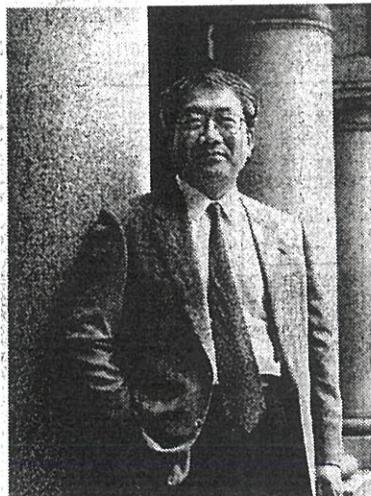


家

庭

僕はそんな状況を変えたかったけれども、何ができるわけではない。少しでも実力をつけよう、外来での診察や病棟回診以外は、研究室で文献を読むか論文の執筆、という生活を始めた。朝7時に来て、夜7時に出

がん治療を専門に選んだのが1979年。そのころ患者は病名を知らざり、孤独地獄に落ちつつ、拡大手術や抗がん剤治療で後遺症に苦しんだ。末期がんでは、疼痛緩和が不十分なうえ、むやみに延命治療が行われる。生き続けるのも死ぬのも大きな時代だった。



撮影・御堂義乗

持ち歩いた2枚の写真

人ごとに見せていて、飲み屋では笑われた。そんな日常を過ごすうち、人びとのがんに対する意識や行動が変化した。

僕はといえば、日曜祭日はときどき休み、映画館やプールにも行くようになった。いつも

をうけてもらうため、全員に病名を知らせた。83年に姉の乳がんを治療したことがきっかけで、乳房温存療法へのめり込む。マスクに働きかけて情報を公開をし、乳房切除後の胸の写真と、温存療法をした後の写真をカバンに入れた。何かの時に思い出してもらえば、と会う

る。日曜祭日もなかつた。子どもたちの面倒をみてやれなかつた、と今になって胸が痛む。診療面では、納得のいく治療

夕暮れはまだ遠い

団塊50代の日々

誠 ①

をうけてもらうため、全員に病名を知らせた。83年に姉の乳がんを治療したことから情報

がいくつも誕生する。その影響が、全国の温存療法施行率は昨年40%を超えた。歩みは遅いよ

うにみえて、がん治療の世界は確実に変化している。

家 庭

ギーを飼い、子犬を産ませて楽しみ、知り合いなどに分けている。ところが昨年は、1匹が未熟児だった。3度死にかけたのを何とか助けると、目がよく見えない。よそにやつて万一虐待されても、と手元に残した。散歩だ、ご飯の時間だと、朝5時に2匹に顔をなめられるのにはやり思案しながら歩く。

子宮けいがんは、リンパ節ま

近ごろは気分が少しゆったりしたせいか、以前と異なり、犬の散歩が楽しみになった。ぽんやり思案しながら歩く。

子宮けいがんは、リンパ節ま



撮影・御堂義乗

犬の散歩で考えること

らない。こんなに手術しているのは、日本医療の暗部だな。変革には情報公開と患者側の動きが必要か。などを考えていましたら、子犬が何か拾い食いした。

人間のがんも、臓器摘出の意味は疑わしい。近ごろ、検診で比較的早期のがんが見つかったが、治療せず様子をみたいといふ患者が相談に来る。胃、子宮、腎、前立腺などのがんだが、みなさん調子がよく、手術した場合より長生きしそうだ。こうしたケースの経過や結果を広く知らせていくのも、次の役目であるらしい。

夕暮れはまだ遠い

団塊50代の日々

誠 ②

がんを放射線治療で治したことは、あまり知られていないだろう。それほど後遺症がない。乳がんでは温存療法になつて医者の方からは、なかなか変わらぬ事は残る。ところが子宮がんや舌がんは、放射線治療になつた少く、治る率は変わらない。舌がんも同じ。石原裕次郎が舌

まさかふんではないだろう。前に飼つた犬はビーグルで、のべ35匹産んだが、6歳のころ、乳房にしこりを見つけた。

乳がんだとは思ったが、手術は疑問がある。迷ったときには動かない「現状維持の哲学」に従い、そのままにした。しこりは徐々に大きくなつたが、17歳まで生き、老衰で亡くなつた。

家庭

被害内容そのものも過酷だが、医療裁判がまたひどい。病院側に過誤があるようなケースでも、しばしば被害者側が敗訴する。その理由の一つは鑑定する。医学的知識に乏しい裁判官だ。



撮影・御堂義乗

怒りと涙を原点に

医師
藤
誠

③

に有利な鑑定をする者が少なくないのだ。そういう鑑定書を見ると、僕の胸は怒りでいっぱいになる。

そうした怒りや涙が、僕の活動の原点らしい。そして現状を、医療を、変えなければと思う。被害者や弁護士たちと「患者の権利法をつくる会」の発足に参画したのも、そんな思いからだった。

でも、ひどい医者ばかりではない。95年には20余人の参加を得て、公正に鑑定することを目的とする「医療

涙もろいと困ることがある。好きな淨瑠璃を聞いているときならよいのだけれど、自分が講演している最中に涙声になってしまふと恥ずかしい。医療事故の被害に言及したとき、よくそうなる。「医療事故原告の会」など、被害者団体が開く集会にときどき呼ばれ、そこで聞いた話を思い出してしまうのだ。

