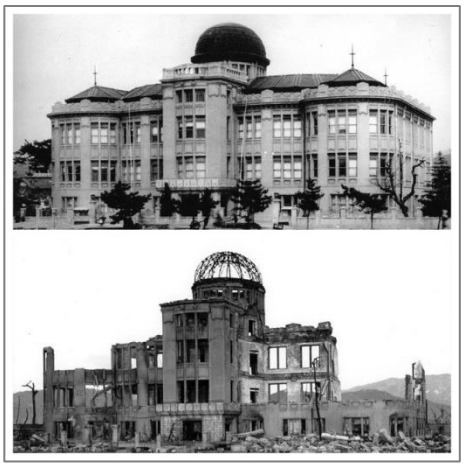
ニュースレター「がん１１０番」第101号　　2023.8.20

NPO法人 がん患者支援ネットワークひろしま

広島は８月６日、米軍による原爆投下から 78 年目の「原爆の日」となり、広島市の平和記念公園では、「原爆死没者慰霊式・平和祈念式」（平和記念式典）が営まれました。式典には過去最多となる 111 カ国と欧州連合（EU）の駐日大使らが出席、国連からは昨年初めて参列されたグテーレス国連事務総長の代理として、日本人初の国連事務次長で軍縮担当上級代表を務める中満泉氏が事務総長のメッセージを代読されました。

メッセージの中で「国連は、広島、そして被爆者の皆様とともに、ここ広島で起きた惨劇の記憶を風化させることなく、より平和な未来の実現のために、人類が学ばなくてはならない教訓を生かし続けていくことを誇りに思います。」と述べられ、国連が具体的な核軍縮・核不拡散体制の強化に向けて活動することに期待すると共に、その中核に中満氏が抜擢されていることを誇らしく感じるとともに、彼女に大きなエールを送られた方も多かったのではないでしょうか。



さて、お盆を過ぎても蒸し暑い毎日が続いていますが、「がん患者支援ネットワークひろしま」の会員や関係の皆様におかれましては、いかがお過ごしでしょうか。皆様に当会のニュースレター101 号をお届けします。一つの区切りとなる 100 号発行を終えて、ニュースレターの発行と印刷版による「市民のためのがん講座」は今後も継続していきたいと考えています。

がんの診断や治療の進歩は著しいのですが、人口の高齢化とともにがん患者さんの急増は続いています。がん医療現場の逼迫に対する対策は、新型コロナ感染症の例を挙げるまでもなく、社会をあげての重要な課題であろうと考えられます。私たちの会では、「がんになることは防げなくても、がんで亡くなることは防げる」「賢い患者になりましょう」という考え方を、広く市民の皆さまに広めてまいりたいと考えています。続いてご理解ご支援をよろしくお願いいたします。

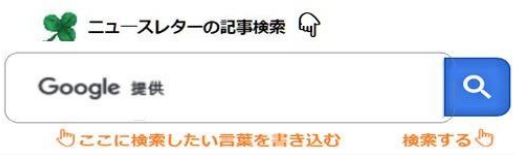
理事長　廣川　裕

● ニュースレターを 100 倍楽しめます！

当会のニュースレターは第 101 号を迎えました。皆さまに昔のニュースレターも楽しんで頂こうと企画して、過去の全てのニュースレターの記事名をホームページに収載する作業を進めています。

右のＱＲコードをスマホ等で読み取れば、容易に２つのサイトにアクセスできます。記事検索も可能ですのでご活用ください。

ホームページ用　　掲示板用



● Dr.廣川の「がん」から身を守るために！！ 「乳がんは遺伝しますか？」

❑乳がんの 5～10%は遺伝します

一般的にはがんは遺伝する疾患ではありませんが、乳がんを発症した人の 5～10%は、発症に何らかの生まれつきの遺伝子変異が関与しており、それを「遺伝性乳がん」といい、その大多数が BRCA1 または BRCA 2 という遺伝子変異によるものです。

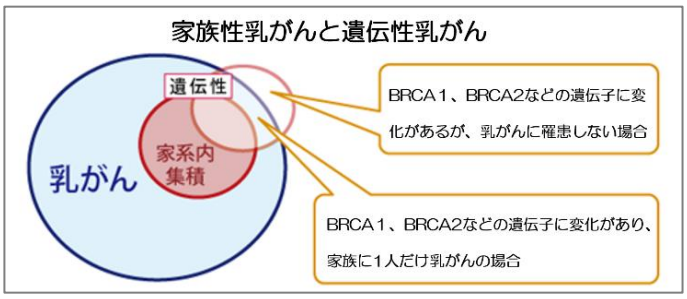
BRCA1/2 の異常は、乳がんのほかに卵巣がんの発症にも関わっていることが分かり、このようながんを「遺伝性乳がん卵巣がん症候群（HBOC）」と呼びます。

❑家族歴がある≠遺伝性乳がん

家族歴がある乳がん（家族性乳がん）が全て遺伝性乳がんとは限りません。家族歴がある方には、現在分かっていない遺伝的な要因があるのかも知れませんし、家族では食生活などの生活習慣や環境が似ているため、乳がんのリスクが似ることもあるのかも知れません。はっきりした理由はまだ分かっていませんが、家族歴がある方は、家族歴がない方に比べて、乳がんのなりやすさを持っています。

❑遺伝性乳がん卵巣がん（HBOC）の乳がんの特徴

HBOC の女性は、生涯の乳がん発症リスクが 6～12 倍であり、若い年齢（しばしば 50 歳未満）で乳がんを発症することが多く、両側乳がんや多発性乳がんができることが多いことが知られています。乳がんになりやすい体質をもっているため、例えば、乳がんに対して乳房を部分的に切除する手術を受けた場合、残した乳房に再び乳がんが発症する可能性は一般的な乳がんよりも高く、また反対側の健康な乳房にも将来乳がんが発症しやすい特徴があります。



❑遺伝性乳がん卵巣がん（HBOC）の遺伝子検査

HBOC の遺伝子検査（BRCA 検査）が、一定の条件を満たせば保険診療で可能になりました。条件を満たしていても、この遺伝子検査を受けた方が良いかは、患者さんの年齢、家族のがんの発症状況などによって変わってきます。また、遺伝子検査は全ての医療機関で受けられるわけではなく、認定を受けたカウンセラーや専門医がいる施設に限られます。本当に検査を受ける必要があるのか、HBOC であった場合にどう対処していけば良いのかを慎重に考える必要があります。

