

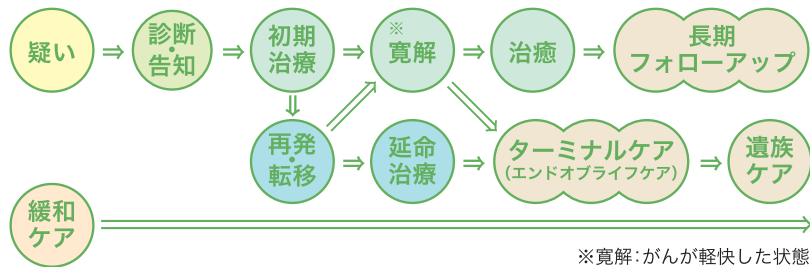
1. がんと言われたとき

(1) あなたは今、がん治療のどこにいますか

「がん」かもしれない（疑い）」と言われてから、患者さんやご家族には、気がかりなことがたくさん出てきます。そして、短い期間にいろいろなことを決めなければなりません。そのためには、幅広く適切な情報を早く集めることが必要です。

また、がんに関する悩みや心配・疑問は、治療・療養のステージ（病期・段階）によって様々です。あなたの体や気持ちの状況に応じて、一番知りたいことを調べてみましょう。

がん治療・療養の過程（ライフコース）と主な悩みや疑問



※寛解：がんが軽快した状態

疑いから診断まで

- がんと言われた、どうすればいいの？ P10・P24~P27・P38~P40
- 医師とうまく話せません P15・P92
- 専門医はどここの病院にいるの？ P10・P24~P27
- セカンドオピニオンを取りたい P10・P32~P34

初期治療

- 医療費はどのくらいかかるの？ P66~P68
- 仕事は続けられるだろうか P10・P74~P77
- 相談窓口はどこにあるの？ P38~P40
- 同じ病気の人の話を聞きたい P42~P49

再発・転移

- 気持ちが落ち込んでいる P20・P21・P38~P49
- 補完代替療法を試したい 『手にとるガイド』 P175
- 緩和ケア（チーム）って何？ P50・P51
- 臨床試験はどこでやっているの？ P31・『手にとるガイド』 P157

今後の過ごし方

- 痛みのないようにしてほしい P50・P51
- なるべく家で過ごしたい P54~P57
- ホスピスで過ごしたい P50~P52
- 在宅ケアを受けるには？ P54~P57



【主治医の説明を聞く】

多くの主治医は、がんの診断がついた段階で、患者さんに診断名・病期・今後の治療方針などの説明を行います。

この時、1人や2人ではなく3～5人で聞きましょう。ご家族がいる場合は配偶者、両親、兄弟姉妹、子どもと一緒に聞きましょう。親友や頼りになる友人がいれば、その方に同席していただくのもよいことです。よく「家族に心配はかけたくないの、一人で聞きたい」とか「子どもが内地で働いていて同席できない」という患者さんもありますが、がんになったことは人生の一大事です。なるべく都合をつけて、今後の闘病の際に頼りになる方に同席してもらう道を探るのが大切です。

また、通常の外来日に説明を聞く場合、時間が十分に取れないことがよくあります。事前に主治医にお願いして、30分以上の時間をいただきましょう。それができない場合は、外来日以外に約束をして、改めて説明を聞くのもおすすめです。

話を聞くときは誰かがメモを取るようにすると、後で確認するときに便利で、聞いた人によって解釈がばらばらになることを避けることができます。

なお、治療方針の説明では看護師などが同席するのが普通となっています。説明を聞いた後で質問や確かめたいことが生じた場合は、改めて主治医に時間をもらってもよいですし、同席した看護師などに尋ねるのもよいと思います。

説明に臨む前には、治療や副作用のこと、今後の生活や仕事のこと、治療にかかる費用などの不安に思うことや知りたいこと、解決しておきたいことを「私のメモ」（P18）、「面談にのぞむときの質問集」（P92）などを利用して書き出しておきましょう。

コチラもCheck!

