

「部外者の方が同席されるのは、ちょっと……」。東京都練馬区の大学生大山裕樹さん(21)は、面談に医療コーディネーターに同席してもらおうとしたところ、やんわりと医師から断られた経験がある。

白血病のため骨髄移植を受けるかどうか、セカンドオピニオン(別の医師の意見)を求めようと、患者会を通じ医療コーディネーターの岩本ゆりさん(31)に相談した。

岩本さんは診察にも付き添った。「治療の成功率など聞きにくいことも代わりに聞いてくれて助かった」と大山さん。

昨春秋、弟から提供された骨髄の移植が成功し、元気に大学に通う。

同席を断られたのは、セカンドオピニオンの結果を主治医に伝える際のことだった。「患者本人が同席を求めている以上、医療側は

# がんに挑む 医療コーディネーター

医療コーディネーターの岩本ゆりさん(左)と話す大山裕樹さん(東京都内で)



**医療コーディネーターの利用料金**  
(岩本ゆりさんの場合)  
面談によるコンサルティング=30分ごと5250円から。(連絡先 ファクス050・1078・7450、メールmc@rakkan.net)

たこともあった。

岩本さんは以前、大病院に看護師として勤務する傍ら、患者会の支援活動をボランティアでしていた。だが昨春、病院を辞めて独立し、有償で活動を始めた。一人一人、病状や暮らしぶりも異なる患者に責任を持つて対応するには、医療コーディネーターを「本業」

患者の仕事や生活ぶりにも配慮し、ともに考えることが大切だと痛感している。課題も多い。スムーズに活動するには、まず医師らに医療コーディネーターの役割を認知してもらわなければならない。

コーディネーターの養成も重要になる。アメリカでは、多くの患者支援団体が寄付で運営され、専従職員がコーディネーターの役割を担っている。一方、日本では乏しい資金でボランティアとして活動するところが多く、基盤が弱い。

さらに、医療コーディネーターの利用は有償の場合が多いが、保険や公的補助の対象にはならず、患者の負担は小さくない。

## 料金、質、認知…なお課題

拒否できないと思う。医療コーディネーターの存在が、またまた医療者に認知されていない証拠」と岩本さんは苦笑する。

家族の要望で「親類の看

護師」と言って同席する場合もある。セカンドオピニオンの結果が当初の治療方針と異なるなど、「主治医と顔をあわせづらい」患者に代わり、主治医に説明し

とする必要があると考えたからだ。セカンドオピニオンのための医師の紹介だけでなく、その医師の意見をどう受け止め、治療を選ぶか。

岩本さんの模索は続く。

利用しやすくするには、民間の保険会社などと既に患者へのサービス提供を行っている機関と提携するなどといった方法も考えられる。

活動の進め方について、岩本さんの模索は続く。