いつの間にか、めっきり日も短くなり朝夕は寒いくらいになってきましたが、「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・ご家族の皆さま、そして関係の皆さま方におかれましては、お元気にお過ごしでしょうか。

「天高く馬肥ゆる秋」という故事は、爽やかな秋空の下でのんびりと草を食む馬の光景が目に浮かびますが、この故事に出てくる馬は、秋になる前、つまり夏の間にたくさん食べて強くなった馬たちのことを指しており、北方の強い馬に乗った敵が収穫した食物を狙って戦いを仕掛けてくる季節なので、油断せずに防衛力を充実させるようにという意味なのだそうです。
私自身は「がんの放射線治療」を専門として仕事をして参りましたが、「がん検診」に熱心な方々の中にも、かなりの割合でメタボリックシンドロームの方が居られることが、気になっています。がんの早期発見・早期治療が有用なのと同様に、メタボの早期発見・早期治療は重要な健康管理術です。
寒い自然の中で生活する冬眠動物にとって、寒い冬を迎える前のこの時期は、食料をしっかり探してできる限り食べて、脂肪として体内にため込む命がけの準備期間になります。人間の身体の仕組みにも、動物と同じような季節のリズムがありますから、特に「天高く」のこの時期には食べ過ぎ・飲み過ぎに注意するようにしましょう。

当会は、がんの予防や早期発見の方策を知ること、もしも病気が発見された場合でも的確な対処を迅速にできるような「転ばぬ先の杖」を持つことを、知恵あるいは文化（健康リテラシー）として広めていきたいと考えています。健康こそは、幸せな生活の最重要のインフラであることをお忘れなきように。

理事長　廣川　裕

● 今年度の第 3 回「 市民のためのがん講座 」は、「 がん予防とがん検診：(3) 骨盤部 」です

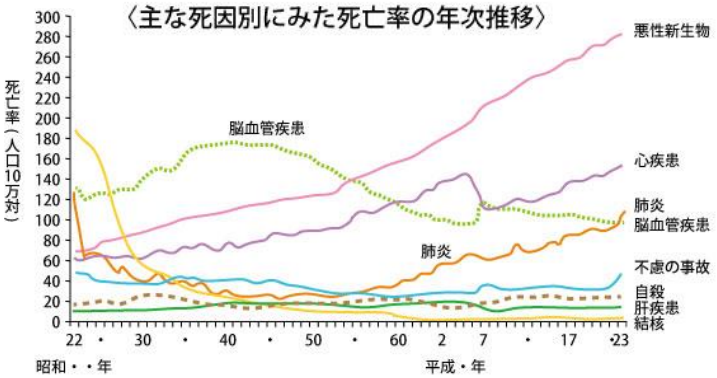
設立 13 周年を迎えた「がん患者支援ネットワークひろしま」は、4 月からの新年度も 3 カ月に一度のペースで「市民のためのがん講座」を開催しています。
年間の共通テーマを**「がん予防とがん検診」**と題して、(1)胸部、 (2)腹部、(3)骨盤部、(4)頭頸部の 4 部位に分けて、がん予防・がん健診・早期治療の話題に加えて、再発や転移のメカニズムや治療法を勉強し、「賢いがん患者になろう」という企画です。しっかり勉強して、「賢いがん患者」になりましょう。

◎　平成 29 年度「市民のためのがん講座」
第 3 回（通算 75 回）**「がん予防とがん検診　(3) 骨盤部：婦人科・泌尿器科のがん」**
廣川　裕（当会理事長、広島平和クリニック院長）

○　と　き　　平成 29 年 **11 月 23 日（木・祝日）**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）

● Dr.廣川の「がん」から身を守るために！！　「がん検診のすすめ」

現在、日本人の２人に１人ががんにかかり、3人に１人ががんで死亡しています。10～15年後には、２人に１人が、がんで死亡する時代が到来すると予測されています。がんは決して他人事ではなく、きわめて身近なものになっているのです。



■半数以上のがんは治る

食生活の変化により日本のがんは「欧米化」が進んでいます。日本に多かった胃がんが減る一方、欧米型の肺がん、大腸がん、乳がん、前立腺がんが増えています。診断治療の技術の進歩、新たな診断治療法の開発、がんの病態の解明によって、今まで以上に早期診断、早期治療が可能になりました。その結果、今では半数以上のがん患者さんが（ある種のがんではほとんどが）、助かるようになりました。

皆さんにとって、健康保持に関する方策は危機管理の一環として最も重要な項目であると考えるべきです。がんにかかることを完全に防ぐことはできませんが、がんを早期に発見すればがんで死なないための方策はほぼ確立しています。がんをむやみに恐れるのではなく、早期発見と早期治療開始により、「がんの克服」すなわち「がんとの闘いの勝利」を目指すライフプランが必要です。

