

●第2次（平成25-29年度）の「広島県がん対策推進計画」が策定されました

前回の報告で、素案ができ、パブリックコメントを経て、3月末には計画として公表し、実行段階に移行予定と報告いたしましたが、その後の動きについて簡単に触れておきます。

1) 知事への報告

3月26日に、知事への取りまとめ報告の機会が設けられ、井内委員長、福泉県民委員に私も同行いたしました。井内委員長が概要を報告され、我々は感想を述べました。

このイベントを以て第2次広島県がん対策推進計画が確定し、4月から実行モードへと移行しました。

2) 計画の配布

4月19日に製本された第2次推進計画が送られてきました。改めてカラーで印刷された計画に目を通してみると、患者や、患者団体目線の意見が取り入れられた中身の充実した計画ができたと自賛いたしております。

冊子は、計画と、その要点をまとめた概要の2冊で構成されていますが、概要の表紙に書かれている言葉がこの計画の狙いを正確に表していると思いますので、転記いたします。

6つの柱で日本一のがん対策

あなたが取り組む**予防**と**検診**

どこでもつながる**医療**と**緩和ケア**

みんなで支える**相談支援**

しっかり活かす**がん登録**

以上、日程通り計画が策定されたことを報告して、推進協議会の話題の報告を終えさせていただきます。

副理事長 井上 等
(広島県がん対策推進協議会委員)



「広島県がん対策推進計画（第2次）」の 策定に当たって



本県では、平成 20（2008）年 3 月に第 1 次の「広島県がん対策推進計画」を策定し、更に平成 22（2010）年には、県政の基本方針となる「ひろしま未来チャレンジビジョン」に「がん対策日本一」を掲げ、本県における優先課題としての位置付けを明確にして、がん対策に取り組んできました。

しかしながら、がんは、昭和 54（1979）年以降 30 年以上連続して本県の死亡原因の第 1 位という状況が続いており、今もなお、高齢化の進展等を背景に、がんによる死亡者数は増加しています。

こうした中、本県においては、社会情勢の変化や新たな課題にも対応するため、この度、第 2 次の「広島県がん対策推進計画」を策定いたしました。

本計画の検討に当たっては、「広島県がん対策推進協議会」の公募による 5 名の県民委員にも御参加いただいたほか、がん患者団体ヒアリングやワークショップ、県内 9 地域でのタウンミーティングを開催するなど、患者や県民の皆様の意見の反映に、積極的に取り組んでまいりました。

本計画では、専門医療機関に加え身近な地域に相談医を配置し、全国的にも例のない、地域をくまなくカバーする医療体制の構築を進めていきます。また、患者や家族の視点に立った新たな取組として、がん経験者が同じ立場で不安や悩みに寄り添う相談の仕組みづくりや、がん患者の仕事と治療の両立支援、地域包括ケアとしての在宅緩和ケア支援体制の構築などにも重点的に取り組み、県内どこでも、あらゆる場面に対応する隙間のない総合対策として、これまで推進してきた「がん予防」、「がん検診」、「がん医療」、「緩和ケア」、「情報提供及び相談支援」、「がん登録」の 6 つの柱を一層強化いたします。

本計画は、県民の皆様の安心と生活の質の向上に向けて、「がん対策日本一」を実現するためのものです。関係者の皆様はもちろんのこと、自分にはがんは関係ないと思われる皆様も一緒に、県民総ぐるみとなって、「がん対策日本一」への挑戦をお願いします。

平成 25（2013）年 3 月

広島県知事 湯 崎 英 彦

● Dr. 津谷のコーナー 「ダイエットは糖質制限?!」

最近、マスコミでダイエットに糖質制限食が話題になっています。

これはカロリー制限が中心となっている従来の食事療法と異なり、糖質の制限による食事療法のことです。すなわち「ごはんやパンなどの糖質を制限すれば、お腹いっぱい食べても大丈夫」とのふれこみでブームになっています。

