



妻を看取る日

旭川市医師会 理事
JA旭川厚生病院皮膚科 主任部長
橋本 喜夫

堅苦しい内容や、医療問題の神髄などは書けないし、読まないの、『妻を看取る日』という最近読んだ本について少し書こうと思う。本著は国立がんセンター名誉総長の垣添忠生氏が、2007年にがんで愛妻を亡くした前後の体験を書いたものだ。医師でもある垣添氏はうつ状態に陥り、酒浸りの日が続いたという。その深い絶望感とどう向き合い、いかにして立ち直ったかが書かれている。日本のがん治療の第一人者であった氏であるからこそその絶望や無力感や喪失感が冷静な文面からも伝わってきて感銘を受けた。

この書の中で私のはじめて出合った言葉がある。「グリーフケア(悲嘆の癒し)」という言葉だ。がんで家族とりわけ配偶者を失った人の悲しみを癒すという学問で、主にがんの看護学の中で注目されている分野である。悲嘆(グリーフ)には定義があり、プロセスがある。悲嘆のプロセスにはステージがあり、急性期は死別直後から1～2週間の時期で、いわゆるショックの段階(頭が真っ白)である。中期は死者に心がとらわれる段階で数週間～1年くらい続く。そして回復期は人生が継続していることを認識し始める時期であり、今まで死別した人にとらわれてきた思いが、懐かしさと優しい気持ちで思い出されるようになってくる。

ここまで書いてきて種明かしするようで恐縮だが、私も2011年12月にがんで妻を失った。発症発覚からわずか6ヵ月であった。長期間大学に居座り、好きなように仕事をさせてもらい、家庭のことは顧みず、27年間きちんとした感謝の言葉も伝えられないまま逝かれた。仕事を通して他人の生命や健康を守るのに少しは社会貢献できたとうぬぼれていた矢先の出来事である。一番身近で一番守らなければならない命を失った。

さて私は今、「悲嘆のプロセス」の急性期を過ぎ、悲嘆のプロセスの中期にある。しかし、救いは毎日の診療である。一心不乱に仕事をしていればその時間だけは妻のことは忘れられる。幸か不幸か毎日が多忙だ。この医療の仕事がいつか私を悲嘆の「回復期」へ誘ってくれることを信じて今日も仕事へ行くことにする。

支部紹介と支部活動での悩みについて

札幌市医師会中央区東支部 支部長
田代内科呼吸器科クリニック 院長
田代 典夫

当支部は、昨年で創立30周年を迎え、エリア的には札幌駅前、大通、薄野にかけての都心部から旧屯田兵が開墾した山鼻地区を含む住宅街までの広い範囲が含まれています。今年4月30日現在の支部会員数は543名でA会員31%、B会員69%の比率は札幌医会全体との比率とほぼ同率です。

この4年間支部の運営を任されてきましたが、一番の悩みの種は支部活動の中核となる役員の人材確保だったように思います。理由として、まずA会員につきましては、一般人口と同じく高齢化が進行し、それに伴い体力低下を理由として役員をご辞退される先生が少しずつ増加してきている一方、最近の新規入会の先生は9時～17時の診療では経営が成り立たないと判断され、夜遅くまで診療されるケースがほとんどで、札幌の各種委員会の開催時刻には出席が間に合わず、役員をお願いできる先生に限られてしまうのです。

また上記のようにB会員も350人以上いらっしゃるのですが、外来のほかに手術を含む病棟業務があるため、定時に仕事を終えることが困難なことが多く、結果として支部の役員としてはなかなかご協力いただけないのが現状です(なので「じゃあ少し手伝ってあげましょうか?」と優しく声をかけられた際には後光が射して見える思いをいたします)。

とは言え、嘆くだけでは始まらないので、とにかく少しでも多くの会員に集まってもらって医師会活動に関心を抱いていただけるような機会を作れば、それだけ多少の無理は押しでも役員を引き受けて下さる先生も出てくるのではないかと考え、ボーリング大会やおしゃれなレストランでの医政情報を絡めた食事会などを企画したところ、少しずつ参加者も増えており、手ごたえを感じつつあります。今後も地道にこのような活動を続けることで役員の手が増え、結果として支部が活性化されることを願っております。