夕暮れはまだ遠い

団塊
50代の日々

は、鑑定に頼つて判決を書こうとし、大学教授などその分野の権威に依頼する。ところが事実や解釈をねじまけて、被告病院

家庭

いつのころからか、いつ死んでもいいや、と思うようになつた。医者になつてもうじき30年。生ごだるには、僕より若い患者の無念な死を、あまりに多く見過ぎたのかもしれない。

おなかの脂肪が気になるが、健康にいいといわれる食品を好んで取ることもないし、そばやラーメンの汁は飲み干す。量は減つたが毎日晩酌し、休肝日は設けていない。

職場の健診や人間ドックを受けたことがない。最後に採血したのは20年前。それで血糖値も血圧も知らない。

検査を受けない理由は、最初のころは直感。症状がないのに医受けても、おそらく役に立たないと思ったのだ。その後、つい

熱心にしたグループでは、健診を

夕暮れはまだ遠い

『団塊50代の日々』

誠

④ ぶん調べたが、受けたら病気を防げるとか、受けない人に比べて寿命が延びるというデータを発見できない。

それどころかフィンランドで行われた、健診を受ける群と受けない群をくじ引きで決め、結果を比較した試験では、健診を

行なったが、受けた群で、寿命が延びた。症状がなくても検査をすれば、高血圧、高コレステロール、肺癌、高血糖などが見つかる。いわゆる成人病もがんと同じくもどき」だったからだろう。

が、治療したら寿命が延びたという研究結果はない。それどころか検査値を業で下げる、副作用で死ぬ可能性がある。値が高いため指摘されたら、心理的にもストレスだ。



撮影・御堂義乗

僕が健診を受けないわけ

くの人が亡くなっている。

肺がん、乳がん、大腸がん検

診のくじ引き試

験でも、検査す

る群ではがんの

発見数は増える

が、検査しない

群と比べて寿命

が延びない。発見されたがんは治療しなくても進行しない「がんもどき」だったからだろう。

は延びない。発見されたがんは治療しなくても進行しない「がんもどき」だったからだろう。

がんを含め成人病を検査すべきか、治療すべきかにかかる研究結果を正確に紹介する。まだ僕に時間があるならば、もう少しの仕事を続けていこう。

◇ 10月の筆者はノンフィクション作家加藤仁さんです。

医療ルネサンス

748



慶應大放射線科講師 近藤 誠さん

先月「抗がん剤の副作用がわかる本」(三省堂)と「それでもがん検診受けますか」(文芸春秋)を出版しました。いずれも医療のタブーに挑戦した内容です。

抗がん剤で苦しみ、命を縮めてしまうがん患者が多いです。医者は正確な情報を患者に伝えずに独断専行です。

「非科学的で無謀な再手術」と雑誌で批判して、最近ではすっかり医学界の反逆児的地位を確立しました。

その発端は昭和六十三年、文芸春秋に書いた「乳ガンは切らすに治る」です。欧米の乳がん手術は切除個所を小さく抑えた乳房温存療法が中心であるのに、国内では胸筋まで除去する定型手術が必要に横行しています。定型法は患者の負担が大きいのに温存法と治療成績に変わりはありません。

旧態依然とした医学界へのトライキがありました。

正確な情報を患者に

患者の権利を守るには患者自身の治療法の選択が大切であつて、そのためのテキストがあつたのです。

慶大医学部48年卒

3

優しさのカルテ

5

さうに後者は刺激的です。がんの集団検診は、ばく大切な経費を費やす割に効果が疑問であります。

自觉症状が出てからで間に合う成長の遅いがんや、治療の必要がない「がんもどき」をたくさん見つけるだけないか。病気を作り、がんノイローゼを生み出す医療産業の陰謀という主張です。

故逸見政孝さんの場合も

「同期最初の教授になる」と思われた人間です。まあ、そ

れはともかく、医者任せにする患者の考え方と、病気を作つて商売にする医療体制の両方を変えていかねばならないと確信しております。

自己分析すると私は完全主義者です。医者は最高の医療を行うことで患者に全責任を負うべきだと信じ、全力でぶつかってきました。ですので勉強不足でいい加減な医者が許せません。それが転々(あつれき)を生むことは分かっていますが、医者同士なれ合つていては患者に不利益になります。他人を非難する以上、人一倍勉強してきたと自負していますし、それが道を誤らない姿勢と信じています。

学生時代には二度の学内ス

告発状でした。近づく定型手術は随分減っていますが、当時は一放射線科医が外科全体を敵にするのですから覚悟がいました。「これで教授の道は閉ざされた」とルビコン川を渡る決意でした。

現在では「男子一生の大仕事」と行動を強めていますが、医学部時代は総代になるなど

私はストライキ反対派でした。体育会系のボート部に所属していたからではありません。一緒に酒(こ)いでいたストライキ賛成派と議論し、「世の中変えたいなら学生の分際でなく、社会に出てからにしろ」というのが私の考えでした。

基本は単独行動

なぜ放射線科医を選んだか

といいますと、将来性と手法

く勉強できると考えたからです。それに学生結婚し子供もいたので、ほかの科より規則

本は単独行動です。

なぜ放射線科医を選んだか

といいますと、将来性と手法

く勉強できると考えたから

です。それに学生結婚し子供も

いたので、ほかの科より規則

正しい生活ができるという打

算もありましたね。

わが家は同級生で臨床病理

医の女房と大学四年、高三の

二女の四人。

独立自尊がモットーですか

ら子供は放任です。「ダジャ

レを飛ばす、しようもないオ

ヤジ」と思われているのでは

ないでしょうか。

第5部