

NPO法人 がん患者支援ネットワークひろしま

新年、明けましておめでとうございます。
新しい年、2013年(平成25年)が始まりました。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におかれましては、穏やかなお正月をお迎えになったこととお喜び申し上げます。ニューズレター「がん110番」第56号をお送りします。



世界の中で、最も急速に人口の高齢化が進んでいるのが日本です。今年、65歳以上の高齢者人口が3000万人を超えて、およそ4人に1人が65歳以上になると見込まれています。そのような急速な高齢化を背景に、がん患者さん、とくに高齢のがん患者さんが急増しています。

高齢のがん患者さん、とくに75歳を超えた後期高齢者に対するがん診療のあり方は、壮年期のがん患者さんに対するそれとは、かなりの違いがあるべきでしょう。医療者側も一般市民の側も、この問題に関心を持ち、社会全体で議論が深まることを願っています。

がん医療が進歩発展して、その専門性が高くなればなるほど、医療者側はがん患者さんを含めた社会のニーズと離れないように、人のいのちや心の問題に正面から取り組んで、科学あるいは技術としての医療を、文化や文明に同化させていくことが必要でしょう。

当会はそんなことも考えながら、がん専門医など医療者側とがん患者・ご家族側との橋渡しあるいはコーディネートを通じて、今年も社会に奉仕し貢献したいと思っています。続いてご支援・ご協力をよろしくお願いいたします。

理事長 廣川 裕

● 今年度の第5回(通算で第53回)「市民のためのがん講座」は、婦人科がんの特集です!!

NPO法人がん患者支援ネットワークひろしまでは、平成24年度も「市民のためのがん講座」を開講しています(今年度から、無料になりました)。今回は「婦人科がん」の話題で、1月26日(土)の午後2時から開催いたします。

「婦人科がんの診断と治療の進歩」 内藤 博之先生(県立広島病院 婦人科主任部長)
「婦人科がんに対するピンポイント放射線治療」 廣川 裕(当会 理事長)

(詳細は別紙)

● 「広島県がん対策推進協議会」 その後の進展

10月18日に開催された第3回広島県がん対策推進協議会以降の進展について報告します。

第3回協議会で出された意見を反映した「広島県がん対策推進計画」(素案)が送付され、県民目線でレビューするという目的で県民委員交換会が11月27日に開催された。夜遅くまで、実りある意見交換ができたと思います。その後、12月5日に改訂版が送られてきた。今回は、この二つを重ね合わせて私見を述べてみたいと思います。

(2ページに続く)

●「広島県がん対策推進協議会」 その後の進展

(1 ページからの続き)

主な指摘は以下の5点。

- 1) 「専門用語が多く、直接の医療当事者でない県民にはわかりにくい」という指摘に対しては、がん薬物療法専門医、病理診断、県拠点病院などに注釈がつけました。
- 2) 「たばこ対策の強化で、具体的に何をするのか具体性に欠けている」という指摘に対しては、条例制定までは至っていないものの、企業や学校と連携して啓発活動や、喫煙をやめたい人への支援、市町と連携して、施設内での受動喫煙の防止、飲食店や企業の具体的働きかけを行うことが織り込まれました。
- 3) 「拠点病院と専門病院の役割分担が不明瞭」という指摘に対しては、がん患者が、特定の検査・医療機関に集中しないよう、質の高い専門的医療サービスを受けられるよう、医療ネットワークを構築するという文言が加わりました。
- 4) 「緩和ケアの記載が終末期ケアに偏りすぎている」という指摘に対しては、「がんと診断された時から緩和ケアが実施されることが求められている」と冒頭に明記されました。
- 5) 最後に、「ページ数が冗長で多くの人は読む気がしないのでは」という指摘に対しては、残念ながら、改訂版は上記のような注釈、説明が追加されたために、さらにページ数が増えてしまいました。これは、A3一枚の骨子で対応せざるをえません。

