

2025年10月5日

第25回乳がん市民公開講座「あなたのための乳がん診療2025」

# 気持ちがラクになる がんとの向き合い方



がん研有明病院 乳腺内科  
高野 利実



**The Japanese Breast Cancer Society**  
since 1992



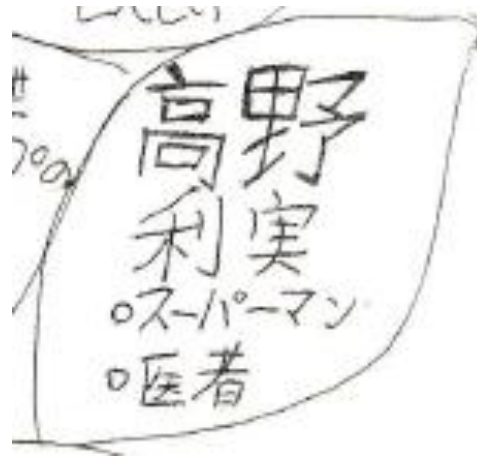
## 筆頭演者の利益相反状態の開示

|            | 該当の<br>状況 | 企業名等                                         |
|------------|-----------|----------------------------------------------|
| (1) 役員・顧問職 | なし        |                                              |
| (2) 株      | なし        |                                              |
| (3) 特許使用料  | なし        |                                              |
| (4) 講演料など  | あり        | 第一三共株式会社、日本イーライリリー株式会社、<br>ギリアド・サイエンシズ製薬株式会社 |
| (5) 原稿料など  | なし        |                                              |
| (6) 研究費    | あり        |                                              |
| (7) その他報酬  | なし        |                                              |

# 自己紹介

● **高野 利実 たかの としみ 53歳**

● **子供の頃の夢:**



しゅよう

● **今の職業: 腫瘍内科医**









# NHKスペシャル「驚異の小宇宙 人体」(1989年)



## 第6集：免疫

「人間は死ぬように作られている」

医師を志していた高校2年の私

- 死を内在する人間に対して医療ができることは？

# 自己紹介：学生時代

- **大学3年～**：養老孟司氏の追っかけ
- **大学4年**：日本初の「人体展」主催  
「人間」「生」「死」についての思索
- **大学5年**：「鉄門だより」編集長  
「腫瘍内科」という言葉を知る
- **大学6年**：「緩和医療のすすめ」  
「治らない病気」にできることは何か？





# 恩師・養老孟司先生と対談(2025/5/8)





## 肺がんになった養老孟司さんの「幸せ」 死を遠ざけた現代への憂い

有料記事

構成・武田耕太 2025年6月28日 7時00分



養老孟司さん=2025年5月7日午後3時1分、神奈川県鎌倉市、恵原弘太郎撮影

解剖学者の養老孟司さんは2024年5月、肺がんと診断され、今年4月には再発がわかりました。東京大医学部の後輩で教え子の、がん研有明病院の腫瘍（しゅよう）内科医・高野利実さんは、がん患者と向き合う医師として、養老さんの考え方に大きな影響を受けてきたといえます。がん、老い、死について、考えていることを語り合っていました。

# 大切なのは、「居心地のよさ」

## 養老孟司さんと生や死について語り合う 教え子の医師高野利実さん

有料記事

# 2025/8/24-25 朝日新聞掲載

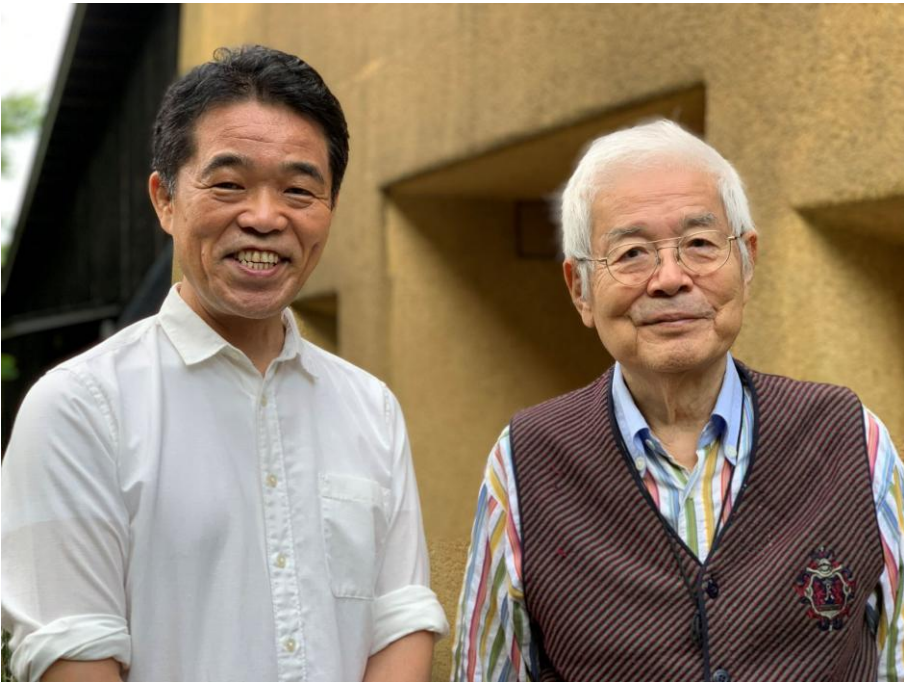


養老孟司さん（右）と医師の高野利実さん=2025年5月7日午後1時37分、神奈川県鎌倉市、恵原弘太郎撮影

がん研有明病院(東京)の高野利実さんは、抗がん剤などの「がん薬物療法」を専門とする腫瘍（しゅよう）内科医です。学生時代の恩師で解剖学者の養老孟司さんの考え方に、大きな影響を受けてきたといいます。多くの患者と向き合う日々を送るなかで、いつか養老さんと生や死について語り合いたい——。その思いが実り、対談が実現しました。対談を終えた高野さんに、いま思うことを聞きました。



# 2025/9/26、箱根の「養老山荘」で4時間の対談





# 私の3つの夢

①日本に腫瘍内科を根付かせる

真の腫瘍内科医を育成する

②世界をリードするエビデンスを創る

世界と協調して大規模臨床試験を行う

③HBM (Human-Based Medicine)を実践する

すべては、患者さんの幸せのために







# ASCO2025

## The Dawn of the ADC Era ADC時代の夜明け

乳癌すべてのサブタイプで1stライン治療がADC (+α)に



2025 ASCO  
ANNUAL MEETING

Randomized controlled trial  
of chemotherapy-induced  
neuropathy in  
patients receiving paclitaxel

Toshimi Takano,<sup>1</sup> Chikako Funasaka,<sup>2</sup> Nobuaki  
Masashi Wakabayashi,<sup>2</sup> Chihiro Nakayama,<sup>3</sup>  
Takayuki Kobayashi,<sup>1</sup> Hiromichi Nakajima,<sup>2</sup> Mami  
Akiko Hanai,<sup>4</sup> Michihiko Nishina,<sup>5</sup> Takuya Kikuchi

<sup>1</sup> Cancer Institute Hospital of Japanese Foundation for Cancer Research  
<sup>2</sup> Shizuoka Cancer Center, Shizuoka, <sup>3</sup> Chiba University, Chiba

2025 ASCO  
ANNUAL MEETING

#ASCO25

PRESENTED BY: Toshimi Takano M.D., Ph.D.  
Presentation is property of the author and ASCO. Permission required for reuse.



