

ニュースレター

Newsletter



市民のためのがん治療の会

No. 4

2011.10

Vol.8 (通巻 32号)

巻頭言

国民の生命
(いのち)を守る
政治決断を!!



参議院議員

徳永 エリ

略歴

1962年札幌生まれ。みのもんたの付き人から始まり、日本テレビ「ルックルックこんにちは」、TBS「森本ワイドモーニングEye」、テレビ朝日「こんにちは2時」等ワイドショーの全盛時代、事件や芸能レポーターとして取材活動。1992年札幌に戻ってから、UHB「ポテト」、「のりゆきのトークDE北海道」のリポーターを務める。民主党北海道「安心の暮らし」推進委員長などを経て2010年、第22回参議院議員通常選挙 北海道選挙区で初当選。現在、農林水産委員会委員、沖縄及び北方問題に関する特別委員会委員、議員運営委員会委員、共生社会・地域活性化に関する調査会委員。

地震、大津波、原子力発電所の事故。日本は3月11日に起きた、東日本大震災によって、今までに経験のない大変に深刻な被害を受けました。特に、原子力発電所の事故により、放射性物質が広範囲にわたって飛散し、現在も収束の見通しがたっていません。大気や、水、土壌、海水が汚染され、外部被ばくだけではなく、内部被ばくによる健康被害が心配されています。先日、福島県の子ども約1,150人を対象にした甲状腺の内部被曝検査で45%の子どもに甲状腺被曝が確認されました。すぐに医療措置が必要な値ではないという事ですが、低い線量での被曝は不明な点も多く、長期的に見守る必要があります。

国民の3人に1人は癌に罹る時代ですが、未来ある子どもや若い人たちが癌になるかもしれない、自分は何歳まで生きられるのだろう。結婚はできるのか？赤ちゃんは産めるのか？そんな不安を抱えながらどうするすべもなく生きていかなければならない、本当に大変なことになってしまいました。少なくとも、低線量であっても放射能に汚染された野菜や、その他の食品は子どもたちには食べさせないとか、被曝の恐れのある地域は、例え、避難区域以外のところであっても、自主的避難権を得て、自治体や国の支援のもと安全なところに避難しなければなりません。福島県や、放射能汚染の心配のある地域の農家や畜産業、水産業を営む方々の生活を考えると心が痛みますが、まずは命です。健康です。重大な判断や決断をするのは大変なことです。私たち国会議員は全力で「国民の命」を守らなければなりません。

平成23年 第2回・第3回 講演会報告



「もっとがん検診に真剣になろう」

北海道がんセンター 院長（当会代表協力医）西尾 正道

独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター院長。函館市出身。1974年札幌医科大学卒業後、国立札幌病院・北海道地方がんセンター放射線科勤務。1988年同科医長。2004年4月、機構改革により国立病院機構北海道がんセンターと改名後も同院に勤務し現在に至る。がんの放射線治療を通じて日本のがん医療の問題点を指摘し、改善するための医療を推進。著書に『がん医療と放射線治療』2000年4月刊（エムイー振興協会）、『がんの放射線治療』2000年11月刊（日本評論社）、『放射線治療医の本音ーがん患者2万人と向き合っー』2002年6月刊（NHK出版）、『今、本当に受けてみたいがん治療』2009年5月刊（エムイー振興協会）の他に放射線治療領域の著書・論文多数。

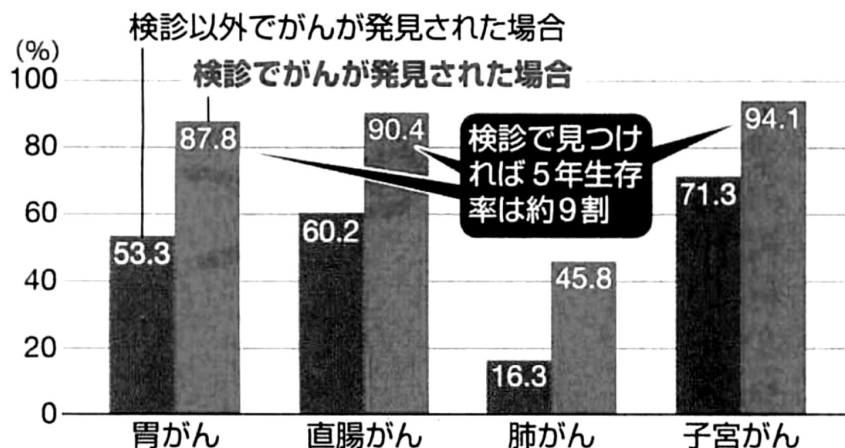
2011年3月11日の大災害により、4月の講演会は中止としたが、第2回講演会は6月11日に名古屋市で、第3回講演会は7月9日に高松市で開催した。講演会に際してご尽力頂いた諸氏に深謝いたします。良質ながん医療の構築に向けた当会の活動は、ホームページ上での情報提供や会報の発刊、そして個人的なレベルでのセカンドオピニオンの提供などがあり、また他の患者会にはない放射線治療に関する情報提供も行っている。

しかし、今回の両講演会では高齢社会のがん治療の問題と臨床治験やがん検診の問題、そして患者側の経済的な問題を中心にお話し頂いた。名古屋講演会では乳癌に対する分子標的薬「ハーセプチン」が臨床に使われるまでのドキュメンタリー風の映画上映、高松講演会では知って得する医療保険に関する情報も頂いた。

高齢者のがん治療では全身的な合併症を伴っ

ていることも多く、侵襲の大きな手術が困難であったり、副作用の強い抗癌剤の使用にも制限があるが、放射線治療は比較的年齢に関係なく治療目的の加療が可能である。しかし何よりも重要なことは比較のがんが進行していない時期にがんを発見することである。そのためには検診を行い早期発見を真剣に考えるべきである。高齢となればがん予防よりも、検診に重点を置いた対策がより重要である。図は主ながんの検診により発見されて治療した患者さんと、自覚症状が出現してから病院を受診してがんと診断され治療した患者さんの5年生存率を比較したものである。検診によるがん発見者は高率に治療をえることができることが示されている。しかし、がん対策でも強調されている検診は日本ではまだ20%を少し上回る程度であり、米国や英国の70~80%の検診率と比較すれば極めて低率である。世界一高齢社会の日本がこのよう

検診で見つければ5年後の生存率に大きな差



(注)がんの5年相対生存率(1993~96年診断患者)

(出所)がん検診企業アクション2010年度版資料を基に本誌作成

深刻な事態であり、もっと真剣に患者側も対応する必要がある。

良い医療は医療関係者や行政だけではなく、国民が協力して共同で構築するものである。自分の命は自分で守る必要があることは自明の理であるが、一人ひとりが健康を守るためにやるべきことをきちんとすべきなのである。自家用車も車検のたびに保守管理や修理を行っているが、高齢となり酷使してきた体をいたわり、がん検診も含めた健診を行うことは全く当たり前のことと考えるべきなのではないだろうか。

原発の安全神話は崩壊したが、原子力村のペンタゴン（政治家・行政・企業・御用学者・メディア）に属する人々が利益優先により癒着し、安全確保のために関係各位がそれぞれの

