

# あいみ〜ん2 プロジェクト

がんと診断されるとき不安

よくある不安に対する経験者・医療者からの  
アドバイス

はじめに

## あいみ〜ん 2 プロジェクトとは？

---

- がんと診断されるときの不安についてインターネット上でアンケートを施行（2021年1月～2月）。
- 頻度の高かったものに対して、がんサバイバー、治療中の方、家族の方からアドバイス、体験談を募集。
- 2021年3月13日から2021年5月2日までで、24名から回答がありました。

- 今回は最終結果を報告します。

（内容はPDFファイルで私のホームページに公開します）

<https://resdoctorn.jimdofree.com/>

現役呼吸器専門医  
呼吸器ドクターN

コラボライブ

2021年4月5日（月）午後9時

第11回

肺がんYouTube

相談会

あいみ〜ん2プロジェクト  
がんと診断されるとき不安

卵巣がんサバイバーさくらさん

- ①がんでも治ることがある？ 48人／109人
- ②治らなくても共存できる？ 66人／109人
- ③治らなくても長生きできる？ 59人／109人
- ④なぜ私のがんに… 44人／109人
- ⑤死ぬのがこわい 44人／109人
- ⑥がんとともに生きる方法 50人／109人
- ⑦苦痛がこわい 78人／109人
- ⑧なるべく苦痛なく生きたい 77人／109人
- ⑨苦痛の少ない終末期は可能？ 67人／109人

2021年4月5日  
第11回肺がんYouTube相談会  
にて報告

- ⑩信頼できる情報の入手先 79人／109人
- ⑪免疫療法とは？ 41人／109人
- ⑫先進医療とは？ 41人／109人
- ⑬おすすめの運動は？ 54人／109人
- ⑭よい患者会の見つけ方 64人／109人
- ⑮体調良く長生きする方法 60人／109人
- ⑯最期まで元気でいたい 63人／109人
- ⑰最期まで自立していたい 52人／109人

2021年4月12日  
第12回肺がんYouTube相談会  
にて報告

# ①がんでも治ることがある？ 48人／109人

- がん種等にもよると思うが治るがんもある（N）。
- 私の場合直腸がんでしたが、MSI陽性でオプジーボの第2相治験に参加でき、術前に抗がん剤と放射線治療、オプジーボ投与、その後手術により今のところ（2年半経過）転移は見られない状況です。
- 治る事があると思います。13年新しいがんや再発もなく過ごしていましたが転移が見つかり放射線治療と服薬で頑張っています。
- がんは治るというより付き合う。と割と早く腹をくくるのが精神衛生上よろしいと思います。日赤のがん罹患者は献血できないという項目には、むしろ納得してがん罹患を受け入れました。
- 専ら押川先生が発信して下さる情報・がん哲学的観点からの人生観を、何度も聴き、何度も咀嚼し、自分の中に取り込んでいくようにしています。
- 基本的にがんには寛解はあっても完治はないと捉えています。がんと「共生/共存」し寿命を全うできればOKと考えるべきだと思います。（例：鳥越俊太郎）
- "主治医との話し合い精神腫瘍科とのカウンセリング"
- 治ることがあるという希望だけに焦点を絞ると、根治を目指せない場合、非常にながかりした、不安な気持ちになってしまう。かといって「もう自分は治らない」と決めつけると、どんな治療をしても空しくなってしまう。だから治るか・治らないかという2極で考えるのではなく、その2つのちょうど良いバランスを取って、現実的かつ実践的な治療をコツコツと積み重ねる身体・精神訓練をする。

# ①がんでも治ることがある？ 48人／109人

---

- あると思うが、基本的に、治らないと考える。
- 治ると信じて治療しています。
- 押川先生の動画がとても理解しやすかった。
- 初期のがんで組織型の顔つきが悪くないなどであれば安心材料にはなりそうな気がします。
- 生存曲線の意味するところを理解すること。同じ癌腫、ステージでもすぐになくなる人もいれば、長期生存して、寛解までいくひともいる。治しきらなくても共存できる場合もあるし、ある程度の覚悟を決めることはどうしても必要になってしまうと思うが、そこからスタートして治療をしっかりとやって、自分の人生を大切にしていくことに意識を向けていくことは、治療をしていくうえで、支えになってくれるかもしれない。
- "治ることもあるが、経過観察が必要."
- 希に寛解した人のはなしを身近に聞きます。
- 罹患した時は怖くて何も知りたく無かったですが、患者会などに参加するようになり、前向きに考える事ができて、がんが治るとは思っていません。今を大切にどう生きるか？同じがん患者の人達とランチに行ったりして、楽しく過ごしています。楽しみが一番の治療だと思えます。