- ➡ P62 「医療者とのよい関係をつくるには」
- ➡ P59 「がんに関わる“チーム医療”を知ろう」



(2) がんになったら大事にしたいこと

治療をする間、このリストをときどき参考にしてください。また、主治医やその他の医療職、そして、ご家族やあなたをサポートしてくれる人と一緒に、このリストを見ながら考えたり、相談するのもよいでしょう。



① 疑いがあると言われてから治療開始まで・・・

- 十分な時間（30分以上）をとって、ご家族や友人と一緒に説明を受けましょう。
- 説明を受ける際に、看護師などに立ち会ってもらいましょう。
- 自分の正確な病名と病期について理解しましょう。
- あなたがすすめられた治療法は標準治療、または科学的根拠（エビデンス）のある治療か確認しましょう。
- 通院する医療機関の診療内容や体制を確認しましょう。
- セカンドオピニオン（他の医師の意見）を取りましょう。
- 治療中の生活において、あなたが大事にしたいことを主治医に伝えましょう。
- あなたがすすめられた治療法がなぜよいのか、確認しましょう。
- 治療および生活の具体的な予定を考えましょう。

② 治療開始後・・・

- 治療結果や体調の記録を取って、主治医に伝えましょう。
- 食事や薬についての説明を受けましょう。

- 同じ病気の仲間と思いを分かち合い、情報を得ましょう。
- 今後の検査の予定を具体的に書いて整理しましょう。
- 今後の治療の予定を具体的に書いて整理しましょう。
(手術療法または化学療法または放射線療法、あるいはそれらの組み合わせなのか、外来治療または入院治療なのか、など)
- 副作用（吐き気、しびれ、白血球や血小板の減少など）について、満足のいく説明と対応をしてもらいましょう。
- 治療にかかる費用の目安について確認しましょう。
- 民間保険や各種制度（高額療養費制度等）の手続きをしましょう。

③ 治療全体を通じて・・・

- 利用できる各種の窓口の連絡方法と、どんなときにどんなことが聞けるのか、確認しましょう。
- 苦しいこと・つらいこと（気分の落ち込み・不安・不眠・痛み・食欲不振など）は、主治医にすべて伝えるようにしましょう。
- 痛みを完全に取ってもらいましょう。
- 気分の落ち込み・不安・不眠などについて、満足のいく説明と対応をもらいましょう。
- 呼吸苦、胸水、腹水、だるさ、食欲不振などの症状について、満足のいく説明と対応をもらいましょう。
- 地域で利用できる制度やサービスを確認しましょう。
- 補完代替療法・健康食品・サプリメントを利用するときは、メリット（良い点）・デメリット（悪い点）を確認しましょう。

④ 初回治療後もがんが残ったとき、転移・再発したとき・・・

- 現在の病状や今後の見通しを聞きましょう。
- 今できる治療法とその目的を理解しましょう。
- これからのことについて主治医やご家族と話し合いましょう。

📖 私のメモ(質問したいこと、伝えたいこと)

担当医からの説明の記録

受診日 年 月 日

受診内容

医師からの説明

質問や答え

次回診察日 年 月 日

担当医に聞きたいこと

病状や気になっていること

できること、できないこと

- ・出張や旅行、外回りなど
- ・長時間立ちっぱなし
- ・重いものを持つ
- ・車の運転

周囲から協力や理解を得たいこと

家族

職場・同僚

友人



🔑 専門家からのアドバイス

【患者さんの病の語り(ナラティブ)】

がんになることは、患者さん本人にとっても、家族にとっても、とても不安な経験です。できることなら、がんになることはあまり考えたくないというのが、多くの人々の正直な気持ちでしょう。しかし現在、日本人の2人に1人ががんにかかり、3人に1人ががん で亡くなると言われています。私たちは遅かれ早かれ、人生のどこかでがんやその他の重い病気を引き受けなければいけない運命にあるのです。そして、一度がんになってしまったら、「がんになった」という事実を変えることは残念ながらできません。たとえ寛解になったとしても、決してなかったことにはできないのです。

そうであるならば、がんとうどう向き合っていくべきかを考えることが大切になります。私たちはがんにならないことを選ぶことはできませんが、がんとうどう向き合うかを選ぶことはできるのであり、この「がんへの向き合い方」として近年注目されているのが「ナラティブ」なのです。

