Interview

がん専門医

林 和彦 氏に聞く

ブラックジャックのような外科医になりたくて

林和彦氏は、一九八六年千葉大学医学部卒業後、食道がんの外科医として国内でトップクラスの症例数を手掛け、その後、抗がん剤治療や緩和ケアを専門とする東京女子医科大学がんセンター長を務めてきた。その中で、がん患者さんやその家族と接していくうちに、国民ががんについて正しい知識を持つことが大切であると実感し、教員免許の勉強を始める。二〇一四年に特別支援学校自立教科教諭一種免許状、翌年、中学校・高等学校保健科教諭一種免許状をそれぞれ取得し、小中学校や高等学校でのがんの授業だけでなく、医師や教員対象の講演も積極的に取り組み、がん啓発やがん教育を行ってきた。

今回は、わが国のがん教育について、専門的な視点から現在の状況、「がん教育」を盛り込むまでの苦労、日本の保健教育、がん患者の就労支援のほか、歯科医師への期待などを伺った。聞き手は当協会の早坂美都理事。

【Profile】林 和彦（はやし・かずひこ）

神楽坂乳業合同会社 CEO、聖マリアンナ医科大学客員教授

1986年千葉大学医学部卒、医学博士。東京女子医科大学消化器外科入局。94年米国南カリフォルニア大学留学、96年にはAmerican Society of Clinical Oncology(ASCO) Merit Award受賞。帰国後、2010年から東京女子医科大学化学療法・緩和ケア科教授、14年から同大学がんセンター長となる。現在は、がん患者の就労支援を行うために同大学を退職し、「神楽坂乳業合同会社」を設立し、社会福祉活動に従事する。

【専　門】

日本外科学会認定登録医、日本消化器外科学会認定医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、日本臨床腫瘍学会指導医、がん薬物療法専門医、日本緩和医療学会暫定指導医、日本がん治療認定医機構　暫定教育医・認定医など。

【資　格】

医師免許、特別支援学校自立教科教諭一種免許状

中学校・高等学校保健科教諭一種免許状

―早坂美都理事　がん教育についてお聞かせください。

▼林和彦氏　がんは、命にかかわる国民的な病気にも関わらず、正しい知識が国民に伝わっていないということが一番の問題です。がんと診断された方のおよそ三五％が職を失っています。それは、「がんは治らない」、「がんに罹ると会社に迷惑をかけてしまう」というような誤解と認識があるためで、患者さんに就職、就業の差別だけではなく、さまざまな不利益を生んでいます。

そのため、国民ががんを他人事のように思わない社会を作ろうと、東京女子医科大学病院の副院長と同大学がんセンター長に就きながら、啓発する活動を行ってきました。がんに関する啓発は、これまでも医療界と行政が一緒になって取り組んできましたが、やはり限界があり、がんの検診率が上がらなかった歴史があります。そこで若い世代にがんを正しく理解してほしいという思いから、学校教育に目を向けるようになりました。学校教育は、ユニバーサルで、すべての人に伝わります。子どもへの啓発は学校教育であれば、全国の子どもたちが、がんについて必ず学ぶことになります。そこで、私は「学校でがん教育をしよう」と考え付いて活動を始めたのです。

―学校教育にがん教育を盛り込むうえでご苦労された点は。

▼林氏　学校教育には百個以上の「〇〇教育」があります。日本の教育というのは、とても偏向していて、学び方がすべて似ています。また、官僚にがん教育を入れてほしいと要望しても、「教育をするのはがんだけではない」といわれ、さらに「林先生（医師）には教員の気持ちは分からないと思います」とまでいわれてきました。私は、学校の先生や行政の方などと向き合ううち、医師ができることとしてがん教育をしても限界があること、自分自身が教育について何も知らないということや、教育のことをもっと知りたいという思いが強くなり、教員免許の取得を決意しました。大学病院の仕事を今まで通りに行いながら、通信制の大学で学び、レポート、試験、そして一カ月間の教育実習も行いました。そして週末も、夏休み冬休みも使い、三年間かけて二〇一七年にようやく保健科の特別支援学校、中学、高等学校の教員免許を取得しました。

大学に通い、一から教育を勉強することで、さまざまなことが見えてきました。教員免許を取得し学校という現場の現状を正しく理解することによって、次第に周囲の学校の先生、行政の方なども心を開いてくださるようになり、新しい学校指導要領では、がん教育を取り入れることとなりました。