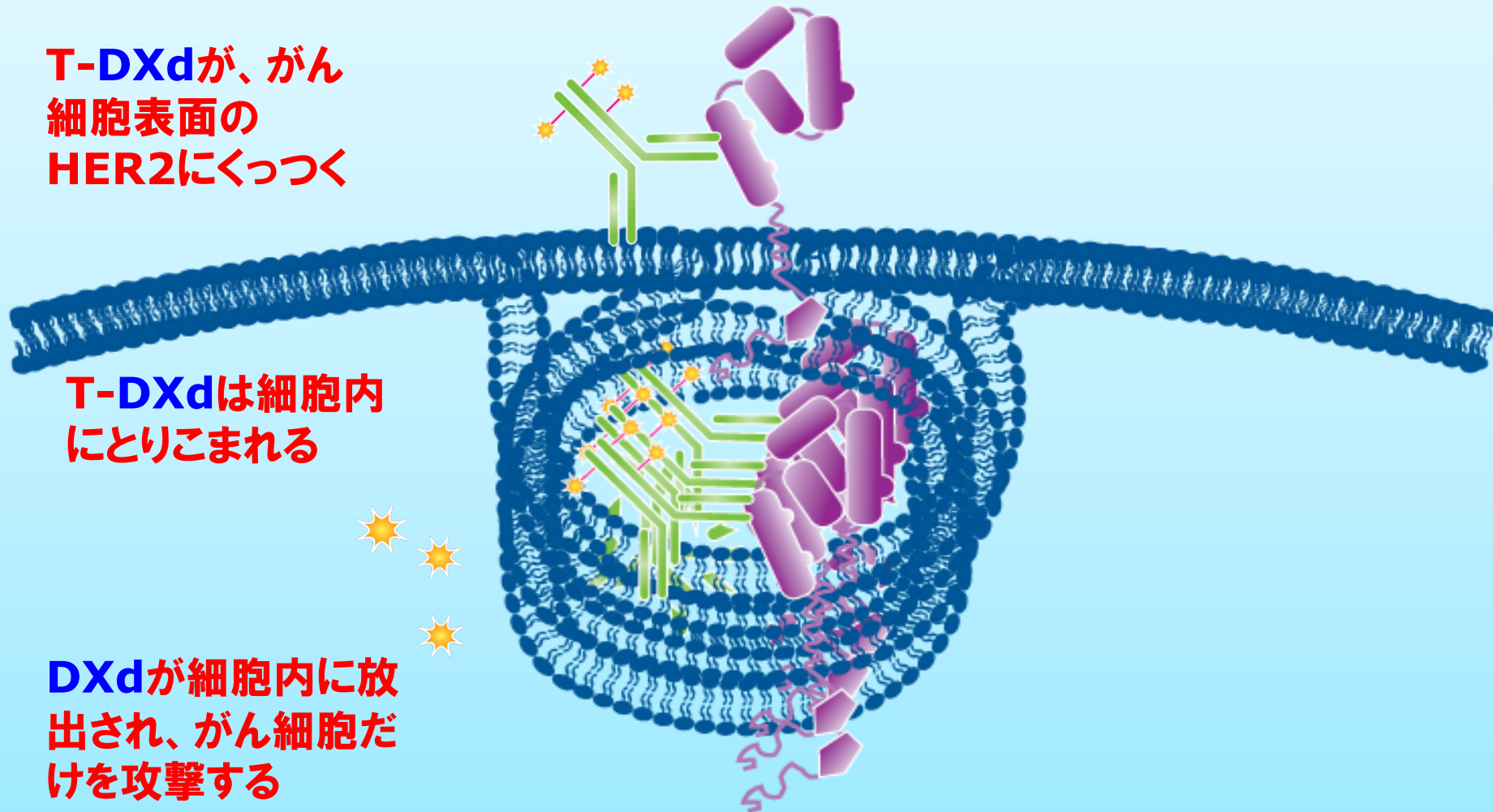
# 抗体薬物複合体(ADC)

トラスツズマブ(T)に抗癌剤のDXdを結合→T-DXd

T-DXdが、がん  
細胞表面の  
HER2にくっつく

T-DXdは細胞内  
にとりこまれる

DXdが細胞内に放  
出され、がん細胞だ  
けを攻撃する



# 今日の治療薬 2018



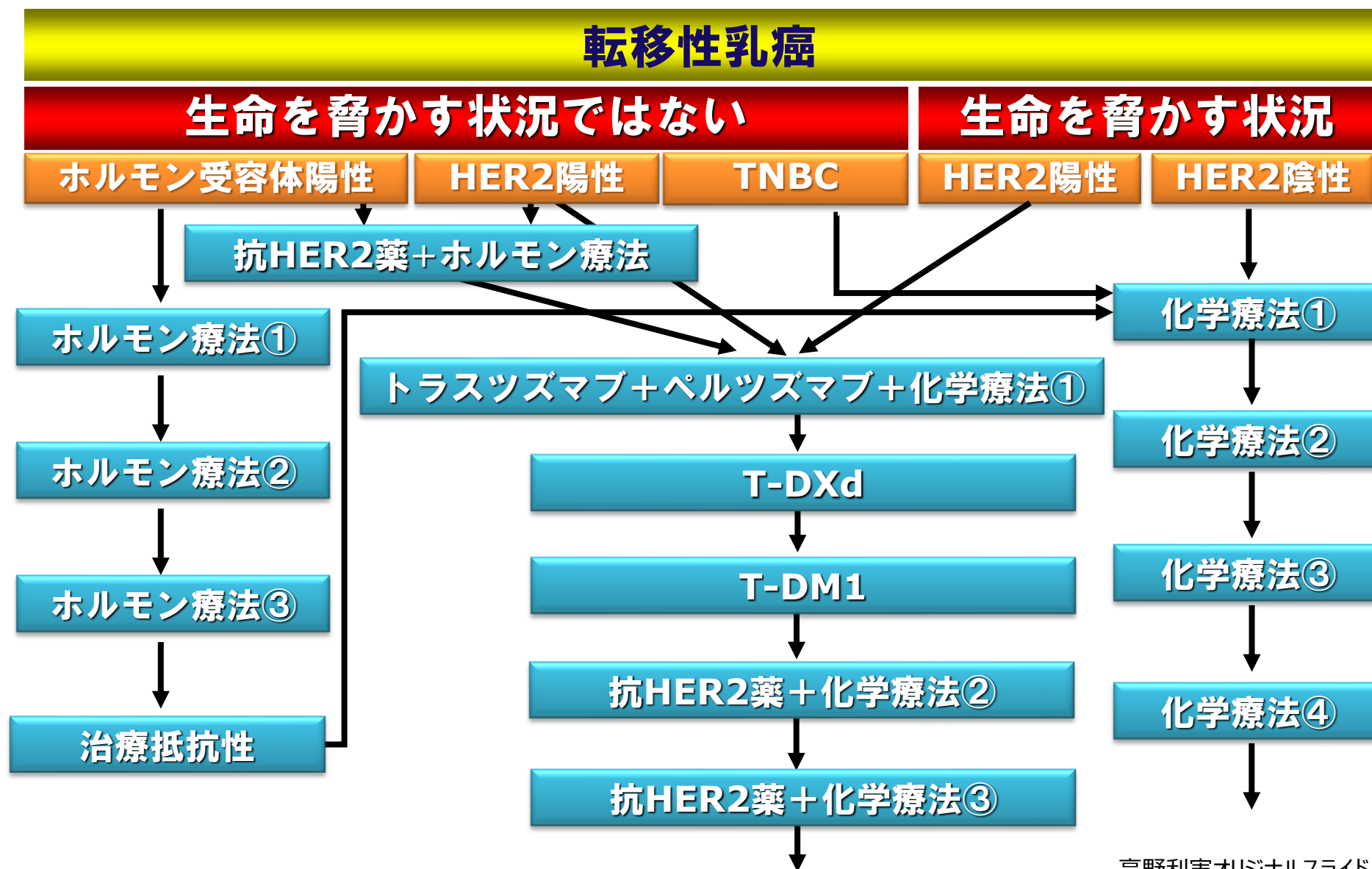
## ◆ 今後の薬物療法の展望 ◆

### 「ICIとADCの時代」

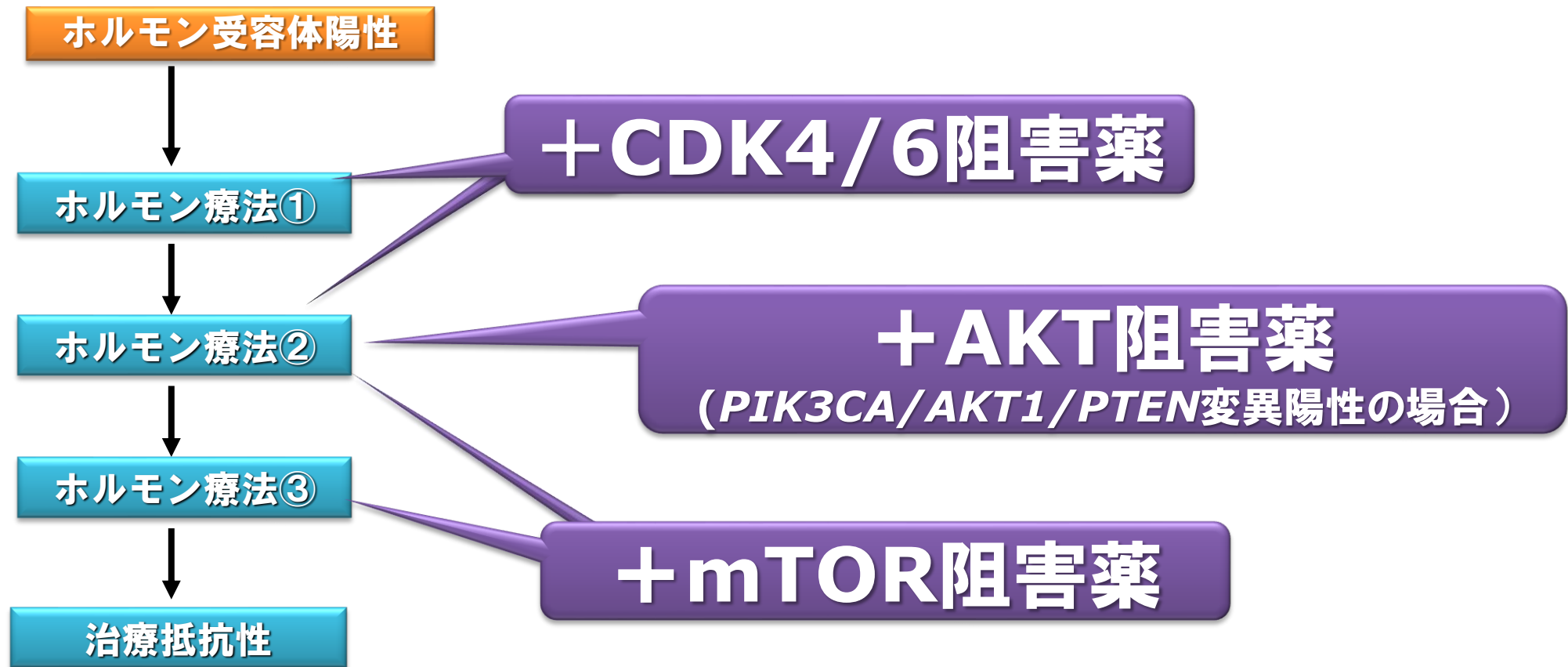
- 21世紀になって、薬物療法の主役は、殺細胞性抗悪性腫瘍薬から分子標的治療薬に代わった
- 中でも、近年注目されているのは、免疫チェックポイント阻害薬(ICI)と抗体薬物複合体(ADC)である
- ICIとADCは、今後の抗悪性腫瘍薬の概念を大きく変えていくものと思われる



