

会報 息災仲間



新年の抱負を語る

三木祥男

昨年は、4月から当患者会の第3期がスタートした年でした。ホームページ上で流したことで、当会の存在は全国で7千名の人に知られることになりました。それを見て近畿各地から多くの方が新規に入会してくれました。そこで運営の仕方も9月から大きく変更しました。会則を改定して、7名の世話人から成る運営委員会を

設けることにしました。皆さんに直接関係するところでは、年会費を集めることにしたことでしょう。それによって会報「息災仲間」を発行できることになり、皆さんへの連絡や皆さんの近況や声を会員各位に届けようことが出来るようになりました。10月、11月には「藤井寺のぶらぶら歩き」や「神峯寺の紅葉狩り」など皆さんの親睦・交流を図るイベントの他に、肺癌や免疫療法に関する院外勉強会（公開講座を利用）も企画実施しました。今年もこうした活動を進めて、新旧の仲間の親睦と交流を深めて行きたいと考えています。

さて、私は昨年から当患者会活動の他に、他のがん患者会の人達や大阪府庁の「がん対策関係の職員と交流を持つて、大阪府の「がん行政」に関心をもつようになりまし

たら、他の人のことには関心がない」と考える人が居るかも知れません。でも自分が入院中の時のことを思い出してみてください。どれだけ辛い思いをしたことか。そして退院後の精神的落ち込みや将来不安に悩んだことか・・・同じ疾患の癌仲間が居るといふことは、とても心強いことです。

私自身のことを言うと、私は舌癌で舌亜全摘出手術と両頸部リンパ節の廓清手術を受け、舌の3分の2を失いました。手術後の10日間毎日24時間強烈な頭痛と高熱に苦しみ、地獄のような日々でした。術後8日間は意識が戻ると、いつも幻覚を見ていました。やがて頭部の痛みが緩和して来ても、胸から頸が硬直状態のまま、術後1カ月しても下着の脱衣すらできず、入浴は浴槽に浸かるのも体を洗うのも家内に助けしてもらわないとならないという状態が続きました。

2週間後に初めて言葉が発した時も、声を絞り出すのが精一杯で、録音した自分の言葉が何を言っているのか分からないという有様でした。入院中には、長さ80センチ、直径5ミリくらいのチューブを自分でごくごく胃まで飲み込んで、液状の栄養剤を流し込むという経験をしました。が、食べることの楽しみを失い、空しい思いをしました。そうした日々を101日間続けました。

この間に私は、自分の人生を諦めました。残りの人生をどう過ごすべきかを毎日毎朝から晩まで真剣に、かつ深刻に考えていました。そして退院後もしゃべる事、食べる事、首肩の痛み、味覚ゼロなどの障害が続き、10年目の現在でもまだ尾を引いています。こうした自分の辛い体験を思い出すと、他の人の苦しみを思いやらざるを得ません。少しでも人助けになるなら、という思いで当患者会を主宰して来ました。

しかし何も頭頸部がん患者に限らず、こうした悩みを抱えているがん患者は沢山います。当会のホームページには、全国各地からメールが届きます。そうした人達のために、より多くのがん患者が適切なピアサポート（仲間による支援）を受けられるようにしたいのです。それには、がん患者会の普及を進めることです。それが私の願いです。

ところが、がん患者会の数は乳がんを除けば、絶対数が全く足りません。頭頸部がん患者会も全国で当会だけとされています。

そのために、今年府庁・病院関係者・府議会議員・がん患者団体に加えて厚労省・国会議員にも働き掛け、もつとがん患者会を全国的に普及させる運動を始めたいと考えています。

(次頁に続く)

海外で使用実績のある抗がん剤を日本でも使えるようにする運動を起こした経験者の話では、厚生省のお役人に請願書を手渡すまでには、国会議員や厚生労働委員会の委員長に何度も面会を求め、その上何万人もの署名を集めて請願したそうです。大変な困難を伴うことのようにです。

これが私の「今年の抱負」ですが、どこまでやれるかは全くの未知です。(どなたか有力なコネのある方は、私までご連絡ください。)

新年の抱負を語る

最上行夫

あけましておめでとうございませう。
皆様におかれましては、どのようなお正月を迎えられましたでしょうか？
思い起こせば3年前(2010年)のお正月は、漸くサラリーマン生活から解

放され第二の人生を如何に充実したものにするか、そればかり考えていました。実は私の病歴を話しますと2000年に悪性リンパ腫、2006年に再発しました。この癌は病後の生活の質(以下QOL)も変わらない為、反省もなく普段どおりの生活でした。

再発の時から早期発見を意識しPET検査だけは受診するようにしていました。その年も3月にPETの検査結果を聞く日がきて、帰りに家内と旅行代理店へ海外旅行の相談に立ち寄るつもりでパスポートを持ってでかけました。

