

『会報休刊に当たって』

独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター 名誉院長 西尾 正道
「市民のためのがん治療の会」顧問

当会の活動を開始して16年を迎えたが、残念なことではあるが、このNews Letter（会報通巻64号）をもって休刊となる。今まで年間4回会報を発刊してきたが、印刷は株式会社千代田テクノルの細田敏和氏（会長兼社長）のご支援を頂き行ってきた。もともと当会は上手に放射線治療を利用していない日本のがん治療の状況を改善するために活動を開始した患者団体であり、放射線治療を中心としたがん治療に関する情報提供を行い、さらに医療体制の問題や外科治療や薬物療法などの情報も提供してきた。また適切に放射線治療の選択が行われていない患者さんに対してセカンドオピニオンを受け付けてアドバイスする活動も行ってきた。2011年3月の福島原子力発電所事故後は放射線の健康被害に関する情報も掲載させて頂いた。

こうした活動に際し、放射線治療機器や測定機器やフィルムバッジやガラスバッジなどの個人線量計を取り扱っていた株式会社千代田テクノルは放射線安全管理総合情報誌（FBNews）を全国に約3万部配布しているが、その中に当会の会報も同封して郵送して頂いていたため、強力な広報手段として会報を全国に配布できた。配布に当たっては医療機関だけでなく、原子力政策を推進する施設にも配布されていたため、私のようなICRP仮説の問題を指摘し、脱原子力発電所に向けた発言が掲載されている会報を全国に配布することは会社として躊躇する状況が発生し、話し合いの結果、会報を休刊とする判断となった次第である。そのため当会の今後の活動は①ホームページ上での医学・医療情報の提供、②セカンドオピニオンの受付、③不定期な講演会活動の3つとなる。会員への会報の郵送業務も無くなるため、会員制度も廃止し、年会費の徴収も無くすることとした。今まで会員として当会を支えて頂いた皆さんには心から感謝

いたします。

医療における放射線の利用は、画像診断や治療に使われているが、それは他に手段がない場合に必要悪として放射線を利用している表の世界である。しかし、原子力発電所事故後の政府・行政の対応は国際放射線防護委員会（ICRP）の報告書を基にした放射線健康被害の基準をもとに行われていることから、私はその問題点を指摘させて頂いた。基本的な認識として、現在の教科書に書かれている放射線の健康被害に関するICRP理論を中心とした裏の世界は科学的な論理性や、医学現場の実感から考えてみれば極めて不完全なものであり、健康被害をまともに評価できる理論ではないと私は考えている。広島・長崎に原爆投下後、残留放射線も内部被ばくも無いとして、外部被ばくの線量だけで人体影響を評価するICRP理論は、核兵器製造や原子力発電所稼働などの原子力政策を推進するために作られた物語なのである。

こうした放射線の健康被害は科学的・医学的に議論すべきなのであるが、その姿勢は社会全体にも報道関係にも無いことは残念なことである。今後は、別の機会に原子力政策を推進する立場の人達とも放射線の健康被害について科学的・医学的に検討し議論したいと考えている。いずれにしても、今まで会報の発刊と配布にご協力頂いた株式会社千代田テクノルに深謝いたします。

さて、休刊に当たってがん医療についても一言述べたいと思う。40年以上の医療現場を振り返ると後半の21世紀となってからのがん医療は大きく進歩し変化した。がんの3大治療法は外科的切除、放射線治療、抗癌剤を使用した化学療法であったが、それぞれの治療法も大きな進歩が見られた。外科治療では胸腔鏡下手術や腹腔鏡下手術の普及と手術支援ロボット（ダビン

チ)の使用により、低侵襲でより緻密な手術が可能となった。放射線治療においては、物理学とコンピューターテクノロジーが結びつき腫瘍にだけ局限して照射し、周辺の正常組織は副作用が生じない程度の低い線量しか当たらない高精度の放射線治療が可能となった。定位放射線治療、強度変調放射線治療、画像誘導放射線治療などの照射技術の他に、陽子線や炭素イオン線を使用する粒子線治療施設も全国20カ所以上に散在している。

