

NPO法人 がん患者支援ネットワークひろしま

11月も半ばとなると、朝夕の寒さが身にしみる今日この頃です。平和公園の紅葉も今が盛りで、赤や黄色に美しく彩られた木々が秋の深まりを楽しませてくれています。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、お近くの秋の様子はいかがでしょうか。ニュースレター「がん110番」第55号をお送りします。



がんの診断と治療は、日進月歩で進歩しています。病院の先生方は新しい知識を吸収して、日々の患者さんの診療に役立てていますが、毎年各地で開かれる各分野の医学会は、新しい知識を吸収したり各病院の診断や治療の結果を発表したりするための重要なイベントです。病院の先生方が学会出張で外来が休診になるのは、そのような必然性があるというわけです。

かく言う私も、先日ボストンで開催されたアメリカ放射線腫瘍学会に参加してきました。ちょうどハリケーンがニューヨークに甚大な被害を出した時期でしたが、美しい紅葉が風雨のためにほとんど散ってしまった以外は学会や旅程に大きな影響を受けることなく、5日間の学会でがん医療とくに放射線治療の現状や進歩を学ぶことができました。

当会の活動理念の柱の一つは、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、社会に貢献することです。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4回（通算で第52回）「市民のためのがん講座」は、食道がんの特集です！！

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」を開講します（今年度から、無料になりました）。今回は「食道がん」の話題で、11月25日（日）の午後2時から開催いたします。連休3日目の日曜日の開催です。お間違えのないように、多数ご参加くださいますようよろしくお願いいたします。

「食道がんの特徴と治療の進歩」 大野 聡先生（広島市民病院 外科）
「消化器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）

講座終了後に、演者を囲んで懇話会を予定しています。（詳細は別紙）

● 「広島県がん対策推進協議会（第3回）報告と感想」 H24.10.18 開催

1) 概要

第3回の推進協議会は、厚生労働省がん対策推進協議会会長（がん研有明病院長）門田守人先生のレクチャーの後、協議に入った。先生にもコメンテータとして会議に参画いただいた。

門田先生は、H24.6.8に閣議決定された「がん対策推進基本計画」策定の経緯について説明された後、さらに先を見据えたがん対策について、想いを述べられた。ポイントは以下。

（3ページに続く）

● ご挨拶

広島・ホスピスケアをすすめる会 竹原支部 10周年を迎えて

少し遅い瀬戸内の紅葉が綺麗に色づいた今日この頃、広島・ホスピスケアをすすめる会竹原支部 10周年のお祝いが出来ますことを心から感謝いたします。

私は 21 年前に乳がんを患いました。その時の悲しく苦しい経験が現在の活動の原点になりました。その経験を生かし、また当時お世話になった方々へのご恩返しに何が出来るかと考え、1996 年広島・ホスピスケアをすすめる会のボランティア養成講座に参加しました。当初は電話相談のボランティアをしておりましたが、やはり「広島の地にホスピスがほしい！」と夢中になって署名活動もいたしました。その後住み慣れた町で、住み慣れた我が家で、家族友人と共に、最期の時を自分らしく生きぬきたいと願うようになりました。仲間たちとホスピスマインドを伝え、地域で何か役に立ちたいと竹原支部をたちあげたのが 10 年前です。

人口 3 万人の小さな町に 800 人もの方々が参加して下さったシンポジウムには大変驚き、感激しました。幾年もの間この町に来て下さいます講師の先生方に心からお礼を申し上げます。毎年催されるクリスマスコンサートは、バイオリンを聴いて今年的一年を締めくくるこの町の大きな年末行事になっています。また手芸ボランティア「あびゅい」の協力をえて、バザーも開催しています。県立広島病院、福山市民病院のベットカバー、シムラ病院のベットサイドポケットのプレゼントなど、誇りにすべき思い出です。

電話相談を受けるうちに、がん患者さん、家族、遺族の方々が悩みを語り合い、共に励ましあえる場所がほしいと願うようになり、5 年前にサロン「つむぎの路」をたちあげました。そこは、まるで大家族の居間のようなところです。わいわいガヤガヤ、昼食を共にしコーヒーを飲みます。表の通りまで笑い声は聞こえています。「あちらでつむぎの路を作ってまってるよ」と旅立った仲間もおられます。



