キャンサーひょうご

ひょうごがん患者連絡会　ニューズレターNo.8

発行責任者 中原武志　編集 田村・坂手・有本・石上・草野

〒651-2109 神戸市西区前開南町 1-2-1 阪神高齢者障害者支援ネットワーク内

TEL 078-976-5050 FAX 078-977-0224　http://hyogo-capa.net/

肝臓病患者からのメッセージ

肝炎友の会　会長　　山本宗男

私達肝炎友の会は、兵庫県の肝臓病患者の会です。昭和 62 年に発足しています。
会員数は現在 670 名で、日本肝臓病患者団体協議会、兵庫県難病団体連絡協議会、兵庫県がん患者連絡会の構成メンバーでもあります。

肝臓病といえば皆様お酒を想像されますが、肝がんの死亡数(35000 人/年)の 90～95%、肝硬変の死亡数(10000 人/年)の 80～85%はウイルス性の肝臓病に由来しています。ウイルスは A 型から H 型までありますが、B 型と C 型以外は一過性で慢性化することは殆どありません。

B 型 C 型の感染原因は両方とも血液による感染で、不衛生な医療環境（売血による汚れた血液による輸血、血液製剤、針・筒を替えない注射・麻薬注射、不衛生な医療行為･器具）に殆ど起因しており医原病と言われています。ただ、母親が B 型ウイルスに感染している場合に出産で産道を通る時に赤ん坊が感染する垂直感染があります。
感染者の６～７割の方は何処で何時感染したか心当たりがありません。
現在は不衛生な医療環境は無くなり、B 型の垂直感染もワクチンによって感染はブロックされ、現在 350 万人の感染者は 30 年～50 年の間に減少していくとみられています。

現在感染するケースは、3 歳までの幼児に口移しで食べ物を与えて、B 型ウイルス感染者の微量な口中の血液で感染する場合です。B 型ウイルスの感染力は強く性行為で感染するケースが多いですが、成人は免疫機能が完成しており、殆どの場合自然に免疫が出来て発病・慢性化することなく治癒します。ただし、欧米人の B 型ウイルスは A タイプで、歓楽街でのこの方達との接触による感染は慢性化する場合があります。
このようなケース以外は通常の生活でＢ型もＣ型も感染することはないと考えられています。

さて、肝臓病の特徴はなんでしょうか。自覚症状が殆どないことです。20 年～30 年経過して進行してきます。自覚症状が無いのは有り難いのですが、気が付いたら手遅れのケースが起きます。だからウイルス検診が必要です。“一生のお願いです。一回検査をしましょう。一回で良いのです”
兵庫県では保険所と 2300 の医院と契約して無料で検査できるようになっています。

医療の面の特徴はほんのこの６～７年で治療薬・治療法が大きく進歩したことです。
従来は対症療法しか出来なかったのですが、原因療法（ウイルスを叩く治療）になり、それも新しい薬がどんどん開発され保険適用になっています
治療法が急速に進歩している結果、専門医と一般医に治療の格差が出来ています。一般医の中には従来の治療法を続けている医師や、新しい治療法でも適切でない治療をしているケースがあるようです。

次に肝臓ガンの特徴をお話します。他のガンと大きく異なるのは、発ガンの危険性のある高危険

群が予め分かることです。それは肝炎ウイルスを持っている方です。
肝炎ウイルスを持っている方は、肝炎になり、肝硬変になり肝癌に進んでいきます。肝炎からいきなり肝癌になる方は 2～3%年ですが、肝硬変になりますと 8%/年で肝癌になります。そして一旦ガンが出始めると切除やラジオ波や肝動脈塞栓療法でガン治療を行っても、肝臓全体がガンの発生母地になっているので繰り返し発ガンをして来ます。

肝臓病の進行を抑えるのは、原因療法即ちウイルスを叩き排除する抗ウイルス薬しかありません。この治療が奏効すれば、進行した肝臓が徐々に元に戻ってくると言われています。しかし残念ながら肝臓病が進行すれば、この薬剤もその副作用で投与することが出来ません。
薬の開発のスピードと、その方の悪化する程度の競争です。薬が間に合えば助かるのですが、多くの仲間が間に合わなくて亡くなって行きました。その人の寿命より 10 年も 20 年も 30 年も早く亡くなっています。兵庫県は毎年 3000 人近くが亡くなり、大阪府、東京都、福岡県に次いで 4 番目の死亡人数の多い問題の県なのです。