立場ですべきことを放棄した結果を教訓化すべきである。がん対策も個々人が毎日の生活の中で真剣に取り組む必要があると痛感している。またがん医療においても治療成績やQOLの向上ばかりではなく、国民が死生観を共有し、それをベースに効果費用分析の視点も導入して議論されるべきである。再生医療も臨床応用の段階となってきたが、生殖医療がそうであったように医学的な問題や技術的な課題だけが議論されて、「命」とは、「生きる」とは、といった「生命倫理」の哲学的な問題は回避されたまま医学技術だけが独り歩きしている。この大震災を期に色々な課題に対してラディカル（根源的）に考え直す機会としたいものである。

平成23年 第2回「市民のためのがん治療の会」講演会

主催：市民のためのがん治療の会

後援：NPO 法人臨床研究支援機構

日時：平成23年6月11日(土) 13:30～16:30

会場：名古屋都市センター 14階特別会議室

13:00～	受付開始	
13:30～13:35	開会挨拶	「市民のためのがん治療の会」代表 會田昭一郎
13:35～14:50	「高齢社会のがん医療を考える」	独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター 院長 「市民のためのがん治療の会」代表協力医 西尾 正道
14:50～15:00	休憩	
15:00～15:10	ハリウッド映画「希望のちから」上映についての趣旨説明	NPO 法人 臨床研究支援機構 吉田 由美
15:10～16:40	ハリウッド映画「希望のちから」上映	
16:40	閉会挨拶	NPO 法人 臨床研究支援機構 吉田 由美

平成23年 第3回「市民のためのがん治療の会」講演会

主催：市民のためのがん治療の会

共催：香川がん患者会 さぬきの絆

後援：香川県、高松市、香川県総合健診協会、高松玉藻ライオンズクラブ 四国新聞社 瀬戸内海放送 ナイスタウン出版

日時：平成23年7月9日 13:00～16:30 会場：かがわ国際会議場

13:00～13:10	開会挨拶	「市民のためのがん治療の会」代表 會田昭一郎
13:10～14:40	「高齢社会のがん医療を考える」	独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター 院長 「市民のためのがん治療の会」代表協力医 西尾 正道
14:50～15:00	休憩	
15:00～16:30	パネルディスカッション「本当に必要ながんの知識とは？」 ※早期発見のための検査はどうすればいいの？ がんになったらどうする？ がん治療のための費用はどうする？	
	パネリスト	
	藤田 純子	香川県総合健診協会事務局長
	瓜生 幸子	さぬきの絆会長
	山田 浩希	アメリカンファミリー生命高松支社次長
	鏡原 勲男	高松玉藻ライオンズクラブ会長
	兼・司会	
	西尾 正道	独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター 院長
16:30～	閉会挨拶	「さぬきの絆」会長 瓜生 幸子

平成23年 第2回「市民のためのがん治療の会」講演会要旨(1)

映画「希望のちから」から見えてくること ～ もっと知って欲しい「臨床試験」について～

NPO 法人臨床研究支援機構 吉田 由美



藤田保健衛生大学短期大学 衛生技術科卒業後、臨床検査技師として医療機関に勤務、その後、治験コーディネーター (Clinical Research Coordinator) として転職、企業治験に関与。現在 NPO 法人 臨床研究支援機構の契約職員 SoCRA (Society of Clinical Research Associates) 認定 CCRP (Certified Clinical Research Professional) として、独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター 臨床研究支援室に出向して「がん臨床試験」に関与。

皆さんは既にご存じの事と思いますが、現在では二人に一人はがんに罹り、三人に一人はがんで亡くなると言われています。つまり、私自身も何年か先のがん告知を受ける可能性が十分にあります。その時、私はどのがんに罹り、どのような選択をして、どんな状況でがん治療を受けることになるのか、まったく想像もできません。近年では分子標的薬の開発、高度先進医療の発展により、がん治療と一口に言えないほど、様々な選択肢があると思います。

今回ご紹介した映画「希望のちから」は「ハーセプチン」開発において様々な角度から描かれたドキュメンタリーです。映画として製作されているので多少の脚色はあるものの、研究者側から、患者側から、それぞれの立場や環境、家族の絆などが現実に忠実に描かれており、心に響く作品となっています。このハーセプチンは「HER2過剰発現切除不能な進行・再発胃癌」「HER2過剰発現した術前化学療法、転移性乳がんでの新用法、容量、トラスツマブとタキサン系抗がん剤との併用療法」で公知申請による保険適応が認められました。

皆さんは、「臨床試験」あるいは「治験」という言葉を耳にした事があるでしょうか？医療現場のなかでさえ広く認識されていないという現状ですから、医療に無関係のなかで生活している方には「未知」の領域ではないかと感じています。新しい薬や新しい治療方法の開発に伴って、安全性の確認はもちろん、有効性、その効果を裏付ける科学的根拠が必要となります。そのためには、患者さんたちに「臨床試験」参加にご協力をいただき、データの提供をお願いします。つまり「臨床試験」という課程は、新薬開発、新しい治療方法の確立という結果に向けて、必ず必要な課程でもあります。現在、薬局で販売されている薬、病院で処方される薬

はすべて、これらの課程を経て広く治療に使われています。しかし、「臨床試験」に対する先入観、偏見が存在するのも事実です。「臨床試験」には「研究」という目的が含まれるため、過去の臨床試験に関わる忌まわしい歴史による不信感が、皆さんを疑心暗鬼にさせてしまうのでしょうか。だからと言って、何もしなければ新薬の開発も進まず、新しい治療法の検討もできず、患者さんに最良の医療を提供することができなくなってしまいます。私は、このように様々なジレンマのなかでコーディネーターという責任の大きさを痛感しながら患者さんと向き合っています。

この「希望のちから」という映画を紹介することで、「臨床試験」について少しでも興味を持っていただきたい。また、今後も、がん治療について、がんと共に生きることに、皆さんと一緒に考えていきたいと考えています。確かに「希望のちから」の舞台はアメリカであり、日本とは文化も制度も習慣も人種も違います。まったく同じ環境を作ろうと努力しても実現するか否かは別問題であり、日本には日本で実現可能な方法を考えることも出来るでしょう。ただ、日本国民全体で「がんとともに生きる社会」を考えていくべき時代であることは言うまでもありません。そのために「コーディネーター」の私ができることは「架け橋」になることです。私は、今後も正しい情報への「ナビゲーター」を役割として、患者さんとともに「現時点での最良は何なのか。進む方向はどちらなのか」を一緒に考え、がん患者さんにとって、大切な治療手段の1つでもある「臨床試験」について知っていただく機会として「希望のちから」の紹介行脚を続けていきます。是非、お気軽にお声かけください。

平成23年第3回「市民のためのがん治療の会」講演会要旨(1)



知って受けよう！「がん検診」

財団法人香川県総合健診協会事務局長 藤田 純子

財団法人香川県総合健診協会（日本対がん協会香川県支部）事務局長。1976年、前身の財団法人香川県がん予防協会に勤務、細胞検査士、国際細胞検査士としてがん検診に従事。企画室長を経て2006年から現職。ピンクリボンかがわ県協議会 事務局長。