第二次世界大戦後に開始された抗癌剤治療は「毒をもって毒を制す」時代から、より標的を絞り込んで薬効を期待する分子標的治療薬の開発が進んでいる。しかし、薬剤開発などの特許争いの場ともなっている医学において、薬剤費の高騰も大きな問題となってきた。私が医師となった1970年代は1カ月の抗癌剤費用は数千円であったが、1990年代には数万円となり、21世紀になり分子標的薬の開発により数十万円となった。さらに2015年からは免疫療法として分類される治療も普及し、免疫チェックポイント阻害薬の使用により薬剤費は数百万円/月にまで高騰している。

また最近では、患者のゲノム情報に基づく個別化した治療を指す時代となり、2019年6月には、複数の遺伝子を一度に精査するがん遺伝子パネル検査が保険収載され、従来の研究や臨床試験から日常臨床で使用できるようになり、令和元年は「がんゲノム医療元年」ともなった。判明した遺伝子異常に適合した治療薬が投与される時代となり、臓器別のがん種に対する投薬から、がんの増殖に関係しているドライバー遺伝子などに対する治療となり、遺伝子治療の世界も実用化してきた。

こうした医学・技術の進歩は喜ばしいことではあるが、社会全体にバランスよく還元されるかどうかは別問題である。金の切れ目が命の切れ目ともなりかねない社会となる可能性もあり、自分で健康管理を真剣に考えるしかない。がん罹患者は増加するだけでなく、若年化している。今後は増え続ける人工放射線の被ばくや農薬

を中心とした化学物質による汚染、遺伝子組換え食品の普及など、生活習慣病というよりは生活環境病と言うべき多くの疾患の増加が予測される。奇病・難病も増加し、現在では指定難病は330疾患となっている。

普及したネオニコチノイド系農薬は自閉症などの発達障害の原因となっていることもほぼ解明され、EUなどは規制し始めているが、日本の農薬残留基準は世界一緩く、さらに緩和しているのである。

また2015年に世界保健機構傘下の国際癌研究所(IARC)は、世界で最も多く使われている除草剤グリサホート(ラウンドアップの主成分)に『ほぼ確実な発ガン性』があると認定した。

人口比で比較すれば、世界一高いがん罹患率国である日本社会でがんに対する賢い対応は、「早期発見・適切治療」である。現在のがん検診も見直し、より有効で効率的な最新の診断法も検診に取り入れ、早期がんの段階で発見し、手術か放射線治療の局所治療で済み、抗癌剤不要の治療が望ましいと考えている。それが医療費削減にも繋がるのである。また食の安全や地球環境の悪化にも問題意識を持って共助・共生する社会を構築したいものである。科学や医学も金儲けのためなら非科学的なフェイクサイエンスとして語られることにも気を付けるべきである。技術的な進歩は今後も続くと思うが、医学は限界があり、冷静に正しい知識で病気に立ち向かわなければなりません。また人間が人間を相手にする医療では、最後に残るのは「人間としての熱意と誠意」である。好きだと思って結婚しても日本は35%離婚している社会です。たまたま受診した医師が自分にとってベストな医者とは限りません。十分に正しい情報を集めて自分にとって最適な医師と巡り会って納得のいく治療を受けて下さい。「医者選びも寿命のうち」の世界もあるのです。

最後に今後も会報は休刊となったとしても当会のホームページ上で情報を提供したいと思います。

「市民のためのがん治療の会」の活動を振り返って

市民のためのがん治療の会代表 會田昭一郎

創立の頃

私が3期の舌がんの宣告を受け、セカンドオピニオンを求めて西尾先生に辿り着き、そのまま当時の国立札幌病院で治療を受けたのが運命的な西尾先生との出会いで、医療行為だけでなく広範な社会経済的な視点を持つ先生にご無理を言ってがん患者会を設立したのが2003年11月のJASTROの第16回学術大会の市民公開講座だった。「がんは放射線でごここまで治る」と題しての各種の放射線治療での治療経験を持つ患者とその主治医とのユニットの発表に、集まった約700名の参加者は熱心に耳を傾け、発表が終わるたびにそれぞれの主治医を取り囲んだ。

