

NPO法人 がん患者支援ネットワークひろしま

やっと秋が来て朝夕は肌寒くなってきた今日この頃ですが、がん患者支援ネットワークひろしまをご支援いただく会員ならびに関係者の皆様は、いかがお過ごしでしょうか。ニュースレター第102号をお届けします。



[衛星画像]ガザ最大のシファ病院 イスラエル軍突入の痕跡

2022年2月24日にロシアがウクライナ軍事侵攻を開始して1年半を経過しましたが、停戦の切っ掛けも得られず戦争状態のさらなる長期化が懸念されています。そのような状況の中で、中東ガザ地区を実効支配するハマスが10月7日にイスラエルに対して激しい奇襲攻撃を行ったことから、翌日8日にイスラエルは宣戦布告を行い、パレスチナ・イスラエル戦争の再燃となっています。世界平和は人類にとって永遠のテーマであるはずですが、何とか平和都市広島から平和を希求する心を世界に発信して、世界の恒久平和を祈りたいものです。

当会は、初めてがんと診断されたりがんの再発・転移と診断されたりした皆様やそのご家族ご友人が、正しく的確な情報交換を通じて、相互扶助の精神でネットワークの絆を紡いでいきたいと考え、身の丈の活動をしています。加齢とともに健康を維持することは必ずしも容易ではなくなりますが、健康を損なう病気とくに「がんや生活習慣病に関する知識レベルを高めること」は、誰もが心がけるべきだと思います。知識に加えて、健康を維持するための日常生活の工夫や生活様式の調整も考える必要があるでしょう。できることから実践して、正しく適切な健康管理術を継続したいものです。

もしもがんと診断されても、慌てることなく的確な対処ができるように、「賢い患者学」もぜひ学んでいただきたいです。何事でも、関連分野の正しい情報を少しだけでも持つておくことが「身を助ける」のだと思いますが、誰にどのような相談をするのか等、人脈やネットワークも必要でしょう。医学的なことの場合は難しい場合が多いのですが、「かかりつけ医」を作って「いつでも何でも相談できる」ような体制を整えておくことは、大いに役立つはずで

ご自身や大切な方たちの健康を守るために、またがんで闘病中の方々のお役に立てるために当会も待機しておりますので、メールや電話でお気軽にご相談ください。

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102号を迎えました。皆さまに過去のニュースレターも楽しんで頂こうと考えて、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。

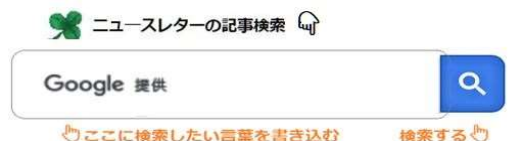
右のQRコードをスマホ等で読み取れば、容易に2つのサイトにアクセスできます。記事検索も可能ですのでご利用ください。



ホームページ用



掲示板用



## ● Dr. 廣川の「賢い患者になりましょう！！」 「アルツハイマー病とアミロイドβ」

### □高齢化により認知症が増加中

「認知症（痴呆）」とは、「正常な認知機能が後天的な理由で著しく低下し、日常生活に影響がある状態のこと」です。認知機能の低下だけでなく、日常生活に影響を与えているということが診断の重要なポイントです。日本の認知症高齢者は、2025年には約700万人（65歳以上の高齢者の約5人に1人）に達すると見込まれています。

### □認知症の約7割が「アルツハイマー病」

認知症の原因となる病気は多様です。かつては脳梗塞や脳出血などの脳血管障害が原因となって発症する血管性認知症が多かったのですが、現在ではアルツハイマー病が約7割で最多となっています。

アルツハイマー病の全容は未解明ですが、「アミロイドβ」と呼ばれる異常蛋白が脳内に蓄積することで、正常な神経細胞が障害されて死滅し、徐々に脳が萎縮してしまいます。

症状は、物忘れに代表される記憶障害から始まり、だんだんと進行して徐々に身の回りのことができなくなります。未治療だと10年ほどの期間で寝たきりとなると言われています。アルツハイマー病は、肥満や糖尿病などの生活習慣病との関連性が指摘されています。

### □アルツハイマー病の治療薬

現在、国内で承認されているアルツハイマー病の治療薬は4種類あります。残った神経細胞の働きを高めるなどして一時的に症状を緩和しますが、脳の神経細胞が壊れていくことを止めることはできません。このため、世界中の研究機関や製薬会社は、アルツハイマー病の進行自体を抑えることができる根本的な新薬の開発に取り組んできました。

そのターゲットの1つとされてきたのがアミロイドβです。エーザイなどが開発した新薬「レカネマブ」も、アミロイドβを取り除くことを目的に作られた薬剤です。人工的に合成した抗体をアミロイドβに結合させて、免疫細胞が分解できるようにする仕組みで、最終段階の治験の結果では、症状の進行そのものを緩やかにする効果が示されました。