私が勤務する協会では検診車によるがん検診を行っており、7年前、県下で初めて乳がんマンモグラフィ検診車を導入しました。この時の撮影テストで偶然見つけたのが、なんと私自身の乳がんでした。しこりも何もない超早期のがんで1泊2日のごく簡単な手術ですみました。私の母も30年前に乳がんの大手術を受けましたが、今も元気な母の存在があったからこそ自分の乳がんを「大丈夫、治る」と冷静に受け止められたのだと思います。がんから守った命は、本人だけではなく家族や友人など周りの人の希望や自信につながると思います。

がんは、日本人の死因の第1位で、2人に1人ががんにかかるという、大変ポピュラーな病気です。がんによる死亡を減少させるためには、がん検診の受診率を向上させ、がんを早期に発見することが極めて重要ですが、残念ながら、がん検診の受診率は30%に満たないのが現状です。

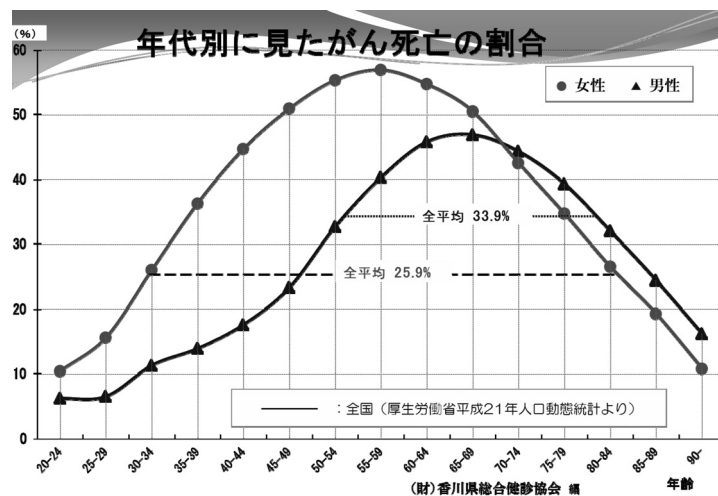
では、なぜ検診を受けないか。当協会では、平成21年に県内の住民52,302人（回答30,802人）に行ったがん検診に関するアンケート調査によると、受けない理由のトップが「健康と思うから」でした。自覚症状がない→健康と思う→がん検診を受けない、という構図からは、がんに対する誤った認識が見えてきます。自覚症状のない人にとって「がん」は他人事で、世の中の7～8割の人ががん検診を受けていないことをみても関心の薄さや避けたい気持ちがうかがえます。

しかし一方で、有名人ががんで亡くなったりすると、急にがん検診の受診者が増えたりします。中には若い女性が「マンモグラフィ検診を受けたい」と心配して駆け込んで来たりします。そんな時は、マンモグラフィ検診の対象年齢が40歳以上であることや、若い女性には奨めていないことを説明しています。

がん検診に携わる立場から、みなさんに一番知っていただきたいこと。それは、①早期のがんは自覚症状がないこと ②自覚症状がない人が受けるのが、がん検診であること ③早期発見・早期治療により、命が助かるだけでなく、QOL（生活の質）の向上や費用面でも軽くすむなどメリットが大きいことです。

がんの種類によって、早期発見が期待できる年齢も異なります。

がんを知り、検診を受けることが予防の第一歩です。



平成23年 第3回「市民のためのがん治療の会」講演会要旨(2)



「がんになったらどうする」

「さめきの絆」会長 瓜生 幸子

看護師として30数年国立病院に勤務、平成17年両肺がんのため手術を受け退職、平成18年香川がん患者会さめきの絆に入会し、がん患者様やそのご家族と共に悩みや生き方を語り、励まし合い精神的な支えになれるよう活動、平成22年より会長となり現在に至る。

がんと告知されると、すぐにも死んでしまうのではないかと、もう助からないと、がっくりされうつ病になったりする方が多くいます。しかし今、がんは約半数が治る時代です。早期であれば、肺がん以外は5年生存率95%です。勿論完治した方も多くいます。あわてず、がんと闘うための方法についてよく検討し、実行しましょう。

がんと闘うために重要なのは情報収集です。正確で信頼できる情報を集めましょう。情報の出所は信頼できるのか、自分の役に立ちそうか、都合のいい話ばかりではないか注意してください。特に代替医療や健康食品には注意しましょう。

情報収集の第1の手段は主治医に聞くことです。主治医は貴方のがんについて最もよく知っています。聞きたいことは何か、整理しメモにしましょう。1人で不安な場合は家族と共に聞くとよいでしょう。医師の説明は専門用語も多いため、わからない時は納得のいくまで何回でも聞きましょう。

気に入った看護師さんに、忙しい医師との仲介を頼むのもよい方法です。

インターネットの利用や書籍の活用もよいでしょう。この場合も信頼できる情報か、その出所を確認してください。

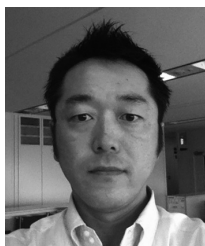
主治医の説明を十分に聞いたうえで、診断や治療を検討する場合、セカンドオピニオンを活用することを勧めます。医師によっては自分にできる治療方法しか説明しない場合もあります。診断に納得ができ、どんな治療方法があるのかを知るために、三大治療方法（外科療法、薬物療法、放射線療法）についてセカンドオピニオンを活用して情報を集めましょう。セカンドオピニオンを主治医に依頼するのは申し訳ないからと、遠慮する方がいますが、そんな場合は、がん相談支援センターを活用してください。セカンドオピニオンのお手伝いをしてくれます。

がん拠点病院には、がん相談支援センターがあり、どこに通院している患者でも無料で利用ができます。ここでは情報収集のお手伝いやがんに関する様々なことに対応してくれます。一人で悩んだりせず、ぜひ利用してください。

自分のがんはどんな種類のがんなのか、進行状態は早期なのか、治療にはどのような方法があるのか等を知ること、自分が納得のいく治療が選択できます。しかし、様々な情報が溢れている現在、多くの情報を集めても、どれを選択すれば良いのか決められなくて、却って焦りや不安をもつ方もいます。また、治療がうまくいくとは限りません。この治療方法でよかったのか、別の方法を選択した方がよかったのでは、と悩む方も多くいます。そんなとき、これからどうするのか決めるのは自分です。自分の体は自分で守るという気持ち、主治医任せにしないで、結果に責任を取る姿勢が大事です。がんと闘うことは生を見つめ直すこと、どのように生きたいのか、どのような死を迎えたいのか、人それぞれに生き方や死に方は異なります。だからこそ、自分で選択し、がんと闘うことが大切です。

患者会に来られる方は、これからどうしたらよいのかわからず、家族にも相談できず、悩みや不安を抱えている方が多くいます。経験者の話を聞いている内に、自分のこころの整理ができ、これからどうすべきか方向が決まってくるように思います。がんは近親者や友人等、自分に近い人達には特に相談がしにくいようです。また、がんの悩みは健康な人にはわかってもらえないという方も多くいます。そんな時、同じがん患者に聞いてもらえることで、悩みや不安等が素直に話せ、心の整理ができるようです。患者会の活用は自分らしく生きる一助になると思います。ぜひ患者団体の活用もしていただきたいと思います。

