

季刊 すまいる



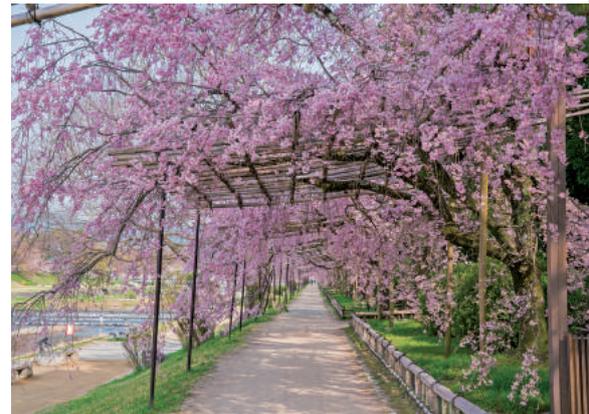
日本最初の急速ろ過式浄水場で、1912(明治45)年4月、京都市に給水が開始された。ツツジの名所として知られ、毎年、開花時期に合わせて一般公開される。約4800本の多彩なツツジが咲き誇るなか、クイズラリー、水カフェ、利き水、水質実験などのイベントが開かれてにぎわう。

蹴上浄水場
(一般公開2019年5月3日~5日)



さより
丹後の海では春告魚の一種とされる。「針魚」「細魚」とも書くように、体形が細長く、体長は40cm前後。下あごが細長く突き出し、先が赤い。青みがかった銀色の外見ですがすがしい香りから、寿司ネタや天ぷらとして人気が高い。脂肪分が少なく、上品な味わいでヘルシー。酢締め、和え物、唐揚げなどにも。

アス。パラガス
春から初夏にかけて発芽する若い茎の部分を食用とし、日光を当てたものがグリーンアスパラガス、土をかぶせ遮光して育てたものがホワイトアスパラガス。栄養ドリンクにも使われるアスパラギン酸が多く含まれ、ビタミン類や食物繊維も。ほどよい苦味と甘味があり、揚げものや炒めもの、サラダなど幅広く味わえる。



半木の道
なからぎ
賀茂川東側の堤、北大路橋と北山大橋の間の約800mの遊歩道。「半木」とは川の東側、現在の京都府立植物園内にあった流木(ながれぎ)神社の名に由来するという。道には約70本の濃い紅色の八重紅しだれ桜が植えられ、春にはあでやかな花のトンネルとなつて多くの人々の目を楽しませてくれる。



叡昌山 本法寺
室町期に築かれた日蓮宗の本山のひとつ。安土桃山期から江戸期にかけて活躍した芸術家、本阿弥光悦、長谷川等伯ゆかりの寺。等伯筆「佛涅槃図」(重要文化財)は、毎年、春の特別寺宝展で公開される(今年は4月21日まで)。通常は実物大複製を展示。光悦作の国指定名勝「巴の庭」も見応えがある。

がんに負けない社会をつくるには

すまいる
対談

公益財団法人 日本対がん協会会長・
国立がんセンター名誉総長

垣添 忠生氏

医療法人啓信会
京都きつ川病院 理事長

中野 博美氏

1958年に設立された日本対がん協会は「がんに負けない社会をつくる」をスローガンに、がん征圧を目的として予防や検診の推進、がん患者と家族の支援、正しい知識の普及啓発など様々な活動に取り組んでいます。国立がんセンターの総長として長年指揮をとり、現在は日本対がん協会会長である垣添忠生先生にがんについてのお話をうかがいました。

時代とともに変わって来た がんのイメージ

中野●私のがんという話題に接して一番最初に関心を持ったのは、内閣総理大臣だった池田勇人さんが1964年に咽頭がんが国立がんセンターに入院された時に「前がん症状」という言葉で報道されたことでした。首相や実力者が病に倒れた場合は政局変動の要因になるとはいえ、がんというのは人間の社会的な存在に対して多大な影響を及ぼすのだからということ、その時感じたことを記憶しています。

