



## ● 厚生労働省 第11回がん対策推進協議会について

### 患者関係委員らが要望書を長妻大臣に提出：がん対策提案書への意見集約も開始

2009年12月2日、第11回がん対策推進協議会が開かれました。協議会には、5人の患者関係委員をはじめ、19人の委員が参加。2010年度がん対策予算やがん対策推進基本計画の中間評価などについて、大幅に時間を延長し活発な議論を展開しました。

(日本医療政策機構 がん政策情報センターの記事を転載)

冒頭に、長妻昭・厚生労働大臣からあいさつがあり、「日本では1日1000人近くが、がんで亡くなっており、がん対策は、積極的に取り組むべき課題です」と、がん対策の重要性への基本認識を示しました。また、「この協議会が画期的なのは、医療関係者だけではなく、ご家族や患者さんの代表が多く入っておられること。医療の受け手として、日々感じていらっしゃることを披露してください。われわれもそれを施策に反映していきます」と患者委員の役割の大切さを強調しました。

さらに、国民医療費に関しても、「日本の医療費の対GDP比は、先進7カ国で最も低い値です。効率的に予算をつけた上で、きめ細かな対策をとっていききたい」と言及していました。

これを受け、同協議会に参加した5人の患者関係委員が、国と都道府県のがん対策推進協議会などの患者関係委員有志一同による「たばこ税の引上げに関する要望書」と「がん対策の推進に関する要望書」を、長妻大臣に手渡しました。

前者は、たばこ税の引き上げによるたばこ価格の値上げを求める内容。後者は、がん対策推進協議会が平成22(2010)年度予算に対して提案した70本の施策を実行に移すことを求めたものです。北は北海道から南は沖縄まで、全国20数人の患者の立場の県協議会などの委員が、いっしょにこうした行動を起こしたことは、新しい動きとして注目されます。



あいさつをする長妻昭・厚生労働大臣



患者関係委員らが要望書を長妻大臣に提出

### 協議会提案の70本の推奨施策：採用可否の“見える化”が必要

続いて、厚生労働省健康局総務課がん対策推進室室長の鈴木健彦さんが、2010年度がん対策関係予算として、厚生労働省、文部科学省、経済産業省の3省合計で、665億円(前年524億円)を概算要求していることを報告しました。また、がん対策推進協議会が2009年3月19日に舩添要一・前厚生労働大臣に提出した「平成22年度がん対策予算に向けた提案書～元気の出るがん対策～」への対応状況について、提案書の取りまとめを行った当機構の埴岡健一が、コメントを述べました。

厚生労働省がん対策推進室に対し、患者関係委員の特定非営利活動法人グループ・ネクサスの理事長である天野慎介さんは、「推奨施策に対して、何がどのように反映されているのか、検討しているのなら何をどう検討している段階なのか、見える化(可視化)していただきたい」と、要請しました。カトレアの森の代表である郷内淳子さんも、「がん対策予算は、前年より大幅に増額されているが、いま療養を受けている患者のための予算は増えていないように見える。われわれ患者としては遺憾です」と、予算概算要求の問題点を指摘しました。

## 基本計画の中間報告策定に向け評価指標の見直し求める声続出

がん対策推進基本計画は5年計画で、すでに折り返し地点を過ぎています。同協議会では、2009年度中に中間報告をまとめることになっており、今回も同報告について協議が行われました。厚生労働省は、中間報告を前に、75歳未満の年齢調整死亡率が3年間で5.6%減少（目標は10年間で20%減）し、目標通り二次医療圏に1つのがん診療連携拠点病院と相談支援センターが整備されたと報告しています（358医療圏に375拠点病院・相談支援センター）。

しかし、各委員からは、次のように、目標設定自体の見直しを求める声が上がりました。

「協議会委員として自己反省を込めて言いますが、基本計画の中で設定した評価指標では、質的評価ができない。たとえば、今回も緩和ケア研修修了者数が9274人だと報告されましたが、“研修を受ける人が増えたこと”と、“初期の段階から適切な緩和ケアが提供されていること”は別の話ではないでしょうか。次期計画策定に向け、あるいは、今計画の評価をするにあたって、質的評価ができる目標設定が必要です」（読売新聞社会保障部の本田麻由美さん）。