平成23年 第3回「市民のためのがん治療の会」講演会要旨(3)



「がんに関わる負担と生命保険の役割」

アフラック 高松支社次長 山田 浩希

アフラック（アメリカンファミリー生命保険会社）高松支社次長。1998年入社。広島（広島支社、広島東支社など）や大阪（近畿法人営業部など）での勤務を経て現職。がん保険など販売を行う代理店に対する販売支援や育成を行う。

弊社では昭和49年よりがん保険の取扱いをさせていただき、現在約1,450万件を超えるがん保険のご契約をお預かりしています。今回は保険の役割やがんに関わる負担などについてご説明させていただきます。

（生命保険の加入目的）

平成21年度の生命保険文化センターの調査によると、生命保険の加入目的の中で「医療費・入院費」が最も多く59.7%となっています。したがって医療費・入院費といった治療に関わる経済的な負担をカバーする役割を生命保険に求めているお客様が多いということになります。

※出典：生命保険文化センター「生命保険に関する全国実態調査」／平成21年度

（がん保険のお支払い実績）

医療費や入院費の経済的な負担をカバーしていただくために、弊社が「がん保険」でどのくらい給付金や保険金をお届けしているかご案内させていただきます。がん保険は入院給付金やがんと診断されたときにお支払いする診断給付金（一時金）を中心に構成されている保険です。現在は入院給付金が1万円、診断給付金が100万円のものがスタンダードになっています。平成22年度における弊社がん保険のお支払額が2,933億円にもなり、1営業日※あたり約12億円お支払いしています。がん保険の給付金をお届けしたお客様からもたくさんの感謝のお言葉やお手紙をいただいております。私どももがん保険をお客様にご案内することに社会的意義を見出しています。

※平成22年度 当社営業日数（244日）

（がん罹患による経済的負担と不安）

弊社がん保険の給付金を受け取られたお客様

からの「経済的負担と不安」についてのアンケート結果では、「医療機関への医療費の支払い」が最も多く、次いでがん罹患を原因とする「収入の減少」を上げている方が多くなっています。がんの治療にかかる費用としては（治療費、診察料、検査料）などが一般的にかかります。またその他に差額ベッド代や入院時食事代、家族のお見舞いでの交通費などかかります。また通院治療を行う場合も本人や付添い者の交通費、その他費用としてはかつらや専用下着の購入費用など、様々な場面で費用がかかってきます。

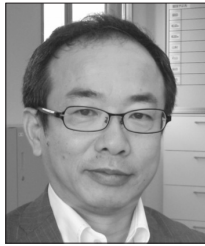
一方、収入の減少による負担の増加を感じている方も多く、弊社の調査によると診断後に所得が減少した方が38%いらっしゃったそうです。このようにがん患者の皆様は「経済的な負担が増加する（医療費の増加、収入の減少）」という不安とも戦っているのが現状です。

（情報の整理と決断、精神的な負担について）

先述いたしましたとおり多くの方が生命保険で医療費や入院費をカバーしたい、という意向をお持ちです。生命保険は入院などに伴う経済的負担を全てではありませんがカバーすることができます。ただし、「がん」については「精神的な負担」を感じられる方も多く、またご家族の皆様でその不安と戦っています。「がん」は多くの情報が氾濫している一方で、患者様やそのご家族の皆様は情報を整理し、決断を迫られる場面に遭遇しています。そういった「精神的な負担」についてもカバーするサービスも現在提供されはじめています。

がん保険をはじめとした生命保険が今後どう皆様のお役に立てるかを考えつつ、保険商品やサービスの提供を行っていきたいと考えます。

平成23年 第3回「市民のためのがん治療の会」講演会要旨(4)



『小さな勇気』が救う『大きな命』 —がん治療の患者様のために献血を—

高松玉藻ライオンズクラブ 会長 鏡原 勲男

最近、数人の若い方に「献血したことありますか？」と問いかけしました。

大変残念なことに、全員「いいえ、したことありません。」中に医療機関にお勤めの方も数人おられましたが、「ありません」と言う返事でした。

では、「なぜ、献血しないのですか？」の答は、「献血の注射は痛そう」「献血は時間がかかりそう」「どこで献血したら良いのかわからない」などでした。

また、「献血で集められた血液は何に使われているか知っていますか」と聞くと、多くの方は「交通事故」「輸血の必要な大きな手術」なので、「普段はそんなに多くの血液は必要ではないでしょ」と言われます。

私自身ライオンズクラブの奉仕活動の一環として献血のお手伝いをしてきていましたが、最近まで上記と同様な考えもありました。

しかし、『最近知った事実』により今まで以上に献血のお手伝いに意義を感じ、この事実を上記の“献血未経験者”に伝えると、多くの方が「それでは一度、献血に行こうと思います」と言っただけだったので、以下に献血について詳しく述べて行きます。

まず、血液とは、栄養や酸素を運び、出血を止めるといった人体にとって大変重要な役割を担ってくれています。

病気やけがの治療に、血液を必要とする人たちがたくさんおられ、その人たちのためにある一定の年齢の健康な人達から無償で血液を提供していただくのが『献血』です。

医療が発達した現在でも、血液は人工的に造ることができません。また、長期保存が難しく、医療現場で輸血を必要としている患者さんのため、安定した血液確保のために多くの人に協力をお願いします。

また、上記の質問の中にありますが、「献血された血液がなにに使われているか?」、多くの方が『交通事故』とされています。

しかし、交通事故や不慮のけがは全体のたった3%ぐらいしかありません。

多くは病気の治療で8割以上使われ、その中で一番多く使われるのは『がんの治療(白血病を含む)』で全体の35.4%が使われています。

この現状を1人でも多くの方に知っていただきたいです。

次に、最近献血の必要性を再認識させられる動画の話です。

『香川県赤十字血液センター様』のご紹介により見せていただきました「アンパンマンのエキス」と言う小児がんを治療中のアンパンマンが好きな男の子とその家族の動画です。

この動画はテレビ新広島さんが取材・放送したもので、放送後大反響を呼び、

今でも同社のホームページで動画配信しております。

同動画では、輸血を受けた患者さんの家族の感謝の気持ちが素直に表現されており、献血された血液がどのように患者さんに使用されているか、また、血液が不足したときの血液センターのスタッフのご苦労なこと(輸血用血液製剤の供給施設は全国各地にあり、必要に応じて365日、24時間血液を運んでいるそうです)が、非常に伝わり、予想外の結末に目頭が熱くなります。皆様にも是非一度ご覧頂きたいと思ひ下記に紹介いたします。

製作・配信元：テレビ新広島さん

アドレス：<http://www.tss-tv.co.jp/news/anpan/>

最後に献血者数に関し、右下のグラフのように平成6年には561万人おられた献血者が年々減少し、平成19年には494万人まで大幅に減少、それ以降やや増加傾向に転じ、平成22年には532万人となっています。

