

NPO法人 がん患者支援ネットワークひろしま

記録的な猛暑を体験した本当に暑い今年の夏でしたが、やっと朝夕は涼しくなってきました。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、いかがお過ごしでしょうか？

ニュースレター「がん110番」第42号をお送りします。本号においては副理事長井上等さんが、8月9日に開催された平成22年度第1回目の「広島県がん対策推進協議会」の会議に参加された様子を報告されています。

がん対策基本法に基づいて、がん対策を総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策推進基本計画が制定され、平成19年6月15日に閣議決定を受けました。各都道府県は、このがん対策推進基本計画を基本として、各都道府県におけるがん医療の現状等を踏まえて、都道府県がん対策推進計画を策定しています。

広島県では、平成20年3月にがん対策推進計画を、平成21年10月にそのアクションプランを策定しています。広島県のアクションプランは、全国第3位という高い評価を得ているとのことですが、井上さんも書かれているように、今後とも継続して行政、医療、県民が一体となった前向きながん対策推進の取り組みが必要だと思っています。



続いて、地域におけるがん対策の進捗状況に関心を持っていただくように、よろしくお願いいたします。

理事長 廣川 裕

● 平成22年度「広島県がん対策推進協議会」に参加して

8月9日に協議会が開催され、がん患者支援ネットワークひろしまを代表して出席いたしましたので、討議内容についてポイントを報告いたします。委員長に井内広島大学大学院教授を選任後、以下の報告事項、協議事項の順を追って協議が進められました。

アクションプランの進捗状況の報告

平成21年度に策定されたプランに対する現状報告が事務局および部会代表から報告されましたが、ポイントのみ報告します。

(4ページに続く)

● 新連載 続・「がん」から身を守るために！

続・第2回 頭頸部がんの話

がんを知って、がんからあなたの身を守りましょう。「続・がんから身を守るために!!」では、今までの連載で取り上げなかった頻度的にややマイナーながんについて、その特徴や早期発見法、治療法の進歩などについてお伝えします。

第1回の腭臓がんについて、今回は「頭頸部がん」を取り上げました。

(2ページに続く)

## ●新連載 続・「がん」から身を守るために！

### 続・第2回 頭頸部がんの話

(1 ページからの続き)

#### ■頭頸部がんとは？

口のがん、鼻のがん、のどのがん、耳のがんなど、耳鼻咽喉科や口腔外科で診察してもらうがんを「頭頸部がん」といいます。がんセンターなどでは、頭頸科あるいは頭頸部外科という科名で、頭頸部がんの診療をしている病院もあります。

一口に頭頸部がんと言っても、舌がんなどの口腔がん、上顎がんなどの鼻副鼻腔がん、喉頭がん、上咽頭がん、中咽頭がん、下咽頭がん、唾液腺がん、甲状腺がんなど、多種多様のがんが含まれます。

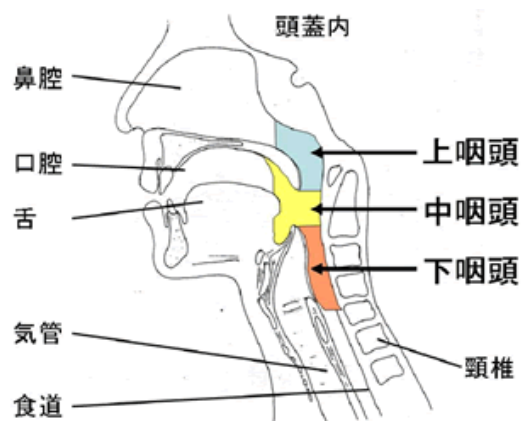
頭頸部がんの発生頻度は少なく、がん全体の約5%です。多くの頭頸部がんの発生に大きな影響があるのが、飲酒と喫煙です。長期の飲酒歴や喫煙歴のある人は、肺がんや食道がんに加えて、頭頸部がんにも注意する必要があります。

