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.19

発行責任者 黒田裕子　　編集 武内・田村・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/

くらしをサポートする災害支援

――いま、被災者をどう支えるか――

がん患者グループ ゆずりは　代 表　黒田裕子

阪神・淡路大震災の被災者である私も、今回の東日本大震災の災害規模の大きさは想像を絶するものでした。今回の地震災害の大きな特徴は以下 4 点にあります。①巨大規模（マグニチュード 9.0、阪神・淡路大震災の 1450 倍）であること　②石油の供給減による物流の途絶のため支援困難な期間が長く続き、関連死もこれまでとはかなり違っていたこと　③広範囲かつ甚大な津波被害は直接死の方々の確定がいまだ困難な状況にあること　④原発被害があること　です。

自然災害に加えての原発被害はこれまでに経験しなかった災害となり、政府はじめマスコミも原発事故対応がほとんどとなり、残念ながら「くらし」への目線は極めて低いものとなって置き去りになった感があります。被災者にとって必要な「くらし」のサポートは医・衣・職・食・住・育（教育）と全般にわたります。緊急避難所では②に見るように救助の為の医療・物資が不足し、地震や津波から折角逃れることが出来た「いのち」を直後に沢山失うこととなりました。また、福祉避難所の必要な方も混在する状況であり、生活のバリアは高いものがありました。

ガソリンが手に入るようになってからは、避難所の中には物資が届くようになりました。
物資が届くことで安心感を得ていると次の関門が出てきました。物資を管理する者の慎重さです。物資がきても避難者数より少ないと「不公平な分け方は出来ない」と溜まる一方でした。同じ物がないからといって出さなければ、送ってくださった方の意に反します。

驚いたのは、倉庫の中に積まれている物資を目にした時でした。唖然とすると同時に「今、必要とする人に渡してこそ、送り手の意思が重んじられる。」とも感じたのでした。

物資の渡し方も時間軸によって、その物資が生かされるかどうかを心しておかなければならないと感じました。物資の管理は誰がするかによっても、必要とする人に生かされるかどうかが決まってきます。

避難所近辺

災害が起きた時、いつも思うことは、避難所の中だけに目が向けられ優遇されるが、今回のように巨大被害の場合は、在宅にも目を向け「いのち」の大切さを意識しなければいけないことを痛感しました。

津波によって家の中まで泥が入り一階部分は空洞が出来ているが、２階で何とか居住している、といった人々も被災者です。そして、家の枠組みがあるからと言って避難所に行けず、物資もないまま住み続けている人が多かったことにも驚きました。これからの災害においては、その時の規模によって避難所及び在宅の両方に目を向けなければならないことを強く感じています。このことは、マスコミにも是非言いたいことです。

避難所風景

今回は、活動の拠点を避難所の中に置きました。２４時間体制で、スタッフは５人常駐しています。住民と共に避難所で２４時間を共にすることで、距離が身近になり、様々なことを口にして下さるようになりました。その関係性の中でニーズが複雑化、多様化していることを肌で感じることが出来ました。ただ、肌で感じてそのままにしておくわけにはいかないので、必要に目を向け一つひとつ問題解決に向けて仕組みづくりを図ることにしました。

東日本大震災では大津波によって町がそのまま壊滅しました。その上、多くの病院、診療所、老人ホームが津波で流され診療・介護が途絶えました。それでも、自らも被災した医療者たちが避難所の中で待機し診療に当たっていました。一方で、在宅にも多くの傷病者がいました。医療者及び医薬品の不足のために、その対応が出来ないこととなったとしたら自然災害以前の問題です。

また、「在宅」に視点を当ててみれば、がん対策基本法が成立後、抗がん剤の治療を受けながら在宅療養をしている患者達が多くなっています。また在宅医療の進化に伴って難病の方々も病院から在宅に移行し、従って医療ニーズが複雑化、多様化しています。加えて、独居あるいは老老介護されている人も多くなりました。その様な現状の中で、在宅における災害時の医療、看護、介護についての取り組みは残念ながら行き届いていません。

この度の東日本大震災のように大規模な災害があった場合、在宅で療養されている人々の危機管理を十分にする必要性があります。「自助」としても備えを十分にしておかなければなりません。例えば、自分用の薬は３日分は身に付けておくこと、懐中電灯と笛は必ずすぐに持ち出せるようにしておくことなどです。懐中電灯は周囲を照らすだけでなく、動けなくなった時には笛と共に自分の存在を知らせる役割を果たす道具です。