100点は取れていませんが、それなりに県民目線の意見は反映されたように思います。たばこ、拠点病院など一定の前進があったと思います。

今後はこれを受けて12/5～1/23、9度にわたるタウンミーティングを開催し、県民意見を折り込んだ改訂版でもって、2月5日の協議会を経て、3月には今後5年間の推進計画がフィックスされる運びになります。

2月5日が提案、要望折り込みのラストチャンスになります。ご意見をお持ちの方は遠慮なく井上まで具申ください。よろしくお願い致します。

副理事長 井上 等
(広島県がん対策推進協議会委員)

● Dr. 津谷のコーナー 「あけましておめでとうございます」

あけましておめでとうございます。

政治、経済、国際関係が落ち込んでいった平成24年が終わり、新しい年、平成25年を迎えました。新政权には、けっして驕ることなく、和而不同で日本をリードしていただきたいと思ひます。

新年から、ノロウイルス、インフルエンザと感染症の話題が尽きません。特にノロウイルスは変異株のためか、いままで抗体をもっていない方が多いため、広範囲に流行しているとのこと。予防は、「しっかりと手洗い」につきます。インフルエンザシーズンは、これからです。ますます寒い日が続き、患者さんも増加してきます。もちろん予防はインフルエンザワクチンです。最近では、迅速検査により、インフルエンザ感染との診断が速やかに下せるため、インフルエンザに対する治療が、効率よく開始できるようになりました。

もう一つ、高齢者の感染症予防で忘れてはならないのが、肺炎球菌ワクチンです。

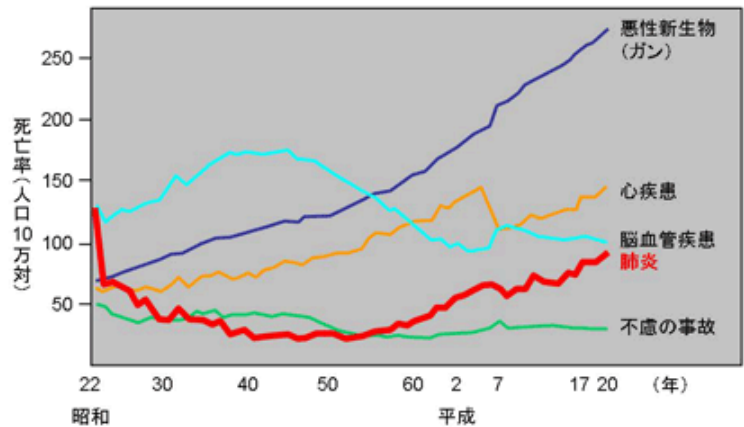
日本人の死因の3番目が肺炎で、高齢者を中心に肺炎で亡くなる人は年間12万人に達します。肺炎の原因となる細菌には様々な種類がありますが、高齢者の肺炎で最も多く、重症化しやすいものが肺炎球菌です。この肺炎球菌ワクチンは、肺炎球菌による感染症の約80%を予防できると考えられ、1回接種後、通常5年程度は有効です。

肺炎球菌ワクチンの認知度は、まだまだ低いようですが、昨年秋より、高齢者の肺炎球菌ワクチン助成制度が広島市で始まっています。75歳以上、広島市に住民登録している方にかぎり、平成25年3月31日(日)までの期間は、広島市から3,000円の助成が行われます(平成25年4月1日以降は未定、広島市以外の地区でも助成制度があります)。

