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.32

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/

「最期を共にすごすためのハンドブック」を通して

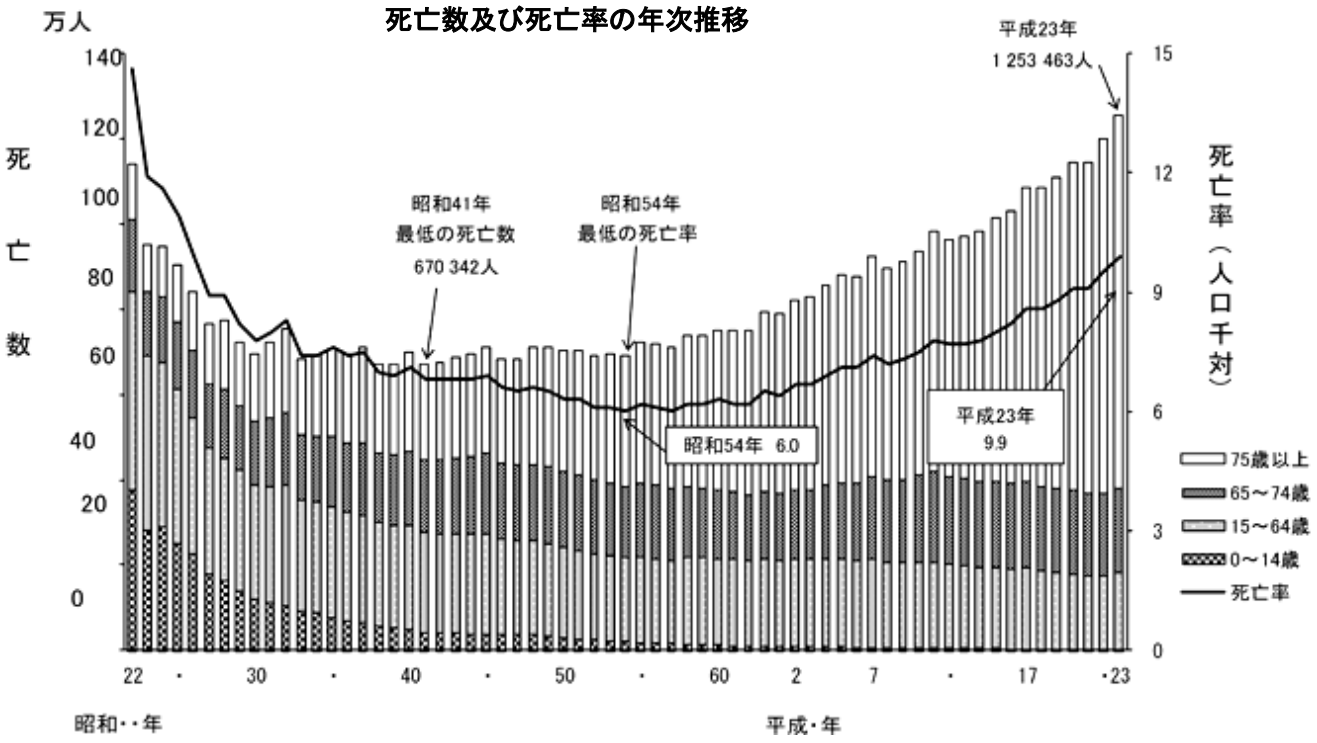
がん療養相談「あじさい会」 去 來 川 節 子

あじさい会では、「在宅（福祉施設含む）における看取り支援」を目的に「最期を共にすごすためのハンドブック」を 2009 年に発行しました。「患者会」での講座を通して、患者・家族の声を取り上げながら、10人がそれぞれの項目を担当執筆しての完成でしたが、その後、情報の変化に伴い改定を重ね、現在第 4 刷りに至っております。