## ②治らなくても共存できる？ 66人／109人

---

- 進行がんの場合、完全に治ることは難しいです。しかし、がんと共存しながら長生きされる方も多くおられます。希望をもって前向きに生きましょう（N）。
- そもそもいつかは寿命が来るのですから、老年になると何らかの体の不具合が出ると思うので、その共存する病気がたまたまがんであったと考えている。
- "自分は今経過観察中であるがいつ再発、又は違うがんに罹患するかわからない。その時は共存するしかないと思う"
- 出来ると思いたいですが、私は原因不明の片腕麻痺、痛み痺れが辛く精神的に弱っているのが現実。原因不明のがんであっても原因が分かれば治療法が見つかるので治したいとモチベーションがあげられそうです。ペインクリニックの主治医は痛み痺れを信じてくれて頑張ろうと仰って頂けています。
- ステージ4 転移がある方が治療というより延命のための抗がん剤治療で頑張っていることを知り（ブログ系やYouTube）すぐには死なないと感じてからはより共存について身近に思えた。
- 専ら押川先生が発信して下さる情報・がん哲学的観点からの人生観を、何度も聴き、何度も咀嚼し、自分の中に取り込んでいくようにしています。
- 上記のように完治えきないならば共存の道を選択するしかない。
- やはり、主治医との信頼感。

## ②治らなくても共存できる？ 66人／109人

---

- 進行がんの場合、完全に治ることは難しいです。しかし、がんと共存しながら長生きされる方も2017年4月にやった子宮体癌の広汎子宮全摘出術の結果、2021年の今になっても骨盤内の痛みは消えません。医療的には術後の痛みはそんなに続くはずがない・・・と診断されても、痛いものは痛いので、これは今後も共存して生きていかななくてはいけない痛みなのかと思っています。辛いことは辛いのですが、じゃあ歩き回って少しでも痛みを和らげよう・・・とか、手術によってこんなに長い間痛みが続くけど、命は助かってよかった・・・とか思うようにしています。
- 共存していくしかない。
- "もしも治らないとしてもQOLを大事にしていければ満足"
- 押川先生の動画がとても理解しやすかった。
- 日常生活に支障のきたさない治療を無理なく継続できれば、治らなくても共存できるのではないのでしょうか。
- がん以外の他の疾患と同じように、病気や障害を抱えつつも、暮らしていく形を見つけていくことは出来ると思う。治療の意味をしっかりと理解して、暮らしていくことを大切に、共存できるような治療にしていくように、治療者と歩調を合わせていくことが大事。



## ②治らなくても共存できる？ 66人／109人

---

- がんは個人差が大きく共存できる患者もおり、患者個人の背景にもよります。
- 期間の制限はあるが自身の治療歴が証明している。
- 小さくならなくても、現状維持ならOKだと思えるようになりました。患者会の仲間が居てくれる事が心強いです。
- 残念ながら完治しないことのほうが多く、治療に固執して、治療のデメリットが強くなり、生活の質を下げしまう方をたくさん見てきました。高血圧や糖尿病などと同様に、病気と付き合い、自分のしたいことや人生を楽しむ時間をとることかできると良いと思います。ただし、私自身はがん未経験者なので、実際にがんを経験したら、そのように考えることができるかは解りません (M)。

### ③治らなくても長生きできる？ 59人／109人

- 標準的治療を行いながら、1日1日を大事に生きることが重要と思います。主治医の先生とよい信頼関係を築くことも重要です（N）。
- がんの治療はがんを完治することだと考えていたが、QOLを上げることだと分かってから精神的に楽になりました。
- 病気で仕事を辞める前は介護福祉士として働いていました。がんでも90歳を越える高齢者の方々を看取ってきた為、長生き出来ると思います。
- 初発で術後化学療法を終えたばかりなので、本心は転移が怖いし早く見つけたい（脳転移などは放射線で治療もできるので）と思っています。長生きできるかは分からないが、罹患する前より死について漠然としなくなっています。
- 専ら押川先生が発信して下さる情報・がん哲学的観点からの人生観を、何度も聴き、何度も咀嚼し、自分の中に取り込んでいくようにしています。
- できると思います。
- 主治医や精神腫瘍科の医師との話し合い。
- わたしの場合の限定の考えですが、再発したら長く生きたいとはあまり思いません。がんの長生きのリスクは死のリスクより大きいと思っています。特に経済的リスクです。仕事ができないほどがんがひどくなり、それでも何年も生きた場合、経済的リスクは深刻なものです。治療の副作用があまりきつくないならともかく、私の場合独身で子供なしなので、苦しい治療を耐えながら、お金の不安・心配を抱えながら是が非でも長生きする理由は見出せません。