「基本計画の策定の際には、喫煙率の半減も入れられませんでした。原点に戻って、目標設定から見直す必要があるのではないか」（国立がんセンター総長の廣橋説雄さん）。

厚生労働省がん対策推進室は、今後、各委員に対するアンケート調査を行い、その結果などを受けて中間報告案をまとめ、10年2月に予定されている次回協議会に提出する予定です。

さらに、同協議会では、提案書取りまとめ担当ワーキンググループ（以下、ワーキンググループ）が、がん医療の診療報酬の充実を求めてまとめた「2010年度診療報酬改定におけるがん領域に関する提案について」に関しても、審議が行われました。

提案は患者、医療提供者、有識者の立場にあるワーキンググループ委員14人が、患者・家族、医療提供者から集めた声を反映し作成したものです。放射線療法や化学療法の推進のためにインセンティブ（金銭的動機づけ）をつけること、緩和ケア診療加算や在宅医療の拡充を進めること、などを求めています。提案書は、協議会委員の意見をまとめて一部修正したうえで、09年12月4日に、協議会の総意として協議会会長の垣添忠生さんから長妻大臣へ提出されました。

ワーキンググループでは、10年2月ごろに協議会に提出するがん対策に関する提案書で、具体的な提案を行っていくための話し合いを、すでに開始しています。10年1月から2月にかけて、患者・市民、医療提供者などから意見を聞く、タウンミーティングを全国数カ所開催する予定です。

長妻大臣も強調していましたが、2人に1人ががんになっており、がんはまさに国民病です。しかし、がん医療、がん対策への国民の関心は、必ずしも高いとは言えません。地域格差を解消し、がん難民をなくすためには、患者・家族や医療提供者、地方行政の担当者など、がん医療に関わる当事者が、体験に基づいた声を出していくことが必要になってきています。

ライター 福島 安紀

### 【関連情報】

第11回がん対策推進協議会 資料

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/12/s1202-10.html>

がん対策の推進に関する要望書：

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/12/dl/s1202-10ag.pdf>

がん対策推進協議会からの提案書：

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/12/s1207-9.html>

### ● 新年のご挨拶

お正月を迎えて楽しみの一つに年賀状があります。届く年賀状は現役時代に比べると半分ですが、それでも300通くらいはあります。年に1回だけの便りを一枚ずつ見ながら、お世話になった人や友の健在を確かめました。

師走に入ると、今年こそは早めに年賀状を準備しようと思いながら、昨年も投函は年末ぎり

ぎりになってしまいました。

年賀状は「喪中ハガキ」を見ながら、宛先を書き（印刷）ますが、昨年気がついたことがあります。それは亡くなった方の中で高齢者が多いということです。15 通の喪中ハガキの中で、90 歳以上の方が 5 名もいらっしゃいました。高齢者社会時代の到来と言われて久しいですが、鳩山政権が年をとっても心配なく暮らせる社会にしてほしいものです。

今年も元気で当会をはじめ、たくさんのボランティアに励みたいと思っています。どうぞよろしくお願いします。

ところで、国のがん対策に関するタウンミーティングが今月 17 日（土）に広島で開催されます。タウンミーティングは、患者・市民・医療従事者などの関係者の意見を聴いてニーズに沿ったがん対策を進めるため、2008 年度から実施されています。1 月 10 日の島根県に次いで開催です。

国の予算要求に係る提案書を作成するための参考にするための「タウンミーティング」です。直前のご案内で恐縮ですが、がん対策に県や国に対して意見を述べるチャンスです。

入場は無料で参加は自由です。時間の許す方はぜひご参加ください。

理事 高野 亨

## ● 会員よりのメッセージ

明けましておめでとうございます

新年も気がつけば 1 月 10 日が過ぎました。今年はどうなるのでしょうか。

今日は成人式ということで、テレビで朝から新成人の眩しい姿が目に入りました。二十数年前に私も成人式を迎えた当時は、自分の未来は夢と希望に溢れていました。

二十数年が経過した今……、まさか私が悪性リンパ腫という血液がん患者になり、ひょんな縁から「がん患者支援ネットワークひろしま」の会報に投稿するとは当時は想像すら出来ませんでした。