厚生労働省社会保障審議会における終末期のあり方についての調査によれば、国民の 6～7割は、終末期を住み慣れた自宅（老人ホームなど含む）での療養を希望しています。

しかし、実際に希望する住み慣れた自宅で家族と共に過ごすことのできる人の割合は年々下がり続けて 2011 年では 12.5%（1995 年は 18.5%）です。また、終の棲家として大きく期待されている特別養護老人ホームなど介護保険施設には医療スタッフの配置が低く、また、施設内での医療的処置を行う仕組みが不十分なため、入所中に体調が不安定となると病院に搬送される例が多く、年々増加傾向にあるとはいえ、全体の4%（1995 年 1.5%）にとどまっています。

2011 年の死亡者数は 125 万 3463 人で、前年の 119 万 7012 人より 5 万 6451 人増加し、死亡率は（人口千対）は 9.9 で前年の 9.5 を上回っています。1975 年後半から 75 歳以上の高齢者の死亡が増加しており、2009 年からは死亡数の約 3 分の 2 を占めています（図：次ページ参照）



今後死亡者数は急増し 2015 年には約 140 万人、2025 年には約 160 万人（うち 65 歳以上は約 140 万人)に達すると見込まれています。

1950 年代までは 8 割以上の人が自宅で、家族との生活の中で、親しい人たちに囲まれた「人あかり」の中で看取られ、そして地域の人たちに見送られて旅たちました。1975 年ごろ在宅死と病院死の比率が同じになり、そして現在では心電図のモニターを家族と医療者が息をのんで見つめる中、心電図の波形が平坦になるのを確認する病院死が、逆に 8 割以上となっています。

国は「看取りの場所」を「病院」から「在宅」へと転換する政策を打ち出し、2012 年を「在宅包括ケア元年」と位置づけ、住み慣れた地域で暮らし、最期を迎えられるよう、在宅医療・看護・介護サービスの整備を進めています。

すなわち自宅で最期を迎える率を 4 割まで引き上げようという目標を立てています。増大する医療費を少しでも抑えることもひとつの理由に挙げられますが、その他にも慢性疾患の比率が高くなってきた日本の疾病構造の変化や、脳卒中や心筋梗塞などの急性疾患に対する医療技術の進歩が挙げられます。脳卒中や心筋梗塞で救命できずに亡くなるケースが減る一方で、がんによる死亡は増えていくと予測されているのです。がんの場合は、多くはゆっくりと進行し、痛みもコントロールできることが多く、自宅での看取りが可能であると考えられています。それでも病院 89 万人、施設 9 万人、自宅 20 万人で、40 万人以上の受け入れ困難者が出るといわれています。また、2003 年・2008 年に「人生の最終段階における医療に関する意識調査」を実施し

①終末期となったときどうするのかを、個人で考えたり家族間で話し合ったりすることがほとんどなかったこと
②患者やその家族などが終末期の状態について医師から説明を受けても、治療の内容やその意味、回復の可能性などを判断しにくく、家族としてもその後の対応を患者に代わって決定するには精神的負担が大きいにもかかわらず、終末期の定義もあいまいであり、さらに医療提供者側と患者・家族が治療方針などを相談する場が必ずしも保証されてこなかったこと
③終末期において、患者の意思を実現できるような仕組みが必ずしも保証されてこなかったこと
などが意識調査より問題として挙げられ、2009 年に「終末期医療に関するガイドライン」“よりよい終末期を迎えるために”を策定しています。今年 3 月再度調査が実施され、ガイドラインを参考にしているが 2 割、ガイドラインを知らないが約 3～5 割で、普及が不十分であることがわかり、さらに周知・普及を呼びかけています。

自分らしく最期を迎えることは可能になってきているといえると思いますが、現実にはいかがでしょうか。

看取り介護サービスが受けられる高齢者住宅が先日テレビで紹介されていました。最期をどう過ごしたいか、どんな最期にしたいかで終の棲家の選択もありだと思いました。

がん療養相談「あじさい会」では、2009 年より「最期を共にすごすためのハンドブック」を使っての、介護施設、市民講座、高齢者教室など支援者および支援を受ける側に出前講座を開いてまいりました。

