ニュースレター「がん１１０番」第72号　　2016.5.20

NPO法人 がん患者支援ネットワークひろしま

暖かい気持ちの良い季節になりました。はっきりした季節の移り変わりが、気持ちの切り替えに役立ちますね。NPO 法人がん患者支援ネットワークひろしま会員の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」第 72 号をお送りします。

当会も、設立後まる 12 年が経過しました。今年度も、がん患者さんとご家族や友人知人の皆さまのお役に立てるよう、地道な活動を通じ一人でも多く皆さまのニーズに答えていくとともに、賢くがんと向き合って地域のがん専門医の先生方をはじめとする医療関係者への働き掛けも継続していきたいと考えています。

さて新年度を迎えて、5 月 22 日の本年度第一回「市民のためのがん講座」の終了後に、NPO 法人がん患者支援ネットワークひろしまの総会を開催いたします。ご多忙とは思いますが、多くの皆さまのご参加をお待ちしております。なお、ご都合が悪く参加できない会員の皆さまは、ぜひ委任状を事務局までハガキ・メールでお送りくださいますよう、よろしくお願いいたします。

理事長　廣川　裕

● 今年度の第１回「市民のためのがん講座」は、「がんの早期発見と再発がん：(1)胸部」です

設立 12 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」を開催します。

年間の共通テーマを**「がんの早期発見と再発がん」**と題して、(1)胸部、(2)婦人科、(3)消化管、(4)泌尿器の 4 部位に分けて、早期発見・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 28 年度「市民のためのがん講座」
第 1 回（通算 69 回）**「がんの早期発見と再発がん　(1)胸部：肺がん・乳がん・食道がん」**
廣川　裕（当会理事長、広島平和クリニック院長）

○　と　き　　平成 28 年 **5 月 22 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）

● 今年度の「平成 28 年度　通常総会」を開催します！

○ と　き　　平成 28 年 5 月 22 日（日）午後 4 時 30 分～5 時　（がん講座終了後）
○ ところ　　広島県民文化センター 大講義室　（詳細は別紙）

●　がんになる県、ならない県　（ 週刊朝日　2016 年 3 月 4 日号 ）

週刊朝日は国立がんセンターのデータを分析して、広島県にとって大変ありがたい記事を掲載した。「広島県はがん死亡率の年次推移において、1995 年の 39 位から 2014 年の 8 位に飛躍全国一の改善率を達成しており、このままでいけば長野県を追い抜くのは時間の問題である。」その要因として以下の点を指摘している。

1） がん検診受診率は、過去は全国平均かそれ以下だったが、デーモン閣下を起用した情報発信などの施策によって、関心を持つ人が増えてきた。
2） 拠点病院間の連携がうまく行っており、早期発見、早期治療につながっている。
3） 医療者のがんに対する意識が高く、がん相談医に認定された医師の数も 658 人と多い。
4） 広島県は全国に先駆けてがん登録が行われ、がんデータの見える化が進んでいる。

この記事は、決して間違っているわけではない。死亡率の改善率全国一は事実だし、多くの点で素晴らしい進化を遂げていることは間違いない。

しかしながら、前々回のニュースレターでも報告したように、まだまだ現在の実力で、「長野県を追い抜くのは時間の問題」と言うことに対しては、おこがましい気がする。それで、喫煙率とがん検診受診率について、再度、国立がんセンターのデータを検証してみた、その結果を以下に報告する。

1） 喫煙率（%）について

喫煙率の推移を表 1 に示すが、広島県は確かに 1%/年のペースで喫煙率は減少しているが、直近でも、他県比較で 15 位程度であり、これから、喫煙率の減少が進みにくくなることを考慮すると、飲食店などの喫煙、禁煙、分煙等の表示は期待できるものの、更なる対応が必要だと感じる。

2） がん検診率（%）

がん検診率も着実に進んでいるものの、2009 年～2013 年平均で死亡率最小のトップ 5 県平均の検診率をかなり下回っている。むしろ全国平均に近いレベルである。（表 2）

表1　喫煙率の推移（国立がんセンター）

都道府県	2001年	2007年	2013年	順位
全国平均	30、5	25、6	21、6	―
広島	27、6	25、0	20、5	15
奈良	29、0	21、9	17、0	1
徳島	27、1	24、2	18、0	2
愛媛	26、2	22、4	18、2	3
京都	26、3	24、0	18、5	4
兵庫	28、5	23、3	19、2	5

