

NPO法人 がん患者支援ネットワークひろしま

朝も早くから太陽が上がるようになり、朝日に新緑が美しく輝くととても気持ちの良い季節になりました。がん患者支援ネットワークひろしまの会員の皆さま、お元気にお過ごしでしょうか？ ニューズレター「がん110番」第40号をお送りします。

NPO 法人がん患者支援ネットワークひろしまも、設立後まる6年が経過しました。今年度も、がん患者さんとご家族や友人知人の皆さまのお役に立てるように、地道な活動を通じて、一人でも多く皆さまのニーズに答えていくとともに、地域のがん専門医の先生方をはじめとする医療関係者への働き掛けも強めていきたいと考えています。



さて新年度を迎えて、5月22日の本年度第一回「市民のためのがん講座」の終了後に、NPO 法人がん患者支援ネットワークひろしまの総会を開催いたします。ご多忙とは思いますが、多くの皆さまのご参加をお待ちしております。なお、ご都合が悪く参加できない会員の皆さまは、ぜひ同封の委任状を事務局までご返送くださいますよう、よろしく願いいたします。

理事長 廣川 裕

● 「がん検診に行こうよ」推進会議が 開催されました

皆さんはがんの検診を受けておられますか？

広島県はがん検診の受診率を引き上げるために、4月に「がん検診に行こうよ」推進会議を設置しました。私は当会を代表して、この会議に出席しましたので、ご報告しておきます。

「がん検診」は私たちができる唯一の治療だと言われています。私は9年前、1年に1回実施している「人間ドック」で、前立腺がんが見つかり、2ヶ月後に全摘手術をしました。残念ながらその後再発し今も治療を続けていますが、早期発見できたことには満足しています。

「がん検診に行こうよ」 推進会議は広島県のがん対策推進計画の一環で、2012年度までにがんの受診率を50%まで高めようという計画です。広島県の受診率は全国平均を下回っている現状で、がんの検診を受けやすい環境を作ることを第一目標に掲げています。

推進会議はがん患者団体をはじめ、県医師会、企業など29の団体で組織されています。事業計画では、10月～11月と来年2月に一斉にがん検診の啓発イベントを開催する予定です。具体的には市民団体や企業が主催するがん啓発のセミナーなどの講師料(1時間5,500円)を助成したり、カープやサンフレッチェ(推進会議メンバー)などの選手も受診の呼び掛けに協力することになっています。

県内の市町が2008年度に実施したがん検診の受診率は次の通りです。胃がん8.5%(10.2%)、肺がん11.4%(17.8%)、大腸がん10.1%(16.1%)、子宮がん15.8%(19.4%)、乳がん12.8%(14.7%)です：()は全国平均。いずれも全国平均を1.7%から6.4%も下回っています。また、企業や団体の職場で実施されるがん検診の受診率は、2007年度の県の調査で5部位とも40%前後にとどまっています。

皆さんはこの数字をどのように感じられますか。推進会議ではこの会の趣旨に賛同して、「がん検診へ行こうよ」のキャンペーンに協力してくれる会員を募集しています。当会は既に会員登録をしていますので、推進会議のメンバーです。

再度繰り返しますが、「がん検診は私たちができる唯一の治療法」です。がんは自分の努力で早期発見することができます。まずご家族の方から、がん検診を受けるようにしましょう。そして、一人でも多くの方に検診の大切さをPRして下さるようお願いいたします。

なお、詳しいことは広島県のホームページ「広島がんネット」に入り、「がん検診キャンペーン」をクリックしてください。

理事 高野 亨

広島がんネット 広島県のがん情報サポートサイト

WWWを検索 • 当サイト内を検索

がんを知る (がんの基礎知識) | がんの早期発見 (がん検診受診のすすめ) | 病院を探す (ひろしまのがん医療) | がんと向き合う (緩和ケア・がん相談) | 広島県の取り組み (がん対策推進計画)

最新情報: 最終更新日: 2010年5月11日

トピックス: 広島県がん対策推進計画「アクションプラン」を策定しました

お役立ち情報: 資料集, がんに関する用語集, リンク集

広島県健康福祉局保健医療部医療政策課
mail: fuiryou@pref.hiroshima.lg.jp

copyright(c) 2009 Hiroshima Prefecture. All rights reserved.

