

連載「患者を生きる」3000回へ 記念シンポジウム

# がん「先輩」に学んで前へ



会場でパネリストの話に耳を傾ける人たち  
=6日、東京・有楽町、谷本結利撮影

## ■「患者を生きる」のあゆみ

テーマ	初回掲載	主な内容
がん	06年4月	認知症とがん
うつ	7月	「現代型」のうつ
脳卒中	9月	集中治療室のルポ
妊娠・出産	12月	不妊、胎児治療
糖尿病	07年4月	腎症、網膜症
認知症	7月	脳血管性の認知症
がん	11月	小児白血病
明日へ	08年5月	視覚障害とリハビリ
信頼	8月	医療事故
難病	12月	パークinson病
連載1000回	09年6月	間下このみさん再訪
心臓・血管	6月	狭心症、弁膜症
目	11月	網膜はく離、白内障
耳・鼻・のど	10年3月	アレルギー性鼻炎
臓器移植	5月	当事者の思い
運動器	8月	変形性ひざ関節症
皮膚	11月	アトピーのケア
命のともしび	11年1月	胃ろうと終末期
被災の地から	4月	震災と透析患者
がんと就労	5月	派遣社員とがん
女性と病気	8月	更年期障害、乳房再建
感染症	11月	HIV感染者と家族
子どもの病気	12年1月	小児ぜんそく
被災の地から	3月	仮設住宅での介護
血管の病気	3月	大動脈解離、もやもや病
リハビリ	6月	早期回復、後遺症の軽減
連載2000回	10月	市川団十郎さん再訪
免疫と病気	10月	関節リウマチの新薬
呼吸器	13年1月	間質性肺炎、COPD
消化器	4月	逆流性食道炎
オリンピアン	7月	有森裕子さんと足の痛み
腎と泌尿器	9月	尿もれ、男性不妊
脳と神経	11月	めまい、片頭痛
子に希望を	14年4月	子どもの在宅医療
つながって	7月	へき地と医療
働く	10月	中途失明の教師
旅	15年1月	障害超えアルプスへ
その先へ	2月	治験、子どもの移植

## 家族は「第二の患者」 大西秀樹さん(55)

坂本 ご家族の中には、相談支援センターに来て、「本人の前では泣けないので」と涙を流す人もいる。

大西 私たちは、家族を「第二の患者」と呼んでいる。患者さんに比べて、家族の抑うつの方が重いということも知られている。

— 相談窓口には、いわゆる「自殺願望」の人も来るのか。

坂本 年に2、3人は「死んでしまいたい」という人が来ている。「眠れない」「イライラする状態が続いている」といった場合は、専門家を受診するよう勧めている。

— 具体的にどんなサポート

坂本 場合、働き盛りの42歳。治療して生き延びたとしても、もう社会で活躍できない人になるんじゃないかという不安があった。

桑田 母も乳がんだったのでも、「やっぱり自分もか」と冷静に受け止められた。それよりも、夫の方がショックが大きかった。

大久保 衝撃的だった。私の理的な状況は?

— がんを告知された時の心

大久保 がんの経験に学ぶ」を始めた。がんとどう向き合い、必要な情報をどう入手すればよいのか—。連載に登場した方々と医療関係者に話し合つていただき、その答えを探りました。

## パネル討論



おおいし・ひでき 埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科教授。がん患者の精神医学的治療が専門。患者本人だけでなく、家族の心のケアにも取り組む。

## 治療後の青写真もって 大久保淳一さん(51)

桑田 乳房を失った衝撃は想像を超えていた。病院でシャワーや浴びたとき、鏡に自分の姿が映った。胸は鉄板のようだしおれた。私たちの患者会はいま、乳房再建について、理解を広げる活動をしている。

— 窓口では、がんになった人から、どんな相談を受けることが多い。

坂本 仕事、家族、そしてお

— 職場復帰の難しさについて。大久保 外資系の証券会社に勤めていたが、非常に難しいと感じた。いつじろ体調が戻つて復帰できるのか、自分でわからなかつた。一番大事なのはコミュニケーションだと思う。上司に直接会って時間をとつてもいい、話すことが大事だ。

— お金の問題については。

大西 不安やうつ症状で相談に来る人も、よく話を聞いてみると、実はお金の問題が大きいことがある。金銭的な問題で治療ができないのではないか、と不安になる人もいる。

— お金の問題は、自分の医療費だけでなく、家族全体の生活の先行きにも直結する。

「子どもの教育費を削るぐらいなら、治療を受けずに過ごそうかと思う」など、切実な相談もある。

## 気軽に相談センターへ 坂本はと恵さん(39)

桑田 お金の問題は、自分の医療費だけでなく、家族全体の生活の先行きにも直結する。「子どもの教育費を削るぐらいなら、治療を受けずに過ごそうかと思う」など、切実な相談もある。

— どんなアドバイスをするのか? 坂本 家族構成や年代、治療の見通しなどを聞きながら、活用できる制度と一緒に探していく。ただ、既存の制度には限界もある。その場合、同じような状況で問題を乗り越えた「先輩患者」の工夫が参考になる。

— 「先輩患者」の話を聞くメリットとは。大西 医師が「化学療法は怖くない」と話しても、患者はやはり怖い。しかし、先輩患者から「私もその治療をしたよ」と聞けば、「ならば、自分もやつてみよう」となる。

— お金の問題は、自分の医療費だけでなく、家族全体の生活の先行きにも直結する。

2016年(平成28年)2月29日

学生対象 第4回がん征圧ポスター  
デザインコンテスト

作品募集要項  
1.エントリー・作品募集期間  
2016年1月12日(火)～2月21日(木)午後5時

患者を生きる

## 告知ストレス大きい

大西秀樹さん

がんの告知後1週間以内では、自殺率は12倍、心疾患による死亡も5倍に増えるという研究がある。告知によるストレスは、それほど強い。その一方で、私たちには適応力がある。通常は、告知から2週間ほどすると、冷静な判断ができるようになる。精神腫瘍科での治療は、薬物療法と精神療法が中心だ。精神療法では、医師が患者の話を聞く。そして、患者が抱える問題点を理解し、ともに解決法を考えていく。

家族のケアも大切だ。家族にかかる精神的負担も非常に大きい。心がつらくなるのは自分が弱いからではなく、誰にでも起こることだ。一人だけで解決しようとせず、相談をして欲しい。

## 情報が癒やした孤独

大久保淳一さん

がんに突然、精巣がんの最終ステージと言い渡された。先の見えない不安の中で、私が欲しかったのは「がんの闘病を経験した人たちの情報」だ。そこで、患者の話を聞く。そして、患者が抱える問題点を理解する上で参考になる情報が手に入り、孤独感がとても癒やされる。その結果、人生や治療についても、前向きな気持ちが元気になった人たちの情報が経験者たちが答えるコーナーがある。

私が開設したサイト「5years」にて元気になった人たちの情報のほかに、患者さんの心のケアにも取り組む。闘病を続ける上で参考になる情報が手に入り、孤独感がとても癒やされる。その結果、人生や治療についても、前向きな気持ちになることができる。こうした情報が誰でも簡単に手に入るような世の中になつていてほしいと思っている。