#### ■のどの機能

人間の「のど」は、咽頭と喉頭の2つの部位からできています。咽頭は鼻の奥の上咽頭、その下で口の奥の中咽頭、さらにその下には下咽頭があり、食道に続いています（下図）。一方、「のどぼとけ」にあたるのが喉頭で、その後ろが下咽頭ということになります。のどの役割は、空気の通り道と食べ物の通り道の2つです。空気は、鼻→上咽頭→中咽頭→喉頭→気管→肺へと流れるのに対し、食べ物は、口腔→中咽頭→下咽頭→食道へと流れます。

中咽頭は、食物や空気の通路ですが、食物を飲み込む嚥下（えんげ）や言葉話す構音（こうおん）をうまく行うための重要な働きをしています。軟口蓋は、鼻と口との間を開けたり閉じたりする扉の役割をもっています。この軟口蓋がなくなると、食べたものが鼻に流れ込んだり、話をする時に息が鼻に抜けて言葉がわかりづらくなります。扁桃は、幼児期には外界から進入する細菌などに対する免疫防御器官としての大切な役割をもっています。

舌根も重要で、食べた物を飲み込む時に奥に動いて食物を食道に送り込み、同時に誤嚥（ごえん）がないよう喉頭の上を塞ぎます。この働きがうまくいかないと、誤嚥のため口から食事ができなくなります。



#### ■頭頸部がんの症状

頭頸部がんの症状は、がんの発生部位によって異なります。例えば中咽頭がんの初期症状は、食物を飲み込むときの異和感、しみる感じなどです。やがてのどの痛みや飲み込みにくさ、しゃべりにくさなどが少しずつ強くなり、さらに進行すると耐えられない痛み、出血、開口障害、嚥下障害、呼吸困難など生命に危険をおよぼす症状が出現してきます。

ときには、もとのがんそのものによる症状がほとんどなく、頸部へ転移したリンパ節のはれだけが唯一の初発症状となることもあり、注意が必要です。

中咽頭は口を開けて見えるところが多いのですが、舌根は直接見えない場所で指でも触れにくい場所です。そのため舌根がんを早期発見するためには、他の頭頸部がんにも共通することですが、食べ物を飲み込む時に違和感やしみる感じがある場合に、早めに耳鼻咽喉科を受診して、のどの奥を診てもらうことが大切です。

ただし、のどは非常に敏感な場所ですから、異常がなくても違和感を感じるがよくあります。診察で異常がないといわれたら、あまり神経質にならないほうがよいでしょう。

## ■頭頸部がんの手術法

頭頸部がんの治療においては、他の部位のがんと同様に、完治させるためには手術や放射線治療などで治療することになります。

病気の部位、ステージにより手術法が異なります。小さな腫瘍の場合、切除後に直接傷を縫い合わせて閉じることができですが、大きな腫瘍の場合、切除後の大きな欠損部に他の場所から採取した皮膚や筋肉を移植して閉じる必要があります。この際、術後の咽頭の機能低下を防ぎ、QOL（生活の質）を向上させるために、さまざまな再建手術の技術が駆使されます。

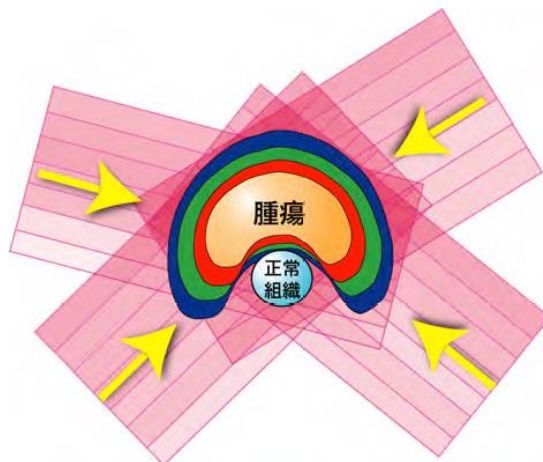
再建手術は、頭頸部がんの治療のために切除され失われた形態と機能を、できるだけ元通りにするのを目的として行われる手術です。自分の腕や肩、お腹などの皮膚や筋肉、腸などを切除した部分に移植します。移植した組織は栄養血管をつながないと簡単に壊死（腐ってしまうこと）してしまいます。移植した組織の血管と頸部の血管を顕微鏡下につなぐ微小血管吻合というテクニックを駆使して移植組織を生着させることが可能です。