● 特別寄稿 「医療よもやま話： 現実になってきた“8020”運動」

皆さんはこれまでに何回か“8020”という言葉を見たり、聞いたりしたことがあると思います。「ハチマルニイマル」と呼びます。80歳になっても、自分の歯を20本以上保とうという呼びかけです。

この運動は、元々は愛知県で平成元年〔1989年〕にスタートしました。高齢になってくると、日本人の伝統食であるタクアンを、バリバリと音を立てて噛めなくなってくるので、何とかタクアンを食べられる丈夫な歯を残そうではないか、というのが発端だったと伝わっています。

なぜ20本かというと、硬い物でも美味しく食べられるのに必要な歯数とされているからです。人間には親知らずを除くと28本の永久歯があり、老化と共に少なくなっていくのですが、高齢になっても20本の歯があれば大抵のものは噛み砕くことが可能です。一方、14本以下だとご飯など軟らかいものでも、噛むのにかかなり不自由するというデータがあります。

呼びかけの趣旨は理にかなっていませんし、大変に結構なことでしたが、スタート当初はほとんど相手にされませんでした。最大の理由は、80歳まで生きるということが、ピンとこなかったからだと思われます。

現在、日本人の平均寿命は男性79歳、女性86歳になっていますが、21年前は女性こそ82歳弱と80の大台を少し超えていたものの、男性は75歳強に過ぎませんでした。その当時、80歳で実際に20本以上の歯を保有していた人は全体の7%だったと言われています。

運動が提唱されてから数年後、私はかかりつけの歯科医から、こう聞かされたのを鮮明に覚えています。「8020と大騒ぎしている人もいるけれど、男はそんなに長生きできないし、仮に生きられたとしても、20本もの歯を持っている可能性は、せいぜい1割弱。そんなことに神経を使うなら、ケセラセラで、美味しい酒を飲んで楽しく暮らす方がよほど精神的に良い」。

このように笛吹けど踊らずの期間はしばらく続きましたが、世の中の流れは、そのお酒大好き歯科医の思惑とは別に、急ピッチで動き出しました。日本歯科医師会は勿論のこと、厚生労働省も新世紀の健康指針「健康日本21」に、8020運動を盛り込み、国の監督下で「8020財団」も設立されました。歯周病を減らそう、なくそう、という大PRが展開されたのです。

厚労省は8020の達成率を10年間で20%とすることを目標に掲げていましたが、地域差はあるものの約5年でクリアし、現在は25%に達していると言われます。くだんの歯科医もびっくり仰天の数字でしょう。平均寿命は年ごとに延び、男性でも80歳以上生きることが現実のものになったので、歯への関心がより強くなったせいと見られます。

歳をとって歯が抜けていく最大の原因は、何と言っても歯周病です。虫歯は歯の病気ですが、こちらは歯茎の炎症から起きます。昔の病名は歯槽膿漏〔しそうのうろう〕でした。口の中を清潔にしていないと、歯と歯の間に歯垢〔しこう=プラーク〕がたまり、その中にある細菌が歯肉炎を引き起こします。

初期では歯茎が少し腫れ、歯ブラシに血がにじむ程度ですが、放置しておくと歯と歯茎の間に歯周ポケットができ、様々な悪質の細菌が棲みついて、歯茎の破壊を始めます。やがて歯茎は痩せ細ったり、ブヨブヨになったりして、歯の根が露出してくると一気に抜けていきます。自覚症状はほとんどないので、歯周病の別名は「サイレント・ディジーズ〔静かな病気〕」です。

