

● シンポジウムを終えて

今回のシンポジウム「がん医療と放射線治療を考える」は当会と「市民のためのがん治療の会」（會田昭一郎代表）との共催でしたが、会場はほぼ満席になり、盛会なシンポジウムになりました。

私は6年半前に前立腺がんを全摘しました。そのときの体験から、「セカンド・オピニオン」の必要性を痛感しておりました。丁度そのころ、インターネットで「市民のためのがん治療の会」のことを知り、入会しました。その後、再発して放射線治療を受けることになり、当会の理事長の廣川先生の治療を受けている間に、がん患者の支援について話す機会があり、NPO法人「がん患者支援ネットワークひろしま」の立ち上げに関わるようになりました。



このたび「市民のためのがん治療の会」から、共催の申し出があった際にも、廣川理事長に二つ返事で「一緒にやりましょう」と進言しました。それは双方の会に「放射線治療」の専門医おられるからです。予ねてより私も、わが国には放射線治療医が少なく、関心が少ないことに苛立ちを感じていました。

放射線治療を受けた結果、一旦は腫瘍マーカー（PSA）が下がったものの、再び上りはじめ結果的には効果はありませんでした。しかし、放射線治療を受けた経験から、「放射線」ががん治療に大きな効果があることを知りました。

今回のシンポジウムで、北海道がんセンターの西尾先生の講演は話術のうまさもあって、大変分かりやすかったのではないのでしょうか。また、各シンポジストのお話も理解しやすく、2時間45分のシンポジウムを通して、「放射線治療」の大切さを知っていただく良い機会になったと思います。

ところで、「シンポジウム」や「市民のためのがん講座」を担当していて、一番気になるのが、会場へ来てくださるお客様の数です。いくら内容は良くても、聴衆の少ないイベントは「成功」とは言えません。

私はイベントでは主に「広報」や「演出」を担当していますが、いつもスタッフに「お客様は器に合うように来てくださるもの」と言っています。ただし、それにはチラシの配布をはじめ、マスコミへの広報依頼など、可能な限りのPRをした努力があつてのことです。

シンポジウムの開催は今年で4回目になりますが、今回も器（座席数）に合うよう285席がほぼ埋まりました。私は元民間放送局で、「公開録画」や「講演会」などの集客イベントに長年関わっていましたが、このことはほとんど裏切られたことはありません。努力したことを神様がどこかで見てくださっているのではないかという錯覚を覚えるほどです。とはいえ、イベントがある度に、



客席がガラガラだったらどうしようと、毎回どきどきしながら胃が痛む思いをして、お客様をお迎えしています。

今回も30人を越えるボランティアスタッフの協力もあって、大勢のお客様に満足いただけるシンポジウムが開催できたことに安堵しています。

理事 高野 亨

● シンポジウムの共催者としての感想

「市民のためのがん治療の会」の會田昭一郎代表から、会員の皆様にメッセージをいただきました。

いつでもどこでもだれでも、がんについての「良質な」情報が欲しいと思う人に、早く、安く、簡単に情報提供するのをモットーに全国的な活動をしている「市民のためのがん治療の会」は、できるかぎり全国各地の会員のために、各地へ出向いての講演会を実施しています。インターネットの時代といっても患者たちは直接先生のお話を聞きたいし、懇親会などでの触れ合いを求めています。念願叶ってこのたび「がん患者支援ネットワークひろしま」設立4周年記念シンポジウムに合わせて当会の定期講演会を開催することができました。ご協力に心から御礼申し上げます。

廣川先生のコーディネートでそれぞれの先生方や患者さんから良いご示唆を得られ、また、廣川先生のお人柄通りの温かい雰囲気の中かで参加者の皆さんも満足されたと思います。

当会が東京以外で講演会を行うときには各地の患者会などのご協力をお願いしますが、今回のように6団体ものボランティア団体が協力しているところは初めての経験で、本当に感服しました。

