

がんも「ピンピンコロリ」型に

がん社会 を診る

中川 恵一

日本人の理想の死に方は「ピンピンコロリ」だと言われます。ついさっきまでピンピン元気だったのに、突然、コロリと死んでしまえば、たしかに苦しい思いをすることはありません。死の恐怖とも無縁でいられるでしょう。

この春、2人の親しい友人が亡くなりました。1人は放射線治療の専門医で、私より1つ上の62歳。私が東大病院で臨床研修を始めたころの指導医でした。もう1人は、精神科医で、がん対策、とくに

緩和ケアの分野のキーマンでした。47歳の若さでした。

ともに、勤務先で、仕事中に亡くなりました。何の前触れもない突然の死。おそろしく、心筋梗塞と思われまふ。

恩師の養老孟司先生が無痛性の心筋梗塞を発症し、東大病院で緊急治療を受けた経緯から、医療や死を語った共著「養老先生、病院へ行く」（エクスナレッジ）を出版した、ちょうどその頃でした。

亡くなった2人の場合、ま



イラスト 中村 久美

さに、「ピンピンコロリ」型の死だったと言えます。しかし、私は、心臓発作などで、突然、命を落とすのはごめんです。やり残したこともありまふし、燃やしておかなければならないものも山ほどあります。パソコンのデータはいついどうなるのでしょうか。遺書だって書いておきたいですね。やはり、人生を整理し、締めくくる時間がほしいです。

がんは「ピンピンコロリ」とは反対に、徐々に死に向かっていく病です。そして、が

んによる死の最大の特徴は「死が予見される」点にあります。実際、全く症状がなくて、自分は本当にがんなのか」といふがる患者に、医師は（あてにならないことも多いのですが）「余命1年」などと宣告します。患者は、死ぬその瞬間まで、死の恐怖と闘わ

なければなりません。

ただ、がんの場合、治らなないと分かってても、年単位の猶予があります。そして、比較的長い間、身体の機能は保たれ、最後の数週くらいで急速に悪化する経過をとりまふ。つまり、死の直前まで、痛みなどの症状をとって、うまくつきあえば、がんも「ピンピンコロリ型」の病気になるわけです。

しかし、日本では緩和ケアが遅れてきたため、がんの痛みには耐え、苦しみながら死を迎えるがん患者が後を絶ちまふせん。私の臨床経験でも、最期の貴重な時間を痛みとの格闘に費やした患者が多くいました。

国立がん研究センターが昨年まとめた「遺族調査」でも、がんで亡くなった患者の約4割が直前まで痛みを訴えていたことが分かっています。

緩和ケアが進み、がんが理想の死になることを心から願っています。

（東京大学特任教授）