注）順位は2013年を示す

表2　2013年がん検診率（40～69歳）

都道府県	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
全国	39、6	37、9	42、3	34、2	32、7
全国2007	30、2	25、8	24、8	24、7	24、5
広島	40、5	37、2	41、3	33、5	33、4
広島2007	31、1	23、9	23、5	23、9	27、2
長野	46、7	44、3	50、2	39、2	38、2
福井	45、1	43、2	47、9	35、8	36、6
滋賀	39、8	37、4	39、6	33、5	29、6
熊本	45、5	40、7	44、7	40、2	35、7
山梨	49、0	45、8	54、5	48、6	40、2
トップ5平均	45、2	41、7	47、4	39、5	36、1

以上のように、広島県が目指す「がん対策日本一」に到達するには、喫煙率をもっと下げる環境整備を行うとともに、がん検診率の向上のために、トップ５対比 5%の遅れを取り戻すための更なる施策が必要である。長野県に学んで、保健補導員制度などを創設して、県民運動に盛り上げるのも一つの方策かもしれない。

ガンバレ広島県！！

副理事長　　井上　等

● Dr.津谷のコーナー　「HICARE と IPPNW 共催国際会議」

広島は被爆 70 年を越え、新たなステージに入りました。オバマ大統領の広島訪問も現実になりそうです。

先日、広島で開催された G7 外相会議の 2 か月前の 2 月 27 日から 28 日にかけて、広島県医師会館において、「原爆被爆 70 年－核兵器廃絶へ新たなる決意－／－被爆者医療体験の継承と国際貢献－」をテーマに、放射線被曝者医療国際協力推進協議会（HICARE）と核戦争防止国際医師会議（IPPNW）の共催で国際会議が開かれました。ちょうど私が広島県医師会常任理事の立場で、この会議の司会、座長を務めさせていただいたので報告します。

放射線被曝者医療国際協力推進協議会（HICARE）とは、広島がもつ被爆者治療の実績及び放射線障害に関する調査研究の成果について、国内外の被曝者の医療に有効に生かしていくための体制をつくり、広島の世界への貢献と国際協力の推進に資することを目的として 1991 年に発足しました。事務局は広島県にあり、広島大学、放射線影響研究所、広島県医師会などから構成されています。一方、核戦争防止国際医師会議（IPPNW）は、1980 年に米・ソの医師達により核戦争防止のための医師による活動母体として作られました。活動の原則は、核戦争とそれに関連する諸問題にその焦点を限定する。会員医師は、人々の生命を守り、健康を保つという医師としての立場から核戦争を防止するために努力する。東西両陣営の医師から構成され、核戦争のもたらす医学的結末に関する知識を世界の人々や指導者たちに普及させる。核戦争防止のために手段を講じる際、常に中立的、超党派的性格を維持する。という合意のもとでスタートし、1985 年にノーベル平和賞を受賞しています。

今回の広島での国際会議には、基調講演として、フレッド・メトラー　ニューメキシコ大学医学部放射線学科名誉教授が、「70 年：Sadako に学ぶ」と題して現在の被爆医療の原点が広島にあるとのお話しで始まりました。シンポジウムは「被爆者医療体験の継承と国際貢献」をテーマとし、放射線影響研究所主席研究員の児玉和紀先生が HICARE の 25 年間の活動について紹介し、続いて、国際放射線防護委員会科学秘書官であるクリストファー・クレメント先生が人体への放射線影響を防御する基準について、神谷研二広島大学副学長が福島原発における広島の貢献と広島大学における次世代の人材育成のための「フェニックスリーダー育成プログラム」について講演をされました。また、昨年 10 月に開設された広島がん高精度放射線治療センターの権丈雅浩副センター長から医療における放射線の活用についてのお話しでした。2 日目は IPPNW が中心となったシンポジウムが午前「核兵器廃絶と非核兵器地帯」、午後「父を語る－ヒバクシャ医療の礎を築いたヒロシマ・ナガサキの医師達－」と題して行われました。

広島大学大学院「放射線災害復興を推進するフェニックスリーダー育成プログラム」
平成28年10月入学者募集のお知らせ
URL: http://www.hiroshima-u.ac.jp/lp/program/ra/