これからもますますネットワークが広がることをお祈りし、これをご縁に皆様との連携を深められますよう希望いたします。本当にありがとうございました。



市民のためのがん治療の会 代表 會田 昭一郎

● シンポジウムに参画して

「がん患者支援ネットワークひろしま設立4周年記念シンポジウム」にがん放射線治療の体験者の立場で参画しました。私は自分自身のがん体験、廣川先生との出会いとガンネットに参画後の多くの患者さんとの出会い、そして広島県がん対策推進協議会に委員として出席する中で、特に強く感じている以下の3点についてプレゼンテーションしました。

1) がんの早期発見のための体制作り。

患者はおなかが痛いといえても、肝臓が悪いのか消化器がわるいのかはいえない。ここらをしっかり見分けてくれる「がん専門医」や早期発見のための定期健診の充実などは急いでもらいたいという思いは強い。しかし一方で、医療者と患者の間のコミュニケーションギャップを通訳したり、コーディネートする役割は「がん支援患者ネットワークひろしま」のような医療関係者と元患者が一体となったグループの重要な使命とも認識している。

2) 適切な医療を受けるための情報整備

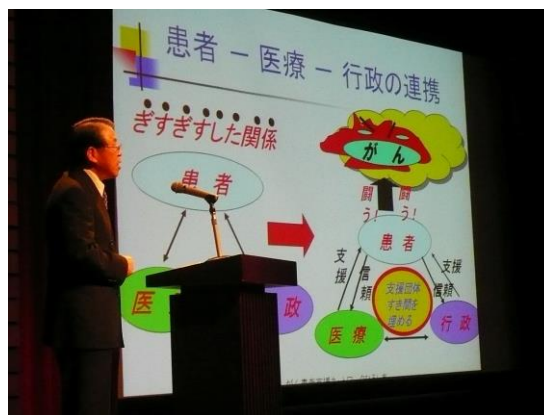
多くの患者およびその家族の方が、どこにどんな相談に行けばよいのかわからずに戸惑っているのが現実です。こういったことに対する情報開示は極めて重要です。どこにどんな患者の会があるのか、どこの病院に相談窓口があるのか、夫々のがんに対してどの病院が、症例数が多いのかなど、これらについては広島県のがん対策推進計画の中でつめられています。患者にとって本当に役立つ情報の開示を求めていきたいと思っております。

3) 行政、医療、患者が一体となってより良い医療を求めてゆく姿勢

広島県がん対策推進協議会に出席すうちに、医療、行政も患者同様夫々立場で悩みを抱えていることが解ってきました。特に医療側では、行政の対応、一部の先鋭化した患者の権利の主張に辟易としている先生も出始め、「広島県の医療は崩壊寸前にある。」という発言には愕然とさせられた。3者が夫々の立場から権利の主張をするというスタンスではなく、相手の立場、意見を尊重しながらトータルとして皆でよりよい医療を構築する方向に変革する必要があります。今の自民党と民主党のような対立の構図はあってはならないと思います。かつては「ドクハラ」、今は「患者ハラスメント」になりつつあることを戒めたいものです。こんなことを患者代表が言うのも変な話ですが、皆で協力してより良い医療を受けることが大切だと思います。

緩和ケアは、患者にとって重要なことであることは申すまでもないことを申し添えて私の話を終わらせていただきます。

以上のような話をしましたが、会場からの質問でも、病院の選定、治療法の選定などについて具体的な質問も出て、盛り上がりのある『アットホーム』な雰囲気でのシンポジウムであったと思います。これらの質問を聞きながら、我々の会が果たすべき役割「医療と行政と患者の隙間を埋めていく」の実現を急がなくてはならないと再認識いたしました。



最後に今回の運営が、実にスムーズに運んだのは事務局の方のご努力は勿論ですが、多くのボランティアの方々の献身的な努力の賜物と思います。紙面を借りて厚くお礼を申し上げます。ありがとうございました。

副理事長 井上 等

● シリーズ 在宅医のつぶやき 「がんをふせぐための12か条」その6

その6) 緑黄色野菜をたっぷり

ビタミン類は人間の体にとって「潤滑油」のようなものです。なかでもビタミンA、ビタミンC、ビタミンEには発がんを防ぐ働きがあることが知られています。また、野菜に含まれる繊維質にも同じような効果があるといわれています。



