

NPO法人 がん患者支援ネットワークひろしま

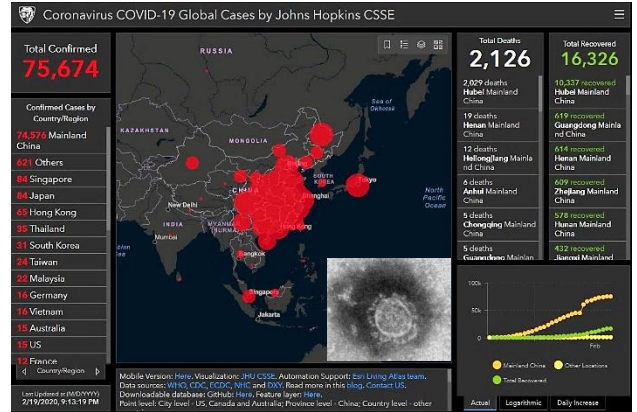
「NPO 法人がん患者支援ネットワークひろしま」の会員の皆さま、ならびに当会の活動をご理解いただきご支援いただいている皆さまにおかれましては、いかがお過ごしでしょうか。ニュースレター「がん110番」の第87号をお送りします。

この冬は穏やかな暖冬模様が続いていましたが、1月に入って中国武漢市で発生した「新型コロナウイルス」のニュースが報じられ、日本でも罹患数が次第に増えて、2月中旬には初めての死者も報告されています。

人類史上を振り返れば、天然痘・赤痢・コレラ・マラリア・チフス・結核など、数々の感染症が人々の命を奪い、「疫病」として恐れられてきました。ペニシリンに始まった抗菌薬（抗生物質）の開発は、全ての感染症を克服するかに思われましたが、現代の日本においても、肺炎は死因の中核（第3位、年間約13万人）にあります。また、ヒトパピローマウイルスによる子宮頸癌、B型肝炎・C型肝炎ウイルスによる肝細胞癌、ヘリコバクター・ピロリ菌による胃癌など、一部の感染症はがんの発症原因になることが明らかになっており、感染症と人類との戦いは、まだまだ人類の完全な勝利とは言えないのが現実です。

私たちの住む広島でも、じわじわと「新型コロナウイルス」の感染リスクが近づいているような、不気味な気配を感じている方も多いと思いますが、正しい知識に基づいて良識ある判断を下して行動し、ご自身やご家族・ご友人の健康を守っていただきたいと思います。

理事長 廣川 裕



● 本年度の4回「市民のためのがん講座」は「がん予防の知識：ウソ、ホントを見極めよう」です

設立15年を迎えた「がん患者支援ネットワークひろしま」は、本年度も3カ月に一度のペースで「市民のためのがん講座」を開催しています。年間の共通テーマを「がん予防の知識：ウソ、ホントを見極めよう」として、がん予防に関して「信じるべきホントの話」と「信じない方が良いウソの話」について学んでいます。

◎ 令和元年度「市民のためのがん講座」

第4回（通算84回）「がん検診の正しい受け方」はあるの？

講師 廣川 裕（当会理事長、広島平和クリニック院長）

- と き 令和2年3月1日（日）午後2時～4時（開場：1時30分）
- と ころ 広島県民文化センター（広島市中区大手町1丁目5-3 ☎082-258-3131）

通算第84回（令和元年度第4回）の今回は、「がん検診の正しい受け方」はあるの？と題して、がん検診の受け方について学びます。がん検診は、健康な人に対して、「がんがありそう（異常あり）」「がんがなさそう（異常なし）」ということ判定し、「ありそう」とされる人を精密検査で診断し、救命できる「がん」を発見することを目的とする検査です。一方、任意型検診は「人間ドック」と呼ばれるもので、受ける検査の種類や時期を選んで、個人が自主的に受ける検査です。それぞれの利点欠点を理解して、検査を受けることが必要です。

多くの皆さまの受講をお待ちしています！（2ページの記事を参照）

● Dr. 廣川の「がん」から身を守るために！！ 「がん検診の基礎知識」

□対策型と任意型の違いは？

日本におけるがん検診は、自治体が主体で行われることが多い「対策型検診」と、人間ドックなどで行われる「任意型検診」に分けられます。対策型検診は、厚生労働省が国のがん対策として推奨しているがん検診です。健康増進法に基づいた健康推進事業として、「胃がん検診」「肺がん検診」「大腸がん検診」「乳がん検診」「子宮がん検診」の5つを対象に行われています。

一方、任意型検診は、病院やクリニックなどが任意で提供する医療サービスです。個人が受ける検査の種類や時期を選んで、自主的に受ける検査です。

□対策型の第一の目的は？

対策型検診は、「社会全体のがん死亡率を下げる、あるいは個人のがん死亡リスクを確実に下げること」を目的としています。健康な人の中から、がんである可能性の高い人を絞り込み(スクリーニング)、がんの疑いがあった場合は再検査や精密検査、診療(診断・治療)につなげていきます。

そこで採用されている検査は、社会全体の死亡率や個人のリスクを下げる科学的根拠(メリット)があると同時に、受検者が被る痛みや偶発症(出血など)、偽陽性による精神的不安などのデメリットが最少にできるものが選択されます。検診を受ける年齢や間隔も、死亡率を下げるという科学的根拠に基づき国が指針を定めています。