## ■最新の放射線治療：IMRT

放射線治療は、機能や形態の温存を目的とした「切らずに治す」がん治療の主役です。とくに頭頸部がんではその役割が大きいのですが、従来の放射線治療では、耳下腺という組織に腫瘍と同量の放射線が照射されてしまうため、長期にわたる機能障害（口渇、唾液分泌低下）が生じ、完全に回復することは殆どありませんでした。

IMRT（強度変調放射線治療）は、このような難点を解決する先進的な治療技術です。照射ビーム内で放射線の強度を自在に変調（不均一化）させることで、病巣部およびリスク臓器の形状に合わせて線量を調整して照射できるため、正常組織への影響を最小限に保ちつつ、同時に腫瘍に対しては、従来不可能であった高線量照射が可能です。

具体的には、耳下腺に照射される線量を低くすることができるため、機能障害を最小限に留めることが可能となります。また、従来は脳、脊髄、視神経、内耳といった重要臓器を避けるために、腫瘍の根治に必要な線量を照射できないことがありましたが、強度変調放射線治療ではこれらの重要臓器を避けながら、腫瘍形状に合わせて高線量を照射して根治させることが可能です。



理事長 廣川 裕

## ● 在宅医のつぶやき 5. 断る勇気を持つ

今回も、前回に引き続きストレスの対処方法についてお話していこうと思います。

### 5. 断る勇気を持つ

がんになったことで、周囲に迷惑をかけていると感じていると、自分の気持ちや意見を抑えて、周りに合わせてしまうことがあります。

でも、ただでさえ病気で辛い思いをしているのに、周囲に気を使って我慢することは、とても強いストレスの原因になることがありますので、気の進まないことには断る勇気を持つことが大切です。あなたのことを想ってくれる人は、あなたが本当にしたいことを、してあげたいと思っているものです。

（次回に続きます。）

理事 田村裕幸

## ● 平成 22 年度「広島県がん対策推進協議会」に参加して

(1 ページからの続き)

### 1) -1 公共の場の禁煙・分煙

公共機関、学校、病院などの禁煙・分煙については、行政として、「未成年者の喫煙防止マニュアル」公共の場では「禁煙・分煙応援店」などのアクションは取られているものの、未だ正確な実施率が把握されるところまではいたっていない。

### 1) -2 がん受診率の向上

この領域においても、同様に個人や職域などでがん検診は順調に進んでいると予測されるものの、プライバシー保護などの障壁もあって、正確な受診率の把握に苦慮している。

### 1) -3 がん拠点病院の機能強化

国が指定した拠点病院の整備は極めて順調に進んでおり、平成 22 年からは、県が指定した拠点病院に領域を拡大することを検討中である。

### 1) -4 がん医療連携体制の整備

これも、計画通り進展している、乳がん、肺がんに加えて、平成 22 年には、肝がんも着手予定。

### 1) -5 緩和ケア

拠点病院における整備は順調に進んでいる。今後は、在宅医療における緩和ケアに取り組むことになるが、地域による意識の差も大きく、推進困難な大事業になる。

### 1) -6 がん登録

病院におけるがん登録は、精度も高く（95%以上）信頼できるデータベースが存在することは確認できている。今後このデータをいかに活用するかを検討が必要。

例えば、住民登録と連携して 5 年生存率の算定には役立てよう。

以上のように、現時点まではアクションプランは、順調に推進できているが、今後は泥臭い課題が出てくると予測され、行政・医療・患者（県民）が一体となった協力が求められる。