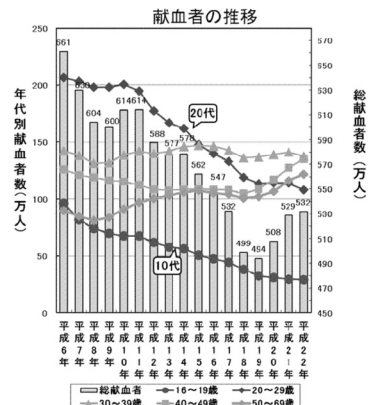
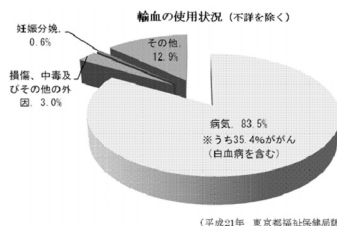
しかし、増加の要因を世代別で見ると、40歳～69歳の世代の献血者の貢献が大きく、逆に10代20代の献血者数は大幅に減少傾向にあります。

この状況が続けば高齢者の献血者は年々献血ができない状況になる一方、若年層の献血未経験者(無関心者)が増加し、近い将来輸血用の血液不足が生じる恐れがあるように思われます。

献血は18歳以上の健康な方は誰でもできる(200mlは16歳以上、400mlは男性17歳以上)大きな社会貢献です。

そこでこの稿をお借りし、皆様をお願いします。周りの方に(特に献血未経験者の方に)、献血により多くのがん患者様の治療に役立っている現状、大いに意義のある小さな勇気『献血』に協力をお願いをください、多くの大きな命が救われます。

「小さな親切」は皆様の将来に必ずやって来る(今ある)「幸福」を益々大きくしてくれます。人生と言う銀行は、自分以外の人に行う親切に大きな利息を必ず付けて返してくれますから。



平成23年 「市民のためのがん治療の会」 山口県支部主催 講演会報告



「自分を守り大切な家族を守るがん情報セミナー」

市民のためのがん治療の会 協力医、山口県支部長 沖本 智昭

平成2年長崎大学医学部を卒業後、長崎大学医学部附属病院放射線科に入局。同放射線科医員、広島県立広島病院放射線科医長を経て平成20年から山口大学医学部附属病院放射線科講師となり現在に至る。この間、平成3年から平成8年まで長崎大学大学院医学博士課程で病理学を専攻。平成8年から2年間米国テキサス州サンアントニオにあるテキサス大学ヘルスサイエンスセンターで研究に従事。平成20年から市民のためのがん治療の会の協力医かつ山口県支部長として、市民の皆さんに正しい癌治療について知っていただくために様々な活動を行っている。

山口県支部が主催した講演会を平成23年8月14日山口市の山口県健康づくりセンターで開催しました。

お盆にもかかわらず約100名の市民の方々が参加していただき、質問も沢山でて良い講演会になりました。参加された皆様、講演会についてご自身のラジオ番組（Daytime Street）で紹介して下さったエフエム山口の新井道子さん、講演会を手伝っていただいた関係者の皆様にこの場を借りてお礼申し上げます。

さて、講演会の内容としては、まず私が山口県支部長としてご挨拶を申し上げた後、引き続き、山口大学病院で行っている前立腺がん、肺がん、肝がんに対する高精度放射線治療についてお話しました。

次に山口大学大学院 消化器・腫瘍外科学の吉村 清先生に先進医療としての癌免疫療法について講演していただきました。

吉村先生は平成14年から癌治療のメッカであるジョンズホプキンス大学に留学し癌免疫の研究

に従事され、平成22年からは山口大学消化器・腫瘍外科の助教とジョンズホプキンス大学外科の非常勤アシスタントプロフェッサーを併任され、日米を飛び回りながら癌免疫学の研究と臨床を行っておられる先生です。

東大医科学研究所の中村祐輔先生との共同研究であるがんペプチドワクチンの臨床試験はもちろん、世界では、ものすごい勢いで研究が進んでいる癌に対する免疫療法について非常にわかりやすくお話ししていただきました。

免疫療法が癌の三大療法に続く第四番目の治療法である事は世界の医学界で常識になっている事がよくわかりました。我が国には、世界で注目されている中村祐輔先生とそのグループが行っているがんペプチドワクチン療法があり、何としてもこの研究を成功させるように市民のためのがん治療の会としても活動を行っていく決意を新たにしました。

次に九州大学大学院医学研究院・重粒子がん治療学講座・教授であられる塩山善之先生に、重粒子線（炭素線）によるがん治療の特徴と有



吉村 清先生の講演



塩山善之先生の講演

用性、国内外の現状について概説するとともに、九州・山口地区の重粒子線治療プロジェクトについて講演していただきました。従来の放射線（エックス線やガンマ線）とは異なり、粒子線には、体の奥（深いところ）で線量のピークを形成し止まるという特徴があり、体の深部にある臓器の腫瘍（がん）に対して効率的にピンポイントの照射ができるため、副作用を更に軽くすることができ、二次発がんのリスクを下げる事が可能となります。その中でも、重粒子線（現在、臨床応用されているものが炭素線）は、①よりシャープな線量の集中性、②がん細胞に対する高い生物効果を持つため、従来の放射線（エックス線やガンマ線）、或いは陽子線では治療が困難であった放射線抵抗性腫瘍（肉腫や腺がんなど）や大

きな腫瘍に対する治療法の切り札となる可能性がある事をわかりやすく説明していただきました。

最後に社会保険労務士事務所ライフコンサルタントの片岡貞継先生にがん末期の公的支援制度について講演していただきました。高額療養費制度、重度心身障害者医療助成制度、特定疾病に起因する介護保険制度について、わかりやすく解説していただきました。患者さんやそのご家族だけではなく、医療を提供する側にとっても知っておくべき有用な情報を教えていただきました。

お盆という事で残念ながら参加できなかったとおっしゃる方々も多くいらっしゃいました。今後も引き続き、市民の方々に、がん治療に関する正しい情報を伝える講演会を行っていく所存です。

知られていない 公的支援制度 —医療・介護・年金—



社会保険労務士事務所ライフコンサル

片岡 貞継 特定社会保険労務士

TEL 083-932-5717 FAX 083-932-5718



片岡貞継先生



質疑応答

平成23年 「市民のためのがん治療の会」 山口県支部主催講演会
日時：平成23年 8月14日(日) 13:00～17:00 会場：山口県健康づくりセンター

13:10～14:00	「山口大学病院での前立腺がん・肺がん・肝がんへの高精度放射線について」 山口大学大学院 放射線医学 講師 沖本 智昭
14:00～14:50	「当科で行っている先進医療としての癌免疫療法」 山口大学大学院 消化器・腫瘍外科 助教 吉村 清
14:50～15:00	休 憩
15:00～16:00	「重粒子線がん治療の現状と今後」 九州大学大学院医学研究院 重粒子線がん治療学講座教授 塩山 善之
16:00～16:30	「知られていない がん末期の公的支援制度」 社会保険労務士事務所ライフコンサルタント 社会保険労務士 片岡 貞継