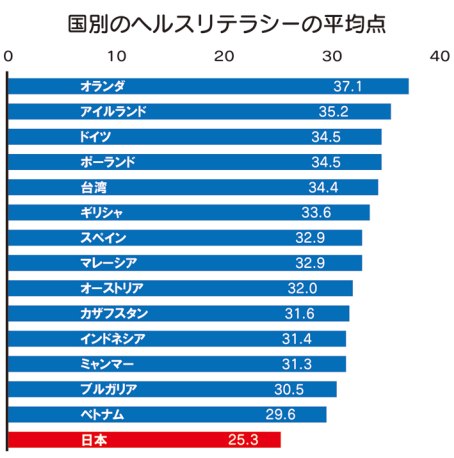
―世界的にみて、日本の保健教育の現状は。

▼林氏　最近になって、保健教育も良くなってきましたが、少し前まで「今日は雨だから、保健の勉強をしましょう」というのが、当たり前のように行われていました。これは保健教育でも何でもありません。一方、海外は健康保健の教育にかける時間が、日本と比べて圧倒的に違い、オランダにおいては日本の、五～十倍も保健教育に時間をかけています。

また、世界価値観調査によると、日本人は新聞に書いてある内容が正しいと思う人が、七三％と非常に高くなっています。一方でアメリカ人は二二％と低くなっています。自分で考える学校教育を受けてきて、多くの方が新聞やテレビに書いてあることを信じていません。しかし、日本では某番組でココアがいいと言えば、みんなココアを飲むようになり売り切れてしまいます。本当にココアがいいのなら、医師が処方しています。

そういう健康情報を入手して、理解して、評価して、活用することを「ヘルスリテラシー」といいますが、それを定量化してみると、日本は世界でも低い方に位置しています。

この状態を変えていくのは学校教育で、きちんと保健教育を行うことが重要です。



【ヘルスリテラシー健康を決める力】より、「ヘルスリテラシーの測定尺度 HLS-EU-Q47 の各国比較」を参考に当会で作成

がん患者を受け入れる社会が必要

―がん患者の就労支援について。

▼林氏　がん患者もそうでない人も未だに「がんは死の病」と考え、必要以上に不安を抱えてしまう方がいます。しかし、実際にはがんの治療法は進歩していて、六五％くらいは治ります。それにも関わらず、がんと診断されると三五％くらいは職を失います。それを何とかしたいと思い、厚生労働省に働きかけを行って、行政とともにがん患者の就労支援に取り組んできました。しかし、やってもなかなか前に進まず、がん患者の就労も広がらないのが現状です。本当に難しいと感じています。

そこで、自分自身ががん患者を受け入れる企業を作り、企業の立場で啓発したいと考えました。それがヨーグルト専門会社「神楽坂乳業」です。

―なぜ、ヨーグルトなのですか。

▼林氏　私が東京女子医科大学病院の副院長時代、医療事故で当時の院長、副院長が居なくなり、後任として私が医療安全を担当する副院長に就いていました。半年くらいは本当に大変で、過度のストレスにさらされ、体調を崩した時に自分のために開発したのがヨーグルトでした。一生懸命研究を続けた結果、機能性が高くて、完璧なヨーグルトができました。当初は販売しようとは考えておらず、自分の家族や友達に分けてあげたりしていましたが、友達の中でも評判になって、分けてほしいという問い合わせも増え、丁度、同時期に厚生労働省の就労支援の会議に参加したこともあり、このヨーグルトを企業化し、がん患者の就労支援を行おうと考えたのです。

私自身は、金や地位には興味がなく、子どもも独立し、妻と愛犬と一緒に暮らせればいいと思っているので、大幅な収益は求めていません。このヨーグルト製造を使って、がん患者が就労できる社会福祉ができれば、それ以上は求めていません。

今は一人でヨーグルトの「加工」、「瓶詰め」、「発送作業」などすべてを行っているが、将来はがん患者を雇い、無理なく就労できる環境を提供できることを自ら示したいと語る林氏（右）

常に温度管理を行いながらヨーグルトをつくる様子

90℃の温度で1時間以上滅菌した瓶にヨーグルトを詰めていく様子