## 協議事項

### 2) -1 県指定の拠点病院制度の創設について

本件は、国指定の拠点病院をこれ以上増やせない状況にあり、先ず 5 大がんについて、国指定に準ずる拠点病院を県が指定することの提案がなされたが、これには該当しないが、優れた医療を行なっている病院の排除につながる恐れがあるため、〇〇がんの治療、〇〇がんの診断、緩和ケア、在宅医療などの検討も平行して進めるべきという意見が出され、検討することになった。

### 2) -2 がん対策日本一に向けた取組みについて

湯崎知事の指示によってこのような取組みが提案され、意見が求められた。議論百出したが、結局「日本一とは何が実現できたらそういえるのか？」治療後 5 年生存率なのか、患者の経済支援含めて患者およびその家族を含めた苦痛の軽減など質的な向上を目指すのか、行政・医療・県民が一体となった盛り上がりのある状況を作り出すのか、あるいは特定のテーマについて日本一を目指すのか、ゴールを共有化する方向で更なる検討を継続することとなった。

以上が今回の主な論点であったが、広島県はアクションプランの出来栄は、全国第 3 位という高い評価をいただきありがたい話であるが、これはあくまで、計画の具体性、明確なマイルストーンなど、計画の良否であり、我々は、真の日本一のために何をどう変革するかについての真摯な議論が必要である。今回の推進協議会は行政、医療、患者（県民）一体となった前向きな議論が出来たと思う。

副理事長 井上 等



広島がんネット

広島県のがん情報サポートサイト

<http://www.pref.hiroshima.lg.jp/gan-net/>



## ● Dr. 津谷のコナー

---

### 東区医師会在宅支援ネットワークの紹介

今回は在宅緩和ケア推進に向けて、東区医師会が立ち上げた、在宅支援ネットワークを紹介いたします。今年3月よりスタートした東区医師会からの在宅医紹介システムです。

病院で治療を受けておられる方、あるいは病院での治療を終了された方で、在宅医療を希望する患者さんがいれば、病院主治医から東区医師会事務局に連絡をしていただきます。東区の在宅緩和ケアを行う医師が現在約20名登録されており、登録医に患者さん情報が匿名でメールに流されます。登録医は、住所、疾患など考慮して、在宅医として担当が可能であれば、東区医師会事務局に連絡します。事務局では返事をいただいた在宅医を病院主治医に紹介する手順になっています。

このシステムの利点は、病院主治医や患者さんが直接、在宅医を探す手間がはぶけること。地域の在宅患者の動向が把握できること。在宅医の専門性を生かして、異なった専門分野の医師のグループ診療が可能となること。緊急時の対応もグループ内の複数の医師で可能であること。紹介患者さんの検討を多くの目でチェックできること。などがあげられます。

まだ、東区に限定して立ち上がったシステムですが、今度、広域をカバーできるよう広島県などに働きかけていきます。

在宅緩和ケア推進にむけての大きな問題点のひとつに、まだまだ病院医師の在宅緩和ケアに対する認識が薄く、現場在宅医師との緩和ケア意識のギャップも大きいことがあげられます。また、患者さんも在宅医療の恩恵を受けることができるという状況を知らないこともあるようです。今回は、広島県地域保健対策協議会で検討した在宅緩和ケアの推進のための地域資源実態調査の結果を報告します。

副理事長 津谷隆史

## ● 一病息災（余談）

---

“がん”という疾病以外に、現代では、高血圧症とか糖尿病などの生活習慣病や、難病回復後に生じた“後遺症”などに悩む人も多く、およそ無病である（又はあった）人の方がかえって少ないのではないかという皮肉な現実があります。

免疫学者の多田富雄先生は、免疫という分野には“寛容”という世界があるといっています。それは、先生の研究が示した結論ですが、本来体内に入った異物を認識し、これと闘って排除するという本来の機能が、ある条件が整えば、逆にこれを認容してしまうというものだそうです。（詳しくは著書を参照してください）