❑遺伝性乳がん卵巣がん（HBOC）と診断されたら？

遺伝子検査で乳がんの原因遺伝子である BRCA1/ BRCA2 に異常が見つかった場合の対処法は、いくつかの研究によって分かってきました。

HBOC では生涯のうちに乳がんや卵巣がんを発症するリスクが高くなるため、米女優アンジェリーナ・ジョリーさんで有名になった予防的に乳房や卵巣を切除する手術も選択肢の一つとなります（日本でも一定の条件を満たせば保険適用）。また、切除を選択されなかった場合も、早期発見のための画像検査等（年に 1 回の乳房造影 MRI 検査、経腟超音波検査と腫瘍マーカー検査）が保険適用で受けられるようになりました。

❑男性の乳がんは HBOC？

男性でも乳腺組織があるため乳がんを発症することがあります。男性の乳がんは男性 600～1,000 人に 1 人の頻度で発症すると言われています。

しかし HBOC と診断された男性の場合には、BRCA1 遺伝子の変異を保持する場合は 100 人に 1 人、BRCA2 遺伝子に変異を保持する場合は 12 人に 1 人が乳がんを発症すると報告されており、一般の男性よりも乳がんが発症するリスクがかなり高いことが分かっています。

ご自身が HBOC であるかどうかは、ご自身や家族の病歴だけではわかりません。確定診断には BRCA1/2 の遺伝学的検査を受ける必要があり、両親や兄弟・姉妹、子供が HBOC と診断されている場合に、ご自身が HBOC である確率は 2 分の 1 となります。

→続きは最終ページ

● Dr.井上林太郎の書籍紹介

病院で死ぬということ
山崎章郎　著　文藝春秋　1996年5月初版

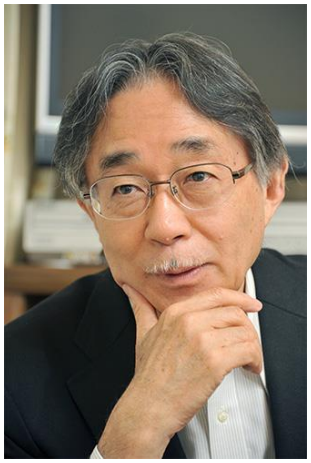
はじめに

前回のニュースレターでお約束したように、今回は、山崎章郎先生の業績についてお話しする。本書が書かれた頃は、がん患者は、病名を知らないまま闘病し、それは進行して終末期になっても変わらなかった。家族も医療者も患者に真実を伝えないことを当然としていた。そして、患者さんが急変すると、たとえがんの末期患者さんで痩せこけていても、心臓マッサージや人工呼吸等の蘇生を行い、その後、ご家族に臨終を伝えるのが普通だった。がん患者さん本人は別としても、医師を始めとし医療従事者、ご家族もこれを普通として受け止めていた。

本書は、10の実話から構成されている。最初の5つはその当時の医療現場の話。そして、山崎先生のある本との出会い。後半の5つの物語は、先生が実際にどのようにして「告知」を始められたか。当然、看護師さん、同僚の医師からの反対も強かった。その、「苦労話」も含め書かれている。

今回は、本書より、「山崎先生のある本との出会い」を紹介するが、山崎先生の大きな業績の1つは、「それって幸せなのだろうか、このままで良いのだろうか」という思いから本書を書かれたこと。そして「告知」も含めてがん医療を、さらには、終末期医療を大きく変えられたことである。

著者の紹介；山崎章郎（やまざきふみお）



1947年福島県白川郡塙町生まれ。曾祖父は棚倉藩の御典医。75年千葉大学医学部卒業後、8年間同大学附属病院第一外科勤務。外科医。83年から1年間、北洋サケ・マス母船の船医、ヨーロッパ放浪の旅、南極海底調査船の船医などを経験。84年千葉県八日市場市民病院(現・匝瑳市民病院)消化器科医長。院内外の人々とターミナルケアの研究会を開催し、がん告知・ホスピス・末期がんの延命の問題を提起。91年聖ヨハネ会桜町病院ホスピス部長。聖ヨハネホスピス研究所所長等を歴任。

「病院は人が死んでいくのにふさわしい場所ではない」という思いから、2005年在宅診療専門診療所ケアタウン小平クリニックを開設。前回紹介したように、2018年、ステージ4の大腸がんに罹患され、22年6月、同クリニックは悠翔会に継承され、現在は同クリニック名誉院長として、非常勤で訪問診療に従事されている。

著書は多数あり、「病院で死ぬということ」で91年日本エッセイストクラブ賞受賞。「ここが僕たちのホスピス」、「続・病院で死ぬこと」、「新ホスピス宣言　スピリチュアルケアをめぐって」等。

本書の内容・感想

本書より抄出。

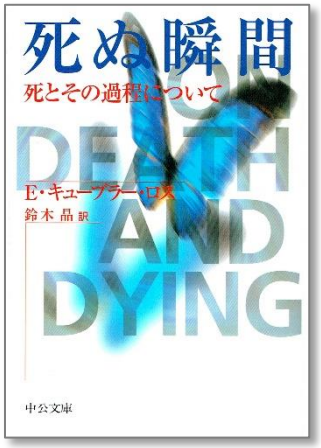
『1983年、僕は海上にいた。その年の11月下旬、34歳の誕生日を迎えたばかりの僕が乗り込んだ船は日本を離れた。そして一路、南へ向かった。目的地は南極。その船は地質調査船だった。僕は船医として乗り込んでいた。

ところで、なぜ僕が船医として乗船しているのか、という理由も説明しておかなければならないだろう。それは単純なもので、医者になろうと思い立ったときから、いつの日か船医として世界じゅうを回ってみたいという憧れをずっと持ちつづけていて、このときまで、その憧れを失わなかったからだ。そのようなわけで僕は船医としての仕事を探し、船に乗ることができたのであった。（中略）

僕たちの船はそれら高波の中をまさに木の葉のように揺られながら、必死に南極を目ざしつづけた。（中略）空は抜けるように青く晴れて澄み渡り、海はそれまでの嵐がうそのように静まりかえり、深い青色を見せていた。何日ものつらい船酔いを乗り越えてようやく南極海にたどりついたのだ。

