

2人に1人がかかる。  
 半分くらいは治る。

# がん治療の今

日本人が一生のうちに“がん”と診断される確率は「2人に1人」とされています。この言葉を目にすると怖いと思うかもしれません。かつては「不治の病」と考えられていた“がん”ですが、医療技術が発展し、早期の治療によってその半数は治ると言われています。もちろん、すべての命が救えるわけではないのもまた事実。“がん”になったときに、その後の人生を前向きに歩むためには、どのような心構えでいけばよいのでしょうか。

“わたし”らしく、  
 がんと向き合うために



がん診断後、仕事を続けた人

54.2% ※1

通院でがん治療を受けている人

66.1% ※2

がんの平均入院日数

18.2日 ※2

## 医療の進歩とともに 治療のスタイルにも変化。



国立研究開発法人国立がん研究センターが提供している「がん情報サービス」によれば、“がん”で死亡する確率は、生涯では男性で25.1%、女性で17.5%とされています※3。現在では“がん”は「大半は治る病気」と言えます。治す技術だけでなく、副作用を抑える薬も数多く開発さ

れています。そのため、入院せずに通院で治療する人が増えています。仕事を続けながら、今までと大きく変わらないくらしをすることも状況によっては可能です。

## 今は“がん”の診断結果は 本人にもオープンにする時代

一方で、患者側の意識には変化は見られるのでしょうか？

「医療現場が変わってきているのとは反対に、患者側はあまり変わっていない印象です。例えば、肺がんはタバコを吸う人がなると思うでしょう？ ですが、肺腺がんはタバコを吸わなくてもなるんです。このような、昔からのイメージが根強く残っているように思いますね」山口さんはこう話します。

かつては、本人には“がん”だと告げなかったり、治療法が医者側から一方的に決められたりすることもありました。

「告知については、もう今は本人にオープンにするのが当たり前ですよ。じっくり時間をかけて、説明をするなんて珍しくありません。治療法にもいろいろな方法があり、それぞれをきちんと説明した上で、患者本人が選ぶのが基本です」

治療法を自分で選ぶため、患者自身も受け身ではいられないと言います。「先ほど肺腺がんの例を挙げましたが、“がん”とひと口に言っても、とにかくいっぱい種類があります。まずは自分がかかった“がん”のことを徹底的に知ること。主体的に“がん”と向き合う第一歩です」

「患者の自立と主体的な医療参加」をめざして活動する認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長の山口育子さんにお話を聞きました。

※1 厚生労働省「がん患者・経験者の治療と仕事の両立支援施策の現状について」から。 ※2 厚生労働省「令和2年(2020)患者調査(確定数)の概況」から算出。 ※3 2022年のデータに基づく。

## 医者との関係を一方通行にしないためには？

かつてと違って患者にいていねいな説明があるとはいえ、聞き慣れない言葉がたくさん出てきます。それを本人が理解できるかどうかは、また別の難しさがあるそう。患者側としては、医者の説明に口をはさずにはいけないように思うかもしれません。

「医療者側も、説明するのに一生懸命で、患者がなにがわからないのかに気づけないことも多いです。わからないことがあったら遠慮せずにもう一度尋ねたり、わかりやすい説明を求めていいんですよ」



別の医者に診察してもらってセカンドオピニオンを受けたいと思った場合はどうでしょうか？

### インターネットや体験談とのつき合い方

体調が悪くなったらまずインターネットで調べる人は、本当に多くなりました。しかし書かれていることを信じてよいかどうか、自分だけで判断するのは危険。もし気になるサイトがあったら、プリントして医者に見せ、『ここは信用していいですか？』と尋ねるといいですよ。

がん経験者の体験談が書かれたブログなどは、感情移入もしやすく、参考にしなくなる気持ちもわかります。ですが、“がん”はとにかく種類が多く、状況が同じとはいえません。大切なのは自分自身のからだ向き合うこと。治療中はあえて見ないことをおすすめします。



近年、よく寄せられる相談です

「今は紹介状（診療情報提供書）を作成すると診療報酬点数がつきます。つまり、国がセカンドオピニオンを受けることを推奨しているということです。セカンドオピニオンはどうしますか？と医者側から尋ねることも珍しくありません」