この事実を参考にすれば、自分の病気をそのまま認め、むやみに逆らうことなく、病態を正しく知り、むしろ“病気と仲良くする”という態度、心構えで対処していく方が、回復への近道となるのではないのでしょうか。

“頑張らなくてもいいんだヨ”という呼びかけはその様な意味なのです。やたら“頑張れ”はへたな闘病戦術といえましょう。

「名もない野辺の花がこんなにも美しいとは思わなかった」—— “がん”を克服した一患者の感慨です。その喜びと自らの体験から得た新たな「健康」への配慮が、その後の生活の元（もと）となって、罹患前とは全く異なった対処方、すなわち決して無理をせず、大らかな気持ち（前回述べた貝原益軒の養生訓など）で、元気（健康）を保持していくことが、結局その後の新たな生き方に繋がると思うのです。

理事 和田 卓郎

## ● 「市民のためのがん講座」を終えて

7月24日の「市民のためのがん講座・前立腺がん」を受講しながら、5年前の我が家の事を思い出していた。

「おやじが前立腺がんで〇月〇日に手術するんやて」と、主人からの報告があった。

その頃私は、NPOがん患者支援ネットワーク広島市の市民講座を、ボランティア参加しながら受講をしていた。そこでは、前立腺がんの治療には、①手術、②放射線療法、③ホルモン療法があり、これらの治療を選択又は組み合わせる事ができると講座で聞いたばかりだった。「う～ん。なんで手術なん？義父さんはそれでいいのかな？」と主人に聞いた。「おやじは決めた事は変えへんよ。それでええやんか」と言い切った。日々訪問看護師として、ご本人の意思確認、ご本人の自己選択を尊重し心がけて仕事をしてきた。「いくら、子どもである貴方や、義理兄さんにそれでいいと言われても、義父さんから直接聞かないと納得できへんし、手術しかないという医師にも疑問を感じる。義父さんに聴いて！」と反論をした。

「ゆきちゃん、手術せんでもええんか？手術はしと一ないわ。後遺症も大変やと聞くしな」と直ぐ、義父さんから電話があった。「しめた！」と心で叫んだ。「じゃー今の先生に他に治療法は無いのか聞いてみて」とアドバイスをした。これは、常々、市民講座で廣川先生が、良い患者になるためには、「自分で先生に他の選択肢がないかを聞きましょう」と伝えている事である。するとその医師は「手術しかない」と義父に言った。私はすぐに義父を広島に呼び、廣川先生のセカンドオピニオンを受けた。義父は廣川先生から、手術・放射線・ホルモン療法についてわかりやすく説明を受けた。義父は「わしは、山に仕事をしとるんです、来年の祇園祭の山車に使う木を切らなあかんのです。手術の後遺症や、ホルモン療法の副作用があったら、その仕事が出来んでしょう」そう言った義父に対し、先生は放射線療法について詳しく説明を加えた。義父は自分の意思で、当時ではまだ聞きなれなかった「小線源療法」を受けることを決めた。一生の仕事となった祇園祭の木を切ることもできた。義父はこの夏も、ライフスタイルを大きく変えることなく、義父らしく大阪の地で元気に生活をしている。

ボランティアメンバー 杉本 由起子

## ● 「カンボジア便り」その4

カンボジアに行くのよ、というと、「食べ物？」と聞かれます。これがまた、おいしくてたまりません。タイ料理のような個性はなく、ベトナム料理よりもさらに穏やか。米が主食ですが、カンボジア米は香りが高く、ご飯の炊ける香りが漂うと思わず引き寄せられそうになります。「空心菜のニンニク炒め」と「チキンの生姜炒め」は特においしい！

さらに楽しいのが朝ごはん。「クイティユ」という汁麺が一般的ですが、本当においしい。スープは天然素材で煮込んだあっさり味、それに細い米麺がそうめんのようにするする胃に入ります。朝、寝ぼけた体にもなじみ、一日のスタートはこれで決まり！