■がんに関する正しい知識

もし「がん」と診断されたら、どうしたらよいのでしょうか？ 私はセカンドオピニオン（別の医師による診断）を必ず受けてもらいたいと思います。がんを完治させるには、手術か放射線か、いずれかの治療法が必要だとして、複数の医師の診断を受けた上で治療法を決める。今や、がんの治療法は、患者さんが選ぶ時代です。だから、患者さんも、がんを知るための勉強が必要です。

何事も情報収集が大切です。がんに関する情報があなたの生命を左右することがあります。情報は力です。あなたにとって、いま必要な情報は何か、真剣に考えてみましょう。

がんに関する情報収集には、インターネットを活用しましょう。ただし玉石混淆の情報を見極める力が大切です。手に入れた情報が本当に正しいかどうか、まずは信頼できる国立がん研究センターの「がん情報サービス」などのサイトの利用をお勧めします。

健康食品や補完代替医療の広告には注意しましょう。健康食品でがんへの効果が証明されたものは、ほぼ皆無です。中には、健康に有害であることが判明している「健康食品」もあります。インターネットには健康食品に関する、怪しい健康情報があふれていることにも注意しましょう。

■早期発見がポイント

がんを早期発見できれば、いくつかの大きなメリットがあります。すなわち早期のがんほど、がんの浸潤や転移が少ないので、比較的簡単な治療ですむことになります。そうすれば、治療を受ける体の負担は少ないですし、治療費も安くすむことが多く、完全に治癒する可能性が高く、治療による体や心の後遺症も少ないなど、良いこと尽くめなのです。

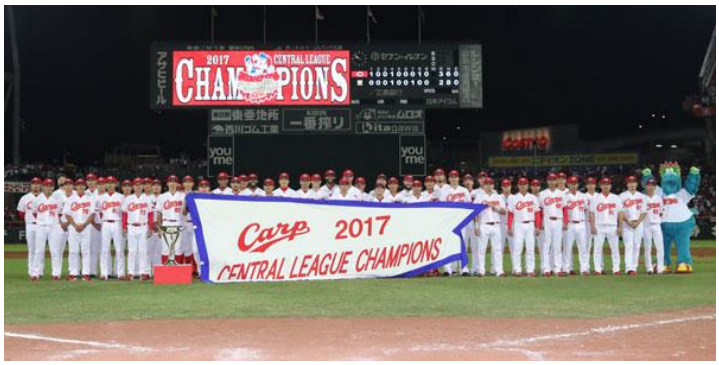
がんが浸潤や転移という厄介な広がり方を開始するのは、およそ2cmの大きさからと言われています。ということは、2cm以内に早期発見して早期治療を開始すれば良いということになります。2cm以内のがんは、胃がん、肺がん、大腸がんなどの多くの部位では、がんの症状は全くないか軽いために、何かの症状が出てから病院を受診するのではなく、症状がないうちから定期的ながん検診を受けて、がんを早期に発見する必要があります。

がんをできるだけ早期に発見して、早期に治療を開始することが、あなた自身の体を守ることになり、あなたの家族やまわりの人々を守ることになるのです。

理事長　廣川　裕

● 今年も強いカープ！　その２　「来年は――」

「今年も強いカープ」という記事を、5 月に発行したニュースレターに投稿いたしました。プロ野球は日本シリーズも終わり、ソフトバンクが覇者となり幕を閉じました。また、広島県がん対策委員会の記事は日程的に間に合わないため、今回は 5 月号の記事の総括をしてみたいと思います。



わがカープは目指した日本一には、残念ながらクライマックスシリーズで、ベイスターズに敗れ届きませんでしたが、緒方監督の一貫して選手のいいところだけを取り上げる姿勢は貫き通されました。結果、リーグ優勝は成し遂げました。クライマックスで敗れたではないかと、不満に思うファンの方もいるかもしれませんが、一方で先日の日曜日の朝の TV 番組で、カープ OB の高橋慶彦さんは「カープに『アッパレ』をあげてください」といっていました。私もリーグ 2 連覇というセリーグでは最近稀な、素晴らしい結果に『アッパレ』をあげたいと思います。

敢えて、クライマックスの敗戦の言い訳をしますと、不動の 4 番打者に成長した攻守走 3 拍子揃った鈴木誠也選手や、3 割打者安倍友裕選手を欠いたことがありますし、横浜でのリーグ戦での 3 連敗がトラウマになっていたことは否めません。しかし、何と言っても、阪神との雨中の泥んこまみれの試合を勝ち抜いてきたベイスターズ選手の自信、失うものは何もないという貪欲な闘争心、これがカープの選手を受け身に回らせ、勝利を手繰り寄せたと思っています。

メダル 森保氏に託す
東京五輪サッカー監督決定
育成手腕や情熱 決め手
一歩一歩やり続ける 森保氏一問一答

日本シリーズでは紙一重の差で敗れましたが、若いチームが自信をつけた来シーズンは強大なライバルになることは間違いありません。加えて、ラミレス監督の選手を褒め、選手を信頼した采配は怖い存在です。