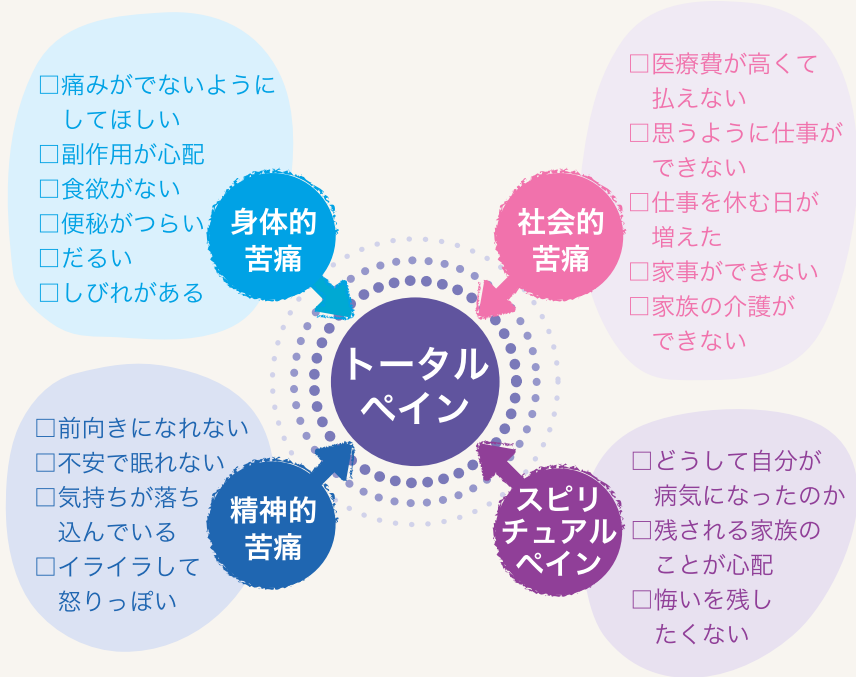
「ナラティブ」とは「物語」と「語り」という二つの意味を持つ言葉であり、物語は意味の生成装置だと言われています。がんという人生の危機に直面するとき、物語る動物である私たちは、この「がんになる経験」を理解し、手なずけて意味を見だし、そして、再び自分の人生を豊かに生きる(自分の人生を取り戻す)ために、自分の病の物語を語るのです。

がんになることが悲劇なのではありません。がんになることで、自分の人生ががんによって奪われてしまうことこそが悲劇なのです。つまるところ、私たちが本当に恐れるべきなのは、「がんになること」ではなく、むしろ、がんになることによって「自分の人生が生きるに値しない」と絶望し、そして、自分の人生を生ききることを止めてしまうことのほうなのです。私たちはこのような絶望に陥らないために、互いの「病の物語」に耳を傾け合うことで、互いに助け合うことができるのです。

(3) 悩みや不安・つらさ(トータルペイン)

患者さんとご家族は、病気の時期や治療の場所を問わず、様々な苦痛(つらさ)を抱えています。つらさには、体のことだけでなく、心のこと、仕事のこと、お金のこと、家族の心配などがあります(トータルペイン)。「痛みやつらいことは、しかたがないことだ」とあきらめることはありません。つらい気持ちを「人に伝えること」が、あなたの苦痛を和らげる助けとなります。苦痛(つらさ)を和らげ、がん治療に前向きに取り組めるように、一緒に考えてサポートする医療が緩和ケアです。がんと言われたときから、緩和ケアと一緒に受けましょう。

どのようなことでも、医療者、先輩患者さんなどに聞いたり、教えてもらったりしながら、安心して納得のいく、自分らしい治療・療養生活を送りましょう。また、患者さんご本人だけでなく、ご家族も一緒に役立つ情報を見つけ、積極的に活用しましょう。



『患者必携 がんになったら手にとるガイド 普及新版』
 でより詳しく解説されています。

身体的苦痛

- ➡ P119~178 「がんのことで知っておくこと」
- ➡ P179~200 「療養生活のためのヒント」

精神的苦痛

- ➡ P20~25 「がんと言われたあなたの心に起こること」
- ➡ P194~198 「休養と睡眠のヒント」
- ➡ P199~200 「気分転換とストレス対処法」