本プログラムでは、医学、環境学、工学、理学、社会学、教育学、心理学などの基礎的知識を基盤として放射線災害からの復興を横断的かつ統合的にマネジメントし、国際的に活躍できる分野横断・統合的グローバルリーダーの育成を目指しており、「放射線災害医療」、「放射能環境保全」、「放射能社会復興」の3コースによる分野融合型専門教育を提供します。また、本プログラムが定める範囲において、就学上の経済支援を実施します。

■募集スケジュール　＊スケジュールの詳細や最新の情報は、本プログラムホームページをご確認ください。
インターネット出願が可能です。
【入学者募集説明会】仙台、福島、東京、名古屋、大阪、広島、福岡において実施予定です。
【出願資格事前審査書類(該当者のみ)】平成27年12月14日(月)午後5時(必着)
審査結果は、12月22日(火)までに通知します。
【出願期間】平成27年12月22日(火)～平成28年1月7日(木)午後5時(必着)
【第一次選抜(書類審査)】第一次選抜結果は、平成28年1月18日(月)までに通知します。
【第二次選抜(面接試験等)】平成28年2月6日(土)～7日(日)　広島大学　霞キャンパス(広島市)
【問合先】〒739-8524　東広島市鏡山1丁目1番1号　広島大学　教育学研究科B棟810号室
フェニックスリーダー育成プログラム事務室
TEL: 082-424-4689, E-mail: phoenix-program@office.hiroshima-u.ac.jp

この 2 日間の合同会議を開催するにあたり、広島県と IPPNW の間で、さまざまな問題もありましたが、結果的に盛会に終わったことには大きな意味があります。「原爆被爆 70 年－核兵器廃絶へ新たなる決意－／－被爆者医療体験の継承と国際貢献－」のテーマのもとで開催されましたが、その基盤には、被爆都市である広島が復興した背景に、多くの被爆者の尊い犠牲のもとでなし得たものであることを忘れてはならないことでしょう。その中でも、放射線被曝者医療においては、広島、長崎の経験、知識、技術が世界のゴールドスタンダードであることを改めて認識し、このゴールドスタンダードを福島や世界に貢献できるよう、われわれは努力していかなければならないことです。その延長上に、放射線医学、放射線診断、治療があり、究極は核兵器廃絶に意識を持っていくところまでを 2 日間の合同会議を通して、参加者の方に理解していただけたことは大きな成果でした。

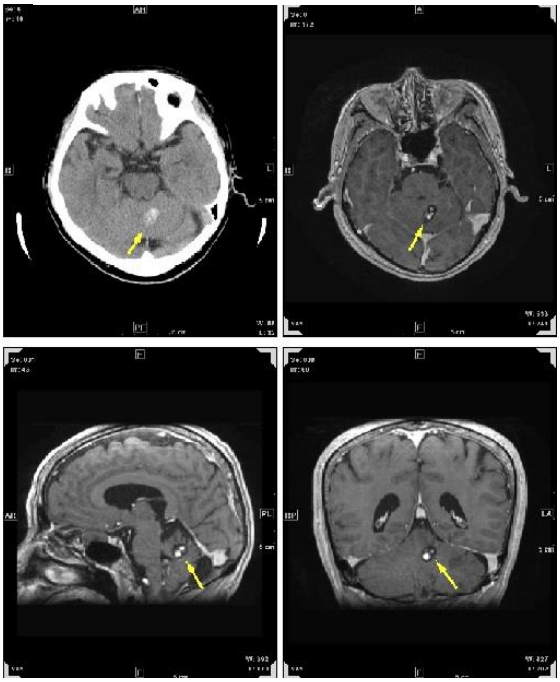
副理事長　津谷　隆史

●たった「一日半」の脳腫瘍患者

14 年前に「前立腺がんです」と言われたときに、頭が真っ白になったことを思い出した。

私は前立腺がんを全摘したが再発。2 年後に放射線治療をしたが効果がなく、今もホルモン治療を続けている。昨年 11 月の広島大学病院の検診の際、一度 CT を撮ってほしいと泌尿器の担当医の井上先生にお願いした。前立腺の CT 撮影は 10 年ぶりである。１週間後、検査結果を聞くために病院を訪ねた。まさか同じような体験をするとは・・・。

頭部 CT　　頭部 MRI



「CT では前立腺付近に病変は見つからない」と言われるだろうと予想していた。先生は予想どおりの言葉のあとに、「実は脳に腫瘍のような固まりが見られる」と意外なことを言われた。最初は何を言われているのか理解できなかった。検査報告書には「左小脳半球に 12 ㎜の高吸収域を認める」と書かれている。確かに先生の指の先の映像には白い丸いモノがある。先生は「石灰化しているかもしれないが、一度 MRI を撮ってみてはどうでしょうか」と言われたが、頭の中はすでに「腫瘍の疑い」で一杯になっていた。