これを受けて翌2004年1月発会式を行い、正式に「市民のためのがん治療の会」としてスタートした。当時がん患者会はそれまで単独で様々な要求活動などを行っていたが、この頃から患者会が協同して様々なアピールや厚労省への要求などを行い始めた。折しもNHKは開局80周年記念事業として「がんサポートキャンペーン」を行っており、当時はまだ一般的ではなかったセカンドオピニオンの重要性を主張しセカンドオピニオン情報提供を行っている当会も数多くのメディアの取材を受け、西尾先生も何度もNHKにご出演になり、一気に会の知名度が上がり、会員はあっという間に1,000名になった。

会としては会の情報を一人でも多くの方々に伝えるために年4回の講演会と、その内容を納めたニュースレターを作成して会員に配布し、JASTROの先生方などに配布し、更には講演会の参加者にも配布することとした。

さて、ニュースレターといっても編集企画などではあるが、実際に冊子の形にするのはそんなに簡単ではない。多くの患者会ではワープロなどで作ったものをコピーし、ホチキス止めたもののものであったが、ある程度の部数になるとなかなか大変だ。そこへ思いがけない支援の手が差し伸べられた。

予ねて西尾先生の放射線治療についての実力や医療全体に関わる見識に深く共感しておられた株式会社千代田テクノルの細田社長（当時；現・会長兼社長）が、西尾先生が当会の活動を支援することになったことをお聞きになり、それなら印刷部門を持つ同社がニュースレターの印刷製本をご支援くださるというお申し出をいただいた。それがご

覧のニュースレターで2004年7月発行号からずっと16年間年4回の制作をご支援いただいている。印刷製本だけではなく、丁寧な校正等デザイン・レイアウトのご担当の心の籠ったご対応にも本当にお礼申し上げなければならない。この間の多大なご支援には、何とお礼を申し上げていいか、ただただ感謝申し上げるばかりである。

安定期に向かう

発足早々メディアにも多く取り上げられ、セカンドオピニオンに対応する機会にも恵まれなかった多くの患者や家族の皆さんから圧倒的な支持を得て急成長した。会の活動に協力していただける協力医の先生方も西尾先生のお蔭でJASTROの有力な先生方が50名以上集まって下さったが、相談事例はかなり厳しい状態のものも多く、なかなか協力医の先生方をお願いするわけにもいかないものも多く、結局、当面は西尾先生がお一人で対応していただかざるを得ず、その過程でさすがの西尾先生も、これでは病院の本務ができないと言われるような時期もあった。

会の運営はがん治療といえば手術偏重、患者も医師も大好きな抗がん剤に頼る日本の状況に対し、手術と同等の治療成績を示しつつあった放射線治療も正しく理解し活用しようという方針を貫いてきている。今でも患者会の活動もほとんどが未承認薬の早期承認と保険収載であるが、米欧さらには東南アジア諸国と比較して余りにも低すぎる放射線治療に対する評価に対し、切らずに済めばそれに越したことはないを合言葉に日本で唯一の放射線治療についての正しい普及啓発を進めている。

また、薬品や治療機器メーカーなど特定の事業者や団体、特定の学会などとも一定の距離を置くなども守ってきている。更に当会の運営には、講演会時の弁当、打ち上げなどの費用は会費制とし、会員の会費は一切このような費用には使わないなどの独自路線を貫いて来ている。

次第にセカンドオピニオンに対応する医療機関も増え、同時に創立当時に比べればがん関連情報も多くなり、活動も安定してきた。ただ、講演会は年4回を予定していたが、多い時は年に8回程度行うなどし、また、当初のJASTRO学術大会時の市民講演会「がんは放射線でごここまで治る」の第1集、2集を発行し、また、新しい試みとして、