# 転移性乳癌の治療指針

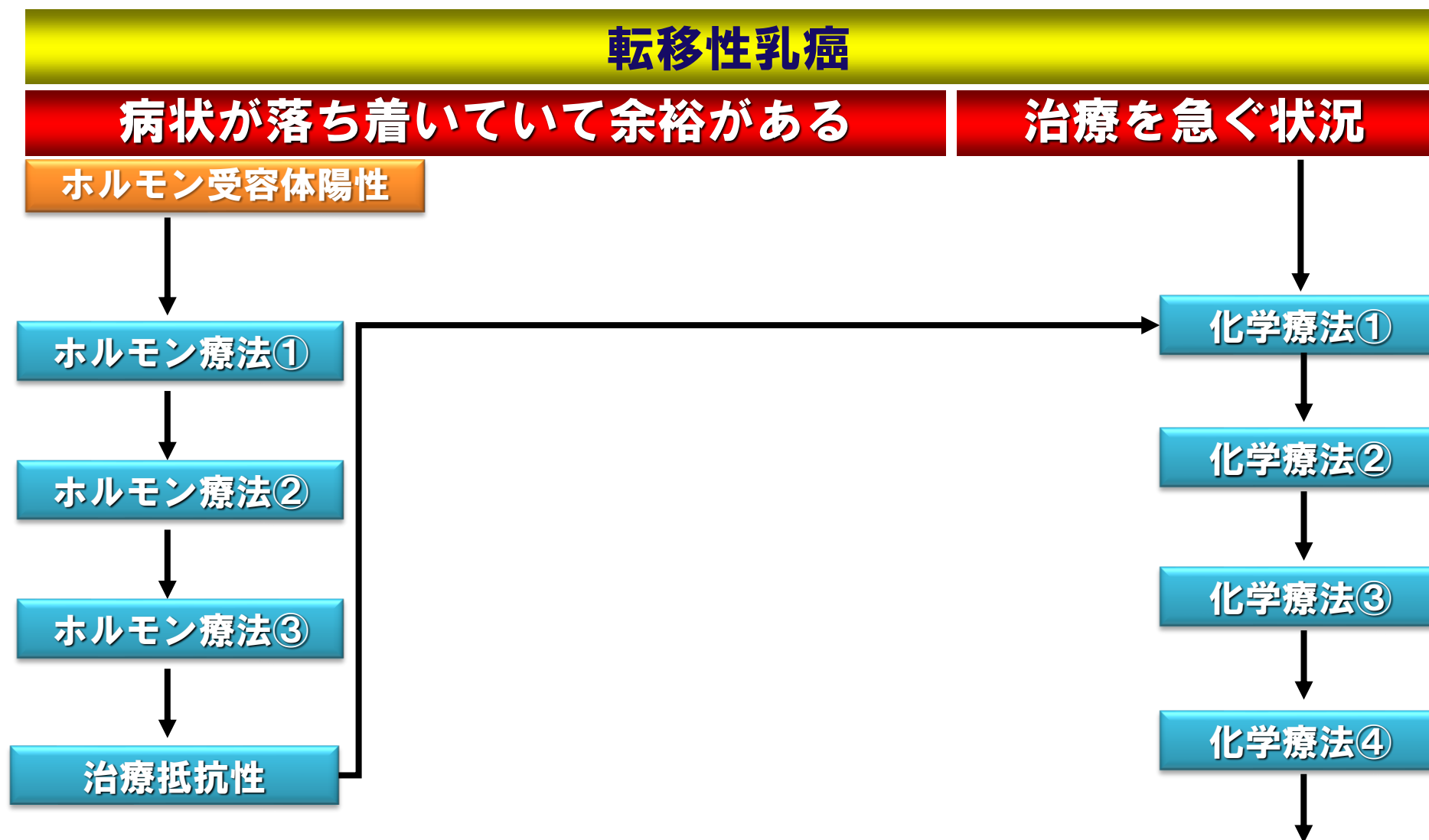


# ホルモン型乳癌：ホルモン療法＋分子標的治療薬

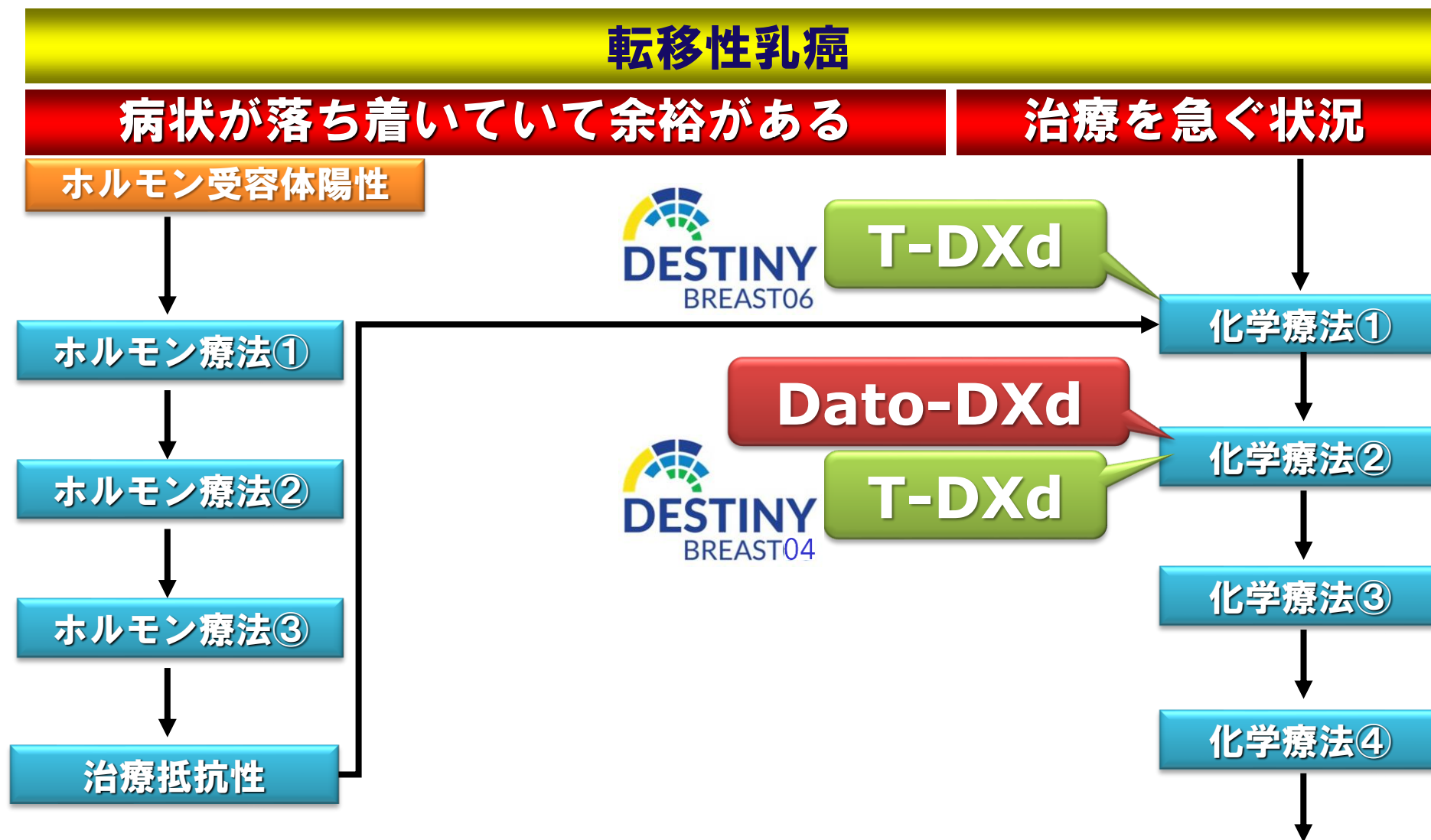




# ホルモン療法か？ 化学療法か？

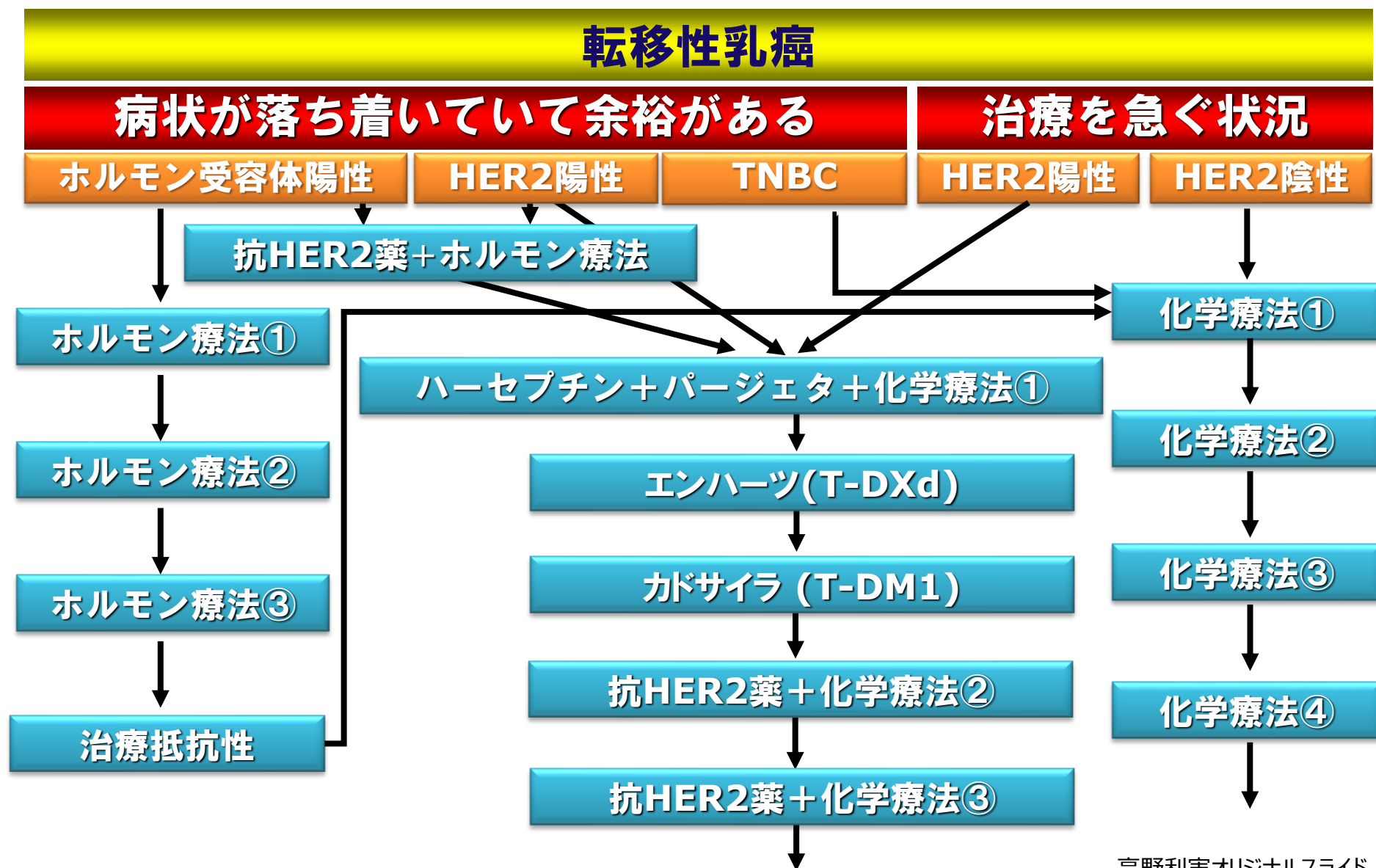


# ホルモン療法か？ 化学療法か？ ADCか？

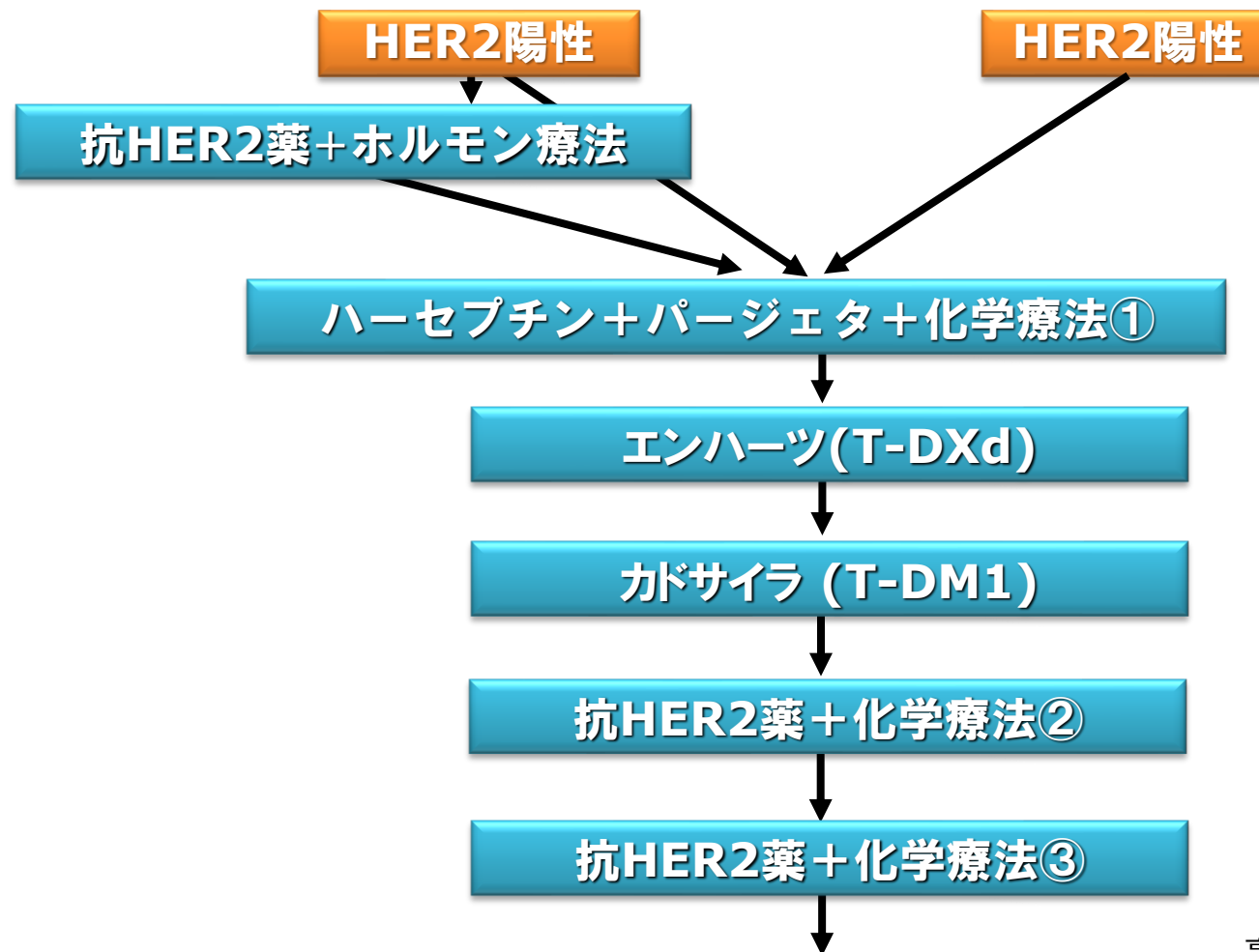




# 転移性乳癌の治療指針



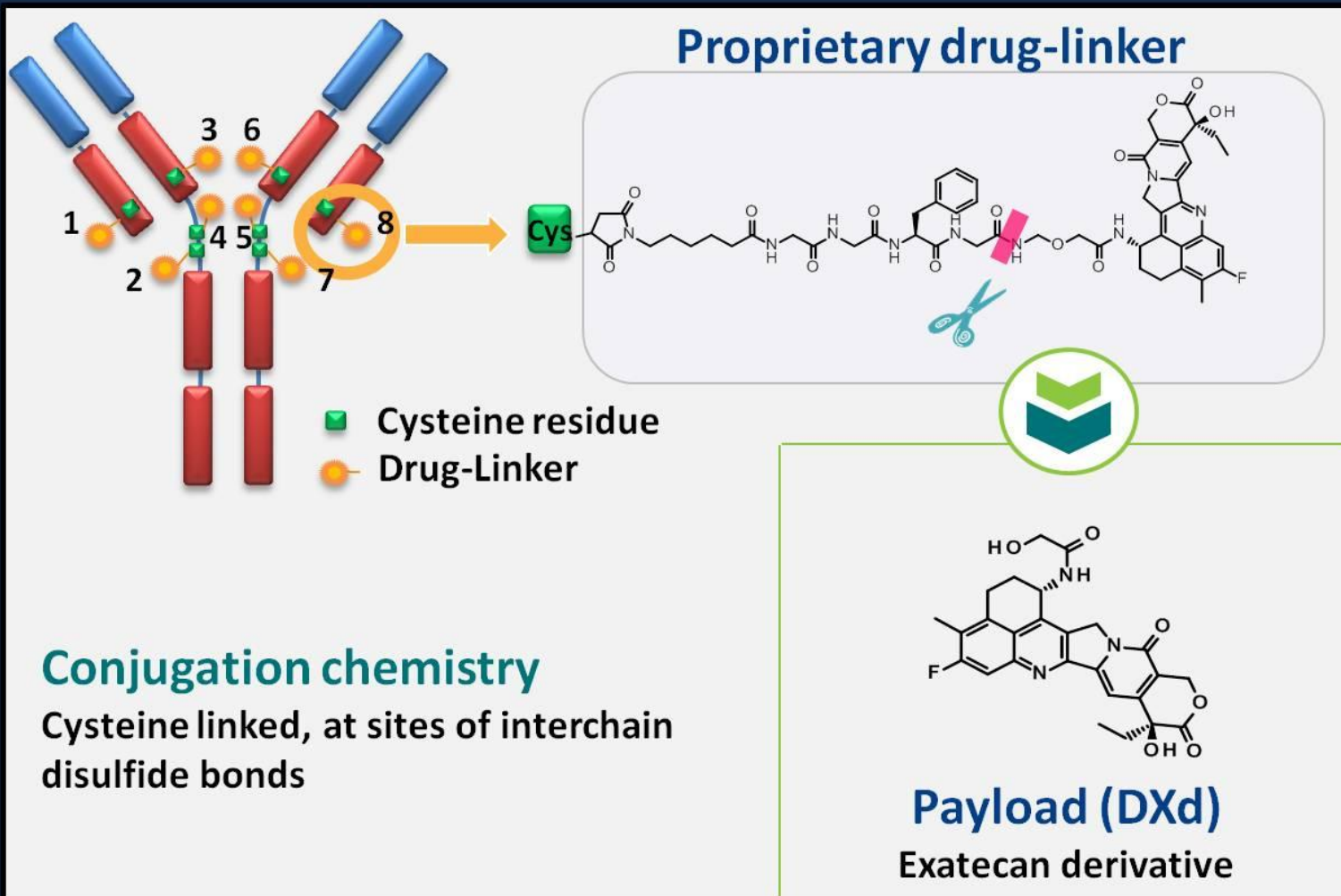