2009 年には患者仲間との別れ、母との別れと色々な別れがありました。私達は「病気で逝くのではなく、寿命で逝くのだ。」と聞いたことがあります。検査も治療も……、私達の人生の中に増えたけれど、人生を楽しむ事は遠慮しないで過ごしたい。寿命が来たその時に「がんにはなったけれど、その後の人生も楽しかったなあ。」

今年がどんな年になるかは分かりませんが、関った全ての人達に 1 つでも多くの「ありがとう」の言葉を残せる 1 年を過ごしたいと思います。そして、そのためには「患者の環境も良くなって欲しい！」と念願しています。

1 月 17 日(日)には、広島で「患者と現場と地域の声」を集約すべく、タウンミーティングが開催されます。タウンミーティングの主役はあくまでも私達患者です。

私達が行動することで、「国に何をしてもらいたいのか」の強い思いを伝えるチャンスです。皆様の中から 1 人でも多くの参加が有ることで、国に患者の日頃の思いを届けましょう！

そして、2010 年の年末に「年頭よりも良い環境になった！」と思えば嬉しい 1 年に成りそうです。

今年もがん講座が予定されていますね。とても楽しみです。今年も宜しくお願いします。

会員 中川 久美子

## ● Dr. 津谷の「最近の話題」

あけましておめでとうございます。

すっきりしない政治、経済、医療状況で新しい年を迎えました。自己中心主義では社会は崩壊していくことを実感した私たちには、より社会のための思いやりを中心とした心が求められています。昨年末より医師会レベルで在宅医療のネットワークが立ち上がりました。今年はや

り広く円滑に、在宅希望の患者さんのニーズにあわせたこまやかなサポートができるようがんばってまいります。今年もよろしくお願いいたします。

理事 津谷 隆史

## ● 在宅医のつぶやき

今回は、ストレス、性格、心の持ち方とがんと関連についてお話しします。

ストレスとがんの関係については色々な説があり、「ストレスによってがんになり易くなるか」「がんになり易い性格はあるか」「がんになった後の気持ちが前向きでないと、がんの経過に良くないのか」といった質問がしばしば聞かれます。

しかし、今のところストレスとがんと間に、明らかな関連があるという科学的根拠は十分得られていませんので、現時点では「何が何でも前向きにならなければ・・・」といったように無理に自分を追い込まない様にして、自分らしくがんと付き合っていくことが大切であると言われています。がんになったことで自分や他人を責めるのではなく、頑張りすぎないように上手にがんと付き合っ、自分らしい生活を送っていく、といった姿勢が必要なのかも知れませんね。

次回からは、ストレスへの具体的な対処方法について、何回かに分けてお話しする予定です。

理事 田村 裕幸

## ● 事務局よりの新年のご挨拶

会員の皆様、明けましておめでとうございます。

昨年は新型インフルエンザ、リーマンショックによる株価の下落、民主党圧勝による政権交代など激動の1年でした。

世界中の人々が平和で日々の暮らしが健やかな一年を願っています。

当会では、今年もがんの勉強会「市民のためのがん講座」を2か月に1回開催し、「セカンド・オピニオン」の普及活動やシンポジウムの開催などを通じて、がんのことをよく知り、治療方法やケアの詳しい知識や選択の仕方など、患者とその家族の皆様に、すぐに役立つ情報を提供して参りたいと思います。

私たちの会を、一人でも多くの皆さまに知っていただき、万が一、がんになった時にも慌てないように、そしてがんについて安心して相談に応じられる環境を作っていくことが、私たちの使命だと思っています。

今年も会員の皆様のご支援を得ながら、皆様のニーズに少しでもお応えし、「入会していて良かった」言っていただけるような会にして、共に歩むことができたらと願っております。

スタッフ一同努力して参ります。今年もどうぞよろしくお願いいたします。

事務局 久保田 圭二

## ● 新連載 「がん」から身を守るために！

### 第9回 前立腺がんの話

男性の膀胱の下にある前立腺は、尿道を取り囲むように存在する男性特有の臓器です。中年以降になると前立腺肥大症や前立腺がんが多くみられるようになりますが、近年、前立腺がんの急速な増加傾向が注目されています。

今回は、前立腺がんの早期発見のための知恵と、もし前立腺がんと診断された場合の治療法の選択肢についてお伝えします。

#### ■PSA 検査のすすめ

前立腺がんのスクリーニング検査のなかで、もっとも精度が高く、簡単に行うことができるのが PSA 検査です。PSA は前立腺に特有なたんぱく質の一種で、健康なときにも血液中に存在します。前立腺がんが発生すると、大量の PSA が血液中に流れ出すので、PSA 値が正常の値よりも高くなります。

