

的外

みのる法律事務所便り
第329号
平成29年9月



みのる法律事務所
弁護士 千田 實
〒021-0853
岩手県一関市宇相去57番地5
TEL・0191-23-8960

みのる法律事務所 <http://www.minoru-law.com/> ✉ minoru@minoru-law.com



いなべん だべんく
田舎弁護士の駄弁句 ⑤



つまみ食い
あんなに旨い
ものなのに
食べ放題では
さほどでもなし

妻がきんぴらごぼうを作りました。ごぼうはチャコールグレイにキラキラと光っています。小さく輪切りされた赤唐辛子はルビーのようです。妻が台所に立った際に口に放り込みました。昇天するほど美味でした。

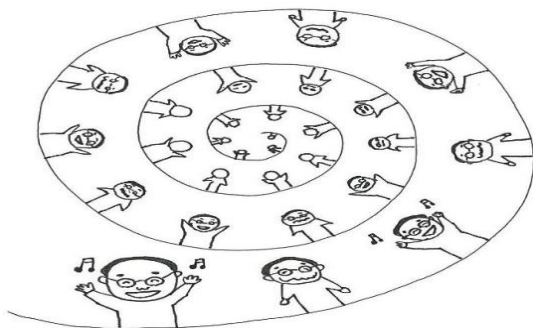
健康を回復し、食べ放題に戻りました。食事制限の中で、妻の目を盗んで食べたきんぴらごぼうのあの旨さはもう味わえません。

制約があるから人生は楽しいのです。食べ放題、使い放題では、楽しくないのです。病気も貧乏も、人生を楽しむスパイスです。これも『弱者の哲学』です。



いなべん だべんく
田舎弁護士の駄弁句 ⑥

読む人は
いないだろうと
思いつつ
夢中で書いた
100冊の駄文



読んでもらえないと思っています。それで、いいのです。
書いていると夢中になれるのです。それだけで十分です。

金にならなくともいいのです。評判にならなくともいいの
です。人生は、金を残すことでも、業績を残すことでもない
のです。

生きているその一瞬、一瞬を夢中になって楽しめればそれ
でいいのです。

癌 私感（その2）

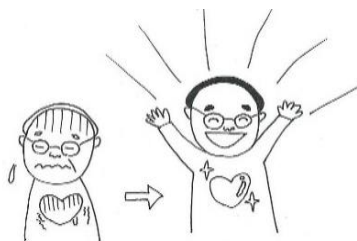
～早期発見の重要性～

前号で、『R子さんの癌闘病記』を紹介しました。それに対する私感、つまり私個人としての立場での感想を述べます。強く印象に残ったのは、①発見が遅すぎたという点と、②治療は最高の方法を素早く取り入れている、という点の2点です。

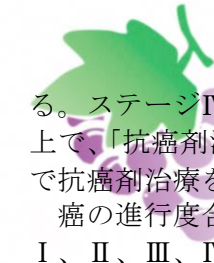
さらに重要な点は、③患者及び家族の皆様のポジティブな姿勢です。この点は前号で「**生き方や 運まで変える 心かな**」という私の稚拙な句が表現しているように、心は人生を変える上でも、癌に立ち向かう上でも、最も大事なポイントであるという思いを改めて確認しました。心はいつもポジティブ(前向き)でなければならないのです。

これから癌に対する①早期発見の重要性、②適切な時期の、適切な治療の重要性、③癌に向き合う心の持ち方の重要性、について述べます。

身近に、興味を持って読んで戴きたく、『R子さんの癌闘病記』と『いなべんの癌体験記』をベース(土台)にして、感じたままを述べてみます。そうするのは、私が書き易く、私が書きたくなるからです。興^{きょうざ}醒めする方もおられると思いますが、ご寛容下さい。



仙台厚生病院は、平成29年5月8日に、R子さんの胃3分の2切除手術をした後、同月16日に、「癌は腹膜に転移してい



る。ステージⅣ（４）である」と説明したとのことでした。その上で、「抗癌剤治療が必要である。地元である岩手県立磐井病院で抗癌剤治療を受けられたい」と説明したとのことでした。