民生委員の方からの依頼がありました。「独居老人がいるが、気になるので訪問をお願いしたい」との声かけでした。訪問してみると、７０歳代の老人が一人コタツの中で横たわっていました。玄関に入ると排尿の匂いが漂い、下肢は浮腫で象のような足になっていました。呼吸の仕方にも問題があり、すぐに入院をさせなければ「孤独死」につながる状態でした。この方は、肺がんの末期であることが分かったのです。これを契機として私たちの訪問看護が始まりました。

阪神・淡路大震災の時にもそうであったように、連携のあり方でその人のいのちが左右されます。ここでもその経験を生かさなければならないと思いました。その人のくらしに視点を当てたサポートをすることが、人として生ききる力となります。

“災害”と“在宅”を考えるには、＜在宅療養＞が強化されると同時に、＜災害時の在宅医療体制＞

づくりの強化を図りたいものです。

スタッフミーティング

私たちが在宅被災者に目を向けたとき、行なったのは１軒々々訪問すると言ういわばローラー作戦でした。その中から更に目を向けなくてはならない人を、頻回に訪問して歩きました。これは阪神・淡路大震災のときにも私たちが仮設住宅で行った支援のやり方です。被災された方々にとって、今何が必要なのかを先ず知り、その必要に目を向けて歩きました。

訪問時には物資も持参しながら、その人の「いま」「ここで」に支援を行いました。また、健康問題にも目を向けました。心と体、健康も見守る必要を感じたからです。その人に目を向けることで強調したいことは、神戸で行ったことですが、その人にとって必要な問題を解決するためのネットワークの重要性です。実際に今回もネットワークを利用したことで身体状況が著しく改善された方もいました。

訪問することによって発見し解決につながったこんなこともあります。妻を津波で失い、失意の中にいる夫は、地域・年代の特性か＜男子厨房に入らず＞のこれまでの生活から台所に入ることが出来ず、食生活に不自由を来たしていました。そこで、「男の料理教室」を開催した所、自分の食事を少しは賄えるようになり元気を回復されたのです。これも阪神・淡路大震災時に神戸で実践し効果が大きかったことです。

これからの災害においては避難所、病院だけでなく在宅にも困って救援を求めている人がいることを忘れないようにして欲しいものです。

地域と密接な関係を持ち、何処の、誰が、どのような暮し方をしているのか、医療はどのように対応していったら良いのか、など情報を確実に共有するようにします。これらを元に地域の医療・福祉関連の人々、更に多職種とのネットワークを構築していくことが必要です。

介護保険も視野に入れておきたいものです。阪神・淡路大震災（1995 年）の時にはまだ介護保険制度はありませんでした。その後、2000 年に介護保険制度が誕生しました。新潟中越大地震（2004 年）の時には、この制度のもとで震災直後にカバーできた人々が大勢いたことが報告されています。今回も未認定の人々が多く、申請を促しましたが介護保険事業所が被災し機能していない状態がありました。行政に緊急申請を行って、避難所でも在宅でも介護用ベッドを貸し出してもらうことができましたが、行政と共に市民、特に要援護者に関わる公共機関のバックアップ体制を確実にしておく必要性を強く感じたところでした。

これだけ要援護者のことを言われておりながらも、要援護者の支援ができていなかったことには驚きを禁じえません。巨大な災害が何時来るかわからないことを念頭に置き、様々な手段を日常の中から考えておくことが大切です。

今後は、避難所の中でも、在宅においても、介護保険の申請をしていない人にも、その時の状態に合わせて柔軟性を持って介護保険が適用され、どこにいても安心して暮すことのできる体制の強化が図られなければならないと考えます。

この震災を契機に、これまでの仕組み及び制度などの見直しを再構築する必要性を強く考えたこの度の東日本大震災でした。

こころ

～“あなた”と“あの人”を　つなぐもの～

北野病院（大阪）　薬剤師
ゆずりは　世話人　　宮本直治

「精神的ケアが大切だということは知っていても、目の前の患者さんに具体的に何をして差し上げればよいのかわからない」とか、「がんを患い、うつ病と診断された人には、どういう声かけが求められるのか？」・・・そんな声が医療人の間で聞かれます。しかし、これはガン患者を看る医療人のみならず、一般の人にとっても大きな問題です。日本人の２人に１人がガンに罹患し、３人に１人がガンで亡くなる現代においては誰もがその道を求めるのは当然のことです。

