

たとえ四方八方から
矢が飛んでも実現したい

「がんになつても安心して暮らせる社会」

全国がん患者団体連合会

取材・構成 医療ライター 今村美都

理事長 天野慎介さん



天野慎介さん

2015年5月、全国の患者団体が集まった新たな全国組織である「全国がん患者団体連合会」(全がん連)が発足しました。がん種も違えば目的も異なる、各地でそれぞれに活動するがん患者団体がなぜ一つに団結し合う必要があるのか——理事長の天野慎介さんにお話を伺いました。



まります。ところが、国会や議員さんのところへ行くと、難病団体はたくさん来るけれど、がん患者団体はあなた以外来ない。『どんなに頑張っても、がんは票にはならない』といつたことを言われてしまう。各がん種を超えて、がん患者団体の声を集約して、政策提言につなげていく必要性を痛感しました

団体の垣根を超えて、一つに

厚労省がん対策推進協議会で患者委員とともに務めていた「愛媛がんサポートオレンジの会」の松本陽子さん、「がんサポートかごしま」の三好綾さんに声をかけた天野さん。3人を発起人として、全国がん患者団体連合会(全がん連)を発足します。発起人である3人がそれぞれに学会や委員会等を通じて知り合った患者団体に声をかけ、現在30団体が加盟する全国組織となりました。

設立以来、全がん連は、厚労省のがん対策推進協議会に「がん対策基本法の改正に関する要望書」や「がん対策加速化プランに関する要望書」を提出したり、参議院議員会館での院内集会「緊急公開ラウンドテーブル」このまま施行していくの?患者申出療養制度の患者の立場に立つ制度に向けて」を開催したり、厚労省へ「患者申出療養制度に関する

5月(2015年)には、がん対策推進基本計画中間評価報告もなされました。「10年を振り返って、がん診療拠点病院の整備が進んだ、緩和ケアや患者さんのからだの痛みだけではなく、精神的・社会的な痛みに光が当たり、対策が進んできたという点は評価できます。一方で、がん対策基本法のそもそもその目的である、救える命を救う、という点において疑問も生じています。がん患者が居住する地域に拘わらず等しく標準的な治療を受けられるという、均てん化の問題があらわになりました」と天野さんは語ります。

中間評価報告では、主要ながんにおいても、標準治療の実施率に差が見られるという厳しい現実が浮かび上がつきました。支持療法の部分でも、高度嘔吐性の化学療法に対する治療の実施は6割程度。つまり、シスプラチンのような非常に吐き気の強い薬に対しては有効な支持療法があるにも拘わらず、4割の患者さんにおいて吐き気止めがしつかり処



全がん連設立会見。患者団体代表らとともに



8月に行われた患者申出療養制度に関する会見の様子



厚生労働省保険局へ要望書を提出



医療者の ちょっとしたひと言で、 患者は救われる

「支持療法も含め、標準治療の均一化ができるいないといった課題があるにせよ、全体でみれば国際的に

た発表では、座長の医師が「私が患者なら許容できない」と発言するほどの大きな差があったにも拘わらず、大きな議論に発展しなかつたと言います。「そもそもデータを出すということ自体、我々日本人全体の問題として得意ではないのかもしれません。しかしながら、データをきちんと出して検証すること、過去を振り返ることは、私自身辛いことですが、きちんと見ていかなければなりません。全がん連を設立した大きな目的もそなつてくると考えられます」と、天野さんはこれまでを総括します。

こうした問題とともに、この10年はがん治療薬が飛躍的に進歩し、新しい分子標的薬や抗体療法薬も登場しました。治療成績も確実に向上しています。一方で、薬価も高くなっています。「医療費としてどのように考えていくのか、という新たな課題が出ました。治療費も確かに上がりました。治療費も確かに上がりました。がん患者さんの就労支援や、地域や職場での偏見や差別、不当な解雇などの社会的痛みも考えなくてはならない問題です。また、ゲノム医療の進歩には目を見張るものがあります。さらなる進展に患者として期待する反面、一般の方の理解はまだ十分でなく、ゲノム情報をもとに差別や偏見が生じる可能性もあります。法整備や倫理的配慮が必要で、拠点病院に遺伝子カウンセラーを配置するといった対応も必要となることがあります」

方されていないと考えられます。緩和ケアにおいても、がん患者を対象とする患者体験調査が国の計画で行われましたが、しっかりと痛みが取れいるとの回答は57%程度に留まりました。拠点病院での調査にも拘わらず、4割の患者さんは適切な緩和ケアが受けられない可能性があるわけです。

患者が 適切な治療を受けるために 役割を果たしてほしい 学会としても

玉石混交の情報があふれるネット社会において、患者さんが情報に左右される危険性にも警笛を鳴らす天野さん。国立がん研究センターが対策情報センターのようなしつかりとした情報源があつても、そうした適切な情報に辿り着けない患者さんや家族も少なくありません。とりわけ、治療法がもうないと告げられた患者や家族にとって「××すれば、がん対策の在り方にもつながります」といった情報に藁をもすくといふ意味自然なこととも言えます。がん患者会の力不足も認めざるを得ません。また、日本の学会には、もっと自身の役割を考えていたきたいと思います。怪しい情報が出ていたのであれば、学会としてもステンイトメントを出していく。個々に熱心な医師はいても、全体としてはまだそこに至っていません。年に一回の学術大会に大きなエネルギーが割かれている、専門家としての質を上げていくのに十分なりソースが回っていないのが日本の学会の現状ではないでしょうか」と天野さん。たとえば、緩和ケアができるいな



参議院議員会館での院内集会を開催

私たちも医療者にそこまでやつていただけるとは思っていません。そうではなく、医療者の「仕事は簡単には辞めないでね、相談できる場があるのか」、医療機関がそんなことまでや葉で救われることはとても多い。患者会でも半分くらいは主治医や看護

も日本のがん医療はレベルが高いとは思います」と語りながらも「患者さんの満足度は必ずしも高くないのはなぜか。現場の医師や看護師さんはなぜか。现状の医師や看護師さんはなぜか。医師が忙すぎて、コミュニケーションを取ることができない状況があると思います。やむを得ないことで、私たち患者もわかつていつもりですが、医療者の「ちょっとした一言で救われる」とはまだたくさんあると思います。たとえば、私が初めにがん対策としてがん患者さんの就労支援の必要性を訴えた時には、「そんなことをまで医療者がやるのか」、医療機関がそんなことまでや葉で救われることはとても多い。患者

会の紹介です。診療が忙しい中

でも、ちょっととした声かけ、ほかの医療職や相談支援センター、患者支援団体などの支えがあるというリソースを伝えてもらえたから、救われる患者さんはもつともっと増えると思います」と、天野さんは看護師の皆さんへの期待を語ります。

「疾病も地域もさまざま、課題も二つもさまざまながんの患者団体を結集するのはもちろん容易ではありません」と淡々と語る天野さんですが、強者揃いの患者団体をまとめていくには、丸腰で戦に挑むよう大きな決意を要したであろうことは想像に難くありません。

患者仲間に「患者会の連合なんてつくつたら、前からも矢が飛んでくる。そんなのわかりきつたこと」と笑い飛ばされたことで、すつと心が軽くなつたと言います。たとえ全身矢だらけになろうとも、がん患者会が個々の活動を超えて、一つにつくつたところで、たくさんの方の現在まさにがんと向き合う患者さんやその家族はもちろん、残念ながら先にこの世を去つて行つた多くの仲間たち、皆の思いを実際の政策につなげていく。全がん連が目指すのは「がんになつても安心して暮らせる社会」だから。