PSA 値が高い場合には、専門医を受診して直腸診と経直腸的超音波検査等を受ける必要があります。前立腺肥大症や前立腺炎でも PSA 値が高値となることがあるので、定期的な血液検査での経過観察を勧められる場合もあります。

#### ■確定診断には生検が必要

直腸に超音波探子を挿入し、前立腺の画像を映す経直腸的超音波検査は、日本の泌尿器科医が開発し世界に広まった画期的な方法です。生検とは、超音波検査でがんの場所やがんの好発部位をねらって、針を刺入して6箇所以上の組織を採取する方法です。取った組織を顕微鏡で観察して、がん細胞があるかどうか、あった場合はその悪性度はどうか（グリーソン分類）を判定することを、病理組織診断といいます。

#### ■治療法選択のポイント

前立腺がんが前立腺内に限局している場合と、周囲の臓器に浸潤または転移している場合によって治療法が異なるため、専門医は PSA 値、グリーソン分類、進行度などから、前立腺がんの限局性、進展性を判断します。

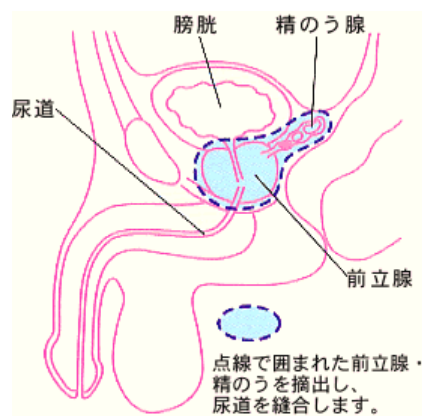
さらに全身状態、年齢、患者さんの希望などを考慮して、手術療法、放射線療法、ホルモン療法などの治療を単独あるいは組み合わせて行うことになります。

#### ■前立腺がんの手術療法

前立腺がんの手術（前立腺全摘除術）では、全身麻酔下を開腹して前立腺と精のうを切除し、さらに膀胱と尿道をつなぎ合わせます（図）。手術時間は通常3～4時間程度で、2週間程度の入院が必要になります。

前立腺全摘除術は、がんが前立腺内にとどまっている場合は、根治の可能性がもっとも高い治療法ですが、近くの神経を傷つけることがあるため、尿漏れや勃起障害といった合併症が起こる場合があります。

（図 前立腺全摘除術：骨盤の奥深くに位置する前立腺の摘出手術は、難易度の高い手術です。）



#### ■前立腺がんの放射線療法

放射線療法には、体の外から放射線を照射する外照射法と、前立腺内に放射線源を挿入する組織内照射法の2つの方法があります。

外照射法では、外来通院で1日1回週5回照射し、約1ヵ月半程度の治療期間が必要です。前立腺だけでなく周辺の臓器にも放射線があたるため、副作用として、直腸粘膜からの出血、膀胱、尿道への影響などが起こる可能性があります。最新の強度変調放射線治療（IMRT）や陽子線治療によって、これらの副作用の軽減が期待されています。

組織内照射法には、放射線源を封入したマイクロカプセルを前立腺に埋め込む低線量率永久

挿入組織内照射法と、一時的に前立腺内に針を刺入し、針の内部に放射線源を正確に送り込んで短時間に照射する高線量率組織内照射法があります。

組織内照射法では通常 3～4 日程度の入院が必要になりますが、周辺の臓器への照射量を抑えることができるため、合併症が少なく、勃起障害も比較的少ないことが利点とされています。

理事長 廣川 裕

## ● 井上林太郎さんの書籍紹介

.....  
会員で医師の井上林太郎さんの書籍紹介のコーナーです

「死に臨む態度」  
上田三四二 著  
春秋社  
1993年初版（2002年新装版発行）



はじめに

ありありと陰影欠損の造影像  
浄玻璃に吾はひき据ゑられぬ 「湧井」  
教科書には なき幸運の除外例  
あるいは良性のものかも知れぬ 「湧井」  
つくられし 尿管に湧く水のおと  
さやけきあきの水音ひびく 「照徑」