特別寄稿



「原発作業員を支援しよう」

東京大学医科学研究所先端医療社会コミュニケーションシステム 社会連携研究部門 特任教授 上 昌広

東京大学医科学研究所先端医療社会コミュニケーションシステム社会連携研究部門特任教授。93年東大医学部卒。97年同大学院修了。医学博士。虎の門病院、国立がんセンターにて造血器悪性腫瘍の臨床研究に従事。05年より東大医科探索医療ヒューマンネットワークシステム（現 先端医療社会コミュニケーションシステム）を主宰し医療ガバナンスを研究。帝京大学医療情報システム研究センター客員教授、周産期医療の崩壊をくい止める会事務局長、現場からの医療改革推進協議会事務局長を務める。

私は3月11日以来、ボランティア医師として被災地の支援にあたっている。その一環として、原発作業員の支援を続けている。最初におとわりしておくが、私は個人として活動している。以下の話は、すべて私個人の考えだ。医学会や東京大学のコンセンサスではない。

先日、原発作業員が宿泊するいわき湯本の旅館を訪ねてきた。旅館の大部分は原発作業に従事するメーカー、下請けが借り上げており、町も原発作業員一色だ。飲み屋や風俗店も、原発作業員が押し寄せ、ちょっとしたバブルだと言う。原発事故の影響は、自殺した農家から特需に沸く経営者まで大きく違う。しかしながら、このような事例はメディアで報じられることはなく、多くの国民は建前論を延々と聞かされる。今回は、原発作業員の現場視点から問題を論じてみたい。

【原発作業員は男の世界】

原発作業員と話して驚いたのは、彼らが奉仕の精神で作業に従事していることだ。原発事故後、下請け会社には「死に行ける作業員はいないか」と連絡があったらしい。そこで希望した人たちがフクシマ50となった。

3月、原発作業の人手集めのために、大阪 西成の失業者が連れてこられたことが話題になったが、すでにそのような作業員はいない。現在、現場にいるのは、配管・溶接などの専門技術をもつ人々ばかりだ。

一方で問題も生じている。それは、作業員が「男の世界」に生きているためだ。この世界では、弱音を吐く男は軽蔑されるため、重症化するまで問題が顕在化しない。熱中症で倒れる作業員が続出しているのは、このためだ。

【原発作業員を使い捨てにするな！】

この状況は是正しなければならない。作業員の人権問題でもあり、国民にとっても不幸だ。なぜなら、専門技能者の脱落は、原発事故の終息が

遅れることを意味するからだ。

現在、原発作業員の被曝上限は250ミリシーベルトだ。しかしながら、「この基準を守っている作業員は少ない（原発作業員）」という。「大手メーカーは、自社の社員の被曝量の上限を100ミリシーベルト以下に自主的に制限している（原発作業員）」らしい。勿論、彼らは東電や政府の顔を立てるため、「外部には政府の方針に従い、250ミリシーベルトと言っている（原発作業員）」そうだ。このような企業では、労働組合がしっかりしていることもあるだろうが、何よりも被曝の怖さを熟知しているのだろう。

一方、下請けからの派遣作業員の待遇は劣悪だ。「すでに7-800ミリシーベルト食らっている人間は100人以上いる」、「作業員は一日でも長く働きたいから、危険な場所に行くときは線量計を置いていく」という。政府や東電の建前と、現場の本音はあまりにも食い違う。

原発の世界はヒエラルヒー構造だ。「東電を頂点に、10次請けまで存在する（原発関係者）」。「東電以外は誰も全体像を把握していないらしい。このような組織は、責任の所在が不明瞭になる。知人の官僚は、「原発に限らず、産業廃棄物処理などでも、よく見られる。問題が生じたら、下請け企業を倒産させて責任追及をかわせる」という。

このような体制は、世界からは奇異に映るらしい。福島原発に来ている海外のジャーナリストは「アメリカではユニオンがしっかりしているため、こんなことはあり得ない」とコメントしていた。

余談だが、原発作業員には外人もいるらしい。それは日本と海外の原発作業員データベースが連結されていないからだ。日本での被曝量は海外で勤務する際に考慮されないため、恰好の出稼ぎ場所となる。米国がカナダや欧州とデータベースを連結しているのとは対照的だ。政府は原発のコストが安いことを強調するが、このようなカラクリがあることは報道されない。

【産業医とは何か？】

政府は、産業医を常駐させて作業員をケアしていると言うが、原発作業員は「そもそも病院にかかるのは恰好が悪い」「Jビレッジに行くと医者がいると言われているが、(宿舎から)遠いから行ったことがない」というのが実態だ。

これまでの経緯を見るに、産業医は労働者の味方とは言い難い。また、地元の医師会や医学会は産業医の面子を尊重するため、頭越しには動けない。勿論、地元で作業員をケアする医師も多いが、自らの活動を表立って言うことは少ない。「一般患者と待合で一緒になると、放射能の風評被害が起こるかもしれない(地元開業医)」という危惧も、この問題を複雑にしている。

このような複合的な要因のため、作業員の支援活動は拡がらず、下請け作業員にツケが回る。冒頭でご紹介した、いわき湯本の飲み屋が、作業員を支援しながら商売しているのとは対照的だ。

【熱中症対策は作業員の視点で】

ただ、作業員の健康問題が、ここまでクローズアップされている以上、政府・東電も早晚、方針転換を余儀なくされるだろう。その際に重要なのは「作業員の視点で考えること」だ。

まず、作業員が熱望しているのは、熱中症対策の充実だ。炎天下での作業は長時間にわたるが、その間、水分は補給できない。実は、原発内には作業員の秘密の喫煙場所がある。そこではタイベック(作業服)を脱いで一服するわけで、東電サイドも黙認している。そこに水を置けばいいのだが、東電は融通が利かないようだ。

また、アイスノンなどの冷却資材も支給されていない。状況を聞くと、「節電のためか、宿の部屋の冷蔵庫は使用できないようになっている。だから、アイスノンを買っても冷やせない(原発作業員)」という、信じられないコメントが返ってくる。

政府や東電は、それなりに熱中症対策を講じているつもりだろうが、末端の作業員までには行き渡っていない。もっと現場の意見に耳を傾けるべきだ。水分補給部隊を設けたり、使い捨てのアイスノンを外からあてがったり、即座に実行できる対策は、幾らでもある。

【個別化したがん対策を】

熱中症について重要なのは、がん対策だ。私には、政府・東電の対応があまりにも画一的すぎると感じる。例えば、積算で100ミリシーベルト被曝すると、発癌のリスクが0.5%増加すると言う。これは広島・長崎の長年にわたる研究の

成果らしい。

しかしながら、これは公衆衛生学的な考え方だ。発癌のリスクは個人によって異なる。作業員が求めているのは一般論ではなく、自分自身に役立つ個別の情報だ。実は、個別化医療は医療界のホットなテーマでもある。

個別化医療が取り扱うのは、ゲノム情報だけではない。原発作業員対策も、個別化医療の視点から論じることができる。その際に重要なのは家族歴だ。家族歴は、遺伝的体質だけではなく生活歴をも反映するからだ。

一般的に、親や兄弟にがんの患者がいる場合、発癌のリスクが2-3倍にあがる。身内にがん患者を抱える作業員に対して、一律に「100ミリシーベルトで0.5%の発癌リスク」と言っても何の意味もない。彼らのリスクはもっと高い。