癌の進行度合いは、「ステージ（本来の意味は「舞台」）Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ」の５段階で示しているようです。ステージⅣは、最も進行している、つまり悪い状態ということになります。この宣告を聞いたときは、「余命何年」とか、「余命何か月」という思いが走りました。正直なところがっかりしてしまいました。

私は、平成２３年１２月１２日に直腸癌の切除手術を東京女子医科大学病院（以下「女子医大」と言います）で受けましたが、同月２２日の担当医の説明では、「ステージⅠ」ということでした。この先生は、まだ乳児のいる若くてチャーミングな女医さんでした。これから何度か登場して戴くことになりますので、「B先生」と頭文字で呼ばせて戴くことにします。

B先生の手書きの説明書を読み返してみますと、「ステージⅠ、リンパ節転移なし→抗癌剤なし、定期検診だけ」と書かれています。その時のB先生の説明の中で、「ステージは、手術してみないと正しい判断はできない」と言われたことが印象に残っています。また、B先生は、「転移が心配だから、直腸を大きめ、長めに切除した。そのため、一時的に人工肛門を造設した」と説明してくれました。お陰で、私は平成２３年１２月１２日の直腸癌切除手術から５年８か月が経過しましたが、宮城県大崎市の永仁会病院で行った平成２９年５月８日の胃カメラにおいても、同月２４日に行われた内視鏡による大腸検査においても、同年７月２日の女子医大で行ったペット検査でも、異状はありませんでした。



R子さんの「ステージⅣ」と私の「ステージⅠ」の違いは、発見が早いか遅いか、という違いによって生じたものです。こ

の違いは、その後の治療方法や、生活や、余命に天と地ほどの違いが出てきます。「ステージⅠ」なら癌は恐れる病気ではありません。しかし、「ステージⅣ」となったら、死も覚悟しなければならぬ状態なのです。

ステージⅠなら癌切除手術さえすれば、あとは年1回程度の定期検診だけで済みます。ステージⅣとなったら、抗癌剤治療や免疫細胞療法などが必要となり、ときには肉体的に、ときには経済的に、患者本人も家族も辛い思いをすることになります。健常者として生活できるか、闘病生活となるかという違いが出てきます。今回は、早期発見の必要性と、早期発見のためにどうしたらよいか、という点について『R子さんの癌闘病記』に寄り添いながら、『いなべん(私自身)の癌体験記』も振り返り、私感を述べてみます。

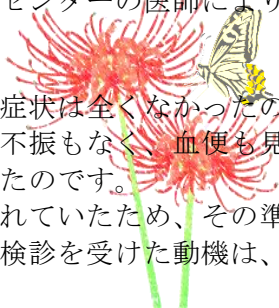
早期発見かどうかは、どのような切っ掛けで癌が発見されたか、ということに大きく関係してきます。つまり、癌の検診を受けた動機に関係してきます。

私が癌の検診を受けたのは、平成24年6月28日女子医大で、家内から腎臓の提供を受けて、生体腎移植手術を受ける予定になっていたことが切っ掛けでした。その手術を担当する女子医大の腎臓外科チームの最高責任者のH先生は、「胃癌や大腸癌があったら、腎移植手術の前に切除手術をしておいてほしい。胃カメラと大腸内視鏡の検査を地元の病院で受けてほしい」と言われました。

平成23年11月2日、宮城県大崎市の永仁会病院で、仙台厚生病院の消化器内科・消化器内視鏡センターの医師により大腸内視鏡検査が行われました。

私は、大腸に異常があるという自覚症状は全くなかったのです。腹痛もなく、吐き気もなく、食欲不振もなく、血便も見られず、痩せてきたということもなかったのです。

たまたま、生体腎移植手術が予定されていたため、その準備として念の為に検診を受けたのです。検診を受けた動機は、自



覚症状が出たからではなく、癌のないことを確認して置くというものだったのです。もしあったら切除しておくという目的でした。癌はないだろうという思いでいました。ですから、私も、当時、食事療法を指導してくれていて、女子医大を紹介してくれた、出浦照國昭和大学藤が丘病院客員教授も癌の発見には驚きました。

