本日はお話をさせて頂く機会を賜り、由紀子先生始め関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

由紀子先生には、宮古市長時代に宮古市にご講演にお出で頂いたり、介護保険制度創設期から今日まで四半世紀に亘りご指導を頂いて参りました。この場をお借りして改めて御礼申し上げます。

お役に立つお話が出来るか甚だ不安ではありますが、精一杯務めさせて頂きますので最後までどうぞ宜しくお付き合い願います。

m(__ __)m

シラバスの私の紹介文

「医師・社会的包摂サポートセンター代表理事・元宮古市長

首長ケアマネ第1号　がんの再発と闘いながら赤坂に」

について、

自己紹介を兼ねて一言。



・本州最東端に位置し人口は約45000人
・面積は2度の合併の結果、1259平方メートルで市区町村で全国11位、神奈川県の約半分
・森林面積は市区町村で全国4位の酸素供給自治体（因みに、1位は岐阜県高山市、2位は栃木県日光市、3位は北海道足寄町）
・私が市長の時（3期12年務める）は、人口が5万人以上ありましたが、人口5万人以上の市で公共交通機関を使って最も時間がかかる市でした。因みに2位は大分県佐伯市、3位は沖縄県名護市でした。

治療のためとはいえ宮古市には41年間お世話になりましたので寂しい限りです。



ケアマネ資格について

・2014年まで医師などの医療系資格保有者は、**60問中**、保健医療の基礎知識20問と福祉の基礎知識5問が免除されており**35問に回答すればよかった**ので忙しい首長でも楽勝でした。昔は合格率が40%ほどでしたが、最近の合格率は20%台でかなり難しくなりました。2026年6月に成立した法改正により、負担となっていた「5年ごとの資格更新制度」将来的に廃止される方向（2027年4月をめど）になり、ケアマネの皆さんにとっては大きな朗報となりました。

・当時、**主治医意見書書を書き、ケアプランを作成し、かつ保険者（市区町村）の長は、全国で私一人**でした。

・厚労省社会保障審議会介護給付費分科会、同医療部会、内閣府社会保障国民会議分科会の委員等も暫く務めました。



社会的包摂サポートセンターについて

人生で最も過酷な経験となった東日本大震災、並びにこの経験が基になり、私が中心となって立ち上げた**我が国最大の無料電話相談「よりそいホットライン」**を運営する団体です。私にこれからも時間が与えられるならば「よりそいホットライン」にも注力したいと思っています。

ご案内のとおり、何か心に関する事件等があるとNHK等のマスメディアに、相談先としていつも紹介されるに至りました。左はNHKニュース7の画面です。

よりそいホットラインとは

- 24時間365日年中無休の電話相談
- 相談員約1000人、
- 全国に37の地域センター
- 連携団体は全国で約1700団体
- 10ヶ国語対応

年間予算規模は約16億円

2011年度より国の補助事業に選定

- **1日の電話数は約3万コール**
- **相談につながるのは年間20万件弱**
- **電話だけでなく、テキスト相談も含めて窓口対応し、対面支援も提供**

Presentation by Really Great Site



岩手日報　2025年（令和7年）10月15日（水曜日）

被災者の声聞く役割確認

よりそいホットライン

震災15年控え盛岡で報告会

東日本大震災を機に設けられた無料相談電話「よりそいホットライン」の事業報告会が14日、盛岡市内のホテルで開かれた。震災発生から15年を前に、被災地の首長経験者や被災者が活動の歩みを振り返り、悩みに耳を傾ける重要性を確かめ合った。

運営する一般社団法人社会的包摂サポートセンター（熊坂義裕代表理事）の主催。全国から関係者約120人が参加した。首長経験者による対談で、元宮古市長の熊坂代表理事は「ゼロ」とで得た気付きや出会い、

フティーネットの一つと自負している。支援をさらに充実させていきたい」と決意を述べた。

奥山恵美子前仙台市長は震災発生時、自身を気にかけてくれる声に救われたと「相談の多さや事例は政策を前進させる可能性がある」と意義を語った。

被災3県の被災者らが登壇したパネル討論も行われた。宮城県石巻市で震災孤児となり、現地で防災事業などを展開する香月凱飛さん（32）は「震災が起きたことが自分の命の使い方だと思う」と話した。

よりそいホットラインは2011年10月、被災者への無料相談窓口としてスタ

愛情があった。犠牲者を忘れず、人の温かみを子どもたちや地域の人に生かすことが配置される。日常の困り事や自殺、若年層の女性の悩みなどを多言語で受け付け、これまでに約300万件の電話相談を受けた。



よりそいホットラインの役割について語り合う首長経験者たち

左は毎年厚労省に提出する報告書（200ページほど）。上は昨年12月によりそいホットライン開設15年のシンポジウム記事(盛岡にて)

2024 年度の報告書をお届けします。

冒頭から私事で大変恐縮ですが、がんに罹患してから、私の暮らしは大きく変わりました。医師を引退しましたので、巻頭言の写真も 15 年ぶりに白衣を着ないものに変えていただきました。

そして、40 年を過ごした宮古市から通院に便利な都内に居を移しました。治療の影響で貧血になり筋力も落ちましたので、妻や一休みできる赤信号やエスカレータに感謝する日々となりました。

心境の変化もあります。これまでに比べて、身の回りのもの全てが新鮮に感じられ、時間を大切にするようになり、これから何ができるかを考えることが多くなりました。よりそいホットラインについては、我ながらよくやってこれたなぁと振り返っているところです。

私は現在最先端の医療の恩恵を受けていますが、よりそいホットラインも「支援の最先端」を走っており、これからも走り続けたいと思います。例えば、「情報摂取の偏食」についての調査報告です。インターネット上（特に SNS で）で情報収集を行うと、あらかじめ AI によって個人個人に合わせた情報が「おすすめ」されてくる仕組みになっているため、「おすすめ」される情報だけを「偏って摂取している」と「相談から遠ざかる可能性」があるということが本調査により判ったのです。



私のようなアナログ人間にとっては初めて知ることであり、とても刺激的な報告でした。インターネットや AI と相談の関わりを真剣かつ慎重に検討する事が、まさに求められているのだと感じました。

又、最近、相談員の方々から「相談者さんが、よりそいホットラインに相談するように AI から紹介された」という声をよく聴くようになりました。よりそいホットラインに限らず、AI は、様々な相談窓口を紹介しているらしいのです。時代は進んでいると驚く反

面、私たちが AI について正確に知って使いこなしているとは決して言えないという強い危機感もあります。

気になるのは、AI が膨大なデータを学ぶ中で、「相談者」と「相談員」という概念をあらかじめ持っているという点です。多様性を尊重し、社会的少数者を排除しないための「アライメント（価値観の調整）」という取り組みがあるということを最近知りましたが、あらかじめ設計された概念では社会的少数者の相談ニーズに応えるのは困難なのではないだろうかという不安を拭い切れません。

よりそいホットラインは、DV 被害を受けた方、外国人の方、LGBT の方、被災された方等特別な配慮を必要とする方々の相談に力を入れてきました。AI をはじめ相談が「進化」していく中で、相談者が置き去りにされることは絶対にあってはならないことです。

「どんな人のどんな悩み」にもよりそうために検証し続け、スキルを開発し続けることが、これまで以上に求められているのだと感じます。

この貴重な場を私たちに与えてくださっている厚生労働省をはじめ、関係者の皆様に深く感謝を申し上げます。

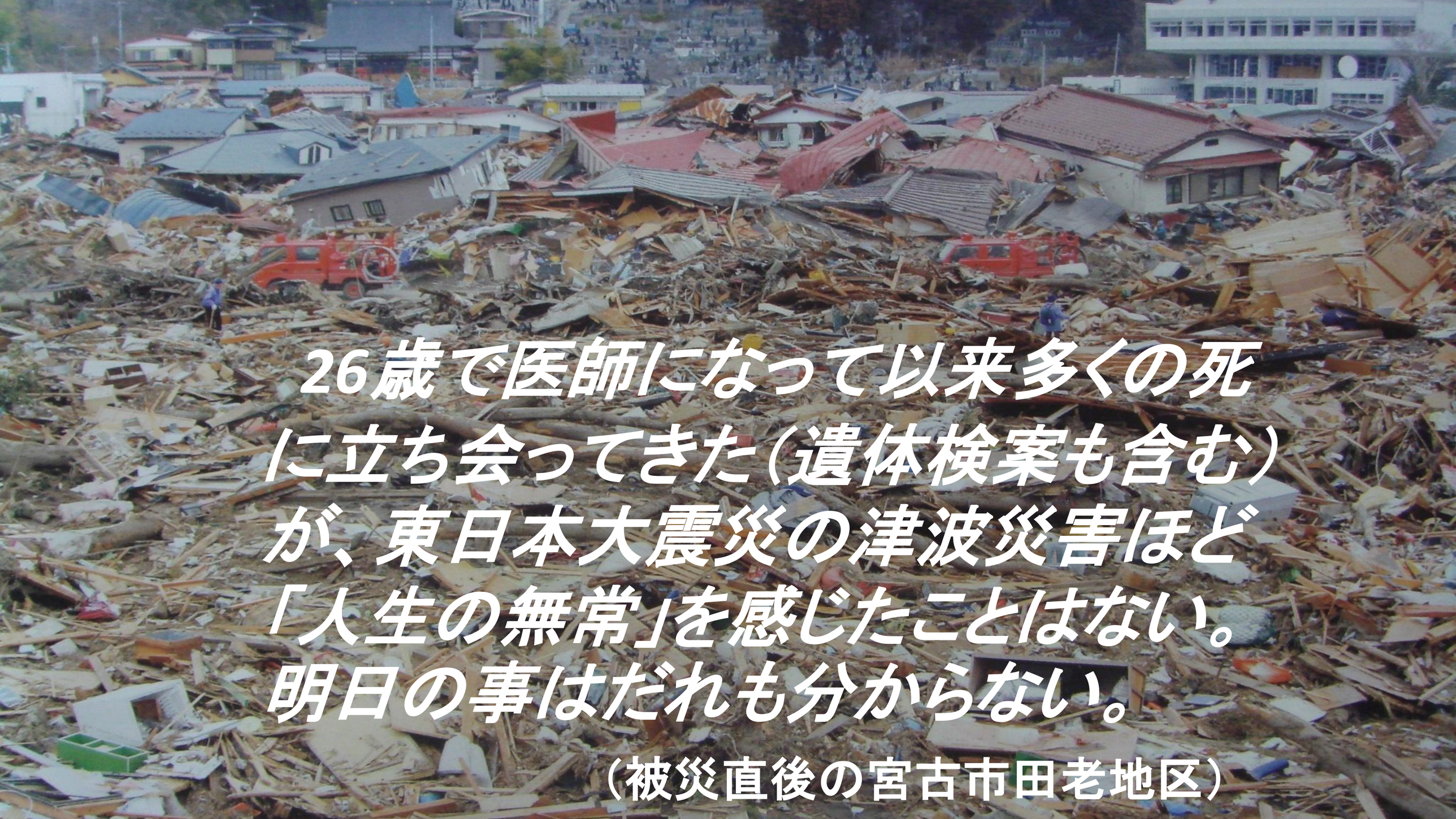
よりそいホットラインをここまで育ててくださった相談員やコーディネーター、事務局の皆さんにも感謝と労いを申し上げます。これからも相談支援を深めるよりそいホットラインの旅に、頭脳的にも身体的にも少し遅れながらになるかもしれませんが、私も一緒に歩かせて欲しいと願っています。