心病む人に接する際は相手の立場に立って物事を考えること、その一歩として≪傾聴≫が大切であると言われます。しかし傾聴している際の自分の表情や、ほんの一瞬に使った一言が相手を傷つけてしまうことがあります。「つらいわ」という一言に対してその背後にある心理に思いを巡らせ、それを配慮した上で言葉をかけること・・・それは大変難しいことなのです。その時に聴き手に求められるのは死生観。関わる人がその人なりの死生観をもっているか否かによって、人の対応は変わります。その死生観について宗教学者の岸本英夫氏は、自らのガン闘病体験の中で「死生観というものには人間一般の死の問題について考えようとする立場と、自分自身の生命が危ういという状況下におかれている立場・・・その二種類がある」と言っています。

自分もやがては死すべきものであることは、全ての人が承知しています。ただそれは一般的な理論であって、現実には自分だけを例外におくものです。ほとんどの人は「自分は死なないもの」のように考えて将来の目標を定め、前を向いて生きています。しかし死を漠然としたものとして日常生活から遠ざけていると、本当に死が正面から自分を襲ってきた時に、湧き上がる恐怖心によって心が押しつぶされそうになります。

ガン患者は、告知をうけた病院からの帰り道に自分の心が異様に緊張していたのを覚えています。そのほんの一時間ほど前、病院に向かう時には軽い冗談くらい言えそうな気持で診察券を出したのに、いつもの電車を使い自宅に近い駅で降り立ったとき、全く別人のような気持になっていた自分がいました。未知なるものが自分の内部にあり、己の生命を絶たれる恐怖をたった一人で受け止めなければならない状況。見慣れた景色も違って感じる経験、それは突然にやって来ました。自分だけが時の流れから取り残されてゆく孤立感によって一般的な死生観とは違った、直感的な死生観が生み出されるのかもしれません。

平成１９年に胃ガンが見つかり、私は自分の勤務する病院で手術を受けました。当初は「ステージⅠだから虫歯を抜くようなもの」と考えていたのですが、手術後に抗ガン剤の継続服用が決まりました。ガンはステージⅠではなかったという想定外の現実。ステージⅢという現実が運んでくる厳しい未来に思いを巡らせると、妻と中学生の娘二人の事が頭から離れなくなりました。これまでの平穏な生活は変わる・・・。複雑な心境のまま病室で一人過ごしている時に顔見知りの薬剤師が来ました。「（ステージⅢだったから）TS－１を飲む事になったよ。でもなんだかな～」と、私は続きの言葉を濁しました。長い沈黙のあと彼女が力強く口に出した言葉は「先生、いったい何が不安なんですか？　副作用ですか？それだったら私が説明しますよ」・・・だった。この人は　私のこころが見えていない。一瞬で距離ができた。

患者さんの魂の叫びに対して、何か言葉を言わなければならないと思った瞬間口に出てしまう≪何気ない一言≫。その言葉が配慮を欠き結果的に相手を傷つけます。実は「言葉」そのものが人の心を傷つけるのではなく、その言葉の背後にある、ちょっとした「思いのいたらなさ」が傷付けるのでしょう。あの言葉は本当に相手のためのものでしたか？ともすれば送り手側のためではなかったですか？

この先の時間を余命と意識しながら生きる人、地震で被災した人・・・厳しい現実で生きる人がいます。その人達は、≪感じる世界≫が違うのです。「体験を共有していないことの溝は結構、深い」・・・先日偶然目に触れた、神戸新聞論説副委員長の三上喜美男氏の言葉は、心からうなずけるものがありました。私達はこころを理解し、おもいを言葉で伝えようとしています。でも思うようには出来ません。「こころ」は誰にも見えないけれど、「こころづかい」は見える。「思い」は見えないけれど、「思いやり」は誰にでも見える・・・・テレビから流れてきた、このフレーズに深いため息が出ました。

「自分の世界で通用する言葉だけを口にしている事実」・・・・それをわきまえる事や、立場の異なる自分には使えない言葉があるという謙虚さを、気付かない間に人は落としてきたのでしょうか？人が求める≪良い言葉≫とは、「己にとって都合のいい言葉」なのかもしれません。