出浦先生は、「大変驚きました。年齢と糖尿病及び腎不全の3つはいずれも癌発生の条件ですから、不思議ではないのですが、千田先生も例外でなかったのかと残念な思いでおります。早期であることをお祈りし、手術による完全治癒を祈るのみです。」というメールをくれました。

出浦先生も私の身体状況から、癌の症状がでていているということは全く分からなかったのです。そのような状況ですから、自覚症状は全くありませんでした。

出浦先生の、「早期であることをお祈りし、手術による完全治癒を祈るのみです」という祈りは通じました。早期癌であり、手術によって、完全治癒しました。

それは早期発見だったからできたことです。そしてそれは、自覚症状が全くない段階で、検診を受けたからです。私の場合は、腎移植手術の予定が入っていたため、検診を受けざるを得なかったため、何の自覚症状もないのに、大腸内視鏡検査を受け、その結果、早期癌が発見されました。運がよかったのです。

「ありがたや ああありがたや ありがたや 巡り会えた いい時

いい人」という下手糞な拙句に私の心境は尽くされています。

タイミングがよかったのです。もう少し生体腎移植手術が遅れ、大腸内視鏡検査が遅れていれば、癌はもっと大きくなって発見され、ステージは重い段階に進んでいた筈です。

R子さんは、平成29年4月に入り、胃に食べた物が詰まる感じがして、食事が^と摂れないと娘さんに告白しました。その話を娘さんから聞き、私はすぐ病院で検査を受けさせなければな

らないと娘さんに伝えました。

4月5日、近医である岩手県立千厩病院で診察を受けました。胃袋の出口附近に直径5cmくらいの腫瘍が発見されました。同月11日、千厩病院から、胃癌の告知を受けました。

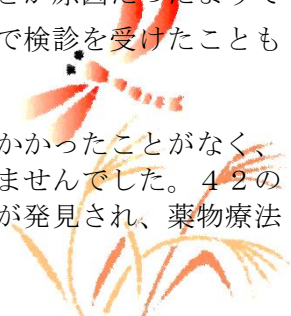
R子さんが、検診を受けた切っ掛けは、自覚症状だったので。それも、相当ひどい症状が出ていたのです。4月5日の初診後、そのまま千厩病院に入院となり、仙台厚生病院に転院し、5月8日に胃3分の2の切除手術をしましたが、同月16日腹膜転移を告知されました。早期発見ではなく、末期発見と言っても過言ではありません。ステージは最も重い「IV」だったので。

娘さんの話では、R子さんは本来丈夫な方で、自分も夫も子供も、誰もがR子さんの健康について心配したことはなかったとのこと。その上、R子さんは病院嫌いで、進んで検診を受けることなどはしなかったとのこと。

この時も、2週間ほど食事が摂れない状態だったのに親戚の手伝いなどに追われ、病院に行くこともなかったようです。そのような状態が続き、食事が摂れないばかりではなく、嘔吐を繰り返すようになり、我慢の限界を越え、別家庭を持っている娘さんに相談したのです。体重も激減していたようです。顔色も悪かった筈です。もう、末期症状が出ていたのです。

ここまで放置していたのは、普段健康に自信があったこと、仕事やら家事やら周囲の人の面倒を見なければならぬなど忙しかったこと、病院嫌いであったことなどが原因だったようです。娘さんの話では、これまで自ら進んで検診を受けたこともなかったようです。

私も、42の厄年までは、歯医者にもかかったことがなく、健康に恵まれ、検診を受けたことはありませんでした。42の厄年に糖尿病、高血圧症等の生活習慣病が発見され、薬物療法



に入り、62の厄年に慢性腎不全を宣告され、食事療法に入り、出浦先生の指導で食事療法を続けていましたが、人工透析療法を体験し、70才で生体腎移植となりましたが、自ら進んで癌検診を受けたことはありませんでした。R子さんが検診を受けなかったその心情はよく理解できます。