### 医療者と笑顔で交わせるコミュニケーションを

山口さんは24歳のときに卵巣がんと診断され、がんの治療を経験しています。当時は本人に告知しないのは当たり前、何も知らされずに抗がん剤を注入され、一晩中嘔吐に苦しむといった過酷な体験をしました。

「当時の医療現場の考えでは、患者が本当のことを知ったら精神状態がボロボロになる、と。ですが、明らかにほかの患者と様子がちがうし、本人は深刻な病気だと気がきますよ。自分の身になが起きているのかを知らされず、一方的に治療されてつらい思いだけをすするなんて、私にはとてもがまんできない事でした。自分の生き方は自分で決めたかったんです」

情報が閉ざされているなか、山口さんは時間をかけて真実を知るための行動を起こしました。独学で知識を得ていったことと同時に、医療者とのコミュニケーションも重視していたそうです。



「医師や看護師とやりとりするときは、わたしに伝えてよかった、と必ずお互い笑顔で終わるようにしていました。医者と患者とはいえ、人と人との間で交わされるコミュニケーションです。それを良好にすれば、よい方向に行くのは、昔も今も変わりないと思いますよ」

#### COML電話相談窓口

山口さんが理事長を務めるCOMLでは、“がん”に限らずさまざまな医療に関し、患者本人でも家族でも電話で相談を受け付けています。

TEL **03-3830-0644**

月・水・金 10:00～13:00、14:00～17:00(月曜日が祝日の場合は翌火曜日に振替)  
土 10:00～13:00

※受付は終了30分前まで。

## 新 医者にかかる10箇条

COMLでは「賢い患者になりましょう」を合い言葉に、患者と医療者双方の意識を高めるよう活動してきました。その心構えとして次の10箇条を定めています。“がん”に限らず、よりよい選択ができるよう、ご紹介します。

1 伝えたいことはメモして準備

2 対話の始まりはあいさつから

3 よりよい関係づくりはあなたにも責任が

4 自覚症状と病歴はあなたの伝える大切な情報

5 これからの見通しを聞きましょう

6 その後の変化も伝える努力を

7 大事なことはメモをとって確認

8 納得できないときは何度でも質問を

9 医療にも不確実なことや限界がある

10 治療方法を決めるのはあなたです

ありがとうの

バトン

パルシステム共済連「ささえあい基金」助成金をうけた団体から届いた、自分たちの活動や助成金への思いを紹介し、紹介団体への応援メッセージ受付中! Webでのアンケートやページ下の感想記入用紙を使ってお寄せください。

ポツ アンド ディスオートノミア ジャパン  
**POTS and Dysautonomia Japan**

**私** きりつふたいしょう たいいせいひんみやくしょうこうぐん  
私たちは起立不耐症やPOTS (ポツ: 体位性頻脈症候群) という病気の啓発を行っています。この病気は、立ち続けることができないといった症状があらわれ、就学・就労・日常生活に支障をきたし、重症になると外出困難や寝たきりになることがあります。しかし、一般的な検査では異常が出ないため、長年「気の持ちよう」などと誤解されていました。最近ではコロナ後遺症の一つとして患者数が急増し、病気の認知度は上がっていますが、元々誤解されていたため、多くの患者さんが適切な診療・支援を受けられない状況が続いています。

**さ** さえあい基金で私たちに助成いただき、「若い患者さん向けPOTSアドバンスセミナー」を2024年3月に開催しました。医師7名が講義し、全国約130名がオンラインで参加。病気を真剣に捉え、病気の多様さを理解し、最新の診断や治療、研究を学びました。患者さん・ご家族・支えるみなさまに有意義な情報を届けることで診療や支援の機会につながり、患者さんが良くなるように、これからも活動を続けていきます。



真剣に向き合う講師の先生方



外出が難しくても学べるオンライン開催とリーフレット

●ささえあい基金 (共済事業での地域づくり支援制度)

生活困窮者や社会的孤立者への支援活動等を行う市民団体やNPOへの助成金制度です。2024年度は20団体に計1,000万円の助成を決定しました。  
※助成金は組合員からお預かりしたCO・OP共済《たすけあい》の掛金から生まれた剰余金の一部を活用し、組合員理事・有識者を交えた審査会を経て理事会で承認され使用します。