ぜひ、この機会に対象の方は、予防しておきましょう。助成を受けるには接種前に手続きが必要です。広島市の各保健センター健康長寿課にお問い合わせください。

副理事長 津谷 隆史

日本における死因別にみた死亡率の年次推移



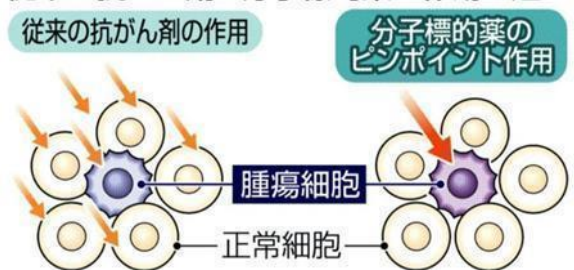
● 連載「がんになって(13) - 軟部腫瘍にも分子標的薬が登場 -」

昨年12月、定期検査を行った。再発転移はなく、一応の目安となる10年まで、あと1年半となった。軟部腫瘍の場合、5年ではなく10年といわれている。

最近の話題として。

悪性軟部腫瘍で初めての分子標的薬ヴォトリエント(一般名; パズパニブ塩酸塩)が、2012年9月承認され、11月より発売開始となった。血管内皮細胞増殖因子受容体(VEGFR)、血小板由来増殖因子受容体(PDGFR)、幹細胞因子受容体(c-Kit)の3つの標的に作用して、効果を発揮する。米国では昨年4月に、欧州では8月に承認され、欧米とほとんどドラッグラグがなかった。これは、第Ⅲ相国際共同臨床試験に日本人が参加していたためである。日本では、臨床試験というと、「患者をモルモットにしている」と言って敬遠されがちであるが、ドラッグラグをなくすためにはよく言われるように、積極的に臨床試験に参加することも大切であると感じた。

従来の抗がん剤と分子標的薬の作用の違い



その第Ⅲ相国際共同相臨床試験(PALETTE 試験)の結果は。

アントラサイクリン系を含む薬剤を用いた治療の後に、がんの進行が見られた転移のある患者369例を対象に行われた。このうち日本人は47例。無増悪生存期間は、無投薬群(プラセボ群)が7週にあったのに対し、ヴォトリエント投薬群では20週であった。重大な副作用は、高血圧と肝機能障害で、前者が39.2%、後者が4.6%であった。通常、成人には、1日1回800mg経口投与する。1錠が200mgなので4錠である。因みに、1錠4,027円。

ところで、「たった3ヶ月、進行を遅らせるためにこのような高額の薬を使うのか」という声も聞こえてきそうである。私も自分のがん患者でなかったらそう思ったであろう。でも今は違う。確かに、ヴォトリエントは高価な薬であると思う。だが、どんなに高い薬であっても、すがる、意味のないかもしれない1日でも、少しでも長生きしたい。これが、一般的ながん患者の思いであろう。

理事 井上 林太郎

● 「ある患者さんのセカンドオピニオンに立ち合って」

昨年、師走に入って間もなく、当会の事務局へ1本の電話が入った。60歳のSさん（男性）からで、前立腺がんについての電話相談である。

Sさんは昨年2月に県北の病院で前立腺がんと診断された。腫瘍マーカー（※PSA）は5.6。精密検査の結果、肺へ遠隔転移の疑いがあり、広島市内の病院でPET-CTを受けた。主治医の診断どおり、肺へ転移している「多発肺内小結節」という病名がついた。肺に小さながんがたくさんできている状態である。前立腺がんは手術をしないでホルモン注射（リューブリン）と投薬（カゾデックス）を続けることになった。

4月の血液検査で前立腺がんのPSAは0.4まで下がり、肺はCT検査で結節が縮小した。9月の検査でも腫瘍マーカーの数値はさらに下がり、肺も順調に薬の効果が出ていると言われた。ところが、Sさんは主治医に不満を抱きはじめていた。治療について尋ねても、「私の言うとおりに治療をしていればよい」と言われるだけで、治療の見通しも分からず不安が募る毎日。

あるとき、思い切ってセカンドオピニオンを受けたいので、病院を紹介してほしいとお願いした。広島市内の公立総合病院泌尿器科を紹介してもらい受診したが、主治医の治療でよいと言われた。しかし、不安が払拭されないため当会へ電話されたものである。