私の癌体験メモを読み直していましたら、経過メモとは直接関係のないメモがありました。それはA4版縦30cm、横21cmの紙1枚に大きな字で、「恐怖心と取り越し苦労は人類最大の敵である。（恐れ、不安、心配も大敵）」と記されていました。

私がそれまで癌検診を受けなかったのは、癌検診が恐かったからでした。当時、癌は不治の病であり癌の宣告は死の宣告だと思い込んでいたからです。私の場合はそれが癌検診を受けなかった最大の原因でした。「案ずるより産むがやすし」です。癌の宣告を受けたら腹が座りました。それがこのメモに言い尽くされています。

R子さんも私も60代後半まで、癌検診は受けませんでした。初めて受けた癌検診でR子さんは直径5cmの癌が、私は、1.6cmの癌が発見されました。R子さんの癌はステージIV、私の癌はステージIでした。

R子さんは自覚症状が出てから検診を受けたということと、私は、自覚症状は出ていなかったが、腎移植手術のために検診を受けたという、癌検診を受けた切っ掛けの違いによるものです。つまり自覚症状が出てからの検診では、早期発見にはならないということです。自覚症状が出たら、癌は相当に進行しているのです。

企画・制作共同通信社医療情報センターの『自分の力でがん

と闘う『免疫細胞治療Q&A』によりますと、「最初に発生した一つ10 μ m（マイクロメートル=1mmの1000分の1）程度のがん細胞が、肉眼で確認できる直径1cmほどの腫瘍に育つまで、大体5～10年かかると言われています。1cmになってから、命にかかわる大きさになるまで数年しかかからないとも言われています」と述べられています。

10 μ mから1cmに育つということは、1000倍になるということです。1cmが1000倍になったら1000cm、即ち10mということになります。直径10mの癌など考えられません。

10 μ mから1cmに育つということは、1000倍になるので5～10年の時間がかかるのでしょうか。1cmの癌が5cmに育つのはたった5倍です。すぐに育ちそうです。

私の癌は、発見時1.6cmでステージI、R子さんの癌は発見時5cmで、ステージIVでした。私の癌の大きさから、R子さんの癌の大きさまで育つのは、それほど長い時間はいらぬ筈です。

その、そう長いとは考えられない時間の差が、ステージIとIVという重大な結果の違いを生み出します。癌は、早期発見が極めて重要なポイントとなります。「R子さんの癌闘病記」と「私の癌体験記」を比べてみて、改めて「早期発見」こそ、癌に対する唯一最高の対策であることを実感しています。

癌は、自覚症状が出てから診察を受け、発見する場合は、殆どの場合ステージはIIIとかIVに進行しています。癌の早期発見は、自覚症状が出る前に検診を受け、発見しなければ手遅れ状態となってしまうことが多いのです。特に「若い人の癌は進行が早い」と言われています。若い時から検診を受けておくべきです。

職場や地域で行っている検診には、積極的に参加すべきです。人間ドックを1年に1回は行うこともいい方法です。最近はや

ットという全身の癌を調べる方法も普及しています。あらゆる検診の機会を積極的に利用して、癌の早期発見に努めることが肝要です。近いうちに、わずかな血液で癌の検診が可能になると言われています。早く、その日が来てほしいものです。

癌が早期に発見されるかどうか、ということも、「運」というか「縁」というか、人の力の及ばない世界のことでありますが、「人事を尽くして、天命を待つ」という言葉があります。人間のやれることは、100%尽くした上で、結果は、潔く受けるという事だと思います。癌については、まめに検診を受けることが、人事を尽くすということになるのではないのでしょうか。

100冊発刊記念本発刊の御案内

今月中に、還暦時に立てた「生涯100冊の本を発刊する」という目標が達成できそうです。後の絵は、平成22（2010）年に人間総合科学大学教授・遠藤隆行先生が描いてくれた100冊出版達成時のイメージ画です。ずいぶん晴れやかな絵となっています。先生は、100冊発刊の目標を達成したら、さぞ晴れやかな気持ちになるであろうと思われ、描いてくださったのです。確かに、晴れやかではありますが、それは「よくやった」というような、達成感などではありません。「よくやらせていただいた」という感謝の気持ちです。