この静かな南極の海で乗組員たちは、さっそく海底の地質調査を開始した。そして僕はまたふんだんにある時間を

楽しむことができるようになった。僕はこの清潔な自然の中で船酔いに悩むこともなく、多くの本を読むことができた。暇を予測して、日本から持ち込んだ何冊もの本を片っぱしから読んだ。そして、その中の1冊が、僕の運命を変えることになったのだ。日本を出港する前に何げなく買い求めた本が、僕の人生観を変えてしまうなど全く予想もしないことだった。



その1冊の本とは1926年、スイスに生まれたアメリカの女性精神医学者、エリザベス・キュブラー・ロスが書いた「死ぬ瞬間」(ON DEATH AND DYING)という本であった。奇異な題名の本ではあったが、医者の端くれである僕にとっては、「死」に関する本を読むことは職業上、なんらかの参考になるだろうぐらいの軽い気持ちで買い求めた本だったのだ。だから、この本に対する予備知識はいっさい持っていなかった。

読破するのには、それなりの努力を要すると思われた本だったが、僕は読み始めて30分もしないうちに、僕が医者になって8年もかけて得てきた幾つかの”そういうものなのだ”という医者としての常識が、いとも簡単にくつがえされてしまったことを、僕の胸の中に満ちてくる熱い感動の中で知ったのだった。そして、それまでは当然と思っていた幾つかの医療行為が、急激に苦い過去となっていくのを感じていた。僕はその1節を読んだあと、しばらくは先に読み進むことができなかった。その1節とは次のようなものであった。

「患者がその生の終わりを住みなれた愛する環境で過ごすことを許されるならば患者のために環境を調整することはほとんどいらない。家族は彼をよく知っているから鎮痛剤の代わりに彼の好きな一杯のブドー酒をついでやるだろう。家で作ったスープの香りは、彼の食欲を刺激し、二さじか三さじの液体がノドを通るかもしれない。それは輸血よりも彼にとっては、はるかにうれしいことではないだろうか」

この1節は、僕が医者になってから教えられ、また当然のこととして行っていた、死にゆく人々の命を1分1秒でも延ばす、という医療行為に対する痛烈な非難であった。

僕にとっては、多くの死にゆく人々をみとったあとに僕がいつも感じていた、一生懸命治療したのになぜかすっきりしない、後ろめたいような、なんとも言えぬわだかまりを氷解してくれるような1節でもあったのだ。

そうだったのだ。そうなのだ。1 人きりの船室の中を、僕はしきりにうなずきながら歩き回った。』

その後、ドイツから来日し、86 年に上智大学に「生と死を考える会」を設立し、日本に死生学を広められた、アルフォンス・デーケン神父と一緒に、1988年2月、ロス先生のご自宅へ、ロス先生に会いに行かれている。余談だが、デーケン神父は来日当時、厚生労働省の役人に、「がんは早期に告知して、治癒の見込みのない患者はホスピスに移す」ことを提案されたが、役人は「日本ではがんは告知しないことになっている」と強硬に反対したという逸話も残っている。そういう時代だったのである。

最後に、「あとがき」から抜粋する。今でも通用する内容である。

『この本に不快を感じている医療者も、現在の医療体制の中では、この本の前半のような出来事が起きていることも、起こりうることも知っているはずである。

だが、それらくさいものには蓋をしておいたほうがよいと考えているとしたら、結局、患者にとっては医療は少しも変わらないということになるだろう。そして、死にゆく患者が、病院の中で画一的で、自己のない死を余儀なくされるという事実もそのままとなる。

患者の死が患者に属する以上、どのような生き方をして、どのように最期を迎えるかは、結局患者自身が決めるべきことなのだ。そうであればこそ、患者は自分が遭遇するかもしれない、医療現場の悲惨な事実も知っていたほうがよいのだと僕は考える。そしてそのことは、そのような悲惨な事態を避けるためにも、医療者におまかせする死ではなく、自分自身の意思と選択で決める自分の死を取り戻していくためにも、その一助となりうるだろう。』

「尊厳」、「人間の尊厳とは何なのか」、「最期まで自分らしく生きるとは」。改めて考えさせられた。

理事　井上　林太郎

● 父の見送り

父の一周忌が無事に終わりました。紙面を借りて皆さんにご紹介しようと思います。

父に異変があったのは 10 数年前のことです。そのころ私は当時の配偶者ともめていました。離婚を前提として別居し、父は私の家に住み込んで子供たちの面倒を見てくれていました。そんな中、父は元配偶者から執拗な嫌がらせを受け、ついには精神が破綻してしまいました。実家に戻り、仕事を辞めた母が介護していましたが、認知症になり、あれよあれよという間に気がつけば私の顔を認識できないほど悪くなってしまいました。

11 年前に施設に入所しました。プロの介護はすごいです。適切に親切に面倒を見ていただいて、本人はとても幸せだったろうと思います。私が訪れても娘と認識できず会話もできません。でも、「この人は親しい人、大好きな人」ということはわかるようで、施設の人曰く「いつもは見られない笑顔」を見せてくれました。10 年もの間、とってもお世話になりましたが、ついに昨年6月に帰らぬ人となってしまいました。

昨年4月頃から調子が悪く心配していましたが、ある木曜日に「危篤」との連絡を受けて急いで駆け付けました。実家に到着し、母に連絡したら「今お父さんのところにいるよ。持ち直して、ご飯食べてるよ」とのこと。え？ごはん？？と思いながら顔を見に行くと、眠っていました。後で判明しましたが、ご飯食べてる＝唇を水で湿らせている、ということでした。マギラワシイ。

東京から駆け付けた妹が「ねえ、お姉ちゃん、お父さんいつまでもつかな？医者ならわかるん？」と聞いてきました。内心、わかる訳ないじゃん！と思いながら「うーん、今日かもしれないし、1か月かもしれない、本当にわからない」と返しました。寿命がわかるのは神様だけ、というのが私の持論です。ましてや、いわゆる老衰ってやつです。病気でも判断がむつかしいのに。私の能力を超えた世界で父の寿命が決められていると思いました。

通夜のごちそう

翌金曜日の朝、静かに息を引き取りました。コロナもあり、自宅で家族で送ることにしました。火葬場の都合で葬式は日曜日ということなので、金曜日と土曜日は父の横で思い出話などしながら（語弊はありますが）楽しく過ごしました。