# HER2陽性乳癌





# 新世代ADC「エンハーツ」

# DS-8201a トラスツズマブ デルクステカン(T-DXd)



## Novel payload

## High potency

## Bystander effect

## Short systemic half-life payload

## Stable linker-payload

### Tumor selective cleavable-linker

## High drug-to-antibody ratio

# HER2陽性転移性乳癌標準治療

## 1st line

エンハーツ+パージェタ



- ハーセプチン+パージェタ+タキサン

## 2nd line

エンハーツ



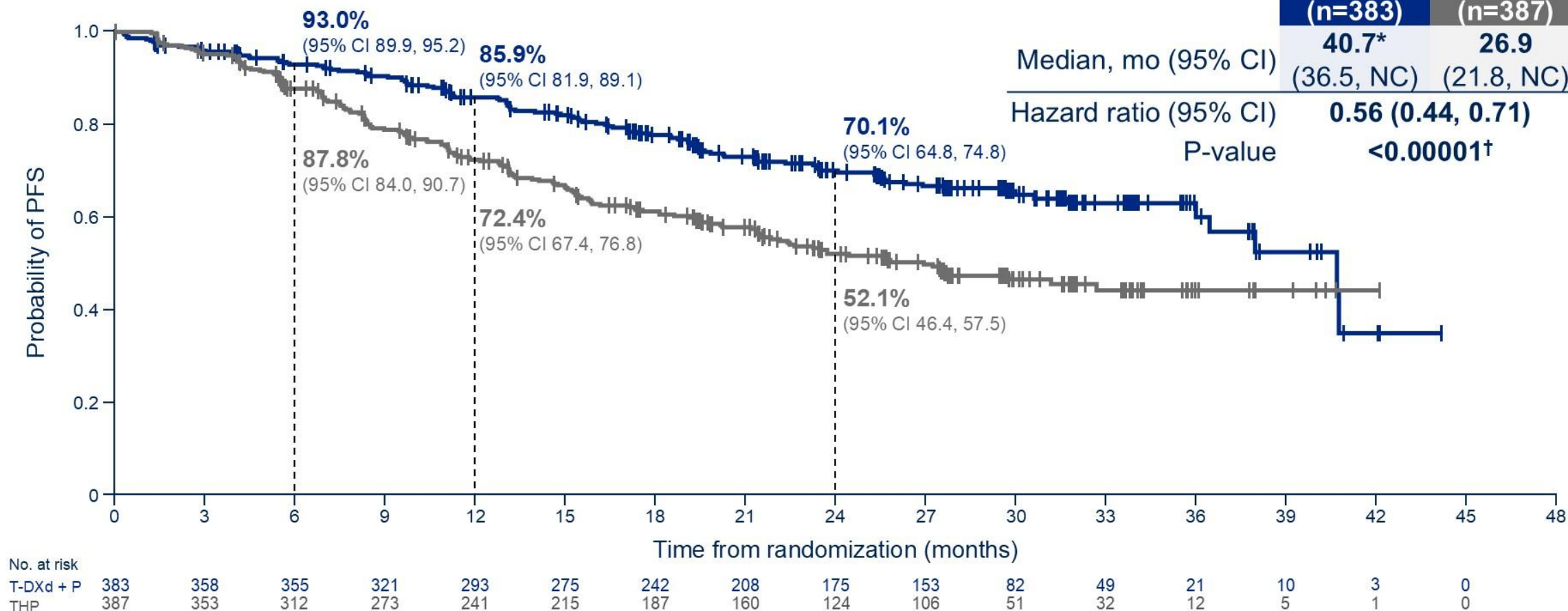
- カドサイラ

## 3rd line以降

- ラパチニブ+カペシタビン
- ハーセプチン(beyond PD)+化学療法
- その他



# DESTINY-Breast09: インハーツがファーストラインに



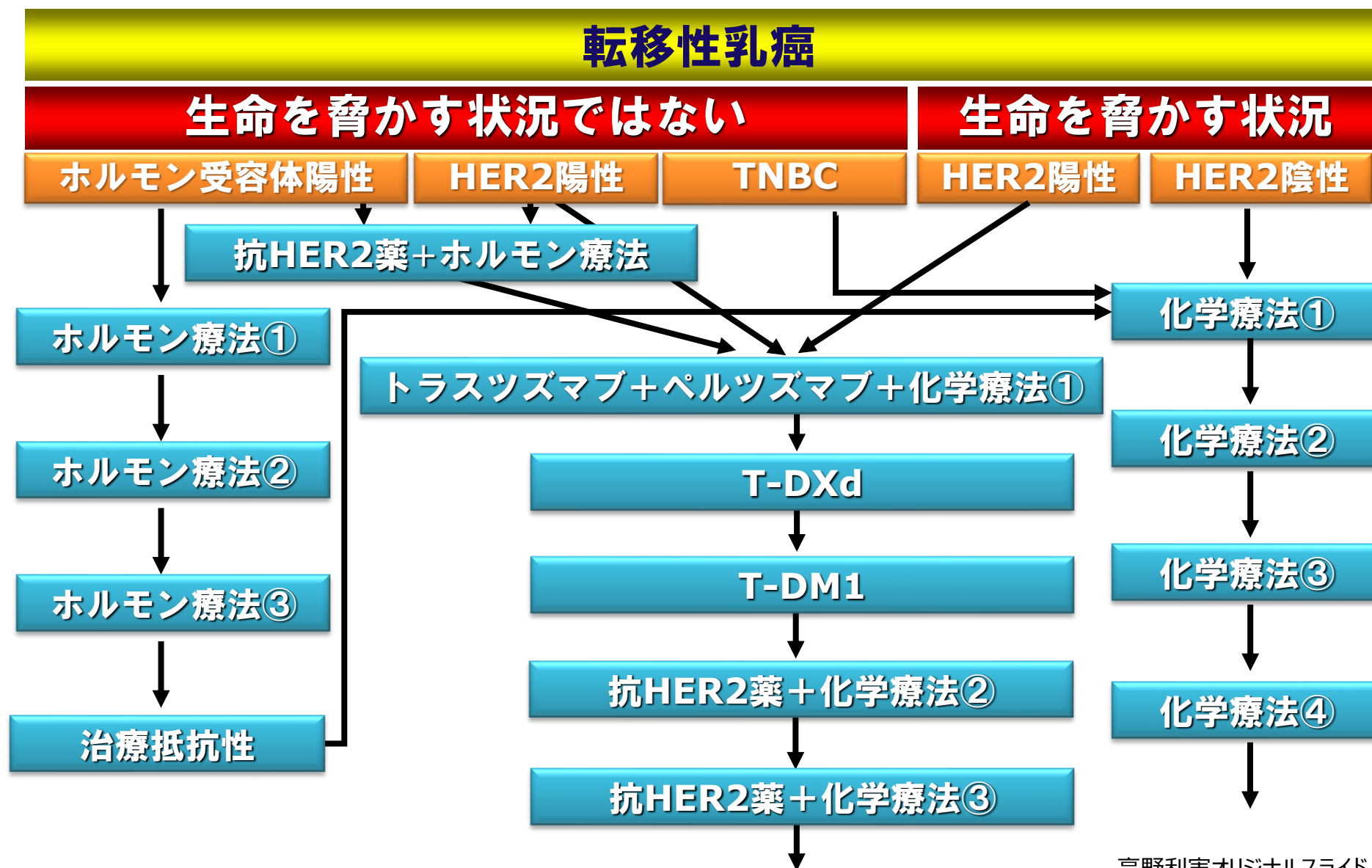
**Statistically significant and clinically meaningful PFS benefit with T-DXd + P (median  $\Delta$  13.8 mo)**

