

「言葉の院外処方箋」

新渡戸稲造記念センター 長 樋野興夫

第 124 回

『「遺伝性がん」から「環境がん」そして、「がん哲学」へと ～「不連続の連続性」～
』

2022年8月28日、代表：古川和子 氏の招待で【「アスベスト患者と家族の会連絡会西日本支部」&「堺アスベストネットワーク」共催の講演会『人生の目的～品性の完成』】に赴いた（堺市総合福祉会館に於いて、画像1）。医師、看護師、市議会議員、市役所職員も参加されていた。第一部は野崎朋未氏（映像ディレクター）による『身近なところにアスベスト』の講演、休憩時間『アスベスト写真展』、そして、第二部で筆者は、講演『人生の目的～品性の完成』の機会を与えられた。会場から多数の質問を頂いた。早速、『参加者の方から「今日は来て良かった」とのお言葉をたくさん頂戴しました。樋野先生の講演もさることながら、先生のお人柄にも感動されていました。』、「講演を聴かせていただき、感謝しています。先生の豊富な知識に、驚きました。患者さんやご家族のために、引き続きご活躍をお願い致します。」「本日は貴重なご講演を有り難うございました。皆さんも大変喜んでおります。」などなど、心温まるメールが届いた。大いに感動した。

【樋野興夫 先生は、遺伝性腎発がんラットの原因遺伝子(Tsc2)を同定し、進行過程で高発現してくる新規遺伝子(Erc)を発見し、Erc 遺伝子産物は、血中に分泌され、血液診断に使用できることを明らかにした。ERC は、肺、心臓、胃腸、肝臓などの臓器を包む胸膜・腹膜・心膜などの膜の表面をおおっている中皮細胞が作り出す、糖タンパク質である。この ERC タンパク質は、切断された 40kDa の C 末側領域はその C 末端に GPI アンカー領域を含むことから細胞膜に結合した形で残るが、一方、N 末側の 31 k Da 断片は可溶性タンパク質として細胞外に分泌される。そこで、樋野興夫 先生は、この 31 k Da 断片に着目し、これを検出する ELISA（酵素結合免疫検査）測定キットの開発を行った。そして、樋野興夫 先生は、2005 年日本で初めて『アスベスト・中皮腫外来』を開設し、早期発見・治療を目的とした検診体制の構築した（画像 2,3）。さらに、— 2008 年、医療者の立場からの「がんの知識」の提供ではなく、医療現場と患者、その家族の間にある「隙間」を埋める「対話の場」として順天堂大学で『がん哲学外来』を開設した。— 『がん哲学』は、人間そのものについて考える人間学

であり、『がん哲学外来』とは、がんにまつわる治療の不安から人間関係の悩みまで、あらゆる相談に「対話」で患者さんの悩みを「解消」する手法である。このように、樋野興夫先生は、『純度の高い専門性と社会的包容力』をもって、『遺伝性がん』から『環境がん』そして、『がん哲学』へと「不連続の連続性」で、先進されている。】と、最近、励ましの紹介文を頂いた。今回は、『人生は不思議な出会いの連続である』を実感する『堺市のへ旅』となった。



講演会

人生の目的～品性の完成

参加費無料
先着 80 名様
(事前予約制)

[日時] 令和4年8月28日(日)13:30

[会場] 堺市総合福祉会館5階 大研修室

[講師] 樋野興夫先生

[共催] アスベスト患者と家族の会 連絡会 西日本支部
堺アスベストネットワーク

※ミニ写真展「アスベストの真実」(今井明氏)も開催します
※ミニ勉強会「アスベストって何？」実施

【樋野興夫先生プロフィール】

1954年、島根県生まれ 医師、医学博士
日本遺伝性腫瘍学会 名誉理事長
順天堂大学名誉教授
順天堂大学医学部病理・腫瘍学 客員教授
新渡戸稲造記念センター長
学校法人恵泉女学園理事長
☆2008年「がん哲学外来」を開設
現在も癌で不安を抱えた患者と家族と対話を
通して支援する個人面談を続けている。



コロナ対策のために事前申込をお願いいたします

アスベスト患者と家族の会 連絡会 西日本支部
堺アスベストネットワーク

申込はTEL
FAX、メール
QRコードから

〒590-0078 堺市南瓦町2-1 堺市総合福祉会館 2階
堺市民活動サポートセンター メールBox53号
TEL:050-3592-3903 Fax:072-249-7161
Mail amiantonet@gmail.com



アスベスト・中皮腫外来

開始!

- 8月25日(木) 以降
- 毎週木曜日午後 (予約制)
- 呼吸器外科外来「2A」にて

〈担当医〉



呼吸器外科
塩見 和 医師

〈共同開発者〉



病理学第2講座
教授 樋野 興夫

2

論点

11 解説 13版 2013年(平成25年)2月21日(木曜日)

断熱材などのアスベスト(石綿)を吸引したことが原因で、肺がんを覆う胸膜(中皮腫)への対策が、課題となっている。大手機械メーカーのクボタが2005年、旧工場の従業員や周辺住民に石綿による中皮腫が多発していることを公表した際は、「クボタショック」と呼ばれ、大きな衝撃を与えた。石綿は製造も使用も禁止されたが、中皮腫は30〜40年後に発症することから、患者は今も増え続けている。東日本大震災後のがれきり処理や建物の解体時にも、多くの人が石綿を吸い込ん

診断・治療法の確立急務



順天堂大学教授、専門は病理学。NPO法人「がん哲学外来」理事長。国内初の「アスベスト・中皮腫外来」開設、58歳。

樋野 興夫氏

ただ可能性があり、将来どれほどの健康被害が出るのか、心配は深まるばかりだ。東京地裁は昨年12月5日、建設現場を転々として石綿を吸い、健康被害を受けた元建設作業員らの集団訴訟判決で、初めて国の対策の十分さを認めた。しかし、石綿による健康被害は、作業員だけでなく、周辺住民にまで及ぶ公害である。今のところ、中皮腫は早期診断が難しく、有効な治療法もない。症状が出た時点で十分な進行している点ではかなり進行している。難病の代表とも言えるエイズでさえ、原因が発見されてから間に診断や治療法が確立され、今では死に至る病ではなくなった。日本人の研究者も大きな貢献をしている。

中皮腫対策 国家戦略で

中皮腫の早期診断法と治療法については、過去の研究者は地道な研究を続けている。可能性を持つ技術はある。後は政治主導で「対がん10か年総合戦略」のような計画を策定して産学官一体の研究体制を築き、予算を投入すればいい。中皮腫は環境要因でがんが生じる「環境発がん」のひとつ。この分野で日本は、山藤三郎博士(1863〜1930)がウサギの耳にコイルタールを塗り、世界初の人工発がんに成功した。たまたま、世界をリードする立場にある。石綿による健康被害は世界的な問題であり、アジアでは特に日本の取り組みが注目されている。新政権が目指す日本活性化の一つとして、中皮腫の診断・治療法開発の国際拠点を作り、世界に貢献することを提案したい。

ことを忘れてはいけない。中皮腫による死亡者数は1年間に国内で約1200人に達している。いまだに石綿に対する規制がほとんどないアジアでは、欧米や日本と同様、中皮腫や肺がんなどの石綿による健康被害や死者の増加が予測されている。で石綿使用を禁止し、過去には健康管理手帳が交付され、年2回の健康診断は無料だ。石綿による健康被害で労災認定された事業所名も公表している。これらの措置は評価すべきだが、最も大事なことが抜けている。中皮腫と石綿