三大栄養素には、肉や魚などのたんぱく質、バターや植物油などの脂質、そしてごはんやパン、芋などの糖質があります。糖質制限ダイエットは、この中の糖質を減らして、その分たんぱく質や脂質を多く食べることで、お腹いっぱい食べても痩せられるという食事法です。糖質は体内でブドウ糖に分解され、血液に取り込まれます。血液中のブドウ糖が増えすぎると、インスリンが分泌されます。インスリンの働きで増えすぎたブドウ糖は血管の外へ追い出され、細胞に取り込まれます。取り込まれた一部は脂肪に姿を変え、皮下脂肪として蓄積されるのです。脂肪やたんぱく質はインスリンが分泌されにくいいため、体に脂肪が増えにくいのです。さらに、たんぱく質を多く食べると、早く満腹感が得られたり、エネルギー消費が上がるということが知られています。『脂肪が増えにくい』『早く満腹になる』『エネルギー消費が上がる』の3点が糖質制限ダイエットで痩せる大きな理由です。

これに対して、今年の3月に日本糖尿病学会が日本人の糖尿病における食事療法の現状と課題として提言を発しています。これによると、総エネルギー摂取量を制限せずに、炭水化物のみを極端に制限して減量を図ることは、その本来の効果のみならず、長期的な食事療法としての遵守性や安全性など重要な点についてこれを担保するエビデンスが不足しており、現時点では薦められない。としています。

しかし、この方法を利用して、糖尿病の食事療法に糖質制限をおこなった患者さん（本人の強い希望）が、私のクリニックにも3名おられます。結果はすべての方の糖尿病治療薬が不要あるいは減量となり、体重減量も成功しました。私自身も実際に効果を目のあたりにして驚いています。糖尿病学会の提言から考えると、長期の食事療法としては、まだ疑問も残りますが、結果的には糖質の食べ過ぎを、制限することによりカロリーバランスが改善されたという効果はあったでしょう。

いずれにしても、まだまだ検討課題の残る食事療法ですが、提言では以下のようにまとめてありました。

“患者が家族をはじめとする社会生活の中で、食を楽しみながら食事療法を実践・継続していくことを勘案すると、現時点では日本人がこれまで培ってきた伝統的な食文化を基軸にして、かつ現在の食生活の変化にも柔軟に対応していくことが重要である。”

副理事長 津谷 隆史



<http://www.nhk.or.jp/you-doki/archive/life/20120827.html>
より引用

● 連載「がんになって(15) - 桜 -」

今回は、桜について。まず、物語を二つ。

最初は私の話。2004年3月1日より化学療法が始まった。4月5日、2回目の退院。髪は抜けていて、がん患者となっていた。だが、感染症に注意など関係ない。翌日、家族全員で黄金山へ花見に行った。途中コンビニで弁当買って。子供は喜んで走り回っている。私は。「来年、見ることはできるのだろうか。これが最後かもしれない。」と妻に言うと怪訝な顔をされたが、この気持ちは、死を見据えざるを得ないがん患者さんには共通する思いであろう。他の花も同じように見られないかもしれないが、桜だから、その思いは強いのだ。12日に再入院するまで、毎日見に行った。脳裏に焼き付けたかった。その後も、この思いは変わらない。今年も同じであった。



次は、50代半ばの膵臓がんの末期の女性の話。12月の終わりから、往診が始まった。病気のこともご存じで、「入院するともう家に帰ることは出来なくなりますのでよろしくお願いします。」と言われた。3月中旬より食事もとれなくなり、毎日、点滴となった。4月1日、「今日、息子がスーツを着て入社式に行きました。見られて嬉しいです。」と喜ばれていた。数日後の月曜日、「昨日、主人の運転で桜を見に行きました。先生もあの桜、見られましたか。立派な桜ですね。」と言われた。数日後、息を引き取られた。今年も往診の時、看護師が、「この木を見ると、あの患者さんのことを思い出しますね。」と話しかけてきた。あの患者様、どのようなお気持ちで見られたのだろうか。息子様が社会人になったことを見届け、桜を見て、一息つかれたのだろうか。

当時不治の病であった結核に罹り、34歳という若さで夭折した、正岡子規は、病床で次のように詠んだ。
「いちはつの花咲きいでて我が目には今年ばかりの春行かんとす」

桜は、喜怒哀楽を共にしてくれ、生老病死を見守ってくれますよね。さらに、がん患者に勇気と希望を与えてくれるようです。私も来年また見る事ができるように頑張ります。皆様はどのような物語をお持ちでしょうか。