\*Median PFS estimate for T-DXd + P is likely to change at updated analysis; †stratified log-rank test. A P-value of <0.00043 was required for interim analysis superiority

BICR, blinded independent central review; CI, confidence interval; mo, months; (m)PFS, (median) progression-free survival; NC, not calculable; P, pertuzumab; T-DXd, trastuzumab deruxtecan; THP, taxane + trastuzumab + pertuzumab

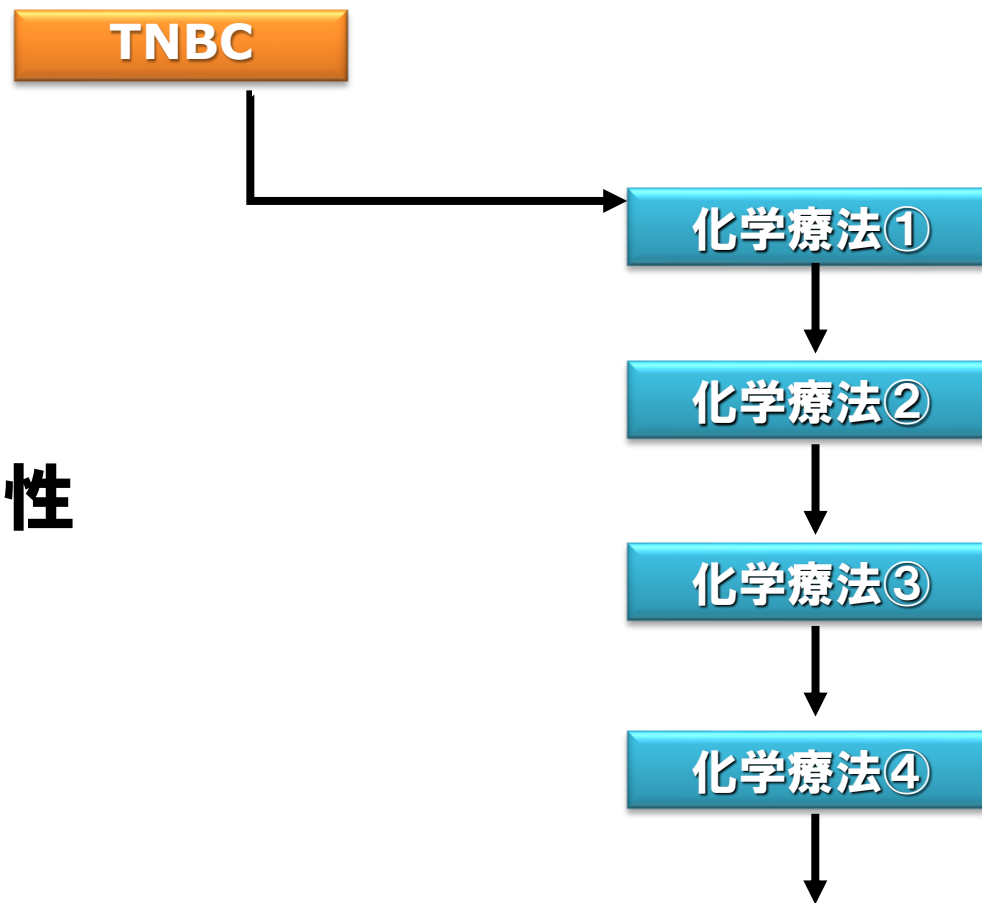


# 転移性乳癌の治療指針



# トリプルネガティブ乳癌 (TNBC)

- エストロゲン受容体陰性
- プロゲステロン受容体陰性
- HER2陰性



# トリプルネガティブ乳癌 (TNBC)

- 「ネガティブな」「何もない」「治療もない」病気？

- 進行が速く、予後が悪い
- ホルモン療法も抗HER2療法も使えない

- **TNBCはネガティブじゃない！**

- 化学療法が有効(特に白金製剤)
- ホルモン療法も抗HER2療法も使う必要がない
- ホルモン受容体、HER2に次ぐ第3, 4, 5・・・の標的





# TNBCの分子標的治療薬

| 標的分子       | 薬剤                                   |
|------------|--------------------------------------|
| EGFR       | 抗EGFRモノクローナル抗体, EGFR阻害薬              |
| HER2 (low) | 抗HER2 ADC (T-DXd)                    |
| TROP2      | 抗TROP2 ADC (ADC: 抗体薬物複合体)            |
| FGFR       | FGFR阻害薬                              |
| PI3K       | PI3K阻害薬                              |
| Akt        | Akt阻害薬 (Ipatasertib*, Capivasertib*) |
| DNA修復      | PARP阻害薬                              |
| VEGFR      | VEGFR阻害薬                             |
| VEGF       | ベバシズマブ                               |
| AR         | AR阻害薬 (Bicalutamide*, Enzalutamide*) |
| PD1/PD-L1  | 免疫チェックポイント阻害薬                        |

# サシツズマブゴビテカン(SG: トロデルビ)

## TROP2標的としたADC(抗体薬物複合体)

ヒト化モノクローナル抗体(hRS7)

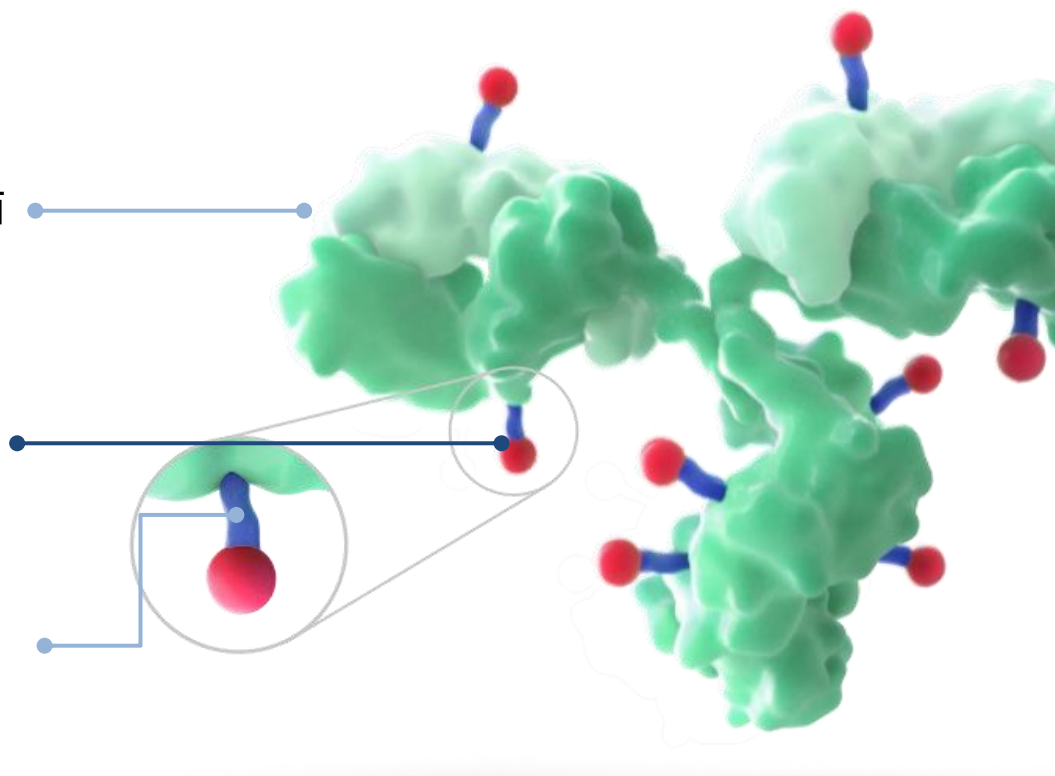
TNBCを含む上皮性がんに発現する細胞表面  
抗原Trop-2に選択的に結合する。

細胞毒性ペイロード(SN-38)