## ③治らなくても長生きできる？ 59人／109人

---

- わからないが、罹患している疾病がもとでの、合併症などで、命を落とすのではと、考えている。
- 長生きは求めていないので気にしてません。
- 押川先生の動画がとても理解しやすかった
- 体力をできるだけ維持し、長いスパンで抗がん剤を継続できるなら長生きも可能な気がします。長期戦で臨み、その間に新薬が登場し利用できるかもしれません。
- 寛解にならない状態で、治療を長く続けていくことは大変だとは思いますが、一日一日、一歩ずつ歩いていって、結果長生きできたと思えるような生き方ができるといいかと思う。
- きのこの胞子のように微小ながん細胞は体内に散らばっているため、長生きできるかどうかは不明です。
- 長生きの解釈による。
- "治るとは思っていません。しんどくなくて、生活が出来るなら、それで十分です"
- そもそも、長生きとは…と考えてしまいます。平均寿命より短いとか長いとかと考えてしまいがちですが、人それぞれだと思います。がんが治らなくても、その人らしく生き抜くことが大切だと感じます (M)。

## ④死ぬのがこわい 44人／109人

- 正直怖い。緩和ケアで何とかして貰いたいと思っている。
- 怖いものは怖いです。
- 怖いと言うより、家族の悲しみを考えると辛いです。
- 「人生精々皆長くて100年」と考える。
- 死ぬことそのものはそれほど怖くないです。多くのがん患者さんは死ぬことがこわいのではなく、『死ぬまでの過程』が怖いのです。なお、当方プロテスタントのキリスト者なので死んだら天国に行くことが確定しています。そして同じくキリスト者で神様を信じ、天に召された父と会える日を楽しみにしております。
- 知識を得られても、怖い。
- 私も怖い、いいアドバイスあれば知りたい。
- 死ぬのが怖いのはあの世がどうなっているか分からないからなのかと思うのです。もしもあの世があるなら、私が生まれる前に幼くして亡くなった姉に会いたいなど。そんな望みを持っていると死後の世界の怖さが緩む思いです。
- "読書で、心が少し落ち着き死の恐怖も少しなくなっていくようにおもいます。後は、自分が好きなことに、没頭すると、恐怖や、痛みもその間は、忘れられます。"
- 死ぬのはこわくない、一瞬なら。
- 誰でも、怖いと思うし、でも避けて通れないこと。小児科領域ではチャイルドライフスペシャリスト(CLS)という方々が、死を向かえる小児に死とは、死を受け入れる心の準備などを本人と一緒に考えるそうです。病院によってはチャプレンカウンセラーがそういった活動を行っているそうです。(沼野尚美先生が草分けです。)CLSやチャプレンカウンセラーの活動とかが参考になりそうです。沼野尚美先生の書籍は、とてもおすすめです(M)。

## ⑤なぜ私のがんに… 44人／109人

- ある程度時間がかかることでしょう。患者会などで同様の境遇の人と知り合うことでストレスも軽減されるものと思います（N）。
- 告知された時に暫く思った。でも、暫くしたらいつの間にか吹っ切れた。
- 両親、姉と家族が皆がん罹患者の為、ああ一ついに来たかと泣きました。下の子がまだ10歳のため20歳までは育てたいと前向きでした。
- これに関しては2年近く経ってまだどうしてとは思いますが、なぜというより20年も毎年マンモグラフィを撮っていてどうして発覚前年に要精検にならなかったのか納得がいかない部分があります。が、過去の事を思っても何も変わらないので、運が悪かったと諦めるしかない。人生チャラにバランスがとられるものだと信じ他に良いことが起こるだろうと思うようにした。
- たまたま「2人に一人」の一人になっただけと考える。
- 私がなぜがんに…というかがんになるんじゃないかな～…とと思ってました。（当時54歳）。だからがん保険と大病保険のコンボに入っていたし…。父とあまりにも体質が似ているので予感がありました。ただ、がんになったことより、54歳でがんになった…そんなに若くてがんになったことがショックでした。もうすこし高齢になってからがんになると思ってました。
- 考えてもわからないことは考えない。
- がんは2人に1人がなるので、誰でもが罹患する可能性があります。我が家は4人中3人ががんなので、あらかじめ心の準備を持てていました。

## ⑤なぜ私のがんに… 44人／109人

---

- 若い頃からの喫煙習慣があったので仕方ない（扁平上皮がん）と思っていました。
- 2人に、1人ががんになる時代なので、悲しいけど、現実を受け止めています。何故かは、考えても答えはでないので、これから、どうしていくのか、残された時間を自分はどう生きるかを考えるようにしています。
- 所詮自分が当たったんだから選ばれたのさ。
- 逆にがんにならない人が少ない時代になってきていると思います。マイノリティーではないと  
考え、みんなで支え合っていくことが大切だと感じます（M）。