□任意型は個人のニーズに応える検診

任意型検診の目的は、主に受検者のがんを早期に発見し、正しく診断することです。任意型検診は医療サービスであるため、提供される検査は幅広く、中にはがん検診として科学的根拠がまだ確立していない検査、体に多少の負担がある検査、高額な検査なども含まれています。がんの発見ばかりに主眼を置いたため、検診を受ける人が被る何らかの苦痛が考慮されていないことがよくあるのです。

任意型検診では、検診を受ける年齢や間隔は、本人の意思に任されているので、個人が自分の好みや目的に合わせて検査を選べる反面、死亡リスクが確実に下げられる保証はなく、精度管理は施設側によだねられていることにも注意が必要です。

□対策型・任意型のメリット・デメリットは？

対策型検診は健康な人(健康と思われる人)が対象のため、もともとがんであるリスクは低く、がんが見つかる人の割合は、1000人に2~3人程度です。一方、任意型検診はがんを見つけることに重きを置きがちであるため、感度の高い検査が実施されるケースが多く存在しますが、命に別状がないがんを無駄に発見してしまう「過剰診断」の問題が対策型よりも多くついて回ります。

いずれのがん検診を受ける場合も、こうした違いをよく理解しておくことが重要です。「健康だから、がん検診は受けなくても構わない」と考える人がいますが、健康だからこそ、科学的根拠に基づくがん検診を、定期的に活用していくことが大切なのです。



広島市にお住まいの方へ 大切なために受け! 早く見つけて、早く治す!

あなたを守る **がん検診のお知らせ**

日本人の2人に1人ががんにかかり、3人に1人が亡くなっています。知らないうちにがんが進行してしまう前に、**検診で早期発見**することが、**高い治癒率(生存率)と安い治療費**につながります。職場などで受診する機会がない方は、**自己負担費用をおさえた「広島市のがん検診」**を受けることができます。

こんな方におすすめします

- 1 定期検診に申し込んでいない方
- 2 検査を受ける年齢の方
- 3 検査費用が負担な方

検診の流れ

- 1 検診
- 2 チケット
- 3 予約
- 4 受診
- 5 結果

お住まいの区の保健センターで事前に「検診がん検診受診券」のチケットが交付されます。**検診費用**を支払います。**検診費用は無料**です。**検診費用は無料**です。

予約した日時に検診の予約を行います。予約した日時に検診を受診します。検診後、検診結果が通知されます。

がん検診のご予約(お申し込み)は、広島市から「各種がん検診受診券」チケットが用意されている場所にあります。その際、「**広島市のがん検診チケット**」とお申し付けください。

「がん検診」登録先

お住まいの保健センターへお問い合わせください。受付時間: 平日9:00~17:15

区	電話番号
中区	(082) 504-2528
東区	(082) 568-7729
南区	(082) 250-4108
西区	(082) 294-6235
安佐南区	(082) 831-4942
安佐北区	(082) 819-0586
安芸区	(082) 821-2808
佐伯区	(082) 943-9731

各種「がん検診」について

検診項目	対象年齢	費用
胃がん検診	胃腸内視鏡検査	40歳以上 2,200円
肺がん検診	胸部X線検査	40歳以上 400円
大腸がん検診	便潜血検査	40歳以上 400円
乳がん検診	マンモグラフィ検査	40歳以上 1,600円
子宮がん検診(頸部のみ)	子宮頸部細胞診	20歳以上 1,000円

※子宮頸部のがん検診は実施していません。

さらに! 下記の方は、**B型及びC型肝炎ウイルス検査を無料で受診**することができます。

対象者 広島市内にお住まいの20歳以上の方で、今までに肝炎ウイルス検査を受けたことがない方。

● 連載「がんになって（４） とにかく良かった。しかし…」

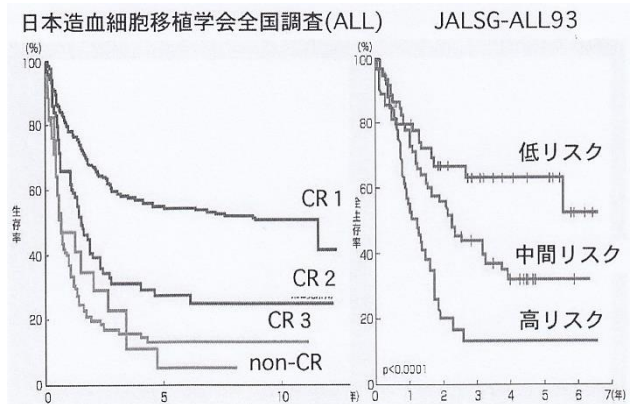
競泳女子の池江璃花選手(19)は昨年12月17日自身のホームページを更新し、10ヶ月間の入院生活を終え、退院したことを発表した。『今後の競技活動については医師と相談しながら、水中トレーニングが可能になり次第開始します。それまでは基礎体力をつけながら陸上トレーニングをしていく予定です。オリンピックについてですが、2024年のパリ五輪出場、メダル獲得という目標で頑張っていきたいと思います。これからも応援よろしくお願いします。』と締めくくっている。