本年度は介護施設に 2 度目の出前講座を呼びかけ数か所の施設で実施することが出来ました。その結果、利用者・家族の意識確認の徹底や看護職の増員が得られ、住み慣れた施設での希望者の看取りが確実に増えておりました。

巷では「終活」の言葉が生まれました。天皇・皇后陛下の御陵についての情報が報道されました。2025 年、2030 年に向けて、今から一人ひとりがしっかりと最期を考えること、それは「生」を考えること、その日、その日の瞬間を精一杯生きることにつながることだと思います。

ハンドブックの目次は

① 今どうなっている～住み慣れた場所での最期～　②最期を迎える準備
③死が近づいたとき　④亡くなったときのケア
⑤ 遺族へのかかわり　⑥がん患者からのメッセージ
⑦ 残された時間をともに過ごすコミュニケーション
⑧ ホスピス・緩和ケア病棟を利用するには
⑨ 薬を飲みやすくするために

出前講座、ハンドブックの無料提供も継続しております。どうぞお申し出ください。

ひょうご がん患者連絡会の活動概況を紹介します

（2013 年 10 月、11 月 活動分）

事 務 局

2013 年 10 月 20 日（日）：第6回運営委員会、及び「がん医療市民講座」を開きました。

（1）運営委員会での主な決定事項は次の通り。

1）11 月 21 日開催の兵庫県がん対策に関する疾病対策課との話合いの議題案を決定した。

2）11 月 24 日、神戸市で開かれる第 9 回がん患者大集会の準備事項を確認した。

（2）市民講座は「神戸低侵襲がん医療センターの目指すがん医療」と題して病院長の藤井正彦先生に講演頂いた。先生には、がん治療に特化した専門病院の医療について講演いただき質疑応答にも丁寧に応えていただいた。参加者は53名で盛会であった。講演概要を次ページに示す。

2013 年 10 月 29 日（火）：TBS テレビから神戸低侵襲医療センターに関する取材を受けました。

神戸低侵襲医療センター本部長から、TBS テレビの取材への協力要請があり、黒田会長、武内事務局長、去来川理事の3名が対応した。

2013 年 11 月 16 日（土）：第 3 回ひょうご県民がんフォーラムが開かれました。

県立がんセンターの主催で「がんの在宅医療」をテーマに、行政、医師会、患者会、及び各界の代表による講演会が開かれた。患者会代表としては「ゆずりは明石」の内田代表が「患者・家族の望むがんの在宅療養」のテーマで講演し、在宅療養体制の早期確立を訴えた。

2013 年 11 月 21 日（木）：疾病対策課との話合い、及び第 7 回運営委員会を開きました。

（1）疾病対策課とは、「2013 年のがん連絡会との協働活動計画」及び「在宅医療・介護サービス提供体制の構築」に関して話合った。前者の①「中学校でのがん教育」及び②「がん検診重点市町のがん検診啓発活動」に関しては主幹市町の計画待ちである。③「拠点病院相談支援センターのピアサポーター受入」については、相談支援センターで“受入ルール案”を作成して改めて話合いをもつこととした。後者に関しては、次回に在宅医療推進担当部門より報告をして頂くこととなった。

（2）運営委員会では、来年度開催の「リレーフォーライフ神戸」に当会が全面的に協力することを決定し、準備会には代表として去来川理事が参加することを決めた。

2013 年 11 月 23 日（土）：2014 年6月開催の「リレーフォーライフ神戸」の準備会兼第 1 回スタッフ会議を開かれました

2014 年6月7～8日、神戸震災復興記念「みなとの森公園」で開かれる「リレーフォーライフ神戸」の準備会で当会の武内事務局長が実行委員長に選任された。引続き開かれたスタッフ会議では当面のスケジュールなどが確認された。