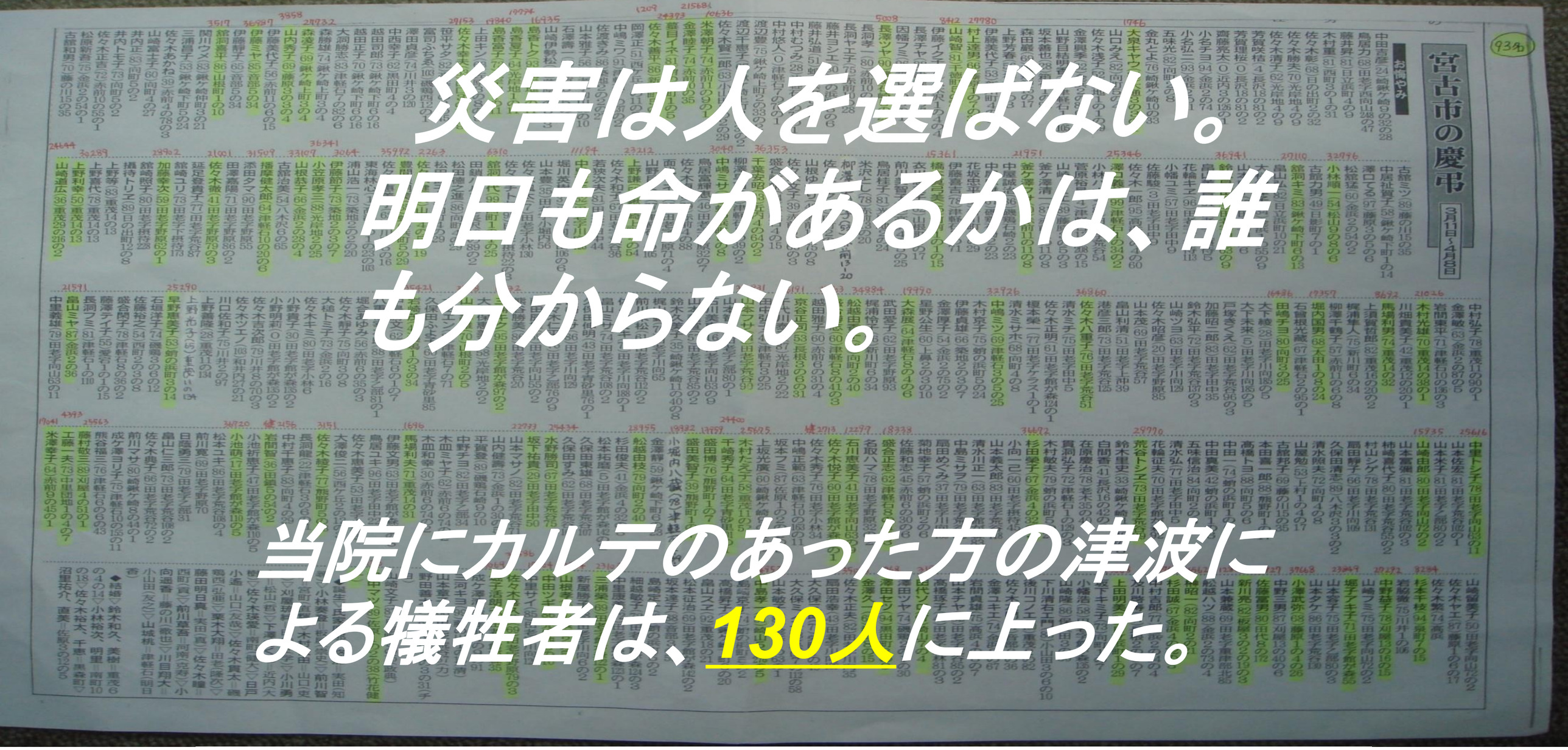
本報告書が、手に取られた皆さんの何らかの参考になれば幸いです。

一般社団法人社会的包摂サポートセンター
代表理事　熊坂義裕

昨年度報告書の巻頭言

現在「よりそいホットライン」にAIを入れるべく試行錯誤中


26歳で医師になって以来多くの死
に立ち会ってきた（遺体検案も含む）
が、東日本大震災の津波災害ほど
「人生の無常」を感じたことはない。
明日の事はだれも分からない。
（被災直後の宮古市田老地区）



2011年4月8日の岩手日報紙の慶弔欄に載った宮古市の
死者377人中、当院にカルテのあった患者さんは93人。



がんの再発と闘いながら について

ステージⅣの前立腺がんに対し、ホルモン療法やロボット手術（前立腺全摘・リンパ節郭清、T3b・N1）、術後再発して強度変調放射線治療（IMRT・全33回）を受けました。現在貧血（健康時の3分2ほど）、筋力低下、息切れ（軽度）がありよく転倒します。しかしながら闘っているという感じは全くありません。がんというと、どうしても「闘わねばならない」というイメージがありますが、精神科医の頼藤先生が書籍に書かれたように、「闘病」でも「養生」でもなく**病に耐えるという意味で「耐病」ぐらいが実態に即しているのかなと**思っています。因みに頼藤先生は、直腸がんの全身転移で53歳で亡くなりました。

頼藤先生はこうも言っています。

「絶望していた時はそうではなかったのに、助かる可能性が少しでも見えてくると期待と恐怖が膨らみ始めることがある。しばしば『助かる可能性』というのは意地の悪い運命が仕掛けてくる罠であり、肩すかしによって最後の夢までむしり取ろうとする企みのための誘惑でもあり得る。これに乗せられるのがいやで、筆者は自分の病気をまったく治る可能性のないものと信じることにした」

PSA366の衝撃

私は頼藤先生ほどの覚悟をすることはできませんが、**初診時PSAが366**と知らされた時は、妻にも子供たちにも平常心を装っていましたが、**余命はあと2年位かなあと内心は諦めの気持ち**になりました。なぜなら私も多くの前立腺がんを診ていましたので、**PSAが100を超すとかなり高率（8割から9割という報告もあります）に多発骨転移が見られる**からです。持病の腰痛ももしかしたら転移？かもと暗澹たる思いに囚われました。これからお話しする拙著『がんと折り合いをつけて生きる』の執筆は、どうなるか分からないという緊張感の中にあったからこそ、急いで書けたのであり、再々発が確定すれば別ですが（ここ最近のPSA値からその可能性も出てきました！）、今、同じものを書けと言われても書けません。

本日の演題名

「がんと折り合いをつけて生きる」

―*これからはがんサバイバーシップの時代*―

（社）社会的包摂サポートセンター代表理事
早稲田リーガルコモンズ法律事務所顧問
熊坂義裕

「がんサバイバー」とは

　がんサバイバーというと、がんの告知を受けた人、がん治療中の人、がんの治療が終了した人のように思われがちですが、全米がんサバイバーシップ連合の定義によれば、家族、友人、介護者もがんサバイバーシップの経験によって影響を受けるため、がんサバイバーに含まれるとされています。

「がんサバイバーシップ」とは

がん罹患者は、治療を終えた後でも再発（再燃）への恐怖、長期的合併症、病気への偏見、周囲との人間関係、恋愛・結婚・性生活、出産・育児、就学・就労、経済的問題人生の意味に対する実存的問題など多くの課題を抱えて生活しています。このような課題に対し、がん罹患者本人だけでなく、周囲の人々や社会全体が協力して乗り越えていく概念のことを「がんサバイバーシップ」といいます。

略歴

1952年1月10日、福島市生まれ。医学博士。福島県立福島高校卒業。1972年、東北大学工学部金属系学科中退。1978年、弘前大学医学部医学科卒業、同大学医学部第三内科学（現内分泌代謝内科学）講座入局。1984年、弘前大学医学部助手（文部教官）。この間医局から派遣され、北秋中央病院（現北秋田市民病院）内科、大館市立総合病院内科、むつ総合病院内科、板柳町立病院内科に勤務。1985年、岩手県立宮古病院第一内科科長。1987年、宮古市内に内科医院開業。1997年、宮古市長に就任し合併後の新宮古市長も含め通算3期12年務め2009年、退任。

これまでに内閣府社会保障国民会議分科会委員、厚生労働省社会保障審議会医療部会委員、同省少子化社会を考える懇談会委員、同省厚生科学審議会健康日本21（第2次）策定専門委会委員、同省都市部の高齢化対策に関する検討会委員、同省地域生活支援計画策定プロジェクト委員会委員、同省社会保障審議会介護給付費分科会委員、総務省地域経営懇談会委員、同省合併サポーター（まちづくり有識者）、新しい日本をつくる国民会議（21世紀臨調）メンバー、地域・生活者起点で日本を洗濯（選択）する国民連合（せんたく）幹事、地域ケア政策ネットワーク代表理事、福祉自治体ユニット監事、(公財)成年後見センター・リーガルサポート理事、全国市長会理事、同地方分権改革推進委員会委員、同介護保険対策特別委員会委員、(公財)総合研究開発機構(NIRA)地域再生と広域型公共サービスのあり方に関する研究会委員、(独)福祉医療機構（WAM）審査・評価委員会委員長等を歴任。

2010年、盛岡大学栄養科学部教授(臨床医学・健康管理概論等担当)、2011年、同大栄養科学部長、同大客員教授（2014年から2026年まで）。京都大学医学部糖尿病・内分泌・栄養内科学講座非常勤講師（2010年から2025年まで）。

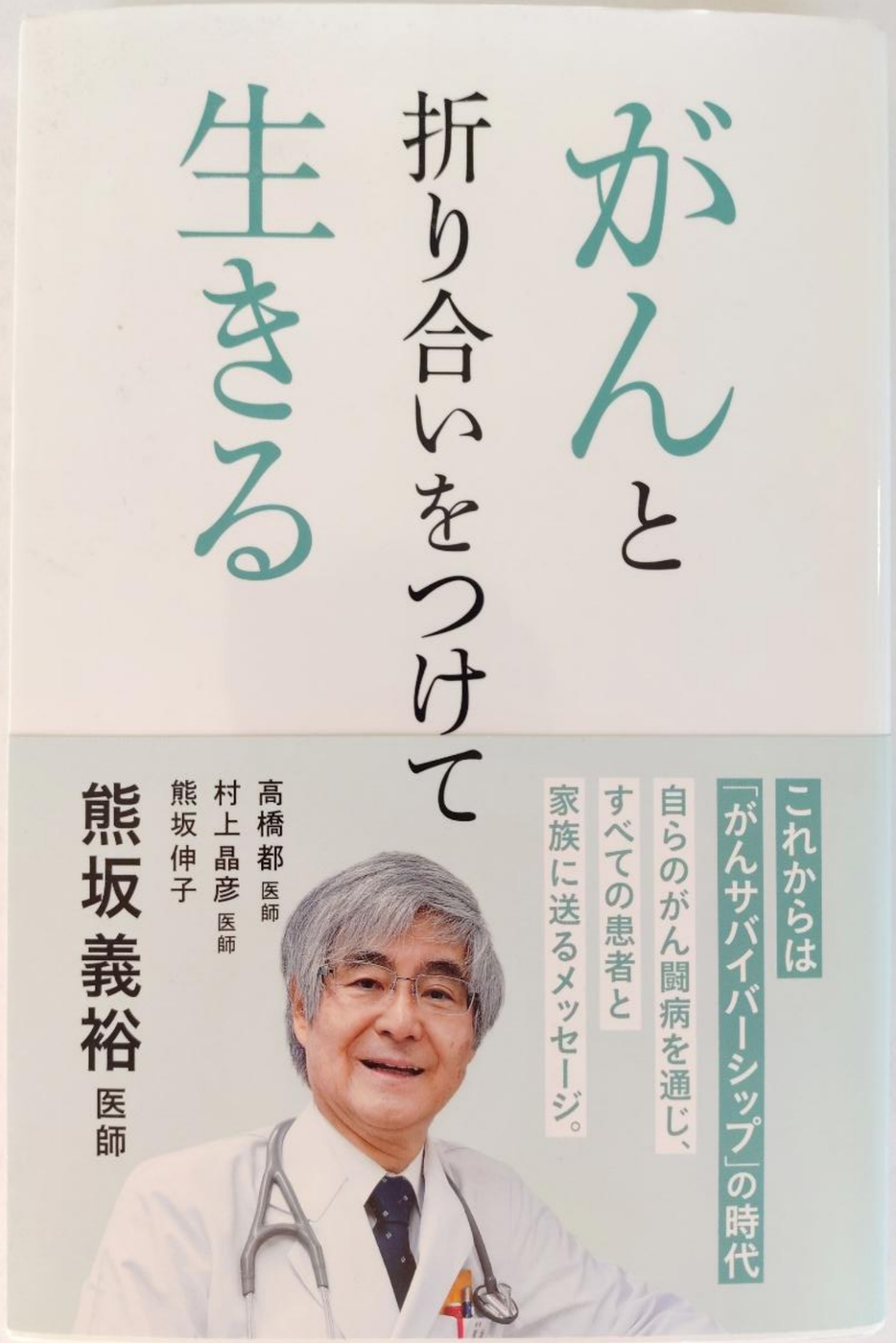
現在、弘前大学医学部学部長講師（社会医学講座）、日本病態栄養学会名誉会員、大久保・熊坂内科医院顧問。日本内科学会認定内科医、日本糖尿病学会専門医、過去に日本感染症学会認定医、日本東洋医学会専門医、日本医師会認定産業医。