カンボジアに行かれることがあれば、是非お試しください。ホテルの朝食コーナーで、目の前で作ってくれます。手際良く麺をゆでる手つきを見ながら、「カンボジア版；いのちのスープ」だなぁ、なんて思った次第です。

理事 藤本真弓



## ● 井上さんの書籍紹介

9月2日朝日新聞に井上さんのことが紹介されています。同封の記事もご覧ください。

「病気になった時に読む がん闘病記 読書案内」  
闘病記専門古書店 パラメディカ + 闘病記サイト ライフパレット 編  
三省堂 2010年3月初版

### はじめに

#### はじめに

私も、自分ががんになるまでは、闘病記など読まなかった。千葉敦子さんの「死への準備日記」を斜め読みしたことはあったが。本書によると、がん患者さんの95%が闘病記を読んでいる。

2004年2月12日、右手首の腫れの原因ががんとわかった。その日、整形外科の本を買って帰り、予後を知った。医師ならでの業である。それから暇なときは本屋へ行き、闘病記を探した。求めているのは、自分と同じ40歳代で罹患し、なるべく自分と同じ軟部腫瘍の患者さんの本である。さらに、がんが治っていることが絶対条件であった。井村和清さんの「飛鳥へ、そしてまだ見ぬ子へ」も読んだ。井村和清さんは医師で30歳の時、右膝に線維肉腫ができて右足を切断された。熟読したが亡くなられていたため、本棚の奥にしまった。以前、紹介させていただいた、長尾宣子著

「燃えるがごとく、癌細胞を焼きつくす」も興味深く読んだが、上梓された1年後に亡くなられたことを知り、見えないところにしまった。手元に残ったのは、関原健夫著「がん六回 人生全快 ー現役バンカー16年の闘病記ー」の一冊であった。



### 本書の内容・感想

まず、本書の著者の1人である、「闘病記専門古書店 パラメディカ」について。この店の店長は、星野史雄さんである。1998年10月から、埼玉県の浦和駅前の雑居ビルの1室で営まれている。「オンライン古書店」としてインターネットで本のリストを提供、メールで注文を受けられている (<http://homepage3.nifty.com/paramedica/>)。

奥様の光子さんが乳がんと診断されたのは、1993年の夏、40歳の時だった。左非定型的乳房切除術を受けられたが、95年暮れに肺への転移が判明し、左肺上葉切除術を受けられた。史雄さんが情報収集係となられた。『妻の闘病をきっかけに思ったのは、どうして闘病記がみつけにくいかということだった。ある病気の全体像を把握するには、その病気にかかった人の手記がいちばん参考になるはずだ。もちろん100人の患者さんがいれば100通りの闘病生活があり、治療法もさまざまだろう。でも何人かの患者さんの声を聞けば、必ずどこかに、その病がもたらすものの全体像が見えてくるだろうと思った。』97年1月奥様は亡くなられた。しばらくの間、自宅に遺骨を置いたまま、啞然とされていたが、自分で読むために、古本屋での闘病記探しが始まった。闘病記は絶版、自費出版が多いため、古本屋で探されたのである。

この経験がもとになり、「闘病記専門古書店 パラメディカ」が誕生した。『肺がんの闘病記ばかり注文してきたのは、手術もできず在宅で往診を受けているというご老人だった。注文には「助かった患者の闘病記は除いて送ってくれ」とあった。その方は末期の肺がんの患者さんの声を聞くことにより、どのように死を迎えたらいいか、自分の気持ちを整理しようとしていたのだ。』このように、同じ肺がんでも、進行度、性別、年代、子どもの有無等により、患者さんの求めている本は異なる。よって、星野さんは、入手した本はすべて目を通し、そして、性別・年齢などの注、概要を付け、ホームページに掲載されている。その数は、がんに関するものだけで1,100冊、その他の闘病記などもあり、2,300冊に及ぶ。