それでは、来年は日本一になれそうでしょうか？　答えはもちろん「イエス」です。来春シーズンが始まる前の評論家の予想では、必ずしも No.1 ではないかもしれませんが、いいところを見つけ褒めようとする監督とベンチがある限り、将来を担う若い芽が次々に育ってくるものだと信じています。来季、どんな新しい成長株が出てくるかも楽しみです。

余談になりますが、前サンフレッチェ監督の森保一さんが東京オリンピックサッカーの監督に就任されましたが、この方とは現役時代にご一緒する機会がありました。その時、若いのにすごく気配りのできる人だと感心した記憶がありますが、サンフレッチェに加入して、強固な選手との信頼関係を築き、ご存じのとおりサンフレッチェを強いチームに育て上げました。きっとオリンピックで期待通りの成果を出してくれると思います。「良いところを見つけて、褒めて育てる」、大事にしたいですね。

副理事長　井上　等

● 一病息災　つぶやき

ときめきは元気のもと
　ときめきって何だろう
　　ときめきはポッと点(つ)いた心のともしび
　　ときめきは秘めた躍動だ

老猿愚凛（ローエングリン）　理事　和田　卓郎（申年生まれ）

● Dr.津谷のコーナー　「在北米被爆者検診報告」

広島県医師会事業の一つである在北米被爆者検診のため、10 月 19 日よりハワイ、ホノルルに行ってきました。2 年前のシアトルでの在北米被爆者検診に続いて 2 度目の参加になります。この事業は 1977 年に広島県医師会と放射線影響研究所の共同事業として始まり、今回で 21 回目となる在北米の日系被爆者のための検診、健康相談です。現在では国の事業として県からの委託をうけ、県医師会が担当して医師と事務局を派遣しています。

会場はホノルルのクアキニ病院で、この病院の前身は 1900 年に日系人を救済するため、募金を募り建設された、木造二階建て３８床の「日本慈善病院」です。ホノルルの日系人にとっては重要な歴史的な病院です。

10 月 21 日（土）、22 日（日）の 2 日間で 45 名の一世被爆者、15 名の二世被爆者の健康相談を行ってきました。一世被爆者は、72 才から 95 才までの方でしたが、みなさんハワイの気候のように、明るく、活動的な印象でした。すでに心疾患、高血圧症、高脂血症、糖尿病などの投薬を受けておられる方が多く、ホームドクターの診察は、2-4 回/年くらいとのことでした。そのためか検診結果のデータに関して、疑問点を丁寧に尋ねられ、納得されていく姿勢が印象的でした。

また、86 才で現役の仕事をされている方は、異常値があるにもかかわらず、高齢のために治療は不要とホームドクターから説明を受けておられ、納得しながら傾聴しました。アメリカの保険制度に関してもいろいろ話をされ、現役のため私的健康保険にも加入できているようでした。ハワイでの人気保険会社は Kaiser（カイザー）だそうで、顧客満足度（予約した時間に診察してもらえるか、必要なケアが受けられるか)、産後のケア、がん検診、予防注射、子供や未成年の定期検診などが充実しているとのことでした。

今回は、医師団のユニフォームとして赤いカープデザインの医療用スクラブを着用しました。特に広島の被爆者からは、たいへん好評で記念写真も依頼されたほどです。改めて被爆後、多くの苦労を乗り越えた方々とのひとときの時間でしたが、日本の医師としての立場から健康相談ができたことは、価値ある貴重な経験でした。

副理事長　津谷　隆史

写真：すべてのミッションが終了した最終日、ダイヤモンドヘッド近くの「カハラ・ホテル ＆ リゾート」で食事をいただきました。

●　「競走馬、応援してまして――」

はじめまして、当会理事和田卓郎の娘の和田なつみと申します。初めてニュースレターに投稿させていただきます。私が一番得意で好きなことは競走馬のことです。今回は競走馬を好きになって応援していたら、「割と面白いことがあったよ～」と、体験談的にお話ししたいです。

そもそも、競走馬になぜ夢中になったか。幼い頃の乗馬経験や元々の馬同士のレース好きもありましたが、一番好きな競走馬がいたからです。アドマイヤグルーヴ（女の子）という、2003 年&2004 年にエリザベス女王杯ＧＩ（※）を優勝した名馬でした。「アド」と呼んでいました。今もそう呼んでいます。

この子に出会うまで、私は本当に何も見つけていませんでした。10 歳の時に血液疾患を患いました。元気になりボチボチと暮らしていましたが（現在もですが)、特に夢中になるものもなく…。そこにアドマイヤグルーヴが現れました。この子、アドマイヤグルーヴはレースを通して、多くのことを教えてくれました。