民間療法に傾倒しているという報道が出た時は心配したが、とにかく良かった…。

同日、所属事務所ルネサンスも退院を報告した。抜粋する。『2月の緊急入院後の検査により、急性リンパ性白血病(ALL)と診断された。化学療法を行ったが、合併症のため継続が困難となり、造血幹細胞移植を行った。その後、寛解状態となり、体調も安定してきたため退院となった』。週刊新潮は、関係者の話として、3歳年上のお兄様がドナーになったと報じている。

一般論として、ALLの治療の基本は、強力な化学療法を繰り返し行い、白血病細胞を根絶し、正常な血液に戻すことである。但し、化学療法で十分な効果が得られなかった場合や、予後因子(リスク因子)等から化学療法のみでは治癒が難しいと予測される場合は、造血幹細胞移植を検討する。池江選手の場合は、前者で造血幹細胞移植となった様である。移植後、免疫反応としておこる、移植片対宿主病(GVHD)の予防のため、数ヶ月間免疫抑制剤を内服することになる。よって、感染症対策も大切となる。陸上トレーニングから開始したことは妥当であろう。ところで、移植後の生存率はどの程度であろうか。

日本造血幹細胞移植学会の全国調査を見てみよう。縦軸は生存率、横軸は時間(年)である。まず右のグラフ。リスクが高くなる程予後は不良である。左のグラフでCR1は最初の寛解導入療法で完全寛解となったが(第1寛解期)、予後不良と予測されるため移植を行った場合、CR2は再発後再度治療をして完全寛解となったため(第2寛解期)移植をした場合、CR3は再再発後治療をして完全寛解後(第3寛解期)移植をした場合である。治療成績はCR1が1番良い。non-CRは、完全寛解を得られなかった(非寛解)状態で移植した場合である。90%以上が予後不良である。所属事務所の発表では、池江選手はnon-CRに属する。



当会員、和田なつみさんと同様、私も、決して慌てず、確実に治し、また泳ぎをみせてほしい。多くのがん患者に勇気と希望を与えることになる。ただし、がんとは残酷な病で、常に、良くなった場合と悪くなった場合の両者を想定し、あらかじめ準備をしておく必要がある。池江選手が後者となった場合、周りの人はどのように接し、どのようにサポートしていくのだろうか。このことも、賢いがん患者には求められる。

理事 井上 林太郎



● 父の腰椎圧迫骨折と“上履き君”

“圧迫骨折”これは高齢者には誰にでも起こりうる怪我のお話。

2019年11月、父にその圧迫骨折（第1腰椎破裂骨折）が生じてしまいました。父には、前立腺がんのホルモン治療の影響が背景にあったので、どうも骨粗鬆症が進んでいたようなのです。骨折した時も、特に思い当たる節も無く、強いてあげるならば、ある日の就寝前、仰向けに寝転がったぐらい（「いつもなら横向き」母談）だけだったのです。いわゆる“いつの間にか骨折”みたいなものでした。

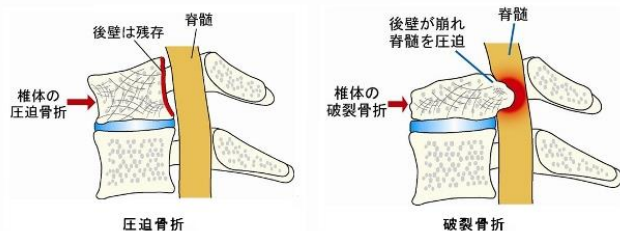
廣川先生に、その骨折を11月12日に見つけていただきました。その日のうちに、我が家の近くのJR鉄道病院の整形外科を紹介いただき、緊急入院！！そこで、更に検査をして、とにかく安静にすること（痛みがひどく、動かしようが無かった）でした。そして、父は必死で骨折を治す&母と私の看病の日々が始まったのです…。さて、これらの話をいちいち書いていたら本一冊書けそうなので、割愛します。ここでは、その体験を通し、父の助けになってくれた一つの“お助けアイテム”の紹介をします。それは、大人用の上履き（スクールシューズ）でした。

急転直下で入院となった父でしたが、幸いにも痛みが早くとれ、立つ練習や歩く練習に、極めて順調に取り掛かることができましたのです。リハビリの先生とも相性がよく（これが大きかった）、物事は進みました。しかし、一方で“入院生活に必要な物”を患者の家族は用意しなければならない…。当たり前的事ではありますが、正直、慌てふためいてしまいました。特に“リハビリに取り組むための履物”をどうするか…絶対条件は“裏に滑り止めが付いていること”でした。「難しく考えず（滑らなければ）何でもいいよ。」と父本人も、病院の皆さんも言うてくれる。しかし、できれば、もっと足にフィットして、脱ぎ履きが楽なものが良いと思ひ…。

そこで、母の知恵とリハビリの先生にヒントを貰い、行きついたのが、カラフルな“上履き”いわゆるスクールシューズでした。リアルな話、マジックテープ式のシューズなどは、キッチリ貼って止めないとブカブカ、最悪脱げる心配もある。ジップアップの靴（ジップアップ式のスニーカーも含む）などは、引っ張り上げる時に前屈になって腰に力を入れねばならない。何より、深く、ガチッと作られ過ぎていて、足を靴に入れるのも一苦勞…。個人差や、向き不向きもありますが、その時の父は、コルセットを装着しており、前後に屈んだり反ったりできないし、なってもいけない状態。母や私がいつでも履かせてあげれば良いが、消灯後に帰宅してしまい、一人になってトイレに行きたいような時に簡単に履ける物…。