これまでに日本大学医学部兼任講師（公衆衛生学講座）、岩手医科大学医学部非常勤講師、弘前大学大学院医学研究科神経精神医学講座研究生、東京大学大学院農学生命科学研究科特別支援員（魚病学研究室）、東京大学経済学部客員研究員、(社)日本病態栄養学会理事、医療法人双熊会理事長等も務めた。1999年、介護支援専門員(ケアマネジャー)試験合格。

東日本大震災時の災害医療貢献に対して日本糖尿病協会から功労賞、「よりそいホットライン」の活動実績に対し宮沢賢治学会からイーハトーブ賞奨励賞（社会的包摂サポートセンター代表理事として）、旭日小綬章、紺綬褒章、総務大臣表彰、宮古市市勢功労者、地域経済賞（ちいき総研）等を受賞。現在、(社)社会的包摂サポートセンター代表理事（よりそいホットラインを運営）、「若草プロジェクト」呼びかけ人、早稲田リーガルコモンズ法律事務所顧問。

主な著書　『がんと折り合いをつけて生きる』（岩手日報社、共著）、『駆けて来た手紙』（幻冬舎、単著）、『自治体経営革命』（メタモル出版、共著）、『青年市長ニッポンの新世紀』（河出書房新社、共著）、『「LGBT」差別禁止の法制度って何だろう』（かもがわ出版、共著）、『終わりよければすべてよし』（岩波書店、共著）等。

（2026年10月1日現在）



岩手日報社刊（2024年11月発行
四六版　280ページ）

　岩手日報社は、この時期、大谷翔平選手の本と私の本を同時に出版しましたが、何故か私の本も結構売れて岩手県では多くの書店で、2年連続でベストセラーになりびっくりしました。（＠△＠；）

　由紀子先生に勝手ながら拙著をお送りしたことが、今回の講義依頼を受けることに繋がりました。

本書の著者

熊坂義裕 Kumasaka Yoshihiro

医師・医学博士

一般社団法人社会的包摂サポートセンター代表理事

高橋都 Takahashi Miyako

医師・博士（保健学）

NPO法人日本がんサバイバーシップネットワーク代表理事

村上晶彦 Murakami Akihiko

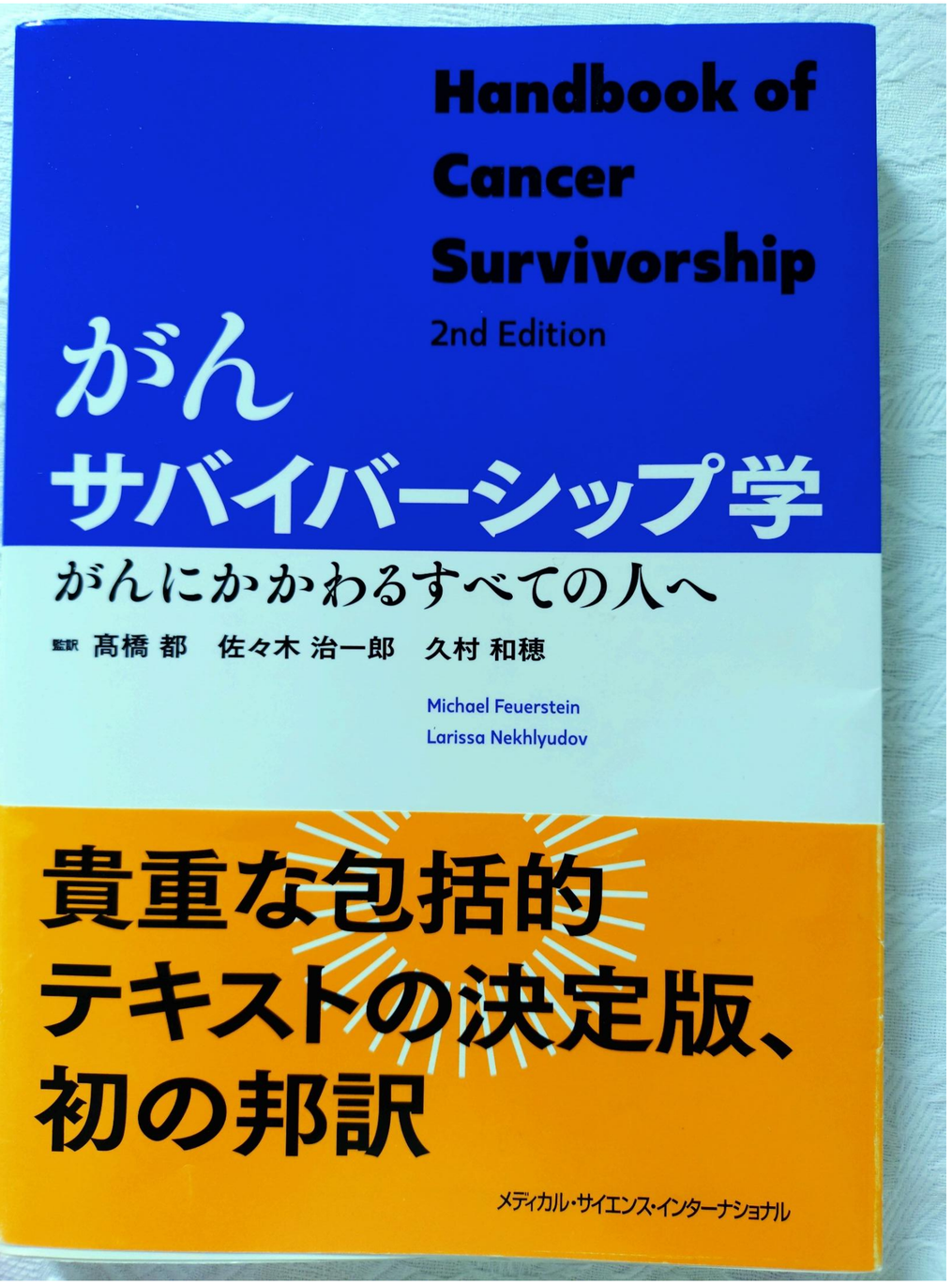
医師・医学博士

公益財団法人岩手県対がん協会専務理事

熊坂伸子 Kumasaka Nobuko

博士（経営学）

ブックカフェ「ことの葉」店主



がんサバイバーシップの概念を日本にいち早く導入したのは『がんと折り合いをつけて生きる』の共著者である高橋都医師（宮古市出身、現NPO法人日本がんサバイバーシップネットワーク代表理事、日本対がん協会理事、元国立がん研究センターサバイバーシップ支援部初代部長、現東京慈恵会医科大学並びに岩手医科大学客員教授）です。

因みに『がんサバイバーシップ学』（メディカル・サイエンス・インターナショナル社　2022年　396ページ）は高橋都先生らが監訳した日本で初めてとなる、がんサバイバーシップ学の教科書ともいうべき書籍です。

がんでも働ける
がんでも笑える

罹患100万人時代の道標――

「がんになった本人は、
家族や職場や地域社会と
どう折り合いをつけたらよいのか、
逆に周囲は、がんになった本人に
どのように接していけばよいのか、
よく分からないというのが
日本の現状ではないでしょうか」（本文より）



岩手日報　2024年（令和6年）10月26日（土曜日）

がん患者支える社会へ

ステージ4と闘病 医師・熊坂義裕さん（宮古）

孤立、不安、家族の葛藤―

自身の体験、提言一冊に

著書を手に「日本はがん治療や研究は進んでいるが、患者や家族への支援が十分ではない」と提言する熊坂義裕さん＝25日、盛岡市内丸

がんと向き合い、安心して生きられるように―。医師で元宮古市長の熊坂義裕さん（72）は、ステージ4の前立腺がんの闘病体験を踏まえ、患者への支援の重要性を訴えている。病を得て見えたのは、今後への強い不安、家族の葛藤など、違う景色。治療研究は進んでいるのに、当事者や周囲へのサポートが少ない現状に危機感を抱き、本を執筆した。がんとの暮らしを社会で支える「がんサバイバーシップ」の概念が広がるよう、思いを込めた。

きっかけは糖尿病検査だった。同市和見町の大久保・熊坂内科医院顧問の熊坂さんは昨年11月、がんが判明。転移も認められ、ステージ4と診断された。内分泌治療やロボット手術を受け「まわりを不安にさせないように平然を装ったが、あとどのくらい生きられるか強い不安に襲われた」。

家族は、それ以上にショックを受けていた。妻伸子さん（72）は「心がまるでジェットコースターに乗っているようで、心細さで泣きそうになった」と振り返る。

国立がん研究センターの統計によると、日本人のがん罹患数推計値（2021年）は約101万人。生涯の中で2人に1人がんになるとされる。

熊坂さんは闘病を通じて、治療中、治療後の当事者と家族が置かれている状況に違和感を持った。自身は医師だからこそ、情報が得られ、人脈もある。だが、一般の人々は病気について十分な情報を得るのは簡単ではなく、再発の恐怖や就労、病気への偏見、恋愛などの悩みを周囲に相談もできず孤立している―。

そんな思いでまとめた著書「がんと折り合いをつけて生きる」は前半に、自身や親族らの闘病体験、家族の手記を掲載。診断方法や種類、症状、進行具合による治療法も記した。

問題提起のため、NPO法人日本がんサバイバーシップネットワークの高橋都代表理事＝宮古市出身＝と伸子さんを交えた鼎談も盛り込んだ。高橋代表理事がアドバイザーを務める「がん在宅緩和ケア支援センター・ういケアみなと（東京）」を引き合いに、悩みを相談でき、支援制度も知ることができる施設が全国に設置されるよう提言している。

県対がん協会の村上晶彦専務理事との鼎談も記載。新型コロナウイルス禍を機に検診の受診者が減り、ステージが進行した状態でがんが判明する例が増えている現状に警鐘を鳴らす。

「当事者や家族をサポートする態勢が日本ではまだ不十分で、早急な対策が求められる」と熊坂さん。「がんを必要以上に恐れず、折り合いをつけながら前向きに生きることができる社会になってほしい」と切望する。

◇　◇

「がんと折り合いをつけて生きる」は、岩手日報社出版で、四六判280ページ。1540円。11月2日から県内の書店、岩手日報販売センターで販売する。

熊坂義裕さんのインタビュー動画はこちら

岩手日報2024年10月26日

ベストセラーになった理由は、皆さん既にご推察のように**岩手日報社の会社を挙げての販促活動と、宮古市民の皆さんの義理買い**だと思っております。

奥州市水沢姉体町字阿久戸1-2（水沢競馬場内）
PLACE 水沢
8～12レースを発売!!