理事 井上 林太郎

●「カンボジア便り」番外編：オーストラリア

ゴールデンウィークを利用して、オーストラリアのアデレードという都市に行きました。恩師のマドックス先生に会うのが目的です。先生はオーストラリアで緩和ケアを広められ、大学に初めて緩和ケアの講座を開かれた方で、日本の叙勲にあたる賞を受けられました。80歳、名誉教授の肩書を持っているにもかかわらず気さくで親切です。今でも週3回病院で緩和ケアの実践にあたられているとおっしゃっていました。



帰りの空港、女性トイレで見つけたポスター「あなたのパートナーが前立腺がんになったなら、彼は決して孤独ではありませんよ。心配事があれば××に電話するのよ。」

ところ変われば…はこの国でもありました。がんのサポート情報が広く一般の市民の目につくところに貼ってあること！、そして、男性特有の前立腺がんの啓蒙ポスターが、女性トイレに貼ってあること！

旅の帰りにさらに大きな収穫を得たように思いました。

理事 藤本 真弓



● 「好奇心こそ健康の源」

健康とは端的に「心身がすこやかな状態であること」と言われている。

書店に行くとき健康に関する読本が所狭しと並んでおり、誰もが健康で長寿を切望されているのが良く読みとれる。

当「NPO 法人がん患者支援ネットワークひろしま」でお互いのがんの勉強をしているのも、今から幸せな人生を送るための勉強会であり、健康のための情報提供の場なのである。

先般、NHK テレビのインタビューで世界のアルピニストでプロスキーヤーの三浦雄一郎さんの話が心に残っている。「私は身体が元気だからスキーや山登りをしているのではない。好奇心や感動をもってスキーや山登りをしているから元気なのです。どうか皆さんもいつまでも、何歳になっても何事にも好奇心を持ち、身体を動かすことが健康を保つ上で最も大切でやるべき事です。」と三浦さんは説いている。

長寿は人類すべてが等しく願う幸せの重要な要素の一つであるが、元気で長生きこそ本当の幸せであろう。健康で長生きの方々の等しく共通していることは「何事にも好奇心を持ち、行動する」ことであろう。

私の場合は趣味が多く、何でもやってみたい性格で、俗にいうダボハゼである。囲碁、将棋、マーじゃん、絵画、習字、ゴルフ、社交ダンス、ギターにカラオケ等など、何でも経験しているが、三日坊主でどれも中途半端。

最近絵画の方が少し面白くなって来ており、旅先でのスケッチや田舎の風景などに熱が入って来ている。

この春、呉市川尻町で開催された、筆と芸術の祭典「全国水墨画公募展 2013」で入賞したことも、大きな励みになっている。

趣味のお陰で友達が多く、遊びの声がかかり、大変に多忙である。家で静かに身体を休めることはほとんどなく、毎日のように出歩いている日々が続いており、この忙しく体を動かしていることこそが健康を生んでいると思っている。

