



会長 駒ヶ嶺 泰秀

府中がんケアを考える会・会員の皆様、何十年振りかという異常気象だった酷暑の夏を如何に乗り越えられましたでしょうか。お伺い申し上げます。

さて私は朝日・毎日新聞を取っており、読売新聞は日、月だけ購入していますが最近朝日、毎日が「がん」と「老い」について力を入れて特集していることに気づいておられます。

### 「採血一回 がん13種類判定へ」国立がんセンターなど

という見出しで8月19日(火)朝日が1面に記事を書いています。「18年度目指し開発」とありますのであと4年です。なんだか待ち遠しい気分です。がんの早期発見が期待されます。(私事ですが14年前大腸がんで亡くなった妻は、婦人科には数年前から定期的に通って、検診を受けていたのですが、外科のほうへは行っていなかったのです。ある日いきなり腰痛があり、ステージIVだったという次第。大病院に通い血液検査を毎回行い、大腸にがんがあるなどは知らず、安心していたのが間違いでした。)

見出しの採血一回で胃がん、食道がん、肺がん、肝臓がん、胆道がん、膵臓がん、膀胱がん、卵巣がん、前立腺がん、大腸がん、乳がん、肉腫、脳腫瘍が分かれば画期的な朗報に違いありません。

「共に闘う」互いに支える患者会、という見出しで8月21日(木)の毎日が「がんステージIV」を特集しています。

「つらいのは自分だけじゃない。」そう思うことが患者が病気と闘う上で大きな力となる。全国には大小多数の患者会があり、患者同士がさまざまな思いを語り合ったり、情報交換をする場として闘病を支えている、と冒頭に述べています。

14年前にがんが分かったUさんは「患者が互いの弱さに触れる場所が必要。」との思いから8年前に患者会を作った。「ここでは外では言えないことを吐き出すだけでいいんです。無理に前向きになる必要はありません。」とUさんは言う。

がんは手ごわい、ステージIVともなれば治癒の見込みは極めて少ない。だからこそ医師と患者が手を取り合い病に立ち向かうべきではないのか。それがかなわず患者会の門をたたく患者は少なくない。

私達の「府中がんケアを考える会」も同様の目的を持っています。「患者と家族で語り合う集い」は今全国に広がり始めている「患者会」と同じだと思っています。

朝日が8月17日「GLOBE」という差し込み紙で「かあさんの家」を紹介しています。宮崎市の住宅街にお年寄りたちが介護や診療を受けながら共同生活するホームです。

## ケア豆知識 第1回 「腫瘍」とは

訪問看護師 宮田乃有

腫瘍とは、自律的に増殖する細胞の集まりのことをいいます。

腫瘍はもとの細胞の種類によって上皮性または非上皮性に分類され、それぞれに良性のものと悪性のものがあります。つまり、上皮性の悪性腫瘍・良性腫瘍と、非上皮性の悪性腫瘍・良性腫瘍があり、これら全てを含めて「腫瘍」とよんでいます(表)。腫瘍 = 悪性 = がん、でというわけではありませんので、注意が必要です。

上皮とは、①体の表面 ②消化管など体の中にある管の内側面 ③腹腔など体の中にある腔(空間)の表面を覆う細胞をいいます。この細胞から発生した腫瘍が上皮性腫瘍です。非上皮性腫瘍は、上皮細胞以外の体の組織、たとえば筋肉、脂肪、血管、骨・軟骨、血液などを構成する細胞から発生したものです。

良性とは、自立的に増殖はするものの、周囲の組織に広がったり(「浸潤」といいます)、離れた臓器に転移したりすることはない、ということの意味です。ただし良性であっても、腫瘍が発生した場所や大きさによっては生命に係ることもあり、経過をみていくなかで治療が必要となる場合があります。

悪性とは、周囲の組織に広がったり、離れた組織に転移したりする性質、あるいはそうした状態をいいます。一般的に、ひらがなで「がん」と表記するときは上皮性・非上皮性を問わず、悪性腫瘍のことを指します。カタカナの「ガン」はほぼひらがなの「がん」と同様の意味で用いられているようです。

漢字の「癌」は、通常、胃癌や肺癌など上皮性の悪性腫瘍に用いられます。

文字による使い分けに明確な定義はありませんが、参考に見てください。

☆「腫瘍」には種類があること、悪性の腫瘍を「がん」と呼んでいること、が今回のポイントです。

### <腫瘍の分類>

	上皮性	非上皮性
良性	腺腫：甲状腺、乳腺、胃腸などの 腺細胞から発生 乳頭腫（扁平上皮腫）	筋腫 脂肪腫 軟骨腫 血管腫
悪性	癌腫：肺癌、胃癌、肝癌、 腎癌、子宮癌など	肉腫 白血病



}がん

参考： [www.akita-u.ac.jp/hkc/healthinfo/pdf/cancer/shuyo.pdf](http://www.akita-u.ac.jp/hkc/healthinfo/pdf/cancer/shuyo.pdf)

- 1) 腫瘍とは、自律増殖する細胞群をいい、上皮性、非上皮性、良性、悪性の総てを含みます。
- 2) 上皮細胞とは、体の表面や管腔臓器（消化器、呼吸器、泌尿器・生殖器、乳房など）の表面を覆う細胞です。
- 3) 非上皮性とは、上皮細胞以外の体の組織（筋肉、脂肪、血管、骨・軟骨、血液など）を構成する細胞です。
- 4) 良性とは、自律増殖はするものの、周囲組織への浸潤や離れた臓器への転移をしないことです。
- 5) 悪性とは、周囲組織への浸潤や離れた臓器への転移をする性質ないし状態のことです。
- 6) がんとは、上皮性、非上皮性を問わず、悪性の腫瘍のことです。