そこで、踵の部分をちょこっと指で引っ掛けるだけで履けてしまう“上履き”が一番適しているのでは…と結論が出ました。早速、用意した“上履き”を渡すと、父はベッドサイドに腰掛け、足を入れ、器用に足の指を這うように動かし、あとは少し脚を内側に曲げ、指で引っ掛けて履けたのでした（拍手）。ただ、これは、脚を少し上げたり、内側に曲げても痛みが出なかったケースなので、上履きがすべての怪我の状態に適しているかは解りません。しかし、脱げてしまう不安も無く、柔らかく足にフィットしやすかったとのこと。インターネットで購入した物でした。しかし、探す際（検索時）に苦勞したことは、子供用の上履きの方がたくさんあり、大人が上履きを利用する事の方が圧倒的に少ないため、中々ヒットしないことでした。“大人用”“上履き”“スクールシューズ”で、ようやく現れてくれました。

父の場合は、特にシンプルで、それこそ私が小学生の時に履いていたような、しっかり裏に滑り止めが効いた上履きを選びました。ちなみに購入したサイズは26.5cmで、父の好きなカラーのブルーを選択。元通り歩けるようになれるか心配していましたが…この“上履き”が相棒となりました。リハビリの時は必ず履いて、順調に物事は進み…2019年12月25日クリスマスには、すっかり元気に退院。充分助けとなってくれ、なんと入院前よりもよく歩けるようになり、脚運びもスムーズになったのでした。そして、いつの間にか“上履き君”と愛称が付き、家に帰ってからも、父（87歳）のリハビリ（自主トレ）に付き合ってくれている大事なメンバーとなっています。その様子を見ながら「侮りがたし“上履き君”」と私はつぶやく…。てくてくてく…今日も一緒に歩いています。



会員 和田なつみ

● 星座は変わる？ オリオン座の星「ベテルギウス」

冬は空気が澄んでいて、街なかでも結構夜空がきれいに見えますので、少々寒いのですが夏よりもかえって夜空を見上げる機会が多くなりました。ところで、夜空を彩る星座の話題です。冬の夜空を見上げて見える星座の代表にオリオン座があります。ギリシャ神話の登場人物オリオンにちなんだ星座です。

さて、昨夜見たオリオン座と、5000年前の日本の縄文時代、50000年前の旧石器時代の人が見上げたオリオン座は、空の明るさなどは別にほとんど同じように見えたのでしょうか。下記の中から、答えを予想してみてください。

- ア) 星座の形や明るさはどんどん変わっている。
- イ) 数千年では違いが分からないが、数万年以上たつと形や明るさが変わっている。
- ウ) 数億年の時を隔てると、形や明るさが変わっている。
- エ) 地球誕生の時から、形や明るさは変わっていない。

私は太陽や月、火星や金星などの惑星は別として、北極星などの恒星で形作る星座は時が経っても不変なもの代表として考えていいように思い込んでいました。

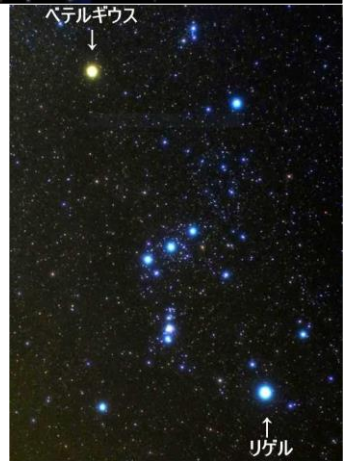
ところが、先日の新聞にとんでもない記事を見つけてしまいました。その記事によると、なんとオリオン座の代表格の星ベテルギウスが去年の秋以来どんどん暗くなってきていて、かつての1/3位の明るさになってしまっているとのこと。更には、今もどんどん暗くなっていっているの、ひょっとするとベテルギウスが星の一生を終え、そのうち超新星爆発を起こしてやがて見えなくなってしまう前兆なのかもしれない…、という話です。最新のアルマ電波望遠鏡でとらえたベテルギウスは、写真のように球形ではなく形が不安定になっているようです。

もともと、宇宙スケールでの話ですから、このように進行するとしても数年、数十年、数百年、数千年…先のこともかもしれません。それにしても、このままベテルギウスの明るさが戻らなければ、オリオン座のイメージは変わってしまいます。もともとオリオン座は右下のリゲルと左上のベテルギウスが明るさを競うくらいの明るい星で、オリオン座を代表する星でした。そこでさっそく現在のオリオン座をじっくり見てみることにしました。

観測器具は使わず目で見ただけですが、現在では、記事にあったようにベテルギウスはずいぶん暗くなっており、右上のγ星と同じくらいか少し暗いかもしれないような状況です。オリオン座の中央に並ぶ「三つ星」はみんな2等星ですが、これに近いくらいの明るさしかないように見えます。

