



がん治療を支える医療現場の疲弊は深刻です。筆者の部下の放射線治療医、加藤大基医師も、連日の徹夜に近い勤務に燃え尽き、東大病院をやめて開業医になりました。その結果、勤務時間は半分、収入は逆に2倍になったといえます。

ただ、1年後、34歳の彼が

疲弊する治療現場

肺がんになってしまいました。そして、医師の立場では分からなかった、日本のがん医療の問題点を知ることになりました。それらの経緯をまとめた書籍が「東大のがん治療医が痛になって」（口

療訴訟の急増など、社会からの信頼が低下し、その誇りも失われつつあります。今、手を打たなければ、国民病であるがんの医療も崩壊します。

政府のがん対策推進基本計がありませぬ。使命感を失った医師は「エリート」ではなくなりませぬ。医師がエリートであったころ、患者や家族のつらい部分を引き受け、治療すべてに責任を持っていました。それ

に稼げて、時間があり、訴訟リスクのない診療科に集中しています。一方、外科系などの忙しい診療科に進む医師が減っています。医師が使命感でなく、自らの豊かさを求めれば、医師の給料が上昇し、「医療が崩壊して、医療費だけが高くなる」最悪のシナリオもありませぬ。これを避けるには、医療

医療にもっと国民の声を

ハスメディア、筆者と共著）です。

画が指摘したように、放射線治療や化学療法、緩和ケアにあたる人材は現状でも足り

が今は、「人工呼吸器は家族が取り外して」「余命3カ月です」など、「率直な」ことを言う医師が増えていま

す。これを超えるには、医療の消費者である国民の声が必要で、医師と患者が互いを尊重し、ともに医療を作っていく時代が来てほしいと願います。

多くの勤務医は、世界的にみても非常に低い収入と極限的な勤務状況に耐えながら、使命感と誇りだけで、医療を支えてきました。しかし、医

策をこれ以上続けられるはずは、物質的豊かさを求め、楽

急速に進む中、医療費抑制策

（中川恵一・東京大付属病院准教授、緩和ケア診療部長）



「医療」面は毎週火曜掲載です。取り上げてほしい話題や、ご意見、情報をお寄せください。〒100-8051（住所不要）毎日新聞くらしナビ「医療」係。郵便、メール（アドレスはページ上段）、ファクス（03・3215・3123）で。なお、個別の治療法の相談や医療機関紹介などはできません。