HPに「がん医療の今」というページを設け、タイムリーに情報提供を行うこととした。

講演会の講師をはじめニュースレターへご寄稿いただく先生方、また、「がん医療の今」へのご寄稿いただく綺羅星のごとき先生方も、発足間もないがん患者会としては西尾先生のお力添えなくしてはご寄稿等到底できないことであり、西尾先生のご支援には深く感謝したい。

会員数も入会退会者数がほぼ同じという時期が続き、この面でも安定期が続いた。

西尾先生のお膝元の札幌には先生の肝いりで北海道支部を創ることとなり、木村勝夫支部長が先生を囲んでの月例会を企画運営して下さり、今も続いている。木村支部長は奥様と共に献身的に活動し、ほぼ全道をカバーする講演会を各地で開催することができた。その後木村支部長の転居に伴い現在は播磨支部長、浜下事務局長体制で、毎年の講演会や月例会の運営に当たって下さっている。

また、滋賀県長浜市では藤井登氏が中心になって支部結成の機運が高まり、長浜市立病院の伏木雅人先生との連携の下、支部活動も開始された。藤井支部長は出前授業などユニークな活動を展開しておられる。

創立15年での一区切り

西尾先生は市民のためのがん治療の会を支援して下さっている間に北海道がんセンターの院長に就任されますます大きな仕事をされた。が、早いものでそうこうしているうちに先生も定年で病院を引かれることとなった。それに伴い2013年4月、代表協力医は西尾先生から沖本智昭先生（兵庫県立粒子線センター院長）に、西尾先生は顧問ということとなった。

こうして「売り」であるセカンドオピニオンを中心に活動してきたが、年4回のニュースレター発行も15年となり、昨年10月には通巻60号を数えることとなった。人間でいえば還暦である、西尾先生から丁度切も良いし、創立時に比べればがん情報も格段に増え、セカンドオピニオンについての認識も一応のレベルに達した、この辺で会を閉じようというご提案があった。この現状認識については少しく意見を異にするが、15年の記念の会として記念講演会を行うこととし、10月に上野精養軒で講演と懇親の集いを行った。

3つの目標を目指して

私は会を閉じるにしても下記の3点をもう少し手ごたえのある状態になるのを見届けてからにしたいということで、10月の会は一区切りの会ということとし、これをリニューアルスタートとすることとした。

①セカンドオピニオンは量的には拡大したが質的にはもっと充実させなければならない

約400カ所のがん地域連携拠点病院に相談・支援センターができ多くの医療施設にセカンドオピニオン外来などができ「量的には拡大」したが、残念ながらそこでの相談対応の「質」は、まだまだ不十分と言わざるを得ない。

②がん免疫療法についても当会のセカンドオピニオンに取り入れる

新たに免疫療法の専門家の応援を得て、免疫療法についての情報も提供する

③がんは「生活環境病」という考え方の普及啓発

脳血管障害、がん、心疾患などは「成人病」と言われていたが、1980年代頃から若年者にもこれらの疾病が見られるようになり、生活習慣が大きなファクターと考えられるようになったことから、がんは「生活習慣病」と言われるようになった。これに対し西尾先生はがんは放射線、たばこ、農薬、化学物質など多くの有害物質の複合汚染によるものという見解を示された。当会はこの見解を重視し、この考え方を広く知らしめる活動を行いたい。

休刊と今後

さて、本年1月リニューアルスタートしたばかりではあるが、本誌の印刷製本を支援して頂いている株式会社千代田テクノルと当会の活動理念に違いが生じた。

同社は原子力産業振興の立場から原子力発電の安全性並びに原子力発電所の再稼働には賛成の立場で営業活動を行っておられ、多くの取引先との関係からもこの立場は譲れないであろう。

一方当会は創立当初より原子力発電の安全性には疑問を呈し、3.11以降原子力発電の危険性が明らかになってからは原子力発電所再稼働にも反対している。この点は本誌P.4 西尾先生の項のとおりである。