では、異なる世界の壁を超えるものはあるのでしょうか？

同じ言葉であっても平べったく流れる人がいる一方、こころを揺さぶり温かく伝わってくる人もいます。違いは何でしょうか？それは・・・≪真実の思い≫。

話す人の中に≪大切な思い≫があり、そして聞き手がそれを感じた時に≪何か≫が輝きます。教科書に載っている言葉をただ真似してみても、そこに≪思い≫はありません。

自分がガンになったことで言葉の怖さを再認識させて頂きましたが、「こころが感じられる言葉」は最高の薬になる事も知りました。職場復帰した私を支えてくれたのは後輩薬剤師の言葉・・・「先生の白衣姿、かなりイケテますよ！」。この言葉に力をもらい、私は姿勢を正して一歩踏み出しました。

言葉一つによって、その人の立ち位置はわかるものです。
患者さんと話す時、あなたの中に確かな≪思い≫はありますか？
その確信があるならば・・
自分に、相手の気持ち全てを理解できる能力はない、そんな謙虚さで病む人の傍らに立つ。
同じ時を共有する命と向き合い、言葉を超えた≪思いやり≫を己の内に秘蔵しつつ、
大切なその人と接してみてください。穏やかな時が運ばれてくることをお祈りいたします。

最後に、病を生き抜く患者さんへ

「誰も私のことをわかってくれない」・・・と愚痴る日も、時にはあるでしょう。

人の間に流れる溝は深いものです。

でも、一生懸命に「あなたの命の世話」に向かい合おうとしてくれる人がいます。

その人の心の奥に流れる、かけがえのないものを抱きしめてみませんか？

身体的症状が劇的に改善したり、病気に対する不安の全てが消えてしまうわけではありませんが・・・

≪巡り会って、そして許し合って、人はつながってゆく≫

そんな声が聞こえてくるもしれません。

ひょうご がん患者連絡会の活動概況を紹介します

（2011 年８、９月 活動分）

事　務　局

2011 年８月 16 日（火）:「がん条例に関する県議会議員陳情説明会」及び第４回運営委員会を開催しました。

（１）兵庫県議会健康福祉常任委員会 森脇保仁委員長を通じて「がん条例制定に関する陳情説明会」を開催した。

兵庫県議会からは、森脇委員長のほか、自民党幹事長・副幹事長、政務調査会長・副会長、健康福祉常任委員及び議員有志、合計１０名の方に参加していただいた。ひょうごがん患者連絡会からは、黒田会長以下９名が参加した。なお、疾病対策課 田所課長には傍聴していただいた。

説明会では、「がん対策と兵庫県の現状について」報告し、がん対策推進条例制定の必要性を説明した後、ひょうごがん患者連絡会の「がん対策推進条例（仮称）骨子案」を報告した。また併せて、47 都道府県のがん条例制定現況についても報告した。

議員からは、以下の指摘を頂いた。

１）「兵庫県健康づくり条例」が 4 月に施行されている。改めて、がん条例が必要か？

２）がん条例制定で何がどう変わるのか？

（２）運営委員会での主な決定事項は次の通りである。

１）「条例で何が変わるか」については、参考資料としてお渡ししている日経ＢＰ社の埴岡資料に述べられているが、別途、島根県を数度にわたって訪問した実地検分報告書を作成する。

２）条例骨子案では「健康づくり条例」との違いが分りづらいので、議会、行政、医療機関、患者団体、メディア及び民間が六位一体で「がん対策を総合的、具体的に」推し進める兵庫県がん対策推進条例案を作成する。

2011 年９月５日（月）:「県立こども病院建替え計画に関する意見書」を兵庫県病院局長に提出しました。

9 月 5 日、黒田会長ならびに石上会員（こども病院血液腫瘍内科親の会代表）が、岡本周治病院局長を訪問し「建替え計画に関する意見書」を提出した。病院局からは局長以下４名の方に出席頂いた。

意見書は「建替え立地」の問題、及び「新こども病院」に必要な小児がん専門医療提供体制と機能の一層の強化に関するもので、ひょうごがん患者連絡会の意見を聞いていただいた。

