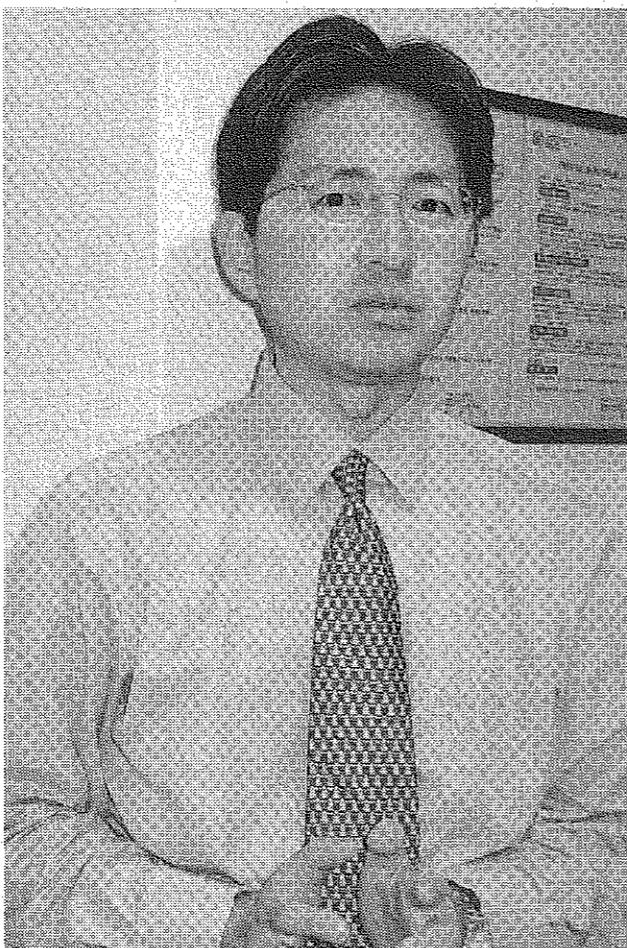


医療 年金 介護 雇用 ライフプラン



がんになって死と直面したこと、どう生きるか改めて意識したという加藤さん

進行がんで、いつ出血を起こしても、おかしくない状況でした。が、數十分前まで会話を交わしていた人が突然の出血で亡くなつたのです。

事前にこうしたことが起りうるとは、家族にお話はしていまし
たが、やはり担当医として、そ
の場にいって早く駆けつけねば
と思いました。

しかし、このことは担当医の少
ない放射線科の現状の一端を示
しているともいえそうです。
医師になったわけですから、自分
なりに「寧ろ患者さんと対応し、

がん治療では、患者の精神面の負担が非常に大きい。医師は、そうしたがん患者の精神的ケアを念頭において、治療にあたるべきだと思います。

しかし、医師の立場でいうと、「医療崩壊」という言葉が示されるように、現実にはそうした余裕はありません。

そもそも、私が医師になる道を選んだのは、高校生の頃、「ドクターハラスメント」といわれる医師による患者被害の報道があり、自分なりもつと患者さんに親身になってあげられる、と思ったからです。放射線科を選んだのも、全身が診られるからでした。

■ □ ■

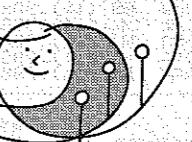
後進と医師の道を考え

進行がんで、いつ出血を起こしても、おかしくない状況でした。が、數十分前まで会話を交わしていた人が突然の出血で亡くなつたのです。

死を見つめることは、生を笑き詰めることがあります。私は、医自身、がんになる前は、勤務医としての仕事を疲れ、厭世的に死んでいたこともあります。しかし、がんになつたことで、多くの人の支えで生きさせてもらっていることを強く感じています。

がんによって、常に死を意識せざるを得なくなつた今、より健康に気を使い、一日一日大事に生きようという気持ちになつてしまふ。こうした経験が、日本のがん対策の一助となればと願っています。

ゆうゆうLife



自らもがんと闘う医師

加藤大基さん (36)

医師であり、自らもがん患者である加藤大基さんは、がん患者の精神面への対応が必要と訴えます。しかし、医師の人手不足などで、サポートに限界を感じています。高齢化により、日本人のがん罹患率も高まるなかで、がんと共存する意識を広める役割を果たしたいといいます。

(聞き手 北村理)

すつとれない状況に陥ってしまい、一緒に病氣に向き合おうとしたことがあります。同時にがんであることが判明し、結果的に、現在は外来のみの勤務となっています。

勤務医の生活に疲れ、第一線を退こうと考えたこともあります。勤務医になると、「食べられる」ときに食べておけ」「寝られるときには寝ておけ」といわれますが、現実にそんなことがいつもできるとは思えません。

私の場合、就寝中に呼び出されると、ふたひ眼れない状態で、一時は神経をすり減らし、昼夜を問わず鳴る携帯電話や、あらゆる電子音に過剰反応するようになってしましました。

勤務医になると、「食べられる」とありましたが、そんなことをすればするほど、自分の首をしめ結果となつたような気がします。

勤務医の生活に疲れ、第一線を退こうと考えたこともあります。同時にがんであることが判明し、結果的に、現在は外来のみの勤務となっています。

勤務医になると、「食べられる」ときに食べておけ」「寝られるときには寝ておけ」といわれますが、現実にそんなことがいつもできるとは思えません。

勤務医になると、「食べられる」ときに食べておけ」「寝られるときには寝ておけ」といわれます。勤務医になると、「食べられる」ときに食べておけ」「寝られるときには寝ておけ」といわれます。

勤務医になると、「食べられる」ときに食べておけ」「寝られるときには寝ておけ」といわれます。

向き合って