ところが検査結果は主治医から咽頭に再発(悪性リンパ腫)か新たなものか癌があると告げられた途端、頭をがっんと殴られたようなショック状態でした。帰りは旅行代理店ではなくお墓で二人で手を合わせていました。再検の結果、病名は「中咽頭癌で頸部リン

パ節転移」でした。それから生検手術・郭清手術・放射線治療を終えたのは9月初旬でした。

3度目の癌で場所も全て頸部で何かおかしいと感じました。とにかく何かを変えないとだめだと思い、いままでの生活をすべて見直そうと決断しました。退院後は癌関係の書物やセミナーでの情報をもとに二人で検討しました。丁度仕事も卒業するので決断するにはいいタイミングでした。

まず食生活は五穀米・野菜中心。野菜はとくに抗がん剤にいいと言われていたものを中心に、味は塩分を極力減らす。お酒は断酒(たばこは12年前に禁煙)。

しそ漬けにんにく(4〜5ヶ/日)、野菜ジュース(リソゴ・人参中心) 500ml〜1L/日発症後から始め2年を過ぎて現在は少し緩和していますが、基本は今も同じです。また食事以外で心がけて

いることは①鼻呼吸②両あごでよく噛む③食後・就寝前の歯磨きの励行④歯医者での定期点検⑤身体を冷やさない⑥昼寝⑦軽い運動⑧旅行、音楽鑑賞で心の癒しetcでの免疫力アップのための生活習慣です。

皆さんと同様に当たり前のことですが常にQOL(生活の質)を向上させた

お蔭様で同じ悩みをもった方々と情報交換させていただき大変参考になり、また元気もいただき感謝に堪えません。また今回縁あって運営委員として患者会を手伝わせていただくことになり、さらに密な交流をさせていただければと思ひますのでよろしくお願い申し上げます。

さて患者会は昨年来会員がHP効果で増加傾向にあります。「口腔・咽頭がん」は癌発症率から見ると非常に

に少ないため、情報がなかなか入手しづらいのが現状です。当会の設立趣旨も「患者同士がお互いの苦労話を交換しあうことで退院後のQOL(生活の質)を向上させる」とのことです。私も運営委員として設立趣旨をベースに内容の充実を図っていきたいと思っております。

1. 会員の体験談は今までしておりますが、内容を退院後の生活習慣の変化やとくに日常工夫していることを披露してもらおう

2. 部位ごとの患者の集まりでの密な情報交換会
3. QOLに関する情報収集と発信

上記の1〜3を新年の抱負(目標)として運営委員の方たちと相談しながら会報やひまわり会を通じて皆さんの役に立てればと考えております。
昨年引き続き本年もご指導・ご支援のほどよろしくお願い申し上げます。

「がん行政」の話

今では国民の2人に1人が癌にかかり、3人に1人が癌で死ぬと言われているのに、多くの人は自分が癌になるまで、癌については全く無関心です。

だから「がん行政」と言われても、ほとんどの人は何のことかと思うでしょう。そこで、今回は我が国の「がん行政」について、ご紹介しましょう。

昨年12月16日の患者会では、故山本孝史参議院議員が胸腺がんであるにも拘わらず、死の直前までがん対策基本法の成立に尽力されたことを、その遺族である山本ゆき夫人からお話を伺いました。がん対策基本法が与野党全員の賛成で成立し、施行されることになったのは2007年4月1日でした。米国でニクソン大統領がアポロ計画などの宇宙事業につぐ国家的事業として癌に対する取組み

を策定した「がん対策法」は1971年のことでした。何と我が国の取り組みは米国に遅れること36年です。少しも早い取組みではありませんでした。がん対策基本法の特徴は、単に医療者（医療機関・医師など）の癌に対する取組みを規定するだけでなく、患者とその家族、また患者団体の声を聞いて、がん患者の療養生活の質の向上に資すべきことを謳っている点にあります。故山本議員のよう

に自分自身ががん患者である人達の思いが反映されたのだろうと思います。この法令に基づいて、国（厚生省）は「がん対策推進協議会」を設置して、毎年「がん対策推進計画」を作ることになっていきます。また各都道府県は「がん対策推進条例」を制定するところが義務付けられました。全国で最初に条例を制定したのは島根県でした。2006年9月のことです。

大阪府は一五番目で、橋本知事の下で2011年3月に制定されました。基本法が出来てから四年後のことです。

この「大阪府がん対策推進条例」に基づき、「大阪府がん対策推進委員会」（以下、推進委員会）が設置され、ここで「がん対策推進基本計画」が審議されます。推進委員会は、28名で殆どが医療関係者で構成されますが、患者団体側委員が3名入っています。さらに推進委員会の傘下に十二の部会があります。たとえば、「がん検診部会」「胃がん部会」「患者支援検討部会」などです。