土曜日の通夜、お経の最中に何かをかぎつけた近所のおばちゃんが来ました。喪主の母は玄関先で対応し、そのまま長話に突入。「ご焼香」と言われたときに喪主不在。想定外でした。妹とどうする？と顔を見合わせて、喪主抜きで焼香を進めました。前代未聞。

自称「細雪」

日曜日の葬式当日、母にこんこんと言い聞かせました。「あのね、喪主っていうのはね、結婚式の花嫁と一緒なの。席をはずしてはいけません。あと、携帯はマナーモードにしておいてね」。母の精神状態も普通じゃないので、何か起こるのではないかと予測はしていましたが・・・。粛々と進み、神妙な面持ちでみんながかしこまっているとき、携帯が・・・・。あ～、やっぱり、と思ったけど仕方ない、無視。しばらくたってまた鳴ったけど、また無視。しばらくして、反対側に座っていた私の娘たちが涙をこらえきれず嗚咽を始めました、というのは大きな誤解で、笑いをこらえきれずに堪えていたのでした。後で聞くところによると、義弟のスマホがマナーモードになっていなかったらしい。それどころか、お経に反応して、「そうなんですね！」と返事したとは。そう、スマホに話しかけたら答えてくれる”siri”ってやつです。長女は耐えきれず部屋の外に出て、そこで神妙にしていたとのこと。

お経が終わり、お寺さんのお話しも終わり、いよいよ火葬場へ。父を預け、骨になるのを待つ間、2階の個室で待機することになりました。部屋に上るとみんなさすがにホッとして、お茶でも入れようか、と準備をしていたら突然母が「さっき係の人が2階にあがるように、って言ってた」と言い出しました。ここが2階よ、と言うのに納得できなくて、「上がらなくちゃ」、というのです。すかさず義弟が「おかあさん、この上は天国ですよ。」みんな大爆笑。ナイス義弟。こんな和やかなお見送りができたのは、父の人徳だったんだろうな。

実は、少し前から父の看取りについて妹と相談していました。食べられなくなったら先は短いだろうから、自宅に連れて帰って家で看取りたいね。高齢の母はあてにせず二人で順番に有休や介護休暇取って、時々介護の人を頼め

ば何とかなりそうだね、と。でも結局は実現しませんでした。父は私たち姉妹が仕事をしていることを喜んでくれていました。私たちが仕事に全力で当たれるよう、子供たちが小さい頃は広島と東京に出向いては面倒を見てくれました。「お父さんのために私たちが仕事を休むのは嫌だったんだろうね」妹としみじみ話しました。

私にとっては、父が私を認識できなくなった 10 年ほど前に父は亡くなっていました。このたび父の身体はなくなりましたが、あまり寂しいとは思いません。それどころか、折々につけ思い出すことが増えました。近くで見守ってくれていると感じます。これからも私と妹、そして孫たちは折に触れ父を思い出して過ごしていくことでしょう。本当の父の死は、父を思い出す人がいなくなった時です。50-60 年後でしょうか。それまでには私もあの世に行くので、お父さん、待っててね。

理事　藤本　真弓

● Dr.津谷のコーナー　「抗新型コロナウイルス経口薬」

令和 5 年 5 月 8 日から、新型コロナウイルス感染症（以下コロナ感染症）の感染法上の分類が「5 類感染症」に移行しました。3 年間、自粛でくすぶっていたストレスを発散させるように、街には活気が戻ってきました。 活気と平行してクリニック外来には、発熱、咽頭痛の患者もコンスタントに増え、コロナ抗原陽性のカルテが目立ってきています。

治療に関しては、基本的にはコロナの陽性者であっても、症状が軽い人に関しては薬を飲まなくても治る人がほとんどです。症状によっては、咳止めや解熱剤などの対症療法の市販薬を使っていただくことも一つです。

そのような中で、外来対応のできる医療機関で抗コロナウイス経口薬が処方可能となっています。内服が良いのか、飲まなくても良いのか悩むところです。今回は、一般に使用できる．抗コロナ経口薬をまとめてみます。

現在、軽症者に使用できる経口剤は、下記の 3 種類があります。

「ラゲブリオ」（一般名：モルヌピラビル）
（令和 4 年 9 月 16 日より、一般流通開始）
「パキロビッドパック」（一般名：ニルマトレルビル/リトナビル）
（令和 5 年 3 月 22 日より、一般流通開始）
「ゾコーバ錠」（一般名：エンシトレルビルフマル酸）
（令和 5 年 3 月 31 日より、一般流通開始）

新型コロナの主な経口治療薬 厚生労働省の資料などを基に作成。写真は各社提供

商品名	ラゲブリオカプセル	パキロビッドパック	ゾコーバ
製薬企業	メルク（米国）	ファイザー（米国）	塩野義製薬
有効性	入院・死亡リスクを30～50%低減	入院・死亡リスクを89%低減	発熱やせきなど5症状で、症状消失までの時間を24時間程度短縮
対　象	重症化リスク（高齢、肥満、持病など）のある軽症・中等症		軽症・中等症
服用方法	1日2回、5日間服用 1回4錠	1日2回、5日間服用 1回3錠	1日1回、5日間服用 初日は1回3錠 2日目以降は1錠
使用を避けるケース	妊娠中、妊娠の可能性のある女性	高血圧や脂質異常など約40の治療薬との併用	高血圧や脂質異常など36の治療薬との併用。妊娠中、妊娠の可能性のある女性
承認時期	2021年12月	2022年2月	2022年11月

ラゲブリオ、パキロビッドパックは基本的には重症化リスクのある患者が適応になります。重症化リスクとは高齢者／持病がある（糖尿病など）／免疫不全を引き起こす薬を服用している／肥満／などです。内服することで重症化を予防できます。たとえば、パキロビッドパック内服の場合、入院または死亡のリスクを 89%（症状発現から 3 日以内）、および 86%（症状発現から 5 日以内）減少させることが示されました。有害事象の発現割合は本剤（23%）とプラセボ（24%）と同程度で、概ね軽度でした。

ゾコーバの場合は、内服適応は重症化リスク因子のない軽症から中等症の新型コロナ感染症患者となっています。効果は飲み始めて 4 日目にはコロナウイルスの量が 30 分の 1 になり、ゾコーバを飲んでいない患者と比べ、コロナウイルスの症状が消えるまでの時間が約 24 時間短縮されたということです。