緑黄色野菜に多く含まれるベータ・カロチン（体内でビタミンAに変化する）やレバーなどに含まれるビタミンA、緑茶や緑黄色野菜に含まれる植物成分のポリフェノールなどは、発がん促進物質の効力を低めて、がんの発生を防ぐ作用のあることが動物実験などから明らかになっています。

また、カロチンやビタミンAを含む食品をたくさん食べることで肺がん、膀胱がん、喉頭がん、胃がんなどにかかりにくくなることが知られています。

<ビタミンA・カロチンを多く含む食品>
にんじん、ほうれん草、小松菜、春菊、にら、レバー、うばぎ、バター、チーズ

ビタミンC、ビタミンE、食物繊維については次回にお話しさせていただきます。

理事 田村 裕幸

● 非暴力不服従

4月26日、がん患者支援ネットワークひろしまが誕生して4周年になる記念行事として、がん医療と放射線治療を考えるシンポジウムが開催されました。放射線治療を中心とした、がん治療の最近の話題と現場での実績を各分野の専門の先生から、丁寧にわかりやすくきかせていただきました。医師の立場から参加していましたが、あらためて放射線治療が最近の癌治療に大きく貢献していることを認識しました。

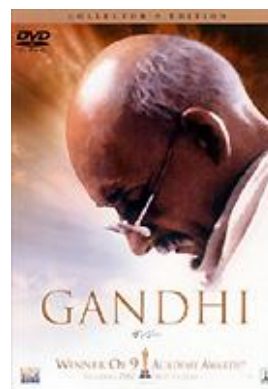
基調講演では、北海道がんセンター院長の西尾正道先生が、軽快な語りで深刻な現在の日本の医療崩壊を明確、的確にまとめていただきました。救急医療からがん医療、医療費問題、超高齢化社会など、音をたてて崩れようとしている現状を根本から見直して行かなければならないのは、医療者だけではなく医療を受ける側とともに考えなければならない問題です。最後に日本の医療界への反省として、インドの独立運動を指揮したガンジーの箴言“七つの社会的罪 Seven Social Sins”をあげられました。

1. 理念なき政治 Politics without Principles
2. 労働なき富 Wealth without Work
3. 良心なき快楽 Pleasure without Conscience
4. 人格なき学識 Knowledge without Character
5. 道徳なき商業 Commerce without Morality
6. 人間性なき科学 Science without Humanity
7. 献身なき信仰 Worship without Sacrifice

です。これは社会に対する箴言であるとともに自分自身に対する自戒の言葉でもあると理解しています。実は、ガンジーの誕生日が私の誕生日と同じ10月2日であったこともあり、私は小学生のころよりガンジーの生き方に敬服し尊敬していたのです（たまたま誕生日が同じという理由で伝記や映画をみていたのですが）。

改めてガンジーの生涯を考えたとき、彼の信条に有名な“非暴力不服従”があるのを思い出しました。これはインドの独立運動での戦略ですが、がんに侵された人間にも応用できる考え方ではないでしょうか。がんに対して自らが暴力的になっても、決していい結果はでません。免疫力が低下していだけでしょう。がんが発生しなければならなかった原因を考え、その結果を受け入れ、がん細胞の言い分を理解してあげ、しかし決してあきらめないでがん細胞を矯正していく、このような心情をもつことが、結果的には自分自身の生活の質があがっていくのです。

最後におすすめDVDを紹介します。映画「ガンジー」1983年 第55回アカデミー賞受賞作品です。ぜひビデオショップで手に取ってみてください。



“愛あるところに生があり憎しみは破壊に通じる”

マハトマ・ガンジー

Where there is love, there is life; hatred leads to destruction.