例えば…、こんなことが。アドマイヤグルーヴは強さと繊細さが同居した馬で、華々しく勝つ時もあれば、

パサッと負ける時もありました。しかし、それでも一番大事な局面では、何故かすごい底力で勝ってしまう子でした。その姿に憧れました。

そのうち、自身に当てはめました。私はアドマイヤグルーヴみたいに速くは走れないけれど(←当たり前)、彼女はいつも大事な時に頑張る子だったと。なら私も自分にとって何が一番大事なのか見極めて、本当に頑張ろうと教わった気がしたのです。以前の私は大事なことが何なのかも漠然と、何を頑張るのか、いつ頑張るかなど、解っていなかったので、本当にアドマイヤグルーヴに教えられたと思ったのです。

自分でもたまに不思議ですけど、馬を応援するって、高揚感を覚えるだけでなく、何が必要で不必要か教えてくれる、教師みたいだと思えました。応援した馬が、勝つ時もあれば負ける時もあります。最初はそれに一喜一憂したものですが、だんだん勝ち方や負け方を見つめるのも研究になりました。この馬はどんな良さを発揮して勝ったのか？ 負けた時は仕掛けが出来なかった、或は調子が悪かったのか…とか。

他にも馬の楽しみ方は、その美しさにもあると思うのです。元々、サラブレッドはスラリと優雅な生き物。パドックで歩く姿を観るのも癒されます。「ベストターンドアウト賞」という賞もあります。「最もよく躾けられ、最も美しく手入れされた出走馬を担当する厩務員の努力を称え表彰する制度です。世界の主要ＧＩレースにおいて実施されています。JRA では 2013 年の第 80 回東京優駿ＧＩ（日本ダービーＧＩ）から始まったものだそうです。」

レースの着順にばかり目が行きがちですが、速く走るだけではなく、馬とその担当者の呼吸が合ってパレードできているか。美しさや礼にも通じる側面も存在しているわけです。私もレースでの勝負ばかり観てしまうところがありますが、最近、改めて認識して感銘を受けました。つい先日(10 月 29 日)の天皇賞・秋ＧＩで私が応援したソウルスターリング（3 歳・女の子）の担当厩務員が受賞しました。

レースは、やはりＧＩレースを観るのがオススメです。超一流が集まり、ドラマが生まれるからです。レースは走る馬と騎手、みんなで作る生き物のようなものに似ていると思います。その場面や相手との位置取りや力関係で千差万別に組み上がるのです。観ている内にどんな子が強いのかとか、いろんな馬のキャラクター(顔)が解ってくる。解ってくるとその子の走り方や、騎手との相性や、勝ちパターンなどパズルが組み上がるように楽しくなってきます。例えば、お気に入りを見つけるヒントになるかもしれません。スターやアイドルを応援する気持ちにも近くなるのかなあ。私は大抵 JRA のホームページでレースの予定や情報を仕入れています。

そして最近では、カープの選手達にも通じるものが見えたりしています。カープの選手達を素敵だと思うところ、持ち味を活かしてプレー出来ているところ。それと同じように、競走馬達も長所を育ててもらって、レースでその長所を出せる馬は強くなります。野球の監督と、競走馬の調教師の先生とは、共通項があると見える今日この頃です。

ワチャワチャ書きましたが、競走馬がギャンブルの対象だけではなく、今以上にアスリートとして応援されたら嬉しいです。

会員　和田　なつみ

（※）ＧＩジーワン、グレードワンと読む。重賞競走の格付け。欧米にならい 1984 年から導入された。GRADE の頭文字「G」をとって、ＧＩとなる。ＧＩが頂点であり、続いてＧⅡ(ジーツー)、GⅢ(ジースリー)となっている。

● Dr. 井上林太郎の書籍紹介

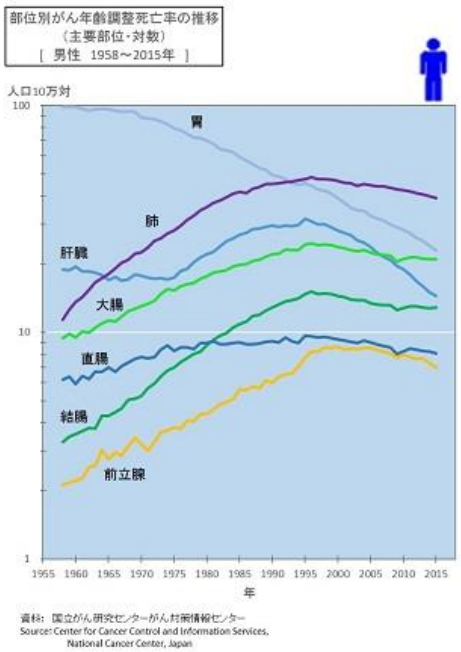
前立腺がんは怖くない－最先端治療の現場から－
顕川晋著　小学館　2016 年 10 月初版

