

2017年を迎えた。私も今年は80歳を迎える。あと何年生きられるかは分からないが、残された時間を大切にしなければと痛切に思っている。闘病生活の続きを語ろう。

予想外(想定外)の変化が起こったとき、それをフォローするのが医師であり

がんから学ぶ

—がんサロン主宰者が語る—



1937年5月、石川県金沢市生まれ。同志社大学文学部卒。特殊精密機器メーカーの関フンキン総務部部长兼改革推進室リーダーを経て、1994年3月、1ターンの益田市移住。益田ドライビングスクール合宿型システム作りを依頼される(ガリアの夜明けで放映)。その後、C・T・V創生研究所設立。地域で観光、定住、教育、医療など街おこしを実施。2005年12月、全国初のがんサロン開設。

島根益田がんケアサロン 代表
C・T・V創生研究所 所長 納賀 良一

家族に対するケアの充実も

看護師であり家族である。本人に対するケアはまずまず対応してくれている。

腸を切ったときの怖さを感じた。私の場合、11日間絶食、点滴のみ。その後、3分粥を2日間、5分粥を3日間、7分粥を2日間、全粥を退院まで約1週間。これを守らねばイレウス(腸閉塞)になる可能性がある。これは怖い。入院中2名の患者のイレウスを見た。

入院中、同じ手術を1週間前にした患者が居た。私より10歳若い。目標にするには最高と感じ、朝から晩まで付いて回った。相手の症状や対応が非常に参考になった。先生の話より効き目があることも多かった。結局退院したのは私のほうが1週間早かった。

腎臓摘出患者が大勢いた。その患者の傷口を見せてもらった。大変な驚きだった。どの患者も傷口の大きさは12〜15cm程度の大きさ1カ所のみ。同じ臓器1個を摘出するのに何でこんなに傷口の大きさが違うのだろうか。私の傷口は横腹

25センチ位1カ所と臍下13cm位の2箇所。3倍以上切り口が違う。痛いはずだし、退院も遅い。驚くほどの医療格差で愕然としたのを覚えている。

また、本人より家族のほうがケアの必要性は高い。家族に対するケア体制は現在、最も手薄である。病院で本人が亡くなれば、その家族とはそれでお別れ。家族を亡くしているのに、だれも何のケアもしていない現実がある。これからの課題としては、家族に対するケア体制の充実こそが地域医療の格差を無くすことに繋がるのではないだろうか。

都会と地方との地域格差も大きい。「がん専門病院は医療レベル、看護レベル、患者レベルの全てが高い」、「都会で最高の手術をしても住んでいる地域で如何にアフターフォローが出来るか」、「地方にはストーマ外来が少ないこと」、「ストーマ患者に対する理解度の無さ」、「予防医療のレベル」。これらが如何に改善されるかも大きなテーマだ。