病院を出て、家には「今から帰る」とメールしただけで、検査の結果は何も伝えなかった。ハンドルを握りながら、前立腺がんの次は脳腫瘍かと、半ば諦めの気持ちであった。私の異変に気づいていたのか、家内は覚悟をしているかのような迎え方だった。「CT 検査報告書」を見せながら、先生から聞いたことを話した。そして、当会の理事長の廣川先生（広島平和クリニック院長、12 年前の私の主治医）に病院で言われたことと、今後の対応のアドバイスを求め、「検査報告書」を付けてメールを送った。

それからは「脳腫瘍患者」の夫と妻の会話が続いた。どんな症状が出るのか、手術をするのか、放射線治療はできないのか、病院はどこがいいのか、生命保険は２度目のがんでも出るのか、などなど。２人の間には,「ひょっとしたら脳腫瘍ではないのではないか？」という会話は全くない。考えの全てが脳腫瘍のことばかりである。

夕方になって仕事で忙しい廣川先生から、「明日の午後５時に広島平和クリニックへ来てください。MRI を撮りましょう」との電話があった。先生は一大事と思って、素早い対応をして下さったのだ。運を天に任せて明日を待つことにした。

翌夕方、平和クリニックを訪ねた。いつも先生に会う時には NPO のスタッフとして訪問するが、今回は保険証を見せ患者としての手続きを済ませ、MRI 検査を受けた。検査後、先生からの結果説明を待ったが、その時間は長く感じた。

廣川先生は部屋に入るなり、「高野さん、腫瘍ではありませんよ。安心してください」という言葉に思わず、「有難うございます」と手を合わせた。きのうから思い続けた悩みが一挙に解決した、うれしい瞬間であった。

先生は「画像は〝海綿状血管腫〟だが、10 年前に平和クリニックで撮った PET-CT 検査の CT 画像に、同じ部位に小さい石灰化陰影が見られた。それが 10 年経って少し大きくなったものと思われる」という説明であった。10 年前の CT 画像が今回の診断の決め手となった。お陰さまで、私の「脳腫瘍」はわずか１日半で、完全に「白」となったのである。廣川先生にお礼を言って、ルンルン気分で帰宅し、家内と喜び合った。

そしてその後、広大病院の脳腫瘍の専門医の杉山一彦先生（当会の理事）にも画像を診てもらい、廣川先生と同じ診断をいただいた。今後１年に１回、MRI 検査をして経過観察をすることになった。

私の「脳腫瘍」騒ぎの顛末で、貴重な紙面を割いてしまった。私は当会の事務局長という、廣川先生に一番近い立場で NPO の活動をしている。廣川先生へ検診の結果をメールしただけで、先生は急遽 MRI 検査のスケジュールを組んで下さった。有り難いことである。お陰さまで「脳腫瘍の疑い」はわずかの間に晴らすことができた。10 年前の検査データが残っていたこともラッキーだった。改めてがん検診の大切さを感じた次第である。

広島県は「がん検診へ行こうよ」という啓発キャンペーンを展開しているが、全国レベルでは広島県のがん検診受診率はそれほど高くない。また、今年１月には国立がん研究センターが「がん 10 年生存率」を公表した。これまでがんの治療をして５年経てば「治癒」という見方が一般的であったが、肝臓がん、乳がん、肺がんなど部位によっては５年経っても油断できないがんがあることが分かった。

いずれにしても、がんは死の病ではなく、いまでは早期発見して治療すれば、ある程度は治癒できる時代になっている。「検診」は私たちができる唯一の「治療」だ。がん検診をして、早く見つけ治療するようにしたいものである。

理事・事務局長　高野 亨

● 小生の前立腺がん放射線治療体験記

本年 1 月 26 日から 3 月 18 日まで土・日曜日を除き毎日「ノバリス TX」による IMRT（強度変調放射線治療）を受けました。期間中および治療後も支障や副作用は全く無く、とくに心配していた排尿痛などもみとめられませんでした。