以　　上

“がん早期発見・早期治療キャンペーン”
「がん啓発プログラム」コンソーシアムに参加して

山　本　宗　男

10 月 17 日に第 5 回コンソーシアムに参加しました。兵庫県が“がん早期発見・早期治療キャンペーン”を進める為に米国研究製薬工業協会(PhRMA)の協力を得て 5 月 30 日にキックオフミーティングをした「ガン啓発プログラム」コンソーシアムです。今回はこのプロジェクトが予定通り進んでパンフレットがほぼ完成した第 5 回目の会議でした。私はキックオフミーティングと今回第 5 回目ミーティングの 2 回の出席になります。

このプロジェクトについて簡単に紹介します。

目的：兵庫県におけるがん検診受診率の向上を支援する。

概要：ガン検診パンフレットの制作とそれを活用したキャンペーン（健康増進イベント、所属学校等での活動、その他効果的な使用方法）の検討を行う。

体制：兵庫県、PhRMA、JapanCounselor、学生メンバー、医療従事者、患者団体で構成されています。
JapanCounselor は、（プロジェクトの企画運営、スケジュールの管理調整、パンフレット制作及び広報活動の支援）を行う。
学生メンバー(11 名)は、活動の主役で、パンフレットの制作、啓発キャンペーン活動の企画実行を行う。

今回の打合せ内容

① このパンフレットを使って、がん早期発見・早期治療の重要性を、「いつ、どこで、どのように」訴えるかの討論といくつの提案については担当者を決める。
② この会の名称を「命(未来)をつなぐプロジェクト～ひまわり～」と決定

今後の予定：最終案を 1 週間程度で完成して、兵庫県立ガンセンターに監修を依頼。
12 月 5 日にパンフレット完成会をする。

このように、2006 年にがん対策基本法が出来て、兵庫県においても色々な面で推進の動きが見えるようになってきました。

行政関連としては、県の本庁（健康増進課、疾病対策課）は勿論、県下の健康福祉事務所や各市・町がガンに対する啓発活動を更に一歩進めようとしています。（病院も拠点病院を中心としてガン対策が進められている）

私共患者会はこのパンフレットを利用させて頂いて、行政関連・病院関連と協力して啓発活動を進めていくのが良いと思います。

尚、ひょうごガン患者連絡会の事務局長の田村さんは県に対して、啓発活動用として更にもうひとつ“１次予防と２次予防を一体にしたパンフレット”の作成を依頼しています。

以　　上

ひょうご がん患者連絡会の活動概況を紹介します

（2009 年９月~11 月 活動分）

2009 年 10 月３日（土）：兵庫県下 14 拠点病院の相談支援センター実務者ミーティングに事務局長と会員団体の代表 2 名が招かれ「拠点病院の相談支援センターとがん患者連絡会との連携のあり方」について話し合いを行いました。

兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会長の呼掛けで開かれた。相談支援センター実務者の外に、診療連携協議会幹事長 足立県立がんセンター副院長、ならびに同協議会事務局の県疾病対策課新井係長も出席された。

話し合いでは、がん患者連絡会から患者連絡会ならびに加入 14 患者団体の活動状況を報告した後、両者の連携関係のあり方について意見交換を行った。結論として、①地域がん拠点病院相談支援センターと患者連絡会加入団体との交流、及び②14 拠点病院実務者ミーティングと患者連絡会との交流の両面で、夫々に相応しい交流を行っていくこととした。後者については両者が連携して連絡会加入各団体の患者・家族を対象とする「相談支援センター利用状況アンケート調査」の実施を検討していくことにした。“ 全体像の分る客観的なデータ ” を基に課題整理を行って交流し連携関係を深めていこうとの考えによるものである。

2009 年 10 月 16 日（金）：第６回運営委員会と第 3 回がん患者会研修公開講座を開きました。

運営委員会では、前項 10 月 3 日、がん拠点病院相談支援センター実務者会議との連携による「相談支援センター利用状況アンケート調査」の実施を追認した。

また、ホームページ更新の再開について、対応策の目途が立ったので更新版のアップロードに合わせて、兵庫県がん診療連携協議会ホームページの「関連情報リンク」ページへの掲載を申入れる事に決定した。

研修公開講座は、鷲見宏豊岡健康福祉事務所長(前疾病対策課長)をお迎えして「兵庫県がん対策推進計画～患者会との協同による策定」と題して講演して頂いた。

がん対策推進計画に対する講演は、①兵庫県がん対策の改訂経緯、②兵庫県のがん死亡率と検診受診率の概況、③兵庫県がん対策推進計画策定までの歩み、④兵庫県がん対策推進計画の内容と、全体像が理解できるように配慮頂いた詳細なものであった。

