ウクライナ避難民と「がん難民」

がん社会を診る

中川 恵一

ロシアによる侵攻以来、100万人以上のウクライナ避難民が近隣諸国に逃れています。日本も2千人近い避難民を受け入れています。

がん医療の世界でも、「がん難民」という言葉があります。国立がん研究センターの資料では「がんが進行して抗がん剤等の積極的な治療が受けられなくなり、主治医から見捨てられたと感じるときや、現在自分が受けている医療に満足できないと感じるときに使われる言葉」と紹介されています。

主治医から「治す手立てがなくなったので、もう診ることができない」など一方的に診療の終了を宣告され、行き場を失う。これが典型的ながん難民のパターンでしょう。

がん医療の地域格差も解消が難しく、難民化の原因の一つになります。がんセンターのようながん専門病院では、重い心臓病や糖尿病などの合併症を持っている患者の受け入れに消極的なのも事実です。

イラスト　中村　久美

担当医に不信感を抱き、患者自身が自分の考えに合った医療機関を求めて探し回るケースもあります。セカンドオピニオンどころか、5回も6回もドクターショッピングを繰り返しているうちにがんが進行してしまった例も何度か、経験したことがあります。

その結果、国内では未承認の治療薬を求めてさまようがん難民も出てきます。一部の自由診療クリニックでは、こうした患者などを対象に、科学的根拠が乏しい免疫療法などを実施しているのも確かで、治療費は数百万円に上る場合もあります。

先日、別の形でがん難民になりかけたケースを経験しました。知人が都内で経営する会社で働くウクライナ人の女性からの相談でした。

ウクライナの首都キーウ（キエフ）に住む母親が娘を頼って日本に避難してきたとのこと。母親は、両側の乳がんのため、キーウのがん専門病院で左右の乳房の全摘を受けていました。

再発もみられず、症状もありませんが、キーウでは予防的なホルモン剤の投与を受けていました。日本への避難にともない、東京で治療の継続を希望していました。

母親の場合、住民登録ずみで、国民健康保険にも加入しています。しかし、東京を代表する大病院を含め、4カ所の医療機関で診療を断られ、私に相談がありました。

幸い、東大の先輩の乳がん専門クリニックに受け入れてもらうことができました。

がん治療を手がける大病院の多くは多忙を極め、他で治療を受けた患者を受け入れる余力がないようです。しかし、がん患者は引っ越しもできないとすれば、人権問題になりかねないと思います。

（東京大学特任教授）