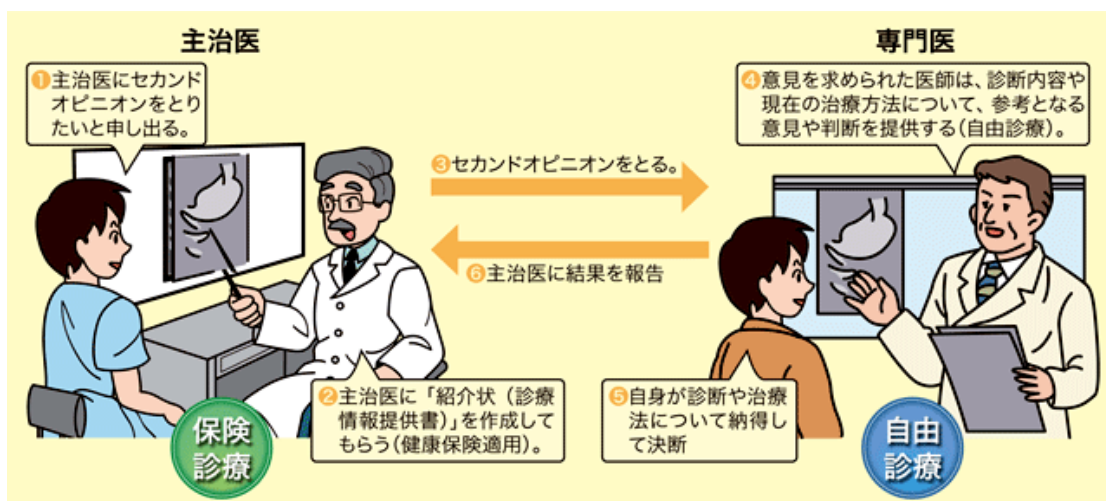
電話を受けた私（現在、73歳）も11年半前に前立腺がんになり、広島大学病院で前立腺の全摘手術を受けた。その後再発し、2年後に放射線治療を受けたが放射線の効果も一時的であり、今もホルモン療法を続けている。放射線治療を受けたのが廣川裕先生で、その縁で当会の設立に関わった。

Sさんの病状は他人事とも思えず、相談には力が入った。前立腺がんは今の治療で全く問題はないと思うが、肺への転移に放射線治療の選択肢もあるのではないかと、素人の頭で考えた。そこで放射線科医でもある当会理事長の廣川先生（現在、広島平和クリニック院長）の意見を聴くのが最善と思い、セカンドオピニオンを勧めた。

Sさんが主治医に廣川先生の名前を出したら、泌尿器科でない医師ではセカンドオピニオンの意味が無いと言われた。それでもお願いしたところ、渋々紹介状を書き、1月のセカンドオピニオンの予約もしてもらったという。

※PSA(前立腺特異抗原)：前立腺がんの早期診断に広く用いられている腫瘍マーカー。

基準値は一応、4.0ng/mlと考えられていますが、加齢とともに上昇するため、年齢別設定が行われています。4.0～10.0ng/mlがグレイゾーンとされています。



セカンドオピニオンについて がん経験者からのアドバイス

セカンドオピニオンは、納得して医療を受けるためにも「患者として当然の権利」です。

しかし、その前に少し考えてみましょう。

「主治医からの説明は、十分理解できていますか？」

しっかり説明を受けた上で、セカンドオピニオンを求めましょう！

もし自分からセカンドオピニオンを受けたいと言い出しにくい時は、「親戚が…」とか、「友人が…」とか、他の人が言うので、と伝えてみてはどうでしょうか。

Sさんには身内の方と一緒に行ってくださいと伝えたと、奥さんを1ヶ月前に大腸がんで亡くしたことを知らされた。奥さんの看護の傍ら自分のがんが見つかり、看病と治療に専念するために経営していた会社も廃業されたという。今回のセカンドオピニオンには前立腺がんの再発が心配な私自身が同席させてもらうことにした。

1月8日当日、広島平和クリニックの廣川先生は私がSさんから聴いた治療経過のメモを見ながら、問診。CT、MRI、PET 検査の画像を大型のモニターで見せながら、がんの知識の無い者にも分かりやすく、常に患者目線で丁寧に説明。私も自分のことのように一生懸命メモを取った。

廣川先生はこれまでのSさんの3回の検査データを比較しながら、がんの治療効果を説明される。前立腺がんはPSAの数値に見られるようにがん細胞が劇的に縮小しているのが、映像でもはっきり分かる。心配な肺への転移も最初の画像と比べると、小さくなっているのが素人目にも理解できる。

