

MEDICAL ESSAY 1

奇 跡 は な い ？

小 笠 原 望

日曜日の夜、突然に……

ちょうど子供たちとテレビを見ていた日曜日の夜8時過ぎに、自宅の電話が鳴った。

「病院です。救急室と替わります」と守衛さんの声。「当直の竹治です。先生が外来でみている患者さんが意識がなく救急車で来ています。脳卒中のようですが…」とのこと。「すぐ行きます」と私は答えた。「今、CT scan を撮るように準備しています」で、竹治先生は電話を切った。

私は自転車で病院へ向かいながら、先週の外来で「先生、もう限界くらい疲れてます」と言っていた、ちょっと元気のない高橋さんの様子を思い出していた。それにしても、高血圧はないし、動脈瘤の破裂かなあ、ヒステリー発作だったらいいけどなあ、と思いつつ病院に急いだ。

救急室に着くと、高橋さんはCT scan を撮りにいったところだった。当直の看護婦さんに聞いた。「脳卒中、みたい？」「そんな感じです」看護婦さんの答えを聞いて、「困ったなあ、しょうがないなあ」と思った。果たして、高橋さんのCTは、左大脳半球に広い範囲に出血を示す変化があった。

御主人に「脳出血です。かなり範囲が広いので、脳外科にお願いしますから」と手短かに説明した。御主人は明らかに、狼狽していた。

手 術 へ の 迷 い

おがさわら のぞみ：高松赤十字病院神経内科部長

高橋さんはもう10年来、外来通院を続ける患者さんだった。エッセイを書く活発な感じの50歳を越えたばかりの主婦で、公務員の御主人と惚けたお姑さんと暮らしていた。

典型的な心身症のタイプで、「私、そんなにストレスはないのに…」と言いながら、頭痛や心窩部痛をくり返していた。お姑さんの惚けはかなり大変そうだった。

3年前、そのお姑さんが少し動いてもハーハー言っているとのこと、外来に連れてきた。検査の結果は大腸癌による貧血だった。とても手術は考えられず、鉄剤の投与をしたら元気を取り戻した。何を聞いてもにこにこしながら、かなり惚けていた。その翌年、御主人が検診で精査をすすめられたと、高橋さんが連れてきた。内視鏡検査で胃潰瘍とわかり、その後忙しい御主人と惚けたお姑さんの薬を、高橋さんは決まって持って帰っていた。

「8時までは元気だったんです。一緒に食事をして、2階に上がった途端でした」

御主人は、そうくり返した。「それが脳卒中なんです」と、私は言うのは失礼だと思い、「う〜ん」とうなづくだけだった。CT scan を終わって、グリセオールをとりあえず点滴で落とし始めると、高橋さんの意識が戻ってきた。御主人が「おい、わかるか」と大きな声で呼びかけると、「うん、うん」とうなづいた。「内科の小笠原です」と、私も大きな声で言うと、わかる仕種をした。

もう一度検査から戻った救急室に、脳外科の若い先生が来てくれた。手術をするかどうかの話合いが始まった。病院では普通の光景なのだが、

私は狼狽している御主人には酷だなあと考えた。手術をしてもしなくても予後の悪いことを告げられた御主人は、「このままではあまりにも可哀想だ」と言った。

脳外科の医者と御主人、それに息子さんの3人の話し合いが続いた。私は初め、口をはさまないで側で聞いていた。

その私に、「先生、すぐ来てください」と当直の看護婦さんが呼びにきた。ICUに収容された心肺停止の患者さんの蘇生の手伝いだった。しばらくして救急室に戻ってくると、まだ結論が出ていなかった。

ちょうど御主人と私が2人になった。「迷っておられるなら、手術の方向がよいのではないですか」と、このままをどうしても受け入れられない御主人に、私は言った。やっと「手術をしよう」の結論となったものの、高橋さんの症状は進行し、血管造影中に呼吸停止がおこり、結局は手術にならなかった。