ただここにきてこのような原子力発電等についての考え方の違いが本誌の編集上様々な齟齬を生じ、編集に困難を生じる事態となった。何とか調整して、という考え方もあろうが、活動理念の違いは足して2で割るような話ではない。論争してみたところで議論は平行線であろう。

独力での発行なども色々検討したが、そうなれば費用負担も大きく、また最近の文字離れなども勘案すれば労多くして功少なしとの結論に達し、本号を以て休刊とすることにした。敢て休刊としたのはホワイトナイトなどが現れて発行が継続できないとも限らないためです。

永い間ご愛読いただきましてありがとうございます。ありがとうございました。

市民のためのがん治療の会北海道支部の活動を振り返って

市民のためのがん治療の会 北海道支部長 播磨 義国

平成16年1月創立記念日を兼ねた講演会開催に合わせて制作した、ニュースレター創刊号から約15年、10月号で終了ということになり、大変残念でありますと共に長年ご尽力されてきました西尾先生、會田代表、発行に携わってこられた各位の皆様、誠にご苦勞様でございました。

長年のニュースレターの発刊により、私も含め沢山の方々が最新のがん医療に関して高い知識を得られたと共に、高齢社会に向けて、機能と形態を温存するがん治療として放射線治療を有効に上手に活用することを学んだと思います。

長い歴史を持つニュースレターと共に北海道支部も歩んできました。北海道支部の現在までの主な活動を述べさせていただきます。平成19年設立し、平成26年まで木村勝夫さんが初代支部長を務めました。木村支部長が東京へ転居に伴い、平成26年から28年まで柏木雅人支部長(故人)が務め、私が微力ながら平成28年4月に拝命し、現在に至っています。

北海道支部の活動として、主に地域の皆様に少しでもお役に立てる情報を発信し、定期的に講演会の開催をしています。平成18年7月に第1回目の講演会を札幌で開催してから今年迄10回開催しました。その他、函館・旭川・帯広・小樽で各1回ずつ、年1回のペースで開催しています。この様に潤沢に開催して来られたのも地元以西尾先生という特別な存在があったからこそです。

又、もう一つの重点的な活動として毎月開催している患者会があります。平成19年9月西尾先生のご尽力で、北海道がんセンターの1室が無料で開放され「がん患者活動サロンひだまり」が発足しました。毎月第3水曜日13時から15時まで開催されます。現在まで1回だけ祝日と重なり休みましたが、それ以外は全て開催し、今年9月で144回の開催を迎えました。そして患者会の顧問の西尾先生が特別な事情の無い限り同席され、がん患者さん、ご家族の方々のがん治療に関しての疑問や治療方法等、分かり易く積極的にアドバイスを頂いています。全国的にも類を見ない国内屈指のがん治療専門医に同席頂けるという夢のような患者会です。会の浜下事務局長の努力もあり「北海道新聞の全道版」に患者会の開催案内が毎月掲載されるようになってから、初めて参加

される方が大変多くなっています。私は第1回目の“ひだまりの会”開催から休まず参加していますが、深刻な表情で来られた方が、西尾先生のアドバイスを受けて見違える程、明るく元気な顔で帰っていく姿を数え切れない程見てきました。

私も西尾先生のアドバイスで救われた一人です。平成28年4月号(通巻50号)にも紹介しましたが、平成27年11月北海道の大病院であるK病院で、精査の結果「中咽頭がん」と診断されて、即刻入院し治療するとのことでした。この診断が出る1週間前に“患者会ひだまり”の中で、西尾先生から「K病院の治療は手術しなく、身体に大変な負担がかかる為、放射線治療が適切治療である」とアドバイスされ、又、わざわざ外来診療室で触診をして頂き「これはがんではないかも…?」と言われ少し安心していました。しかし、触診時、指で患部を触れられた時のあの痛さは今でも忘れられません。K病院の治療を断り、北海道がんセンターへ放射線治療のため入院しました。入院して10日目、K病院でがんと診断された組織を取り寄せ、再度精査の結果、がんではなかったと予期せぬ嬉しい結果を聞かされ即日退院しました。西尾先生は機会がある度に「間違った診断、間違った治療をしている患者さんが大勢いる。」と言う指摘が現実的に思い出されます。