程度の差はあれ、成人のざっと8割は歯周病にかかっていると指摘されていますが、予防法は定期的に歯科検診を受け、歯垢を除去してもらうことが最も確実です。同時に生活習慣病の一つとして、日常生活で効率的なブラッシング、よく噛むこと、カルシウムの多い食品の補強なども勧められています。最近では6024運動、5525運動も展開中です。60歳で24本、55歳で25本の歯を確保しようという取り組みです。

歯科医学の進歩で、近ごろは金属の人工歯を埋め込むインプラント治療も盛んになってきていますが、健康保険の対象外なので1本30万円以上と高い上に、技術的なトラブルも相次いでいます。この8020運動に人工歯は含まれていないので、あくまで自前の歯を残すことを目標に、私たちは朝晩の歯みがきに力を込めましょう。

医療ジャーナリスト 大谷 克弥



● Dr. 津谷の「医食農」：番外編

長編アニメーション作品 “ジュノー” 完成

海外の医療支援をはじめて16年になります。最近ではイランの毒ガス障害者の支援のため、イラクとの国境近くのクルド地区を毎年、訪問しています。彼らと交流の中で、学んだことは、ただ何かを提供するだけでは“善の連鎖”は生まれてこないことでした。なにもない中で、一人の人間として何が出来るか、医療の原点である相手に寄り添う気持ちが必要であることに気がつきました。

この精神を教えてくれたのは、被爆直後の広島に15トンの薬品、医療機材を運び、治療活動をした「広島之恩人」が広島の平和公園内にありますが、博士の活動はあまり知られていません。この事実をアニメ作品にして、多くの人たち、子供たちに紹介しようと考えたのが4年前です。博士は赤十字国際委員会派遣員として戦場において敵味方の間に立って、知恵と勇気と交渉力により多くの捕虜や難民の命を救い困難を克服してきました。その博士の根底にある赤十字の精神、すなわち「無償の愛」に基づく博士の生き方を描く事で、全世界の多くの人々、特に青少年に夢と希望を与えることができると考えて製作を決意しました。



マルセル・ジュノー博士の顕彰碑

製作会社、プロデューサー、シナリオライターとの交渉など、何度も失敗をくりかえしようやくこの春、60分のアニメ作品・ジュノーとして完成しました。

ストーリーは、修学旅行で、広島平和記念公園を訪れた中学生の美依と優子が、公園の片隅にポツンと立つ「マルセル・ジュノー博士」と刻まれた顕彰碑の前から、タイムスリップして、70年前のジュノー博士と共に苦難と波乱に満ちた“暗夜行路”に旅立ちます。現代の中学生の問題をかかえながら、「人のために働く原動力」を探し出していきます。

現在、以下の上映会が予定されています。今後、上映会場を増やして参りますので、ぜひご鑑賞いただければ幸いです。

副理事長 津谷 隆史

長編アニメーション作品
ジュノー



文部科学省選定（少年、青年、成人向け）、鑑賞券は、当日券：500円
お問合せは、082-225-0388 アニメ・ジュノー広島上映委員会 <http://www.junod.jp/>

5/11(火)	18:30～	佐伯区民文化センター(スタジオ)	150席
5/18(火)	18:30～	安芸区民文化センター(スタジオ)	150席
5/28(金)	18:30～	安佐南区民文化センター(ホール)	400席
6/1(火)	18:30～	西区民文化センター(スタジオ)	150席

● アニメ・ジュノー 完成試写会に参加して

長編アニメーション作品「ジュノー」の完成試写会は、4月19日に広島平和資料館のメモリアルホールで行われました。マルセル・ジュノー博士の偉業をどのようなストーリーで構成されているのか、楽しみにして会場を訪れました。

中学生が修学旅行で平和公園を訪れ、ジュノー博士の顕彰碑から70年前にタイムスリップして展開するという、分かりやすい構成に感心しました。60分というアニメ作品としては長編ですが、あっという間に終わった感じです。「広島之恩人」と言われるジュノー博士の足跡を知っていただくことができる素晴らしい作品です。