翌朝、病室を訪れるとレスピレーターが動いて、疲れた顔の御主人がベッドの側に立っていた。

「私は家内にすべて任せっ切りなんで、家の中のことは何にもわからないんです」と、御主人がポロッと言った。

奇跡を願う心

2、3日目に脳死であることが主治医より家族に告げられた。家族の気持ちはとても「はい」と言える様子ではなかった。

「私より先に死ぬなんて。年が若すぎる。母の面倒を見るばかりの家内が、母より早く死ぬのは…」と、御主人は絞るような声で私に言った。私は直接には治療にタッチしていないことと、高橋さんとは長いつき合いで、御主人、お姑さんや周囲の人たちを知っていることもあって、家族の目で入院以来のやりとりを見てきていた。

こんな事があった。

入院して何日目だったろうか、高橋さんのカルテの中に、「奇跡は起こらないでしょうか?」と

御主人が聞くので「それは、ありません」と答えたと、深夜勤務の看護婦さんの記録があった。家族の受け入れの悪さを指摘するようなこの記事に、私は「これはないよ!」とひとりて叫んでいた。

私は入院以来の流れに引かかっていたが、家族の「奇跡は起こらないでしょうか?」の切なる気持ちに「ないです」といいきる医療者の冷たさ、素っ気なさはどうしたことだろうと思った。

私は、「これをどう思う? 意識がないままの入院の患者さんだから、こんなことが言えるのだろうか」と、その場にいた教え子でもある、中堅の看護婦さんに厳しい調子で言った。

「このところ脳死の患者さんが続いていたものだから、ついそういう受け答えになったんでしょうか」が、その看護婦さんの答えだった。「どうしようもないこと」は医療の場ではそんなに珍しいことではないだろうが、家族の切なる想いを切り捨ててゆく態度を、どんな時でも私はよしとはできない気持ちがした。

こんな無念な気持ちを家族に病院という場所はさせているのかと、ちょっと辛かった。

いのちは誰のもの?

「先生、家内はあの日曜日の夜8時に死んだんですよね」

御主人は私に言った。人工呼吸器を装着された奥さんが目の前で生きているのに、そんな言葉を家族につぶやくようにさせる「脳死」や「奇跡はない」の医療者の言葉や態度を残念に思った。

私は「死」は家族の中で出来るだけゆっくりとおこるのにこしたことはない、学問的には事実でも、「死」は本人の死であることよりも、かかわった人たちの中での死であることを忘れてはいけなように思った。

「病院の中の死」は、何か錯覚しているのではないかと感じた。

「先生、4月2日が外来の予約日ですから、妻が死んでも私は外来に行きますから、よろしく」、実直な御主人は、高橋さんが亡くなる前日に私に言った。

4月下旬に、御主人が外来に来た。「どうされていますか」「おかあさんは？」と聞くと、「母は、私が看ています。少し弱ったみたいで、また連れてきます。大変です」と寂しそうだった。

た。「家内と同じですね」と御主人が、何か思うところがあるように言った。そして、何日かの昏睡の後に高橋さんの御主人の看取るなか、亡くなった。

いのちは、医療者のものではなく患者さんの、そして家族のいのち、このことを忘れないように、私は高橋さんのいのちをしっかりと覚えておこうと思っている。

その秋、高橋さんのお姑さんが同じように日曜の夜、救急車で来院した。同じような脳出血だっ

“第4回 名古屋研修会”のお知らせ

日時：1992年10月31日(土) 10:00～16:00

場所：社会保険中京病院 集団指導室

(住所) 〒457 名古屋市南区三条1-1-10

(TEL) 052-691-7151

会費：会員 1,000円、非会員 1,500円

プログラム：

10:00～10:20 開会挨拶

10:20～12:00 講義「必要とされる情報(資料)を提供するために
— 文献情報の提供、他館の利用を含めて —」

講師：木下 久美子氏 (高山赤十字病院図書室)

12:00～13:00 昼食

13:00～15:30 講義と実習およびディスカッション

「CD-ROM — 情報検索の有効な手段として —」

協力：丸善(株) MASIS 関西センター

15:30～16:00 まとめと閉会挨拶