### □軽度認知障害（MCI）とは

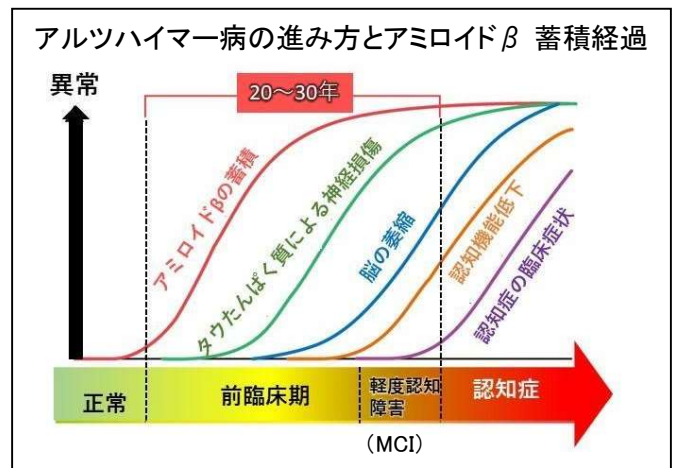
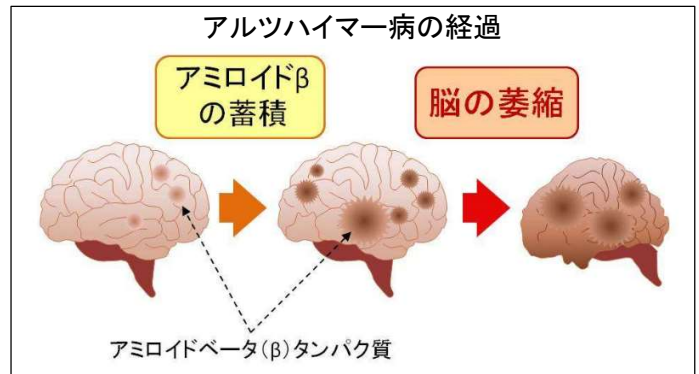
アルツハイマー病は健常な状態から急に発症する可能性は極めて低く、その前段階として軽度認知障害（MCI）があります。MCIは認知機能である「記憶」「決定」「理由づけ」「実行」のうちの一部に問題が生じるものの、症状の程度が軽く、認知症までは進行していない状態です。

レカネマブなどの新薬は、アルツハイマー病を治すための薬ではなく、アルツハイマー病のMCIの段階で投与を開始して、進行を止めるあるいは緩めることを目指しています。

### □アルツハイマー病の初期段階での診断

アルツハイマー病以外にも認知症を起こす病気は数多くあり、特にMCIなどの初期段階でアルツハイマー病なのか、それ以外の原因なのかを正確に見つけ出すことは簡単ではありません。脳内アミロイドβ蓄積をどれだけ早い段階で見ることができるかがカギとなります。このため、スクリーニング検査や正確な診断を行う体制づくりが求められています。

血液検査で脳内アミロイドβ蓄積量を推定する方法が期待されています。これはノーベル化学賞を受賞し



た田中耕一さんの研究を応用し、血液検査で脳内アミロイドβ蓄積量を推定する方法で、「島津製作所」が製品化しました。

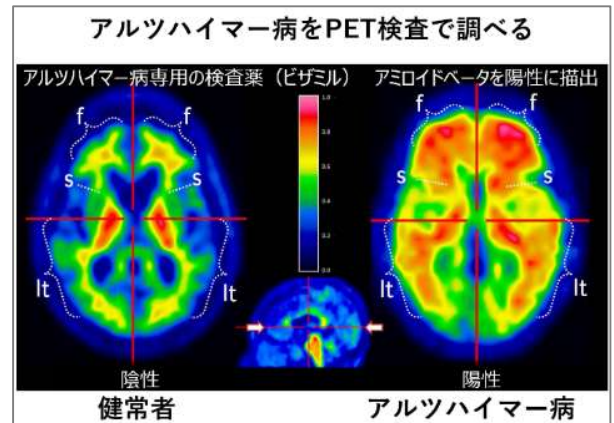
#### □アミロイドPET検査

がん（悪性腫瘍）の診断に使われるPET検査では、ブドウ糖類似の検査薬を投与して転移や再発を高精度に見つけられますが、「アミロイドPET検査」では、専用検査薬を投与することにより、脳内アミロイド沈着の程度が分かり、アルツハイマー病ならびMCIを正確に診断でき、全国の専門施設で検査体制の整備が進みつつあります。

アミロイドPET検査で生きている人の脳内の蓄積状況を把握できるようになり、その結果から、発症時には相当な量のアミロイドβが蓄積しており、さらに前に追跡していくと20～30年前からたまり始めていることが分かってきました。

#### □将来の認知症リスクを下げたいなら

最新の研究から、アミロイドβ脳内蓄積が進んでも、必ずしも認知症を発症するわけではないことが分かっています。一方、40代や50代から蓄積が始まることが判明していますから、将来の認知症リスクを下げたいなら、若い頃から脳血管の老化（動脈硬化）を防ぐ対策、すなわち生活習慣病予防に着手することが望ましいと考えられています。



### ● Dr. 井上林太郎の書籍紹介

僕はあと何回、満月を見るだろう

坂本 龍一 著 新潮社 2023年6月初版

#### はじめに

本書の著者、坂本龍一先生のニックネームは、「教授」である。私も、「教授」と呼ぶことにした。2020年12月、教授68歳の時、大腸がんの再発・転移が見つかった。そして、23年3月逝去。享年71歳。早速、本書の「がんと生きる」より抄出。

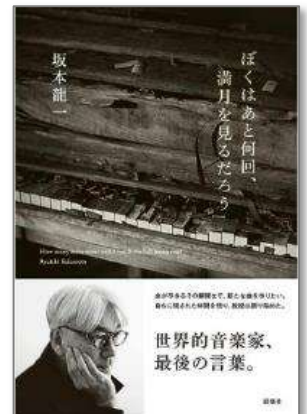
『「ぼくはあと何回、満月を見るだろう」。70歳の古希を迎えてから、よく思う。この台詞は、映画「シェルタリング・スカイ」(1990年)に出てくる。「ラストエンペラー」(87年)に続いてぼくが音楽を手掛けた、ベルナルド・ベルトルッチ監督の作品だ。

