

# なぜか幸せな心臓手術

最終回

高橋 一郎

映画監督でありCOMLのボランティアメンバーでもある高橋一郎さん。  
昨年心臓の大動脈弁置換術を受けられたのですが、  
そのご経験について「**すごく幸せで、病気になってよかった**」とおっしゃっていました。  
その体験を連載で綴っていただいています。

## ● 熱はつらいよ

入院して二回目の週末を迎えた。週末は退院する人が多い。空いたベッドがどんどん廊下に出され、新たにベッドメイキングされていく。慌たしさがある一方で人が減った分静けさも同居する不思議な雰囲気である。私も順調なら明日退院する予定だった。ところが処方されているワーファリン（血液がかたまるのを防ぐ薬）の効果が思うように上がってこない。調整するのにもう少し時間がかかりそうだ。携帯型のペースメーカーが外されたので身軽にはなった。しかし体調はまだまだバランスを欠いている。痛風が出たり入ったり。熱が上がったり下がったり。熱があるのはつらいものだ。

思い出すことがある。30年近くも前のことだ。急激に全身にだるさが走ってダウンしたことがある。あのときは40度近い熱に苦しめられた。とりあえず近くの病院へ駆け込んだがどうも原因がはっきりしない。たぶん胆のうに異常が起こっているのではないかとということで薬をもらった。ところがいっこうに症状が良くならない。熱は相変わらず40度が続き寒けで震えがとまらなかった。たまらず学生時代の友人の医師に連絡した。彼の勤めている病院が遠かったので足が向かなかったのだが、そんなことを言っている場合ではない。彼のもとへ駆けつけて急性腎盂炎と診断された。点滴を受けたらウソのように熱がひいて楽になった。医師の見立ての違いでこんなにも結果が違うのか。これは衝撃だった。

こんなこともあった。これもずいぶん前のことだが、カミさんが長引く頭痛で検査を受けることになった。当時息子が総合病院の耳鼻科に通っていたのでその脳神経外科を受診したのである。カミさんは息子を通じて耳鼻科の医師と懇意だったから軽い気持ちでそのことを報告した。すると「うちの病院の脳神経外科で検査を受けるのはやめた方がいい」という返事がかえってきた。わけを聞くとそのころ脳神経外科の医師が交代してその検査方法が病院内で問題になったらしい。

CTやMRIで十分に検査できる場合でもいきなりリスクの高い血管造影検査をするので避けた方がいいということだった。カミさんも血管造影検査を受ける予定だった。結局その耳鼻科医の紹介でカミさんは別の病院で検査を受けた。これも衝撃を受けた出来事だった。患者って何だか知らないことばかりでおいてけぼりを食っているのではないか、そんな気分だった。あのころからだと思う、患者にとって良い医療とは、ということが意識に上り始めたのは。

## ● COMLでの体験

ラウンジで夕食を食べて部屋へもどり検温、36.9度まで下がっていた。冷蔵庫に残っていたリンゴも食べてしまった。j看護師が来て採血をする。血液をたくさん採るので両腕から採血した。しばらくしてまたj看護師が来て血圧測定と検温。血圧は正常だが脈拍は93。熱は37.6度とまた上がっていた。

かれこれ20年ほどになるだろうか、私がCOMLとかかわりはじめてから。当時私は消費者問題を扱うテレビ番組を担当していた。テーマは「賢い消費者になりましょう」だった。企画会議で「賢い患者になりましょう」と言っているところがあるという話が出た。「医療は消費者問題として扱えるの?」と私が問うと「最近はその方向らしい」という答えだった。それならやってみよう、ということでCOMLの事務所へ出かけたのがはじまりだった。番組では模擬患者(SP)や患者塾を取りあげて構成した。仕事が終わってから私は個人的にCOMLに参加することになった。まず模擬患者(SP)である。Simulated Patientを略してSPである。医学生や看護学生の医療面接の相手役になる。ファシリテーターの指導のもとで模擬診察をおこない、患者として感じたことや気づいたことをフィードバックする。もうひとつ参加したのが病院探検隊だった。10名くらいのメンバーが依頼を受けた病院に出かける。見学したり受診したりし

て患者の視点から気づいたことを伝える。病院の改善に役立ててもらうのである。私は受診する役割が多かった。これはSPの模擬診察とは違い、実際に診察を受ける。初診受付から始まって診察や検査を受け、説明を受ける。医療スタッフには私の役目は伝えられていないのでほかの患者と同じ扱いである。