## 話してみようよ「がん」のことー患者と家族で語り合う集い 報告



がんと向き合っている方々やその家族が「がん」について色々な思いを語りあったり、情報交換など気楽に集える場を提供したいとの思いから昨年11月より始めました。

暗中模索の中、今年8月までにのべ17名の方々が参加してくださいました。

年齢、がんの種類や病状もそれぞれですが、さまざまな思いを共有、共感しあうことが出来たと思います。

一部ではありますが語られたことや話題になったことを報告します。

- ・がんの診断を受けてからの治療過程や、段階において心の浮き沈み、葛藤、家族の心の変化と共にかかわり方にも変化があった。
  - ・病気をして見方が変わった。それまでは元気であるのが当たり前だと思っていた。
  - ・早期がん、進行がんであってもがんと知ったことはショックが大きい。知ったことでこれからの人生どう生きていこうかと明確に出来る。自分も家族も覚悟が出来る。
  - ・医師にどんなことを聞いて良いのかわからない。
  - ・がんや治療内容によっては患者自身が病気や治療の内容を把握する必要がある。知らないことをそのままにしないで知る事で医師と対等に付き合う。患者のプロになる＝自分を守る事
  - ・ここで皆さんの考えを聞いたり、自分の話しをした事により自分自身を客観的に見つめ直し、納得が出来たので来てよかった。
  - ・がんになると一人で悩みがち、つながりが欲しい。
  - ・在宅で看たいときどこで探せばいいの？
  - ・家で最期まで診れる？
  - ・薬ってどうやって管理している？
  - ・がん治療費用はどのくらいかかるの？ がん保険って？ ホスピスでかかる費用は？。
- このようなさまざまな話題が飛びかいました。

8月の患者会では府中市外から参加された方から「地元でがんの啓発活動、患者会を作りたい」というお話をいただきました。

「府中がんケアを考える会」としては、患者会は患者や家族の皆さんでの自主的な運営にしていきたいと考えています。

特に目標を定めない緩やかなつながりですので、会員の皆様も気の向いたときに参加してください。

患者会は主に府中のルミエール2階の会議室で行っています。

10月、11月についてはグリーンプラザです。日曜日 午後1時30分 12月はお休みです。

10月 26日 講習会議室

11月 16日 第一会議室

## 私のガン体験記

駒ヶ嶺 泰暁

「やっぱりガンだったよ。」

その日は子供たちに聞かれないよう、帰宅して車を停めた駐車場から携帯電話で妻を呼び、検査の結果を告げました。

妻は始め、うまく自分たちの置かれた状況を呑み込めないようでしたが「大丈夫。きっとそんなに悪くないよ。一緒に頑張ろう。」と言ってくれました。そのまま車中で当面のことについて話したように思います。

お互い実感が湧かず、どこか他人事のように会話をしているのを憶えています。

母が数年前に57歳で大腸ガンで亡くなり、父も退職後すぐに前立腺ガンの手術を受けていましたので気をつけねばという思いはありました。

また自分も以前に痔の手術を受けており、今回もしばらく前から出血している自覚はありました。しかし40代前半ならばまだ大丈夫だろう言う安易な見通しと、何より仕事の忙しさにかまけて受診せずにいました。

年度末の仕事を乗り切ったとき、さすがにもう限度かなと思ひ、職場の近隣の病院で検査を受けました。

果たして大腸内視鏡検査で肛門付近に4センチ大の腫瘍が在ることが分かりました。

直ぐに細胞を採取し、精密検査ということに。結果は冒頭に書いた通りでした。

「まずは内視鏡によるESD(内視鏡的粘膜下層切開剥離術)を試みます。しかし深くまで浸潤していれば外科手術に移行せざるを得ません。その場合、人工肛門を覚悟してください。」主治医によるインフォームド・コンセントは厳しいものでした。

家族皆これからどうなるのか、不安の中に投げこまれました。

手術室に入り、ESDが始まったときの思いは「とにかく早く終わらないでほしい。というものでした。(半身麻酔でぼんやりと意識はありました。)

「処置が早く終わると言うことはESDでは処理できないステージにガンが進んでいるということです。」と事前に教えられていたからです。

ですから「意外に深くない、続ける。」という医師たちの会話が遠くに聞こえたときには涙が止まりませんでした。

入院中、よく母がホスピスで送った最期の数十日を思い出しました。母が道具で病室をいっぱいにして、趣味の紙粘土人形の創作を続ける姿を。それは穏やかな時間だったように思います。

自分はどうしようか……

それも今は、とりあえず遠い記憶です。しかし年に一回の検査は怠らないようにしないと、思っています。



#### 内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)

病変の粘膜下層に、生理的食塩水やヒアルロン酸ナトリウムなどの薬剤を注入して、病変とその周りを電気メスで徐々に切開しはぎ取る方法です。主に、内視鏡的粘膜切除術(EMR)で切除できない、大きな病変に対しての治療方法になります。

**編集後記** ようやく涼しくなりましたね。執筆をお願いした皆様も調子がいいのか順調に入稿いただきました。外回りの仕事をしています私も大分楽になりました。これからが夏ばて、かぜ等の出やすい季節です。お気をつけください。

武智

発行 府中がんケアを考える会・会報編集部

連絡先 183-0004 東京都府中市紅葉丘3-33-4 駒ヶ嶺 泰秀 042-302-2607

Mail: ktakechi@fa2.so-net.ne.jp