長い間見守り育て、ご指導ご支援をいただきました、皆さまの愛に感謝の気持ちでいっぱいです。とくに身をもって私達を育てて下さった今は亡き方々に、感謝したいと思います。スタッフ全員の健康が支えられていることもなよりの喜びです。これからもどうぞよろしくお願い致します。

会員 大石 睦子
(広島・ホスピスケアをすすめる会竹原支部代表)



ふるさと発 「“わが家”での暮らしを支えたい」 ～がん患者とおばちゃんたちの日々～

2007 年 10 月 5 日(金) 午後 7:30～7:55 <中国地方向け>



「がんでも、自宅で過ごしたい」 そんな思いを抱く患者と家族を地域で支えようと、がん患者のための「サロン・つむぎの路」が今年5月竹原にオープンしました。
毎週木曜日、ボランティアが集い、患者の悩みに耳を傾けます。立ち上げの中心となったのは、「地元のおばちゃん」。代表で自らもがん経験者の大石睦子さん(62)は、「痛みに耐えられるのか」「苦しさを誰もわかってくれない」など不安や孤立感に悩む患者に、おばちゃんならではの小さなお節介でこたえたいと、がん専門医とのネットワーク作りから、自宅療養の手助けまで、患者のために奔走する毎日です。
がん患者が地域で過ごすには何が必要なのか、「おばちゃん」たちと患者との交流を通してみつめます。

● 広島・ホスピスケアをすすめる会 竹原支部 発足 10 周年記念に思う

発足から 10 周年を迎えられた竹原支部のスタッフの皆さま、そして多くの支援者の皆さま、この度は誠にありがとうございます。心からお祝いと労いの気持ちを伝えたいと思います。

私が竹原支部代表の大石さんと初めてお会いしたのは、乳がん手術後の放射線治療のために受診された約 20 年前のことでした。当時はまさに「乳がん治療の過渡期」でした。私はアメリカ留学中に学んだ新しい治療の知識だけでなく、インフォームドコンセント・セカンドオピニオン・ホスピスケアなど幅広くアメリカ式がん医療のことをお話ししました。一方の私は、大石さんから色々な身体や心の変化をお聞きし、がん患者を疑似体験する姿勢を学びました。

大石さんが手術から無事 5 年目を迎えられた頃、私は大石さんに定期検診の「卒業」を告げるとともに、がん体験者として「がん患者のための伝道師」になるべく勉強されることを勧めました。以心伝心でご本人もがんの勉強を深めたいというお考えがあり、大石さんは石口代表の「広島・ホスピスケアをすすめる会」に入会されて勉強を始められ、そんなご縁で私は「すすめる会のがん講座」で定期的に講師をさせてもらい、「がん患者学」を深く学ぶ機会をいただきました。

広島のホスピス運動が大いに盛り上がったころ、「竹原にもホスピスを」という思いから有志の皆さんが支部を発足されました。その後は、竹原市全体を「町ごとホスピスに」という「地域力アップ」の活動に進化して、地域の皆さまの理解と応援を受けながらめでたく 10 周年を迎えられましたことに心から敬意を表します。

支部スタッフの皆さんには、「NPO 法人がん患者支援ネットワークひろしま」が隔月で開催します「市民のためのがん講座」に、毎回何人もがボランティアスタッフとして遠路駆けつけて、講座を盛り上げていただいています。本当にいつも有難うございます。

私たちの会も、がん患者さんとご家族に対して「賢い患者になるための知恵」を提供し、がん専門医の先生たちに対しても「がん患者さんの思いを感じるアンテナ」を磨いていただく交流のチャンスを作ることを通じて、世のため人のために「身のほどの活動」を続けて参りたいと思っています。今後とも助け合いながら活動して参りましょう。広島・ホスピスケアをすすめる会竹原支部のますますのご発展をお祈りしております。

理事長 廣川 裕



広島・ホスピスケアをすすめる会竹原支部の皆さん（発足当時）

第3回シンポジウム
“小さな町のホスピスモデル” 竹原発
 ～いのちのリレー～

2008年 9月20日(土) 13:00～(開場12:30～)
 会場 **大広苑** 駐車場有 広島県竹原市竹原町上新開3591-1
 TEL 0846-22-2970