映画の最後に、原作者のポール・ボウルズが登場し、ぼそとこう語る。「人は自分の死を予知できずー／人生を尽きぬ泉だと思う／だがすべての物事は数回 起こるか起こらないか／自分の人生を左右したと思えるほどー／大切な子供の頃の思い出もー／あと何回 心に浮かべるのか／4～5回 思い出すのがせいぜいだ／あと何回 満月をながめるのか／せいぜい20回／だが人は 無限の機会があると思う」

実際、ボウルズは映画の完成から10年も経たずにこの世を去るわけだが、「シェルタリング・スカイ」に関わっていた頃、ぼくはまだ38歳だった。ボウルズのこの言葉は鮮烈な印象を残したが、必ずしも我がこととして捉えていなかった。でも、2014年に中喉頭がんが発覚してから、自らのモータリティー死についても、自然と考えざるを得なくなった。』

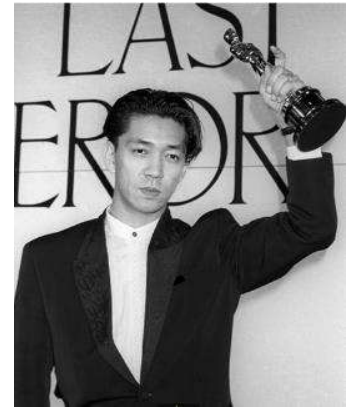
私井上も術後3年目の、07年6月に受けた胸部CT検査で、結果的には「シロ」だったが、「転移の疑い」の影を指摘された。以来、「死を見つめて生きる」ようになった。「あと何回 満月をながめるのか」、「ぼくはあと何回、満月を見るだろう」。私の心の琴線に触れる。

そして、再発後、21年1月に受けられた手術は困難をきわめ、20時間にも及んだ。術後戻ってきた病室で、教授はふと、「ぼくはあと何回、満月を見るだろう」と呟くのをマネージャーは聞いたという。今回は、本書を紹介する。



## 著者の紹介；坂本龍一（さかもと・りゅういち）

1952年1月17日、東京生まれ。東京藝術大学大学院修士課程修了。1978年「千のナイフ」でソロデビュー。同年、YMOの結成に参加。1983年に散開後は「音楽図鑑」「BEAUTY」「async」「12」などを発表、革新的なサウンドを追求し続ける姿勢は世界的評価を得た。映画音楽では「戦場のメリークリスマス」で英国アカデミー賞音楽賞、「ラストエンペラー」でアカデミー賞作曲賞受賞。「LIFE」「TIME」をはじめとする舞台作品や、韓国や中国での大規模インスタレーション展示など、アート界への越境も積極的に行った。環境・平和問題への提言も多く、森林保全協会「more trees」を創設。また「東北ユースオーケストラ」を設立して被災地の子供たちの音楽活動を支援した。2023年3月28日死去。



## 本書の内容・感想

まず、教授の病について。「手術直前のこと」より引用する。

『ここで、ぼくの今の病状について説明する。2014年に発覚した中咽頭がんはその後、晴れて寛解したものの、20年6月にニューヨークで検査を受け、直腸がんと診断された。前回、放射線治療がうまくいったので、ニューヨークのそのがん・センターのことを信頼していた。今回は、放射線治療と並行して抗がん剤も内服した。』

同じ年の12月に日本で仕事があり、その頃、物忘れの多さに悩んでいたもので、帰国のついでに脳も調べることにした。11月中旬から新型コロナウイルスの感染対策のための2週間の隔離を経てから、人間ドックを受けた。脳は正常であったが、直腸がんが肝臓やリンパ節に転移しているという。

日本の病院で最初に診た腫瘍内科の医師は、「何もしなければ余命は半年ですね」とはっきりと告げた。加えて、「強い抗がん剤を使い苦しい化学療法を行っても、5年生存率は50%」と言う。それは、統計に基づいた客観的な数字なのだろう。有名な先生だと聞いていたが、こちらに希望を与えないような悲観的な断言をされ、その患者に対しての言い方が頭にきて、そして、落ち込んだ。知り合いの医師の紹介で、別の病院へ行った。他臓器に転移があるという時点で、ステージ4と認定された。その後の検査で肺への転移も分かった。はっきり言って、絶望的な状態だ。そして、年が明けて21年1月、まずは直腸の原発巣と肝臓2ヶ所、さらにリンパ節転移も取る外科手術を受けた。大腸を30cmも切除するという大掛かりなもので、当初12時間ほどを予定していた手術は、結果的に20時間もかかった。』

術後も、精力的に音楽活動に取り組まれた。21年6月18日から20日にかけて、オランダのアムステルダムで、教授らが演出するシアターピース「TIME」の3公演が行われた。作品を仕上げているプロセスに、病室からリモートで参加された。その原動力は、2009年、57歳になる頃までの活動をまとめた自伝「音楽は自由にする」を09年刊行されている。これに関して、「音楽は自由にする」より抜粋する。

『「音楽は自由にする」というタイトルは、一聴すると、日本語としてどこかしっくりきませんよね。「は」という助詞の使い方がおかしいじゃないか、と感じるかもしれない。ただ、これはドイツのナチス政権がユダヤ人強制収容所の門に掲げた標語「Arbeit macht frei(労働は自由にする)」をもじって、あえて使った表現だ。だから「音楽は自由にする」をドイツ語にすると「Musik macht frei」、英語だと「Music sets you free」ということになる。』