## ⑥がんとともに生きる方法 50人／109人

---

- 自分の好きなことに時間を使う。
- 主治医の意見を守りながらもQOLが大切だと思います。私は探し出せていませんが、生き甲斐を大事だと思います。
- くよくよしない。受け入れる。今を生きる持ち越さない。
- 自分は限りある時間をどのように使いたい(過ごしたい)のかを考え、そのためにはどのような治療の組み立てをすればよいのかを信頼できる場所・人に相談する…といったところでしょうか。
- 定期検診を着実に実施し制御しながらがんと対峙する。
- わたしにとって、がんと共に良く生きるとは 1. 自分を経済的に支えることができる仕事が継続できる。 2. 治療によってがんの痛みを抑えることができる。 この2つがあれば、あとのことは何とかかなると思っています。逆にこの2つがなかったらより良く生きることは非常に難しいと思います。
- がんと意識せず、がんに、罹患する前のように、普通の日常生活をおくる。
- がんと共に生きる上で大事なことは、一日一日を大事にする事。
- 小さな幸せを探すのが嬉しかったり、遥か先でなく直近の楽しみを目標にしてみたり、今の状態の自分が無理なく過ごせることが一番だと思っています。

## ⑥がんとともに生きる方法 50人／109人

---

- がんによるマイナス面に対処することは必要ではあるけど、その時点で、自分ができることを見つけていくこと。できるように工夫できるかどうかを考えていくことで、ちょっとずつでも良く生きる道を見つけられる気がする。
- どうなるかは運次第で、あまり先のことを深くかんがえず現在を大事にする。
- 受け入れて少しでも楽しくいきることです。
- 今を大切に、楽しみを見つけて生きる事が一番だと思います。
- 治癒、完治に固執して、治療そのものが人生の目的と感じてしまわない。治療は、その人らしく生きる手段と考え、自分の人生の目的を見失わないこと（M）。



## ⑦苦痛がこわい

78人／109人

- 早期から正しい情報を集め、主治医の先生との良好な関係が重要です（N）。
- 一生のお付き合いだと思っています。
- まさしく今怖いと思っています。
- 今は、痛みに関してはよい薬があるとアップデートされてほしい。
- 早期から緩和ケア科にかかることが有効と考えています。次にまたがんが見つかったら、そのがんの治療と同時に緩和ケア科にもかかろうと決めています。
- 鎮痛薬・医療麻薬の利用など。
- 緩和ケアにかかり、できるかぎの苦痛をとってもらえたら楽になると思います。
- 緩和ケアをしっかり受ける。苦痛をとることをためらわない。
- どんな種類の苦痛でも怖いです、痛いくらいなら死んだほうが楽かな!?
- がん友さんと痛くなったら、長く生きたくないよねって話をしています、延命処置は要らないと主治医に伝えています。
- 苦痛が少しでもあれば、すぐに医療者などに相談する。我慢できるところまで我慢しようとして、耐え難くなってから相談するのではなく、速めに手を打つ（M）。

## ⑧なるべく苦痛なく生きたい 77人／109人

---

- 苦痛は治療で軽減できます（緩和ケア）。なんでも主治医の先生に相談しましょう（N）。
- 緩和ケアで治療したいと思っている。
- 医療用麻薬を上手く使っていきたい。
- 苦痛なく生きたいです。
- 医療用麻薬について、罹患してからは気になるようになったし、受け入れようと思っている。
- 早期から緩和ケア科にかかり頼ろうと思っています。家族にも同席してもらい、苦痛なく生きたい旨を家族にも知っておいて欲しいです。
- 緩和医療の早期適用。
- 残念ながら現実的に経済的に恵まれていたほうが苦痛が少ない生き方ができると思います。経済的に恵まれていると、精神的不安がある程度軽減されます。そしてこの精神的不安が身体的苦痛と直結します。少なくともわたしは・・・。人間は精神的不安があると身体にてきめんに反映されます。ですからなるべく苦痛なく生きたいなら治療・経済・精神の3つが安定していることが望ましいです。理想ですが。
- 苦痛を取ってもらうのは最重要課題です。痛みの制御に長けた緩和ケア医に苦痛の状態をありのまま訴え、医療用麻薬を適切に使うのが良いと思います。