これは、事前に尿道などに対する前処置と正確な照射をするための優れた治療計画によるものであることがわかりました。

もう一つは、照射にあたって、スタッフの放射線技師ならびに看護師たちの対処です。照射直前の私の状態をしっかり把握、確認したうえで、治療を開始してくれたことです。この真摯な対処には本当に感動しました。私は、単に治療台に上がって仰向けの姿勢になり、ラグビーの五郎丸ポーズ（？）を取りながらひたすらピンポイント治療を願いつつじっとしていました。一回の治療は、わずか数分で終わるので毎回、気楽なムードで対応できました。

治療終了後 14 日目（4 月 1 日）での PSA 値は 3.53ng/ml で、これは正常範囲の値です。ちなみに治療前（1 月 8 日）の PSA 値は 48.07ng/ml でしたので本当に「びっくりポン！」です。広川先生のお話しでは、この値は更に下がるとのことです。まさに小生の前立腺がんは「治った！」のです。

これからの経過観察で PET-CT などの画像によっても完治が確かめられると思います。

このよろこび、唯々、感謝あるのみです。

理事　和田　卓郎

● 連載「がんになって（２９）　ー高齢化社会とがん医療　」

我が国の 2011 年のがん罹患数は推計 85 万人で、65 歳以上の高齢者が約 70%を占めている。高齢者がん患者は、特別な集団ではなく、一般的な集団となった
のである。今回は、「高齢化社会とがん医療」について考えたい。

高齢者は医療に何を望んでいるか。秋山雅弘(東京大学)が、65 歳以上の高齢者 2,679 名を対象に調査した。病気を効果的に治療するが第 1 位で、家族の介護負担を軽減する、身体の機能を回復させるが、順次続く。高齢者も、若年者と同じなのである。ただし、高齢者は、高血圧症等の他の疾患を抱えていることが多い。さらに、臓器の機能も年齢相当に低下しているので、そのことも考慮して、治療法を選択しないといけない。

手術療法は、内視鏡手術、腹腔鏡、ロボット手術の登場により、高齢者にも選択肢が広がった。薬物療法に関しては、分子標的薬は一般的に、骨髄抑制が少ないため、高齢者にも使い易いといわれている。放射線療法に関しては、ピンポイントで病巣のみを治療する高精度放射線療法が登場し、手術が困難な場合でも治療が可能になった。

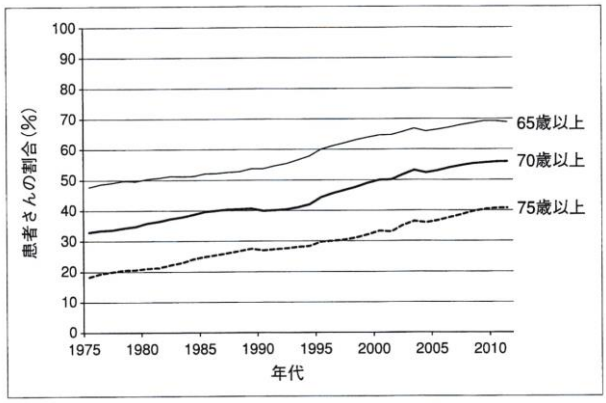


図２　全がん罹患における高齢者割合の年次変化
〔国立がん研究センターがん情報サービス，罹患データ（全国推計値）より作成〕

ただし、高齢者の場合は判断能力が低下し、家族が治療法等を決めるケースもある。入院中に、生活機能が低下し、場合によっては認知機能も低下し、退院後も回復しない場合もある。個人差もあるが、治療法の決定から、入院中の介護、退院後の支援等、支える必要があるのである。また、身体機能、認知機能、人生観、死生観等、個人差が大きいことも特徴である。個々に適した治療法を選択することが必要であると同時に、医療以外の事も考慮することが必要である。

これまでは「治すだけのがん医療」であったが、これからは、「支えながら治すがん医療」が求められている。このことは、他の疾患にも通じるが、がんの場合は、治療が長期になること、命に直結することが多いので、殊に必要であると思う。

理事　井上　林太郎

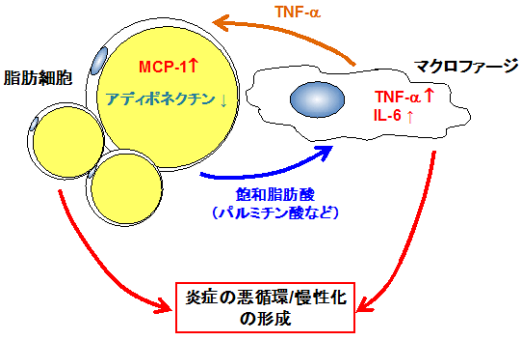
１）図２；腫瘍内科(2015 年 11 月号，科学評論社)より引用
２）参考文献；超高齢化社会のフロントランナー日本：これからの日本の医学・医療のあり方(2014 年 9 月，日本学術会議)