Mohandas Karamchand Gandhi

理事 津谷 隆史

●「がん患者さんの痛みあれこれ」

「お尻が痛く、仕事ができないんです。再発はありません。何とかありませんか」こんな紹介状を持った40台の男性が受診されました。がんは大丈夫そうです。でも手術のあとの痛みが続きます。こんな風に、手術後の痛みが長引いてこじれている方が時々いらっしゃいます。

痛みが続き、脳が痛いと思いこんでいる状況に陥ってしまい、ますます痛みが増幅します。

「痛み止めをしっかり使って、痛みのない状態を作ること」これに尽きるのです。こじれてしまうと痛み止めが効かないことも多く、補助薬など色んな薬を使わざるを得なくなります。

一般には嫌われ者の「痛み止め」ですが、我慢することでこじれる痛みもあるのですよ。

理事 藤本 真弓

● 会員からの投稿原稿

井上林太郎さんからの投稿です。いつもありがとうございます。

がん・奇跡のごとく

中島みち 著 文春文庫 2005年初版（単行本 1999年）

はじめに

がんという病気の恐ろしいことは、今後、再発、転移する可能性があることだ。さらに、悪性度が高い場合は、見つかった時点ですでに遠隔転移がある場合も少なくない。現在、治療を積極的に行う行わないの決定、治療法の選択まで、患者の権利・義務となっている。しかし、これらのIV期のがんにどのように対処すればよいか、容易に答えは出ないであろう。本書は、この問題の解決に助力を与えてくれるので紹介する。

感想・まとめ

著者は、39歳の時乳がんの手術を受けられた。32歳の時、5歳年上のお姉様とお別れとなった。メラノーマ(黒色腫)であった。ご主人様も肺がんで逝かれた。

奇跡的な治癒というのは、本当にこの世にあるのか。これが出発点だった。

本書には、第IV期など最も進行した病期で治療を受け、その後、社会復帰され、ほぼ十年を経過された方が取り上げられている。すべて、カルテ等の正確な情報に基づいている。

奇跡のごとく。奇跡でなくて、奇跡のごとく。奇跡的であるところに意味があるのである。

本書で詳しく書かれているのは、看護師である荒金幸子さんの例である。

まず、この本に基づいて、荒金さんの病歴等を振り返る。

1987年、37歳の時、左乳がん罹患。勤務先の呉共済病院にて手術。非定型的乳房切断術。進行度分類はII期。術後、放射線治療を受ける。術後、3ヶ月で職場に復帰。1989年在宅看護専任の看護師となる。

1990年、肝臓に転移。新療法を受けるために、7月4日岡山大学附属病院に入院。腫瘍マーカーであるCEAは639(正常は5以下)、CA15-3は3,968(30以下)。主治医より、「肝臓への転移は、肝臓全体にみられ、手術は不可能。このまま放置すれば、おそらく2ヵ月から3ヶ月。」と家族に説明があった。

リザーバーを留置後、サイトカイン OH-1 と抗がん剤のシクロホスファミドの静脈内投与、5-フルオロウラシルの肝動注療法が始まる。CEAは9.03、CA15-3は35.4と著明に改善。しかし、10月29日、重症肺炎、敗血症性ショックを併発し、ICU(集中治療室)へ転棟。人工呼吸器にて呼吸管理となる。12月18日ICUから一般病棟へ。1991年1月7日退院。



1991年10月職場復帰。退院後も抗がん剤療法は継続。1998年2月リザーバーを抜去。どこにも再発は認められず、CT画像上、肝臓からがんはきれいに消えてしまった。7年余りの化学療法は終わった。腫瘍マーカーも正常範囲内であった。

2000年9月、MRI検査で、脳内転移が認められた。たかの橋中央病院でガンナイフ治療を受け、完全に消失した。

2002年2月7日3.5センチの転移が肝臓左葉に認められる。2月22日岡山大学附属病院に入院。肝動注療法とホルモン化学療法が始まる。タキソールを動注、ヒスロンとフルツロンを内服。さらに、ハーセプチンも併用された。4月30日ラジオ波焼灼術施行。腫瘍が消失し退院。6月5日不整脈の一つである完全房室ブロックに罹患し、11日体内ペースメーカー受け込み術を呉共済病院にて受ける。以上が本書からの抜粋である。

その後、2006年肝臓に再発が見つかった。翌年3月8カ所の転移が見つかる。6月に退職された。化学療法により、9月18日に広島平和クリニックで受けられたPET-CTでは、完全に消えていた。がん患者を支援する「がんサロン」の開設準備に奔走されていた。