背景には、2001年のアメリカ同時多発テロ事件と、その後の世界の変容があった。もちろんテロリズムは恐ろしいことだ。(中略)しかし、9・11直後から「テロリスト憎し」でアメリカが帝国主義的に振る舞うようになったことにも、同じくらい危機感を覚えた。そんな、どちらに味方しても武力行使は避けられない状況下で、音楽にも何かできることもあるんじゃないか。当時のそんな素朴な願いを、「音楽は自由にする」というタイトルにはめ込んだ。政治問題に限らず、その後、がんという別の桎梏(しこく)に囚われてから、この気持ちは一層強くなっている。身体が自由にならなくても、音楽を作ったり聴いたりしているときだけは、痛みも不愉快な思いも忘れられている。「Music sets you free」なのだ、しみじみ感じる。

きっと、月にも音楽と同じ効果があ



る。以前、京都の桂離宮を訪れたら、庭園内に「月波楼(げっぽろう)」という月を見るためだけに作られた庵があって感動した。きっと江戸時代の貴族たちは、夜になるとここで月を眺めながら、お茶やお酒を嗜んでいたのだろう。今となれば鄙びた建物だけど、縁側がちょうど池に面していて、彼らは水面に映る満月の姿を愛でていたのかもしれない。ぼくたちが音楽に耳を傾けながら心がふっと楽になるのと似たようなことが、月によってもたらされていたのだと思う。』

その後も、教授は活動を続けられ、23年1月17日、71歳の誕生日に、新たなアルバム「12」をリリースされた。「12」より抄出。『アルバムのタイトルは「12」にした。この数字は近年ぼくがこだわり続けてきた「時間」という概念を象徴している。1年は12ヶ月ですし、時計のインデックスも12。さらに東洋には十二支というものもある。(中略)これまで発表してきたオリジナル・アルバムとは異なり、基本的に今作は何か確固たるコンセプトのもと制作されたわけではない。ただ徒然なるままにシンセサイザーやピアノで奏でた音源を1枚にまとめたに過ぎず、それ以上のものではない。でも、今の自分には、こうした何も施さない、生のままの音楽が心地よい。それでは、ぼくの話はここで終わりにする。Ars longa, vita brevis.(芸術は永く、人生は短し)』

教授のその後を、盟友・鈴木正文氏が「著者に代わってのあとがき」として書いている。抄出する。

『いわゆる緩和ケアは3月25日から始まった。その日の午前中には、坂本さんは、担当した医師ひとりひとりと握手をして、「本当にお世話になりました。ありがとうございます」と礼を述べた。「もうここまでにしていただいたので、お願いします」と、おだやかな語調でつけくわえて。坂本さんはみずから希望して緩和ケアに踏み込んだ。

さらに、来(きた)るべきときに、つまり、いずれおこなわれる坂本さんの葬儀のときに流されるべき曲目のリスト(フューネラル・リスト)を確認した。すでに前もってつくってあったリスト通りに曲を聴いていくうちに、「あ、この曲はダメだな」というものもあった。緩みない明確な意思が、健在だった。(中略)。

坂本さんは、3月28日の午前4時32分に息を引き取った。71年の生涯を終えた。家族のひとりが、でも、人の3倍は生きたよね、といった。坂本さんの生きた時間は、71年だけれども、かれの生きた時間の濃密さからして、享年は71ではなく210であってもおかしくない、と…。(中略)

坂本さんはすでにいない。ならば、僕たちが「坂本さん」になろう。坂本さんのなかにバッハやドビュッシーやタルコフスキーや武満徹やベルトルッチやドゥルーズやゴダールが宿り、もつといえ、夜明けの日の出をじっと身じろぎもせずに見つめる太古の原始人の言語化しえぬ人間以前の人間の魂が宿ったように、僕たちのなかにも、どこかに、いつかの「坂本さん」が宿っているにちがいない。とすれば、僕たちのなかの「坂本さん」に、(僕たちなりのやりかたで)なることはできる。そうして、「坂本さん」は、210年をもこえていきつづけることになるだろう。(2023年5月15日)』



もう一度、教授の病気を振り返る。20年6月、拠点にされていたニューヨークで直腸がんが発覚し、再び闘病生活を余儀なくされた。病気を公表されたのは、手術した翌年1月で、それまでは近いスタッフにすら病状を伏せて、密かに月曜から金曜まで週5回通院しながら、既に決まっていた仕事を淡々とこなされた。12月11日一時帰国されていた日本で、「何もしなければ余命は半年」と宣言された。翌日にはピアノ・ソロの生配信を控えていた。これまでの人生で経験がないほど自らの死を間近に感じられた最悪の状況ながら、全15曲を弾き終えられた。21年1月の最初の手術の後、同年の10月と12月、2回に分けて、両肺の転移病巣の摘出手術を受けられている。同時に抗がん剤治療も続けられ、終わりの見えない闘病生活となった。前述したように、アムステルダムでの「TIME」の3公演にも病室からリモートで参加するなど、音楽活動も並行して精力的にされている。詳細は本書に譲るとして、「音楽は自由にする」を実践された。そして、本書第1章のタイトルは、「がんと戦う」ではなく、「がんと生きる」である。

再発・転移が見つかり、主治医から「もう根治的な治療法はない」と告げられたら、その後の限りのある時間をどのように使うのか。「ぼくはあと何回、満月を見るだろう」と呟きながら、「月」をお題にした辞世の句を思案しながら過ごすのも、「がんと生きる」一つの方法かも知れない。これは単に、今の私の思いだが。

そのような場合を想定し、いかにして自分らしく生きて、生き切るかを予め考えておくことも、賢いがん患者になるためには必要であると思う。本書も参考になる。是非、皆様も読んで頂きたい。

理事 井上 林太郎

## ● 雑感

私は広島県がん対策推進委員会委員の勇退を決意し、廣川理事長にお願いして、後任に松岡正樹理事を指名していただきました。この経緯と、今春のニュースレターでカープのことを書きましたので、両者を雑感という形で書いてみようと思います。