はじめに

「前立腺がんは高齢者に多く、ほとんどが進行の遅いタイプであり、他の病気で亡くなることが多い」と言われていた。今年の男性の「部位別がん年齢調整死亡率の推移」を見ると、1 位は肺がん。前立腺がんは 2000 年以降横ばいかやや減少のように見える。しかし、年齢調整しないで、死亡者数を見ると、2000 年は約 8 千人だったが、高齢化社会を反映し、2010 年は 1 万人を超えた。2025 年には 1 万 5 千人、2000 年の約 2 倍に増えると推定されている。以前の考えは通用しない。

このがんの特徴は、罹患者数が 60 歳から指数関数的に増えること、そして進行すると、骨に転移することが多いことだ。肺がんや胃がんでも、骨に転移するが、これは「溶骨」といって、骨が溶けていくタイプ。歩行困難等の問題は生じるが、「痛み」に関しては、体を固定して動かさないようにすれば多少薄まる。他方、前立腺がんの場合は、「造骨」といって、転移した場所で勝手に骨が作られ盛り上がってくる。骨の表面には骨膜があり、神経が張り巡らされている。よって、転移した場所で向う脛をぶつけた時のような不快な痛みが続く。溶骨の場合と異なり、痛みを和らげることは難しい。モルヒネ等用いても、痛みは完治することはなく、最後まで痛みと付き合うことになる。

このような厄介ながんではあるが、多くの人には、「前立腺とは何？」というレベルだと思う。今回は本書を用いて、一緒に「前立腺」、「前立腺がん」について勉強しましょう。



著者の紹介；顕川晋（えがわ　しん）

1957 年東京都生まれ。東京慈恵会医科大学泌尿器科主任教授。岩手医科大学卒業後、米国ヒューストン・ベイラー医大留学、北里大学医学部泌尿器科助教授、米国・メモリアルスローンケタリング癌センター客員教授等を経て現職。日本泌尿器科学会理事、国際泌尿器科学会副日本支部長等を歴任。著書は「あぁ、愛しの前立腺」他。NHK E テレ「今日の健康」等メディアでも幅広く活躍されている。

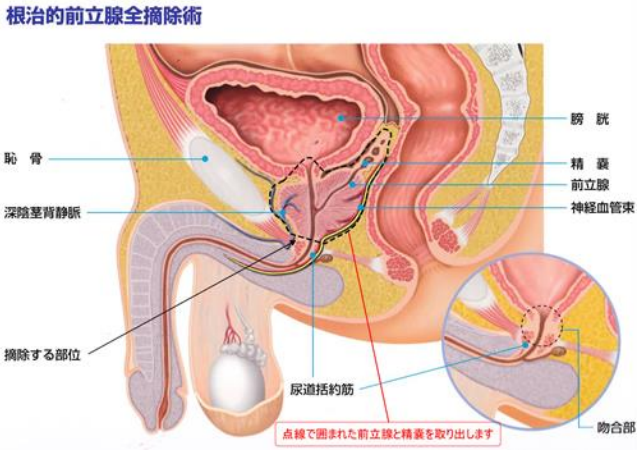
本書の内容・感想

まずは名前の由来から。「前に立つ、立たせる腺？？？これは何」、と私は思っていたが、本書を読んで納得した。前立腺には細菌の感染を防ぐ関所の役目もある。女性には前立腺がないので、膀胱炎になり易い。前立腺は英語で「Prostate(プロステート)」という。これはギリシャ語に由来する言葉で、前に立ちはだかる者、防衛者を意味する。膀胱の前に立ち、膀胱を細菌感染から守っているプロテクターなのだ。

ところで、その他に何をやっているのか。あの腫瘍マーカーPSA も作っている。精子は精巣(睾丸)でつくられ、精嚢という袋に精嚢液と一緒に溜められている。そして、クライマックスが近づくと、精嚢が収縮。そして、精嚢液が前立腺の中を通る。その瞬間、前立腺から前立腺液が分泌され、精液となって放出される。精液の 7 割が精嚢液で、残り 3 割が前立腺液。精嚢液はドロッとした半固形状。前立腺から出た PSA には、精嚢液をサラサラにする作用があり、女性の体内に入った精子は自由に泳げるようになる。正常であれば精液中に分泌されるが、がんができると、血液中に大量に混じるようになり、PSA が高くなる。この現象がわかり始めたのが 1980 年頃で、90 年代半ば以降スクリーニング検査として普及した。

前立腺がんの治療法は、大きく分けると手術、放射線療法、内分泌治療、PSA 監視療法の 4 つとなる。今回は、下半身の臓器ゆえに生まれる手術後の問題についてふれる。手術法は、開腹手術、腹腔鏡手術、そして最近普及しているロボット手術。いずれも、精管を切断し、精嚢と一緒に前立腺を全摘する。そして膀胱と尿道をつなぐ。他の臓器と異なり、部分切除ということはない。理由は、クルミ大の小さな臓器で物理的に難しいこと、前立腺がんは前立腺の中に多発する性質があることである。