2008年4月3日敗血症のため、永眠された。57歳であった。



荒金幸子 あらかね さちこ

昭和63年、乳がんで左乳房摘出手術。

平成2年、肝転移。

平成12年、脳下垂体へ転移。

平成14年、肝転移再発。化学療法による副作用で心停止。ペースメーカー装着。

平成18年3月、肝臓に3度目、平成19年2月に4度目の再発。

呉共済病院在宅医療指導管理室師長を最後に、6月に退職

がんサポート情報センター 闘病記 がんと生きる より転載

http://www.gsic.jp/survivor/sv_02/38/index.html

本書には、その他、ステージⅣと思われる食道がんの治癒例、ステージⅢbの4型胃がん(スキルス胃がん)の治癒例などの、現代の医学レベルでは、奇跡的としか言えない6症例が紹介されている。

国立がんセンター名誉総長である末舛恵一医師は、著者中島みちの質問にこのように答えている。「科学をやっている人間としては、奇跡などというものはないと、信念のようなものがあって、その信念のもとに、日々挑戦しているわけです。ところが、今のところ、ありそうもないことが起こっているのも事実。我々が口惜しがりながら言えば、奇跡のように見える、科学で説明したくても今はできない現象が起こっている。」

著者は言う。今のがん医療が「こういう治療をすればこうなりますよ」と患者に明確に答えられない以上、がんとの闘いというのは、肉体的な闘いだけでなく精神的な闘いでもあり、患者に課される精神の闘いの部分はより大きくならざるを得ない。

荒金師長も理性では抑えきれぬ激しい感情に襲われたこともあった。岡山大学附属病院で、ICUに入り、人工呼吸器で呼吸管理中のことであった。「もうしばらくの頑張り」と励ます主治医、榎本良夫医師に「こんなはずではなかった」と感情をぶつけた。主治医は説明後、去り際に「いい日が来るから、いい日がくるから！」と、あたかも自らの信ずるところを彼女に分かつかのように告げた。

荒金は、この日以降、「どんな状況が襲ってきたとしても、いい日がくることを信じて生きる、それこそが自分に与えられた、ただ一つの道」と感じるようになった。心の自由を獲得した。

「いい日が来るから、いい日がくるから！」

荒金幸子師長の冥福を祈る。

会員 井上 林太郎

● がんに対する心構え（上）

当 NPO 理事の佐伯先生からがんに対する心構えについて教えていただきました。2回に分けてお届けします。

前向きにがん治療に取り組む人のほうが長生きする、という考えというか信念を持っている方に出会うことがよくあります。また、医療スタッフが患者さんやご家族にそういった働きかけをすることも少なくないようです。

この考えの根拠として最初に注目されたのが、1985年「ランセット」という世界でもトップレベルの医学雑誌に掲載された、乳がん患者さんのがんに対する心構えのタイプと生存率との関係を調べた英国のグリーアらのデータです。

彼らは、がんに対する心構えを「前向き」「否認」「忍耐」「悲観」の四つのタイプに分類し、調査対象となった乳がん患者さんがそのどれに相当するかをがんの診断後まもない時期にあらかじめ調べておき、それから十年間かけて四つのタイプ別に生存率の調査を行いました。

その結果、十年後には「悲観」的な心構えの患者さんよりも「前向き」な心構えの患者さんのほうがはるかに生存率が高かった、という驚くべきデータが得られたのです。

その後も同様の報告がいくつか続いたものですから、がん医療にかかわるスタッフの間では、患者さんや家族に「前向き」な態度を勧める傾向がとみに目立つわけです。

けれども患者さんにとって、がんの転移・再発に対する不安はいつまでも続きますし、がんが進行してからだの具合が悪くなることもよくありますし、患者さんはなかなか心晴れ晴れと物事を楽しむことができません。

それを、「前向きになりましょう」とスタッフから元気いっぱい励まされても、そうそう気持ちは前に向かないというのが現実です。

それどころか、前向きになれない自分を責めてしまって、さらに気分が落ち込む患者さんすら出てくる始末です。

一方で、スタッフの励ましに応じて懸命に「前向き」な態度と生活を維持するよう努めても、不幸にして再発するケースが後を絶たないのも事実です。

そうしたケースを重ねるにつれて、「前向き」なほうがよいと患者さんを励まし続けてきたスタッフの側もひどく責任を感じるようになり、困惑はますます大きくなるばかりでした。