## ⑧なるべく苦痛なく生きたい 77人／109人

---

- 苦痛なく生きるための治療を受ける。緩和ケアをしっかり受ける。
- 主治医に、自分の苦痛を我慢せず正直に的確に話して、少しでも、苦痛が和らぐような処置をしてもらおうと思います。
- 痛いのがプライドが保てないのはつらいです。
- まだ、苦痛を経験してないのでわかりませんが、苦痛は短い方がいいと思います。苦痛のままでは生きてくたくないです。
- 辛い症状や辛い気持ちを我慢せず、相談する。このためには、普段から相談できる場所や相手を見つけておく（M）。

## ⑨苦痛の少ない終末期は可能？ 67人／109人

- 主治医の先生に症状を早めに伝えることで、苦痛の少ない終末期は可能です（N）。
- 緩和ケアを正しく利用することが大切だと思うのですが、まだ自分は受診していません。必要に感じないうちに緩和ケアを受診すべきと言われてはいますが、主治医からは勧められていないのでなかなか敷居は高いです。
- 緩和ケアで治療する。
- 医療ももちろん大事ですが、おしゃべりしていると痛みを忘れていたりお薬より効き目があったりします。経験はありませんが緩和ケアが良いかと思っています。
- 緩和ケアについてもっと具体的に知りたい。受診の仕方、初期治療だとどういう診察なのかなどは事前に知りたい。がんになってからは沈静や下あご呼吸など漠然と終末期の用語をスルーしなくなりました。
- 早期から緩和ケア科にかかることが有効だと考えます。
- 可能。早期からの適切な緩和医療の適用。
- 医療用麻薬を上手に利用する。これは父を在宅ホスピスで天に見送るまで看取った経験です。痛みが上手にコントロールされていれば、終末期は家でも過ごせると思います。良い緩和ケア医に出会うことが必須。私の父はがんの積極的治療が終わってから、30年来の主治医の泌尿器科のがん外科医さんにとっても良い在宅終末ケア医を紹介してもらい、比較的苦しみがなく天に旅立っていきました。2人のお医者様に永遠に感謝しています。

## ⑨苦痛の少ない終末期は可能？ 67人／109人

---

- 痛みのコントロールがうまくできれば、可能だと考えるが、なかなか、難しいと思う。
- 緩和ケア医の発信する情報はとても参考になります。終末期の不安も緩和ケア医のYouTubeを見て和らぎました。
- 緩和ケアをしっかりと受ける。終末期になる前に、どうするかどうしたいかを家族や医療者としっかり共有するようにしておくこと、慌てずに、少しでも平穏に過ごすのに役立ちそう
- 私の義母は、ホスピスで、苦痛を和らげてもらい、安らかな最後でした。
- 痛み止を躊躇なく使う。
- 分かりませんが、もう、しんどくてイヤだと思ったら、薬で楽にして欲しいと思います。
- すべての苦痛を取り除くことは難しいかもしれませんが、辛いことを我慢せず、はじめから諦めず、医療者や信頼できる人に相談する (M)。

A still life composition featuring two red ceramic mugs filled with coffee, a tray of chocolate chip cookies, and an open book with a lace doily.

ブレイクタイム

現役呼吸器専門医  
呼吸器ドクターN

コラボライブ



がん薬物療法認定薬剤師  
まっちゃん

# 第12回 肺がんYouTube 相談会

あいみ〜ん2プロジェクト  
がんと診断されるとき  
の不安  
(後半)



呼吸器ドクターN



卵巣がんサバイバー さくら

2021年4月12日(月) 午後9時

## ⑩信頼できる情報の入手先 79人/109人

- がん関連の学会や、がんセンターの公的ホームページが信頼できると思います（N）。
- 製薬会社のハンドブック、及び押川勝太郎先生や上松正和先生などのYouTube動画。
- 押川先生、Dr.N他
- 1. がん情報サービスの検索 2. たまたま押川勝太郎先生の相談会に参加した。
- 主治医 看護師 私のような乳がんでも個人個人で違うと思います。医療従事者以外の罹患経験者の話を聞いてみたい気持ちになりましたがうのみにしてしまうので辞めた方が良いと思います。
- 造影剤CTをいきなり撮ることになった日はやみくもに検索しまくり今思うと体験談やら怪しいブログを読んでいました。病院から告知を受けた日には、国がん研究センター・がん情報センター発行の冊子を病院情報センターで手に取りそれを頼りにしました。手術先行で入院中に病棟ナースからガイドラインの存在を知らされ読んでみて帰りに院内売店で購入しました。ドクターからは紹介されませんでした。ツイッターやYouTubeの医療者アカウントに辿り着いたのは術後化学療法を開始するころでした。  
乳がんに限定しますと、静岡県立がんセンターや広島大学乳腺などは熱心に発信されていて検索に引っかかりました。  
発信される個人の医師の場合、とんでもない加担されている方がいるというのは後から知ることになりますが、その見極めについては周知されてほしいと思いました。