ベテルギウスは明るさが変わる変光星なので、そのうちまた明るさが戻ってくるのかもしれませんが、このまま暗くなっていけば、オリオン座の象徴としての明るく赤く輝くベテルギウスは役割終了かもしれません。ぜひ今のうちにしっかり見ておいてください。

会員（ボランティア）佐伯 俊典



アルマ電波望遠鏡：南米チリの標高 5,000m の高地に建設され、2011 年に科学観測を開始した巨大望遠鏡（12m 径のパラボラアンテナ 54 台と、7m 径のパラボラアンテナ 12 台、合計 66 台を結合させた、巨大な電波望遠鏡）。これを使えば、星や惑星の材料となる塵やガス、生命の材料になるかもしれない物質が放つ小さな電波を、「視力 6000」に相当する圧倒的な性能でとらえることができます。惑星誕生のメカニズムや地球外生命の可能性を明らかにし、私たちのルーツを宇宙にたどること。これが、日本を含む 22 の国と地域が協力して運用するアルマ望遠鏡の使命です。

● Dr. 井上林太郎の書籍紹介

平静の心 ―オスラー博士講演集―

日野原重明・仁木久恵 訳 医学書院 1983年9月初版

はじめに

昨年9月に取材を受けて、10月記事となった。「お医者さんとどう向き合う？―すれ違う医師と患者―」というタイトルであった。正直なところ、私はめったに中国新聞を読まないのので、これまでの内容を知らない。しかし、考えさせられた。「医師と患者はすれ違っているのか」、「一般の人はお医者さんとどう向き合えばよいのか迷っておられるのか」。自問した。「自分は今まで患者さんとすれ違ってないか振り返ったことがあるのか」、「お医者さんとどう向き合うべきかと困っておられることを考えたことがあるのか」。後日ある患者さんから言われた。「最近、まともな医師が減ってきていると思います。私達はこのような記事を求めているのです」。再度自問した。「はたして自分はまともな医者なのだろうか」。そんなことを悶々と思っていた。本箱の隅に眠っていた本書を手にした。

『「知識は容易に得られる。だが、叡知を得るには時間がかかる」という言葉があるが、医学に関して言えば、現代生きる我々凡人が、古代ローマ人以上に思慮分別を持っているとは言えないだろう。かつて古代ローマ人は、信じやすいがために唯々諾々と当時のやぶ医者らの犠牲となった』。本書の注によると、という言葉とは、英国の桂冠詩人テニソン(1809 - 1892)のものである。この文章を読んで考えた。私も、知識・情報だけに満足していないのか、叡知を学ぶ努力をしているか、と。

皆様方にとっての理想の医師とは。がんとは直接的には結びつかないが、参考になると思うので、今回は本書を紹介する。

訳者略歴；

日野原重明（ひのはら・しげあき）

1911年(明治44年)10月山口県に生まれる。1937年京都大学医学部卒業。1941年より、聖路加国際病院に勤務。1951年米国エモリー大学に留学。帰国後内科医長、院長を経て、聖路加国際病院理事長・名誉院長、聖路加看護大学理事長・名誉学長、日本オスラー協会会長等歴任。アメリカ・オスラー協会名誉会員、ロンドン・オスラー・クラブ名誉会員。専攻は、内科学、予防医学、医学教育、看護教育、終末医療。2017年7月没、享年105歳。

仁木久恵（にき・ひさえ）

1961年津田塾大学卒業。1965年テキサス大学大学院にて Master of Arts 取得。1968年津田塾大学大学院博士課程修了。聖路加看護大学教授、明治大学教授を経て、現在、明海大学名誉教授。

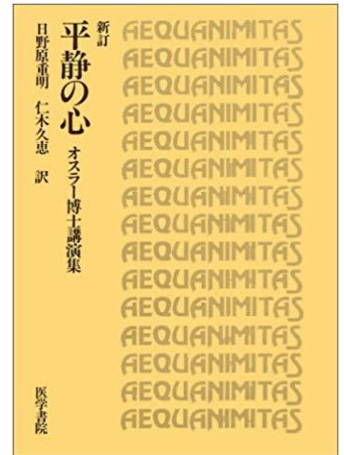
本書の内容・感想

ペンシルベニア大学を去る時、卒業式で告別講演を行った。ウィリアム・オスラー先生(写真)の遺した講演の中で、最も有名なものである。1889年(明治22年)5月、39歳のときである。抄出する。

『諸君は卓越した地位を授けられ、それに伴う重大な職務と責任を果たすために、今日この大学を巣立つ。そこで、諸君の一生を左右する要因の中から、次の2つを取り上げる。

まずは第1に、内科医・外科医を問わず、医師にとって、「沈着な姿勢」、これに勝る資質はない。医師に不可欠とも言える身体に備わる美德だ。優柔不断でいつもよくよし、それを表面に出す医師、日常生ずる緊急事態に狼狽し取り乱す医師、こういう医師はたちどころに患者の信頼を失う。沈着な姿勢を真に完璧なものとするためには、幅広い経験と病気の諸症状についての詳しい知識が必要である。知識を備え経験を積んだ医師は、何事が起ころうとも、心の平静さを乱されることはあり得ない。今後起こりうる事態は歴然としており、取るべき行為は決まっているからである。