### 1) 交代の経緯

ここ数年、聴力が落ちこのまま委員を続けることはふさわしくないと思うようになりました。

思い起こしてみると、平成 19 年がん対策基本法が交付され、それに基づいてスタートした「第一次広島県がん対策推進協議会」から、継続して今日まで委員を務めました。委員を送り続けた患者支援団体は我々の団体のみであり、これも偏に理事長初め、がん患者支援ネットワークひろしまのメンバー一人一人のご支援のお陰だったと思います。この場を借りて厚く御礼申し上げます。今後、松岡理事が引継ぎますので、患者団体としての委員は継続されます。私同様に、ご支援のほどよろしくお願ひ申し上げます。

以上、お礼方々報告申し上げます。ご支援本当にありがとうございました。

### 2) 今年のカープ

春には、専門家のカープ順位予想は最下位が圧倒的に多かったのに、終わってみれば第 2 位、クライマックスシリーズも DeNA に勝ち、タイガースとの最終決戦までコマを進めました。大瀬良、森下両投手が昨年ほどの成績を残せなかったし、故障者続出の中で、2 位というのは信じられない「アツアレ」の成績であると思います。これは偏に新井監督の采配に負うところが多いと思います。

選手が不振に陥ったり、失敗したりしたら、他のチームの監督は、一般に「あのエラーが痛い」「あのバント失敗がなければ」といった表現で、選手の失敗を指摘しますが、彼は決してそれを責めることはありませんでした。「本人が一番感じていることでしょうか」とか、「たまにはミスも出るものです」といった言葉で選手のモチベーションを高める努力をしていました。新井監督は、選手のモチベーションを高めることができる日本一の監督だと思います。この一年本当にワクワク、楽しく観戦させていただきました。新井監督本当にありがとう。またドラフト会議があったその日のうちに 1 位指名の青山学院、常広投手を訪問、「常に広島にいる」と言ったり、「広島のエースになれる。いや WBC に選ばれる選手」と持ち上げていた。今年の春には、ここまでの監督とは全く予想できなかったが、こんな心遣いのできる監督がカープにいるのは最高で、心強い限りである。来年もよろしくお願ひいたします。

副理事長 井上 等



## ● Dr. 津谷のコーナー 「アルコールは体に悪い？」

たいへんな記事を見つけてしまいました！！

「世界レベルで槍玉に上がる“アルコール”の害。減酒・断酒社会へ向け、日本と世界は今、何を始めているのか」 2023/10/26 集英社オンライン

日頃の禁煙指導では、「酒は百薬の長、肝機能が正常で、経済的に余裕があり、他人に迷惑をかけなければ、飲酒は楽しんでください。しかし喫煙は絶対ダメです」と話をしていました。しかしこの記事を見て、今後の患者指導を変え、自らの生活習慣も考え直すべきかと混乱と衝撃を受けています。



記事から少し引用して解説してみます。

まず、医学的データですが、

- ✓ 2016年にカナダのヴィクトリア大学とオーストラリア国立薬物調査研究所の共同チームがおこなった研究では、適度に飲酒しても、死亡率減少は起こっていないということが明らかにされています。
- ✓ 2017年、イギリスのオックスフォード大学とロンドン大学の共同研究チームは、対象者たちの過去30年にわたるデータを解析し、アルコール摂取量と脳の変化との関連を調査。結果は、酒を飲む人(適量飲酒者でも)は飲まない人と比べ、記憶や空間認知を司る脳の海馬に、明らかな萎縮が見られるというものでした。
- ✓ 2018年、イギリスのケンブリッジ大学などによる研究チームは、「死亡リスクを高めない飲酒量は、純アルコールに換算して週100gが上限」という結論をだしているが、あくまでも“死亡リスク”であり“健康リスク”ではないとしています。
- ✓ 2018年医学雑誌ランセットには「195の国と地域で23のリスクを検証した結果、健康への悪影響を最小化するなら、飲酒量はゼロにすべき」と結論づける記事が掲載されています。

これらの研究結果がでる以前からWHOでは、飲酒削減に関する有効な戦略とプログラムを開発するよう求めていましたが、世界の大手酒類メーカーが連携し、アメリカや日本などの反対によって国際基準づくりは合意には至らなかったようです。しかし2010年の第63回WHO総会において「アルコールの有害な使用を低減するための世界戦略」が、全会一致で採択され、それ以降、医学的データが蓄積されるようになったとのことです。

2022年にはアクションプランとして、「2030年までに全世界における有害なアルコール使用の20%削減」が掲げられています。

そう言えば、私も最近、飲酒すると朝の寝起きが辛いことが多く、飲まない日の方が体調が良かったり、ノンアルコールビールや炭酸水を飲んでいれば、アルコールがなくても満足できるようになってきました。喫煙が当たり前の時代から、2003年のWHOタバコ規制枠組条約が成立し、世界からタバコ撲滅に向かっていくように、今後、社会が、“減アルコール”“脱アルコール”の方へとシフトしていくのでしょうか。ワインでも飲みながら、しばらく静観しておこうと思います。

副理事長 津谷隆史



## ● 柚子のお話、2編

### (1) 柚子三世すくすく成長、十数年後には実が見られる？

2年ほど前のニュースレターに「ホントに柚子は大馬鹿者…?」、「13年目のゆず実る」という2本の記事を掲載していただきました。知人から頂いた柚子の実から採った種を蒔いてみたところ発芽したので、植木鉢から地植えへと移しながら育てていたところ、13年後に初めて実が実り、とても嬉しかったので記事にして載せていただいたものです。