何事にも好奇心をもって挑戦し行動することこそ、健康の源である。

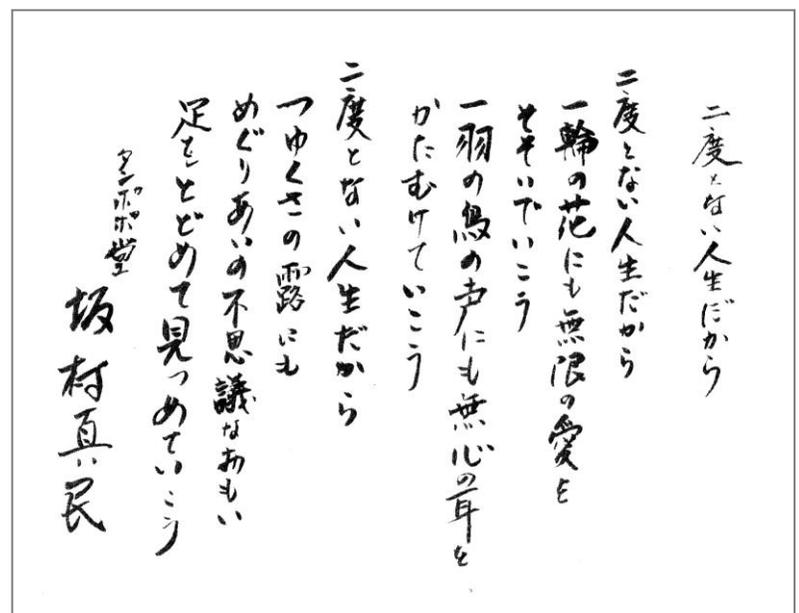
さあ！！きょうも元気を出して出かけよう。

最後に坂村真民先生の詩をご紹介して終りとします。

監事 松井 保



「仕込みを待つ」
（「全国水墨画公募展 2013」入賞）



● Dr. 井上林太郎の書籍紹介

生きる力の源に ―がん闘病記の社会学―
門林道子著 青海社 2011年10月初版

はじめに

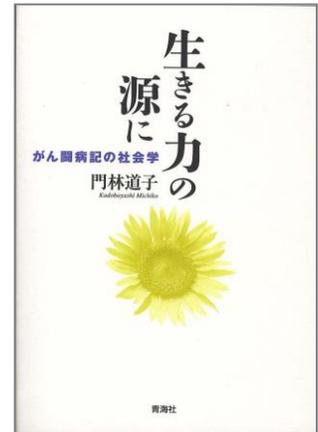
1997年、著者は、御主人様を膵臓がんで亡くされた。中学、高校、浪人生の3児の母親であった。御主人様が加療中、ある闘病記に出会う。その本に、「苦しいのは私たちだけではない」と励まされ、助けられ、支えられた。

1998年、日本女子大学大学院人間社会研究科に戻られ、闘病記の研究を始められ、1999年、題名が「現代社会における闘病記―働き盛りのがん死を通して」である修士論文にまとめられた。以降、一貫して、闘病記の社会学的研究が続けられている。

博士論文、「闘病記の社会学的研究―がん闘病記を中心に」(2010年3月)、を書籍化されたのが、この一冊である。300頁にも及ぶ。

本書の内容は、大きく2つに分けることができる。1つは、1964年から2009年までに出版された約550冊の闘病記を用いた研究で、2番目は、著者が実際に行っている3つのフィールドワークである。その3つとは、闘病記の著者等へのインタビュー、カウンセリング等のナラティブセラピーの調査、そして、著者が2001年から始めた、闘病記を用いた看護学校等での講義である。

今回は、1番目の、「がん闘病記の研究」に焦点を絞って紹介する。



著者の紹介；門林道子（かどばやしみちこ）

1955年生まれ。博士(学術)。現在、日本女子大学人間社会学部学術研究員。昭和薬科大学、了徳寺大学、川崎市立看護短期大学非常勤講師。日本死の臨床研究会、城南緩和ケア研究会、日本赤十字社医療センター緩和ケア研究会世話人。

本書の内容・感想

本書でも指摘されているように、乳がんなどは、転移後もある期間生きられるようになり、2000年前後から、がんと「闘う」という考え方から、「共生する」「共存する」本が増えた。よって、がん患者さんやご家族様が書かれた本をすべて、「闘病記」と呼ぶことに違和感を抱かれる人もおられるだろう。私もそうだが。しかし、まだ良い呼称がない。よって、著者は、「闘病記」を「病気と闘う(向き合う)プロセスが書かれた手記」と定義している(学術論文だから、内容も硬い)。

がん闘病記の変遷は、「告知」と深く関わっているという。著者は、4期に分けている。

本人に本当のことを言わないのが当たり前とされた1980年頃までをⅠ期、告知が登場した1980年代後半以降をⅡ期、告知率が高まった1990年半ば以降をⅢ期、告知が一般化され、告知の代わりに、インフォームド・コンセントが使われるようになった2000年前後からをⅣ期としている。

