

5年が経過した07年には、主治医から「完治です」と告げられた。忙しい日常の中で、がんの記憶は、過去のものになりつつあった。

7年後に再発し 喉頭摘出手術を決意

だが、ホッと胸をなで下ろしたのもつかの間、病魔は再び息を吹き返す。08年5月ごろ、岩瀬さんは再び、のどに違和感を覚えるようになった。

「声帯が硬くなっている感じ」があり、6月から横浜市民病院への通院を再開。11月初旬、喉頭がんの再発と告知された。

「もう完全に治っていたと思っただけに、シヨックは大きかったですね。仕事は続けられるのか。もし続けられないようなら、後継者を選ぶ必要がある。もう少し時間が欲しい……さまざまな思いが去来して、大きな不安を感じました」

前回、放射線治療を受けていたので、もはや選択肢は喉頭摘出しが残り残されていなかった。だが、主治医は「がんが限局的なら、レーザー治療で取れるかもしれない」と言って、慶應大学

病院の齋藤康一郎医師あてに紹介状を書いてくれた。

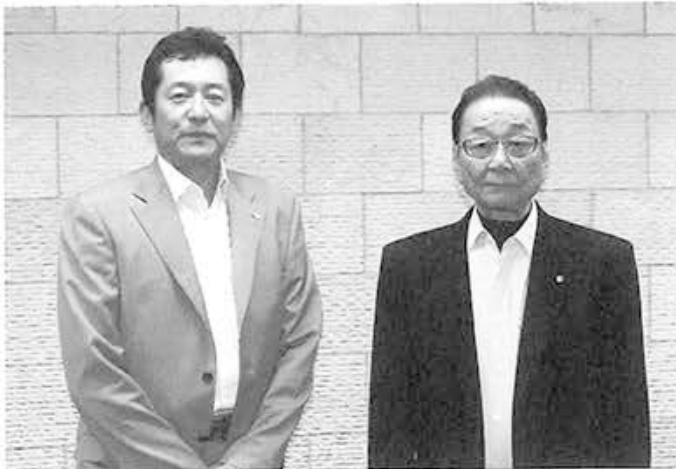
翌09年2月、慶應大学病院に入院。レーザー治療を受けたが、CT検査の結果、「がんが取り

きれいな可能性」があることが判明。もはや、喉頭全摘しか道は残

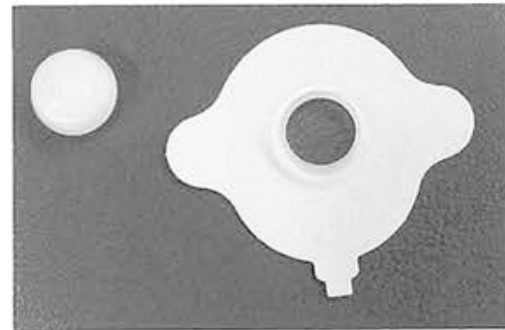
されていなかった。

この日、たまたま1人で説明を受けた岩瀬さんは、その場で主治医に手術を依頼した。

「私は独断専行タ



岩瀬さんと社員の花本さん。「社長に心配すると言われたので、それを信じて会社を守っていかうと思いました」と花本さん



シャント法発声に必要な備品。HMEカセット(左)とアドヒーシブ(右)。アドヒーシブを気管孔に貼り、さらにHMEカセットという人口鼻を取り付ける

シリーズ がんと生きる

イブなので、とくに家族に相談はしなかった。事後報告で、「切ることになったから、頼むな」という感じでした。私も女房も楽天的なほうですが、女房は「かなり悩んだと思いますよ。でも、私には動揺は見せず、『喉頭を』とっちゃえば」という感じでした。女房が琴を教えている女医さんに、後で言われました。「たよ。『なんて能天気な夫婦だろうと思った』って」

社長業に復帰するため シャント法を選択

7月31日に入院し、手術日は8月5日と決まった。喉頭全摘には同意したものの、声を失うことは、会社経営者として致命的だ。しかも年末には、株主総会が控えている。なんとか株主総会までには声を取り戻したい、というのが、岩瀬さんの切なる願いだった。

現在、喉頭摘出者向けの発声方法としては、「電気喉頭」「食道発声」「シャント発声」の3つがある。電気喉頭は、円筒形の機械をのどに当てて口を動かして、その振動音を口腔内に伝える共鳴させる仕組みだ。手軽に

使える反面、ロボットのような声になってしまい、違和感が大きいというデメリットがある。

一方、食道発声とは、食道の中に入れた空気を逆流させて食道の粘膜を振るわせ、「ゲップ」の要領で声を出す発声法だ。これは、特殊な手術や器具を必要としない反面、発声のコツをつかむのがむずかしく、大きな声で連続的に発声できないという欠点がある。

これに対して、近年、欧米で普及が進んでいるのが、シャント発声だ。これは、気管と食道を「ヴォイスプロテゼ」というチューブでつないで連絡路(シャント)を作り、空気を引き込んで食道の粘膜を振るわせ、声を出す方法だ。この発声法は、プロテゼなどの交換費用がかさむものの、修得すればかなりの確率で上手に会話ができるようになる。

(社長業をやっている以上、ある程度は普通に喋れないと、仕事にならない……)

そう考え、岩瀬さんは迷わずシャント法を選んだ。シャント法の手術は、喉頭全摘後、数カ月様子を見てから行うのが一般