NHK BS 1

.00五輪「アイスホッケー男子・準決勝」（7.15以降102ｃｈ）
15多字どんど晴れ
30五輪　アイスホッケー男子準決勝▽延長あり
45字美の壺再　温泉建築
15多字今週のばけばけ
30多字ワイルドライフ再
00字メトロポリタン探偵物語再　フェルメール
30ウルトラ重機30ｍｉｎ
00ゴハン◇10空港ピアノ
55字アンティーク鑑定旅再　イタリアお宝ノミの市▽千の花のガラス
5世界の凄ワザキングイタリアシチリアＳＰ再
5森のおくりもの再
5五輪　フリースタイルスキー「男子スキークロス」（延長あり）
0五輪　クロスカントリー「男子50㌔クラシカル」（延長の時あり）
五輪「ハイライト」
五輪　カーリング女子３位決定戦▽延長あり
五輪　カーリング男子・３位決定戦（録画）
五輪　フィギュア「エキシビション」（延長あり）（6.30）

NHK BSP4K 4K1

5.35タイムマシン◇字小旅
6.30自然百景◇45美の壺再
7.15多字どんど晴れ
7.30字心旅2011再　佐賀県唐津市▽佐賀県佐賀市
8.30字ウルトラセブン再
9.00多字ダーウィン選
9.30字街角ピアノ選　旭川
10.15多字今週のばけばけ
11.30字新・日本のうた再　大川・川中・山川
1.00SS ミラノ・コルティナ五輪2026　アイスホッケー男子・準決勝「カナダ×フィンランド」（録画）（延長あり）
3.30字中井精也の絶景！てつたび再　厳冬の秋田
4.30字空旅中国再
5.30SS字究極ガイド２時間でまわる再「フィレンツェ歴史地区」グルメ
7.30字７つの新発見の旅！ローマ帝国を大横断▽エジプト～モロッコ
9.00SS字映画「セーラー服と機関銃　４Ｋデジタル修復版」薬師丸ひろ子　渡瀬恒彦
10.55SS ミラノコルティナ五輪　スピードスケート「男女マススタート」（延長の時あり）◇歩

組は局の都合により変更される場合があります

字放送　3D 3D放送
多重　4K 4K画質放送
国語　デ 番組連動データ放送
放送　SS サラウンドステレオ
向　S1S2S3 マルチチャンネル

岩手日報デジタル版
本紙購読者は無料

S12 トゥエルビ 12

222
0山本リンダ◇30ナニワ
0ロケ地◇30賢者の選択
0お買物・生放送！
0韓ドラ　スティーラー　コメディーアクション
0テレビショッピング
0ありがとう　第２シリーズ　水前寺清子
0お買物・生放送！
0スイーツの女王様
0鉄道アドベンチャー
0映画「エル・ドラド」　ジョン・ウェイン　ロバート・ミッチャム
▽西部劇屈指の娯楽作
土曜しょ～と劇場
「海の向こう」字幕
お買物・生放送！
簿ドラ　餌〝ミッキ〟
ウェザーニュース
知里と春右◇30音楽会

NHK BS8K 8K2

10.00SS多字人間国宝これぞ究極の至芸再　厳島観月能▽狂言◇11.45息吹
0.00SS字京都の心ここにあり・祇園・都をどり再
1.00SS多字オカバンゴ水の魔法アフリカの奇跡再
2.30SS字世界の祭り再「トリニダード・トバゴ」
4.00SS字シリーズ中国天涯の地再　アルタイの麓
5.00字ヨーロッパ・キャラバン紀行～スペイン再
6.30雷輝き生み出す命の星
7.00帰ってきたウルトラマン　怪獣総進撃▽タッコング大逆襲▽恐怖の怪獣魔境▽必殺！流星キック▽怪獣時限爆弾
10.30ワイルドライフ　オーストラリア（0.00終）

19面にテレビ・ラジオ情報

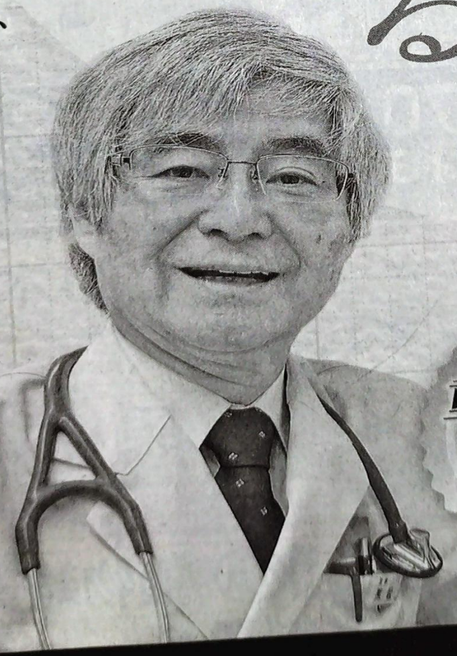
好評発売中
がんと折り合いをつけて生きる
熊坂義裕　高橋都　村上晶彦　熊坂伸子
四六判280ページ
定価1540円
（税込み）
書店、岩手日報販売センターにてお求めください。
岩手日報社

がんでも働ける、がんでも笑える

がんと折り合いをつけて生きる

この本が
がんを心配する
すべての人の、
良き相談相手であり、
良き友となって
くれますように

コラムニスト・山田スイッチ



がん罹患100万人、これからは「がんサバイバーシップ」の時代――。自らのがん闘病を通じ、すべての患者と家族に送るメッセージ。

熊坂義裕 医師
高橋都 医師
村上晶彦 医師
熊坂伸子

四六判280ページ
定価1540円（税込み）
ISBN 978-4-87201-858-5

重版出来！
書店、岩手日報販売センターでお求めください

岩手日報社　盛岡市内丸3－7
電話注文も承ります ›› コンテンツ事業部（019・601・4646、平日9～17時）
ためしよみできます
岩手日報社の本
https://books.iwate-np.co.jp/

記事きょうの日程

た思いを明かす。障害者のほか、発達障害や難病、高次脳機能障害がある人らの就業や生活を幅広く支える。「産学官民の協働で支援体制を構築し、障害者雇用に対する市民や企業の理解を高めていきたい」と決意する。

増、本県16・5%
円5・0倍。
全体の概況は、輸出などが減り6・1%
76億2800万円
月ぶりのマイナス。
石炭などが減り、22
減の1524億26
6%減の116億6
万円、輸入は33・1
322億8千万円だ

庁議　25年度県勢功労
前
式

河北新報記事

がんと折り合える社会へ

元宮古市長、医師の熊坂さん ステージ4から前向く

サバイバーシップ 浸透に尽力

1000人以上をがんと診断し数百人をみとった。自分が患者になってみると初めて知ることばかり。元岩手県宮古市長で長年開業医を続けた熊坂義裕さん(72)は昨年11月、ステージ4の前立腺がんと診断された。見えたのは家族や周囲を含めた総合的なケア「がんサバイバーシップ」＝▣＝の必要性。がんを取り巻く課題の解決に「残された時間の限り尽くす」と前を向く。(編集部・中島剛)

「青天のへきれき。全く分からなかった」

生存率4割弱

スマホを持つ手が滑り、角膜を傷つけたのがきっかけだった。眼科の眼底検査で糖尿病網膜症の進行が分かり、腎機能検査を求められて内科を受診。念のため前立腺の腫瘍マーカーであるPSAを調べたところ、異常に高く、泌尿器科の精密検査を経て告知を受けた。けがから14日目だった。

「2人に1人ががんになり、4人に1人が亡くなる時代、自分の番が来ただけ。数値でみると余命半年くらいの可能性もあった。そういう人を何人も診てきた」

幸い骨転移が見つからず、ホルモン療法の効きも良かった。PSA値が順調に低下。手術が可能となり、今年4月、前立腺を全摘しリンパ節を切除した。

「手術はうまくいった。でも完治はない。再発したら放射線、それで駄目なら抗がん剤。覚悟はしている」。前立腺がんのステージ4の10年生存率は4割弱。「人は必ず死ぬ。受け入れるしかない」と冷静だが、家族の動揺は身に染みた。

「がんと向き合うがんサバイバーは患者だけではない。家族や周囲も含まれる。再発への恐怖や経済的問題、人間関係の悩み、病気への偏見、がん患者への接し方…さまざまな問題をしみじみ考えさせられた」

自らの診療所では年約40人をがんと診断し、専門の病院に紹介してきた。

「退院後は主に再発のチェック。何もなければ外来の3分診療で終わり。総合的なケアには思いが至らなかった」と反省する。

今年3月末、治療のため医師を引退し、生活の拠点を東京に移した。

「26歳で医師となり、3交代日24時間、患者のために働こうと努めてきた。診療には責任が伴う。手術や治療に時間が割かれ、病状がどうなるかも分からない。医師はもうできない」

家族も支える

社会に関わる意欲は衰えない。東日本大震災後、社会的包摂サポートセンターを設立し、無料相談「よりそいホットライン」を始めた。今後も代表理事を続ける。今秋、人権問題や市民活動の支援に積極的な法律事務所の顧問にも就いた。

とりわけがんサバイバーシップの啓発に力を入れる。東京都港区が開設した「ういケアみなと」のような患者と家族の暮らしを包括的に支える施設を岩手、東北に造れないかと願う。

「最新の医療情報や経済的な支援制度に接触できず苦しむ人は多い。がんを巡る悩みごとにワンストップで対応できる場所が各地にあれば、絶望しなくて済む」と説く。闘病体験をつづった「がんと折り合いをつけて生きる」を11月に出版した。

新型コロナ禍以降のがん検診受診率の低迷を憂む。市長時代、PSA検査を住民検診に導入するなど対策に熱心だったが、自らは受診せず、がんの進行を許してしまった。

「検診の大切さを身をもって知った。初めて患者と接点も持てず、こんなに厳しい道のりなのかと思った。多くの人に早期に見つけてもらいたい。そのために一般の人が気軽に相談できる場所を増やしたい。そのためには…」



よりそいホットラインのスタッフと談笑する熊坂さん(左)＝東京都千代田区の社会的包摂サポートセンター

▣ がんサバイバーシップ　がん患者と家族ら周囲の人々を社会全体で支える取り組み。医療以外にも恋愛、育児、就労、生活支援、生きる意味に関する哲学的な問題など、がん診断後の人生に関わるあらゆる課題を対象とする。国立がん研究センターに2013年、がんサバイバーシップ支援部が設置された。

私自身のがんについて詳しくお話しします。

2023年11月にステージⅣの前立腺がんに罹患していることが判明し（先ほども言いましたが正に青天の霹靂でした）、命と向き合う日々となりました。発見の経緯、治療、現在の状況についてはこれから詳しくお話しいたします。因みに、詳細につきましては、勝手ながら拙著『がんと折り合いをつけて生きる』（岩手日報社2024年11月刊、2025年2月増刷）をご参考頂ければと存じます。本日は対面でご出席の皆様には30冊ほどお持ちしましたので謹呈させて頂きます。

がんは殆ど人が、ある日突然なる病気です。私もそうでしたが、患者さんは、大抵お元気で、普通に仕事や生活をしていた人が、ある日突然がんに罹患している（罹患しているかもしれない）と医師に告げられ、**その日を境に生活が一変**することになります。ご家族や親しい人が罹患した場合も同じです。

今まで多くのがんを診断し、看取らせて頂きましたが、自身ががんに罹患するまで、がん患者さんの気持ちがよく解っていなかったと大いに反省させられました。医師を卒業した（2年半前に完全に診療から引退）のでもう叶いませんが、患者さんはもとより、ご家族の方にも**もう少し寄り添った診療をすべきだったと反省することしきりの毎日**です。

実際に、がんを診ている第一線の医師は、その殆どががんに罹患したことがない比較的若い世代の医師（20代から50代）でしょうから、誤解を恐れずに敢えて言えば、自分自身がそうであったように**患者さん気持ちがよく解らない筈**です。ただし患者さんの気持ちに寄り添い過ぎると冷静に診療はできなくなるということもできます。

現在、日本人のがん生涯罹患率（一生のうちがんに罹患する確率）は、国立がん研究センターの統計によると、男性が65.5%。女性が51.2%ですから、**がんはおよそ、2人に1人が罹る病気**です。一方で、がんと診断されてから10年後の生存率は、同じく国立がん研究センターが、2024年1月に発表した統計によれば、53.5%でした。治療法の進歩もあり、がんと診断されても半分以上の方は、10年以上は生存できます。なお5年生存率だと、およそ65%とされています。

しかしながら、逆を言えば**半数近くは10年生きられない（3人に1人は5年生きられない）**という厳然とした事実があります。現に、日本の死因の第1位は1981年以降、ずっと悪性新生物（がん）であり、4人に1人が亡くなっています。「がんは死病」という偏見や固定観念がいまだに根強く残っているのも頷けます。しかし**この偏見や固定観念こそが、がんサバイバーが生きづらい社会にしている大きな要因のような気がします。拙著の副題に「これからはがんサバイバーシップの時代」と掲げた理由です。**



　がんに罹患してから増えたものは、お守りです。お守りに纏わるエピソードをいくつか紹介します。

京都大学附属病院敷地内に「全快地蔵」（国立のお地蔵さん



京都大学医学部附属病院　　2026年10月6日撮影



医者の不養生、医者の驕り

何度も話しますが、正に「青天の霹靂」でした。宮古市長として全国の自治体に先駆けてPSA（前立腺特異抗原）検査を予算化して市民検診の項目（50歳以上）に入れたにもかかわらず自身は今回発覚するまで一度も検査をしておらず**自分でも呆れるばかり**です。