Ⅰ期では、患者さんは猜疑心を抱き、内容も暗く、悲愴感が漂う。Ⅱ期は、告知された時がん患者さんが受ける衝撃、家族の苦悩が描かれている。Ⅲ期は、患者さんも情報を求めるようになり、すべてを知って闘う内容になっている。先駆者は、国際ジャーナリスト、「乳がんなんかには負けれない」等の著書のある、千葉敦子さんだ。他方、「尊敬はするがとても千葉さんのように強くは生きられない」という声も生まれてくる。Ⅳ期では、がんと「共生」「共存」意識を明確にし、治る見込みはないと自らの病状をある程度正確に理解した上で、絶望的になるのではなく、残された生命を大切に一日一日を主体的に生きる姿が描かれる書籍が主流となった。これはホスピス緩和ケアの理念にも繋がっていると分析している。

著書はここから、「社会の流れが闘病記の内容を変え、闘病記の内容が社会を変えた。個人と社会との間で双方向的な相互作用が行われている。そこに闘病記の意義がある。」と導いている。

ところで、「現代における闘病記の意義は？」

Ⅳ期における、闘病記を書く行為を、「受動的能動性」という概念を用いて論じている。

病いや障害は偶発的に起こる。しかも、医療専門職によって治療され、看護され、家族や知人によって世話されることから、「受動的な存在」にならざるを得ない。他方、告知が一般化し、がんと対峙し、治療法、その後の生き方を自己選択していく現代社会では、闘病記を書くことは、自分の状況を受容しつつ、多くのことを再構築し、生きる力の源になる。「受け入れつつ、能動的に書く」ことより、「頭の中が整理できる」「すっきりする」「一歩前に進むことができる」ようになる。闘病記を書くことは、「受動的能動性」行為なのだ。また、自分と同じ病気の、同じ立場の患者さん、ご家族の闘病記を読むということも、「受動的能動性」行為に繋がる。その意味で、書く側、読む側両者にとって、がん闘病記は、『生きる力の源』といえる。

海外では、闘病記のような手記は、True story、Cancer patient's biography の範疇に含まれるが、日本ほど多くない。著者が検索した限り、闘病記にどのような社会的意義があるのか、闘病記を多面的に考察した研究は、社会学の分野に限らず、どの分野においてもほとんどなかったようだ。本書は、学問的に闘病記を俯瞰的に捉えた、世界で最初の論文と言えるのであろう。

今後益々、医療従事者には、患者様との隙間を埋めることが求められると予測される。その手段の一つが、闘病記を患者様と同じ目線で読むことではなかろうか。そのための入門書として、本書を薦める。多くの医療従事者、特に、がん医療に携わる医師に読んでいただきたい。ただし、いつも 10 枚前後の論文しか読んだり書いたりしない医師にとっては、307 頁の本書を読破することは難しいかもしれないが、そこはなんとかして読んでいただきたい。患者様のためにも、より良い医療の実現のためにも。

理事 井上 林太郎

● 一病息災 「元気」とは(2) 一元気の素(もと) —

前回、“「元気」とは”ということで、貝原益軒の「養生訓」の内容にふれました。飲食などの過ぎたるはかえって元気の妨げになり、すべてほどほどが良く、食事などはむしろ少なめ、腹八分目にすべしというのが当時の知恵でした。

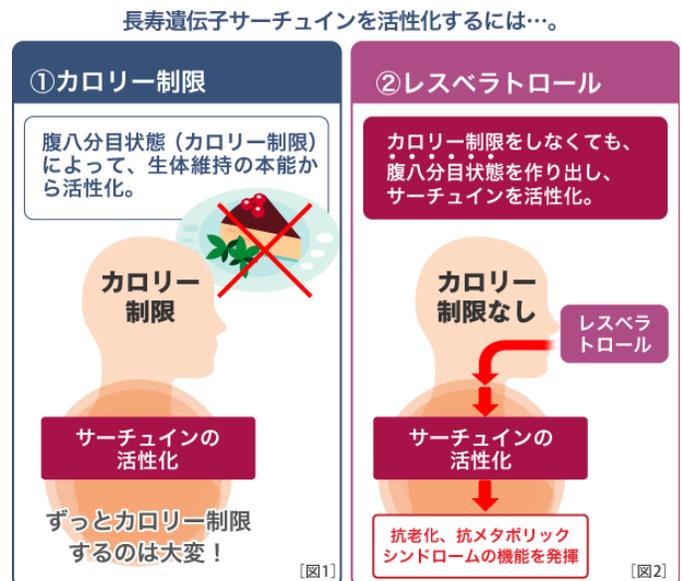
近年、ゲノムの研究により、病気のこと、老化のこと、長生きのことなど、そのメカニズムが遺伝子学的にわかってきました。