◇第1部◇ 参加費 1000円
 基調講演 総合司会 石口房子さん(広島・ホスピスケアをすすめる会代表)
 13:05～14:30 座長 廣川 裕さん(NPO法人がん患者支援ネットワークひろしま)

「いのちのリレー」
 ～心は生きつづける～
 講師 柳田邦男さん
 (ノンフィクション作家・評論家)

活動報告 サロン「つむぎの路」の一年
 14:45～15:00 大石 睦子さん
 (広島・ホスピスケアをすすめる会竹原支部代表)

おしゃべりタイム 「生きるってな～に? 私のいのちのリレー」
 15:00～16:30 柳田邦男さん 山崎章郎さん
 (ノンフィクション作家・評論家) (ケアタウン小平クリニック院長)

黒田裕子さん
 (「日本ホスピス・在宅ケア研究会」副理事長)

山崎章郎さん 黒田裕子さん
 総合司会 石口房子さん

◇第2部◇ 懇親会 立食パーティー 参加費 3000円
 17:00～19:30

- ・がん対策の「枠組み」は一定程度整備（数値目標はほぼ達成）されてきたが、今後は質的向上が課題。
- ・がん対策を総合的かつ計画的に進めるためには、氷山の水面下にある医師不足、がん登録の不備、研究者、研究費の不足などに加えて、国民のがん教育、高齢化社会の到来などの深堀が必要。
- ・病院完結型医療体制（点や線の医療）から地域完結型医療体制の構築に向けて（面さらには空間的医療）への変革が必要。
- ・さらに我が国のがん対策の方向性として、がんの年齢調整罹患率は増えている、一方で対国民所得比の国民総医療費はうなぎ登りという現実を見据えて、イノベーションが必要。
- ・なお、たばこについては反対勢力も多く一朝一夕にはいかないのが現実である。

門田先生は、本音で丁寧に話していただいた。話された内容というのは、がん患者支援ネットワークひろしまの理事会で討議されていることと大差ないように感じる。特に、がん罹患率は増える一方で、財源は細るばかりの現実を直視し、イノベーションが必要な時期に来ているという先生の私見には共感を覚えた。

2) 協議内容について（感想含めて）

広島県のがん対策推進計画の骨子そのものについては前回から大幅に変わってはいない。患者団体のヒヤリング結果は、別途纏められて配布はされているが、骨子の中には取り込まれていない。

① がん予防

たばこ対策の強化は重点課題として取り上げられてはいるが、我々が強く提案した禁煙条例制定というところまではしていない。また、がん予防のためにがん教育は重要という意見が多く委員から出されていた。

② がん検診

がん検診率の向上のために、早期発見の重要性を県民一人ひとりが自分の問題として根づかせることが重要。

③ がん医療

医療提供体制の充実強化が引き続いて取り組み項目として取り上げられている。しかし、拠点病院中心になっているので、がん病院も点から面、さらには専門病院、開業医をふくめた3次元の医療体制を考えるべきと強く主張した。（門田先生も同意見）

④ 緩和ケア

緩和ケアは末期がん対応のような響きがある。がん治療のあらゆる段階でそうあるべきであり、県民に対する理解の促進を図らねばならないという意見が出ていた。

⑤ 情報提供及び相談支援

相談支援を行う人の資格認定という話もあるが、相談支援は、各ボランティアが夫々のやり方で独自に取り組んでいる。画一的に資格認定など導入すべきでないとして強く主張した。

⑥ がん登録

がん登録を飛躍的に精度向上しようとするならば番号制などを考えなくてはならない。しかし、これは足が長そう。広島県は、このことに関しては先進県。当面は地道に進めるしかなさそう。

3) 今後の予定と所見

広島県のがん対策推進計画の骨子はほぼ固まっている。今後量から質への進化を図るという視点で計画を見直す必要がある。佐々木健康福祉局長が常々言っているように県民、患者団体を巻き込んだ大きな流れを作るために、素案の更なるブラッシュアップが必要である。今後は、今回の計画素案に基づいて、11月にはタウンミーティングを実施して、素案を原案にブラッシュアップし、来年1月の推進協議会で最終調整、2月のパブリックコメント実施を経て、3月には計画決定・策定の予定である。計画の質的向上を図るために、現状をよく知っている患者家族、支援団体などの積極的参画が望まれる。

副理事長 井上 等

● 心という治療力—サイコオンコロジーへの招待— (3)