垣添●池田勇人さんの時は「前がん症状」と言っていました、実際にはかなり進化したがんでした。あの当時はまだがんを告知したり、公表する時代ではなかったですから、「前がん症状」と発表することになったんだと思います。その後、段々とがんであることを告げるようになって今はもう完全に告知しますから、時代は大きく変わってきたわけです。私が医者になった頃は、がんの5年生存率は40%を割っていたのが、この約40、50年の間に現在は60%を超え、治る病気になってきました。ですから診断がついたら、がんであるということを患者さんやご家族に告げることが当然のことになっ

てきています。

中野●昔は恐ろしいものの代表であったがんですが、最近は治る率が高くなったということですね。

がんを普通の病気として 捉えよう

垣添●今、大変な勢いで超高齢化社会になっていきますから、がんになる人が増え続けているわけです。2人に1人はがんになる時代ですから、1年間に100万人を超す人ががんになっています。誰でもなる可能性があるごく普通の病気というふうなイメージが変わることを願っています。私はずっと活動しています。今は残念ながら「がんII死」というイメージがあるために多くの人は、自分ががんになると異音同音に頭が真っ白になると言います。なぜ自分ががんになったのかという強い疎外感と孤立感に悩み、治療中はいつ再発、転移するのではないかと不安なおのいている。この状態を何とかしたいということで対がん協会で「がんサバイバークラブ」を作りました。また認知度を上げるために全国縦断のがんサバイバークラブを実施しました。

中野●一般の人ががんに対してどういうイメージを持つべきであるのかというこ

とをおうかがいしたいのですが。

垣添 ●これだけ治る病気になりつつあるのだとしたら、たぶんこれから10年先にはもつと治るようになる。誰でもなる可能性のある病気の一つというふうには世の中の認識が変わるようになり組んでいきます。そうすると、がんを隠すとか、仕事の上で差別を受けるとか、場合によっては解雇されるような悲劇がなくなるでしょうし、ごく自然に、あの人もがんだったけれども、直ぐに仕事に復帰できたという時代にきつとなるでしょう。

スーパーがんサバイバー・ 関原健夫さん

中野 ●アナウンサーの逸見政孝さんが胃がんで記者会見をされた1993年当時、一般的にも「がん＝死」というイメージでした。

垣添 ●がんサバイバーとして関原健夫さんという有名な患者さんがおられます。ご自分のがん体験を『がん六回、人生全快 現役バンカー16年の闘病記』(朝日新聞社、講談社文庫)という本に書かれています。京大出身で1984年に39才で日本興業銀行のニューヨーク支店の営業課長をされている時に大腸がんを発症され

昨年73才で亡くなるまで、実に6回のが

んで16年の闘病生活を働きながら生き抜いた方です。

39才で手術をした際に多くのリンパ節転移があり、5年生存率が20%と言われたそうです。それから2年後に41才の時に大腸がんと肝転移、その2年後に肝転移と肺転移、さらに2年後肺転移2回で、結局肺を3回手術して、肝臓を2回、大腸を入れて6回の手術を受け、幸いそれががんは打ち止めになりました。退職後は日本対がん協会の常務理事をボランティアでおつとめいただきました。鋭いビジネス感覚があり、がんのことが分かる方です。国のがん対推進協議会の委員や、中央社会保険医療協議会の公益委員を長い間務められました。自分は皆さんのおかげで生かされた命だからできるだけ社会貢献しようというので、多くのがん患者の相談にも寄り添ってこられました。がんサバイバーのお手本として彼の著書をぜひ読んでいただきたいと思います。

全国縦断・がんサバイバー 支援ウォーク

中野 ●対がん協会の組織やスローガン、あとは先生が歩かれた「がんサバイバー支援ウォーク」について詳しくお伺いしたいのですが。

垣添 ●対がん協会は、我が国で最大の

がん検診をやっている管理精度の行き届いた団体で、年間13000人くらいの人がんを見つけています。「がん患者の家族の支援」、「情報提供と啓発活動」、「科学的な根拠のある予防と検診」を3本柱として、がんになっても負けない社会を作りましょうということを含言葉にして活動しています。