この作品制作を企画されたのが、津谷先生ご夫妻です。ご夫妻は医療に従事され、津谷先生は当会の副理事長でもあります。映画制作には莫大な費用がかかります。かつてテレビの番組制作に関わっていた私の経験から、それを克服して作品を完成されたご夫妻に敬意を表したいと思います。

作品は文科省選定（少年、青年、成人向け）の3部門で認定されました。8月の広島の国際アニメフェスティバルにも出展されます。間もなく、英語の字幕版が完成し、海外でも上映されます。

これから上映会場も増えていくと思います。機会がありましたら、ぜひご家族でご鑑賞していただきたいと思います。

理事 高野 亨

● 「カンボジア便り」その2

カンボジアの子供たちはたくましい！！

アンコールワットなど遺跡のみやげ物屋では、子供たちが商戦激しく売り込みです。「おネエさん、カワイイね」などといいながら、「絵ハガキ、1ドル、安いよ」「Tシャツ3ドル、2枚で5ドル」

どうして日本人と分かるんでしょうね？天才的です。相手が韓国人ならハンゲルも自由自在。西洋人には英語もペラペラ。観光客から英語を学んだそうですが、全く不自由なく日常会話ができています。

そんな彼らの夢は、「お金をもうけて両親を楽にさせてあげること」というのがダントツです。物質的に不自由な暮らし、でもその中にある大きな夢、そしてきらきら輝く瞳。

・・・日本の子供たちが幸せなのか不幸なのか・・・

比較すること自体が不適切かもしれませんが、いつも考え込んでしまいます。

理事 藤本 真弓



● 一病息災 (第二部) 診療のフォローアップシステム (追跡診療) について

かつて私が頭頸部のがん患者に対して放射線治療に従事していた頃、喉頭癌患者の粗生存率と年齢別全人口死亡率(厚生省統計)との関係を調べたところ、患者さんの方が長生きされているという結果が得られました。

当時、放射線治療を行った患者さんに対して、治療後5年間は、必ず定期的に診査を行っていました。年月の経過に応じて診査の間隔を少しずつ開けていき、急な変化がない限り、少なくとも5年間はじっくりと病態の経過を観察し、患者さん自身とのコミュニケーションを行ってきたのです。

診査は、局所再発や転移の兆候など、注意深く診ることが目的ですが、時には全く別の病態(余病)を発見することがあります。もし、その様な場合には、直ちに適切な対処や次の手段を講じたのです。その結果、少なくとも原発のがんでの死亡率は低下し、高いレベルの生存率を維持できたのです。

現在では、このシステムは普及しており、少なくとも広島県下の放射線治療を行っている医療機関では、専門医によるフォローアップ診査がきちんとして行われています。

このフォローアップ診査のもう一つの大きなメリットは、患者さんと医師との間に広い意味でのコミュニケーションが得られるということです。すなわち“がん”という疾患に対する考え方、取り組み方、そして日頃の生き方までも含めて互いに話し合うことができるということです。専門医や信頼できる医師との出会い、そして“がん”を体験した人達とも大いに語り合って、何か納得のいくものが得られれば、大変参考になると思います。

私達、“がん患者支援ネットワークひろしま”のグループが、ぜひそのような集いでありたいと願っています。

理事 和田 卓郎



● 在宅医のつぶやき

ストレスの対処方法

3. 正しい情報や自分に有用な情報を収集する。

情報が不足していることで不安感が強くなっている場合や、逆に情報が沢山あり過ぎて、何が自分に必要なかが判断できず、混乱して不安になっている場合には、正しい情報を収集することがストレスの軽減に役立ちます。

正しい情報を得るためには、担当医から病状について詳しい説明を受けたり、疑問点を質問したりして納得することが必要ですが、そのためには患者さんと主治医が相互に信頼できるような関係を築くことが大切です。また、敷居が高くて主治医にどうしても聞けない場合や病気以外のことで心配がある場合には、各病院の患者相談室(別の名称のこともあります)や各地域にある「がん診療連携拠点病院」の相談支援センターにお尋ねになると、色々と相談に乗っていただけるものと思います。