ロボット手術の最大の利点は、細かい作業ができること。前立腺の周りにある勃起神経を温存することもできるので、その場合、勃起能力が残る可能性も高い。一方で、どの手術法でも精管、精嚢を取ってしまうので、射精することは出来なくなる。子供を希望される場合は、事前に精子を採取して、あるいは、術後でも精巣から精子を採取して人工授精、体外受精を行う。ここからはデリケート問題で、男は射精をしたい。何故ならば、この瞬間にエクスタシーを覚えるからだ。アメリカ人は諸事情で勃起能力を大切にするようだが、勃起だけして射精できなかったら虚無感しか残らない。また、勃起神経を温存した故にがんを取り残すこともある。



それより、排尿に関すること、具体的には尿漏れが術後の問題となる。これが 1 番辛い合併症である。患者さんの 85%が 3 ヵ月で、1 年たてば 95%の人が治る。しかしこの時期を耐えることが難しい。例えば、重いものを運ぶことは男の仕事である。でも持ち上げた瞬間、下腹部に力が入り、尿漏れが起こる。前立腺がんは、60 歳頃から年齢とともに増えるが、60 歳代、70 歳代、あるいはそれ以上でも、紙パンツを穿くことには男として抵抗があるだろう。

最後に副題の「最先端治療の現場から」の話題に触れる。

前立腺がんは、90%以上多発性である。初期の小さながんの芽が 10 個あったと仮定しよう。その中には、成長速度の速いがんと遅いがんがある。よって前立腺を全部取ってしまわなくても、成長の速い(悪性度の高い)がんのみをとれば予後が良いことが予測される。そして、副作用の軽減にも繋がる。この新しい治療法は、「フォーカル・セラピー(焦点治療)」と呼ばれ注目されている。

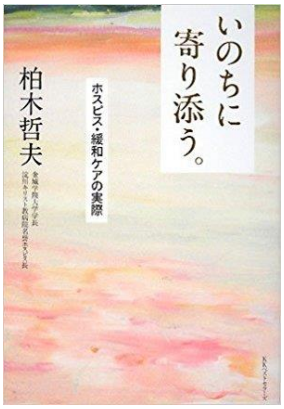
「初期の小さながんの芽が 10 個あった」と仮定したが、まず、クルミ大の小さな臓器からどのようにして見つけて、正確に生検するのかが問題となる。そこで開発された方法が、「フュージョン生検」である。フュージョンとは融合という意味である。簡単に言うと、高精度の MRI 画像と 3D 超音波検査の画像をコンピュータ解析で融合させて、極めて正確に生検する方法である。次に問題となることは、その小さな悪性度の高いがんの芽をいかにして取り除くかである。従来の方法では難しく、現在新しい方法、「冷凍療法」の臨床試験が進行中である。患者の肛門付近から細長い特殊な針をがん細胞の近くに数本刺し、凍結用の高圧アルゴンガスを注入する。がん細胞はマイナス 40 度に凍結され壊死する。文字通り焦点のみを狙った、「フォーカル・セラピー」である。その後も定期的に検査を行い、大きくなる芽は悪性度が高いと判断しフォーカル・セラピーを行う。副作用が少なく、コスト面でも評価されていて、期待されている。この話を聞くと、「前立腺がんは怖くない」と思われるかも知れないが、早期がんであることが前提である。

どのようにして見つけるか。「PSA 検査を受ける」ことである。50 歳以上で推奨されている。4 以下が正常で、その場合、1 年毎に受ければよい。　問題は、広島市、呉市等では、公的ながん検診には入っていないことである。自費で受ける必要がある。但し 2000 円程度。これを高いと思われるか安いと思われるかは皆様に判断して頂くことになるが、骨転移の痛み、治療費を考えると安いのでは。PSA 検査を受けましょう。これが本書の結論である。

理事　井上　林太郎

● 連載「がんになって（３５）　ー緩和ケア病棟の選択･過ごし方　」

日本の緩和ケア病棟(ホスピス)は、次の3つに分類できるだろう。キリスト教を基盤とするタイプ、仏教を基盤とするタイプ、そして宗教を避けるタイプである。多くの緩和ケア病棟は3番目に属する。



米国で学ばれた柏木哲夫医師が、昭和 48 年日本で初めて大阪の淀川キリスト教病院で緩和ケアを始められた。文字通り、キリスト教を基盤とする。今では院内に 250 席のチャペルがあり、毎朝礼拝が行われている。院内には「チャプレン」と呼ばれる牧師がいて、緩和ケアチームの 1 員である。ベッドサイドに赴き、患者さんのスピリチュアルケア(心のケア)を行い、希望されればキリスト教の話をする。このタイプの病院は、聖隷三方原病院、救世軍清瀬病院等あり、近隣では、福山市の前原病院にチャプレンが在籍している。