その一つとして、一昨年の6月に「がんサバイバークラブ」を作りました。がんサバイバーとはがん治療を終えた方だけでなくがんと診断された方、治療中や経過観察中の方も含むすべての「がん体験者」のことを指します。ここにはがん患者の家族や友人、介護者も含まれます。会員組織で会員からの寄付で成り立って

いる団体ですので、組織がしっかりしてくればがんサバイバーを支援する活動が一層強まるだろうということで広報活動としてウォークを実行しました。

76才の時に全国がんセンター協議会に加盟している九州から北海道まで32あるがんセンターを一筆書きみたいにな全部繋いで訪問しようと考えました。全部繋いで行くと移動距離が3500キロ、実際に歩くのは2500キロくらいになります。後期高齢者ががんサバイバーを支援するために歩いたらニュースバリューもありますから、マスコミやテレビに取り上げられるし、宣伝になると考えました。またそれと併せてこれらががんになるかも知れない人のためにも、予防・検診の重要性や、煙草の害を訴えることにしました。最終的にはがんは誰でもなる普通の病気ですから隠すのはやめましょうということを各地で訴え、がんサバイバーを支援しようというのぼりを持って歩きました。

各地で交流会をする中で一番よく出た意見は、例えば乳がんなど抗がん剤の使用が長くなると、その中で随分高価な薬もあり、お金が続かなくなつて治療をやめると再発する。それが辛いということを言われました。お金が絡む問題ですから簡単に答えは出ませんけれども、過去を振り返ってみますと約10年前にがん対



策基本法ができて、働きながら治療する就労の問題、子供に向けてのがん教育など様々な問題を提言してきました。患者さんや家族がお金の問題でこんなに困っているんだということをぜひ皆さん言い続けてくださいと、そうすることによって世の中が変わるんだということを申し上げてきました。患者さんの生の声を聞きながら歩いたのはいい経験でした。

この旅を『全国縦断がんサバイバー支援ウォーク Dr・カキゾエ黄門漫遊記』と向き合って50年（朝日新聞出版という本にして出版しました。私自身も大腸がんと胃がんのサバイバーですので、この本の印税も全部対がん協会に寄付しています。旅の詳細を書き綴っていますので、みなさんにもがんサバイバー支援として、読んでいただけたらいいんじゃないかと思います。

自宅で見守る妻を看取る

私の妻は今から12年前に亡くなりました。わずか4ミリで発見した小細胞肺がんを治せず、再々発した時に彼女の命は長くて3カ月だと瞬間的に私は思い、妻に事実を伝えました。

妻は家で死にたいということで最初は訪問看護師もお願いしたんですけども、最終的には私が病棟の看護師から色んな医療処置の技術を習って、ちょうど病院

が年末年始の休みに入る12月28日に外泊届を出して家に連れて帰りました。心の中では家で死ぬために帰るということでした。抗がん剤治療で口内炎が酷かったのであまり食事はとれないと思いましたが、くえという白身の魚の鍋が食べたいというので、取り寄せて準備しました。私が作ったあら鍋を大きいお茶碗2杯おかわりして、にこにこしながら美味しそうに食べていました。「家というのはこうでなくっちゃ」と言っていました。随分苦労して連れて帰りましたけど本当に良かったなと思います。しかしその翌日から段々意識が切れ切れになっていつて、31日の朝から完全に昏睡状態になりました。夕方、それまで完全に意識がなくて激しい呼吸困難で喘いでいた妻が、突然半身を起こしてぱっと顔を私に向けて、両目をぼちっと開けて私の顔を確認しているわけですよ。そして自分の右手で私の左手をぎゅっと握って最後の瞬間に言葉はなかったですけどもありがとうございます。言って亡くなったんだと思います。

中野●ご自宅で看取ることができたわけですね。

垣添●今77才ですから私は生きている限り、検診受診率を上げるとか、がんサバイバーを支援するとか、あるいは家で死



にたい人のために在宅医療を充実させるとか、亡くなった後の遺族の悲しみ、グリーフケアをなんとか医療の中に取り込めないかということを考えています。そのため対がん協会の会長をやっているということは非常に意義のあることだと思いますね。