1時間経ったころ、廣川先生から「前立腺がんも、肺も薬がよく効いている。このままの治療を続けていけば、Sさんも高野さんも85歳までは今の病気で死ぬことはない」とはっきり言われた。転院は考えず、今の病院で治療を続け、病気のことは忘れて人生を楽しんでくださいとも付け加えられた。

セカンドオピニオンを終えたSさんと昼食をとりながら話しをした。「85歳までは生きられる」と言われたが、奥さんの死を目の当たりにしたSさんは、俄には信じられない様子。しばらくして、Sさんは「死まで考えていたが、お陰で生きる元気が出た」と、やっと笑顔が見られたので私も安心した。奥さんと海外旅行を楽しんでいたSさんも、今は叶わなくなったが、パソコンを趣味に生きていきたいという言葉聞き、力強く握手をして別れた。

帰宅後、廣川先生に「通常のセカンドオピニオンでは、きょうのように時間をかけて丁寧に説明はされなと思いますが、私が同行したご配慮だと思い感謝しています」とお礼メールを送った。

先生からは次のような返信があった。

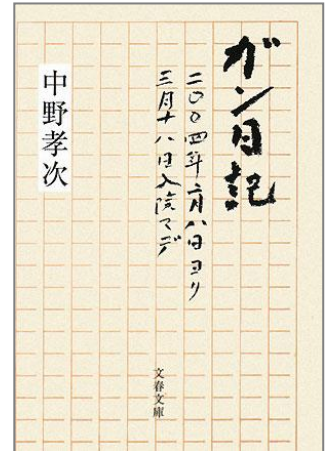
「セカンドオピニオンは、いつも通りです。いつもあんな感じで話を聞いてあげ、病状を解説して、今後の対処について話し、激励して差し上げています。総合病院でのがん診療の現状は、どこにおいても先生と患者さんとの関係が、薄くならざるを得ない、信頼関係を築きにくい、がん患者さんにとって極めて厳しい現実があります。」

このたびのSさんの電話相談を通して、がん患者と医師との関わり方、セカンドオピニオンの大切さを改めて感じた。

理事 高野 亨
(広島県がん患者支援部会委員)

● Dr. 井上林太郎の書籍紹介

ガン日記 一〇〇四年二月八日ヨリ三月十八日入院マデー
中野孝次著 文藝春秋(文春文庫) 2008年11月初版
(単行本 2006年10月 文藝春秋刊)



はじめに

まず、本書に収められている、高橋一清氏の「文学者の真実の記録」より。

『中野氏は大正十四年一月一日、千葉県に生まれる。東京大学文学部独文科卒業。カフカ、ノサックなど現代ドイツ文学の翻訳のほか、小説、評論の多くの作品を著した。主な著書に「ブリューゲルへの旅」(日本エッセイスト・クラブ賞)、「麦熟るる日に」(平林たい子賞)、愛犬との生活を感動的に描いた「ハラスのいた日々」(新田次郎文学賞)、バブル崩壊後の世相の中で日本人のあるべき姿を説き、流行語にもなったベストセラー「清貧の思想」、「ローマの哲人 セネカの手紙」(日本芸術院賞および恩賜賞)など。

中野氏は昭和と平成の世を真摯に生き、文学者として言行一致の生活を貫き、簡素な暮らしの中で、心の豊かさを求めた。「知」が「徳」とともにあった稀有な人でもあった。この「ガン日記」は、人がいかに生きるかを考えるとき、文の力、言葉の力がどれほど支えとなるかを示す、文学者の真実の記録である。』

私も、「いかに生きるか」、心構えを教えられた。私は、がんと告知された時、再発が疑われた時、今では恥ずかしくなる程狼狽した。これは、自分に「知」「徳」ともに欠けていたためだ、と本書に教わった。よって今回、この本を紹介する。

