

## これからのこと

### 私自身のこと

- 1) 2018年 9月 S状結腸がん 診断
- 2) 2018年 11月 S状結腸がん切除術(ステージ3)
- 3) 術後化学療法 ゼロータ 8クール 予定
- 4) 手足症候群等の副作用で 1クール休薬
- 5) 2019年5月 術後半年のCT検査にて、両側肺多発転移
- 6) ステージ4の標準治療勧められるも、抗がん剤治療の現実  
過酷な副作用の体験から、治療はお断りして、今に至る

# ステージ4の固形がんに対する

## 標準治療としての

## 抗がん剤治療の現実

### ステージ4の固形がんに対する標準治療の現実

- 1) ステージ4の固形がんに対する標準治療は、基本的に抗がん剤治療
- 2) 抗がん剤治療では、それらステージ4の固形がんを治すことは難しい
- 3) 奏効率が20%前後でその抗がん剤は有効な薬剤とされている
- 4) 抗がん剤が一時的に効果を発揮しても、一定期間後にはその薬剤に耐性を持つがん細胞が出現し、がんは再び増大してくる
- 5) 新たな抗がん剤が提案されるが、これもまた同じ経過を辿る
- 6) 以上の結果、抗がん剤治療のエビデンスは、効果があったとしても数か月から数年の延命効果であることを示している
- 7) 副作用で苦しむことも多く、縮命することも、稀ではない

## 標準治療の現実と限界

- 1) 公的医療保険を使ってステージ4固形がんの標準治療を受けようとする  
と、抗がん剤治療にならざるを得ない
- 2) 「抗がん剤治療治療を選択したくない」患者さんの多くは、終診を告  
げられる
- 3) 「抗がん剤治療は選択したくない」＝「早く死にたい」わけではない  
公的医療保険の使えない  
怪しげな代替療法や民間療法等を自費で受ける人々も出現してくる。
- 4) 標準治療と公的医療保険の現実の前で途方に暮れながら、  
抛り所を探し求める患者さんたちは、がん難民と言われるのである。

### 「標準治療の現実と限界」を超えるための提案①

提案①—公的医療保険による「診断時からの緩和ケア外来の保証」

- 1) 提案①は、無治療で、がんの自然経過に委ね、やがて来る死の時までを、  
自分らしく生きることを選択した場合を想定している
- 2) ただ、この選択の問題は、下手をすると医療そのものから  
放置されてしまう可能性がある  
抗がん剤治療からは解放されても、  
医療とつながりのない不安な日々を過ごすことになりかねない
- 3) ゆえに、提案①は、ステージ4の固形がん患者さんが、  
抗がん剤治療を選択しなかったとしても、  
また、身体的な苦痛症状などが無かったとしても、  
その診断時から、  
公的医療保険に基づいた、定期的な緩和ケア外来を保証することである

## 「標準治療の現実と限界」を超えるための提案②

### 提案②—「生きがい給付金」

- 1) ステージ4の固形がんと診断された時点で、全員にがん給付金を支給する  
全員スタートも同じ、途中の道筋は違っても、ゴールも同じなのである。  
これから待ち受けている困難な日々を生きるためのエールである
- 2) その上で、抗がん剤治療を選択する患者さんに対しては、  
公的医療保険に基づいた標準治療を提供する。
- 3) 抗がん剤治療は選択したくない患者さんに対しては、  
その生き方を支援するために、病状が悪化し、  
再び公的医療保険の使える在宅や入院での緩和ケアを受るようになるまでの間  
例えば、一律に月5万円程度を、公的医療保険から支給する
- 4) どちらも標準治療の現実と限界を踏まえた選択肢であり、  
その状況を生きる方々の価値観に基づいた人生を支援することになる

## 「標準治療の現実と限界」を超えるための提案③

### (提案③ 「がん共存療法」の実現)

- 1) がんが存在していても、成長も転移もしなければ  
すぐに命にかかわることはない  
転移がんも、成長しなければ、すぐに命にかかわることはない  
ゆえに、がんが成長しなければ、がんと共存は可能である
- 2) 私の目指すところは、  
「抗がん剤治療は選択したくない患者さん」を対象に  
がんを可能な限り成長させずに、少しでも長く、穏やかに  
自分らしく生きることが可能な、がんと共存出来る治療法
- 3) それは、がん治療の効果判定に使われる表現で言えば  
「無増悪生存期間」の延長を目指す治療法ということになる。  
それを「がん共存療法」と名付けたい

## 目指すべき「がん共存療法」

- 1) 対象：ステージ4の固形がん患者さんで、抗がん剤治療の実状を理解した上で、抗がん剤治療は選択したくない方
- 2) 目的：自分らしく生きるための「無増悪生存期間」の延長
- 3) 条件：①理論的であること  
②副作用が少ないこと  
③苦痛が少ないこと  
④より多くの患者さんが受けられるような方法であること（高額ではないこと）  
⑤医者であれば誰にも出来ること  
⑥どこでも出来ること  
⑦臨床試験に耐えうること  
上記を満たすことが前提になる。
- 4) これが実現出来れば、ステージ4の固形がんと診断された患者さんにとって、新たな生き方の選択肢になるだろう。

## 2022年

新潮選書  
Shincho Senryo

山崎章郎  
Yamazaki Fumio

ステージ4の緩和ケア医が実践する  
がんを悪化させない試み

抗がん剤治療  
一択でいいだろうか。  
普段どおりに生きたい私が  
選んだ方法。

MDE 糖質制限ケトン食  
+クエン酸療法+少量の抗がん剤

新潮選書