又、関東在住の私の知人もがんの手術後、主治医から「これ以上の治療はない。」と言われ疑問と不安で途方にくれていましたが“ひだまりの会”に参加して、西尾先生のアドバイスを受ける様勧めました。後日、会に参加し西尾先生から「この種のがんは手術後、すぐに放射線治療をしなければならぬ!がん治療の事を知らな過ぎる」と会の中で怒っていたことを今でも鮮明に思い出されます。西尾先生の指示で会の翌日入院し、放射線治療を始めました…。今ではすっかり良くなっていて職場にも復帰して通常通りの生活を送っています。

今後、皆さんと協力し合いながら、私自身の体験、今まで会から得た情報、他から得られる情報を機会がある度、会員の皆様、地域の皆様へ提供し、多くの方々からより信頼され感謝される活動を促進して参りたいと思います。

市民のためのがん治療の会滋賀県支部の活動を振り返って

市民のためのがん治療の会 滋賀県支部長 藤井 登

2006年に舌癌を発症し、奇跡的に北海道がんセンターに辿り着いて、13年が経過しました。その後、西尾先生、會田代表からは滋賀県支部発足のラブコールをいただいていた。

2015年・2019年には自主事業として、400名規模の講演会を開催しました。2015年の講演会には、西尾先生、會田代表にも来ていただき、市民のためのがん治療の会滋賀県支部を立ち上げることができました。その後、年間20回前後がん教育を中学校や自治会、老人会などで行っています。また県から満額の補助金をいただける団体として、滋賀県支部は成長を続けています。また、全国講演会には、出来るだけ参加しようと思っています。(東京・神奈川・大阪・兵庫・京都・三重・富山など)今から振り返るとたくさんのがん専門医や患者会の皆さん、友人などと会うことができ、有意義な講演会となっています。

中でも特に印象に残っている講演会が、伊勢赤十字病院での講演会です。西尾先生の小線源治療で舌癌を見事克服した5人が、事前の打ち合わせなく、偶然集結したことです。西尾先生の嬉しそうな顔は、なかなか見ることができません。しかも写真嫌いの先生が、みんなと写真を撮りたい！と言い出しました。みんな驚きました。その後私たち5人は「小線源5兄弟(姉妹)」と呼ばれています。

また「市民のためのがん治療の会」創立15周年記念講演会が、東京上野で開催されました。市民のためのがん治療の会に関わっていただいた、医師、支部の皆さん、ニュースレターに携わっていただいている皆さんにお会いできました。今後ご指導ご

鞭撻よろしくお願い致します。

その後、がんのことをもっと知って、お役に立ちたいと考え、一年がかりで、「日本癌治療学会認定 がん医療ネットワークシニアナビゲーター」という資格を取得しました。全国で34人目、滋賀県では第1号です。がん患者とがんの専門医・がん相談支援センターとを結ぶ仕事です。私たちの会からもう一人シニアナビゲーターを取得しました。会としての厚みを感じています。

最後にこれがいちばん大きな出来事かもしれませんが、会で年間20回前後の「出前授業」、展示会出展、がんフォーラム参加などをしても、長浜市の健診率がなかなか上がりません。そこで市議会議員となって、健診の重要性、早期発見・早期治療が大切であることをお伝えしようと考えました。訴えが通じ無事当選できました。一年が経過し現在、健康福祉常任委員会のメンバーとして頑張っています。お陰で健診率が徐々に上がっています。健診の大切さを訴えている市議会議員として、定着しつつあります。

今後も市民のためのがん治療の会がますます発展すること、またがんで苦しむ人がいなくなることを目指していきます。皆様、今後もお支えよろしくお願い致します。