2011 年９月 22 日（木）: 関本雅子医師公開研修講座、及び第５回運営委員会を開催しました。

（１）関本クリニック院長 関本雅子医師には「在宅療養上の諸問題への対応策」と題して講演頂いた。

在宅医療の現状と問題点、並びに在宅ホスピスをめぐる最近の動きについて説明いただいた後、神戸市の「病院の在宅主治医紹介手順（逆紹介システム）」及び「神戸在宅ケアネットワーク（神戸市全 9 区の在宅ホスピス医ネットワーク）」の紹介があり、具体的な対応策についても説明いただいた。

（２）運営委員会での主な審議決定事項は次の通り。

１）兵庫県がん対策推進条例ひょうごがん患者連絡会案について審議した。

２）がん対策推進条例で「何をどうしたいか」の要旨を纏める。

３）次期がん対策推進計画に関する県当局との話合いなどの日程調整を行った。

その他の活動

・8 月 12 日（金）及び 9 月 6 日（火）: 高砂市ならびに三田市のがん検診担当部門を山本副会長以下３名が訪問し、がん検診受診率向上対策に関する話し合いを行った。

・9 月 8 日（木）: 疾病対策課主催の県下 41 市町がん検診担当者連絡会議の冒頭に、山本副会長及び田村事務局長が出席し、ひょうごがん患者連絡会のがん検診受診啓発活動の現状を報告して、受診率向上に向けての協働取組みを提案した。

・9 月 12 日（月）: 神大病院がん相談室に伴副会長ほか 3 名が招かれて、神大病院が計画している「“患者力”サポートプログラム」について意見交換を行った。

・9 月 17 日(土),18 日(日) :「島根がんサロン支援塾」に草野会員が参加した。

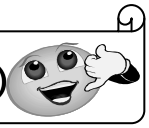
がん患者連絡会加入団体等の関係公開講座行事予定（2011 年 10 月～12 月）

日時・場所	主催(TEL)・会費	テーマ・主な内容・講師
10 月 1 日（土） 14：00～16：45 兵庫県民会館９Ｆ県民ホール	兵庫県がん診療連携協議会 県民がんフォーラム (078-929-1151 県立がんｾﾝﾀ)無料	「チームで支えるがんの地域連携」 ～自分らしく過すために～ ・がん地域連携パスと地域連携について
10 月 8 日（土） 13：30～16：30 西宮市民会館アミティホール	NPO アットホームホスピス （0798-65-2201 吉田）要申込 一般 1000 円、学生 500 円	「みんなで考えよう“男の介護”」 ・垣添忠生氏講演会＆トークショー ・ウエルカム演奏＆ミュージックショー
10 月 18 日（火） 14：00～16：30 明石市生涯学習ｾﾝﾀｰ７Ｆ	ゆずりは明石公開講演会 (078-911-6761 草野)先着 120 名 一般 700 円、学生 500 円	「豊かな人生を送るために」 上智大学ｸﾞﾘｰﾌｹｱ研究所所長 高木慶子氏 ・14：00～堀彩・堀早苗演奏会
11 月 12 日（土） 14：00～16：30 兵庫県民会館　３０４号室	ゆずりは公開講座 （078-976-5050） 一般 800 円、学生 無料	「在宅療養要援護者の災害時対応ﾏﾆｭｱﾙ」 ～作成の現状と問題点～ ゆずりは副代表　田村美生夫
11 月 13 日（日） 14：00～16：40 豊中男女共同参画推進ｾﾝﾀｰ	虹の会 20 周年記念企画 （06-6353-2510）要申込 無料	「乳がんと共に生きる」パネル討論 北田豊中病院副院長、大松兵庫医大准教授 高橋独協医大准教授、虹の会会員
12 月 14 日（水） 13：30～16：00 明石市生涯学習ｾﾝﾀｰ８Ｆ	ゆずりは明石クリスマス会 (078-911-6761 草野) 一般 700 円、学生 500 円	・バイオリンコンサート：森口実里氏 ピアノ：越智　恵氏 ・ピアノ弾き語り：中村つよし氏
12 月 17 日（土） 14：00～16：30 兵庫県民会館　１００１号室	ゆずりはクリスマス会 （078-976-5050） 一般 800 円、学生 無料	「音楽で楽しもう私とあなたの語り合い」 ・音楽療法士 杉浦昭代氏　と アンサンブルぴかぴか