● 一病息災　「慢性炎症」

肥満で内臓脂肪が蓄積してくると、その脂肪から TNF-α、IL-6 などの炎症をおこす物質が分泌され血流にのって血管やいろいろな臓器に運ばれて、そこに慢性の炎症をおこすようになってきます。また、加齢で細胞が老化してくると免疫力も低下し、慢性の炎症がおこりやすくなります。

そしてこの慢性炎症は、自覚症状がなく全身で徐々に進行してくるとさまざまな病気をひきおこすと考えられているのです。その病気の一つに「がん」があります。すなわち、がん発生の原因の一つにこの慢性炎症が関与しているといわれています。

慢性炎症が長く続くと、その組織に異型性の細胞が生じ、それがやがて腫瘍性の細胞へと変化し、場合によっては何らかの機転でがん化する可能性があるとも考えられています。



したがって、健康の維持やがんの予防のためには、できるだけ早くこの慢性炎症を抑制しておくことが必要となります。

長寿に関する総合的な研究によれば、長寿者の多くはこの慢性炎症の程度が極めて低いということ、また中年の頃から腹八分目の食生活であったというデータがあります。このことは、かつて本欄で述べた長寿遺伝子“サーチュイン”の働きによって長寿の体になった一つの証かもしれません。

この記録を参考とすれば、私たちは日常生活において適正な食事（食べ過ぎず常に腹八分目）と適度の運動を行って、肥満などには絶対にならないように努めることなどが、まず心がけるべきことではないでしょうか。

理事　和田 卓郎

●「タマリンド」の芽が出ました！

友人が昨年３月にタイへ旅行に行ってきました。楽しいお土産話と一緒に、トロピカルフルーツで、お土産としても有名な「タマリンド」という木の実をもらいました。

タマリンドの実です

お土産のタマリンドをごちそうになって、あとに種が何粒か残りましたので、これをまいたら芽が出るかもしれないなと思い、植木鉢に種をまいて屋外に置くことにしました。あまりカラカラになったら水をやることにして、できるだけ自然な状態で見守ることにしましたが、さて、芽は出るでしょうか？あるいは芽が出てもはたして成長するでしょうか？興味津々、期待半分で待ちました。

昨年５月、種から芽が出ました

種をまいてひと月あまりたった頃、タマリンドはみごとに発芽しました。タマリンドの双葉はまるで鳥が羽を広げたようで、異国情緒にあふれた双葉です。種だから発芽するのは当たり前といえば当たり前なのですが、熱帯のタイに育つタマリンドが発芽したことには感激しました。熱帯原産のタマリンドが、日本の気候で、これからはたして成長するのかどうかを見守りたいと思い、世話を続けました。

昨年８月、だいぶ大きくなりました

写真は発芽３か月のタマリンドで、20 センチほどに育っています。秋半ばまでは順調に育ち、全長 30 センチくらいにはなりました。露地に置いていたのですが、年末までには葉は全部茶色に枯れてしまいました。日本で冬越しができればいいなと期待しながら春が来るのを待っていました。

いよいよ春になってほかの木々が次々に芽吹いてきました。３月、４月と毎日タマリンドの様子を見続けたのですが、一向に芽吹く気配もなく、残念ながら冬越しできず枯れてしまったんだと、とても残念な思いでした。抜いてしまうのも忍びないので、鉢をそのままにしておきました。

ところがです。先日見たらなんとそのタマリンドの幹の下の方から新芽が覗いているではありませんか。１２月頃から４月一杯までの長ーい冬眠から、やっと目覚めたのでしょうか。

ほんとうに「お芽出とう」です！

今年５月･ついに新芽が出ました

これから元気に育つものか、弱っていて枯れてしまうのか見当もつきませんが、とにかく、日本の冬を乗り切って南国のタマリンドがどっこい生きていたことに感激しています。

会員（ボランティア）佐伯 俊典

● Dr.井上林太郎の書籍紹介

112 日間のママ
清水 健著
小学館　2016 年 2 月初版

はじめに

国立がん研究センターは、日本全国で 1 年間に新たに発生する 18 歳未満の子供のいるがん患者の数は 56,143 人、またその子供達の数は 87,017 人と推定し、1 年間に 0.38%の子供が自分の親ががんと診断されていると発表した(2015 年 11 月)。男性では胃がん(15.6%)、肺がん(13.2%)の順に、女性では乳がん(40.1%)、子宮がん(10.4%)の順に多い。