次に、90年代後半、「インターネット」という新しいメディアが登場した。さらに、2002年、ブログ(日々更新される日記的なWebサイト)が日本でも流行し今に至る。今では、携帯電話からも簡単に更新でき、「ブログ闘病記」という言葉も生まれた。他方、「インターネットの情報は玉石混淆」とも言われている。ちなみに、グーグルで「胃がん」を検索すると、183万件の情報にヒットする。医学に関することだけだと、国立がん研究センターの「がん情報サービス」などから、正確かつ新しい情報を得ることができるが、患者さんが求めていることは、治療法だけではない。これらの声に応えるために生まれたのが、ライフパレット (<http://lifepalette.jp/>) である。2008年3月、杉山博幸さんと和田ちひろさんの手によって生まれた。患者支援のコミュニティサイトである。開設以来、月間8万人を超える人々が訪問する。

本書は、前半に、がんの部位別に、「パラメディカ」「ライフパレット」お薦めの闘病記が簡単な解説とともに紹介してある。書籍40冊、ブログ30冊。この中から、あなたが探している闘病記が見つかるかもしれない。さらに、これを手がかりに、「パラメディカ」「ライフパレット」から探していただければ、幸いである。後半は、闘病記の変遷などが俯瞰的にまとめられていて、また、ライフパレットの誕生や運営指針、今後への展望などが書かれている。

最後に、著者からのメッセージ。

『闘病記もネット闘病記も、病気とどう向き合えばよいか、これからどう生きていけばよいかという漠然とした不安に寄り添いながら、自分の答えを見つけるのに非常に有用である。あとになって「こんな闘病記もあったのか。あの時この闘病記があったら」とならないようにしたい。』

追記

先日、「パラメディカ」をチェックすると、『店主入院につき、しばらく閉店します!』とあった。星野史雄さんのことが心配である。

会員 井上林太郎

## ● 広島県内のがん関係イベント情報

---

### ○ リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2010 in 広島

日時：2010年9月19日(日)13時から20日(月)13時まで 雨天決行

場所：広島女学院中学・高等学校グラウンド(広島市中区上幟町11-32)

内容：リレー・フォー・ライフは、24時間がんを闘う方々の勇気を称え、がん患者や家族、友人、支援者と共に交代で夜通しグラウンドを歩き続けます。地域一丸となってがんを戦う連帯感を育む場として、がんを悩むことのない社会を実現するために募金活動を行うチャリティイベントです。収益金は日本対がん協会に寄付され、がん患者支援活動に役立てられます。

対象者：制限なし(がん患者支援を願う人)

参加費：1人につき1000円

申込：要事前申込(定員なし)

申込先：リレー・フォー・ライフ・ジャパン広島実行委員会事務局

〒730-0051 広島市中区大手町2-5-11-204

(TEL:082-542-5053、FAX:082-542-5053、E-mail:info@rfl-hiroshima.jp)

ホームページ URL: <http://rfl-hiroshima.jp/>

主催：財団法人日本対がん協会/リレー・フォー・ライフ・ジャパン広島実行委員会

### ○ 平成22年度第3回「市民のためのがん講座(全6回シリーズ)」

日時：2010年9月26日(日)午後2時~4時15分

場所：広島市まちづくり市民交流プラザ・北棟6階スタジオ (TEL:082-254-3911)

(袋町小学校と併設。本通りアンデルセンの道を南下、すぐ左側)



テーマ：「肝細胞がん・肝臓移植について」大段 秀樹 先生（広島大学病院移植外科教授）  
「肝細胞がんの画像診断と放射線治療について」廣川 裕（広島平和クリニック院長・当会理事長）

受講料：当体会員：800 円、協力団体会員：1,100 円、一般：1,300 円

連絡先：NPO 法人「がん患者支援ネットワークひろしま」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：2010 年 10 月 9 日（土）午後 2 時 30 分～4 時 30 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）