引続き、当面の最大の関心事である「新型インフルエンザ A(H1N1)の現状と対策」について講演をして頂いた。その内容は、①発生現況、②入院患者概況、③暫定エビデンス集、④感染対策、⑤診断ガイダンス、⑤患者発生施設の事後環境整備、⑥当面の医療体制、⑦検疫、学校・保育施設等の臨時休業運用指針、⑧ワクチン接種の基本方針、⑨優先接種対象者の基礎疾患基準、⑩健常者のマスク使用に関する勧告、⑪一般の人の取るべき対策など、新型インフルエンザの全貌から細部までが分る行き届いたものであった。

2009 年 11 月２日（月）：「平成 21 年度がん対策推進員研修会事業 実施要領」について兵庫県疾病対策課から説明を受け、そのすすめ方について協議した。

県当局からは新井係長ほか 1 名、連絡会からは会長、副会長と事務局長が出席した。

内容は、県下 13 箇所の健康福祉事務者主催によって 12 月から 1 月に掛けて標記研修会を開催する。講師は、健康福祉事務所長及び担当者、地域拠点病院医師、各市町検診担当部門長、ならびにがん患者体験者で編成される。

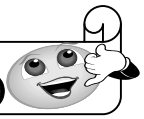
連絡会から予ねて申入れているものであり、若干の意見を付して協力していく事にした。

2009 年 11 月 19 日（金）：フリートークミーティングと第 7 回運営委員会を開きました。

フリートーク・ミーチングを行った上、第７回運営委員会を開催し以下について決定した。

１、12 月度月例会から当分の間、昼間の開催とする。
２、兵庫県の「がん対策推進員研修会への講師派遣要領」を決定した。
３、兵庫県疾病対策課との打合せ会議開催の申入れを行う。議題は「今年度計画の進捗状況と来年度計画について」とする。
４、「連絡会ホームページの更新」について、現状より良い方法がないか検討する。
５、12 月度および 2010 年 2 月度研修会について決定した。（次頁予定表参照）

ひょうご がん患者連絡会行事予定（2009 年 12 月～2010 年 2 月）



日　時	行事・会費	テ　ー　マ・講　師	場　所
12月5日（土） 14：00～16：00	「早期発見・早期治療ﾌﾟﾛ」ﾊﾟﾝﾌﾚｯﾄ完成会	――――――	未　定
12月 15 日（火） 13：30～15:00	「がん対策推進員研修講師学習会」	デモ担当：藤原満喜子、伴智代、武内務、山本宗男、田村美生夫	兵庫県民会館 7階「らん」
15：00～15：30	第8回 運営委員会	――――――	
1月　日時未定	第6回 ﾌﾘｰﾄｰｷﾝｸﾞ会	――――――	クリスタル タワー(予定)
ﾌﾘｰﾄｰｷﾝｸﾞ終了後	第9回　運営委員会	――――――	
2月　日時未定	第 10 回 運営委員会	――――――	クリスタル タワー(予定)
	コミュニケーション スキル研修公開講座	がん患者連絡会副会長 黒田裕子	
研修会終了後	研修ｸﾞﾙｰﾌﾟﾜｰｸ	研修後の討議でテーマ決定	

ニューズレターの編集について

このニューズレターは、５団体から応募いただいた編集委員による協議で編集し、会長の査閲を経て発行されます。

ニューズレターの構成は、第１面が各団体代表による取組み報告、第 2 面が各団体持ち回り執筆の連絡会関係の活動報告となっております。

この第８号は“肝炎友の会兵庫”さんに担当頂きました。

第９号（1 月発行）は“がんを語る有志の会” さんに担当頂きます。よろしくお願いします。

編集後記は編集委員持ち回りで、“編集委員会事務局”が担当します。　　（事務局）

編集後記

会長　中原武志

１４のがん患者会と３名の個人会員の集合体である「ひょうごがん患者連絡会」が結成されてちょうど２年が経ちました。多忙な方ばかりの集まりで一体何が出来るのだろうかと模索しながらの２年間でもありました。気がつけばいつの間にか、県当局と関わる行事が多くなっています。私個人の意見としては、牛歩より遅い県のがん対策推進に、いらいらする内に、連絡会としての独自の歩みをもっと強めるべきではないかと考えるようになっています。私たちに残された時間には限りがあるからです。その意味において、それぞれのグループが力強く頑張っておられることに敬意を表します。連絡会がなにをやるのかを模索するとともに、連絡会内部での有機的な絆をもっと強めることができればと願いながら、会長として最後のご挨拶とさせていただきます。