# ⑩信頼できる情報の入手先 79人/109人

---

- 主治医、国立がんセンターH.P.、押川先生のYouTubeチャンネルが信頼できる情報の入手先と考えます。  
注意点▶ 闇雲なネット検索や、がん患者さんのブログ等をそのまま自分に当てはめてしまう事は危険だと思います。(がんの経過や治療経過は百人百様なので)
- 「国立研究開発法人国立がん研究センターがん情報サービス」  
「信頼できる医師・医療機関情報」など
- 国立がんセンターのHP  
ブログの体験談は、慎重に選んで、読みました
- 標準治療に則って治療を進めてくれる医者から情報を得るようにする。セカンドオピニオンも視野に入れて信頼できる情報を、より信頼できるものにする。インターネットで見つけた情報は広告でないか確認する。『がんが治る』というような謳い文句の情報には厳しい分析が必要である。口コミに乗らない。
- web がんセンターなどの情報や、病院においてある、冊子、資料室にある本など。webからは、病院名、医師名など記載のある情報。
- 押川勝太郎先生のYouTubeを参考にしています。

## ⑩信頼できる情報の入手先 79人/109人

---

- 公的機関や病院や学会が発信している物を複数見る。日付を確認して古い情報をみわける
- 「がん情報サービス」のサイトを参考にしています。ネットの情報は見極めが難しいので、迷った時は「がん情報サービス」です。
- がん情報センター。情報は総体としてのものであって、個々人によってばらつきがでることを念頭に置いておく
- 国立がん研究センターがん情報サービス
- 経過観察中の過ごし方心の持ち方
- 経験豊富な看護師さん、信用できるsns
- 私の場合は、肺がん患者会とか肺がん学会に参加して、勉強をしています。
- がん情報サービス、サバイバーシップ(静岡がんセンター監修、大鵬薬品協賛)、ブレイクアガーデン(エーザイ協賛)。塩野義製薬も緩和ケアに力を入れていて、ホームページで情報を発信しています。個人的な見解やクリニックの広告は、エビデンスに乏しく、吟味が必要だと思います。また、センセーショナルな表現は、危険だと思います (M)。

# ⑪免疫療法とは？

41人／109人

- 学会のホームページがよいかと思います。保険診療の通っていない「免疫療法」は有効性がはっきりしていません。免疫チェックポイント阻害薬は有効性が確認されています（N）。
- がんでも治る のところで書きましたが、私の場合はがん研究センター東病院でMSI検査をしてくれたのです。やはりがん研究専門のところが良いと思いました。
- わかりません。
- 全くわからない分野。
- 基本的に頼らない。
- 免疫療法を受けたことがなく、どのように信頼できる情報を入手できるかさえ想像が付きません。この点においては間違った情報をつかまされても気が付かないと思います。
- 主治医に相談する。細かいところまで説明を受けるのは難しいと思うので、セカンドオピニオンや緩和ケアを受けて相談してみる。ネットの情報、広告には惑わされないようにする
- 国立がん研究センターがん情報サービスの免疫療法。
- Snsなどで作用機序をしり自分に当てはめてみる
- 免疫チェックポイント阻害薬以外は、治験かエビデンスのない治療。標準治療が現在の最高の治療。がん情報サービスなどで確認するのが良いと思います（M）。

## ⑫先進医療とは？ 41人／109人

---

- 学会のホームページなどで公的な情報を得ましょう（N）。
- わかりません。
- 医療保険生命保険で特約をつけるかどうかレベルでしか承知していません。その先進医療を受けられる病院が限られているとは罹患して知りました。
- 高額な治療費。
- 先進治療を受けたことがなく、どのように信頼できる情報を入手できるかさえ想像が付きません。この点においては間違った情報をつかまされても気が付かないと思います。
- 各大学のホームページ。など。
- 押川先生の動画で理解しました
- 先進医療これから認められるものもあると思うので、リスクや経済的な問題をちゃんと把握してやるかどうかを決める
- 先進医療は実験段階の、医療のように、ある先生がおっしゃってました。
- 信頼度が薄いけど将来有望？
- どの病院でも受けることができるものではないため、がん情報サービスや国立がんセンターなどで確認するのが良いと思います（M）。