佛教大の研究員だった田宮仁さんは、日本的なケアを模索し、患者さん自身が最期を迎えたいと思える場を目指し、昭和60年仏教を背景としたホスピスとして、「ビハーラ」を提唱した。ビハーラとはサンスクリット語で僧院や休息の場所等を指す。これに呼応したのが、浄土真宗西本願寺派だ。医療･福祉の分野での苦悩に対処できる僧侶を育成し、平成 20 年京都府城陽市に「あそかビハーラ病院」を開院した。年間約 160 人を看取っている。ビハーラ僧と呼ばれる僧侶が 4 人いて、阿弥陀如来の絵像が掛けられたビハーラホールがある。そこで朝夕 2 回、お勤めをしている。そして患者様に、仏の教えを支えにして最期まで生き抜いて頂くことを目指している。

前回の書籍紹介のコーナーでふれた、海外のホスピスで活躍している「スピリチュアル・ケアワーカー」 とは。「患者本人の生き方、宗教を尊重する」、「自分の宗教を押しつけない」、「あらゆる宗教に対応する」が原則である。そして、スピリチュアケアを行うことで、死にゆく人が「自分の人生に価値を見出すこと」のお手伝いをする。

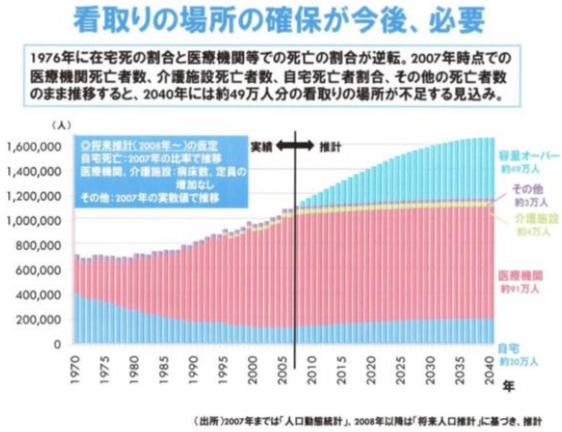
日本でも東日本大震災で十分なスピリチュアルケアが行えなかったことを踏まえ、東北大学、龍谷大学等で、「臨床宗教師」の養成が始まった。被災地や医療機関、福祉施設等で心のケアを提供する宗教家であり、基本的な姿勢はスピリチュアル・ケアワーカーと同じである。資格化も検討中であるが、病院で行うには、診療報酬の問題等も解決しなければならない。

ところで、3 つのタイプのどれを選ぶか。私は2 番目の仏教を基盤とするタイプを希望するが、ベッド数の問題等あり難しく、多くの病院の緩和ケア病棟も同様で、一般病棟への入院となるのであろう。その時は、仏画を側に置き、父、祖母らに会えることを楽しみにしながら、お迎えを待ちたい。

理事　井上　林太郎

● 在宅医のつぶやき　～在宅緩和ケアの現状と課題～

前回の続きです。



厚生労働省は、これから約 40 万人の方の看取りの場所が不足すると言っています。これは厚生労働省の出している数字を基にしたデータですので眉唾ですが、近い将来には看取りの場所が不足する事態が来るのは間違いありません。

ではそれが自宅での看取りなのでしょうか？　多分違います。自宅での看取りが多少は増えるでしょうが、40 万人は無理でしょう。それを補うのは…、いま街のあちこちで見かける有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅です。これらは介護施設ですが医療保険上は在宅の扱いになります。介護サービスも受けることができて安心ですが、サービスの内容は施設によって違います。

終末期をどこで過ごすのか、その人その人の状況に応じて対応できるようにしておく必要があると思いますが、病院に依存する傾向はしばらく続きそうです。

理事　田村　裕幸

●「チャレンジしてよかった！」　～ハーモニカを練習中です～

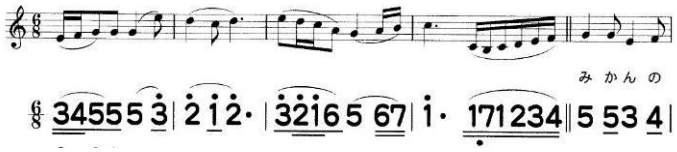
今年１月早々から右上の歯痛で歯科医院通いでした。やっと治ったと思ったら左も痛み出し、3 か月も病院通いをしていました。去年は平穏無事で充実の１年間だったのに、いよいよ老いの本格化が始まったのかと落ち込んでいる時でした。知人からハーモニカ教室の話を聞いて、大変心を惹かれました。

平成 25 年 5 月に「がん患者支援ネットワークひろしま」の「10 周年記念を祝う会」のことを思い出しました。あの日、廣川先生は奥様の電子ピアノの伴奏でバイオリンを演奏されました。また、ボランティア会員の高橋さんはハーモニカを独奏されました。私はその様子がとてもステキに見えて、感心して聴いていました。私も何か演奏できる楽器はないかなあと羨ましく思いました。そして、早速ハーモニカ教室に行ってみることにしました。