また私には20年来の糖尿病がありますが、殆ど血糖やHbA1cを測定することなく、**当初より勘で（？）でインスリンを打っており**、糖尿病網膜症や神経症を合併するに至りました。

糖尿病網膜症に関しては、この春に京大病院眼科で光凝固をやる羽目（両眼に合わせて4千発）になってしまいました。こんな話をすると、皆さんは私の所に通院中の患者さんはどうなってるのかと疑問を感じたと思いますが、出身医局から何人も手伝いに来てもらいまたが、先生方曰く「**先生の所の患者さんは血糖コントロールの良い人が多いですね**」、私曰く「**そうでしょう。私は患者さんに厳しく指導してるんですよ**」（笑い）。

自分が今日のようになったのは、正に**医者の不養生、驕り**でした。

PSA（前立腺特異抗原）について

ご承知の通り腫瘍マーカーの中では、がんの腫瘍量を正確に反映する唯一と言ってよい指標です。なおPSA値が上昇しない前立腺がんも僅か（2～3%）ながら存在します。

最近のトピックとしては、先ほども触れた弘前大学医学部泌尿器科前教授の大山力博士（現弘前大学名誉教授、青森県病院事業管理者、私の6期後輩です）が開発した**S2.3PSA%検査**（2024年2月1日に保険収載、実施料248点、PSA値が4.0～10.0ng/mlのグレーゾーンで前立腺がん強く疑われ場合に算定。前立腺生検で確定診断が得られなかった場合には、最大3回まで算定可）が注目されています。MRI検査と併用することによって生検を大幅に減らすことができます。大山先生は、**1997年の米国留学中に着想（PSA糖鎖に癌性変異が起きるはず）して、研究を重ねて28年かけて保険収載まで漕ぎつけました。**母校の誇りです。

『医学の歩み』2026年8月1日号「医療に貢献する糖鎖研究最前線」

前立腺癌における糖鎖関連バイオマーカーの有用性

Utility of glycan-related biomarker for prostate cancer



大山 力
Chikara OHYAMA
弘前大学大学院医学研究科先進移植再生医学講座

前立腺癌(PCa)の早期診断に前立腺特異抗原(PSA)が多用されてきたが，その特異度の低さは過剰診断と過剰治療の弊害をもたらしていた．これを克服するため，多くのバイオマーカーが開発されているが，コストや臨床現場での検体処理の煩雑性，検体の安定性などの問題をかかえている．筆者らは，PSAのN-結合型糖鎖が前立腺の癌化に際して大きく変化することを明らかにし，紆余曲折を経て，マイクロキャピラリー電気泳動法を基盤としたμTASによるS2,3PSA測定系の開発に至った．S2,3PSA%検査は製造承認と保険収載を経て，PCa診断補助として広く使用されるようになってきた．また，PCaは高齢者に多く，悪性度が低い集団も含むため，過剰治療を回避するためには，PCaの悪性度を評価するためのバイオマーカーが必要である．O-結合型糖鎖の重要な合成酵素であるC2GnT1は，PCaの悪性度マーカーとして有用である．

PSAに一喜一憂している人がなんと多いことか

私同様、PSA値に一喜一憂している、或いはしたことのある方は何と多い事でしょうか。私の周囲にも沢山おります。前立腺がん或いは疑いの方は勿論、検診でPSAを検査した方、パートナーや家族まで入れたなら日本では何千万人が、PSA値を心配している、或いは心配したことがあることでしょうか。

幸い私の主治医は、その分野の第一人者です。ロボット手術を担当したのは、東京国際大堀病院院長で前東京医科大学泌尿器科教授・ロボット手術支援センター長の大堀理先生、そして強度変調放射線療法を担当したのは、京都大学附属病院放射線科教授の溝脇尚志先生です。両先生からは、PSAに関してたくさんのことを教えて頂きました。また前述のPSA研究の世界の第一人者の大山力先生からもお手紙を頂きました。

PSAについてこれらの先生方から学んだこと（私も初めて知ることが結構ありました）を、いつか出版できればと思っています。

内分泌（ホルモン）療法体験談

ステージⅣの標準治療です。前立腺がんは、テストステロン（男性ホルモン）依存性（いわば餌）ですのでテストステロンを抑え込むと、がんが成長できなくなりが小さくなります（このことを発見したチャールズ・ハギンズ医師はノーベル生理学・医学賞を受賞しました。ただし内分泌治療だけでは、次第にがん細がホルモン抵抗性を獲得し再発して去勢抵抗性前立腺がん（CRPC）に高率に移行します（初回ホルモン療法から中央値で2～4年でCRPCに移行、ただし状況により個人差が大きいです。CRPCの余命は転移がある場合は1年半から3年、ない場合で転移が出現するまで2年から2年半程度とされています）。

私の場合は、ロボット手術後に一旦中止になりましたが、生化学的再発に対する放射線治療の効果を増強するために、昨年4月から再開（リュープリン6ヶ月製剤）されました。内分泌治療の副作用は、心血管疾患、骨粗鬆症、女性化乳房、筋力低下（フレイル）、うつ、ブレインフォグ（近年注目されています）等多々ありますが、私の場合は貧血（程度の差はありますが9割くらいの方に起こります）強く出現しました（2年前の内分泌療法の時もそうでした）。値から推測すると、健康時の3分1の血液を失った勘定です。筋力低下もありますのでよく転びます。今は、テストステロンが正常に復しました。がんが元気づかなければよいのですが、5月頃からPSAがまた上がってきて再々発の可能性も出てきました。そのような訳で家内とエレベーターとエスカレーターと赤信号（横断歩道）を頼りの生活です。



骨シンチ結果に安堵

2023年11月20日に沖縄県宮古島市役所で講演を頼まれ、その後に東シナ海に沈む夕陽を、見れるのもこれが最後かもと感慨深い思い浸りながら見ていた時、ロボット手術を執刀された主治医の大堀理先生から「明らかな骨等への転移は確認されなかった」（武蔵野日赤病院放射線科で11月14日に骨シンチを検査）とのメールを頂きました。思わず家内と二人で安堵した瞬間でした。

骨シンチグラフィー検査

実は武蔵野日赤病院放射線科で骨シンチグフィーを受けた時の外来番号が**49番**でした。「**49番さん、検査台の上にどうぞ**」と言われた時は不吉な予感（骨転移がある？）がしました。今まで番号など気にも留めたこともありませんでしたが、弱気になっていたせいか妙に落ち込みました。そんなこともあり覚悟していましたので、大堀先生からのメールは信じられない思いでした。

因みに再発で受診した京都大学附属病院の診察券番号は、〇〇〇ー〇〇ー**449**でした（笑い）。



宮古島 地域みっちゃく生活情報誌。宮古ストーリー | 3月号 | vol.72 2026年 2月25日発行 発行／(株)アートアベニュー

今月のきらり人 vol.72

宮古島で「きらり」と輝く活躍をされている方をピックアップ。今月は、2005年の市町村合併で「宮古島市」が誕生した折、その命名に深く関わられた元岩手県宮古市長であり医師の熊坂義裕さんにお話を伺いました。

元岩手県宮古市長
医師
熊坂 義裕
(右は妻の伸子さん)

宮古島市の命名にどのように関わられたのですか？

私が岩手県宮古市長を務めていた2005年、沖縄の宮古地区で市町村合併が進み、新市名を「宮古市」とする案がまとまりかけていると耳にしました。法律上、同じ市名があってはいけないという決まりはありませんが、実際には行政手続きや物流、観光など、あらゆる場面で混乱が起きることが危惧されました。

そこで「再考してもらえませんか」と、当時、合併協議会会長であった伊志嶺亮さん(平良市長)にお願いしました。電話口で伊志嶺さんが「自分も実は宮古島市が良いのではと思っている。少し預からせてくれ」と仰ったので、一縷の望みを抱きました。その後、現地でも住民アンケートの機運が高まり、その結果「宮古島市」という名称に。それからは、冗談交じりに「(宮古島市の)名付け親です」と名乗っています。

新宮古島市誕生後、当市に来られたそうですね。

はい。市名決定後に当時の三上敏宮古市議会議長と私の2名で、伊志嶺亮新市長を表敬訪問しました。その際タクシーに乗ったときに、運転手に宮古島市となってどうか聞いたんです。すると「観光的にも良かったと思う。でもこの名前になったのは、ヤクザみたいな岩手県の宮古市長が怒鳴り込んできたからしいよ」と言われて(笑)。心の中で「それ私です」とつぶやきました。

さらに、庁舎の「宮古島市」の碑の前で伊志嶺市長と3人で撮った写真が宮古島の新聞に掲載されたのですが、私がまたま「島」の字の前に立ってしまって、写真には「宮古市」としか写らなかった。これも今となっては笑い話です。

今でも2市が混同されることはありますか？

ありますよ(笑)。何年か前に某航空会社の機内地図で、岩手県の宮古市が「宮古島」と表記されていたことがあって、岩手では結構話題になりました。他にも、出張先で宮古市長と名乗ると「どうやって来たのですか？」と聞かれ、「新幹線です」と答えると、「え、飛行機じゃなくて？」なんて返されることもしょっちゅうでした。悔しいですが、宮古島市の方が有名なのかな。

あと、昔宮古島でドイツの難破船を助けたという博愛美談がありますが、1859年江戸交易の帰途、宮古港(南部藩の外港として1615年に開港)に向かった宮古の商船が暴風雨に遭い76日間漂流して多良間島に漂着。島民からの手厚い保護を受けて全員無事に宮古に戻れたという偉人史実があって、深いご縁を感じますね。そのご縁で、多良間村と宮古市は、姉妹市村になったんですよ。

20年を経て、改めて「宮古島市」という名称をどう思われますか？

とても良い名前だと思っています。「宮古島市」は唯一無二。島であること、文化や歴史を含めて、名前そのものがアイデンティティになっている。住民の皆さんが選び取った名前だということが、何より大切だと思います。沖縄の宮古島市と、岩手の宮古市。これからも良いご縁が続くことを願っています。

熊坂 義裕 くまさか よしひろ

1952年 福島県福島市生まれ
1978年 弘前大学病院で内科医師としてのキャリアをスタート
1985年 岩手県立宮古病院内科科長
1997年 第17代宮古市長に就任し3期12年務める
2024年 自らの前立腺がん闘病経験等を綴った『がんと折り合いをつけて生きる』(岩手日報社)を出版

2023年11月20日に宮古島市役所で開催された災害福祉講演会の講師を務める。左は、竹井太宮古地区医師会会長

座右の銘「仁心行事」
(仁の心を持って事を行う)

～積み上げてきた確かな実績～
アート引越センター特約店
島内はもちろん！全国へのお引越しお任せ下さい。
レベルトップ引越センター
TEL.0980-79-9321
家財、車、等々身の周りの移動したいモノ一点からでもご相談下さい！まずは

余談ですが、宮古島市の名付け親は、ある意味で私です。何故なら宮古島市は1市3町1村が合併して2005年に誕生した市ですが、当初は合併協議会で新市の名称を「宮古市」と正式に決めてしまったのでした。当時宮古市長の私にしてみれば寝耳に水の話であり「混乱を招くので再考して欲しい」と強く申しいれを行い、その結果住民アンケートを実施して宮古島市に名前を変えて頂いたからです。

左は宮古島市の全戸27,000世帯に無料配布されている雑誌『宮古ストーリー』の今年3月号です。名称問題の顛末が載りました。何と「ヤクザみたいな宮古市長が名前を変えろと怒鳴り込んできた」と書かれていました。

ロボット手術体験談

　一昨年4月16日に、前立腺がんロボット手術数で日本トップクラスの大堀理先生（現東京国際大堀病院院長、前東京医科大学泌尿器科教授・同大ロボット手術センター長、岩手医大卒、元岩手医大理事長の大堀勉先生の御子息）に執刀（前立腺全摘、骨盤内リンパ節郭清。病理結果は精嚢浸潤、リンパ節転移を有するT3b・N1でした）して頂きました。因みに現在は前立腺に限らず多くの疾患でロボット手術が主流になりました。