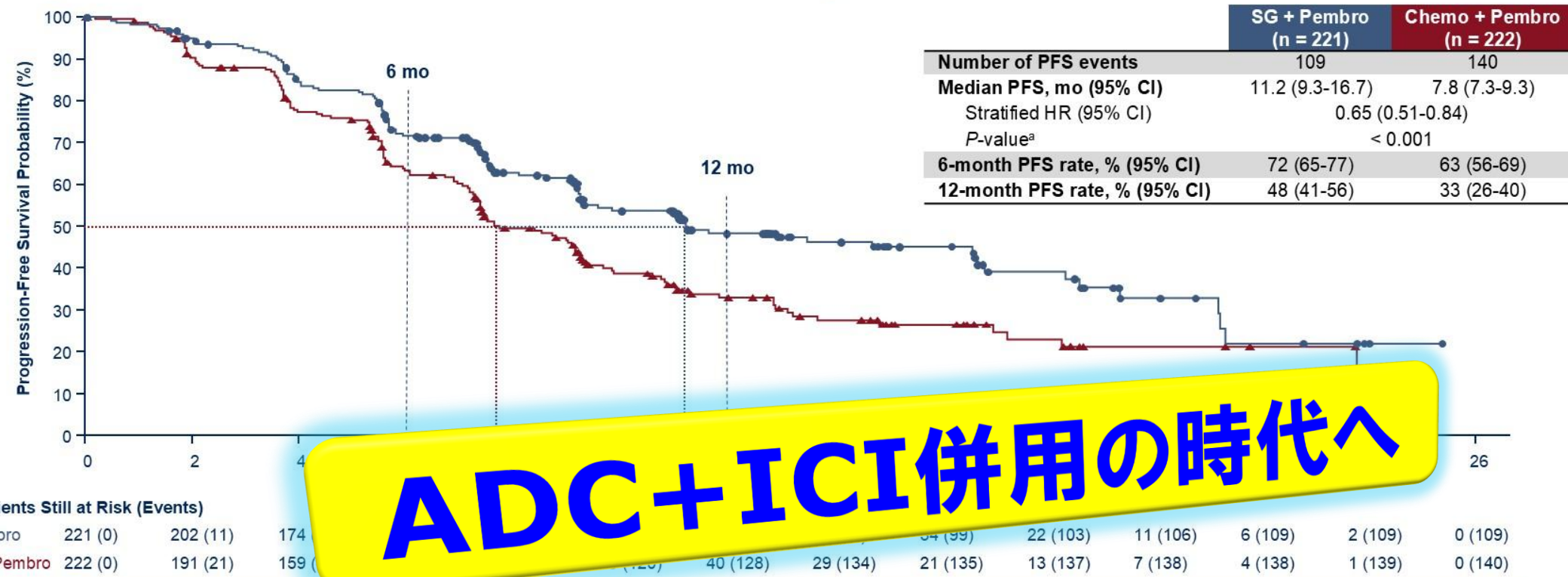
トポイソメラーゼ1阻害剤で、DNAの複製を阻害  
し、dsDNA切断と腫瘍細胞のアポトーシスを引  
き起こす3。

Hydrolysable Linker (CL2A)

リンカーの加水分解により、ユニークな薬物放出プロファイル  
が得られる



# ASCENT-04: SG+ペムブロ> 化学療法+ペムブロ



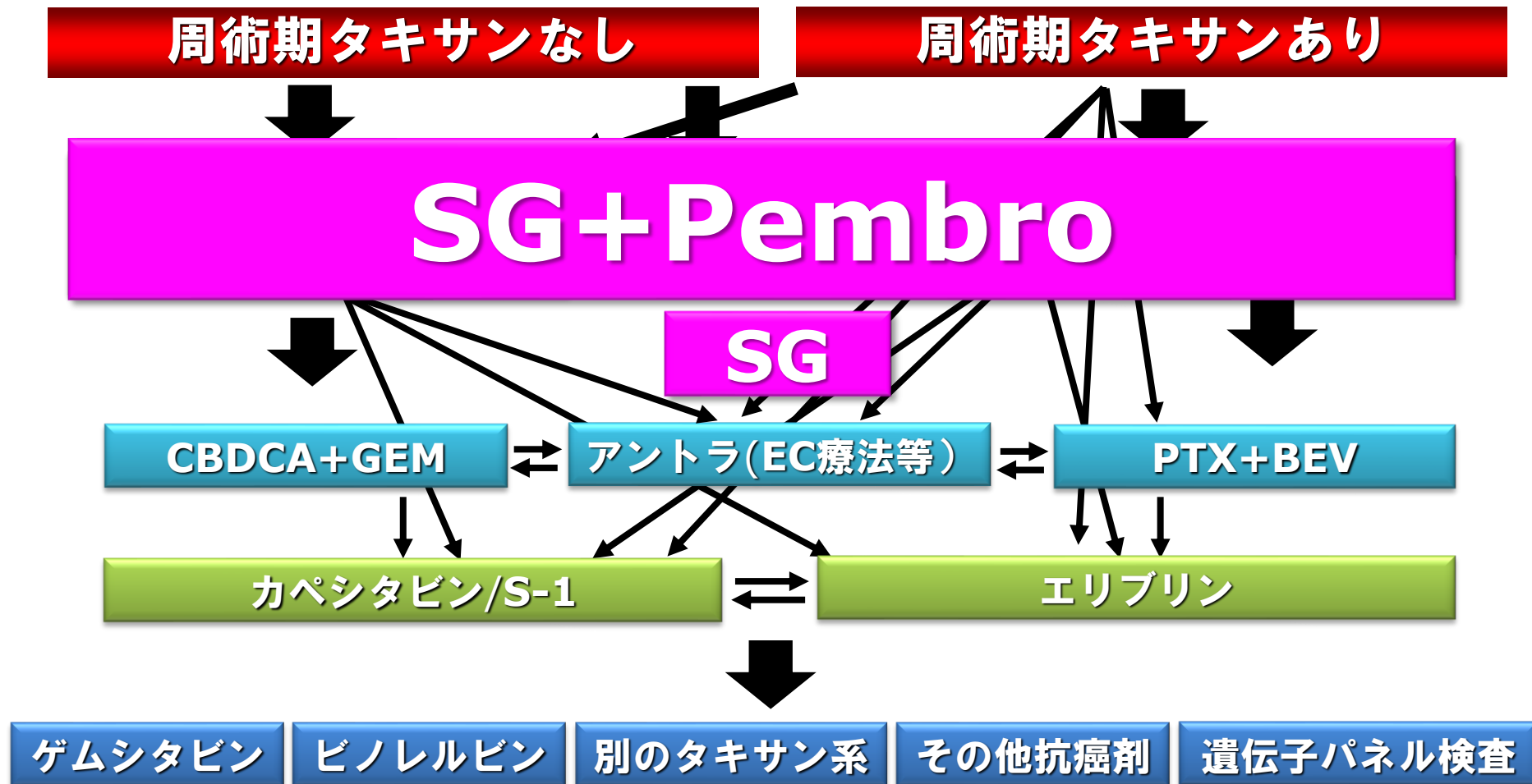
SG + pembro demonstrated statistically significant and clinically meaningful improvement in PFS vs chemo + pembro by BICR analysis, with a 35% reduction in risk of disease progression or death

Data cutoff date: March 3, 2025.  
<sup>a</sup>Two-sided P-value from stratified log-rank test.  
BICR, blinded independent central review; chemo, chemotherapy; HR, hazard ratio; PFS, progression-free survival; pembro, pembrolizumab; SG, sacituzumab govitecan.



# PD-L1陽性TNBCの標準治療

- BRCA変異陽性例では、下記以外に早めのオラパリブを検討



# もはやTNBCではない

- **Quadruple Negative Breast Cancer (QNBC)?**
- **ER, PgR, HER2, PD-L1 (BRCA, AR, PIK3CA)**

Bhattarai et al. *Breast Cancer Research* (2020) 22:127  
<https://doi.org/10.1186/s13058-020-01369-5>

Breast Cancer Research

“AR-negative TNBC, known as quadruple-negative breast cancer (QNBC)”

REVIEW

Open Access

Quadruple-negative breast cancer: novel implications for a new disease

Shristi Bhattarai<sup>1</sup>, Geetanjali Saini<sup>1</sup>, Keerthi Gogineni<sup>2</sup> and Ritu Aneja<sup>1\*</sup> 

- **でも、「トリネガ」と違って、言いにくい**
- **ネガティブを数える時代から、多様なポジティブの時代へ**
- **患者さん個々のバイオマーカーに基づく個別治療**

# 転移性乳癌薬物療法：まとめ

- サブタイプごとに異なる治療の流れが確立
  - ホルモン型ならホルモン療法＋分子標的治療薬から
  - HER2陽性なら抗HER2薬がカギ
  - TNBCなら化学療法、ADC、ICIを活用
- 個別化治療(プレシジョンメディシン)が重要
  - バイオマーカーに基づく治療(がんゲノム医療)
  - 一人ひとりの患者さんの価値観を重視