【速報】がん診断後の自殺と心血管死～スウェーデン国勢調査より

今年 2012 年は、がん医療の分野における画期的な論文の当たり年なのですが、またもや刮目（かつもく）に値する論文が出版されました。

医学専門誌のなかでも最高峰の一つである米国「ニューイングランド医学雑誌」の 2012 年 4 月 5 日号に掲載された「がん診断後の自殺と心血管死」と題した 9 ページにわたる論文です。筆頭著者のファンク博士は、世界的に有名なスウェーデン・カロリンスカ研究所の医療疫学・生物統計学部門の医師。

ファンク博士らは、1991 年 1 月～2006 年 12 月の期間に、スウェーデン国勢調査に登録された 30 歳以上の 607 万 3240 人の追跡調査（平均 4.07 年、中央値 2.65 年、最大 15.99 年）を行ないました。

この追跡期間中に 53 万 4154 人が新しくがんと診断されました。内訳は、前立腺がん 9 万 5786 人、乳がん 7 万 4977 人、大腸・直腸がん 6 万 2719 人、皮膚がん 4 万 7169 人、血液がん 3 万 6648 人、肺がん 3 万 4743 人、脳腫瘍 1 万 3447 人、食道・肝・膵がん 2 万 6335 人、その他 14 万 2330 人。

これらの 53 万人のがん患者の中で、がんと診断された後に自殺した患者が、診断後 1 週以内で 29 人、12 週以内で計 110 人、1 年以内で 260 人にのぼっていました。スウェーデンの一般人口の自殺率に比べて、がん診断後のがん患者の自殺率は 1 週以内で 12.6 倍、12 週以内で 4.8 倍、1 年以内で 3.1 倍になっていたのです。

また、がん診断後の心血管死（心筋梗塞や狭心症による死亡）は、1 週以内に 1318 人（一般人口の 5.6 倍）、4 週以内に 2641 人（一般人口の 3.3 倍）で、1 年後には一般人口と明らかな差はなくなっていました。

自殺および心血管死のリスクは、いずれもがん診断直後の急激な上昇後、時間の経過とともに緩やかになっていました。

予後不良の肺がんや膵がんなどで同リスクの上昇が最も大きく、皮膚がんで最も小さくなっていました。

がん診断直後のリスク上昇が明確であること、リスクが時間を追って次第に低下することから、リスク上昇はがんの進行や治療に関連する精神的・身体的苦痛ではなく、がんの診断自体に起因すると考えられました。

また、精神疾患や心血管疾患による入院歴の有無にかかわらず自殺リスクは上昇していたため、病歴があったからリスクが上昇したとはいえません。

がんの診断による極度の精神的ストレスの結果、自殺や心血管死が生じることがあるのは従来から指摘されていたことですが、本調査結果からがん診断と関連する精神的苦悩が直ちに精神的・身体的健康に重大なリスクをもたらす可能性が示されました。

この論文の調査結果を現実の医療に活かすとするなら、医療従事者、特にがん治療医は、がん診断後の急性ストレス状態が自殺や心血管死に直結する可能性があることをよく念頭に置いて、がんの診断を初めて患者に告げる際にはさらに細心の注意を払うべきです。

また患者さんの周囲にいるご家族も、がんの最初の診断直後における患者さんの心理状態によく注意を向けることが必要といえるでしょう。

なお、患者の心理的ストレスはがん診断時よりもがんの再発・転移時のほうがより深刻だといわれていますので、こうした重大な時機でのサポートも非常に重要だと考えられます。

理事 佐伯 俊成



● 一病息災 「音楽療法」

乳牛にモーツァルトの音楽を聞かせると、乳の出がよくなり、搾乳量が増えるという話を聞いたことがあります。このような現象は他の動物でもみられ、音楽によってはその行動に影響が現れるようです。私たち人間においても、がんの闘病やいろいろな病気での療養中に、好きな曲を聞いて心が癒されたり、あるいは励まされたりもします。

一般に音楽は、私たちに生理的、心理的、社会的な影響を及ぼします。そこでその効果を応用して、心身の健康の回復、向上をはかることを目的としてはじめられたのが“音楽療法”です。一種の健康法ないしは代替（補完）医療的なものとして行われています。