在宅での看取りと地域包括ケアに求められること

中野●病院と在宅、どちらで亡くなるのが良いとお考えでしょうか。

垣添●私は家で看取るのが一番いいと思っています。今130万人くらいが亡くなっていますが、2030年くらいに

なると160万人くらいになるので、とても病院では対処しきれなくなりそうです。地域包括ケアを進めざるをえないのです。これに先進的に取り組んでいるところはまばらなんです。日本全国でほぼ均等に在宅医療ができるような状況になるためには、やはり地区の医師会と行政の緊密な関係性、もう一つはやはり多職種連携といえますか、特に医師の権限をある程度看護師などに委ねて一緒になってやっていかなければいけないと思います。

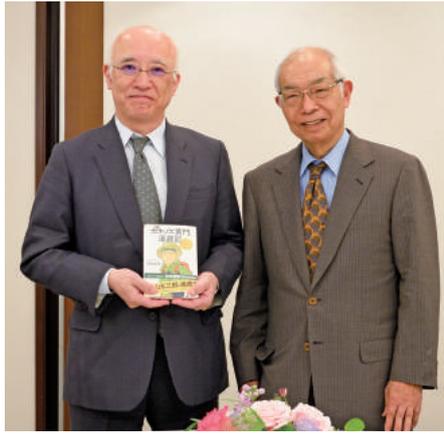
中野●地域包括ケアシステムはうまくいけば理想的ですが、実際には本当に自宅で亡くなる方はそう多くないと思うのです。今サービス付高齢者向け住宅と有料老人ホームでほぼ50万人くらいは目処がついています。有料老人ホームもほぼ自宅と変わらないと思いますが、集合して住むことが自宅と同等かは難しいところだと思います。

垣添●医療知識が全くないご家庭でも、訪問診療グループとうまく連携すればかなりのことができると思います。それでもやはり不安がある方は施設に入ってから看取ってもらうというのが必要になるかも知れません。いずれにしても地域包括ケアが進んでいかないとこの国は大変なことになりますから。

これからのがん医療 ーゲノム診療

中野●国立がんセンターは、多分先生が携わっておられた頃とこれからでは役目も少しずつ変わるんじゃないかと思えます。

垣添●国立がんセンターは1962年に初のナショナルセンターとして設立されました。同じ敷地内に病院と研究所と事務的なことを行う運営部の3つの組織が一緒になった初めての組織です。国立がんセンターが非常に成功したので、次に大阪の国立循環病研究センターができて、あるいは名古屋の長寿医療研究センターなど6つのナショナル医療センターが順次できていきました。いずれも日本人にとって非常に大きな病気を、その中でも特にがんということで、ナショナルセン



ターの中でもがんセンターがトップを走り続けてきました。

これからは御承知のようにがんもゲノムの世界ですから、ゲノム診療がごく普通の診療になっていきます。私が辞めてこの10年の内に、今度はゲノム医療をがんセンターが中心になって進めていくことになりませんが、これに連携する病院が全国で11施設指定され、さらにその下に幾つかの関連病院が作られて、日本中でネットワークを組んでいきます。今は胃がんや肺がんなどの臓器別に分類されていますけれども、ゲノム異常で分類される時代が来るのではないかと思えます。いずれにしても、ゲノムの医療を避けて通ることはできませんから、がんセンターが中心になってそれを進めていくことになると思います。私が総長になった時、がんの予防と検診に対する取り組み方が、がんセンターでは弱いと思ったので、当時の厚労省と色々相談して、がん予防検診研究センターを作りました。これはがんセンターを強化するのにとっても良かったと思います。

もう一つ国民の目から見ると、がん情報がきちんと一般の方に広がっていない、信頼のある情報が得られないし、どこに行ったら得られるのか分からない、そういう声に答えるためにがん情報サービスセンターを作りました。それから東病院