2013 年 11 月 24 日（日）：第 9 回がん患者大集会を開きました。

第 9 回がん患者大集会は「がん患者が望む最期の迎え方」をテーマに、神戸臨床研究情報センター大会議場で開かれた。神戸市で初めて開かれる「がん患者大集会」であり180名の参加があった。

第 1 部：基調講演は、長尾クリニック（尼崎市）院長　長尾和宏先生に「自分が選ぶがん医療」と題して講演をして頂き、引続き①ひょうごがん患者連絡会　田村美生夫事務局次長が「がん患者が望む最期の迎え方」について、②兵庫県立がんセンター緩和ケアセンター担当　伊藤由美子看護師長が「最期まで自分らしく生きる～在宅療養を支える緩和ケア病床での実践～」について、③厚労省がん対策・健康増進課　椎葉茂樹課長が「がん対策の現状と今後～患者・家族の苦痛の軽減と療養生活の質の向上に向けて～」と題して講演を行った。

第 2 部：シンポジウムは大集会実行委員長である当会会長　黒田裕子の司会で、主に会場参加者の質問に答える形で開かれた。

最後に、厚生労働大臣、及び日本医師会会長宛の「大会アピール文」を採択して閉会した。

アピール文を6ページに掲載する。

大集会の内容詳細は「がん患者団体支援機構」のHPで録画を見ることができます。http://www.canps.jp/index.php

2013 年 11 月 29 日（金）：「がんの社会学」合同研究班会議に武内事務局長及び草野理事が参加しました。

静岡県立がんセンターで合同研究班会議（代表者：山口建総長）が開かれた。

合同研究班会議は厚労省補助金事業「在宅がん患者・家族を支える医療・福祉の連携向上のためのシステム構築に関する研究」として、約 12 年にわたり「がん患者と家族の暮らしを守る」視点で意見交換が行われてきた。今年度が当研究の最終年度となり、これまでの活動を振り返った上で、将来に向けた展望が話し合われた。

市民講座「神戸低侵襲がん医療センターの目指すがん医療」概要報告

事 務 局

日本のがん医療は、欧米先進国に比較して放射線療法・化学療法両面において大きく遅れており、国の「がん対策推進基本計画」でも重点施策として掲げている。

その結果、放射線治療にはがん拠点病院に「リニアック・ライナック直線加速器」を設置し、X線照射野形状を調整して全身のあらゆる領域の病変が治療できるようになった。また、化学療法ではがん拠点病院に「腫瘍内科」を設置して患者一人ひとりに最適の薬物治療ができるようになってきた。

現在、放射線治療装置は更に進歩し、①腫瘍の形状に応じて集中的の照射できる「定位放射線治療装置」（SRT）、②腫瘍の立体的な凸凹に合わせて照射線量に強弱をつけて照射効果を高める「強度変調放射線治療装置」（IMRT）③呼吸同期の SRT や IMRT が開発された。

神戸低侵襲医療センターは、外科手術は他の施設に任せて、これらの最先端の治療を行う専門病院として、今年４月に開設された。この病院に対するがん患者の期待は大きく8月に見学会を行い、この度藤井正彦病院長をお迎えして表題の市民講座を開くことにした。

藤井先生講演のなかで、がん患者の関心が高いと思われる箇所について、ニューズレター9月号の見学報告との重複を避けて以下に報告する。

1、集学的治療の実施

先進的な高精度放射線治療と薬物療法・外科治療・IVRなど、複数のがん治療を組み合わせることによって高い治療効果を目指している。

2、特徴的な検査・治療体制

（1）高精度内視鏡検査

狭帯域光観察(Narrow Band Imaging=NBI)による高解像拡大画像で、通常の光で観察する一般の内視鏡装置では見えない“ごく小さな病変”の早期発見が可能である。

（2）仮想内視鏡検査（大腸CT検査）

内視鏡を挿入せずに、CT で大腸を撮影し、映像をコンピューター処理することで、まるで内視鏡で腸内を診るようにチェックできる検査。

一般の大腸がん検査は、肛門からの内視鏡検査ということもあり、抵抗感などから検診の受診率が伸び悩んでいる。仮想内視鏡は、検診を受ける側の抵抗感も低く、精度も高まることから、大腸がん検診の受診率アップに貢献すると期待されている。