私は上田先生を、去年の 11 月、新聞の歌壇で知った。初めの歌は、先生が結腸がんに、後の歌は、前立腺がんに罹られた時に詠まれた。先生は病を冷静にみつめられながら、一方で、侘しさ、生への静謐な憧憬の念を歌われている。これが縁で、私は、先生の著書『死に臨む態度』に出会った。本書には、先生が 54 歳から 64 歳までに書かれた、56 篇の随筆が収められている。

### 上田三四二(みよじ)先生の紹介

大正 12 年(1923 年)、兵庫県にお生まれになる。京都帝国大学医学部ご卒業後、国立療養所東京病院などで内科医としてご活躍され、傍ら、アララギ派の歌人、随筆家として、戦後の文学界を先導された。

43 歳の時、結腸がんにて手術を受けられる。60 歳時、前立腺がんのため、摘出術を受けられるが、翌年再発し、放射線照射を選ばれる。平成元年(1989 年)1 月 8 日没。享年 65 歳。医学者としての、文学者としての生涯を閉じられた。

### 本書の内容・感想

私は 42 歳の時、手術をした。そして、昨日、六度目の正月を迎えた。私の患ったがんは、滑膜肉腫という稀な筋肉にできるがんで、5 年生存率が 35~50%、10 年生存率が 10~30%であり、統計的には右肩下がりである。が、市井の凡夫である。5 年を過ぎたころから、肩の荷は軽くなり、将来を少し楽観的に捉えるようになった。ただし、平成 19 年 6 月、術後 3 年目の定期検査で、胸部 CT 検査で転移を疑わせる影が見つかったときは、私は恥ずかしいほど狼狽していた。その後、7 月の検査では消えていて、肺炎後の影であったのであろう、ということになったが。だが、この出来事は、私の、人生観、死生観の大きな変曲点となった。

私は、私の今の気持ちを本当にわかってくれる人はいないと、諦めている。何故ならば、私に寄り添うことはできても、誰も私に代わることはできないのであるから。でも、私の胸の内と相似る文章に出逢えると嬉しい。今日、出逢った。お年玉のようである。紹介しよう。五十六回目の誕生日に書かれた。

『十三年前の五月、結腸に悪い病気が見つかって手術をした。以来、再発をおそれながら日をすごし、稀有にして命ながらえ、十年をすぎるころになって、やっと虎口をのがれ得た自分

を意識するにいたった。

私は死後を信じることの出来ない不信心者である。私というものの存在を死までの時間と観念している。そういう私が、常人よりも先途のかぎられたその死までの時間をどう生きればよいか。そのことを真剣に考えた。真剣に考えたことを充分に実行に移すことが出来たかと問われれば恥じ入らねばならないが、それでも、大患によって私の人生観は大きく変り、死をいつも前面に立てて生きることの緊張が私の人生を励まし、無常を無常として受け入れながら、無常をわがうちにおいて克服することが病後の許された年月における私の課題になった。

いまの私は病後の十年間にくらべれば先途に対してひらけたものを感じている。人生不定、いつどこで何があっても驚かないつもりだが、老後を考える余裕も戻ってきていないわけではない。願わくはその許されるかぎりの生の時間を充実のうちに過ごし、人生をつねに名残の心をもって味わいたい。そう思っている。』（「誕生日」革新 1979年9月号）

本書の表題になっている『死に臨む態度』は、先生がインターンの時経験された、20歳半ばの、身寄りがない癌性腹膜炎の青年のことから始まる。その青年は、不治の予後にもかかわらず、最後まで、晴朗とすごされたのである。

私も思い出した。市中病院に勤務して2年目、私が担当医となった44歳のKさんのことである。病院に来られたときは、もう、肺がんの末期であった。亡くなる2日前、看護師らと、ベッドで、小さな庭であるが、薔薇を見に行った。そして、その夜、その散歩が至極気に入ったことを久しぶりの笑顔で話し、最後に「先生、段々と空気が薄くなり、息が難しくなっています」と言った。私は、黙って、部屋をあとにした。

この随筆は次のように終わっている。『真に死をおそれぬ人間がこの世にいること、平家物語や太平記の語り草にとどまるものではないと知るのは、私のようなこころ弱い人間には、無上の教訓に、ちがいない。』（新潮45 1987年11月号）