柚子はその後毎年順調に実をつけ、今年3回目の柚子の実がたわわに実っています。

そこで13年かけて実った柚子の種を発芽させて、次世代の柚子三世を育ててみたいと思い、昨年挑戦してみましたが、どういものかうまく発芽させることができませんでした。きっと発芽にいい条件が何かあるのだろうとインターネットで調べたりしたところ、「種を採取して乾かさずすぐに蒔く“採り蒔き”をする」等の工夫で発芽率を上げることができることが分かり、今年発芽に再チャレンジしました。

工夫の甲斐があり、今年はずまく発芽させることができました。キアゲハの幼虫に葉を食べられたりの苦勞もありましたが、発芽したポットから植木鉢に移したりして柚子三世を半年育ててきました。写真のように今では20cmくらいにまで育ち、元気に葉を茂らせています。

この柚子の木を育てていくと、きっと十数年後には柚子三世の実が見られると期待しています。とはいえ、ずいぶん先のことですから、自分で確かめられるという自信はありませんが、秘かな夢として育ててみたいと思っています。



柚子三世の芽生え



アゲハ幼虫お食事中



今年もしっかり実をつけた柚子



20cmくらいにまで育った  
柚子三世

### (2) 柚子三世を育てるとき、思わぬ困難発生！

前稿で書きましたように、13年ぶりに実がなった柚子二世から採取した種を蒔いて柚子三世を育ててみようと思いましたが、何十個も種を蒔いてみたのですが、去年は1本も芽が出なかったのですが工夫してみたら今年は上手く柚子の芽が出て、何十本もの苗が育ちました。

ところが、ある日気が付くと、葉に小さな卵が何個かくっついているのを発見！孵化したのを見るとアゲハの幼虫です。どんどん柚子の芽を食べていきます。

このままでは柚子の苗が全滅しそうなので、食用の苗群と育苗用の苗群を分け、育苗用の苗についている幼虫に気が付いたら食用の苗に筆でそっと移して育てました。幼虫の数もどんどん増え、食欲旺盛で、食用の苗群もどんどん食べられて減っていき、間に合うかと気が気ではありませんでした。写真の柚子レストランには大小8匹以上の幼虫が見えます。大きくなった幼虫は食欲ものすごいので、どんどん葉が無くなっていきます。



アゲハの卵



孵化したアゲハの幼虫

そこで、終齢近くなった幼虫は柚子レストランではとても賄いきれないので、柚子二世(親木)の柔らかい新芽のほうに引っ越しをさせました。



こんなことを繰り返して、全部で 15 匹以上の幼虫を柚子二世(親木)に移しました。右は親木の柚子二世に引っ越した直後のアゲハの幼虫です。柚子の周囲ではアシナガバチが終日獲物を探して飛び回っていましたが、どのくらいの幼虫が無事蛹になり、羽化してアゲハ蝶になって飛び立っていったのかは不明ですが、きっと何匹かは大空を舞って、また次世代の卵を産んだのではないかと思うと嬉しくなります。



会員(ボランティア) 佐伯 俊典

柚子レストランの食事風景

親木に引っ越したアゲハの幼虫

### ● 在宅医のつづき ～在宅緩和ケアの現状と課題～

前回に引き続き、がん患者さんと食事との関係についてお話をさせていただきます。

手術の影響で栄養状態が悪化して骨格筋が減少することによって身体機能が低下すると、手術前ではできていた仕事や家事や社会生活ができなくなり、生活の質が低下します。患者さんにとっては、せっかく手術を受けてがんが治っても、その後の生活に支障があったのでは、手術を受けた意味が乏しくなります。

これまでの研究では骨格筋量の多い人や筋肉量の多い人は、治療後の経過が良好であることがわかってきました。骨格筋から色々な生活活性物質が出て、がんの発育を抑制することを示唆する報告もあります。したがって、術後は体重の減少、特に骨格筋量が減少するのを防ぐために、しっかり食事をして栄養状態を改善することがとても大切になります。

体重減少を抑えるためには、栄養バランスに注意しながら、高タンパクや高カロリーの食事を心がけることが大切です。タンパク質は筋肉をつけるために不可欠な栄養素です。高タンパクな食品には、肉、魚、卵、チーズ、豆、ナッツ類などがあります。飲み物は、牛乳、ヨーグルトなどが勧められています。しかし術後には食べたくても食べられない場合がありますし、食欲が落ちて食べられない場合があります。その場合には、とにかくカロリーを摂取することが大切です。生活習慣病の患者さんへの栄養指導と違って、がん患者さんの場合には頭を切り替えて臨む必要があります。

治療の副作用や治療そのものによって、食欲がない時には、苦痛を我慢して栄養バランスの良い食事を、無理してとるのではなく、好きなものを食べやすい状態で、食べたいと思ったときに食べられるように用意しておきましょう。食べられることで生活に活力が生まれて、生きる希望になる場合もあります。

治療や治療の副作用によって受ける栄養状態への影響は、患者さんによって様々です。ご自身で栄養状態の改善が難しい場合には、病院の担当科で相談してみてください。栄養指導を受けるのも一つの方法だと思います。

#### 基本の食事

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p><b>主 菜</b><br/>(魚・肉・卵・大豆製品)<br/>蛋白質<br/>→血・筋肉を造る</p> | <p><b>副 菜</b><br/>(野菜・海藻・きのこ)<br/>ビタミン・ミネラル・繊維<br/>→体の調子を整える</p> |  |
| <p><b>主 食</b><br/>(ご飯・パン・麺)<br/>炭水化物<br/>→エネルギー源</p>    | <p>お好きな時間に乳製品・果物</p>   |  |