（3）外来化学療法室の増床

外来化学療法室は20床を設置し、働きながら化学療法が受けられる。

3、紹介状なしでの受診にも配慮

主治医に気兼ねのある患者は、紹介状なしでも受診ができる。

以　上

［注1］ 神戸低侵襲医療センターの概要は次のURLをご覧下さい：http://www.k-mcc.net/

［注2］ 神戸低侵襲医療センター見学報告は、ひょうごがん患者連絡会のホームページから「ニューズレター9月号（No.31）」をご覧下さい。URL：http://hyogo-capa.net/

大 集 会 ア ピ ー ル 文

●厚生労働省及び各都道府県への要望書

1、がん患者が希望する最期の場所を選択できるように地域包括ケアシステムの積極的推進を希望します。

2、全国の医療、介護の均てん化を目指して、各県のがん診療連携拠点病院に緩和ケア支援センターの設置を希望します。

3、各都道府県で医師会と共同し、在宅診療と地域包括ケアシステムに関わる医療機関、事業所を示した手引き書を作成しその配布と啓発活動を希望します。

●日本医師会への要望書

1、医師会主導の地域包括ケアシステムのネットワークづくりと早期推進を希望します。

2、地域連携システム、チーム医療体制、在宅主治医育成のための講演会、講習会の開催を希望します。

3、各都道府県と共同し、在宅診療と地域包括ケアシステムに関わる医療機関、事業所を示した手引き書を作成しその配布と啓発活動を希望します。

●がん患者とその家族へのアピール文

1、納得がいく最期を迎えるために、がん患者も家族も元気な時からお互いに話し合い、勉強をしておきましょう。

2、最期をどのように迎えたいか自分の希望をはっきりさせ、エンディングノートに記録しておきましょう。

3、相互援助が出来るように、地域ネットワーク、友人ネットワーク、仲間ネットワークを作りましょう。

浜中和子がん患者団体支援機構理事長から厚生労働省 田村憲久大臣へのアピール文を厚労省 椎葉茂樹課長に提出

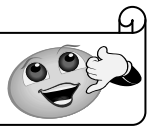
関連団体等の公開講座行事予定（2013 年 12 月、2014 年 1 月）

日時・場所	主催(TEL)・会費	テーマ・主な内容・講師
12 月 1 日（日） 10:30～12:30 伊丹市立中央公民館 （伊丹市役所東隣）	関西労災病院市民講座 （06-6416-1221、内線 7191） 無　料（要申込） 申込締切:11 月 12 日	「本当は怖い、子宮がん・卵巣がん」 ・子宮頸がんのは どんな病気か ・意外と知らないピルの効果 ・子宮がん・卵巣がん これを知れば怖くない
12 月8日（日） 13:30～16:30 大阪市立大学医学部学舎 4 階講堂	大阪市立大学医学部市民講座 （FAX 06-6941-1246） 無　料（要申込）	「がんになる前にがんを知る ～がんに関する最近のトピックス～」 ①子宮がん予防②がんの遺伝③癒しのケーナ
12 月 14 日（土） 13:00～16:30 兵庫県民会館　1001号室	ゆずりは公開「クリスマス会」 （078-976-5050） 会員・学生 500 円、一般 800 円	「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
12 月 18 日（水） 14:00～16:00 明石市民ホール（ラボス 5 階）	ゆずりは明石「クリスマス会」 （078-976-5050） 会員・学生 500 円、一般 700 円	1部、明石ﾌｨﾙﾊﾓﾆｰ管弦楽団弦楽四重奏 2 部、ソプラノコンサート:柏　恵子氏 ピアノ:隅田純子氏
1月 11 日（土） 14:00～15:30 姫路市市民会館大ホール	中播磨がん拠点病院市民講座 無　料（要申込） 姫路赤十字病院 079-294-2251 姫路医療ｾﾝﾀｰ　079-225-3211	「鳥越流 ポジティブな 人生の歩き方」 ・講師　鳥越俊太郎氏