いずれも新しい薬ですので、今後の副作用報告など注意が必要でしょう。これらを踏まえ服用する場合の最終判断は、患者本人にかかっています。ちなみに薬価は、1 治療あたり 5 万-10 万円近くになります。しかし9月末までの経過措置として、抗コロナ治療薬は高額なため、公費負担となっています。

最後に、受診時の注意ですが、院内感染を防止するため、受診前に必ず医療機関へ事前予約をしてください。受診時はマスクを着用していただくようお願いいたします。検査実施の有無については最終的に医師が判断する形となります。感染者が減っているわけではありません。感染しても広げない注意を！！

副理事長　津谷隆史

● 二つの「被爆楽器」の物語 明子さんのピアノとパルチコフさんのヴァイオリン

赤や白の夾竹桃が咲くなか、広島は 8 月 6 日に 78 回目の原爆の日を迎えました。昭和 20 年 8 月 6 日に広島市内にあった楽器は「被爆楽器」と言われています。「明子さんのピアノ」と「パルチコフさんのヴァイオリン」も被爆楽器です。

広島女学院専門学校（現広島女学院大学）の 3 年生で亡くなった河本明子さん（享年 19）が愛用していたピアノは 3 年前の被爆 75 周年の 7 月から平和公園のレストハウスへ常設展示されています。ヴァイオリンは戦前ロシアから亡命し広島女学院の音楽教師を務めたセルゲイ・パルチコフさんが愛用していた楽器で、広島女学院歴史資料館に保存されています。

私は二口とみゑさん、坂井原浩さんと 2004（平成 16）年から明子さんのピアノの修復、保存に関わり、翌年の 8 月に「チャリティーコンサート」を開催しました。その後一般社団法人 HOPE プロジェクトを設立し明子さんのピアノを通して平和を訴える活動を続けています。これまでの取材で、2 つの楽器が明子さんと接点があることが分かりました。今回本にまとめて出版されたのを機会に 2 つの楽器を通して、あらためて平和について考えてみたいと思います。

本のプロローグです。【明子さんはアメリカで生まれ、ピアノとともに両親のふるさと広島に帰り、原爆によって19歳で亡くなりました。セルゲイ・パルチコフさんはロシアで生まれ、ヴァイオリンとともに日本に亡命し、広島の原爆を生き延び、アメリカで生涯を終えました。アメリカ、ロシア、ヒロシマをめぐる激動の歴史を舞台に、2 つの楽器が奏でた「奇跡の物語」がありました。】

明子さんは 1926（大正 15）年にアメリカのカリフォルニア州の病院で、河本源吉さんとシヅ子さんの間に生まれました。源吉さんは名前を「明子」と名付けました。毎日育児日記をつけ、成長ぶりを克明に写真に撮っていました。初めてのクリスマスにツリーと一緒にアップライトピアノが写っています。

生後 7 ヶ月の明子さんとピアノ

明子さんが 6 歳の 12 月、一家は船でアメリカを発ち、日本での生活が始まりました。明子さんは広島女学院付属小学校に入学しました。入学後お父さんのすすめで明子さんも日記を書き始めました。「がっこうでハウスとハタのえをかきました。きれいな、きれいなといって、みんながきてみました。」

明子さんは 1 年生の秋からピアノ教室へ通い始めました。2 年生から先生はアメリカ人女性宣教師のロイス・クーパーさんになりました。明子さんが 3 年生になって間借りしていた家から、待望のマイホームが三滝に完成しました。4 年生に進級したころ、ピアノの先生から「ヴァイオリンの先生のところへ行って、オーケストラを教えてもらいなさい」と言われました。このとき、明子さんと出会った外国人の指揮者は、セルゲイ・パルチコフさんというロシア人でした。明子さんはタンバリンを担当していましたが、パルチコフ先生の指導はとても厳しかったようです。

明子さんは成長していくなかで、1937（昭和 12）年に日中戦争が始まりました。明子さんは広島市立高等女学校（市女、現在の広島市立舟入高等学校）へ進みました。戦況は悪化をたどり、日本軍を支えるために「勤労奉仕」に明子さんも出るようになりました。そんな中でも明子さんは段原まで沓木良之先生にピアノを習いに通っていました。

1941 年（同 16）年 12 月 8 日に太平洋戦争が始まりました。その 2 年後明子さんは広島女学院専門学校（現広島女学院大学）家庭科へ入学しました。明子さんの日記には「父は勉強しなさいと言ってくださるが、母が反対で困る」と手伝いばかりさされる母親への不満を書いています。戦況が悪化するにつれ、軍服を製造・修理する「被服支廠」などに連日、長時間の勤労奉仕に励みました。そしてついに昭和 19 年 7 月 13 日で明子さんの日記は終わっています。1 年後の 8 月 6 日一発の原爆が明子さんの未来を消し去りました。

広島女学院専門学校 2 年の明子さん
(後列左から 2 番目、明子さん最後の写真)

8 月 6 日明子さんは八丁堀の広島財務局の勤労奉仕へ行く予定でした。源吉さんは「体調が悪いのだったら、行かなくてもいい」と言いましたが、母親は「班長なんだから、頑張りなさいね」と送り出しました。明子さんは歩いて財務局の庁舎前に着いて友人に会った瞬間、ピカッ！と青白い稲妻のような光を浴び、車の下に吹き飛ばされました。

奇跡的に怪我がなかった明子さんはあちこちで火の手が上がる中、川を渡り三滝の家の近くまで帰り倒れていました。近所の人が見つけ家まで運ばれました。布団に寝かされ明子さんは「お父さん、ごめんなさい。お父さん、ごめんなさい。」と、朝の言いつけを守らなかったお父さんへ謝っていました。そして次の日の夕方、明子さんは両親と幼馴染の宏ちゃんに看取られ 19 年の生涯を閉じました。「お母さん、赤いトマトが食べたい」が最期の言葉でした。明子さんは庭の木の下で両親によって荼毘にふされました。弾く人を失ったピアノは思い出とともに蓋が閉じられました。

2005（平成 17）年に HOPE プロジェクトによって明子さんのピアノの音色が 60 年ぶりに蘇りました。広島県内はもとより、京都、東京などでピアノ演奏会を開催し、平和について考えてもらう機会をつくりました。