ハンサムな先生と 7 人の生徒さんは私よりずっと若くて、ハーモニカ歴 10 数年のベテラン揃いです。皆が気持ちを一つにして美しい音色で、懐かしい曲を吹いておられる様子を、ただうっとり聞き惚れているうちに、2 時間があっという間に過ぎて行きました。

ハーモニカの楽譜は、ドレミを 1、2、3 で表す「数字譜」です。1 オクターブ上のドは 1 の上に「・」を付け、1 オクターブ下のドには 1 の下に「・」を付けた譜面でした。まずそのことに驚き、恐れを感じました（数字譜は音符が読めなくても曲を演奏できる便利なことは後で知りました。）

2 回目の教室で、私は手も足も出ないので先生の横に座り、楽譜の数字を目で追って行くのが精いっぱいでした。それを見かねた先輩たちが、「恐れずに吹いてみなさいよ。はじめは私たちも同じだったのだから」と暖かく励ましてくれたのです。私は場違いの所へ来てしまったなと思っていたので、優しく迎えてもらうと、少し気持ちが楽になりました。それからは学生時代に戻った気分で、毎日家でハーモニカと格闘しました。



3 回目の教室の日、思い切って「変な音を出してご迷惑をおかけしますが、皆さんゴメンナサイね」と言って異音を吹き鳴らしつつ、先輩と一緒に思いっきり吹いてみました。それは実に晴れ晴れしい気分でした。この時はじめて皆と心を合わせて合奏する楽しさと喜びを知りました。

ところが１ヶ月が過ぎたころ、お年寄りの施設へ慰問演奏に行くことになりました。私はまだ早すぎるからと断りましたが、「場数を踏んでこそ上達するのだから出なさいよ」と許してもらえません。仕方なく、先輩の足を引っ張ってはいけないし、先生にも申し訳ないとの一心で、毎日必死で練習しました。時には唇が擦れてヒリヒリ痛みましたが、決してやめたいとは思いませんでした。

本番の当日はドキドキしながらステージへ上がりました。昔懐かしい曲には誰ともなく声を出して歌ってくださり、皆さんの笑顔を見ると頑張ってよかったと、私も幸せな気分になりました。

9 月 18 日には先生のグループの 5 回目の演奏会が広島県民文化センターで開催されました。習いたての私も大きなステージで演奏させてもらいました。この歳になって思いがけない良い経験をさせていただいたと、幸せに思います。いくつになっても、興味あることにチャレンジすることは大切なことだと痛感しています。

会員 玉田 浩子

● 広島県内のがん関係イベント情報

○平成２９年度第３回「市民のためのがん講座（全４回シリーズ）」（通算第７５回）
日時：2017 年 11 月 23 日（木・祝日）　午後 2 時～4 時（開場 午後 1 時 30 分）
開催日が変更されています。ご注意ください！
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　大講義室）
（広島市中区大手町 1-5-3　TEL:082-258-3131）
テーマ：平成 29 年度　年間共通テーマ「がん予防とがん検診」
「骨盤部のがん(婦人科・泌尿器)」
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：携帯：090-4573-1044、担当：高野　亨（事務局長）
連絡先：事務局（TEL 082-249-1033、http://www.gan110.rgn.jp/）

○膵臓がん・膵神経内分泌腫瘍医療セミナー2017in 広島　～難治がん・希少がんに希望を創ろう～
日時：2017 年 12 月 2 日(土)　午後 1 時 30 分（開場午後 1 時）
場所：広島市まちづくり市民交流プラザ　北棟 5 階研修室 AB
（広島市中区袋町 6-36）
プログラム
オープニング　「パープルリボン活動について」
眞島善幸（NPO 法人パンキャンジャパン理事長）
(1)　膵がんの早期診断　　花田敬士（JA 尾道総合病院）
(2)　膵がんの治療とは　　藤本佳史（JA 広島総合病院）
(3)　膵がんの外科療法　　村上義昭（広島大学病院）
(4)　膵神経内分泌腫瘍とは　芦川正浩（広島大学病院）
パネルディスカッション　～膵臓がん克服をめざして～
参加費：無料(定員 120 名：資料準備のため事前登録要)
事前登録：申込フォーム（http://www.pancan.jp/）
主催：NPO 法人ﾊﾟﾝｷｬﾝｼﾞｬﾊﾟﾝ広島支部

● 編集後記

今年は早くもインフルエンザが出回っているようです。皆様、お変わりありませんか。さて、今号はカープ や競馬の話題が挙がっています。競馬にカープとの共通点があるとは知らなかったけれど、こういった娯楽？趣味？を楽しめるのも、心身ともに余裕があってからこそだと思うのです---。カープ万歳！！（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
http://www.gan110.rgn.jp
■ お問合わせ： 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。