関連団体等の「がんサロン」予定（2013 年 12 月、2014 年1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	・毎月第 1,3 月曜日 10:00～12:00
ゆずりは明石「明石楽しもう会」 （078-911-6761 草野） 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	1 月 14 日（火） 10:00～12:00
ゆずりは「がんサロン」 （078-976-5050）無　料 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	・12 月 17 日（火） ・1月 28 日（火） 13:30～15:30
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	・毎月第4火曜日 13:00～16:00
ゆずりは淡路「淡路市サロン」 （090-6734-1275 山本）無　料 淡路市社会福祉協議会 1 階	ひとりで悩まないで 患者さんや家族の方同士で 話し合いましょう	・毎月第4金曜日 14:00～16:00
ゆずりは淡路「南あわじ市サロン」 （090-6734-1275 山本）無　料 南あわじ市社会福祉協議会三原支部	ひとりで悩まないで 患者さんや家族の方同士で 話し合いましょう	・毎月第2水曜日 14:00～16:00
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 ・情報交換をして知識を高め合いましょう	・ 毎月第3水曜日 14:00～16:00
淡路医療ｾﾝﾀｰ「菜の花サロン」 （0799-22-1200）無　料 淡路医療ｾﾝﾀｰ 1 階「健康情報ｺｰﾅｰ」	どなたでも 自由に参加されて 自由に語り合いましょう	・ 毎月第3火曜日 9:30～12:00
だいとうクリニック「花みずき」 （079-222-6789） 無　料 姫路市白銀町中ノ門ｼｬﾎﾟｰﾋﾞﾙ1階	・患者や家族間のコミュニケーション ・医療情報の提供 ・療養相談全般 ・インターネット検索・ちょっと休憩	・サロン:第3火曜 14:30～16:00 ・絵手紙教室:第 3 火曜 12:00～14:00

ひょうご がん患者連絡会行事予定（2013 年 12 月、2014 年 1 月）



日　　時	行事・会費	テ　ー　マ・講　　師	場　　所
12 月 19 日（木） 18：00～21：00	第８回運営委員会	――――――――	ｸﾘｽﾀﾙﾀﾜｰ４階 Ｇ活動ﾌﾞｰｽ④
1 月 16 日（木） 18：00～21：00	第９回運営委員会	――――――――	ｸﾘｽﾀﾙﾀﾜｰ４階 Ｇ活動ﾌﾞｰｽ予定

ニューズレターの編集について

このニューズレターは、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 2008 年 9 月の創刊号以来、奇数月に発行し、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のほかに、文頭に各会員代表の持ち回り執筆文及び寄稿文を掲載しております。

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、各会員の持ち回り執筆記事と併せて、ひょうごがん患者連絡会の活動概要にもお目通し頂き、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

事 務 局

六甲の山並みも紅葉が始まり、薄霜が降りる寒い朝を迎える季節となりました。

第9回がん患者大集会「がん患者が望む最期の迎え方」～在宅・ホスピス・病院・その他～をメインテーマで、神戸に於いて開催されました。われわれひょうごがん患者連絡会も会場でのお手伝いをさせていただきました。基調講演、３人の講師による講演、引き続いてのパネルディスカッションとインターネット中継され、どこからでも参加することが出来ました。そのためか、会場参加は少し寂しい状況でしたが内容の濃いものでした。参加できなかった方は今でも映像をのぞいてみてください。

奇しくもがん療養相談「あじさい会」の原稿が、当会が発行している「最期を共にすごすハンドブック」を使っての活動の報告をさせていただきました。人口減少と少子化・超高齢社会、「人間、生まれた時から必ず死ぬことになっている」とやはり肚をくくって「最期の迎え方」考えねばならないようです。　　「あじさい会」去來川節子