ピアニストでは広島出身の萩原麻未さんをはじめ、世界的に著名なマルタ・アルゲリッチさんも試奏してくださいました。被爆 75 周年にはロンドン在住の作曲家の藤倉大さんが明子さんのピアノに会いに広島に来て、ピアノ協奏曲「Akiko's Piano」を作曲されました。その 1 年前の 8 月 6 日、非政府組織（NGO）のピースボート主催の船旅に協力し、明子さんのピアノとパルチコフさんのヴァイオリンの船上コンサートが開催されました。ピアノは萩原麻未さん、ヴァイオリンは麻未さんのご主人の成田達輝さんが演奏しました。

ここからは「パルチコフさんのヴァイオリン」の話です。

セルゲイ・パルチコフさんは 1983（明治 26）年にロシア西部で貴族の家に生まれました。パルチコフさん一族は音楽一家で、パルチコフさんは 4 歳でヴァイオリンを始めました。21 歳で第一次世界大戦が始まりました。ロシア革命などを経てパルチコフさん一家は苦労の末、ウラジオストクから船で日本へ亡命しました。

1923 年（大正 12）年 2 月、パルチコフさんは妻のアレクサンドラさん、幼い娘カレリアさんと広島へたどり着きました。貴族の家庭で育ち何もできないパルチコフさんを救ったのは、戦乱の日々でも肌身離さず持ち歩いていたヴァイオリンでした。当時広島の新天地には映画館の「日進館」があり、その館主がパルチコフさんに声をかけました。演奏してもらうと、演奏のあまりの素晴らしさに驚き、雇うことにしました。当時は無声映画の活動弁士のしゃべりに合わせて演奏する「楽士」としてパルチコフさんは採用されました。

パルチコフさんの評判は広島女学校（現在の広島女学院）の校長の耳に入り、音学科の教師になりました。パルチコフさんは直ぐに 20 人くらいの小編成のオーケストラ「広島女学校管弦楽団」を組み、活動を始めました。そのうちに団員も増えパルチコフさんが厳しく指導したオーケストラは日本各地を演奏旅行に行くほどに活躍しました。

1937（昭和 12）年日中戦争が始まる頃、河本明子さんはオーケストラにタンバリンで加わり、パルチコフさんの指導を受けたことが写真（AI でカラー化）で確認できます。戦況が厳しくなると広島女学院のアメリ

カ人教師や宣教師に帰国の命令が下されました。パルチコフさんもスパイの疑いがかけられました。アメリカの高校へ通っていた長男のニコライさんは父親がスパイ容疑をかけられたことに不信感をいだきました。

1941（同 16 年）12 月 7 日、ニコライさんは病院でアルバイト中に日本の真珠湾攻撃のニュースを知りました。そして高校卒業を目前に、ついにアメリカ軍に志願しました。日本語が堪能なことから、3 年後にフィリピンで日本語ラジオ放送を英語に訳すなどの任務につきました。

1945（同 20）年 8 月 6 日、広島の牛田のパルチコフ一家は朝の準備中に原子爆弾が投下されました。その瞬間、あたりは真っ白になりました。4 人とも家の中にいたため、熱線を浴びることはありませんでしたが、家の壁の下敷きになりました。パルチコフさんは崩れた壁を掘り起こし、何か必死で探していました。「あーあった！」と叫びました。それは黒いヴァイオリンケースでした。

1986（同 61）年 9 月、結婚してアメリカで生活しているカレリアさんは、広島女学院の創立百周年記念の式典に招かれました。式典のあとカレリアさんはアメリカから持参したパルチコフさんのヴァイオリンを女学院へ寄贈しました。

2020（令和 2）年 5 月 11 日、中国新聞にパルチコフさんの孫にあたるカリフォルニア在住のアンソニー・ドレイゴさんが広島時代のパルチコフさん一家の写真を約 300 枚保管しているという記事が掲載されました。ドレイゴさんと連絡を取ったところ、何と女学生オーケストラの写真にパルチコフさんとタンバリンを持った明子さんが写っていたのです。

エピローグです。

【「明子さんのピアノとパルチコフさんのヴァイオリン」は、特に高価な“名品”といわれるような楽器ではありません。しかし、演奏する人に不思議な力を与え、その音色は、人々の心を揺さぶります。2 つの楽器の音色が、私たちに訴えかけるもの一。それは戦争の愚かさと平和の大切さにほかなりません。私たちはその音色を、次世代に引き継がなければなりません。決して繰り返してはいけない「8 月 6 日」の記憶とともに、平和な未来を築くために。】

このたびの本は中国新聞に「明子さんのピアノ」を長期連載された文化部記者の西村文さん、 HOPE プロジェクト代表の二口とみゑさんと廣谷明人さんが執筆しました。そして、（株）ガリバープロダクツの発行で、8 月 6 日に発売されました。その一部を紹介しましたが、これを機会にぜひお読みいただきたいと思います。

明子さんのピアノとパルチコフさんのヴァイオリンの動画演奉

一般社団法人 HOPE プロジェクトウェブサイトより「動画まとめ」ページ。ピーター・ゼルキンさんなどの演奏

「パルチコフさんのヴァイオリン」広島市立牛田中学校ＰＣ放送部（2021 年）

「ショパンを愛したピアノ」広島市立牛田中学校 PC 放送部（2017 年）

ピースポート「奏で継ぐヒロシマ～明子さんのピアノ＆パルチコフさんのヴァイオリン～」（2021 年 8 月 6 日）

理事（事務局長）高野　亨

（広島平和記念資料館、広島女学院大学、アンソニー・ドレイゴさん、中国新聞などの資料や写真を使わせていただきました）

● 在宅医のつぶやき　～在宅緩和ケアの現状と課題～

今回はがん患者さんと食事の関係についてお話をさせていただきます。

➢ ***体重の減少は、主に骨格筋の減少が原因です***

がん患者さんにみられる体重の減少は、がんそのものによる影響、手術による影響、抗がん剤治療や放射線治療による影響などが原因で起こります。

がんの手術を受けると、手術の侵襲だけでなく傷が治っていく過程で代謝が影響を受けるため、栄養の補給が必要になります。また栄養が悪いと抗がん剤治療や放射線治療の副作用が強く出ることがあり、治療を中止せざるを得ない場合があります。そして治療を続けられなくなった場合、結果として生命予後にも影響する恐れがあります。