がん患者連絡会加入団体等の「がんサロン」予定（2011 年 10 月～12 月）

主催(TEL)・会費・場所	テーマ・主な内容・講師	日　　時
ゆずりは明石「明石話そう会」 （078-911-6761 草野） 無　料 兵庫県立がんセンター 1 階	患者、家族の悩みを分ち合い 前向いて生きる寄り添える会を 目指しています （時間内であれば参加ご自由です）	・ 10 月 3 日及び 17 日（月） ・ 11 月 7 日及び 21 日（月） ・ 12 月 5 日及び 19 日（月） 10：00～12：00
ゆずりは明石「明石楽しもう会」 （078-911-6761 草野）３００円 明石市立保健センター３階	「ラフターヨガ と タッピング」 植 田 弘 一　氏	・ 11 月 16 日（水） 10：00～12：00
ゆずりは明石「がん相談」 （078-911-6761 草野） 無　料 明石市立保健センター1 階	「がん」についての無料相談 相談員：ゆずりは明石会員の 看護師・保健師・がん体験者	・ 10 月 25 日（火） ・ 11 月 22 日（火） ・ 12 月 27 日（火） 13：00～16：00
ゆずりは「がんサロン」 （078-976-5050） 500 円（茶菓子代） 地下鉄伊川谷駅構内伊川谷工房	お茶を飲みながら 病や悩みについて自由に語り合います （時間内であれば参加ご自由です）	・ 10 月 18 日（火） ・ 11 月 22 日（火） ・ 12 月 13 日（火） 13：30～15：30
神戸医療ｾﾝﾀｰ「コスモスの会」 (078-791-0111、内線 460) 無料 神戸医療ｾﾝﾀｰ「がん相談支援室」	・苦しみや悩みなどの気持を 自由に語り合い支え合いましょう ・情報の交換をして 知識を高め合いましょう	・ 10 月 19 日（水） ・ 11 月 16 日（水） ・ 12 月 21 日（水） 14：00～16：00

ひょうご がん患者連絡会行事予定（2011 年 10 月～12 月）



日　　時	行事・会費	テ　ー　マ・講　　師	場　　所
10 月 20 日（木） 19：00～20：00	第７回がん患者会 研修公開講座	「兵庫県のがん対策の現状と 目指すべき方向について」 神戸新聞論説副委員長 三上喜美男氏	神戸県民会館 ９０１号室
18：00～21：00	第６回運営委員会	・次期がん対策推進計画について ・がん対策推進条例案について　ほか	
11 月 17 日（木） 18：00～20：00	兵庫県疾病対策課 及び医療課との話合い	・来年度及び次期がん対策推進計画 ・がん検診推進県民フォーラム計画	神戸県民会館 ７階「らん」
20：00～20：30	第７回運営委員会	――――――	
12 月 15 日（木） 18：00	第 2 回 フリートーキング会	――――――	神戸クリスタルタワー4 階 （予定）
～20：30	第８回運営委員会	――――――	

ニューズレターの編集について

このニューズレターは、４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しています。

ニューズレターは創刊以来、第 1,2 面を各会員の持ちまわり執筆とし、第 3,4 面は事務局による ひょうごがん患者連絡会の活動概要報告及びお知らせページとして、奇数月に発行してきました。

今後とも、各会員の持ち回り執筆は続けますが、前月号からは紙面数の制限をなくし、内容も一新して“より幅広い内容”で、かつ“楽しく読める内容”を目指し、寄稿文も組み合わせていくことにしました。みなさま方のご期待に添いたいと願っております。

各団体の会員のみなさま、および行政、医療、報道関係のみなさま方には、ひょうごがん患者連絡会の活動概要と併せて、リニューアルした内容についてもご意見などお聞かせいただきたく存じます。　（事 務 局）

編集後記

ゆずりは　田 村 美 生 夫

今月号は、がん患者グループ ゆずりは が 執筆を担当しました。

巻頭記事には、東日本大震災発生の翌日 3 月 12 日に現地入りして避難所の設営・運営をコーディネートしてきた黒田裕子代表の報告文を掲載しました。被災で困窮している方たちを、ご自分が訪ね歩いて考えられた問題指摘は説得力があります。問題点は我々の課題としても考えていきたいと思います。

北野病院薬剤師 宮本直治会員には、難しい「こころ」と「ことば」の問題、「心づかい」と「思いやり」についての力作を届けていただきました。患者交流会の場、支え合いの場で大切にしていきたいと考えます。

がん対策推進計画も五年目を迎えます。私たちがこれから目指すべき方向について、忌憚のないご意見をお寄せいただきたくお願い致します。