

「18ページ大特集 あなたが、家族が抱える不安に答えます」

医者はなぜ

脳卒中や心臓発作、肺炎ではこうはいかない



「がんで死にたい」と言うのが

「がんはいい病気」名医たちこそ、そう口を揃える 内視鏡で手術はこんなに楽に

抗がん剤は断わってもいいんです がんになって人生を考え直した人々

残された寿命を最後の最後まで有意義に生きる 家族に感謝を友人に別れを

徐々に身体が蝕まれていく——多くの人が、がんの恐怖をこうイメージする。

だが、さまざま患者を診てきた医者の方方は違う。

「がんほど緩やかに穏やかに過ごせる病はない——なぜ彼らはそう口を揃えるのか。」

痛くない、怖くない、苦しくない

医者に「がん」と宣告され、「なぜ自分が」と目の前が真っ暗になる——そんなイメージが伴うのは、がんが「死」に直結する病だからだろう。

生涯でがんにかかる人の割合は、日本人全体で53・9%。さらに男性に限れば61・6%と、実に6割以上に及んでいる（がん研究振

興財団「がんの統計2017年版」。いまや「なつて当たり前」の病だ。これほど身近な病気であるにもかかわらず、「痛い」「苦しい」「怖い」といった印象はいまだ根深い。

しかし、実は「がんで死ぬのは怖くない」という医療関係者は多い。その理由のひとつは、患者が想像しているほど「痛い病気ではない」ということだ。

『痛くない死に方』などの著書がある、長尾クリニック院長の長尾和宏医師が語る。

「がんの痛みは年齢によって異なり、年をとればとるほど穏やかになります。主に末期の患者に投与する、痛みを和らげるためのモルヒネについては、若い人なら100%必要ですが、高齢者になると半分程度に減るのです」

がんの部位によっても痛みは異なる。特に痛みが少ないといわれるのが「肝がん・腎臓がん」だ。肝臓や腎臓は他の臓器に比べて痛覚があまりなく、

みんな、本当の孤独を知らないだろうか？

「ビットたけし」



「さみしさ」の研究

大反響発売中 脳書

発見後から短期間で亡くなるケースがみられるため、転移や合併症がなければ痛みも少ないといわれる。後述するが、がん治療は末期でも緩和ケアで痛みをコントロールしやすいため、のたうち回るような最期を迎えるケースは少ない。

一方で、苦しい最期を迎えるといわれる病気が「肺炎」だ。

肺炎は2015年の人口動態調査では日本人の死因で3位に入り、年間約12万人が亡くなっている。そのうち75歳以上の高齢者が9割以上を占める。誤嚥性肺炎が元となり78



「がんの痛みは和らげることができる」と語る長尾医師(右)と米山医師(左)

歳の夫を亡くした女性は、亡くなる直前の夫の様子をこう話す。「肺炎と診断された主人は39度前後の高熱で意識がもうろうとなっていました。呼吸が苦しいため、一生懸命息を吸っているのですが、苦しそうな顔が和らぐことがない。そんな状態が1週間以上続くこともありまし

治らなくても、薬に生きられる

体への負担も副作用も減った

もちろん、全てのがんが「痛くない」というわけではない。骨転移や神経を圧迫する部分のがんであれば痛みを伴うケースもある。しかし、かつては切除や治療が困難と言われた部位のがんであっても、現在の技術であれば治療が可能な場合も増えている。痛みを和らげるための緩和ケアも充実している。

一般的ながん治療は、「外科手術」・抗がん剤などを使った「化学療法」、そして「放射線療法」の三本柱を、がんの部位や進行具合によって組み合わせで行なわれる。かつては患者の年齢や体力に応じて、選択する治療法に制限が出ることもあったが、そうした状況も変化している。

教授の勝俣範之医師(腫瘍内科)が語る。「抗がん剤を使った化学療法は、食事が摂れないほどの強い吐き気を催すものもありました。しかし、制吐剤などの進歩でそうした吐き気もなくなり、入院でなく通院で治療できるようになりました。抗がん剤は副作用が酷いという情報がいまだに報じられますが、それは20年くらい前の話で、現在の化学療法はとも進歩しています。

「放射線治療も以前に比べて高精度な技術が登場しました。がんの腫瘍の形に合わせて、「狙い撃ち」できるようになり、腫瘍周辺の正常な組織を傷つけるなどのデメリットが減ってきている。大腸がんであれば治療後の下痢や出血などの症状が出にくくなりましたし、肺がんの場合も治療後の肺炎が少なく、軽くなりました」



多くのがん患者を診てきた腫瘍内科医の勝俣医師(右)と放射線科専門医の柏原医師(左)

「薬を飲みたい」

これらの治療法を踏まえたうえで、決断に迷いが生じたり、疑問を持つケースもあるだろう。そうした場合はどうすれば良いか。前出・勝俣医師が語る。「多くの人はそんなに簡単に積極的な治療をしないことを納得・選択できるものではないかもしれませんが、がんの種類やステージ、合併症などを踏まえて、治療をやめることを選択しても構いません」

治療をやめたら元気が戻った

抗がん剤治療をやめて在宅医療に切り替えたのちに、体調が快方に向かうケースもある。

前出・長尾医師は「在宅医療」として、治療をやめて自宅での緩和ケアに切り替えて平穏死した例を多数見えてきた。「大腸がんが見つかった50代の看護師さんは、職場で

突然死では誰にも「さよなら」を言えない

余命宣告には深刻なイメージが伴うが、「自らの死期が明確になる」ことは、残された時間をより有意義に生きることにつながる。

神経内科医の米山公啓医師が語る。「脳卒中」や「心筋梗塞」などを発症すると、突然死にいたるケースも少なくない。そうしなければ、亡くなるまでの余生をどう充実させるか、やり残したことはないか、といったことを考える時間が与えられません。

やり残したことを、できてよかった

他にも「食事が増えて寝られるようになった」という声もよく聞かれます。長尾医師は看取りの現場で、多くの末期がんの患者の家族からこう声を掛けられるという。「思ったよりもずっと楽に

逝きました。痛がらず苦しまず、眠るように逝きました」骨に転移した痛みを放射線治療で緩和しながら、体調がよくなったところで、家族揃って初めての海外旅行に行かれた方がいました。仕事を忙しくされていた方だったので、がんであることを知らなかったら、そうした時間を持たなかった可能性もあると思えました」

家族との時間を初めて大切に

前出・柏原医師は、がん患者の「心の変化」に気づいたケースを語る。「患者さんの中には、自分が亡くなった後の家族のための準備期間が持てることをプラスに捉え、前向きに準備される方もいます。

「がんはいい病気」——がんと知り、患者と向き合ってきた医師たちの言葉は、「苦しい病」「死に至る病」という不安を抱えてきた人々に新しい考え方をもちあわせてくれる。

18ページ大特集 医者はなぜ「がんで死にたい」と言うのか

『週刊ポスト』次号(1月1・4日号)は12月20日(木)発売です

一部地域で発売日 が異なります