中野孝次先生のご病歴等

2004年2月初旬、体重減少、および、胃上部から背部にかけて鈍痛を自覚される。

同年2月12日、旧友の診療所にて胃カメラ施行。17日、食道ガンと診断される。

26日、S病院受診。腫瘍が粘膜下層に浸潤し、リンパ節転移が疑われるため、内視鏡的切除術の適応はなく、79歳という年齢を考慮すると、手術もできない、と告げられた。

3月3日、S病院で、化学放射線療法を受けると決められ、3月18日から4月30日まで入院され、同療法を受けられた。体力が落ちたため、6月初旬、鎌倉の七里ガ浜にある、聖テレジア病院に入院。海の見えるきれいな病室で療養され、7月16日、永眠された。最期まで、精神、気力、魂が衰えることはなかった。

本書の内容・感想

2月19日、D病院を受診された。「で、もしいかなる方法もないとすると、あと生きるのはどのくらいです?」と尋ねられた。Yという若き医師は、「あと1年ですね」とオウム返しに答えた。それから、2日後の二月二十一日の日記は、私の心を揺さぶった。抄出する。

『二月二十一日(土)

四時半起き、机に向う。食道ガンの告知ありしは十七日にて、あれよりまだ五日しかたっていないことに驚く。この五日は恐ろしく長き五日なりき。

ただ事態を比較的平静に受けとめ得たるは、前にも記せし如く、ここ数年もっぱらセネカと唐代禅僧の語録に親しみ、死に対する心構えをしてきたことによる、と思う。

—誰かに起こりうることは、誰にでも起こりうるのだ

とセネカは「マルキアへの慰め」に言う。誰かがガンにかかったのなら、あなたもガンにかかりうる、それをなぜあなたは自分にだけはそんなことが起らないと思っていたのか。

このセネカの考え方が身につけていたのだ。

また「徒然草」のいつも口中に唱えている言葉も、わが心をしゃんとさせるに役立っているようだ。

—若きにもよらず、強きにもよらず、思ひかけぬは死期なり、今日まで遁れ来にけるは、ありがたき不思議なり

自分を力づけるのは、キリストでも仏でもなく、こういう言葉だ、言葉の中にある真実だ。

まだ前にずっと命がつづいているような気がしていた時と、残り一年と限られた時とで、別に生きる心掛けに変えることはない。前々から、生きるのは今日一日、「今ココニ」の時空しかないとして生きてきた。これが生涯かけて文学をやって来て最後に得たものだ。生きるのは「今ココニ」しかないと覚悟すれば、先に時があるかないかは何の変りもないわけである。

人の生きる時は「今ココニ」だけ、これは唐代禅僧のだれもが実行した生であり、ローマのセネカが言うところでもある。セネカはほうぼうで、自分はその日その日を最後の日として生きている、と言っている。あだな望みがその日までとは設定した可能な未来に時を合わせて生きているのではない。だからあと数年を仮に与えられても、それを辞退はしないが、その延長期間がどこで中断されても文句は唱えない、と。

セネカの「ルキリウスの手紙」を部分訳しているあいだに出会った、この言葉に感銘し、自分もそういう心掛けで生きようと努めてきたのだった。今、その延期間が打ち切れようとしている時に直面して、あらためてセネカのその言葉を心に言い聞かせる。

セネカは、人生がどこで打ち切れようとも、わが幸福なる人生は何一つ欠けるものはないと言い切る。そして別の所で、幸福なる人生とは何かと問い、それは、

一心に不安がないこと、不動の内的な平安があることだ。

と言っている。

わが身に顧めて、そう言い切る自信があるかどうか。』

セネカは、二千年前のローマの文人であり、徒然草は、鎌倉末期の随筆である。二千年前に「誰かに起こりうることは、誰にでも起こりうるのだ」と説かれ、徒然草の中に、「若きにもよらず、強きにもよらず、思ひかけぬは死期なり、今日まで遁れ来にけるは、ありがたき不思議なり」と書かれていたとは。最近、軽んじられる傾向にあるが、やはり、教養とは大切なものだ、と痛感した。「不動の内的な平安」とはほど遠い粗野な人間であるが、「人の生きる時は、今ココニだけ」は、私にも実行できる。「人の生きる時は、今ココニだけ」。