## ⑬おすすすめの運動は？ 54人／109人

---

- 散歩、ストレッチ、ヨガなどをお勧めします（N）。
- 北国に居住しているため、暖かくした部屋でエアロバイクを使っています。寒かったり天候が悪かったりすると、それを理由にサボってしまうため、室内でも可能な運動としてエアロバイクを漕いでいます。バイクはアマゾンで売っているサドルが無く椅子を使うもので比較的安い（中華製の）ものです。
- 療法士さんのがん患者のための筋トレというのがYouTubeにあがっている
- 私の方が教えてほしいです。手術前より5－6Kgやせたままです。
- 私は腰、膝に痛みがあり出来ていませんが、歩く事だと思います。歩いていないと、少しの段差でもつまずいてしまいます。経験談ですが実際転んでしまいました。その後はアイスバーンで脳震盪でした。地域にもよりますが、危険のある外よりも無理せず室内での軽い運動が良いのかも？
- ウォーキング、YouTubeエクササイズ
- 筋トレ・ウォーキング。
- スクワットや散歩

## ⑬おすすすめの運動は？ 54人／109人

---

- 歩く…歩く・・・一日最低8,000歩。 歩かないと体調が悪くなるので歩くことが生活の一部になっています。 きっと骨盤内の疾患なので歩くことでお腹の中がマッサージされたような感じになるような気がします。。動きやすい運動着と良い運動靴を買くとモチベーションがアップすると思います。
- がん罹患前のように、仕事に行く事が、できる。家事一般ができる。等、できれば、散歩ぐらいで良いと、考える。
- 歩く、スクワット
- 足腰が弱らないように手軽にできるスクワットはいかがでしょう？
- スクワット。肩回し運動
- ジム 太極拳
- NHKのみんなの体操は、ゆるい体操で足の不自由な方でも、出来るのでいいと思います。
- 筋トレ
- 散歩を6000歩を目標に歩いています
- 長続きするもの。趣味と重なると良いと思います (M)。

## ⑭よい患者会の見つけ方 64人／109人

- 参加してみて合わなかったら避ける
- わかりません。
- "通っている病院の患者会はオンラインでしか参加した事はありませんがファシリテーターが（主にナース）つくので良かった。コロナ前に乳房再建の患者会へ出席したが、市立大学附属病院へ通院されている方が多く、再建後の方が再建前の方へ惜しみなく情報を出してくれていた。実物を見せてもくれて外来では考えられない事でしたので、大変良かったです。"
- 患者会は参加したことはありません。
- ネット検索。
- 私が、知りたいです
- できたらお医者様が一緒に参加してくれたい。患者会の方から大々的によいと思われたい。あ、個人的に見つけたい。自分見たい。気の持ちは偽らなく、情報注意だと思いたい。
- わからないので、知りたい。
- 前向きな人がいる
- 地方ではなかなか患者会がないので難しいと感じます。押川先生や卵巣がんサバイバーさくらさん、ヒダノマナミさんなど、信頼できるYouTuberの情報が有益だと思います（M）。

## ⑮ 体調良く長生きする方法 60人／109人

---

- 普段の体調を整える。すなわち、運動、栄養、睡眠です（N）。
- 好きなことをする
- 日々、体調や食事について記録しておき、主治医に伝えることです。押川先生推奨のお手紙作戦です。
- 我慢ばかりではなく、他の方々の協力を得ながらでも笑って過ごせる事のように思います。
- 睡眠・運動・相談相手
- 運動。 1日8,000歩ほど歩く。 歩かないと骨盤内・膣付近が痛み出す。適度に歩いている限り、なんとか痛みが軽減できる。 わたしにとって歩くことは薬と同等の位置にあります。
- 緩和ケアの大切さを知って、後からどういきたいか自分かんがえた
- フレイルにならないように極力筋肉を落とさないのが良いような気がします。
- 規則正しい生活、生きがいを見つけて、人生を楽しむこと、適度な運動等
- 折り合いをつける
- 私の場合、バランス良く食事をとっています
- 治療は目的ではなく手段なので、無理をしない（M）。



## ⑩最期まで元気でいたい 63人／109人

- 日頃から体力を保持するように、運動、睡眠、栄養をしっかりと意識しましょう（N）。
- 痛みのなく元気でいたいと憧れます。
- 筋力が大事と押川先生動画で知りました。食事に関してはタンパク質の重要性も。
- 父(81歳で召天)を看取って思いましたが、人は生きてきたように死んでいきます。父は非常にエネルギーがあり、やる気があり、熱心で、愛が強い人でした。それは死ぬ最期の最期までなくなりませんでした。最期の最期まで同じ父でした。わたしも父に似ているので、最期の最期までこの強いやる気はなくなることはないと思います。これはどちらかということより、生まれ持った熱血度が影響することが多いと思います。
- ガンでも、ガンでなくても同じと思う
- やはり体力維持が一番です。私も最後まで自分で歩きたい！ウォーキングは続けています。
- それが叶えば言うことはないけど、そうではない人も多い。万全の状態最後までいけるというより、弱ってきてその時点でやれることをやると考えたほうが気が楽になると思う
- 体力があるうちは、自分が出来る範囲で筋トレや、体操などで、足腰を、鍛えて転倒しないよう注意し、身の回りの事など、なるべく自分で、するように、自立した生活をしたいです。
- せめて直前まで元気でいたい
- 最期まで元気で、もうダメと思ったら自分自身で決めて緩和治療に変えたいと思います
- 人生の楽しみを見つけて、辛いことをばかり考えず、楽しむ時間を増やす（M）。