また、最近インターネットで簡単に情報を手に入れることができるようになりましたが、それ故に情報が過多になり易い傾向があります。ご自身で正しい情報をふるい分ける能力も必要ですが、ご自身のみで判断することは危険な場合もありますので、お傍に良き理解者や相談者をお持ちになることも大切です。

(次回に続きます。)

理事 田村 裕幸

● 井上さんの書籍紹介

がんを生きる
佐々木常雄 著
講談社現代新書 2009年12月初版

はじめに

今は、主治医より、「治療法はもうありません。余命あと3ヵ月と思われます。ホスピスに移られることを提案します」と言われる時代である。

ところで、戦後は、なるべく死のことは考えないように過ごしてきた。病院でも、患者さん本人に、告知などしない時代が続いた。80年代半ばになると、病名の告知はするようになったが、悪い予後については伝えなかった。それが、2000年になると、多くの場合、患者さんに病名、病気の悪化を隠さず告げるようになった。個人情報保護法、患者さんにとって納得のいく医療の提供、患者さんの知る権利といえは当然である。



さらに、がん対策基本法が制定され、ホスピスが重要視されるようになった。そのホスピスでは、死を受け入れなければいけないようだ。

しかし、死が直前に迫っていることを知った多くの患者さんは、特に若い患者さんは、宗教なしで、死を心の底から受け入れることができるのか。どうすれば安寧な気持ちで生きることができるのか。これが、本書の課題である。

がんの化学療法、腫瘍内科学のパイオニアであり、第一人者でもある著者、佐々木常雄先生が、治療の一方で約2000人以上の患者様を看取られた経験と、書物の中から、その答を探索されている。本書に引用されている書物だけで、約50冊に及ぶ。

著者の紹介

昭和20年山形県生まれ。弘前大学医学部ご卒業後、国立がんセンターを経て、昭和50年より、東京都都立駒込化学療法科勤務。現在、がん・感染症センター都立駒込病院院長。日本癌治療学会監事・代議員、日本腫瘍学会評議員等、務められている。

本書の内容・感想

緩和ケアの分野では、世界で初めて医師として、がん患者の死をライフワークとしたキューブラー・ロスの「死の受容の五段階」が広く受け入れられている。がんと告知され、予後が不良であることを告げられると、患者は否認、怒り、取引、抑うつ段階を経て最後に死を受け入れる、死を受容するというのである。私も、緩和ケアの研究会に行くと、「死の受容」に関する発表を目にする。このことに関し、佐々木先生は、以下のように述べられている。

『緩和医療に関する学会の報告のなかに「死を受容して亡くなった」ことを、あたかも「よき死」であるかのように捉えた発表を見かけるのです。私は「死を受容」して亡くなったことを、めでたし、めでたしとし、緩和医療の目的が「いかにして死を受容させるか」にあるとすがごとき考えには納得できないのです。

特に若い患者さんの死は、表面上はあたかも受容しているように見えたとしても、実際は「どうしても生きたかった」と思いながら亡くなられた方がほとんどなのです。人間の死は千差万別であり、人それぞれであり、どの死が良い、受容しての死が良いなどということはまったくないと思うのです。

終末期の医療で、身体が辛い状況にできたとして、それ以上は、本人の希望を聞いて、そして、どうしようもない本人の運命を「温かく見守る」しかないのです。少なくとも若い患者さんの死において緩和ケアの目的は死を受容させることではないのです。私はそう思っています。』

この文章に出会い、がん患者として、心の荷が少し軽くなった。また、医師として、いつも、患者さんに温かい心で接することが大切であると確認した。

本書のまとめである次の文章も、何回読んでも、心に響く。

『医は「仁術」といわれてきました。「仁」とは思いやりです。二十世紀には患者さん本人に病気の悪化を、そして死を隠すことで「仁」、「愛と思いやり」を発揮してきました。しかし、二十一世紀には患者さんに病気の悪化を告げて、短い命を告げて、そしてこの「仁」が「愛と思いやり」が、どのような形で発揮されていくのかということが、われわれ医療者側の大きな課題であると思います。