(主食 1 杯 + 主菜 1 ~ 2 品 + 副菜 2 ~ 3 品) × 3 食  
+ 果物 1 皿 + 乳製品 1 杯

#### 体調が悪いときの食べ方の工夫 (効率的に栄養摂取)

- 体調に応じて柔軟に対応しましょう。
- 少量しか食べられない時の食べる『優先順位』は次の①~④です。

- ① 食べたいものを口にしてみる。
- ② 主食 + 主菜 (例) タマゴサンド
- ③ 乳製品や果物・果汁等でエネルギーとたんぱく質、水分を補う。
- ④ 野菜の摂取はエネルギーが低いので無理せずに。

※水分補給は少しずつこまめにとる。  
(例) お茶、経口補水液、スポーツドリンク、昆布茶など

理事 田村 裕幸

## ● 連載「がんになって (59) がんで死ぬメリット」

別稿で紹介したように、世界的音楽家、坂本龍一は、亡くなる3日前に、医師にお礼をしている。私も、がん患者さんから、亡くなる約3週間前、お礼の手紙を頂いたので、紹介する。

その女性は、今年の5月25日、「上行結腸がん」で亡くなった。享年92歳。年齢に不足は無いだろう。

平成30年より私が、高血圧症を加療していた。軽いパーキンソン病も患っておられ、T病院で加療されていた。令和3年11月17日、腹痛のため、T病院救急部受診。イレウス(腸閉塞)を呈していて、原因は、上行結腸がんであった。既に肝臓にも転移していた。同月29日上行結腸がんを手術。翌年1月18日、肝転移を手術された。

市営住宅でご主人と2人暮らし。「安浦に帰るまでは、主人が和菓子職人だったので、大阪で和菓子店を営んでいたんですよ。だから、和菓子は嫌いになった」と笑いながら話されていたこともある。子供さんは、息子さんと娘さんのお二人で、近所にお住まいで、全員、「エホバの証人」であった。みそ汁等簡単な調理はされていて、認知症に関しては、新しいことを覚えることは難しいが、朝、寝る前に毎日血圧を測られ、手帳に記入されていた。私が往診するといつても、リビングの椅子に座っておられ、手元には聖書があった。

それるが、安倍晋三元首相の銃撃事件以降、宗教には厳しい視線が送られているようだ。しかし、「信教の自由を保証する」、「尊重する」のは、憲法うんぬん以前の問題で、人間としての当然の義務と私は思っている。話を戻す。

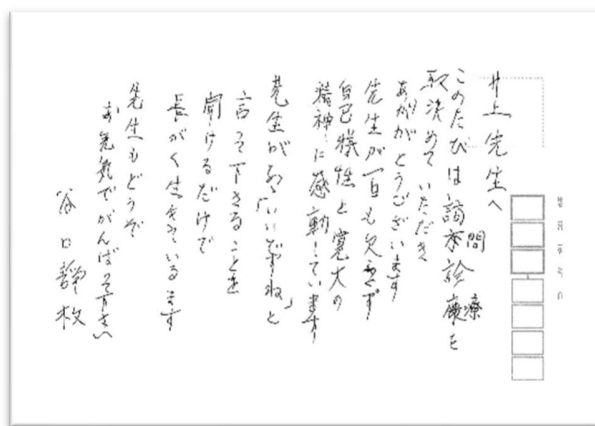
子供様の希望で、本人には、「難治性の虫垂炎(盲腸)で、肝臓にも悪いところがあったので手術した」と告げられていた。令和4年7月、CT検査で、多発性肺転移、リンパ節転移を指摘された。定期受診日9月21日の血液検査で、ヘモグロビンが7.0まで低下し貧血の状態だった。「エホバの証人」であり、輸血は拒否され、在宅での緩和ケアを選択された。同日のCT検査ではさらに腹膜播種も見つかった。それが原因だろうか、右下腹部に、自制内ではあるが、「チクチクする」という痛みがあった。主治医からは子供さんへ、「余命はあと3~6ヶ月、あるいはそれ以下」と説明があった。翌日から、私の訪問診療、また、看護師の訪問看護が始まった。医療用麻薬も処方した。

疼痛の悪化、腫瘍マーカーの急激な上昇はなかったが、両下肢の浮腫が強くなったため、経過観察目的でT病院放射線科へお願いして、令和5年2月8日CT検査施行。「肺の転移巣は増加増大していて、術後部軟部影は増大し、原発巣の再発が疑われる。小腸は広範に拡張し、液貯留やニボー形成を認める。原発巣再発やリンパ節転移、播種巣による通過障害が疑われる」という所見だった。実際にCT画像を見ても、サブイレウス(イレウスの1歩手前)は間違いなかった。もし、イレウスになったら、T病院に紹介しようか、ならなければ良いのだが、と思いながら、往診を続けた。

5月の連休中に訪問すると、本人から1枚の葉書もらった。『井上先生へ このたびは訪問診療を取決めていただきありがとうございます 先生が一日も欠かさず 自己犠牲と寛大の精神に感動しています 先生があゝ「いいですね」と言って下さることを聞けるだけで 長く生きています 先生もどうぞ お元気でがんばって下さい』(原文ママ。掲載に関し、娘様の承諾を得ている)。

その後、下肢にも力が入らなくなり、飲み込む力も低下し、吸い飲みでやっと少量の水分をとる状態となった。低栄養、貧血も影響し、全身の浮腫が強くなった。20日頃から、意識レベルも低下。腸閉塞には移行せず、5月25日午後1時34分、ご家族に見守られながら穏やかに永眠された。