に臨床研究開発センターを作ってもらって、国立がんセンターは随分強力な組織になったと思います。それに加えて今はゲノム医療も加わってきましたし、全が協連という全国の32の病院と協力しながら日本全体の医療のレベルを上げるなどの色々な取り組みをしています。国立がんセンターはがん医療に関して中心的な役割を担っていますが、同時に厚労省のがん対策と両翼で進むような形になっていると思います。

PET検査の役割と効果について

中野●早期発見のためのPET検査では全く陰性で、入念な超音波では陽性という場合があることに關しては、どのような見解をお持ちですか。

垣添●1990年後半頃に、ビジネスとして例えば1泊でゴルフに行つてPET検査をうけるとか、色々なパターンがありました。PETというのはがんと診断がついてから、例えば肺がんの治療前どのくらい広がっているか確認するため検査としては非常に重要な検査ですが、検診でどのくらい役に立つのかというのは分からない段階でビジネスとして展開されるのはおかしいと思っていました。

事実、予防検診センターをオープンし

て1年間に通常の検査を受けた方で、PET検査(これは約10万円かかりますからオプションです)も両方受けた方を照らし合わせると、1年間で一番見つかったのは胃がんなんですけれど、その内PET検査が陽性だった人は一人もいませんでした。そのかわり、思いがけず甲状腺にがんがあったとか、大腸にがんがあるとスポットで見えるわけです。思いがけないがんが見つかりますが、胃がんの場合面のように横に広がって行きますから、固まりを作っていない早い段階ですとPETは弱いと思います。ですから10年に1度くらいはPET検査を受けても良いけれど、PET検査で大丈夫だからがんは心配ないというのは大きな間違いだと私は思います。

公益財団法人 日本対がん協会会長・
国立がんセンター名誉総長

かきぞえ ただお
垣添 忠生
プロフィール



●1967年東京大学医学部医学科卒業。国立がんセンターにて、中央病院長、総長などを歴任し、現在は財団法人日本対がん協会会長として全がんの対策に尽力している。法に基づくがん医療の展開を訴え、「がん対策基本法」の策定にも力を注いだ。自身ががん患者・がん患者遺族となった経験を持ち、グリーンケアやがんサバイバー支援のための取り組みも精力的に行っている。

放射線・超音波・MRIによる画像診断の スペシャリストチームを目指して



画像診断技術部門 (京都きづ川病院内)

体の内部を画像化し、病気の診断や治療に役立てる医療技術。画像診断。身体に負担の少ない検査で病気の早期発見にも力を発揮しています。

24時間体制で検査に備える

京都きづ川病院の画像診断部門には放射線技術室と超音波検査室があり、現在医師3名(常勤1名、非常勤2名)と、診療放射線技師、超音波検査士など専門スタッフ18名が24時間体制で検査・治療、設備の整備に取り組んでいます。

X線で撮影を行うフラットパネル・CT・血管撮影装置、マンモグラフィ、磁場と電波を使って画像を作るMRI、超音波(エコー)などの装置を備え、患者様の症状と状態に合わせてさまざまな検査を行っています。また救急、健診・人間ドック、地域の連携機関からの患者様の検査など、他職種と連携しながら幅広く対応しています。

進化する画像情報

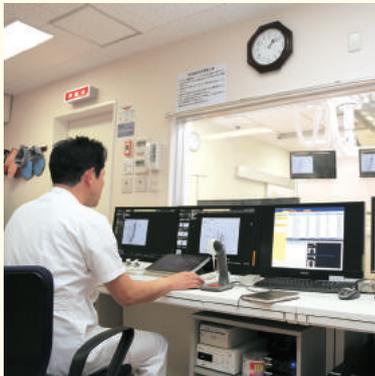
近年画像診断技術は大きく進歩しています。CTでの撮影は身体の高断面のみだったのが、任意の断面を作成して提供しています。さらに撮影した画像を使って内部の骨や血管などを立体的に色分けして見せる3D画像作成にも取り組んでいます。

