

検診は? 治療は?

コロナの時代のがん哲学

新型コロナウイルスの感染拡大が第3波の様相を呈し、「病院へ行きたくない」という人も。だが、その間に持病が進行したり、病の発見が遅れるリスクはある。がんも例外ではない。コロナ禍でのがんとの向き合い方を樋野興夫・順天堂大名誉教授に尋ねた。



「検査はまだ先でいいや」「今は通院を控えておこうかな」今年、世界を席巻した新型コロナウイルスの感染を恐れ、こんな「病院嫌い」が増えました。私が開設する「がん哲学外来」の場でも、がんの患者さんからこうした声が聞かれるようになっています。現実にクラスター（感染者集団）が発生した医療機関もあり、尻込みする人も少なくないのでしょうか。

3月29日にタレントの志村けんさんが、4月23日に女優の岡江久美子さんが、新型コロナウイルス感染症

による肺炎で亡くなつたことも影響したと思います。特に岡江さんについては、亡くなつて初めてがんの治療をしていたことが明らかに。昨年末に初期の乳がんを手術し、1月末から2月半ばまで放射線治療を受けたため、免疫力が低下し、肺炎が重症化したのでありました。治療の継続は——といった報道がなされました。治療の継続に二の足を踏んだ乳がんの患者さんがいたのも事実です。

岡江さんの報道を受け、4月25日に日本放射線腫瘍学会が、「早期乳がん手術後に行われる放射線治療は、体への侵襲が少

なく、免疫機能の低下はほとんどありません」と表明。一方、日本臨床腫瘍学会は同月20日の時点では、過去1カ月以内に化療をしていていたことなどが、がん当事者の間に広がったようです。

実際、「病院控え」は数多くの表れています。日本がん協会によると、今年、全国29府県で乳がん検診を受けた人は4月が前年同月に比べて14%、5月が11%と激減しています。

そもそも放射線治療は局所的で、抗がん剤治療は広範囲に及ぶもの。アプローチが異なります。よって両学会の見解が異なるのは当然のことですが、どちらが正しいのか、どちらを信じたらいいのか、岡江さ

んの死はがん治療と関係があるのか——といった迷いが、がん当事者の間に広がったようです。

実際、「病院控え」は数字にも表れています。日本がん協会によると、今年、全国29府県で乳がん検診を受けた人は4月が前年同月に比べて14%、5月が11%と激減しています。

日本では2人に1人ががんになり、3人に1人ががんで死ぬ時代。毎年およそ100万人の新規患者が生まれる国民病であることを考えると、検査や治療の中止、延期が防、診断、治療ができるようになる必要があると訴えましたが、医療側は必ずしもそうなつていなかつたわけです。

5月に世間で医療サービスが停止されたり、限定期になつたことが明らかになつています。重要なリハビリ治療では約5割、がん治療では約4割が完全にある

は部分的に停止に追い込まれたというのです。WHOは、非感染性疾患が世界の死亡の7割を占めており、どんな状況下でもその予防、診断、治療ができるようする必要がありますと訴えました。がん側は必ずしもそうなつていなかつたわけです。

患者側の問題だけとは言いません。「3密」を避けながら、がん検診を休止、延期する自治体や団体が相次いだからです。

治療の現場でも医療従事者の不足などから深刻な状況になつてしまつて、それを改善するためには、何よりもまず検査や治療の中止、延期が

“病院嫌い”に警鐘

コロナの時代を生きる

5カ条

- ①自分の力が人の役に立つと思う時は進んでやれ
- ②人の欠点を指摘する要はない。
- ③理由があつても腹を立てぬこそ非凡の人
- ④感謝は優しき声に表れる
- ⑤心がけにより逆境も順境とされる

役割が生まれれば「逆境」は「順境」に

確かに数字は数字です。でも、私は数字も曖昧なものだと思つてゐるんです。病理医として長年、がん細胞を観察してきましたが、細胞はその顔つきも、変異の過程も、実に人それぞれ。「世界に一つだけの細胞」を前に、「100万人だ」「2人に1人だ」と言われても、大した意味はないんですよね。もはや特別な病気ではなくつたがんですが、いざ告知されると、悲嘆に暮れ、絶望する人は少なくありません。私が2008年から順天堂大医学部付属順天堂医院で立ち上げた「がん哲

学外来」では、そんな人たちの悩みや不安、願いなどを直に聞き、解消の道を探つてきました。『上から目線』で相談に乗るのではなく、患者さんとお茶を飲みながら、同じ目線で対話する。かれこれ約50000人の方に会いました。現在は「がん哲学外来」を一般社団法人化し、全国各地でスタッフも患者さんと膝を突き合わせています。

常々言つているのは、生か死か、がんになるかならないか、人間には常に二つの道が示されているということですね。私が2008年から順天堂大医学部付属順天堂医院で立ち上げた「がん哲

かわらず、多くの人はそれを忘れてはいる。だから、告知と同時に死が「忘れられなく」なつて、悩むのです。がん哲学は、その悩みの時間を減らし、「解消」につなげることを目的としています。たとえば一日中がんのことばかり考えていた人が、対話を通じて1日5時間に減り、そのうち2時間ぱりかわらせるといつたのです。

それに実際、患者さんががんのことだけで悩んでいるのかといえば、そうでもない。3分の1は治療に関することでも、残り3分の2は大体、人間関係の悩みなんです。だから、僕が掲げている看板は、「がん哲学外来」でも、実際は「よろず相談所」かもしれないね（笑）。私淑する新渡戸稻造（※）の言葉に「人生に逆境も順境もない」があります。がんになつても、自分のこと

間になればしめたもの。目指すのは、悩む時間をゼロにする「解決」ではなく、「解消」です。そのためには逆

に1日1時間だけ、がんのことを深刻に悩めばいいのです。人間、1時間も深刻に悩み続けると疲れて、外に出たくなるもの。あと23時間は意識しなくなれば、堂々たる「解消」です。

か、治療を続けるべきか否か迷つてはいる人に、がん哲学の「処方箋」はあるのか。

二つの道のいずれかを自分で決めることです。私は、新型コロナだけを恐れて治療や検査を断念したり、先延ばしにすることは非常にもつたない選択だと思います。

しかし、立ちはだかって逆境になる。でも、自分より困った人に手を差し伸べようとすれば、自らの役割が生まれ、逆境はむしろ順境になるのです。

人は人生に期待するから絶望するのであって、要是人生から期待されるようになればいい。それは自分が命を見いだすことでもあります。

繰り返しますが、人は必ず死ぬのです。それが新型コロナが原因か、がんが原因か、別の原因によるものかは誰にも分からない。

連日の報道に引きずられ、目の前の危機が新型コロナだけだと考えないことは、あまりに恐れすぎれば、他者の除外や差別につながります。過度に自肅することも軽度に恐れることもダメ、常識的に狭き門、真ん中を歩くことです。これがコロナの時代を生き抜く知恵になると思います。

構成／本誌・菊地 香

況に陥りました。5月に世界保健機関（WHO）が分析した報告書では、多くの国で医療サービスが停止されたり、限定期になつたことが明らかになつています。重要なリハビリ治療では約6割、高血圧や糖尿病治療では約5割、がん治療でも約4割が完全にある