最後に先生の文字への思いを抄出する。

『道に大きく書かれた字を踏んで歩くのにも、抵抗がある。本や新聞や、そのほか何でも、字のあるものは踏まないようにしつけられた古い世代の感傷だろうか。』（「歩く、食べる、見る」Voice1981年2月号）私も、「止マレ」を跨いで通るようになった。

会員 井上 林太郎





## ● 広島県内のがん関係イベント情報

### ○ 第50回緩和ケアを考える会・広島 定例研究会

日時：2010年1月16日（土）午後2時  
場所：広島国際会議場 ダリア  
内容：「ホスピス緩和ケアの原点を見直す」  
開会挨拶：柏木 哲夫（金城学院学院長）  
主催：緩和ケアを考える会・広島  
連絡先：県立広島病院（本家）（TEL 082-254-1818）

### ○ 平成21年度第5回「市民のためのがん講座（全6回シリーズ）」

日時：2010年1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：「白血病とその治療について」許 泰一 先生（広島赤十字・原爆病院第四内科部長）  
「血液の細胞と抗がん剤や放射線の影響」廣川 裕（当会理事長）  
受講料：当会会員：800円、協力団体会員：1100円、一般：1300円  
連絡先：事務局（TEL/FAX 082-249-1033、E-mail:info@gan110.rgn.jp）

### ○ 社団法人広島県放射線技師会主催 市民公開講座

日時：2010年1月24日（日）午後1時30分～4時15分  
場所：アステールプラザ 中ホール（広島市中区加古町4-17）  
内容：  
市民公開講座（1） 午後1時30分～3時  
●～乳がん早期発見のために～知って安心、マンモグラフィ検診の実際  
「マンモグラフィ検診で分かること」稲田 陽子（中央通り乳腺検診クリニック）  
「マンモグラフィ撮影の実際」小濱 千幸（JA広島総合病院）  
「がん検診受診率向上のために」佐々木 昌弘（広島県健康福祉局）  
「がん体験者として」中川 圭（乳がん患者友の会・きらら）  
市民公開講座（2） 午後3時15分～4時15分  
●「放射線治療の現状と将来」永田 靖（広島大学大学院放射線腫瘍学教授）  
定員：300名（要事前申込）  
申込方法：希望の方は、以下の項目を記入の上、ハガキ、FAX、Eメールで応募  
郵便番号・住所 (2)氏名 (3)年齢 (4)電話番号 (5)乳がん検診、放射線治療に関する質問

<申込先>

〒732-0826 広島市南区松川町1-15 ポエム松川 303  
（社）広島県放射線技師会「市民公開講座」係  
Eメール：hart@urban.ne.jp, FAX：082-263-7753  
申込締切：2010年1月20日（水）必着  
参加費：無料（ただし、入場には聴講券が必要）  
問い合わせ先：放射線技師会事務局 電話/FAX：082-263-7753  
主催：（社）広島県放射線技師会、中国新聞社  
後援：広島県、広島県医師会

### ○ 市民公開講座 市民のためのがん最前線

日時：2010年2月7日（日）午後2時  
場所：尾道市公会堂  
内容：「がんの治療と診断・最新のトピックス」花田 敬士先生（JA尾道総合病院センター長）  
「内視鏡を使った早期胃がん治療」小野川 靖二先生（JA尾道総合病院消化器内科部長）  
「ここまで進んだ大腸がん外科治療」中原 雅浩先生（JA尾道総合病院外科部長）  
主催：尾道市 JA尾道総合病院

連絡先：JA 尾道総合病院（地域医療連携室）（TEL 0848-22-8111）

○ 平成 21 年度第 6 回「市民のためのがん講座（全 6 回シリーズ）」

日時：2010 年 3 月 27 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：「高精度放射線治療の進歩」 赤木 由紀夫先生（安佐市民病院放射線科 主任部長）  
「治療のための画像診断」 廣川 裕（当会理事長）

受講料：当会会員：800 円、協力団体会員：1100 円、一般：1300 円

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



● 編集後記

---

新たな年の始まりです！雪の大みそかで昨年汚れをすっかり洗い流し、真っ白な新年を迎えることができました。われわれの社会も雪のようにありたいものですね。今年もよろしくお願ひします。（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。

---