同じがんといっても、がんの種類によって、また受ける治療によって栄養障害、体重減少、身体機能の低下の程度は異なります。たとえば胃がんの患者さんでは胃切除によって低栄養が起こる場合があります。 低栄養によって体重が減少しますが、その多くは骨格筋の減少によるものです。筋肉量が減少し、筋力や身体機能が低下した状態をサルコペニアといって、胃がん根治手術の重篤な合併症と長期予後の独立した予測因子であることが報告されています。サルコペニアの状態にあるがん患者さんは、筋肉量が正常な患者さんに比べて、術後の生存率、無再発生存率が有意に不良だったという報告があります。

がんが進行すると食べる量が減ったり、病気そのものによって体重がひどく減ってきたり、腹水や胸水がたまってくることがあります。この状態を悪液質と言います。悪液質は「前悪液質」「悪液質」「不応性悪液質」の 3 段階に分類されますが、的確な栄養管理をすることで、前悪液質から悪液質に移行するのを遅らせることができる可能性があります。

次回に続きます。

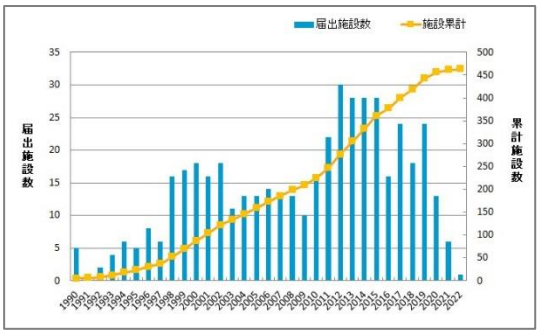
理事　田村　裕幸

● 連載「がんになって（58）　適切な緩和ケアを受けるためには」

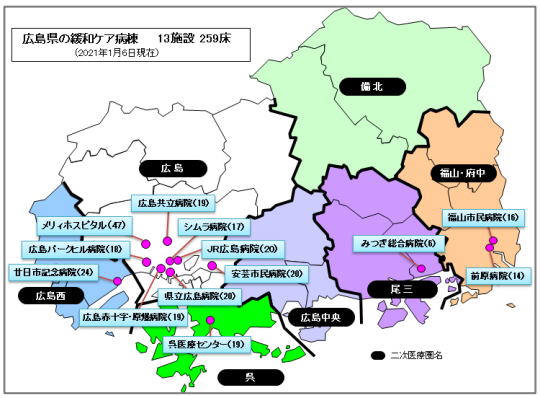
2002 年 WHO(世界保健機関)は、「緩和ケア(palliative care)とは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より痛み、身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題に関してきちんとした評価をおこない、それが障害とならないように予防したり対処したりすることで、クオリティー・オブ・ライフ(人生の質)を改善するためのアプローチである。」と定義した。20 年余りたったが、今でも色褪せていない定義だ。

「ホスピス」とは、死が迫っている患者とその家族の苦痛最小限にすることを主とする治療、介護(ケア)のプログラム、概念を意味する。よって、本来は、「ホスピス」と「緩和ケア」は同じであるが、今の日本では、「ホスピス」とはそれを行う施設、病棟を指すようになったようだ。

書籍紹介で紹介した、山崎章郎先生を始めとする諸先生方、医療従事者のご尽力により、また、2006 年 6 月に成立した「がん対策基本法」の後押しもあり、グラフのように右肩上がりに増え、緩和ケア施設は 2022 年時点で、累計 463 施設 9,579 床(日本ホスピス緩和ケア協会)である。この数字をどのように捉えるか。



身近な広島県で考えてみよう。古いデータだが、2013 年の広島県のがん患者数は 23,953 人で、死亡者数は 8,212 人。一方、緩和ケア病棟は、図のように 13 施設、259 床である。がん診療連携拠点病院で、多くの広島県民が頼りにしている、広島大学病院、広島市民病院がゼロというのもいかがなものかと思うが、それが現状なのである。



ではどうするか。患者さん自身で決めるしかないのである。ACP(アドバンス・ケア・プランニング)。前もって、今後の緩和ケアプランを決めるということであろう。がんに限って言えば、病状の進行に伴って、修正もしなければいけない。そして、現実を見つめながら、自分の考えを伝えられなくなった場合に備えて、家族や医療従事者に思いを伝えておくことも大切であろう。ACP を「人生会議」と呼ぶこともあるようだが、「私の心づもり」の方が分かりやすい。当然、家族、医療従事者との話しあいも大切であるが、適切な緩和ケアを受けるためには、まずは、「私の心づもり」を決めて、それを周囲に伝えることが最も大切だと思う。それが、自分の人生の「尊厳」に繋がるのではなかろうか。

理事　井上　林太郎

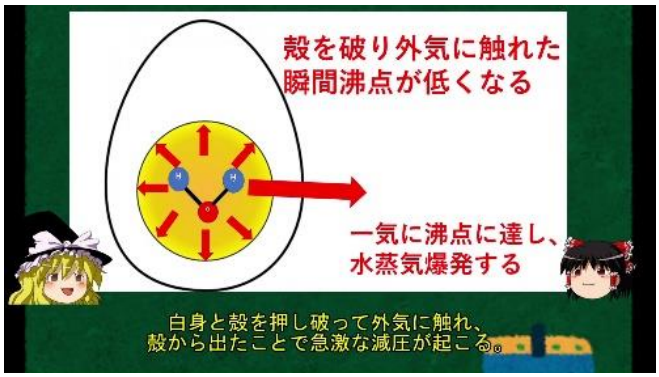
● 大変なことが起きました！

大変なことが起きました。先日料理中に卵が大爆発して、お皿ごと吹っ飛んで電子レンジの扉を突き開け、50 センチ位先に着地しました！

朝ご飯の準備をしようと、まずゆで卵を作りました。もうそろそろいいだろうと殻をむいてみると、白身は固まっていましたが、黄身はまだドロドロなのが見えました。固ゆで卵にしたかったので、電子レンジで追加加熱することにしました。「電子レンジで卵を調理すると爆発する」ということは知っていましたが、「それは、堅い殻があるままで調理したら急激な膨張で爆発するのだろう」と思っていました。今回の卵はもう殻を半分近くむいていましたので大丈夫だろうと思い、お皿に入れてそのまま電子レンジにかけて加熱をはじめて、他の準備にかかりました。