また、昨年末に京都・滋賀で当院が初めて導入した最新の血管撮影装置では、血管に細い管(カテーテル)を挿入し造影剤を注入してX線で

血管の形状や血流の状態を撮影、同時に手術を行うこともできます。一度の撮影で2方向の画像が撮れるようになった点が大きな進歩で、造影剤の量を減らすことにもなります。また術中の画像確認がしやすいなど血管内手術を支援する機能が充実。患者様にとってもさらに優しい検査・治療環境が実現しました。



最新の血管撮影装置。58インチモニターに数種類の画像情報を配置できる



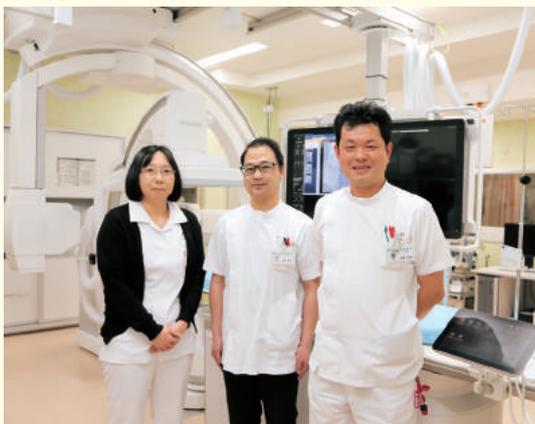
血管撮影装置の操作室

一番欲しい情報を常に得るために

画像診断部門では診断を医師が行い、検査はスタッフが分担して行っています。スタッフは、患者様と医療チームに安定して有益な画像情報を提供できるように、設備の整備、スキルアップに常に努めています。

「その時最も必要とされる結果を得られるよう、スタッフは進化する医療技術を常に勉強し続けることも大切です」と杉原技師長は言います。スタッフのなかには、特定の検査の知識・技術を専門的に身につけた認定放射線技師、超音波検査士も多くいます。

「患者様と直接関わる時間は短い部門ですが、検査時の被爆についてなど疑問があれば専門の知識を持ったスタッフがお答えしますので遠慮なく尋ねてください」と呼びかけています。



画像診断技術部門杉原哲雄技師長(右)、放射線技術室の太田さん(中央)、中川さん(左)

「笑い」にあふれる日々を過ごしましょう

皆さんは、最近、よく笑っていらっしゃいますか。昔から「笑う門には福来る」「笑いは百薬の長」などと言われていますが、「笑い」と健康には関係があるのでしょうか。医学や脳科学分野では研究が進められ、注目されているようです。

研究が進む「笑い」と健康の関係」

「笑い」が健康に及ぼす影響について、医学や脳科学分野での研究は盛んに行われています。その始まりは1976年、米国のジャーナリスト、ノーマン・カズンズ氏を書いた闘病記だとされています。カズンズ氏は笑いを取り入れた治療により自らの難病を克服した経験を医学雑誌に発表したのです。『笑い」と治癒力』ノーマン・カズンズ／著、松田銑／訳、岩波現代文庫。

以降、笑いの効用に関する科学的な研究が行われるようになりました。日本では1990年代から、笑い」と免疫機能、血圧、血糖値などとの関係を探る研究や実験が進められ、注目されています。



笑いを積極的に活用する

1999年に日本で公開されたアメリカ映画『パッチ・アダムス トゥルー・ストーリー』(1998年アメリカ公開)では、笑いを病院などに届けるホスピタルクラウン活動をする実在の医師の姿が描かれていました。欧米では、このように笑いを医療などの現場に取り入れるところも少なくありません。

日本でも笑いの講座などを開き、高齢者福祉施設や企業、自治体のメンタルヘルス対策として笑いを積極的に活用する動きが広がっています。なかには、インド発祥という、笑いの体操とヨガの呼吸法を組み合わせた「笑いヨガ」という運動に取り組むところもあります。

