



Karte 14

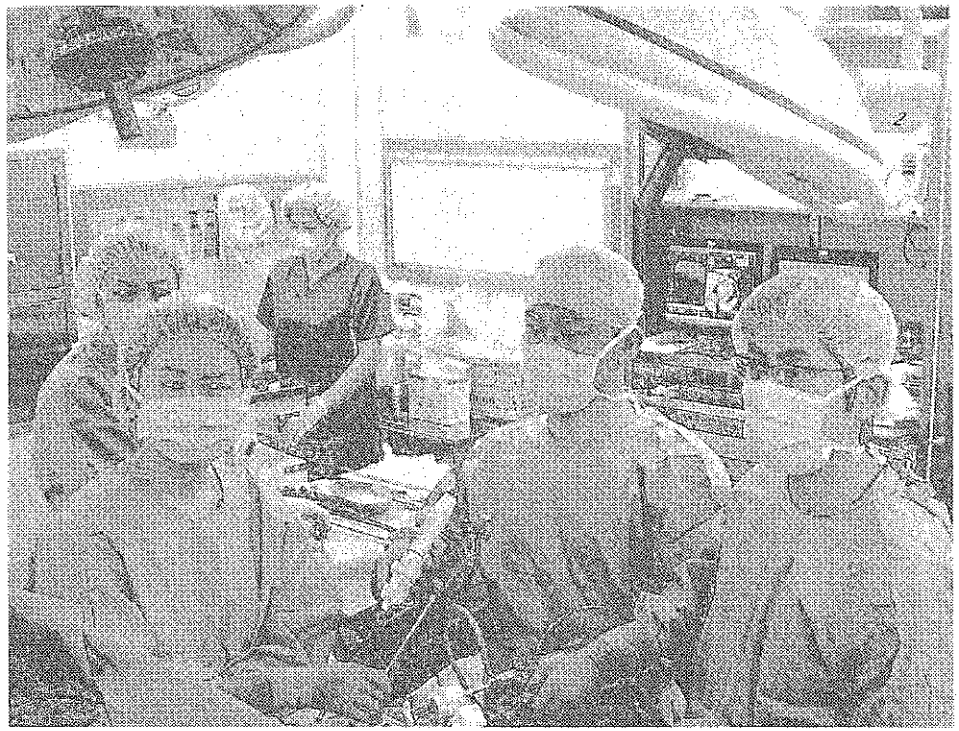
治療

策推進基本計画の目標(10年以内)を前倒しすると発言しました。このことから分かるように、わが国のがん対策では、特に、緩和ケアと、緩和ケアにも欠かせない放射線治療が大事であり、逆に言え

も、「死」の存在が見あたりません。死は悪であり、あってはいけないものになってしまいました。都市化と自然の喪失、核家族化や宗教観の容などによって、日本人の死生観が大きく揺らいできたの

「まいたい」というムードが強くなり、緩和ケアや放射線治療は出る幕を失ってきたのです。生命が永遠に続くのであれば、完治こそが大事でしょう。しかし、がんが治っても、人間の死亡率は100%です。

「命には限りがあり、それゆえ尊い」ということをもう一度考える必要があります。「がんになって、



胃の粘膜腫瘍で腹腔鏡手術を行う金平医師(右から2人目)ら  
—四谷メディカルキューブ提供

先進工学研究機構教授は「日本の技術レベルは世界でもトップクラス、超音波メスなどを挿入し、モニター画面を見ながら、腫瘍などを切除

「白い影」自ら発見 入院中、白衣に緊張 「せきで転移!?!」



手記を出版した加藤大基医師  
—東京大病院で

東京大病院などでがん治療に取り組む医師の加藤大基さん(39)が、肺がんを患った経験を手記「東大のがん治療医が癌になって」(ロハス・メディカル)にまとめた。自ら味わったがん患者の不安や痛みを、医師としての客観的な視点を交えて克明につづり、「がんは誰がいつなってもおかしくない。医療の現状を知り、真剣に考えてほしい」と訴えている。

加藤さんは昨年4月、自分の胸部レントゲン写真に、1枚が出るまでの緊張と不安や、身動きもできないほどの

がん治療医が 肺がん闘病記

「だそうとした。しかし、早期の肺がんであることが判明し、左肺の下半分を切除した。転移の有無を調べる検査結果が出るまでの緊張と不安を追求する余裕もない人、人手不足の現場。給料は時給に換算するとファストフード店のアルバイトより安いという。加藤さんは「生きているだけでも十分に幸せだと思える。拾った」命を一生懸命、生きていきたい」と話す。318頁、1575円。

【須田桃子、写真も】

載ります。取り上げてほしい話題を教えてください。〒100-8051(住友信託)係。郵便、メール(アド03・3215・3123)で。なお、個人などはできません。