突然「バーン」という大きな音がして、電子レンジの扉がすごい勢いではねて開き、中からお皿が吹っ飛んできました。びっくりして、何が起こったのかわからず呆然としていましたが、しばらくして「卵が爆発したんだ！」と気づきました。電子レンジの中は全面卵だらけ、飛び出した卵のかけらは台所一面飛び散り、惨憺たる有様です。電子レンジの前にいたらお皿が当たってケガをしていたかもしれないと思い、爆発の威力に恐ろしくなりました。

気を取り直して掃除にかかりました。運良く電子レンジは壊れていないようですが、電子レンジの中には全面に卵がこびりつき、床も 1 メートル四方卵だらけという状態で、ざっと掃除が終わり、朝ご飯準備再開までには 30 分以上かかりました。



「電子レンジで卵を調理すると爆発する」ということは知識としては知っていたのですが、甘く見たのが原因です。今回大爆発した卵は、外の殻が割れていても、うす皮や白身、卵黄膜がそのまま残っているため水蒸気圧が上がって一気に爆発したのだろうと推測します。爪楊枝で白身や卵黄膜に穴をあけておくという一手間を惜しんだばかりに、とんでもないことになりました。

電子レンジで調理中に卵が爆発すること自体はかなりよく知られていますし、時々あるようです。それでも、今回の爆発は、卵の爆発としては珍しい「大爆発」だったのではないでしょうか。卵の爆発は条件によって、小さな爆発から、今回のようなお皿ごと吹っ飛んで電子レンジの扉から飛び出して遠くまで飛んでいくような大爆発まで、いろいろな爆発の仕方をするのだろうと思います。今回遭遇したのは、うっかりするとケガをしかねないような大爆発で、肝を冷やしました。私には「外側が堅いものほど激しい爆発をする」という思い込みがあって、そのため、殻が割れているのだから大丈夫だろういう間違った判断をしてしまいました。

今回のようにあらかじめ熱湯の中で加熱し、殻は一部取れて白身や黄身の表面部分まで固まった状態で電子レンジで加熱すると、白身や黄身の膜と固まった部分が圧力を支えることになります。これらは殻に比べて柔らかくて変形しやすいのですが破れにくく、かなり内部の圧力が高くなるまで持ちこたえます。耐えられる限界を超えたとき一気に爆発するのですが、殻がある場合と比べるとはるかに圧力が高いため、お皿まで吹っ飛ばしてしまうほどの大爆発になってしまったのでしょう。

*「思い込みでゆめゆめ油断しないこと、大失敗するよ！」*という手痛い教訓でした。

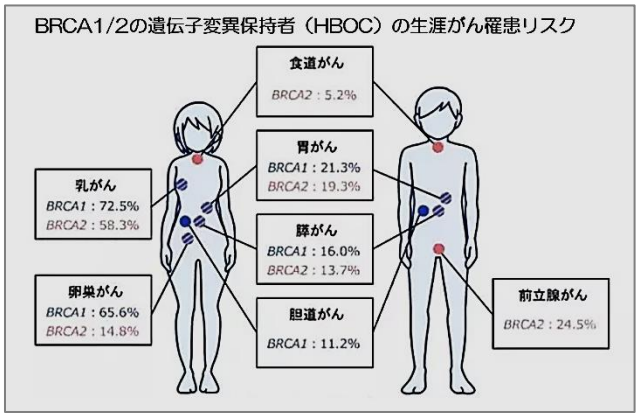
会員（ボランティア） 佐伯 俊典

● 広島県内のがん関係イベント情報

〇リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2023 広島（広島）
日時：令和５年９月 17 日（日曜日）13 時～令和５年９月 18 日（月曜日・祝）12 時（台風中止/雨天決行）
場所：広島大学医学部　広仁会館（広島市南区霞 1-2-3）　（ハイブリッド開催）
参加賛同費：1,000 円/人
問合せ：ﾘﾚｰﾌｫｰﾗｲﾌｼﾞｬﾊﾟﾝ広島実行委員会事務局（TEL 0848-24-2413、メール hmnkk@do8.enjoy.ne.jp）
〇第 14 回 がん診療連携拠点病院共催 市民講演会
日時：2023 年 10 月 1 日(日)　13 時 00 分～15 時 30 分(12 時 00 分～受付開始)
場所：広島県医師会館ホール（広島市東区二葉の里三丁目 2 番 3 号）
定員：300 名(要申込・先着順)
プログラム「高齢者のがん治療を考える」
　特別講演「高齢者のがん薬物治療」名古屋大学医学部附属病院化学療法部教授 安藤雄一氏
　一般講演　高齢がん患者のフレイル予防～治療を続けるために～
　・「治療のタイミングに合わせた食事の工夫」広島赤十字・原爆病院 木坂史子氏
　・「がんとリハビリテーション」県立広島病院 千﨑大輔氏
　・「治療と暮らしを支えるがん相談支援センター」広島市立広島市民病院 高木成美氏

→「乳がんは遺伝しますか？」の続き

❑BRCA は乳がん・卵巣がん以外でも原因遺伝子！
BRCA1/2 遺伝子は、乳がん・卵巣がん以外でも前立腺がん・膵がんの罹患リスクを高めることが知られています。さらに昨年、日本の研究グループは、日本人のがん患者と対照群の合計 10 万人以上を対象として、世界最大規模のがん種横断的ゲノム解析を行い、新たに胃がん・食道がん・胆道がんの 3 がん種の罹患リスクも高めることを発見しました。
この結果は、BRCA1/2 遺伝子に病的変異を持つ患者に対して、既知の 4 がん種だけでなく新たに同定した 3 がん種についても、早期発見スクリーニングの実施や、がん治療薬の共用が期待できることを示しています。



● 編集後記

立秋とは名ばかりの暑さです。毎年暑さがひどくなっていますね。「命が危険な暑さ」とは的を得た表現だと思います。さて、今回もバラエティ豊かな原稿が集まりました。編集しながら一番印象深かったのは、「卵の爆発」でした。暑くて注意散漫になりがちなので、皆さん事故には気をつけましょうね。（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
https://gan110.jimdofree.com/
■ お問合わせ： 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