この言葉が、私へのお年玉であった。

理事 井上 林太郎



● 在宅医のつぶやき

7. 最後まで住み慣れた家で過ごすために

明けましておめでとうございます。

今年が皆様にとって良い年でありますように心よりお祈り申し上げますと共に、当会に対しまして、引き続きご高配を賜りますようお願い申し上げます。

今年も前回に引き続き、在宅で受ける緩和ケアについてお話しさせていただこうと思います。

以前にもお話ししましたが、病院から離れて在宅で療養することになったからといって、最後まで在宅で過ごさなければならないということはありません。最後の時を過ごす場所は、病院でも緩和ケア病棟でも在宅でも自由に選ぶことができます。患者さんが最も安心して自分らしく過ごせる場所で療養されることが症状の緩和につながりますので、最後の時をどこで過ごしたいかは、患者さんのお気持ちを大切にしてください。ご家族の皆さんでよくご相談になることが重要です。



理事 田村 裕幸

● 一病息災 「音楽療法」 つづき

モーツァルトの曲に「春への憧れ」という歌曲 (K. 596) があります。とても美しい曲で、誰にでも自然に親しめる小品です。

ところでこの曲は、わが国の「早春賦」という曲 (1913 年発表) の旋律ととてもよく似ています。作曲のいきさつはよく知りませんが、二曲とも“冬来たりなば春遠からじ”という想いを心に明るく感じさせてくれます。ところが、さらに又、この旋律によく似た曲があります。かつて歌われた「知床旅情」という曲 (1962 年発表) です。詳細は省きますが、要するに、この三つの曲に共通する旋律は、理屈を越えて私たちの心情に通じる何かがある様に私には思えます。よくわかりませんが、三曲とも出来上がってみれば、結局同じ旋律になってしまったのではないのでしょうか。



このようになったのは、心の最も深いところで相通じる何か — 優しさとか温かい心情 (言葉には表現できません) — が、そのようにさせたのでは?と思われてなりません。

一杯傾けながら、このような音楽に心酔すると、自然と心にしみてくる優しさを感じ、本当に安らぎを得て心が癒されます。そして、ゆっくりと淡い希望が蘇ってくるのを覚えます。これが音楽療法ではないかと思っています。

私は年頭にこの様な優しいやり方で音楽療法 (?) を実践しています。本年もどうぞよろしくお願いします。

理事 和田 卓郎

● 「カンボジア便り」 その 17

カンボジアに行くとなるとたくさん写真を撮りますが、皆さんから、藤本の顔が輝いている、と良く言われます。その理由としては、①日本を離れた開放感、②仕事を休んでいる、③家事をしなくて良い、④カンボジアの皆さんの笑顔が見られる、⑤美味しいものが食べられる、⑥昭和の日本を彷彿させる土臭さが懐かしい、⑦時間の流れがゆっくりで余裕がもてる、などたくさん思いつきます。この写真はいつもの運転手、ニアンさんの次男と三男です。彼らと一緒にいるだけで自然と笑顔が出てしまいます。



2006 年からずっと年 2 回のペースで通っているのですが、半年近くなるとソワソワしてきます。今年も世のため人のためと信じて、そして何より自分のために、行ってきます!!

理事 藤本 真弓

● 心という治癒力—サイコオンコロジーへの招待—

お休みをいただきます。次回をお楽しみに。

理事 佐伯 俊成

● 広島県内のがん関係イベント情報

○平成24年度第5回(通算第53回)「市民のためのがん講座(全6回シリーズ)」

日時:2013年1月26日(土)午後2時~4時15分

場所:広島市中区地域福祉センター

(広島市役所向い側「大手町平和ビル」5階大会議室)