私たちの身体は、いわゆる飢餓と似たような状態にすると、“サーチュイン”という遺伝子が働いて、生命にとってこの危機をのりこえようと働きだすのだそうです。この遺伝子は誰もがもっており、活性化するとサーチュインというタンパク質(酵素)を合成して、老化を遅らせて寿命を延ばし、長寿に関係すると考えられています。

また、ある研究によると、日常の食事でもカロリー制限を 25%程度続けるとこの遺伝子が働きサーチュイン値を上昇させて、健康が維持できて、運動をしても疲れず、イライラもしないということが実験で証明されています。すなわち、適度なカロリー制限によって身体が省エネモードになって、その時の状況をのりこえて生き長らえ、老化を防いでいるのではないかという解釈もあるようです(図のレスベラトロールは、ポリフェノールの一種でブドウの果皮や赤ワインなどに含まれている抗酸化物質です)。

とにかく、飽食はイケマセンね。バランスの良い食事をし、そして適当適切にハングリーな状況が一番良いのでしょう。このような時こそ、自然に“やる気”が湧いてきます。精神的にも肉体的にも。これがまさに「元気」の本質ですね。

理事 和田 卓郎



● 広島県内のがん関係イベント情報

○平成25年度第1回「市民のためのがん講座（全6回シリーズ）」（通算第55回）
日時：2013年5月25日（土）午後2時～4時15分（開場 午後1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階大会議室）
テーマ：肺がん

「肺がん診療の現状と今後 -内科的見地から-」
藤高 一慶（広島大学病院 呼吸器内科 病棟医長）
「肺がんの画像診療とピンポイント放射線治療」
廣川 裕（広島平和クリニック院長、当会理事長）

受講料：無料
問合せ：090-4573-1044（担当：高野）
連絡先：事務局（TEL/FAX 082-249-1033, E-mail:info@gan110.rgn.jp）



○市民公開講座 「がんとともに 悩むこと 迷うこと 生きること」

日時：2013年5月26日（日）午後1時～3時30分
場所：広島市まちづくり市民交流プラザ6階 マルチメディア室
・講師 岸本 郁夫さん（鳥取大学大学院医学研究科卒、プロ・コーチカウンセラー）
対談形式で開催、事前に質問受け付け可。
参加費：無料（定員 100名）
問合せ：佐々木（TEL 090-2866-5422）
主催：「がん体験者の会 とまーれ」代表 佐々木佐久子（広島市西区鈴が峰町 33-27）

○緩和ケアを考える会・広島 「第60回定例研究会」 発足20周年記念

日時：2013年6月1日（土）午後1時30分～5時
場所：広島国際会議場 地下2階 ダリア
「語り」に寄り添う -緩和ケアの実践から-
石垣 靖子（北海道医療大学 客員教授）
患者の意思決定のプロセスに寄り添うために
濱口 恵子（がん研有明病院副看護部長/がん看護専門看護師）
医療費などの社会問題で、療養の継続が困難となった事例
高原 さおり（JA 広島総合病院/緩和ケア認定看護師）
参加費：1000円（会員・学生）、2000円（非会員）
連絡先：事務局（TEL 082-545-3140）
主催：「緩和ケアを考える会・広島」会長 本家好文・川端美智枝

● 在宅医のつぶやき

次回をお楽しみに。

理事 田村 裕幸

● 心という治癒力 —サイコオンコロジーへの招待—

次回をお楽しみに。

理事 佐伯 俊成



● 編集後記

全国菓子大博覧会が終了しました。80万人の目標を上回る80万7000人もの方が訪れたそうです。私の周りにも出かけた人がたくさん。でも、その中のほとんどは付き合いで前売り券を買った人。そして会場には人が多すぎ待ち時間ばかりでさっさと退散したとか。とても目標80万人を見込んだ事前準備とは言えなかったようです。「ディズニーランドでもあるまいし、そんなに待っても…」って声が聞こえてきました。イベントの準備、読みってホント難しい。(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。