模擬患者 (SP) と病院探検隊の体験を通して実感したのはコミュニケーションの難しさだった。当時から「インフォームド・コンセント」という言葉がよく使われていた。「説明と同意」と簡単に訳されていたが、説明を受けたからといって人間はすぐに理解できるものではないし、同意できるものでもない。説明にも同意にも質が求められる。前にも書いたとおり医療の世界は患者にとってはわからない言葉の山を登るようなもので、患者はつまずき、戸惑いながら歩くのである。患者も医療者もときに思い込みがあり、誤解や勘違いを起こしてしまう。「説明と同意」という訳語はいかにも言葉不足であった。医療者からの説明とは「科学的説明」のことである。患者は医療者からの「科学的説明」をよく理解することに加え、「自己の物語」と統合しなければならない。「自己の物語」に統合できるものは受け入れ、統合できないものは捨てる。そこで選択がおこなわれ初めて「同意」となる。「インフォームド・コンセント」は時間がかかるし難しいのである。

## ● 退院

隣のおじさんが紙袋をガサゴソする音で目が覚めた。そろそろ夜明けかと思ったら、まだ午前1時でビックリした。トイレに行って眠り直した。朝、b看護師が来て採血。今日で入院21日、ちょうど3週間となった。予定より一週間延びている。海外旅行へ行ったと思えばよいか。実際、海外旅行よりずっと貴重な体験をしている。退屈はない。

昼前に主治医のE医師が来た。しばらくぶりだ。日曜から体調を崩しての病欠だったそうだ。ワーファリンの効果は既に十分だそうだ。あとは炎症反応の結果次第だったがそれもOKと指で丸を作った。いつでも退院できます、ということだった。

d看護師と顔を合わすと、彼女はニッコリして「退院決まりましたね」と言った。「高橋さんは今日でも退院できるって先生が言ってましたよ」「今日はちょっといきなりだよ」「名残惜しいから、明日にしてください。今日は病院を満喫してくださいね」「OK！」

というわけで翌日退院することにした。入院生活しめて22日……か。

シャワーを浴びた。このとき気がついたが、痛風によ

る右足の腫れは親指つけ根だけでなく、人差し指の第一関節にも現れていた。入院・手術というできごとは私の身体に対して想像以上の大きなストレスを与えたのだろう。身体は正直だ。

退院してからも痛風は1ヵ月続いた。こんなことは初めてだった。心臓のことが気になって道を歩くのもオツカナビックリだった。そろそろ歩くのだが、胸がドキドキして立ち止まってしまうことがよくあった。心臓が胸のここにあると身体が主張しているようだった。なんやかやで体調が安定するのに半年かかった。

以上が私の入院生活の顛末である。

## ● おわりに

今回の入院体験について「ある種の幸福感がまわりついている」と最初の回に書いた。(タイトルに「なぜか幸せ」と入ってるし)これについて書いておかねばならない。退院してから私は毎日起床時と就寝時に血圧を測っている(ときどき忘れるけど)。以前から降圧剤は飲んでいたので血圧を測ってはいた。しかし測るのをよく怠けていた。今回はさすがに大きな手術を受けたことでもあるしそうもいかない。毎日測っている(ときどき忘れるけど)。椅子に座わり血圧計のベルトを腕に巻きつけスイッチを入れる。すると不思議な光景が私の目の前に現れる。そこに看護師さんが立って血圧計を見つめているのである。現れる看護師さんは日ごとに替わる。それと同時に病院のベッドや廊下やラウンジが現れては消える。退院して2年近くになるが、この感覚が続いている。このときに私は「ある種の幸福感がまわりついている」のを感じるのである。

「ケアの原点は“Not doing, but being”、何かをするのではなく、ただそこにいる」ということばを聞いたことがある。病院ではもちろん私はdoingを期待していたが、今私の前に立っている看護師さんたちの姿はbeingのイメージなのである。入院中は気づかなかったことだが、看護師さんたちはdoingだけではなくbeingの仕事もしていたに違いないと思ひ当たる。幸福感と安心感はとても近い感覚だと思うのである。

連載はこれでおしまいです。長々とお読みいただき、ありがとうございました。(おわり)