このような作業員に対しては、遺伝学・ゲノム医学の知識を総動員して、発癌のリスクを説明することが大切だ。そして、もし、発癌リスクが高ければ、作業の続行の可否、生活習慣指導、がん検診について説明しなければならない。作業員が希望すれば、造血幹細胞採取も選択肢の一つになる。

【メンタルケアの個別化を】

このような状況に置かれた作業員のメンタルケアも重要だ。原発作業員は、「作業が長期化しストレスが昂じている。特に健康に不安があるひとは、PTSDのような状況になっている」と言う。もし、身内に白血病や悪性リンパ腫を発症した人がいる作業員のストレスは想像に難くない。彼らは、身内の看病を通じ、がんを実体験として知っており、自分を「がん家系」と考えているからだ。

しかしながら、原発作業員は弱音を吐けない。だから、病状が悪化するまで、誰もサポートできない。自殺など悲劇的な事件が起こるまで、社会は動かないかもしれない。しかしながら、それでは遅い。この状況の改善には、精神ケアの専門家の積極的な介入が必要不可欠だ。

被曝医療は放射線対策だけではない。医療界総出で、協力しなければ対応できない。私たちには、新しい被曝医療を作ることが期待されている。



書評紹介

松井英介 著

『見えない恐怖—放射線内部被曝—』



西尾 正道 (にしお・まさみち)

独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター 院長
(放射線治療科)
「市民のためのがん治療の会」代表協力医

福島原発事故後、原子力や放射線に関する写真集や著書が店頭に並んでいる。しかし商売目当ての本から、本当に真実や主張を述べるために記した著書など、どの本を本当に読むべきかの判断は決して容易ではない。またテレビやインターネットで見かける専門家や有識者の人達の内容はほぼ予測可能な内容でさほど眼をひくことはない。その中で特筆して国民に読んで頂きたい玉稿で埋まった本が6月末に出版された。それが松井英介氏による『見えない恐怖—放射線内部被曝—』である。

私は長く低線量率小線源治療の臨床に携わり、また看護学校や診療放射線技師学校において放射線被曝の問題や放射線防護の講義も行ってきたこともあり、ICRPなどの国際的に権威ある機関からの勧告値や日本の放射線管理に関する法律にも一般人よりは知識を持っていた。しかしこの本を読んで、今まで疑問に思っていたことや考えていたことが、自分の中でよく理解でき、整理することができた。皆さんにとってもまさに「眼からウロコ」の本である。

人類が人工放射線の世界に踏み込んだのは原爆投下の蛮行からであり、まだ65年しか経過していない。しかしその健康被害の発表は原子力推進の立場から修飾され、また不都合な真実は隠蔽されるという極めて政治的・経済的な立場からの内容で報告されてきた。特に内部被曝の深刻な被害は語られることが少なかったが、この問題をよく知れば、20世紀後半からの世界のがん罹患者数の増加も単に高齢化したためとは思えなくなる。今後、日本の原発が廃炉に向けて動き出すとしても、21世紀は放射性物質との闘いの時代でもある。中国やインドの電力はまだ原発によるものが1~2%であるが、中国は400基の原発を予定している。世界中各国が先進国並みの生活を目指し石油エネルギーの枯渇に向けて

原発を主にしたエネルギー政策がとられ、事故により地球全体が放射性物質で覆われるリスクが高い時代なのである。こうした時代に生きる我々は放射線の被害を外部被曝だけでなく、内部被曝も考慮して科学的・医学的に分析し対応する必要がある。そのためには本書は内部被曝に関する入門書であるばかりではなく、今までの歴史的な事例を通じて放射線の健康被害を政治的な立場や思想・信条を離れて科学的に冷静に知るための格好の好著である。土壤汚染と海洋汚染による食物からの内部被曝が問題となってきたが、この戦いは数十年以上の長い闘いとなる。このため、内部被曝に関する正しい認識と対応が求められる。

著者の松井氏は医師として多くの業績を残し、多くの名誉ある受賞も得ているが、長年研究してきた内部被曝の見識がこのような事故を契機に国民の眼に触れることは複雑な心境かと推測される。しかし真実は語られなければならない。皆様にぜひ一読頂きたく、初めての書評を記すこととした。

『見えない恐怖 放射線内部被曝』

(旬報社発行 四六判並製 172ページ)は「市民のためのがん治療の会」で取り扱っております。
当会頒価 1,400 円 (送料とも)。

申し込みは

●京企画株式会社 『見えない恐怖』係宛

e-mail : com@uniform-k.co.jp

FAX : 0422-44-0750

郵 送 : 180-0003

東京都武蔵野市吉祥寺南2-8-4

●当会ホームページの「推薦書籍」のページからも申し込みます



平成22年10月から平成23年10月までの間に次の方々などからご寄付をいただきました。ありがとうございました。
(敬称略、五十音順)

個人

- | | | | | | |
|-------|--------|-------|-------|-------|--------|
| 青木由紀子 | 生田いさ子 | 石井 京子 | 石山 敏夫 | 井上 親朋 | 岩崎 亨 |
| 上田 順康 | 上田 知子 | 牛間木眞一 | 内田圭衣子 | 江副 康成 | 大久保孝四郎 |
| 大室 彰邇 | 小賀野美誉子 | 小川さち子 | 小野寺 了 | 小野寺靖夫 | 片桐ハルエ |
| 加藤 和夫 | 金井 清 | 叶 昭人 | 刈谷 重光 | 刈谷 雅幸 | 川手十芽男 |
| 北川 佳恵 | 小石 美江 | 国生 淑子 | 小林 美穂 | 近藤 信子 | 櫻井トシ子 |
| 佐久間 進 | 佐々木義則 | 笹田 秀明 | 笹沼 邦彦 | 澤田 佑子 | 島 悦子 |
| 下斗米長二 | 城 和裕 | 砂屋敷 忠 | 諏訪内治子 | 高野 栄子 | 多田 保 |
| 田中 一光 | 田中 文子 | 田中 良一 | 千葉 優子 | 寺田 光 | 藤堂 紘久 |
| 富岡 邦弘 | 富岡小百合 | 中村カホル | 中村 観善 | 南雲 幸江 | 西田 武彦 |
| 西村 妙子 | 萩谷東亜男 | 萩原 修 | 橋本 克彦 | 長谷川吉生 | 林 紀江子 |
| 府川 美子 | 福士 繁 | 藤井 武 | 藤井 正光 | 不破 信和 | 堀田 正和 |
| 前村 朋子 | 松岡 英生 | 松下 輝男 | 三浦竹治郎 | 水島 優 | 南山 勝美 |
| 宮崎謹之助 | 向 貞明 | 村田 誠也 | 山本 勝也 | 山本 卓 | 吉野 之雄 |

法人等

- | | | | |
|---------|----------|---------|--------------|
| エーイーティー | 千代田テクノ | 大塚製薬 | オンコセラピーサイエンス |
| 日本化薬 | 日本メジフィクス | 理研ジェネシス | |