哲学者ニーチェは、彼の芸術論の中で、音楽はディオニソス的なものであり、いわば“酒の世界”に通じるものであると述べています。音楽の境地と酒の境地とが相通じ合う——すなわち、“陶醉”という世界で共通していると考えれば、それは時には癒しの世界でもあり、励ましの世界でもあるのではないかと思えるのです。

好きな音楽に感動し、一杯やって喜怒哀楽の気分に入ることができるのは、却って幸いなことです。クラシックでもよし、ジャズや歌謡曲、演歌でもよし、とにかく自分の好きな曲ならば、それこそ元気が出てきます。

健康のために音楽を（酒と同様）、うまく活用したいものです。これが、日常の音楽療法でしょう。

理事 和田 卓郎

● 連載「がんになって(12) -再発・転移の疑い、その3-

名も無き花と淡々と生きる

6月25日、「肺に転移の疑いがある」と告げられ、1ヶ月後の再検査まで、私の行ったことは。

まず、黙々と仕事をした。前々回書いたように、6月11日、勤務先が東広島から、私の属している医療法人がM&A(合併と買収)した呉市の老人保健施設に変わった。奈落の底に落とされたのは、それから2週間後。一緒に移ったのは事務長のみで、70人近い職員は初対面だ。買収されたのだから、協力してくれない職員も当然多い。落ち込む気持ちを顔に出さないように、黙々と仕事をした。これは、私の精神衛生上プラスになった。病気のことが忘れられる。この時、既に離婚していたので、誰にも弱音を吐くことはできなかった。だが、家に帰ると気を遣う必要がなかったのも、逆に楽でもあった。

転移していた場合は、手術をすることになる。肺を手術すると、呼吸機能が低下する。だから、肺の手術の前には、呼吸筋リハビリをすることを知っていた。幸い、近くにプールがあったので、手術の準備と思い、仕事の帰りに寄った。

その時初めて、人間は生きていくだけでなく、生かされている面もあると知った。これもこの時初めて経験したが、道端の小さな花を見て、「私と同じ気分だろうな、いや、そんな難しいことなど考えていない、ただ淡々と咲いているだけ」、と思うと、急に愛おしくなり、逆に、勇気もらった。この気持ちは今も変わらない。

余談であるが、引っ越した後も、いつでも広島へ帰られるように、荷のダンボール箱を開けることはなかった。新しいアパートにはカーテンがなかったが、買う気にはならなかった。後で聞いた話しであるが、「今度来た先生の部屋にはカーテンがなく、夜も明々と電気がついている。変わっている」と噂になっていたそうである。

理事 井上 林太郎



● Dr. 津谷のコーナー 「ランニングとエンドルフィン」

11月3日、ひろしま国際平和マラソンで10kmコースを走ってきました。当日は、天気も良く、さわやかな秋の一日でした。最近のマラソンブームにおされ、約12000人のランナーが参加したそうです。

学生時代に体育会で、ストイックに走っていた時と比べ、ランニングを楽しむことのできる年齢になったようです。この楽しみは、だんだん病みつきになり、いわゆる一種の高揚状態や快楽感に似た状態をもとめる「ランニングハイ」になっていきそうです。

ランニングによって、麻薬に似たエンドルフィンが分泌されることはよく知られています。エンドルフィンは大脳下垂体や下垂体後部などの中枢神経系や交感神経、副腎、リンパ球などに広く分布し、モルヒネよりも強力な鎮痛作用があります。情動の緩和作用、免疫系の活性化、内分泌系や自律神経などにも影響を与えているといわれています。

20～100歳の成人5万3,000人近くを対象に、ランニングと心血管関連死との関係を分析した、米ジョン・オクスナー心血管研究所（ニューオーリンズ）の調査結果によると、ランナーの死亡率はそうでない人に比べて約20%低かったそうです。また、週20マイル（約32km）以下、5～7マイル（約8～11km）/時以下の速度、または週2～5回以下の頻度で走れば、ランニングにより死亡リスクが低減したそうです。

適度なランニングは、ストレスに積極的な意志で立ち向かおうとする力を噴出させ、ポジティブな生き方に考えが変わっていきます。ぜひ来年、11月3日、ひろしま国際平和マラソンでお会いしましょう。



副理事長 津谷 隆史

● 「カンボジア便り」 その16

今回は果物のお話。南国カンボジアにはトロピカルフルーツがいっぱいあります。マンゴー、パパイヤ、ドラゴンフルーツ、スイカも。大規模な栽培をしていないからか、味わい深くて美味しい！というのはいき目でしょうか。