このように、「前向き」な態度が生存率の向上につながる、という医学的証拠（エビデンス）が一時ひとり歩きしたのですが、がん医療の現場では、以下のような疑問がくすぶっていました。

「前向き」になればがんを生き抜くことができるのか、「前向き」な態度で生活したほうが本当に長生きできるのだろうか、と。

理事 佐伯 俊成



● 広島県内のがん関係イベント情報

○ 「がんサロン つむぎの路・広島」がんサロン発足記念講演会

日時：2008年5月17日（土）午後2時～5時

場所：広島YMCA2号館1階チャペル

テーマ：「がんと共にしなやかに生きて」

第1部

☆ 追悼の会

「人灯りとして～荒金幸子さん（元サロン代表）が残してくれたもの～」ビデオ上映

☆ 記念講演会

「15年のがん患者会活動を通して、今思うこと」浜中和子（浜中皮ふ科クリニック院長）

第2部 懇親会 会場：カフェ（今後のサロンの会場予定）

参加費：懇親会共に無料

連絡・申込：FAXまたはE-mailで受付

広島市中区八丁堀7-11 YMCA内 TEL:090-1334-4289 FAX:082-211-2243

E-mail:care@hospicecare-hiroshima.org

主催：「広島・ホスピスケアをすすめる会」内「がんサロン つむぎの路・広島」

○ 平成20年度第1回「市民のためのがん講座（全6回シリーズ）」

日時：2008年5月25日（日）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：「肺がんの胸腔鏡手術の進歩」岡田守人（広島大学原医研腫瘍外科教授）

「肺がんの画像診断法と放射線治療」廣川 裕（当会理事長）

受講料：当会会員：800円、協力団体会員：1,100円、一般：1,300円

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

○ 第9回日本死の臨床研究会 中国四国支部研究会・市民公開講座

日時：2008年5月25日（日）午後1時30分～5時

場所：広島県民文化センター（広島中区大手町1丁目5-3, TEL 082-245-2311）

テーマ：「いのちの授業～考えよう、いのちの大切さ」

模擬授業講師；小澤竹俊（めぐみ在宅クリニック）

パネルディスカッション；助産師、教師、小児科医、他

参加費：1000円

連絡先：事務局（TEL 082-297-5246、FAX 082-297-5210）

○ 平成20年度第2回「市民のためのがん講座（全6回シリーズ）」

日時：2008年7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：「乳がん治療法の最近の進歩」金 隆史（広島マーククリニック院長）

「乳がんの再発や転移のしくみ」廣川 裕（当会理事長）

受講料：当会会員：800円、協力団体会員：1,100円、一般：1,300円

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

○ 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～

日時：2008年9月20日（土）午後1時～午後4時半

場所：大広苑（竹原市竹原町上新開3591-1）

基調講演：柳田邦男（作家）

対談：山崎章郎（ケアタウン小平クリニック院長）

黒田裕子（日本ホスピス・在宅ケア研究会副理事長）

参加費：1,000円（予定）

連絡先：広島・ホスピスケアをすすめる会竹原支部 “いのちのリレー” 竹原実行委員会
TEL&FAX:0846-26-3788

○ 第18回広島がんセミナー・第2回三大学コンソーシアム合同県民公開講座

日時：2008年11月8日（土）午後2時～6時

場所：広島国際会議場 地下2階「ヒマワリ」

詳細は後日掲載予定

講師：垣添忠生（国立がんセンター）

廣川 裕（広島平和クリニック）

本家好文（広島県立病院緩和ケアセンター）

参加費：無料

連絡先：財団法人広島がんセミナー事務局 TEL:082-247-1716



●編集後記

4月26日のシンポジウムは、おかげさまで盛会に終わりました。今回の特集はいかがでしたか。参加された方は復習しながら、参加できなかった方は雰囲気を感じながらお目通し頂けると幸いです。今後も皆様に有益な企画を考えていきたいと思っていますので、応援よろしく願います。（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。