平成17（2005）年6月に「もう人工透析しかない」と宣告されてから、5年8か月間食事療法で、透析導入を延ばし、1年3か月間人工透析をし、平成23（2011）年12月に大腸がん切除手術をし、人工肛門造設手術、同閉鎖手術を受け、平成24（2012）年6月に腎臓移植手術を受け、平成26（2014）年12月に右大腿骨股関節骨折手術を受け、その間3度にわたる慢性硬膜下血腫手術を受け、入退院の繰り返し

の中で、100冊記念本が出せるのは、ただただ、皆様のおかげです。「自分がよくやった」などという気持ちは湧いてきません。皆様のお力で「よくやらせていただいた」という気持ちで一杯です。

「晴れやか」とは、「明るくてさわやかな様子」と角川必携国語辞典には書いていますが、100冊発刊の目標を達成できたという思いで、明るくさわやかなのではありません。自分が「よくやった」という思いではなく、皆様から「よくやらせていただいた」という思いで、嬉しくて、明るくさわやかなのです。皆様に対する感謝の気持ちで嬉しくて仕方がないのです。

「ありがたや ああありがたや ありがたや 巡り合えた

いい時いい人」の稚拙な駄弁句に私の心は尽きています。

出浦先生、宮下理事長先生をはじめとする、永仁会病院のスタッフの皆様、B先生、H先生をはじめとする女子医大のスタッフの皆様、保険を使わせて下さった国民の皆様、みのる法律事務所を陰に陽に支えて下さったクライアントの皆様、この事務所便りをお読み下さっている皆様、一心同体となってくれている事務局1人1人、肉親、親族そして腎臓を提供してくれた妻に、心の底から感謝の気持ちが湧いてきます。そして、「幸せな男だなあ」という思いになります。明るくてさわやかなのです。隆行先生が絵に描けば、こうなるのかも知れません。

ですが、本当は私と妻が皆様に対して、頭を下げている絵が相応しいのです。先生に折角描いて頂いた絵です。紹介します。



平成29年10月中に発刊予定です。本の内容の、ほんの一部を抜すいします。関心のある方は、購買案内書を同封しますので、ご活用戴ければ幸甚です。

人間以外の動物は、その肉体という物理的存在を進化させ、防衛方法を特化させましたが、人間は知恵という物理的存在とは言い切れない精神的というか、心というか、物理的存在を超えた世界があることと、道具を作り、それを使用できる結果、自然の摂理を超えた、核兵器などという防衛手段を生み出しました。

核兵器を使う戦争となったら、真に有効な防衛方法はないのです。ですから、戦争という防衛方法を捨てる他に、防衛方法がない事に気付いたのです。9条は、そのような哲学でできた文化です。

「日本国憲法9条は、戦争という防衛手段を放棄した」と考えなければならないのです。9条は、戦争という防衛手段を放棄したのです。

正確なことは分かりませんが、有史、つまり文字による記録が残っている歴史の中で、国家が戦争という防衛手段を放棄した例はないのではないのでしょうか。日本国憲法の9条の戦争放棄は、それほど画期的な事なのです。長い長い人間の歴史の中で初めて戦争という防衛手段を放棄し、文化を変えたものなのです。この認識が重要なのです。9条は、有史以来最高度の文化なのです。

自分の地位や名誉を求め、人事権を持つ安倍首相の顔色を窺い「忖度」などという流行語が飛び出すような、現在の安倍政権下の政界を拱手傍観できないのです。

私達は、戦争による悲惨な体験を子や孫に伝え、戦争絶対反対の哲学を、知恵学を、真理をリレーしていかなければならないのです。「戦争という防衛手段を放棄した」日本国憲法9条というバトンの子々孫々に伝えたくて、このような駄文を書いているのです。