　近年は、米国製のダヴィンチに対抗して、川崎重工業とシスメックスの共同出資会社メディカロイドにより「hinotori」が開発されました。国産ならではの使い勝手の良さが評価され、何よりも価格が安いのでダヴィンチ程症例数をこなさなくともペイするとされています。

ロボット外科医からみた今後の医療

大堀ロボット手術センター構想
―日本AI医療モデルへの挑戦―

東京国際大堀病院院長・医学博士
大堀　理

青月社

祥伝社新書
559
SHODENSHA SHINSHO
MEDICAL

ロボット手術と前立腺がん

Ohori Makoto
大堀　理

祥伝社新書

なぜ人間の手よりも優れているのか？



強度変調放射線治療(IMRT)体験談

昨年２月に生化学的再発（PSA再発）が明らかとなり、前立腺がん放射線治療の日本の第一人者である京都大学附属病院放射線治療科溝脇尚志教授の下で、6月16日から週5日骨盤内に強度変調放射線治療（IMRT）を実施（7月31日まで計33回）しました。京都大学医学部糖尿病・内分泌・栄養内科学講座の非常勤講師を昨年度まで15年勤めましたので縁が繋がり合い難かったです

IMRTは正常組織に放射線がかからないようにするコンピュータを駆使して照射する技術です。医学物理士の活躍が期待される分野です。シュミレーションした範囲と毎回の実際の照射範囲（尿量や直腸のガスで変わりますので）の許容精度は、1mmとのことでした。放射線治療には照射中の急性合併症（頻尿などの泌尿器科症状、排便回数増加や下痢などの消化器症状など。治療中～終了後1-3ヶ月）と、照射後しばらく経ってから起きる晩期合併症（血尿、排尿困難、尿失禁などの泌尿器症状、直腸出血などの消化器症状など。6ヶ月～数年）があります。私の場合は、照射中に頻尿や下痢がありましたが、今後のことはは判りませんが今は特に症状が無く経過しています。

PSMA（前立腺特異的膜抗原）検査体験談、並びに今後期待を集めるPSMA医療（放射線リガンド療法）について

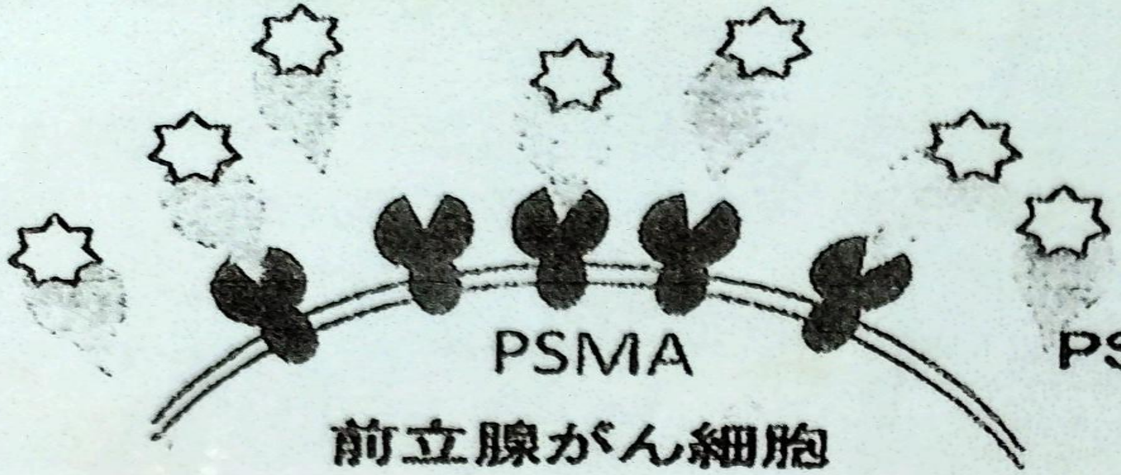
今、放射性リガンド療法（RLT）が、がん治療を変革しています。RLTは、放射性同位体とリガンド（標的を認識する分子）を結合させ、標的のがん細胞内で直接放射線を放出する治療法のことです。前立腺画がん医療においても、RLTであるPSMA医療の時代が到来しようとしています。

私は、生化学的再発（PSA再発）に対して、昨年4月16日、京都大学医学部附属病院放射線治療科において、PSMA・PETCT並びにPSMA・PETMRI検査を実施していただきました。幸い、骨、肺、肝などへの遠隔転移は画像上はありませんでした。従来のMRIや骨シンチグラフィーでは、PSA値が、5.0ng/mL以上にならないと転移巣は発見できません（陰性）でしたが、PSMA・PETでは、0.5ng/mL（これ以下でも発見できるかの生あり）で転移巣を見つけることができるとされています。

米国・欧州・豪州ではPSMA医療は既に一般的ですが、日本でもようやくPSMA陽性の遠隔転移を有する去勢抵抗性前立腺がん（CRPC）に対し、治療薬（プルヴィクト：１７７Lu、1瓶338万9878円、ノバルティスファーマ社から発売）、並びに診断キット（ロカメッツ：Ga68を使用）が、2025年11月12日に薬価収載になりました（因みにPSMA医療が日本で保険適応になるのには数年かかると思っていましたので、薬価収載が思いのほか早く決まり驚きました）。通常は6回（医療費は2000万円ほど）投与します。これまでの日本における臨床治験では、約4カ月の延命効果が期待できるようです

このように診断と治療を一体的に行う手法をセラノスティクス（セラピーとダイアグノスティクスを組み合わせた言葉）と言います。概ねプルヴィクトを6回注射します。個人差はありますが、これまでに報告された成績では、約4カ月の延命効果が期待できるとされています。残念ながらPSMA治療は、まだできない県も多くあり、岩手県でもまだできません。地域医療の格差は、厳然としてあります。

PET用核種（ガリウム68、フッ素18など）



PSMA PETで前立腺がんを確認

治療用用核種（ルテチウム177、アクチニウム225など）



PSMA治療でPSMAを出しているがん細胞だけを狙い撃ちする

©Hidetoshi Kuruma

PSMA PET と PSMA 治療の関係性

『PSMA が変える日本のがん医療　ストップ！前立腺がん』（車英俊著　合同フォレスト社　2024）から引用

時間が許せば最新の話題や徒然思う事なども話します。

- がんの病期（ステージ）とは（誤解があるようです）
- 腫瘍マーカーとは
- 標準治療について（未だに意味を誤解している患者さんが多いようです）
- ロボット手術について（保険適応範囲が急速に広がっています）
- オプジーボ（ノーベル賞を取った京大の本庶先生らが開発した薬）等による免疫療法について
- 制御性T細胞の発見（昨年のノーベル賞）とがんについて
- 分子標的薬について
- 放射線治療について（強度変調放射線治療、陽子線治療、重粒子線治療）
- 光免疫療法について

- 感染（ウィルス、細菌）とがんの関係について
- 骨髄バンク登録の経験
- 「健康日本21」とがん対策基本法
- 高額療養費制度について
- 「朝日がん大賞」受賞者との思い出
- コロナ禍とがん検診
- 「よりそいホットライン」へのがんに関する悩み相談
- 「ういケアみなと」（東京都港区）を訪問して
- がん相談支援センターについて
- がん患者に対する自治体の取り組み（助成制度等）について
- どこでどのように最期を迎えるか

北上市がん対策基金活用事業　令和7年度市民講演会

がんと折り合いをつけて生きる

ーこれからは、がんサバイバーシップの時代ー



講師　熊坂 義裕 氏

<略歴>

1952年福島市生まれ。医学博士。1978年弘前大学医学部医学科卒業後、複数の病院勤務を経て、1985年岩手県立宮古病院第一内科科長に就任。1987年宮古市内に内科医院開業。1997年宮古市長に就任し、2009年に退任。

2010年盛岡大学栄養科学部教授（臨床医学・健康管理概論等担当）、2011年同大栄養科学部長、2014年同大客員教授。併せて現在、京都大学医学部非常勤講師（糖尿病・内分泌・栄養内科学講座）、弘前大学医学部学部長講師（社会医学講座）、日本病態栄養学会名誉会員、大久保・熊坂内科医院顧問を兼任。

◆日時

令和7年9月23日（火・祝）14:00～16:00（受付 13:40～）

◆会場

日本現代詩歌文学館 講堂（住所：北上市本石町二丁目5-60）

※会場駐車場には限りがあります。中央図書館西口駐車場をご利用ください。

◆定員

定員：230名（先着順）

入場無料

◆申込方法

9月21日（日）までにお申し込みください。

・申し込みフォーム（24時間受付）

右記QRコードからお申込みください。

・電話（平日8:30から17:15まで受付）

下記お問い合わせ先までご連絡ください。

お問い合わせ 北上市健康づくり課（☎0197-72-8296）

北上市がん対策基金活用事業ってなに？

全体事業版

R７改訂

<事業概要>

昭和56年、ご家族をがんで亡くされた一人の市民の方からがん対策のために100万円が寄付されました。このことがきっかけで、北上市がん対策基金活用事業が始まりました。現在、皆様から寄せられたこの基金を活用し、がん予防とがん患者さんの在宅生活や在宅療養の支援のための事業を行っています。

緩和ケア用品の購入・レンタル費用の一部助成

安心して在宅療養ができるよう支援します

- 緩和ケア用品とは／介護用品と医療用品のこと（ベッドやマットレス、吸入器等）
- 対象者／がんのため自宅で療養する際に介護用品・医療用品が必要な状態と医師から認められた方
- 助成額／購入又はレンタル経費の９割（**限度額は累計10万円/年**）で、**毎年度申請することができます。**
- 申請期限／領収書の発行日から６か月以内（レンタルの場合、申請書はひと月１枚提出が必要です。）

ボランティア派遣

北上市緩和ケア支援事業ボランティア会に登録しているボランティアをご自宅に派遣します

- 対象者／がんによりご自宅で療養している方とその家族
- お手伝いできること／話し相手、散歩の付き添い、買い物、留守番（見守り）など
- 派遣費用／無料　　※介護保険サービスを利用している方も利用できます。

頭髪・乳房補整具の購入費用の一部助成

がん患者さんの社会参加を応援します

- 対象者／がんの治療経験がある方（治療やその副作用により外見の変容が生じた方に限ります）
- 助成額／頭髪・乳房補整具の購入費用の９割（付属品等は含まない）でそれぞれの補整具につき３会計年度以降に再度申請できます。

補整具の区分	助成の対象となる補整具の解説	助成限度額
頭髪補整具	ウィッグ（かつら）本体１台分 医療用・美容用は問いません	４万円
乳房補整具（右）	人工乳房、パッド及びニップル（体内に挿入するものを除く） 乳房補整を目的とする下着類	左右 各２万円
乳房補整具（左）		

- 申請期限／領収書の発行日から６か月以内

その他の事業

がん予防に取り組み、がんとともに生きる方を応援します

- **市民団体への補助**／がん患者の会、がん家族の会へ活動費を補助しています。
- **がんサポートブックきたかみの作成**／ご自分やご家族が、がんになったときに役立つ情報を掲載しています。
- **がん検診初年度無料化**／市が行うがん検診の初年度受診料金を無料としています。
- **市民講演会の開催**／がんに関する知識の普及のため、市民講演会を開催しています。

今までの皆様からの寄付を積み立て、がん対策基金活用事業を実施しています。
基金への寄付は随時受け付けています。

申請窓口・問い合わせ先／北上市健康こども部健康づくり課成人保健係　☎0197-72-8296
場所／北上市保健・子育て支援複合施設 hoKKo 内（ツインモールプラザ西館２階）

岩手日報　2026年9月26日

岩手日報　2026年（令和8年）9月26日（土曜日）

なくしたい がんへの偏見

元宮古市長の熊坂義裕さん

市基金創設願い寄付へ

闘病を踏まえ「恩返し」

「がんになっても生きやすい社会にしたい」。2023年にがんと診断された元宮古市長の熊坂義裕さん(74)＝東京都文京区＝は28日、患者と家族を支える基金の創設を願い、宮古市に200万円を寄付する。闘病により、自身が医師として働いていた頃には思いも至らなかった患者の心情や偏見を経験。同様の基金がある県内他自治体の事例を知り、「宮古への恩返し」と寄付を思い立った。市は27年度にも基金の創設を目指す。