テーマ:「婦人科がんの診断と治療の進歩」

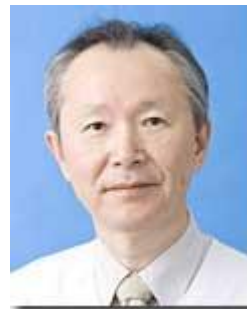
内藤 博之先生(県立広島病院 婦人科主任部長)

「婦人科がんに対するピンポイント放射線治療」

廣川 裕先生(広島平和クリニック院長、当会理事長)

受講料:無料

連絡先:事務局(Tel/Fax 082-249-1033, E-mail:info@gan110.rgn.jp)



○のぞみの会・広島「講演会」

日時:2013年1月27日(日)午後2時~4時

場所:男女共同参画推進センター(ゆいぽーと)(広島市中区大手町5-6-9、鷹野橋電停前)

テーマ:「更年期障害と婦人科がんについて」河野 美代子先生(河野産婦人科クリニック院長)

受講料:500円(のぞみの会会員 無料)

連絡先:のぞみの会・広島 桜井征子方(Tel/Fax 0829-39-7213)

○在宅緩和ケア講演会(広島県主催)第1回

日時:2013年1月27日(日) 午後2時~4時

場所:東広島市市民文化センターアザレアホール(東広島市西条西本町28-6)

テーマ:「在宅緩和ケアの現状と課題」神戸市 関本クリニック院長 関本 雅子先生

受講料:入場無料

主催:広島県緩和ケア支援センター

○在宅緩和ケア講演会(広島県主催)第2回

日時:平成25(2013)年2月13日(水曜日) 午後2時~3時半

場所:広島国際会議場 会議ホールヒマワリ(広島市中区中島町1-5、平和記念公園内)

テーマ:「人が生きること、死ぬこと」日本対がん協会会長 垣添 忠生先生

受講料:入場無料

主催:広島県緩和ケア支援センター

○緩和ケアを考える会・広島「第9回定例研究会」

日時:2013年2月16日(土)午後2時~4時半

場所:広島国際会議場/ダリア(広島市中区中島町1-5、平和記念公園内)

テーマ:「まるごといのち~より良く生きるために~」末永和之先生(山口赤十字病院副院長、緩和ケア科)

受講料:1000円(会員・学生)、2000円(非会員)

連絡先:緩和ケアを考える会・広島事務局(Tel 082-545-3140)

○JA尾道総合病院市民公開講座「市民のためのがん最前線」

日時:2013年2月17日(日)午後1時~3時

場所:しまなみ交流館(尾道市東御所町10-1)

講演1:「もっと知ってほしい膵・胆道がん」花田 敬士(JA尾道総合病院 診療部長・
消化器内科主任部長)

講演2:「膵・胆道がんの外科治療」福田 敏勝(JA尾道総合病院 消化器外科主任部長)

講演3:「パープルリボン活動について~膵・胆道がん患者のために~」眞島 善幸(NPO)

法人パンキャンジャパン理事)

講演4:「尾道市の健康診査について」村上 さつき (尾道市健康推進課)

参加費: 無料、申込不要 (定員 700名)

連絡先: JA尾道総合病院 (医療福祉支援センター) (TEL 0848-22-8111 代表)

○平成24年度第6回 (通算第54回)「市民のためのがん講座 (全6回シリーズ)」

日時: 2013年3月23日 (土) 午後2時~4時15分

場所: 広島市中区地域福祉センター

(広島市役所向い側「大手町平和ビル」5階大会議室)

テーマ: 「がん免疫療法ってな~に: 今、まさに免疫維新」

山口 佳之先生 (川崎医科大学臨床腫瘍学教授)

受講料: 無料

連絡先: 事務局 (TEL/FAX 082-249-1033, E-mail: info@gan110.rgn.jp)



● 編集後記

あけましておめでとうございます。バタバタしていてもちゃんと新しい年はやってきました。早々に初詣を済ませ、「中吉」なる運をいただきました。神様に祈れば良い年になるようです。その前、自分の努力が先ですけれど。皆さんはどんなお正月をすごされましたか。

今年もがん患者支援ネットワークひろしまをどうぞご支援ください。(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。