乳がんに注目すると、若年性(35 歳未満)は、予後不良の Her2 陽性例、トリプルネガティブ症例が多いこともあり、非若年性と比較すると予後は悪い。さらに、若年性乳がんの中でも妊娠・授乳期乳がんは非常に予後不良である。その頻度は乳がん全体の約 1%で、決して低くない。（参照；厚生労働省のサイト「若年乳がん」）

今回は、この妊娠期乳がん患者の闘病記を通して、がん患者様の子供について考えたい。

著者の紹介

清水健（しみずけん）；愛称、シミケン。アナウンサー。1976 年 4 月 19 日、大阪府堺市で生まれる。中央大学文学部社会学科卒。2001 年讀賣テレビへ入社。2009 年からは夕方の報道番組「かんさい情報ネット ten.」を担当、現在、メインキャスター。2013 年 5 月 19 日、自分の担当のスタイリストで、9 歳年下の奈緒さんと結婚。

奥様、奈緒様の経過

2014 年 4 月妊娠。それから暫くして、左胸のしこりに気付く。念の為に検査。4 月 30 日、乳がんと判明。5 月 7 日、トリプルネガティブとわかった。ご主人様は迷われたが、奥様は最初から、出産を希望された。治療方針は、手術→抗がん剤→「出産」→CT・MRI→タキサンを用いた抗がん剤治療→放射線療法。胎児への影響を心配され、出産前は CT 検査等控えられた。

最初の結婚記念日の 5 月 19 日、滋賀の乳腺クリニックへ入院し、翌 20 日手術。皮下乳腺全摘術。リンパ節への転移はなかった。退院して、抗がん剤治療開始。胎児のことを考慮し、通常よりは少量使用。副作用はなかった。10 月 23 日、帝王切開で元気な男の子を出産。通常 2、3 日で痛みが取れるが、腰痛が続くため、MRI と CT 検査を施行。肝臓、骨、骨髄への転移が見つかった。余命 3 ヵ月と言われた。ただし、本人には告げなかった。というより、告げることはできなかった。

すぐに、JCHO 大阪病院へ転院。主治医、木村綾先生の計らいもあり、産婦人科病棟へ息子様と一緒に入院。ご主人様も病院から出勤された。11 月から抗がん剤療法が始まった。高熱と口内炎の強烈な副作用があった。ご飯はまったく食べられず、水分摂取も難しかった。痛みのため、立つことも難しかったが、11 月 21 日、お宮参りへ 3 人で行かれた。抗がん剤の効果は乏しく、中止となり自宅へ。12 月 29 日、親子 3 人で、沖縄の竹富島へ正月旅行。

腹水、胸水のため呼吸困難となり、さらに肝性脳症も併発し、2 月 6 日、JCHO 大阪病院へ緊急入院。8 日、「チャイケモ」へ転院。2 月 11 日午前 3 時 54 分永眠。享年 29 歳。

本書の内容・感想

この本の表表紙は、竹富島に旅行された時の写真である。

『僕はカメラのシャッターを切る。旅行ができた喜びとともに必死だった。もちろんこれが最後ではないと信じたかった。でも、残さないといけない、「今の奈緒」を、「ママになった奈緒」を、と思っていたんだと思う。「ママは、こんなにお前を可愛がっていたんだ、こんなに優しかったんだよ」と。

優しい表情で、愛おしく、わが子を抱く奈緒。今になって思う。写真に閉じ込められた幸せな「瞬間」、こ

の瞬間を息子に将来、見せてやることができる、本当によかったと…。
　奈緒はこの写真から、ひと月と少したって、僕らの前からいなくなってしまう。ママでいられたのは、112日。だが「温もり」は忘れない、忘れるはずなんてない。』「はじめに」より。