第2に、身体的な資質と対をなす精神的な資質に注目してみよう。ロー



マの賢帝、アントニヌス・ピウス(86 - 161)は、自宅で死の床に臥せていたとき、自らの人生観を要約して、「平静の心」という言葉を座右の銘とした。アントニヌス・ピウスと同様、諸君も、「平静の心」を持つことが望ましい。平静の心は天性の気質に負うところが大きい。それと同時に、自分と周囲の人間、あるいは生涯をかけた職業と自分がどう関わり合っているのか、この点についても、はっきりとした認識を持つことが必要不可欠であろう。

悲しいことだが、諸君は将来、失望あるいは失敗に見舞われることもあるだろう。その時までには、不幸にめげない明るい平静の心を身につけておくことが望ましい。諸君に平静さを説いてはいるものの、実は、この私自身が心の定まらない漂流者である。教授・学生諸君、ごきげんよう。あの良き古(いにしえ)のローマ人の座右の銘「平静の心(Aequanimitas)」を胸に抱き、これからの闊いの日々を歩んでいっていただきたいと思う。補足だが、aequanimitas は、ラテン語である。平静、冷静。理性を尊び、感情にとらわれない沈着な態度を意味する(本書注)。

オスラー先生は、看護師を愛し、医師以上に患者のケアの中心的ケアの中心的担い手の役を務めるのは看護師であると信じていた。私も同感である。1897年6月のジョンズ・ホプキンス病院看護学校の卒業式での講演も心に響く。抜粋する。『我々の中には、次々に展開する苦しみを目の当たりにして、当初抱いていた共感の鋭い刃を徐々に鈍らせてしまう者もいる。我々医師と看護師は、自らの感覚を鈍らせないために、永続的な矯正措置を1つだけとることができる。それは、孔子の言う人類の黄金律を患者に実践することである。子曰く「己れの欲せざる所、人の施すこと勿かれ」と。この言葉は完徳の勧めとしてキリスト教でも用いられているので、我々にも馴染み深い言葉である。律法も預言者の言葉も、この語句の中にすべて言い尽くされていると言えよう』。本書の注によると、完徳の勧めとは、新約聖書、マタイによる福音書(7:12)、「だから、何事でも人々からしてほしいと望むことは、人々にもその通りにせよ」である。私も再度、孔子の言葉を確認した。

話は前後するが、オスラー先生について紹介したい。日野原先生の著書、「医学するところ—オスラー博士の生涯—」より抜粋する。『ウィリアム・オスラー(1849 - 1919)は、イギリスの思想家カーライルの実践哲学を受けて、生かされている今日という日に全力投球して日々を生きた人であり、オスラーは医学生を講義室よりも患者が終日いる病室で教育したことでも有名である。そのオスラーの名著として知られている「平静の心」は、オスラーがアメリカ合衆国で内科教授をしていたとき、医学生、看護師、開業医に行った18回の講演をまとめたものである。この本は、私が医師となつてからの半世紀以上の生涯を通して、座右の書となり、私の臨床医学と医学教育への情熱の油となって、私のからだの中で燃えつづけた。』

『オスラーは1849年に英人の牧師の子として、カナダに生まれ、1919年に英国オックスフォードの“Open Arms”の愛家で70年半の生涯を終えた。36歳から56歳までの人生の絶頂期は米国のペンシルヴァニア大学とジョンズ・ホプキンス大学で過ごした。彼は病理学から臨床へ、さらに予防医学へと、医学の全野を涉猟し開拓し、それらを緊密に結びつけていった。研究と、診療と、教育とに、彼ほどのひたむきな情熱を捧げ、また言葉を行いとしたりした医人は東西に稀であろう。医者は単なる科学者ではない。むしばめる体と病める心に触れ、これを癒し慰める科学者たるべきである。オスラーには、科学者としての精緻な観察力、冷静な思考力と共に、人の心情の琴線に触れ、多くの人々の友となる心の豊かさが備わっていた。文学、哲学に対する深い造詣と、幼き日からの信仰と、人に仕えんとする心とが彼をしてまったく人たらしめたのである。』

本書に戻る。医術とは何か。『医術(art of medicine)の定義として最も優れたものの1つで、私の内科の教科書を飾る表題に選んだ文は、「つまり医術の方は、患者の本性を考察し、また自分が取り行う色々な処置をもよく研究していて、そしてその1つ1つのケースについて理論的な説明を与えることができる技術(アート)である」と書かれた1節である』と述べている。これは、プラトンの著書、「ゴルギアス」からの引用である(本書注)。1903年の秋、オスラー先生は医学生に次のように講演している。『医療とは、ただの手仕事ではなく技術(アート)である。商売ではなく天職である。すなわち、頭と心を等しく働かせなければならない天職である。諸君の本来の仕事のうちで最も重要なのは水薬・紛薬を与えることではなく、強者より弱者へ、正しい者より悪しき者へ、賢い者より愚かな者への感化を及ぼすことにある。諸君の仕事のうちに3分の1は、専門書以外の範疇に入るものである。』

