∞∞∞

以前、日野原先生は幸福と健康は同じようなもので、小さな希望がかなえられることにより、私たちが本当に満足すれば、その満足感、幸福感というものが幸福以外の何者でもない。その幸福感を感じる秘訣は心の感性を磨くことであると言われていました。

心の感性を磨くこととは何でしょうか。
他人の気持ちを分かってあげる、共に悩む、感じ取るということではないでしょうか。私たちのネットワークに参加しているメンバーは、スタッフであれがんを持っている患者さんであれ、この感性を磨く場としてこのがんネットワークが用意されているのでしょう。

最近、プラセボ（偽薬）を使っても脳内のホルモンが効果的に分泌されるとの論文がでていました。（J Neuroscience, 2005; 25）
この報告は、鎮痛薬と偽ってプラセボを投与すると、脳内化学物質、鎮痛に関与する内因性オピオイドのエンドルフィンが直接活性化されたことを証明したとのことです。実際、このプラセボを投与された人には痛みやストレスが和らいだと感じていることが判明したそうです。
プラセボ効果はいわゆる精神的なものとして考えられていましたが、人間の体のなかではさまざまなメカニズムが働いていることが示唆されます。

病は気からとの古いことわざがありますが、この言葉も科学的に証明される日も近いでしょう。私たちはこの気をプラスにするよう、しっかり感性を磨いていきたいと思います。

副理事長　津谷隆史

●シリーズがん療養生活の基礎知識　ＡtoＺ

****

在宅医のつぶやき⑨

今回も「在宅療養」について理解を深めていただくため、実際の事例を通じて在宅療養の現場で実際にどのようなケアが行われているかをお話ししようと思います。

＜事例２＞

前回は、２４時間の栄養点滴や麻薬による痛みの治療など医療的処置が沢山ある中でも、色々な支援を受けてお一人で在宅療養しておられた事例をご紹介しました。

今回はがんの患者さんではありませんが、患者さんとご家族の希望により在宅で療養され、看取りをさせていただいたパーキンソン病の患者さんの事例についてご紹介します。

Ｙさんはパーキンソン病で気管切開（痰をとりやすくして呼吸を楽にするための処置）と胃ろう（胃の中に直接栄養食を注入するためのもの）の処置を受けて自宅で療養していました。

パーキンソン病は運動機能が障害される進行性の病気で根治するための有効な治療法はまだみつかっていません。

Ｙさんも病状が徐々に進行して寝たきり状態になり色々な処置が必要でした。自宅では奥さんと二人住まいだったので、奥さんがＹさんのお世話を全部しなければならず大変でしたが、ご夫婦共に入院はしたくないと希望しておられました。

Ｙさんが自宅で受けていた処置は、気管切開からの痰の吸引、気管を加湿するための吸入、胃ろうからの栄養食の注入、酸素吸入、膀胱にカテーテルを留置しての排尿などの医療的処置のほか、体を清潔に保つための処置や褥創を予防するための処置などがありました。

ご夫婦だけでは自宅での療養は難しいと思われましたが、私たちケアスタッフは訪問看護や訪問診療で医療的処置に関する奥さんの負担をできるだけ減らし、日帰りショートステイや訪問介護を毎日利用することで出来るだけ奥さんに休養をとっていただくようにしました。

Ｙさんと奥さんには何度も入院についてのお考えをお尋ねしましたが「自宅がいい」とのご意思であり、奥さんは本当によく頑張ってくださいました。

こういった生活が約一年間続いたころからＹさんは次第に体力の衰えが目

立つようになり、奥さんには病状が急変する可能性が高いことをお話していましたが、ある日の早朝奥さんからの急な連絡で駆けつけたところＹさんは眠るように亡くなっておられました。

理事　田村裕幸

●平成17年度第３回「市民のためのがん講座」の概要

****

平成 17 年度第３回市民のためのがん講座の実施状況を報告します。

平成１７年度第３回の「市民のためのがん講座」は 9 月 24 日（土）午後 3 時～5 時に開催され、約 70 名の皆さんが参加して下さり、ゲスト演者（広島大学病院光学医療診療部の田中信治先生）と広川理事長の二人の講演を熱心に聴講していただきました。

田中先生は、「がんの内視鏡診断と治療」と題して、食道・胃・大腸の内視鏡検査の進歩と内視鏡を用いた最新の治療法について詳しく解説してくださいました。講演はおよそ下記のような内容でした。