「果物の王様」「果物の女王様」、ご存知でしょうか？ 前者は「ドリアン」、後者は「マンゴスチン」です。カンボジアで食べるこれらは名前の通りで、美味しいを通り越して感動モノです。特にドリアン、時間がたつと臭いが強くなるため悪名高いというイメージですが、果物屋さんの店先で買ったばかりのドリアンを切り分けて食べると・・・本当にクリーミーです。今まで知っていたドリアンは、全く別の食べ物です。ぜひお試しあれ！！ マンゴスチンもカンボジアに行くたびに大量に買い込みます。1kgあたり2ドルほどです。皮が厚いので1kgなんてすぐにペロリ。

この原稿を書いていると、またあの味を思い出し、カンボジアに行きたくなっちゃった！！

理事 藤本 真弓



● Dr. 井上林太郎の書籍紹介「手術は、しません ー父と娘の「ガン闘病」450日ー」

団鬼六、黒岩由起子著
新潮社 2011年8月初版



はじめに

この本を手にしたとき、80歳を迎えようとしていた、ある患者さんの顔が浮かんだ。高血圧の治療をされていて、血圧手帳に朝夕の血圧をまじめに書かれていた。奥さん曰く、「朝起きてすぐ煙草を吸いながら計るので、高いんです。止めるように言って下さい。」昨年8月、不整脈のため、心臓にペースメーカーを病院で入れて貰った。以降、「先生に命を拾ってもらった。うれしい。」12月肺がんが見つかった。胸膜への浸潤があり、手術はできず、化学療法をしても予後は約1年ということであった。正月明けより化学療法が始まった。食欲も落ち、全身倦怠感も強くなった。5月中旬、長女様が相談に来られた。「本人がもう抗がん剤治療を止めたいといっている。父の気持ちもわかるが、しかし一方、少しでも治療を受けてもらい、少しでも長生きしてもらいたいとの思いもある。どうすればよいのでしょうか。」私は、答えにつまった。9月に計報を聞いた。

慢性腎不全が悪化し、団鬼六先生、75歳のときから週に3回人工透析が始まった。その約10年前に軽い脳梗塞に罹患されている。そして、78歳の時、食道がんが見つかった。

平成22年2月インフォームド・コンセントがあった。担当医より。「手術を受けますか。受けて、一緒に戦う覚悟はありますか。」団先生は、「手術は、しません」と即答。家族は納得できなかった。

私も以前は、団先生のこの思いは理解できなかったが、今は違う。しかし、最初に述べたように、答えはもっていない。これから、我が国はますます高齢化社会となり、この問題に出会うことも多くなると思う。よって、今回は本書を紹介する。

著者の紹介

団鬼六；1931年9月1日、滋賀県生まれ。関西学院大学卒。官能小説の第一人者。食道ガンにより2011年5月6日没。享年79歳。本名、黒岩幸彦。

黒岩由起子；1967年11月22日、黒岩幸彦の長女として神奈川県で誕生。立教大学卒。2007年より団鬼六事務所の秘書に。公私にわたり、最後まで父を支え続けた。

団鬼六先生の食道がんの経過等

2010年1月嚥下困難、体重減少が認められ、食道のレントゲン検査施行。結果は一目瞭然で、大学病院へ紹介となる。ステージⅢ。まず、化学療法も併用しながら、放射合線治療を施行。2月23日、放射線化学療法より手術の方が完治できる可能性が高いと主治医より説明があったが、本人が手術を拒否し、放射線化学療法を継続。著効したが、11月、食道に再発。肺への転移も見つかる。翌年1月、食道再発に対し内視鏡的切除術施行。抗がん剤治療再開。5月6日永眠された。

本書の内容・感想

本書は、団先生が2010年、「残日録」と題され、小説新潮に連載された文章と、由起子様の記録からなりたっている。この2枚の写真のように、幼少期はお父さん子で、それからは愛娘である。写真に写っている父娘の赤い糸、赤い絆が行間にも溢れている。実はこれは愛犬アリスの紐なのだが。私もがんに罹ってわかったことだが、平凡な日々が平凡に終わるのが心地良く、穏やかな朝を迎えられることに感謝してしまう。由紀子様のこの文章も私のお気に入りである。「不良病人」より、抜粋する。2010年10月頃のことである。