## ⑰最期まで自立していたい 52人／109人

---

- 日頃から体力を保持するように、運動、睡眠、栄養をしっかりと意識しましょう（N）。
- 周りに迷惑はかけたくはありません。経験ですが母を膵臓癌ですと言われ12時間後に亡くなりました。別れまでの時間として、少しは介護したかったと姉と話した事が思い出されました。
- がん末期で障害年金や介護保険が使えると漠然と知りました。が、まだよく知りません。
- "独身女性で家族から経済的援助が受けられない立場としての答えです。まず仕事ができなくなるような治療をなるべく避ける。その点を主治医と徹底的に話し合い、治療と仕事をなるべく両立できる方法を探す。簡単ではないことはわかっているけど、生活が懸かっているのであきらめず、工夫をし、調べられることはすべて調べて仕事が続けられるようにする。わたしは仕事が好きなので、健康さえ許せば最後の最後まで仕事をしたいです。社会保障についてもとことん勉強して、政府や会社から受けられる金銭的補償を調べて、必要があれば申請して金銭的援助をもらう。一人暮らしで在宅ホスピスができるのかわからないが、できるのなら独身在宅ホスピスの選択も調べてみる。"
- 願うものである。
- ガンでなくても自立できないケースはたくさんあると思います。最後に一人で生きているか家族が一緒にいるかだけでも状況は大きく違います。行動力があるうちに自分にあった方法を準備することが必要です。

## ⑰最期まで自立していたい 52人／109人

---

- 最後まで自立、私も心底願っています。それには心身ともに健やかでいたいですね。できる限り体力の続く限り仕事は続けたいと思っています。
- いざという時になってからでは難しいので、事前にやれる準備を整えておく。元気なうちからでも受けられるサービスがあれば、いざという時の予行練習と思って、少しずつでも活用していく。
- 家族に甘え過ぎず、出来ることは、リハビリだと思ってすることがいいと思います。周りも、手伝いたくなりますが、見守ることも、大切だとおもいます。
- 生活全般で自分の面倒は自分でみたい。
- 失ったものを顧みるよりも、出来ることに自信を持っていくことが大切だと感じます（M）。

# ご意見・ご感想おねがいします

---

- 回答の一部でも、みなさまのお役にたつ内容があれば幸いです（N）。
- 肝がんのステージIV-bで、レンビマを飲んでいるのですが、副作用はほとんど現れず通常的生活をしています。そのため切除手術時以外にまだ深刻な苦痛を経験していないため、あまり参考になる回答になっていないかもしれません。
- 今回は文字入力で少しヘビーでした(失礼)
- 患者の声に耳を傾けてくださり、本当にありがとうございます。正しい知識ほど患者を助けるものではありません。これからも患者に正しい知識を授けてください。
- この試みを資料にさせていただいたら、大変、ありがたいです。がん医療に、ご尽力していただき、感謝、申し上げます。
- よい患者会の見つけ方、私も是非知りたいです。見つけられないので参加できず残念です。
- あいみーん！♡
- まっちゃんです。回答、遅くなってすみません。よろしく願いいたします（M）。

# あいみ〜ん2プロジェクト メンバー

企画・監修：野口哲男（呼吸器専門医：呼吸器ドクター-N）

プラットフォーム提供：押川勝太郎（腫瘍内科医）

アンケートフォーム作成：HSさん

アンケート回答協力：MEさん、hi mamaさん

（判明分のみ）

フミフミさん、さくらさん、呼吸器ドクター-N

松原重征（がん薬物療法認定薬剤師まっちゃん）

前半部分(Q1-9)：2021年4月5日YouTubeライブで報告

（出演：呼吸器ドクター-N、さくらさん）

後半部分(Q10-17)：2021年4月12日YouTubeライブで報告

（出演：呼吸器ドクター-N、さくらさん、まっちゃん）

すべての協力者に感謝します。2021年5月3日 PDF配布開始。

「いつか誰かの役に立ちますように！」