デジカメに変わりつつあるカメラと同様に、内視鏡検査はファイバースコープから電子内視鏡の時代に変わっています。内視鏡の先端にあるカメラの性能がどんどん良くなって、より精密な画像が得られるようになっています。鼻から入るほど細い内視鏡も使われます。色素内視鏡という方法で、病変部の微細な変化を写し出すことも行われています。

大腸のポリープは早期がんを含んでいる場合もあり、発見されれば内視鏡を使って巧みに切除されます。胃や食道の早期がんは平坦な病変のことが多く、内視鏡で水を病変の粘膜の下に注射して人工的にポリープ状にした上で粘膜を切除する方法（内視鏡的粘膜切除術）や、内視鏡で広い範囲の粘膜を剥離して切除する方法（内視鏡的粘膜下剥離術）が開発されて、早期病変であれば外科的切除をせずに病変部の完全な除去が可能になっています。

内視鏡による検診（食道・胃の上部消化管検査と大腸消化管検査）を行えば、がんを早期のうちに発見でき、比較的簡単な治療法で完治できる可能性が高くなります。皆さん、積極的に内視鏡検査を受けるようにしましょう。

さて次回の 11 月 19 日（土）の「市民のためのがん講座」は、当会副理事長で津谷内科呼吸器科クリニック院長の津谷隆史先生による「吸わなくても危ないタバコの煙」と、広川理事長による「肺がんの基礎知識」の予定です。

津谷先生からは、肺がんだけでなく多くのがんや成人病に関係するタバコの煙の有害性と、害が起こるしくみや禁煙のメリットなどについてお話しを聞く予定です。乞うご期待。

事務局

●「がん患者さんのためのＱ＆Ａ」

****

今回は、藤本先生がご多忙のためお休みです。次回の掲載をお楽しみにお待ちください。藤本先生，宜しくお願いしま～す！

そのかわりという訳ではありませんが、会員の方から送られてきた「まどみちお」さんの詩の絵手紙（？）を掲載させていただきます。

藤田ミキ子 様

●「会員からのお便り」

****

会員のK.Nさんから、お便りを頂戴しましたので，掲載します。

「夫のがん宣告」

夫が前立腺がんの宣告を受けたのは１年半前の４月でした。

健康オタクの夫は、常日頃より４種類の健康食品を飲み、週に３～4回スポーツ・ジムに通い、週末はテニスで汗を流し、半年に１度は健康診断を受けていました。

しかし、どんなに気を付けていても「(がんに) なる時にはなる」ということを夫が証明してくれました。

夫が「がん」であるということを聞いても、私は全く動揺も無く、冷静に受け止めることができました。

また、ＰＳＡの数値を聞いても、「これくらいなら、今すぐ治療を始めなくても良いな。」と心配もしませんでした。

それは広川先生のがん講座を受講していたお蔭です。

もし、がんの知識が無かったら、きっとパニック状態に陥っていたと思います。つくづく「何事も勉強していて無駄は無いな」と強く思いました。

夫も前立腺がんに関する本を買い、手術を受けた友人からも色々な話を聞いたりして、どの方法が一番リスクが低く、治療効果が最も高い方法はどれか…という知識や情報を集めていました。

しかし、主治医は夫に全摘手術を勧められ、「奥さんにも説明しますので来院しても貰ってください。」と言われました。

私も夫も手術をするつもりは全くありませんでしたが、説明を受けに行きました。

色々と説明を受けた後、私は何のためらいも無く「セカンド・オピニオンを受けたいと思いますので、今までの検査の結果と紹介状を書いて頂けますか。」と申し出ました。

内心気分を害されないかと心配しましたが、主治医は快く了承してくださいました。「ああ、この先生なら何でも相談できるな。」と安心もしました。

２か月後、広川先生のセカンド・オピニオンを受けました。
広川先生は、「ＰＳＡの数値も血圧と同じように、今日高かったけど、次は低くなっているということもあるので、暫く数値の動向を見ることにしましょう。２か月に１回受け、半年後にもう１度来てください。」と言われ、二人で安心して帰りました。

しかし、その後、残念な事にＰＳＡの数値は少しずつ上がってきておりました。
そして今年２月に数値の確認をし、最終診断を８月に受けました。
その結果、小腺源照射治療を受けることにしました。
私達は治療を受けるのなら「東京の病院で…。」と決めていましたが、広川先生は「広大でも昨年からこの治療を始めて、良い結果が出ていますので大丈夫ですよ。」と言われ、広川先生は、その場ですぐ広大に電話して予約を取ってくださいました。