XXXXXXXXXXXXXXXX 編集後記 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

- 高松、山口と二回の講演会で、高額療養費やそれを補てんする保険についての講演を取り入れてみた。がんは告知を受けた当初はとにかく何でもいから死にたくない、助かりたいと思うが、少し勉強すると、治療後のQOLを少しでも治療前に近い状態に維持しようと思う。さて、そこまではいいが、その先に待っているのは治療費の請求書だ。中には治療費が払えないので治療をあきらめるケースも出てきている。そうした事態を解決する一つ的手段として保険がある。
- ただそうした保険が本当に「市民のためのがん保険」かどうかは精査してみなければわからない。当会が従前より主張している、50Gy未満の放射線治療に対する保険金未払いの問題などもその一つだ。がんはかねがね当会が主張しているように、特効薬とか新しい術式だけで治るというものではない。こうした経済的な側面にも目を向けよう。
- 当会HPに連載中の「がん医療の今」を取りまとめた「がん医療の今第二集」が発行の運びとなった。ご寄稿いただき、本書への掲載をご快諾いただいた先生方に心から御礼申し上げます。
- あの猛暑がうそのように、急に一気に初冬のような陽気に。皆さんどうぞご自愛ください。

(A)

ご寄付のお願い

全国各地での講演会の開催、書籍の出版など「市民のためのがん治療の会」のさらに幅広い活動のためにご寄付をお願いいたしております。

ご送金先は、ゆうちょ銀行 〇一八（ゼロイチハチ）
普通口座 市民のためのがん治療の会
口座番号 018 6552892です。
よろしくご協力のほどお願い申し上げます。

創立委員

會田昭一郎	市民のためのがん治療の会代表
上總 中童	株式会社アキュセラ 顧問
菊岡 哲雄	凸版印刷株式会社
田辺 英二	株式会社エーイーティー 代表取締役社長
西尾 正道	独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター院長
山下 孝	癌研究会附属病院顧問（前副院長） (五十音順)

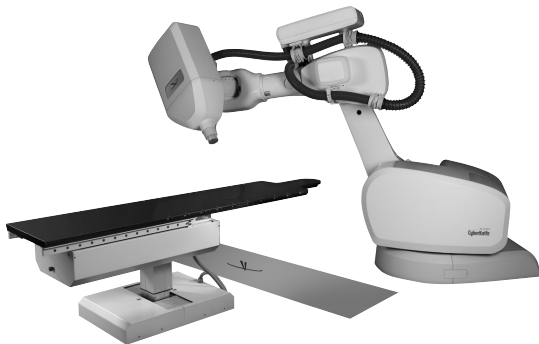
TECHNOL

放射線の安全利用技術を基礎に 人と地球の安心を創造する



すばらしい可能性を持つ放射線を
皆様に安心してご利用いただくことが私たちの願いです

定位放射線治療システム
サイバーナイフラジオサージェリーシステム



医療機器営業部 TEL 03-3816-2129

営業推進本部
TEL 03-3816-1163



◆お問い合わせ

TEL 03-3816-5241 FAX 03-5803-4870
ホームページURL <http://www.c-technol.co.jp>

株式会社 **千代田テクノル**

〒113-8681 東京都文京区湯島1-7-12
千代田お茶の水ビル

推薦書籍・DVDのご案内

下記取扱書籍は2011年9月現在のもので、本会・本会会員発行以外の書籍は、原則として発刊後4年で取り扱いを中止しますのでご了承ください。(2011.9)

注文	書籍名	著者	発行日	出版元	当会頒価
	がん医療の今 第2集	市民のためのがん治療の会	2011/09	市民のためのがん治療の会	¥1,300 (会員特価¥1,000)
	がん医療の今 第1集	市民のためのがん治療の会	2010/10	市民のためのがん治療の会	¥1,500 (会員特価¥1,000)
	増補改訂版 放射線治療医の本音 ～がん患者2万人と向き合って～	西尾 正道	2010/04	市民のためのがん治療の会	¥1,000
	がんは放射線治療でここまで治る	市民のためのがん治療の会	2007/12	市民のためのがん治療の会	¥1,000
	安心して受ける放射線治療	原著：National Cancer Institute 監修・指導：西尾 正道・伏木 雅人 翻訳：伏木 由見子	2006/03	市民のためのがん治療の会	¥300
	今、本当に受けたいがん治療	西尾 正道	2009/05	エム・イー振興協会	¥1,500
	がんの放射線治療	西尾 正道	2000/11	日本評論社	¥2,000
	見えない恐怖 放射線内部被曝	松井 英介	2011/06	旬報社	¥1,400
	放射線医療 CT 診断から緩和ケアまで	大西 正夫	2009/09	中央公論新社	¥840
	多重がんを克服して	黒川 宣之	2006/02	金曜日	¥1,300
	眠れ！兄弟が ーがんになったー外科医の告白ー	篠田 徳三	2004/08	文芸社	¥1,300
	前立腺ガン ーこれだけ知れば怖くないー (第5版)	青木 学 訳	2010/02	実業之日本社	¥1,500
	最新版 私のがんならこの医者に行く	海老原 敏	2009/08	小学館	¥1,700
	前立腺ガン治療革命	藤野 邦夫	2010/04	小学館	¥700
	前立腺がん治療法あれこれ 密封小線源治療 法とは？ 小線源治療法の DVD	三木 健太 青木 学 他	2009/09	制作 東京慈恵会医科大学	¥1,000
	がん治療の常識・非常識	田中 秀一	2008/04	講談社ブルーバックス	¥860
	続ドクター中川の“がんを知る” 死ななかつもりの日本人へ	中川 恵一	2009/04	毎日新聞社	¥1,000
	ドクター中川の“がんを知る” 死ななかつもりの日本人へ	中川 恵一	2008/03	毎日新聞社	¥1,000
	入会案内	無料		講演会などのDVDのご案内	無料

フリガナ		
お名前	(姓)	(名)
ご住所	〒	
ご自宅 TEL () - () - ()		
ご自宅 FAX () - () - ()		
電話とFAXの番号が同じ場合は「同じ」、FAX を使っておられない場合は「なし」とご記入下さい。		
e-mail :		

「市民のためのがん治療の会」では、みなさまのご参考となる書籍の斡旋をしております。注文欄にチェックをして当会宛にeメール、FAX、郵便でご注文頂ければ、送料当会負担でお送りします。料金は同封の郵便振替用紙でご送金下さい。恐縮ですが、送金手数料はご負担下さい。FAX、郵便の場合はこのページをコピーされますと便利です。

(FAX 042-572-2564 住所 〒186-0003 国立市富士見台1-28-1-33-303 會田方)

また、ご入会ご希望の方や当会について詳しくお知りになりたい方もこの用紙で「入会案内希望」の注文欄にチェックをして、同様にお送り下さい。説明書をお送りします。

編集・発行人 會田昭一郎
発行所 市民のためのがん治療の会
制作協力 株式会社千代田テクノ
印刷・製本 株式会社テクノサポートシステム

会の連絡先 〒186-0003
国立市富士見台1-28-1-33-303 會田方
FAX 042-572-2564
e-mail com@luck.ocn.ne.jp

URL : <http://www.com-info.org/>
郵便振替口座 「市民のためのがん治療の会」
00150-8-703553