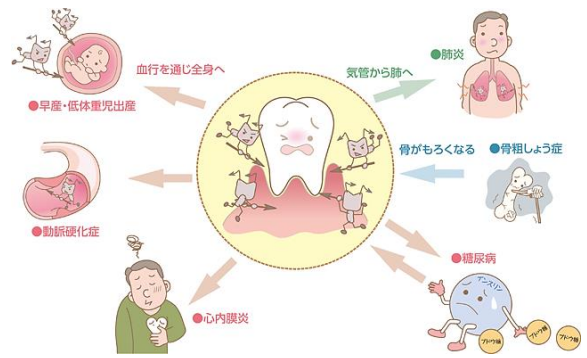
日野原先生は、終戦後、本書に出会われ、日本の若き医学徒のために、昭和58年、翻訳して出版された。その後、「オスラーの精神は、半世紀半余にわたる私の医師としての生涯の中に消えることなく燃えつづけており、また行く手をも指し示し続けてくれると思う」と述べられている。遅れて本書を手にしたが、私もオスラー先生の精神を少しでも吸収し、叡智として身につけ、医術を実践していきたい。

理事 井上 林太郎

● 一病息災 — 「歯周病はこわい」 —

近年、口腔の衛生状態が全身の健康に影響を及ぼすことがわかって来ました。ある口腔病理学の研究者によれば、慢性歯性感染症である歯周病は、さまざまな全身の疾患を惹き起こすことを明らかにしています。すなわち、歯周病の代表的な原因菌である ポルフィロモナス ジンジヴァリス *Porphyromonas gingivalis (P.g.)* という菌を実験動物のマウスの歯から感染させると、非アルコール性脂肪性肝炎、大動脈の内皮細胞障害、早産などが発症することを証明しています。また、この歯周病菌の血清抗体価が高いと、脂肪性肝炎の線維化の進行や早産発症、心房細動の悪化などの全身疾患の病態が進行する可能性を示唆しています。

この様に、歯周病と全身疾患との関係が明らかになった以上、臨床においては、両者の病態を念頭において対処することが肝要と考えられます。



現在、歯周病の治療に関しては、新しい方法も開発されていますが、やはり予防が第一であることは言うまでもありません。デンタルプラークや歯石の除去、歯肉炎の処置を心掛け、常に口腔の健康状態を保っておくことに尽きますよね。正しい歯磨きを学んだり、自分に合った歯磨きペーストを選んだりすることは、手軽にできる口腔衛生の第一歩かもしれません。

理事 和田 卓郎(老猿愚凜)

● 在宅医のつぶやき ～在宅緩和ケアの現状と課題：リハビリテーション～

今回は前回に引き続き、がんの療養におけるリハビリテーションについてお話しします。

6. 化学療法・放射線治療とリハビリ

抗がん剤治療（化学療法）や放射線治療が行われている時期のリハビリは、「回復期リハビリテーション」そしてこれらの治療が終わった時期のリハビリを「維持期リハビリテーション」と呼んでいます。

抗がん剤や放射線の治療中は吐き気、倦怠感、痛みなどの治療の副作用がよく起こります。またそのために食欲が低下して栄養状態が悪くなったり眠れなくなることがあります。精神的なストレスを感じたり、意欲が低下して気持ちがふさぎ込んでしまったり、心身共に疲れてしまい昼間もベッドで伏せりがちになります。こうして動けなくなると、筋力が落ちてしまい体力も低下して疲れやすくなります。そして疲れるから動かない、動かないから体力が低下するといった悪循環になって、ついには寝たきりになってしまいます。

最近では、いろいろな研究からこの時期に行うリハビリとして「運動療法」が大変重要であることがわかってきました。運動を行うことによって身体機能が高まり動いても疲れにくくなります。また運動の後にはすっきりした気分になり、精神的な苦痛も軽くなってQOLが向上します。

運動療法は、抗がん剤や放射線の治療中に開始すると、より効果が高いと言われています。軽いウォーキングなどの有酸素運動で20～30分、週3～5回行うとよいでしょう。軽い筋力トレーニングやストレッチも身体機能を維持するために有効です。

理事 田村 裕幸

● Dr. 津谷のコーナー

今号はお休みです。

● 二人のがん患者の対応について

3月まで、広島県がん対策推進委員会の動きはないので、その報告は次回にいたします。

前回のニューズレターでは、兄のがん闘病記について報告しましたが、今回も、親しい友人(本会の元会員)から、県北に住んでいる知人 A さん、B さんに発症したがん 2 件について相談があったので、そのことについて報告いたします。

1) A さんの前立腺がん

A さんは今まで PSA 検査では数値が 0 だったのが、直近の定期検査で突然 4 という数値になったそうです。これに対して主治医の先生に生検手術を勧められたそうです。どう対応するのがいいのかという相談を受けたので、手術なんてもってのほかとあって、友人に兄の事例のコピーを送り、必要なら信頼できる先生を紹介するので、セカンドオピニオンを受けるよう勧めました。しかし数日たって友人から、先生に対して断り切れなかった。生検手術することにすると連絡がありました。正直言って、先生の顔色を覗くよりも、自らのがんは自分で守るという気概をもって対応して欲しかった。併せて、兄の事例も思い出しながら、先生と患者の上下関係はまだまだあるなとつくづく感じた次第です。