がんで亡くなる場合、本人も残された時間がある程度感じることができて、周りの人も知っている。旅立つ人はこれまでお世話になった方々にお礼を述べる。周りの人もお別れの言葉をかける。誰も死に方を選ぶことは出来ないし、どのような死も平等に尊いことは十二分に承知している。しかし、がんで死ぬのも悪くない気がしている。



理事 井上 林太郎

## ● 西日本で最高峰の「石鎚山」に挑戦！！

突然ですが、西日本以西で標高が一番高い山はどこかご存じですか？

山に全く関心のなかった頃の私なら「大山」(1,729m)と答えたと思いますが、実は愛媛県の標高 1,980mの「石鎚(いしづち)山」です。日本百名山でもあります。先月 10 月 12 日から 1 泊で登って来ましたが、ものすごくしんどかったです。

3年前にハーモニカ仲間から、「牛田山(広島市東区、標高 261m)で毎週火曜日の朝、健康体操をしています。登りませんか」と誘われました。それがきっかけで山の仲間が出来て、月 2 回県内の里山へ登っています。

最初の年の秋に大山へ初めて遠征登山をしました。そして 2 年目の昨年の 8 月には北アルプスの「西穂独標・乗鞍岳」の登山計画を立て切符まで購入しましたが、コロナ禍で中止になりました。3 年目の今年「石鎚山」に決めました。

登山クラブの名前は「牛田山友会」で、メンバーは 9 人です。リーダーの M さん(89)と私(84)が男性で、他は 71 歳以上の女性です。今回は 7 人が参加しました。

広島駅から今治まで高速バスで行き、JRとマイクロバスで石鎚山の登山口まで 5 時間。ロープウエーで一気に標高 1,300m の石鎚神社のある成就社へ辿り着きました。ホテルへ荷物を置いて、神社に登山の安全祈願し、早速足慣らしのトレッキングへ出かけました。少しガスがかかって山頂は見えませんが、翌日の天気は良さそうです。ヤマメや刺し身こんにゃくなどの郷土料理をたっぷりいただき、早々に床につきました。

出発は朝 5 時。ところが隣の部屋からの大きな声に慌てて起きたら、4 時 40 分。寝過ごしてしまったようです。メンバーに謝りながらヘッドランプを点け、なんとか 10 分遅れの 5 時 10 分に真っ暗がりの中、ホテルを出発しました。

朝寝坊の原因は私のアラームの設定ミスです。同室のリーダーから寝る前に起床時間を聞かれ、「4 時 15 分に私がスマホにアラームをかけますから大丈夫」と言いながら、実際は 5 時 15 分にセットしていました。私は現役時代は「時間」で仕事をしていましたので、設定ミスなどするはずがないと自信を持っていました。それが今回仇になり、この歳にして大恥をかいてしまいました。今でもあのときの光景を思い出すと冷汗が出ます。

石鎚山の登山道は険しいと聞いていましたが、終わりが無いと思われるほど木段が続きます。30 分おきに立ち休みをしますが、後ろの F さんから「高野さん、足がふらついていますよ」と注意を受けます。分かっているしんどくて歩く気力が湧きません。この辛さは初回の大山登山と同じです。

出発から 2 時間半の「夜明峠」付近で、朝日に照らされた紅葉した石鎚山の岩稜が見えた頃、やっとふらつきなく歩けるようになりました。それまでのブナ林などの原生林に囲まれた凸凹道から、熊笹の中の歩きやすい道になっていたせいかもしれません。

しばらく歩くと、修験道の石鎚山を象徴する「鎖場」が待っていました。リーダーから 3 つの鎖場は迂回路を歩くこともできると聞いていました。私たちはそれに備え、1 週間前に大竹市の「三倉岳」(702m)の鎖場で、石鎚山登山のトレーニングで鎖への足のかけ方を学びました。そのせいか、「一の鎖場」は全員が挑戦突破することができました。



どこまでも続く木段



荒々しい岩稜の石鎚山



「一の鎖場」に挑戦

山頂も近くなると足取りも軽やかになりました。はるか下に成就神社が小さく見えます。そして、出発して4時間余りで石鎚神社の頂上社のある弥山(1,972m)へ到着しました。その先の紅葉したナナカマドなどの上に反り立った「天狗岳」が石鎚山最高峰(1,982m)です。

まず弥山で集合写真を撮りました。見渡す限り山々が連なり、瀬戸内海越しの先に広島みせんの山々があるのだらうと想像出来ました。朝食は歩きながらの行動食で済ませているので、雄大な四国の山を眺めながら、ホテルで作ってもらったおにぎりをほおばりました。

すると、先程までのしんどさをすっかり忘れて自分の気が付きました。わずかの時間差で、「登って良かった」と思うのが、山の魅力でしょうか？ 山頂でゆっくり楽しんだあと、来た道を下りました。そして今治駅の近くの温泉につき、汗を流して高速バスで帰路につきました。

思えば前立腺がんの手術を受けたのが、22年前の2001(平成13)年の9月でした。術後医師から「根治しました」と言われたものの、3か月後から腫瘍マーカー(PSA)の数値が上がり、再発が判明。放射線治療を受けましたが、治療効果がなく今もホルモン療法を続けています。

幸いなことに健康でこうして山にも登ることができます。元気な体で産み育ててくれた両親に感謝しつつ、ボランティアを続けながら残りの人生を楽しく送りたいと思っています。

理事(事務局長) 高野 亨



石鎚山山頂の天狗岳をバックに記念写真

## ● 編集後記

「お酒は百薬の長」と教えられ、そう信じてここまでやってきた私には青天の霹靂でした。何かの間違いであってほしい！と思うのは私だけではないでしょう。でももしかして、年のせいだと思っていた物忘れはアルコールによるものだったのかも！？(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
-