死が近いことを知らされて、死を直面しての二十一世紀の死生学で、死生観とは、けっして諦めることではない。他人に「諦めろ」と言われて諦めることではない。

「悟ること」でもない。「悟ったふりをする事」でもない。生きたいならばはっきり生きたいという。そして、少しでも自分の思うようなことに近い人生を生きることでありたいと思います。

もし死に直面していても、どうにかして、心落ち着けられる、心安らかであることは、誰しも希望することであると思います。そのためには、自分が生きてきた人生に納得できるとまではゆかなくとも、それでも、少なくとも終末の医療に納得できていること、安心できる、信頼できる医療者が傍に居ることは、大切な条件であると思います。

「人間はみんな死ぬ。」そんなことは、百も承知なのですが、いまここで死ぬのではありません。いつかは死ぬけれど、いま死ぬのではないから生きていられるのです。何か少しでも、小さくとも希望を持って生きるのです。

たった一度の、たった一度の人生です。どの、どんな時代に生きても、たった一度の人生です。何も悪いことをしていないのに、自分ががんになったのは不公平です。特に若くしてがんになった方は、人生不公平です。

自分の病気を知って、言うときは言って、頑張って生きて、人生、不公平だからこそ、頑張って生きて、生きて、そして、医療に、自分の人生に、少しでも納得していただけたらと思います。私は、応援しています。必ず応援しています。』

是非、医療従事者に読んでいただきたい。また、医師から死が近いことを告げられ、奈落に落されている患者様。佐々木先生の慈悲により、少しでも早く立ち直られて、「がんを生きて」いただきたい。

会員 井上 林太郎



● 広島県内のがん関係イベント情報

○平成22年度第1回「市民のためのがん講座（全6回シリーズ）」

日時：2010年5月22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：「乳がんの治療：初回治療と再発治療」

檜垣健二先生（広島市民病院乳腺外科主任部長）

「再発乳がんと放射線治療」

廣川 裕（広島平和クリニック院長、当会理事長）

受講料：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）



○患者と家族のためのがんセミナー「食べ物とがん」

日時：2010年5月29日（土）午後2時～4時

場所：ピンクリボン39ビル 8階サロン「セミナールーム」（広島市中区三川町1-20）

内容：(1) 山陽女子短期大学食物栄養学科准教授 中東教江先生による講演

(2) おしゃべり会

参加費：1,000円（定員50名）

申込方法：要事前申込（電話、FAX、E-mailにて）

連絡先：NPO法人広島がんサポート（TEL 082-544-3770、FAX 082-544-3771、

E-mail:info@hiroshima-cs.jp）

主催；NPO法人広島がんサポート

○「悪性リンパ腫医療セミナーin広島」

日時；2010年6月5日（土）午後1時～5時

場所：広島大学病院内 広仁会館 大ホール（広島市南区霞1-2-3）

内容：(1) 13：10～

「悪性リンパ腫とは」～リンパ腫についてと治療～

坂井 晃先生（広島大学原爆放射線医科学研究所 血液内科講師）

(2) 質疑応答

(3) 15：10～

「リンパ腫治療の副作用と日常生活の心得」～抗がん剤治療との上手な付き合い方～

小谷早苗先生（広島大学病院 がん化学療法看護認定看護師）

(4) 質疑応答

参加費；1,000円（定員120名）

申込方法：事前申込不要

問い合わせ先：NPO法人グループネクサス広島支部（TEL 090-2869-7231）

ホームページ；<http://www.group-nexus.org/nexus/>

主催；NPO法人グループネクサス



●編集後記

GW も終わり、通常の生活に戻りました。やっと暖かくなり、半袖姿もチラホラ見られるようになりました。

今回の記事にあるように、「がん検診を受け、安心して日常生活を送りましょう！」ね。皆さん！！（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。