熊坂さんは今月、電話取材に答えた。都内で暮らし、検査と治療に通院しながら、普段は妻の伸子さん(74)と「散歩をするように気を付けています」と元気な声で語った。

県立宮古病院の内科科長を経て、1987年、宮古市内に熊坂内科医院（現大久保・熊坂内科医院）を開業した。医師として年間40人ほどのがん患者を診てきたが、2023年11月、自身がステージ4の前立腺がんと診断された。

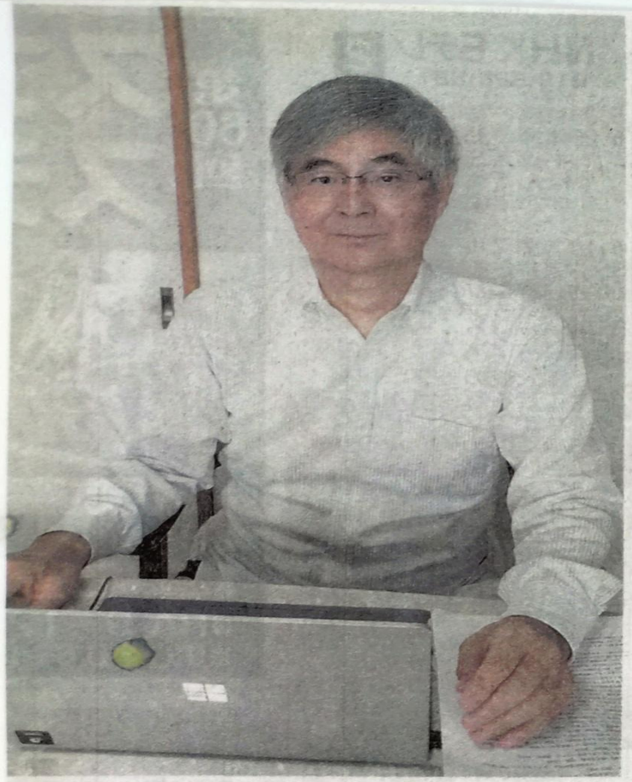
闘病中に思い知らされたのは「がん＝死」という偏見と支援の乏しさだ。「激痩せした」「髪の毛が抜けた」と根も葉もないうわさが耳に入った。「患者は再発の恐怖と闘いながら、周囲の視線や孤立感にもさらされる。治療しながら働ける時代になったのに、まだまだ偏見が先行している」と話す。

苦しみの中で出合ったのが、社会全体が協力して病を乗り越える「がんサバイバーシップ」という考え方だ。24年11月に著書「がんと折り合いをつけて生きる」（岩手日報社）を刊行し、当事者としての思いや必要な支援を訴えた。

転機は25年。講演で訪れた北上市で、先進的な「市がん対策基金」を知った。同市では1981年、家族を亡くした市民からの100万円の寄付をきっかけに基金を創設。現在は約4千万円が積み立てられ、ウィッグ購入費の助成やサポートブックの発行経費などに充てられているという。

県内に同様の基金があるのは北上のみで、熊坂さんは「宮古市に自分ができる恩返しはこれだ」と考えた。NPO法人日本がんサバイバーシップネットワークの高橋都（みやこ）代表理事（宮古市出身）らに相談を重ね、寄付を決意。28日に同市役所を訪れ、寄付金を贈る。

市は2021年度から、ウィッグと乳がん用の胸部補整具の購入費補助を行っているが1人1回に限られ、継続的な支援が課題となっていた。市健康課の大越公課長は「熊坂さんの思いを踏まえ、地域全体で患者と家族に寄り添える事業をつくりたい」と熱意を受け止める。



手術や放射線治療などの経過、心情を記録する熊坂義裕さん。がん当事者を支える基金の設立を願う＝9月、東京都文京区（本人提供）

岩手日報　2026年（令和8年）9月29日（火曜日）

がん患者 社会で支えて

元宮古市長の熊坂義裕さん

基金創設へ市に寄付



宮古市に200万円を寄付し、感謝状を受けた熊坂義裕さん（左から2人目）と妻の伸子さん（左）

元宮古市長の熊坂義裕さん(74)＝東京都文京区＝は28日、がん対策基金の原資として市に200万円を寄付した。医師の熊坂さんは2023年にがんと診断され、患者としての思いや偏見も経験。地域への恩返しで寄付を決めた。市は2027年度の基金創設を目指し、患者や家族を支える事業を構築する。

熊坂さんと妻の伸子さん(74)が市役所を訪れ、中村尚道市長に目録を手渡した。熊坂さんは「誰もがんになり得る。社会全体で患者を支えてほしい」と呼びかけた。

中村市長は「熊坂さんが市長を務めた時代に市の医療対策の礎が作られた。誰もが生きがいを持って暮らすことができる環境づくりに活用したい」と話し、感謝状を手渡した。

熊坂さんは23年11月にステージ4の前立腺がんと診断され、現在も治療を続けている。県内で唯一、北上市が「がん対策基金」を設け、医療具の購入費助成やガイドブック発行などに充てていることを知り「宮古市にも基金をつくり恩返ししたい」と寄付を決めた。

伸子さんは、夫のがん発覚直後を振り返り「検査の数値に一喜一憂したり、教科書のような食事を作ったりしたが、お互いに続かなかった。今は細く長く支えようと考えている」と心境の変化を語った。

熊坂さんは「がんは助からないとのイメージが先行し、本人と周囲のギャップが大きい。治療しながら働く人や家族を支える仕組みができてほしい」と基金創設に願いを込めた。

「宮古市がん対策基金」創設を願い、先月28日に市役所を訪問し中村宮古市長に寄附金目録を手渡しました。

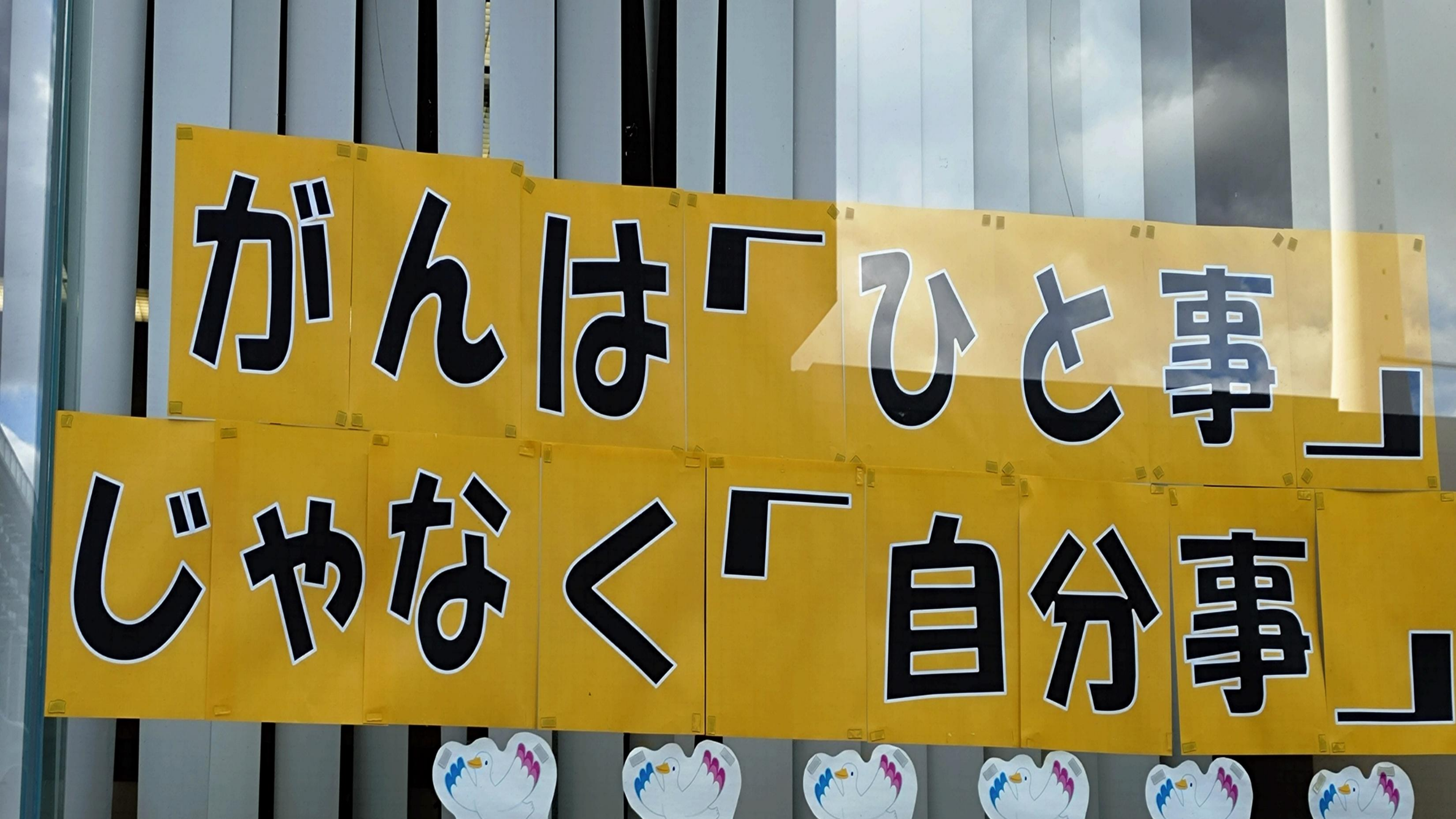
宮古市は来年度創設することになりました。

左の記事は9月29日の岩手日報

本年4月1日に改正労働施策労働施策総合推進法が施行され、職場における治療と就業の両立支援の取り組みが、事業主の努力義務と定められたことも、今回の寄付は良いタイミングだったと思っています。

「がん相談支援センター」について

全国に461ヶ所、例えば岩手県には10ヶ所（岩手医大、県立中央、県立中部、県立久慈、県立宮古、県立磐井、県立釜石、県立大船渡、県立二戸、県立胆沢病院）あります。**認知度がまだまだ低く利用される頻度も少ない**ように感じています。


がんは「ひと事」
じゃなく「自分事」

がん相談支援センター

タオル帽子
差し上げます



がんの治療

副作用のこと

お金のこと

脱毛のこと

セカンドオピニオンのこと



仕事のこと

不安な気持ち・生活・治療など
がんに関するお悩みは何でも
お気軽にご相談ください。

看護師、医療ソーシャルワーカーが対応します(予約可)



面談の場合は事前に
予約をお願いします(予約優先)

相談無料

場所　積貞棟1階　☎075-366-7505

時間　9時-12時/13時30分-16時
休診日を除く（月-金）

相談内容における個人情報は厳守いたします。

京都大学医学部附属病院がん相談支援センター

がん相談支援センター
の隣です

がん情報コーナー
のご案内

■資料があります。
がんに関する書籍、雑誌、パンフレット
気分転換のDVD、CD、風景写真集
■本の貸出しできます。
（カード作成、1回2点、2週間まで）
■見本があります。
ウィッグ、リマンマ、弾性ストッキング

どうぞ、ご利用ください。

OPEN
09:00～12:30
13:30～16:00



京都大学医学部附属病院
■がん相談支援センター■

〒606-8507
京都市左京区聖護院川原町 54　積貞棟 1 階

☎ 075-366-7505（直通）

（休診日を除く月曜日～金曜日）
9:00～12:00／13:30～16:00

相談対応：看護師・医療ソーシャルワーカー
（面談の場合は事前に予約をお願いします）

積貞棟 1 階案内図



京都大学医学部附属病院

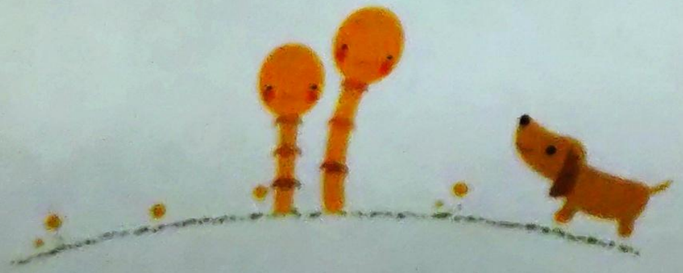
がん相談支援センター
のご案内





相談前にお読みください…

あなたやご家族のお考えや
お気持ちを尊重しながら、
一緒に問題の解決が図れるよう
そばに寄り添い支援しています。



がん相談支援センターでは…



看護師、医療ソーシャルワーカーが…

- 病状や治療に関するあなたの理解をお手伝いします。
- 誰かに聞いて欲しい、そんなあなたのお気持ちをお聞きします。
- あなたらしい生活を送るための手立てを一緒に考えます。