10 月 18 日入院、19 日照射治療、21 日には退院というスピードですが、最もリスクが低く、最も効果の高い治療が受けられるのですから、こんなに嬉しい事はありません。
それに、もし今後何かがあったとしても、広川先生、がん支援ネットワークの仲間、緩和ケアセンターの存在が、きっと強い味方となってくださり、必ず乗り切って行けると安心しています。

思い返してみると、告知から入院までの１年半、私は「どうしましょう？」とか「もしもということは無いかしら？」とか「大丈夫かしら？」とか１度も夫に言ったことはありません。
もしかすると、夫は「もっと自分のことを心配してくれてもいいのでは？」と思っていたかも知れません。でも、それは私の周りにおられる沢山の方々の大きな支えがあったからこそであり、感謝！！感謝！！の一言に尽きます。

K.N

※このほど、K.N さんから事務局に「お陰さまで小腺源照射治療は無事終了し退院しました。」とのメールが入りました。　(浩)

●広島県海外研修員支援事業

****

イラク人医師カルザン・ハマ氏「離広あいさつ」

当会事業で受け入れていた、イラク人医師カルザン・ハマ氏が、広島での３か月の研修を終えて無事帰国されました。

当会メンバーの皆さまへ、カルザン・ハマ氏感謝のメッセージです。

「広島での３か月の研修で，多くのことを学ぶことができました。この経験は，自分だけではなく，イラクの医療現場にとってもかけがえのない財産になったと思います。今後，広島で得た知識や経験を活かして，イラクの医療レベルの向上や後進の育成に尽力したいと考えています。研修でお世話になった方々に，深く感謝します。」

担当理事　藤本真弓

●広島県内のがん関係イベント情報

****

○「第36回緩和ケアを考える会・広島事例検討会」

日時：2005年11月5日（土）午後2時～4時

場所：県立広島病院・緩和ケア支援センター2階（TEL： 082-252-6262）

テーマ：　「体力の低下に苦しみながらも生きる意欲を貫いた男性の一事例」

事例提示：広島市立安芸市民病院　緩和ケア病棟

連絡先：緩和ケアを考える会・広島事務局（TEL：082-545-3140）

○「第29回日本死の臨床研究会年次大会　山口大会」

日時：2005年11月12日（土）～13日(日)

場所：山口市民会館など

テーマ：「日本の精神性といのち」

連絡先：第29回日本死の臨床研究会大会事務局
山口赤十字病院内（TEL：083-923-0222）

○平成17年度第４回「市民のためのがん講座」
日時：2005年11月19日（土）午後3時～5時
場所：広島市中区地域福祉センター（TEL：082-249-3114）
テーマ：①吸わなくても危ないタバコの煙（当会理事　津谷隆史先生）
②肺がんの基礎知識　　（元順天堂大学医学部　広川裕先生）
連絡先：事務局（TEL/FAX 082-289-0610　E-mail：info@gan110.rgn.jp）
参加費：（１回）会員 800円　協力団体会員 1,100円　一般 1,300円

○「びわの葉の会２周年記念例会」
日時：2005年11月23日（祝）午後１時30分～3時30分
場所：広島市中区地域福祉センター（TEL：082-249-3114）
講師：本家好文先生（広島県緩和ケア支援センター長）
連絡先：日本赤十字広島原爆病院内　（TEL：082-241-3114）
参加費：1,000円

○がん電話相談「がん１１０番」
日時：2005年12月4日（日）午前10時から午後2時まで
電話（携帯）：090-6419-4535　090-6432-7424
連絡先：事務局（TEL/FAX 082-289-0610　E-mail：info@gan110.rgn.jp）

※支援スタッフ募集中！
電話相談の受付経験者及び受付補助。午前又は午後だけでも可。
当会事務局までご連絡ください。

●編集後記

****

ニュースレター第10号は秋真っ盛りの中で作成しました。

今回は前回に続き、会員の奥様からのお便りで、ご主人の体験のご報告をいただきました。今後とも皆様のご期待に応えていきたいと思います。

更に当会の運営を良くして行くために、会員の皆様からのご意見、ご質問等を募集しております。是非、担当者までお寄せください。

（浩）

■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
■お問合わせ： info@gan110.rgn.jp
■Copyright： NPO法人 がん患者支援ネットワークひろしま