また、笑いの果たす役割や社会的、文化的な意義を総合的に研究する「笑い学会」が大阪を拠点に活

動しています。市民参加型の学会で、医療関係者、大学教員、会社員、主婦など多様な会員が笑いを探究しています。



笑いを意識しよう

笑いがストレス解消につながることは経験的に知られています。健康のため1日に数回、笑う時間を作るよう心がけてみてはいかがでしょうか。漫才や落語を見たり聞いたり、家族や友人同士で楽しいおしゃべりに興じたり。笑顔はコミュニケーションの潤滑油にもなります。

なかなか笑えないという人は、ニッコリと笑顔を作ってみましょう。“作り笑顔”でも「笑い」の効果がある程度期待できるとの研究報告もあります。例えば毎朝、歯磨きをする時に、鏡に向かって笑顔を作る練習をするのもいいかもしれませんね。

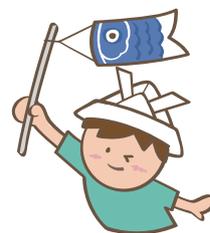


きづ川病院
News

病院内の行事や予定などのお知らせです。
また、病院のホームページでは、最新の情報を掲載していますので、ぜひご覧ください。

啓信会

<http://kyoto-keishinkai.or.jp>



啓信会グループ

理事長 中野 博美

京都きづ川病院

院長 中川 雅生

TEL.0774-54-1111 FAX.0774-54-1118

医療法人啓信会
介護老人保健施設

萌木の村

<城陽市寺田奥山1-6>

施設長 大隅 喜代志

TEL .0774-52-0011

FAX.0774-52-0701

医療法人啓信会
介護老人保健施設

ひしの里

<久世郡久御山町佐古内屋敷81-1>

施設長 植村 師子

TEL .0774-43-2626

FAX.0774-43-2627

医療法人
啓信会

きづ川クリニック

<城陽市平川西六反44>

院長 青谷 裕文

TEL .0774-54-1113

FAX.0774-54-1115

関連施設

- 京都四条診療所 ● 四条健康管理センター

在宅サービス

- 訪問看護ステーション きづ川はろー
- ヘルパーステーション 萌木の村 21
- ヘルパーステーション リエゾン大津
- ヘルパーステーション リエゾン大久保
- ヘルパーステーション リエゾン四条
- ヘルパーステーション リエゾン健康村
- ヘルパーステーション リエゾン羽束師
- デイサービスセンター リエゾン健康村
- デイサービスセンター リエゾン久御山ひしの里
- デイサービスセンター リエゾン羽束師
- デイサービスセンター リエゾン宇治おおくぼ
- 認知症対応型デイサービスセンター リエゾン 萌木の村
- 認知症対応型デイサービスセンター リエゾン久御山ひしの里
- 介護予防デイサービスセンター リエゾン 萌木の村
- 居宅介護支援事業所 リエゾン大津
- 居宅介護支援センター 萌木の村
- 居宅介護支援センター リエゾン四条
- ケアプランセンター リエゾン健康村
- ケアプランセンター リエゾン久御山ひしの里
- ケアプランセンター リエゾン羽束師

- ケアプランセンター リエゾン宇治おおくぼ
- 城陽市在宅介護支援センター 萌木の村

地域密着型サービス

- 小規模多機能ホーム リエゾン萌木の村
- 小規模多機能ホーム リエゾン健康村
- 小規模多機能ホーム リエゾン久御山ひしの里
- 小規模多機能ホーム リエゾン羽束師
- 小規模多機能ホーム リエゾン宇治おおくぼ
- グループホーム リエゾン萌木の村
- グループホーム リエゾンくみやま
- グループホーム リエゾン健康村
- グループホーム リエゾン羽束師
- グループホーム リエゾン宇治おおくぼ

サービス付き高齢者向け住宅

- サービス付き高齢者向け住宅 えがお

教育部門

- ケアスクールリエゾン 大久保校
- ケアスクールリエゾン 大津校



医療法人 啓信会

京都きづ川病院

〒610-0101 城陽市平川西六反 26-1 TEL 0774-54-1111 FAX 0774-54-1119

URL <http://kyoto-keishinkai.or.jp/kizugawa>



日本医療機能評価機構
認定第 JC2251 号