スピリチュアルペイン

- ➡ P14~16 「診断の結果を上手に受け止めるには」
- ➡ P92~94 「限られた時間を自分らしく生きる」

社会的苦痛

- ➡ P95~118 「経済的負担と支援について」
- ➡ P45~50 「社会とのつながりを保つ」
- ➡ P76~91 「療養生活を支える仕組みを知る」



- ➡ P35 「第2部 よりよい療養生活を送るために」
- ➡ P63 「第3部 お金のことについて」



※「患者必携 がんになったら手にとるガイド」「わたしの療養手帳」の入手方法はこちら ➡ P8参照



専門家からのアドバイス

【病名と病期】

がんと付き合いしていくには、ご自身のがんの正確な「病名」、詳しい「性質」、そして「病期」を知ることが大切です。

肺がんという病名は、治療を考えるうえでは不十分な病名です。肺がんは、詳しくは10種類に分類されます（肺癌取り扱い規約第7版）。ですから、肺の「小細胞がん」、肺の「腺がん」といった正確な病名を主治医から聞くことが必要になります。

乳がんではホルモン受容体陽性の場合、ホルモンの作用を抑えるホルモン療法による治療効果が期待できます。このように最近では、ホルモン受容体や遺伝子の検査などを行い、それぞれのがんについてより詳細な性質を知ることによって、治療効果を上げようとする医療が行われるようになっていきます。また、がん細胞の増殖に関わるHER2タンパクあるいはHER2遺伝子を過剰に持っている場合は、分子標的治療薬であるトラスツズマブという薬の効果が期待できます。

がんはこのように病名や詳細な性質に従って治療が決定され、また治療の効果に差が出ることが多いのです。

同時に、がんの進行の程度を表す「病期（＝ステージ）」を把握することも大事です。病期がI期からIV期のどれに当たるのかを主治医から聞いてください。

具体的にがんはどこから始まったのか（原発巣）、どこまでがんが広がっているのか（浸潤や転移）についても把握してください。たとえば、病期はIV期、S状結腸が原発巣、肝臓に転移しているが、肺には転移していない、などです。同じがんでも、病期の違いで治療法が変わることが多いのです。

これらの情報を確実に手に入れるために、まずは「私のがんの正確な病名や詳しい性質、病期を紙に書いてください」と主治医にお願いしてみてください。



体験談

「緩和ケア ～痛みを和らげる治療について～」

1年前に、肺腺癌（IV期）と診断されました。左の股関節と足首に転移し、骨が溶けてしまったため、激痛に歯を食いしばるといった状態でした。

病院内のポスターなどで「緩和ケア」という言葉を知ってはいました。しかし「緩和ケアは、楽にこの世を去るための処置」という先入観を持っていました。私は「治る。生きる。」と決めていましたので、緩和ケアには縁がないと考えていました。

肺がんの治療は、まず足の骨に放射線を当てる、というところからスタートしました。「痛みを我慢したからといって、病気がよくなるわけではないから」という主治医の説明でした。

放射線療法は功を奏し、地面につけることさえ困難だった足を2週間後には動かせるようになっていたのです。それと同時に希望がわきました。「あれほどの痛みから解放されたのだから、この先の治療もきつとうまくいく」と。

放射線治療をすすめたとき、主治医は「緩和ケア」という言葉を使いませんでした。私が緩和ケアに対してマイナスなイメージを持っていると察していたからかもしれません。しかし、このような

体験をした今、緩和ケアが治療の大切な一部だと理解できます。痛みがないというだけで、病気や治療に向き合う心構えが、大きく変わります。

緩和ケアを積極的に受けて痛みを取りのぞき、にこにこ笑って治療を受けようじゃありませんか。

（30代 男性）

痛みをガマンしても病気がよくなるわけではありません



コチラもCheck!

- ➡ P128 「がんの病期のことを知る」
- ➡ P161 「緩和ケアについて理解する」