演題：「乳がん薬物治療の最新情報と副作用対策」船越 真人先生（JA 広島総合病院乳腺外科主任部長）

参加費：のぞみの会会員無料、一般 500 円

連絡先：のぞみの会・広島 廿日市市四季が丘 3-10-13 桜井征子 TEL&FAX: 0829-39-7213

○ 尾道市市民公開講座「市民のためのがん最前線」

日時：2010 年 10 月 17 日（日）午後 1 時 30 分～3 時（開場 12 時 30 分）

場所：しまなみ交流館「テアトロシエルネ」（尾道市東御所 10-1（JR 尾道駅前）

内容

「がん検診を受けましょう！尾道市の取り組み」

村上 さつき（尾道市健康推進課 専門員）

「婦人科がんのピットホールーあまり知られていないホントの話ー」

佐々木 克（JA 尾道総合病院 産婦人科主任部長）

「肺がん治療の現状と近未来予想図」

則行 敏生（JA 尾道総合病院 呼吸器外科主任部長）

参加費：無料（事前申込不要）

主催：尾道市・JA 尾道総合病院

○ 福山市民病院診療連携フォーラム・市民公開講座 ～乳がんと心のケア～

日時：2010 年 10 月 23 日（土）午後 2 時 30 分～5 時

第1部 ～乳がんについて～（2 時～）

座長：井谷 史嗣先生（福山市民病院がん診療総括部長）

「乳がんとはどんな病気？」 池田 雅彦先生（福山市民病院乳腺甲状腺外科総括部長）

「乳がんの診断と手術」 小野 亮子先生（那覇市立病院外科医長）

「乳房再建について」 太田 壮先生（福山市民病院形成外科長）

「乳がん検診について」 石井 辰明先生（いしいクリニック院長）

第2部 ～がんと心についての特別講演～（3 時 40 分～）

座長：平 俊治先生（福山市民病院精神科・精神腫瘍科長）

「がんを抱えた時の心構え」 内富 庸介教授（岡山大学大学院医歯学総合研究科・精神腫瘍科長）

参加費：無料

主催：福山市民病院、福山市民病院教育研修委員会（TEL：084-941-5151、FAX:084-941-5159）

○ 第 20 回（財）広島がんセミナー・第 4 回三大学コンソーシアム 県民公開講座

「がん患者の QOL の向上を目指して」

日時：2010 年 10 月 30 日（土）午後 2 時～4 時 30 分（開場 1 時 15 分）

場所：広島国際会議場 地下 2 階「ヒマワリ」（広島市中区中島町 1-5）

内容：

14:00～14:50「心のケアの側面（精神腫瘍学）から」

内富 庸介先生（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科精神神経病態教室 教授）  
14:50～15:40 「がんになっても幸せな毎日を！」  
浜中 和子先生（乳腺症患者の会「のぞみの会」理事長）  
15:40～16:30 「自分らしく生きるために」  
石口 房子先生（広島・ホスピスケアをすすめる会 代表）

参加費：無料

申込方法：はがき、FAX、電話、e-Mail、HP で申込（定員 480 名）

\*住所、氏名（ふりがな）、電話を明記。後日、案内状送付。

申込先：〒730-0052

広島市中区千田町 3-8-6 広島市医師会臨床検査センター内  
（財）広島がんセミナー県民公開講座事務局

TEL: 082-247-1716、FAX: 082-247-0864、e-Mail: kenmin@h-gan.com

HP: <http://www.convention.co.jp/hcs>

主催：三大学コンソーシアム「がんプロフェッショナル養成プラン」鳥取大学・島根大学・  
広島大学、財団法人広島がんセミナー



## ●編集後記

---

異常ともいえる夏がようやく終わろうとしています。体調を崩された方も多かったことでしょう。水分補給に心がけすぎて、汗で失われた塩分の補給がおろそかになるケースも耳にしました。私は・・・お茶+梅干しで何とか乗り切りましたよ。日本の伝統はやはり力強い。（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](mailto: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。

---