果が全否定されていることを、医師として指摘しておきたいと思います。しかも、この療法は保険が効かないため、一回の治療に二万円から三万円もかかる。週三回やれば月二十万円超。折り紙つきの詐欺療法と言っても過言ではありません。

――今年は五月に俳優の今井雅之さんが大腸がんで亡くなった（五十四歳没）ほか、川島さんが他界される直前の九月十九日には、フリーアナウンサーの黒木奈々さんが胃がんで亡くなっています（三十二歳没）。とくに今井さんは私と同じ大腸がんということでしたので、亡くなる直前のあの痛々しい会見映像はとてもショックでした。

近藤　今井さんの場合は、あれほどゲッソリとやつれていたのに、まだ抗がん剤を打ち続けていたようですね。ご本人の性格もありますが、医師の責任もきわめて重い。どこかの時点で抗がん剤を止めていれば、少なくともっと楽に、より長く生きられたはずです。黒木さんの場合は、そもそも手術で胃を全摘する必要はなかった。胃がんは、早期のがんでも進行したがんでも、胃袋を取らないほうが確実に長生きします。それから、再発が見つかった後に抗がん剤治療を受ける必要もなかった。抗がん剤治療は一回でも死ぬことがある。黒木さんは治療を再開してすぐに亡くなっているわけだから、抗がん剤による毒性死以外の何物でもないでしょう。

――川島さんも不幸にしてお亡くなりになりましたが、泉下の彼女に今、近藤先生から何か伝えたいことはありますか。

近藤　僕にセカンドオピニオンを求めていた時、川島さんは終始、冷静で理性的で、三十分の相談時間もきちんと守ってくださいました。最後は僕のほうから手を差し出し、軽い握手をしてお別れしましたが、彼女の所作や態度は本当に立派で堂々としたものでした。今はただ、彼女の人生の貴重な一瞬に立ち会った医師として、心静かにご冥福をお祈り申し上げるばかりです。