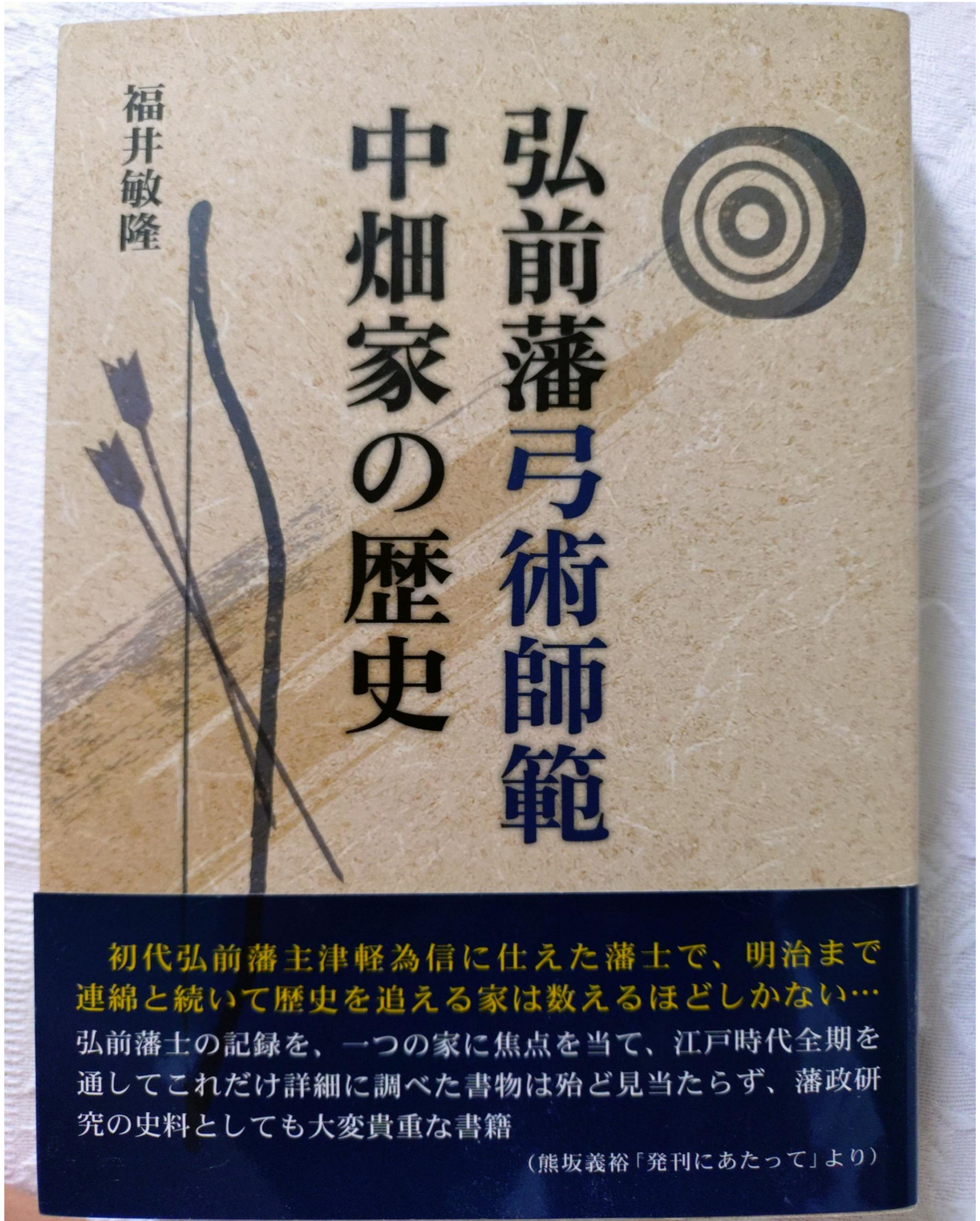
相談例



＊がんの治療について
＊治験とは何か？自分も治験が受けられるか？
＊どこの病院で治療実績があるのか知りたい
＊今の治療方針でいいのか迷っている
＊副作用で困っている、食事が摂りにくく困っている
＊抗がん剤で脱毛すると聞いて、ウィッグを準備したい
＊医療費が心配、自分が使える制度が知りたい
＊仕事と治療と両立できるか心配
＊同じ経験をしている人と話したい、患者会が知りたい
＊緩和ケアについて知りたい



相談料は無料で、相談内容における個人情報は厳守いたします。
がん相談支援センターは、あなたの主治医に代わって判断・診断をするところではありません。



二人称のがん死の経験（特にも義弟の最期（肺がん）から学んだ事など）

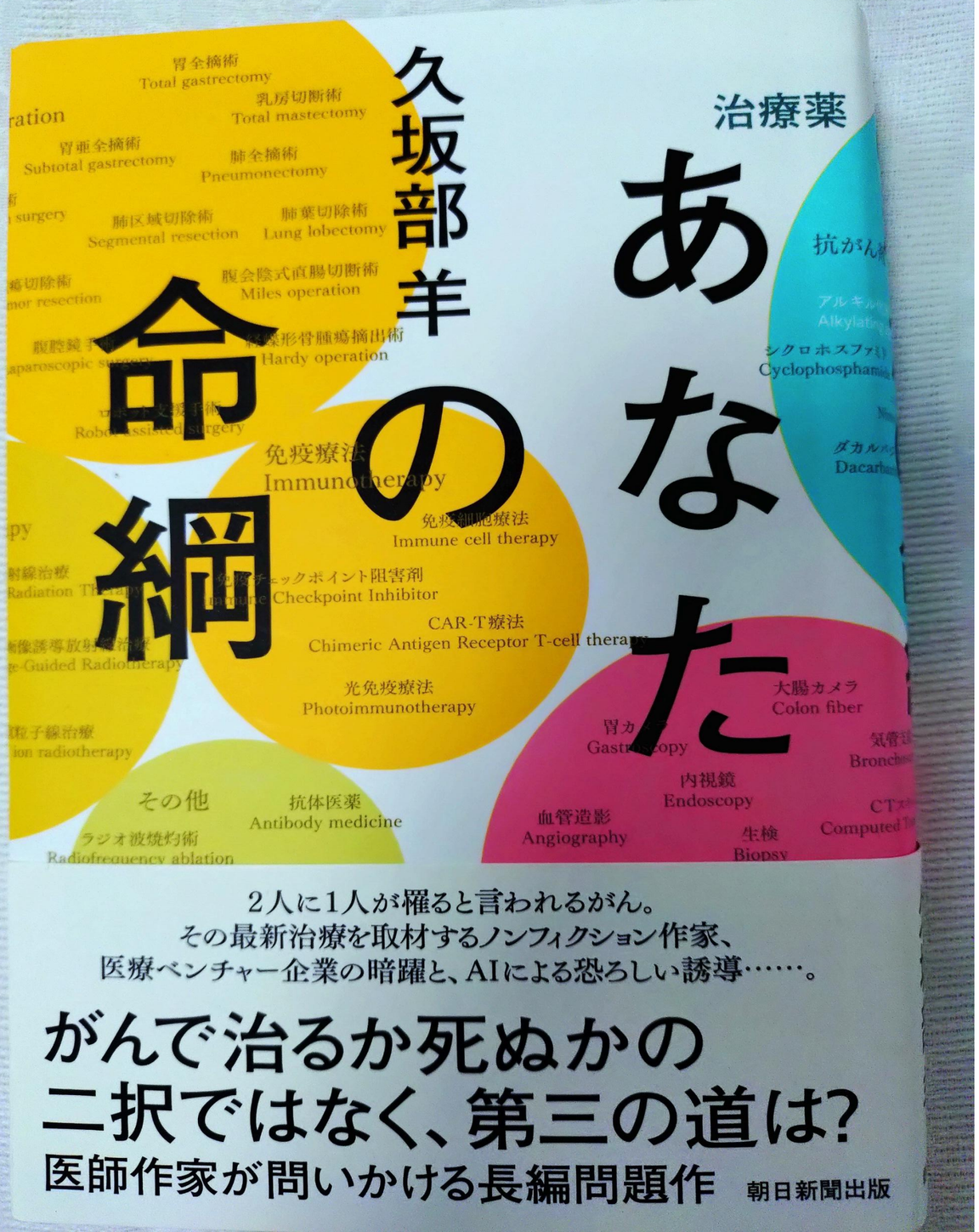
義弟（死因は肺がん、内科医、元弘前市立病院副院長、享年68歳、弘前藩の弓術師範だった中畑家250石16代目当主）は、死に臨んで一言も愚痴を言いませんでした。元々口数が非常に少ない義弟でしたが、あっさりと死ねたのは、医師として多くの死に立ち会い、そこに家系的な血脈も加わって「人も生きて必ず死ぬ、人は、この世に一時的に滞在することを許された旅人に過ぎない」という道理を早くから修得し自分の寿命が尽きたことを受け入れ自覚できたからだと感じます。いわばお武家様らしい立派な死に方でした。義弟の死について話したいと思います。

左の書籍は、2022年路上社刊357ページ

医師で小説家の久坂部羊先生のベストセラー『人はどう死ぬのか』（講談社　2022年）は、在宅診療医として数々の死を看取った著者にしか書けない「死に方」の教科書ともいうべき実に示唆に富む内容です。先生は著者の中で次のように言っています。

「がんで死ぬ時は、無理に治ろうとしないことです。がんを根絶しようとすると、過度の治療を受けて副作用で苦しんだり、場合によっては逆に命を縮めてしまったりします。過激な治療でなく、程々の治療で様子を見て、治療の効果より副作用の方が大きくなったら潔く治療を止める。治療に執着していると、折角の残された時間を、辛い副作用で無駄にする可能性が高いです。上手に死ぬというふうに発想を変えれば治療の中止も大いに好ましい選択あることがわかるでしょう。」

養老孟司先生は、2024年5月に、ステージⅡbの肺小細胞がんと診断されました。先生は「私自身は、自分の死で悩んだことはありません。」「死の恐怖というものも感じたことはありません。」「がんになったら、なんてことも考えません。それが手遅れならば仕方がないと、素直に諦めます。」と『猫も老人も、役立たずで結構』（河出書房新社）中でさらりと述べていますので、どうされるのかなあと、不謹慎ながら非常に興味がありました。『幸せよりも居心地のよい生き方』（ビジネス社、高野利美先生との共著　2026年8月）で高野先生の「ご家族は、やはり治療を続けてほしいと望んでいらっしゃるんですか」の質問に「そりゃそうですよ。年を取るとよくわかるのは、病気も死も、自分のものじゃないということですね。当たり前だけどね。」と答えています。先生がかねがね言ってこられた「死には、二人称のしかなく、一人称の死も三人称の死もない」と。納得しました。



ステージⅣの肺がん患者で編集者の愛美の心の変化等を追った小説。

『あなたの命綱』(久坂部羊著:朝日新聞出版2026年)から抜粋

「死ぬのは間違いない。だけど今日死ぬ訳ではな。明日でもない。多分来週でもない。だったら自分には時間がある。それを精一杯大事に使おう。そう思えるのが死の受容だ。」

がんサバイバーシップ学の第一人者である高橋都先生がいつもお話しされる

「**がんには時間がある**」という言葉を最後に皆さんにも送りたいと思います

御礼

　私も旅人であることを自覚し「がんと折り合いをつけて生きる」日々ですが、いざという時は義弟にあやかりたいと思う今日この頃です。仲良しの義弟でしたので寂しい限りです。拙著には妹に書いてもらった「夫をがんで失って」を載せていますがいつ読んでも涙が出てしまいます。

ここまでご清聴頂き有難うございました。m(__　__)m

もしも時間が余れば、ここからは人生で最も過酷な経験となった東日本大震災の津波災害についての話しをしたい思います。