これらの委員会や部会は、府民が傍聴できます。大阪府のホームページに開催案内が公開されています。関心のある方は、傍聴されると良いと思います。大阪府のがん対策推進計画の内容は、実質的に国の計画と余り変わりません

が、大別すると次の二本柱で構成されています。

①癌の早期発見・予防

②がん医療の充実

大阪の問題点の一つは、受診率の悪さにあります。たとえば平成22年度のデータでは、胃がん・大腸がん・肺がんといった患者数の多い癌が都道府県別でワーストワンでした。大阪で一番患者数が多いのは乳がんですが、これもワースト4というところで、全くベースが出来ていないのです。大阪の乳がん検診率は、20%ですが、米国73%、英国71%などに比べると、如何に府民の意識が低いかが分かります。府は今後五年間の検診率の目標を癌種別に決めています。おおよそ30〜40%に設定しています。

最終目標はがん死亡者数の低減にあります。1995年から昨年までのデータを取ると、毎年2%くらいずつ死亡率が減少していま

す。そこで、五年後の七五歳未満のがん死亡率を人口10万人当たり97.3人から68.1人まで減少させる、つまり現状より30%の低減を図ることを目標と決めました。

がん専門病院は、特定の要件を満たすと「がん診療拠点病院」として認定されます。大阪府の特徴はがん拠点病院の多さにあります。現在60病院が認定されていて、この数は全国でダントツのナンバーワンです。

各都道府県には、中心となる「がん診療拠点病院」が一つありますが、大阪府の場合は「府立成人病センター」です。

大阪府では、「府立成人病センター」を中心にして、大病院や他の拠点病院と連携体制を組んで「大阪オシロロジーセンター構想」を打ち出していますが、その体制が機能するようになるのは、これからです。

大阪府では、特定の要件を満たすと「がん診療拠点病院」として認定されます。大阪府の特徴はがん拠点病院の多さにあります。現在60病院が認定されていて、この数は全国でダントツのナンバーワンです。

各都道府県には、中心となる「がん診療拠点病院」が一つありますが、大阪府の場合は「府立成人病センター」です。大阪府では、「府立成人病センター」を中心にして、大病院や他の拠点病院と連携体制を組んで「大阪オシロロジーセンター構想」を打ち出していますが、その体制が機能するようになるのは、これからです。

野外イベント

高槻の紅葉狩り

10月に野外イベント「藤井寺のぶらぶら歩き」を実施したら、参加者からは大変好評でした。ちょうど秋のポカポカ陽気の下で、仲間たちとお喋りしながら、急ぐこともなく、お目当てというほどのお目当てがあるわけでもなく、ぶらぶらと古い町並みを散策するのは気分がいいものでした。特にお昼のお弁当の時間は、子供の頃の遠足気分の楽しさがありました。そんな気分をもう一度味わいたいと思い、11月24日に野外イベント「高槻の神峯寺の紅葉狩り」を企画実行しました。

前日までの情報では、参加者6名の筈だったのに、高槻の改札口に集まってみると、11名にもなっていました。

高槻市の北側には、山が

大滝など紅葉の名所が幾つもありますが、神峯寺もその一つです。JR高槻駅からバスで30分で山のふもとに着きます。そこから小川沿いに10分ほど歩くと、神峯寺の参道に出ます。参道はややきつい坂道ですが、15分も歩けば、平坦な道に変わります。参道は木がうっそうと茂り、森林浴気分ハイキングが出来ます。この参道は、東海自然歩道の一部で、ポンポンス山に通じるハイキングコースです。季節に関係なく、休日には多くのハイキング団体を通る道でもあります。

そして私の散歩コースでもあります。2年前から神峯寺にはいつも参拝していて、昨年は腰を痛めて1年間休みましたが、280回も通っています。



そんな散歩コースなのに、この日の皆さんは、道中お喋りに夢中になり、予定時間の倍もかかって、お寺に到着しました。当日は曇り空で、紅葉の見栄えが余り良くなかったのですが、皆さんはその美しさを満喫していました。

お昼のお弁当は山の中のちよつとした休憩所で、楽しいひと時を過ごしました。同じような悩みや不安を抱えた経験のある者同士だから相通じるものがある



のですね。お喋りが続いていました。境内の一角にある鐘楼で一人ひとりが鐘を突き、願い事や幸せを念じました。ちょうど一万歩のコースでした。写真をお楽しみください。次回は桜の頃ですね。(三木)

● 訪問数 期間 2012. 2. 1~2012. 12. 28

毎月の訪問者数の推移



このサイトのユーザー数: 7,449 (訪問者の総数)

ホームページの訪問者数(昨年実績) 毎月千八百名くらいの訪問者があります。