『父は左手にアリスのリード、右手に杖を持ち、私は杖をもった父の右腕を支



えて歩く。親子水入らずのこの散歩は、私にとって実に愛おしい時間だった。それは幼稚園から母親と一緒に家に帰る園児の気持ちに等しい。父と共に歩きながら、いつまでこんな貴重な時間が持てるだろうかと、かつての母の手の感触を思い出しながら考えていた。』

インフォームド・コンセント後の鬼六先生のお気持ちは。「残日録 春」より。

『1ヶ月近くもかけて検査した結果、手術のできるガンの状態であり、体力にも問題がないとわかったのに、その道の権威である担当医に向かって、なおも手術を拒否したということが、息子も娘も腹立たしかったようだ。』

3年前、透析を導入することによって生き永らえたが、実はあの時点で私の寿命は尽きていたんだ。75歳から78歳までの3年間、この世に余分に生きられたことを大いに感謝している、と私は45歳の息子と、40歳の娘の顔を交互に見ていった。だから何だって言うんだよ、それ以上、寿命を延ばすのはおかしいというのか、と息子は私に向かって怒ったような口ぶりになった。「おかしい」と、私ははっきり言った。「親を無理矢理生きさせる事を、親孝行と思うな。』

また、『仕事するために生きるのではなく、死なないために生きる、ということは人間の生き様の中で、何とも空しいものであることをつくづく痛感した。』とも記されている。

これに対し、由起子様の答えは。「手術は、しません」より。

『ーそうだ、父はこれでいい。私がすべきことは、父が「うまく生きられる」ために、力を尽くすことだ。』

今の由起子様のお気持ちは。「はじめに」より抄出。

『周りの人がどんなに慰めてくれようと、この手の悔恨の思いは、必ずついてまわる。私も例外ではなく、四十九日が過ぎた今もなお、父を思えば、悲しさと後悔で打ちひしがれる。父の「手術はしない」という意志を尊重したことだって、「ひょっとしたら...」と悔恨のタネになる日もあるのである。そしてひとしきり泣いた後、かつて父が口にしていた様々な言葉をジグゾーパズルのように思い出し、なんとか正常な心を取り戻している。』

私の患者様の長女さんも10月末、「最期は安らかでした。お世話になりました。」と挨拶に来られた。明るく振舞われていたが、目には光るものがあった。同じお気持ちであったのであろう。

理事 井上 林太郎



● 在宅医のつづき 6

今回も前回に引き続き、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。

6. 在宅では患者さんだけでなくご家族に対してもサポートを行うことがとても大切です。

患者さんにとってご家族はもっとも大切な支援者ですので、ご家族のサポートがないと在宅での療養は難しくなります。しかし支援者が介護で疲れてしまうと良い介護はできない、という事実もありますので、患者さんが在宅で穏やかに過ごされるためにはご家族に対してもサポートを行っていくことが肝要です。在宅ケアチームは患者さんと同様にご家族の健康と暮らしをサポートすることで、患者さんの在宅での療養をお手伝いするだけでなく、ご家族にとって在宅での療養が後になって辛い思い出とならないように配慮することも役割の一つと考えています。

理事 田村 裕幸

● 広島県内のがん関係イベント情報

○平成24年度第4回「市民のためのがん講座（全6回シリーズ）」

日時：2012年11月25日（日）午後2時～4時15分（今回は日曜日です）

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：「食道がんの特徴と治療の進歩」大野 聡先生（広島市民病院手術室主任部長・外科部長）

「消化器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）

講座終了後に、参加者の皆さんで懇談する懇話会が開催されます。

受講料：無料（今年度から、無料になりました）

問い合わせ：090-4573-1044（担当：高野）

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



● 編集後記

11月に入った途端に寒くなりました。手のひらを返したような変化に戸惑っています。そして年賀状売り出しのニュース。まだ2カ月あるはずなのに、にわかには信じられなくなってしまいました。先日は大掃除を開始、洗濯機を磨きました。何事も早めの行動！はここまで、このニュースレターの原稿はお尻に火がつきました。そんなこんなで今年最後のお便りとなりました。今年もみなさまに喜んでいただける定期便だったでしょうか？（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。