先生の方針については理解できたが、大事なことなので、できるだけたくさん情報を集めて決めたい。
△△病院でも話を聞いてみたい。

先生に治療をお願いしたいと思っている。しかし、とことん納得して治療を開始したいため、セカンドオピニオンを聞いてみたい。



2) B さんの中咽頭がん

B さんは好きなカラオケを歌っているときに「のど」に違和感を覚え、診察を受けたところ「中咽頭がん」に罹っている、しかもレベル 4 で至急に対応する必要があるといわれたという報告でした。それに対して、「自分がどうしたいにかはっきり主治医の先生に言いなさい。ほかの先生のセカンドオピニオンが受け取れば、信頼できる先生を紹介しますよ」と答えました。

それに対して、「まず抗がん剤でがんを小さくして、そのあと手術をすることに決めました。まずは声帯を温存する治療をします。アドバイスありがとうございます」と連絡がありました。この事例は本人が自分の意志を通して治療法を決めたわけですから、後に後悔は残らないと思います。しかし、セカンドオピニオンを受けていれば、もっといい方法も見つかってかもしれないという思いも残りました。

これらの事例から、我々患者や患者候補はもっと勉強して、孫氏の兵法じゃないですが、「がんを知り、己を知れば百戦百勝危うからず」を目指さなくてはと一層強く感じた次第です。

副理事長 井上 等

● 広島県内のがん関係イベント情報

○NPO 法人がん患者支援ネットワークひろしま

令和元年第 4 回「市民のためのがん講座 (全 4 回シリーズ)」(通算第 8 4 回)

令和元年度 年間共通テーマ「がん予防の知識：ウソ、ホントを見極めよう」

日時：2020 年 3 月 1 日 (日) 午後 2 時～4 時 (開場 午後 1 時 30 分)

場所：広島県民文化センター (サテライトキャンパスひろしま 5F 大講義室)

(広島市中区大手町 1-5-3 TEL:082-258-3131)

講演：「がん検診の正しい受け方」はあるの？

廣川 裕 (当会理事長、広島平和クリニック院長)

受講料：無料、事前申込不要

問合せ：090-4573-1044、担当：高野 亨 (事務局長)

連絡先：事務局 (TEL 082-249-1033, <https://gan110.jimdofree.com/>)

○広島がん高精度放射線治療センター（HIPRAC）県民公開セミナー

“発見しよう！自分に適した「がん治療」”

日時：2020年3月14日（土）12時45分～17時

場所：広島県医師会1階ホール（広島市東区二葉の里3-2-3）

内容：

第1部 HIPRAC 施設見学（12時45分～13時45分）

第2部 がん治療に関する講演（14時～17時）

14:05～14:20 広島県のがん対策 豊田 義政（広島県がん対策課長）

14:20～14:50 血液がん「放射線治療・薬物療法」 柏戸 宏造（広島赤十字・原爆病院）

14:50～15:20 脳腫瘍「放射線治療・手術・薬物療法」 権丈 雅治（HIPRAC）

15:35～16:05 食道がん「放射線治療・手術・薬物療法」 村上 裕司（広島大学病院）

16:05～16:35 緩和ケア「放射線治療・手術・薬物療法」 松浦 寛司（広島市民病院）

参加費：無料、事前申込要（2020年2月28日必着）、定員300名

問合せ先：広島がん高精度放射線治療センター（TEL:082-263-1330）

共催：広島県、広島市、広島県医師会、広島大学病院、県立広島病院、広島市立広島市民病院、
広島赤十字・原爆病院

○第16回東広島医療センターフォーラム 市民公開講座「がん診療の最前線」

日時：2020年3月15日（日）13時～16時

場所：広島大学サタケメモリアルホール（東広島市鏡山1-2-2）

内容：

特別講演：「がんに効く健康食品」は本当か？～補完代替医療法の見極め方と向き合い方～
大野 智（島根大学医学部附属病院臨床センター 教授）

ミニレクチャー

・「乳がんにかかりやすいグループ、そして検診、診断などについて」

貞本 誠治（東広島医療センター 外科部長）

・「子宮頸がん検診の受診率向上に向けて～最新のトピクスとともに～」

仙波 恵樹（東広島医療センター 産婦人科医師）

・「治療費と生活の支援制度」

太刀掛 ひろみ（東広島医療センター 医療社会事業専門員）

参加費：無料、事前申込不要、定員700名

問合せ先：東広島医療センター（TEL:082-423-2176, FAX:082-422-4675）

● 編集後記

年が明けてもう2月。立春も過ぎました。今年は暖冬でそれなりに過ごしやすいけど、雪がないと物足りない！『ないものねだり』って、生活の/人生のあらゆるところにあると思うのです。病気を得る前に健康のありがたみを認識していただきたいなあ、とつくづく思います。（ま）

■ 発行：NPO法人 がん患者支援ネットワークひろしま 事務局

<https://gan110.jimdofree.com/>

■ お問い合わせ：info@gan110.rgn.jp

TEL & FAX：082-249-1033

■ Copyright：NPO法人 がん患者支援ネットワークひろしま

このニュースレターは、当会の会員に配付しております。
当会の活動を充実させるため、入会希望者のご紹介をお願いします。