　「苦しませず、怖がらせず、痛がらせず」。これが、ご主人のご希望だった。ひとつの選択肢は、ホスピス(緩和ケア病棟)だった。大阪にも整ったホスピスがあったが、「奈緒、ホスピスに行こうか」とは言えなかった。神戸のポートアイランドにある、小児がん専門治療施設「チャイルド・ケア・ハウス(通称チャイケモ)」を選ばれ、その時は入院できるようにお願いされた。小児がん治療中の子供たちとその家族の QOL(生活の質)に配慮した、家族と一緒に生活しながら治療をうけることができる、日本で初めての施設で、病院というより、家という雰囲気なのだ。そのチャイケモへ 8 日入院。9 日朝 4 時、奥様は昏睡状態へ。
　『2 月 10 日。チャイケモに移ってから 24 時間つきっきりの看病が続いていた。夕方、僕はわがままを言って、病室に奈緒と息子と僕の 3 人だけにしてもらった。みんながそういう状況をつくってくれた。
　僕は息子を、奈緒の顔の横に寝かせた。僕は、僕と奈緒の息子に、「母」の記憶を残してやりたかった。息子が泣いても、奈緒の枕元に寝かし続けた。
「奈緒、元気に泣いているよ」。わが子の泣き声を、しっかりと刻み込んでほしい。覚えていてほしい。（中略）

　夜は、奈緒のベッドの横に、もうひとつのベッドを横付けし、奈緒、息子、僕の 3 人で、横になった。目の前に、ベッドに横になる奈緒の顔がある。穏やかだった。奈緒の顔は、何とも言えず穏やかだった。「ごめんな、奈緒。ごめんな」。僕は奈緒の手を握り、ずっと謝り続けた。30 分は経ったろうか。低い声がやみ、どんどん呼吸が落ち着いてきた。静かで深い呼吸だ。今度は、お前の番だ。お前のママに、「さよなら」を言いなさい。お前のママはお前を愛しているんだ、お前を産んで幸せいっぱいなんだ。僕は、奈緒の腕の中に、寝ている息子を抱かせた。こんなことがあるかどうかわからないけど、奈緒が息子に何か言うかもしれない。将来のためにも、母子ふたりだけにしてあげたかった。（中略）
　11 日午前 3 時 54 分。僕は、まだ温もりの残っている奈緒の横に、もう一度、息子を寝かせた。パパの代わりに甘えておいで。ママの匂いをいっぱい吸い込んでおいで。温かさを感じておいで。パパはもう充分甘えた。充分過ぎるくらい。さあ、最後のお別れをしておいで。ママをお前の体に、しっかり刻みつけておいで。』「緊急入院。最後のお別れ」より。

　冒頭で述べたように、子供さんがいて、がんに罹る人は年間 56,143 人。約半数の方が亡くなられているのであろう。清水さんの息子様のように、本書も含め、多くの思い出が残されていて、亡き親に甘えることのできる人はどの程度おられるのであろうか。胸が痛むと同時に、支援が必要と思う。

理事　井上　林太郎

● 在宅医のつぶやき

今号は、お休みさせていただきます。

理事　田村　裕幸

● 広島県内のがん関係イベント情報

○平成２８年度第１回「市民のためのがん講座（全４回シリーズ）」（通算第６９回）
日時：2016 年 5 月 22 日（日）午後 2 時～4 時 00 分（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　大講義室）
　　（広島市中区大手町 1-5-3　TEL:082-258-3131）
テーマ：「胸部のがん（肺・乳房・食道）」
　　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,　HP:http://www.gan110.rgn.jp/）

○第５回呉共済病院　市民公開講座「市民と学ぶがん医療」
日時：2016 年 5 月 28 日(土)　午後 13 時～午後 3 時 10 分（開場　12 時 30 分）
場所：呉市文化ホール（呉市中央 3 丁目 10-1　TEL:0823-25-7878）
テーマ：
　13：00～　開演
　13：05～　膵がんを見逃さない　野間文次郎先生（呉共済病院　消化器内科医長）
　14：00～　特別講演「がんになってわかったこと～やっぱり人生プラス思考で～」
　　黒沢 年雄氏（俳優）
受講料：無料、事前申込不要、手話通訳付き
問合せ先：呉共済病院　TEL:0823-22-2111（内線 5121）
主催：呉共済病院、共催：呉市

● 編集後記

春を通り越して一気に初夏の訪れです。ＧＷ最終日に江田島に山登りに行きました。快晴で緑が美しく、さわやかな一日を過ごしました。山頂の記念撮影では、太陽がまぶしくて目が開けられないほど。何をしても気持ちの良い季節を楽しみたいと思います。（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
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。