# 癌を診るのは何科？

- 乳癌
- 胃癌・食道癌
- 大腸癌
- 泌尿器癌
- 婦人科癌
- 肺癌
- 血液がん
- 原発不明癌
- 希少がん

乳腺外科

消化器外科

消化器外科

泌尿器科

婦人科

呼吸器内科・外科

血液内科

？ ？ ？

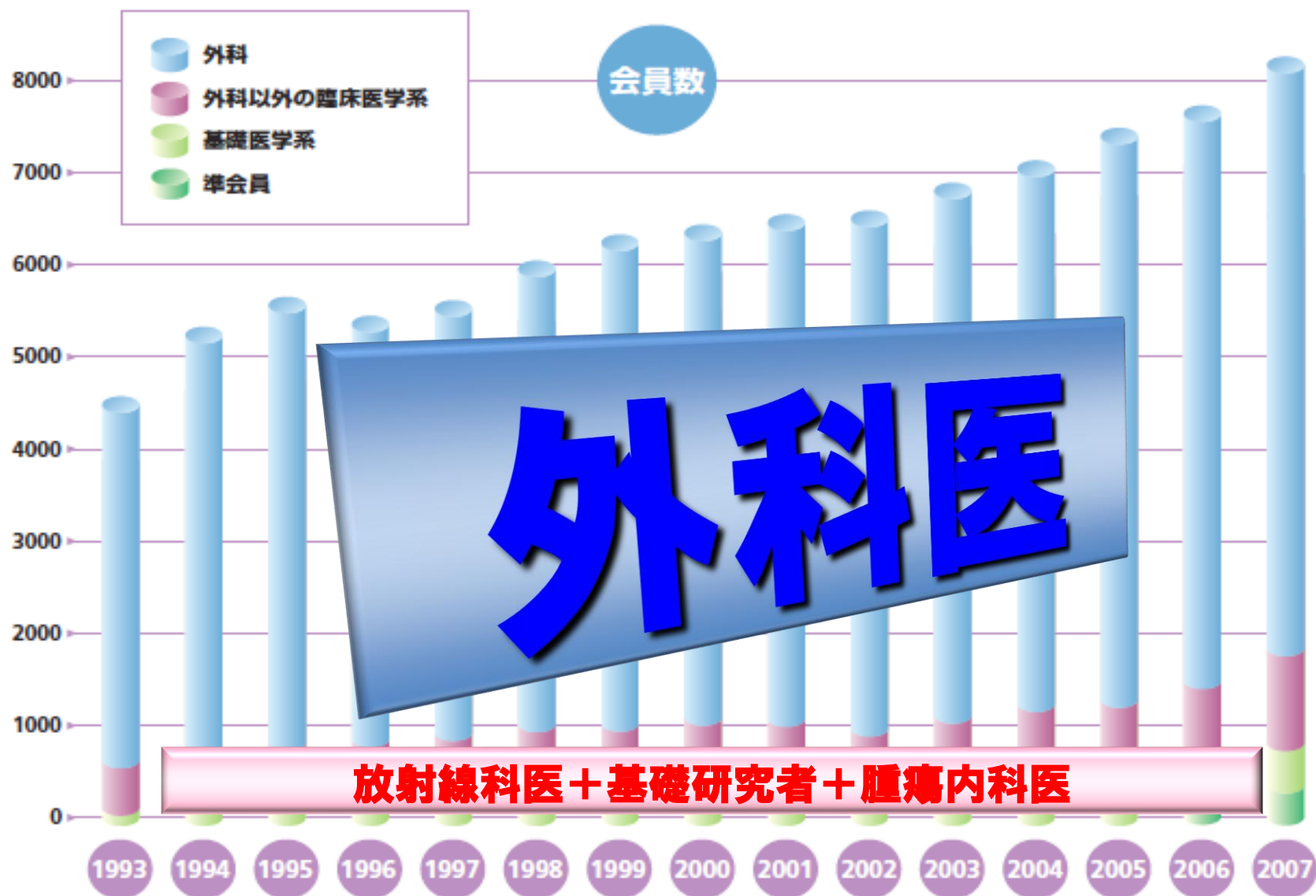
？ ？ ？



+

腫瘍内科

# 日本で乳癌を診ているのは・・・





# 外科医 vs. 内科医



©フジテレビ  
©テレビ朝日

治せない病気に興味はない  
治る可能性にかけて手術するしかないだろう



外科医

治せないという事実から目を背けて  
いるだけじゃないのか

病気を治すことが医者の使命のはずだ

その利己的な使命感のために患者は不要  
な苦痛を味わうことになるんだぞ



内科医

じゃあお前は患者から治るという希望を奪い去るのか

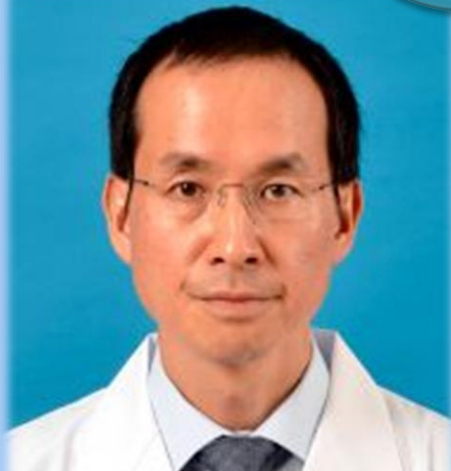
# これからの姿



Dr. Golshan

DICI

外科医と腫瘍内科  
医が力を合わせ、  
患者さんにとって  
最善の医療を行う



Dr. Ueno

JFCR



Dr. Winer



Dr. Takano



# 読売新聞社の医療サイト「ヨミドクター」 Dr.高野の「腫瘍内科医に何でも聞いてみよう」



2012～13年に最初の連載  
2020年から2度目の連載中



5月19日  
人間はいつか、がんで死ななくなると思いませんか？  
Dr.高野の「腫瘍内科医に何でも聞いてみよう」



5月7日  
「余命宣告はわざと短めにする」って本当ですか？  
Dr.高野の「腫瘍内科医に何でも聞いてみよう」



4月21日  
がん患者も新型コロナワクチンを打った方がよいのでしょうか  
Dr.高野の「腫瘍内科医に何でも聞いてみよう」



4月7日  
腫瘍内科医は「抗がん剤」が好きなのですか？  
Dr.高野の「腫瘍内科医に何でも聞いてみよう」



3月17日  
抗がん剤は絶対に使いたくありません。「がん放置療法」でいいですか  
Dr.高野の「腫瘍内科医に何でも聞いてみよう」



3月3日  
わらにもすがる思いです。自費診療で免疫療法を受けさせてください  
Dr.高野の「腫瘍内科医に何でも聞いてみよう」



2月17日  
抗がん剤をあきらめたら、あとは死を待つだけです  
Dr.高野の「腫瘍内科医に何でも聞いてみよう」



2月3日  
使える抗がん剤が少なくなってきて心配です。もっと使える薬はないのでしょうか？  
Dr.高野の「腫瘍内科医に何でも聞いてみよう」



1月20日  
抗がん剤なんてつらいだけなのに、なんでやるんですか？  
Dr.高野の「腫瘍内科医に何でも聞いてみよう」



Dr.高野の「腫瘍内科医に何でも聞いてみよう」

🕒 2022年1月19日

医療・健康・介護のコラム

## 抗がん剤治療の予定を変えて旅行に行ってもいいですか？

🐦 ツイート

B! 0

🔍 チェック



イラスト：さかいゆは

<https://yomidr.yomiuri.co.jp/column/takano-toshimi/>



🕒 2022年7月20日

医療・健康・介護のコラム

## 腫瘍内科医ってどんなことをしているんですか？



イラスト：さかいゆは

<https://yomidr.yomiuri.co.jp/column/takano-toshimi/>

大門未知子みたいに派手ではないですが、  
**腫瘍内科の診察室はドラマチックです。**

外来では、一日約40人の患者さんと語り合いますが、  
**一人ひとりに、壮大な物語があり、大切にしているものがあります。**

**腫瘍内科医はそれを支える存在です。**

🕒 2022年5月18日

医療・健康・介護のコラム

## 私が腫瘍内科医になったわけ…初めて受け持った患者さんが「濃紺のネクタイ」に込めた意味とは



**腫瘍内科医の  
ドラマを作りたい！**

イラスト：さかいゆは

<https://yomidr.yomiuri.co.jp/column/takano-toshimi/>



# ドラマの花形は、たいてい外科医



私、失敗  
しないので。

東帝大学病院  
次世代がんゲノム  
腫瘍内科部長

Doctor-X  
外科医・大門未知子

10月17日 Special  
スタート

毎週木曜 9時

テレビ朝日開局60周年記念



アライブ  
がん専門医のカルテ

主演・松下奈緒さんが腫瘍内科医に！

木村佳 2人の に！ がら

2020年1～3月  
フジテレビ系で放送

最新のメディカル・ヒューマンドラマが始動！！

# NHKドラマ「幸運なひと」

2023年4月4日・11日、NHK総合で放送  
2024年1-2月 あさイチで再放送

【作】吉澤智子

【音楽】原摩利彦

【出演】生田斗真 多部未華子

西田尚美 加藤諒 相島一之 宮崎美子 山中崇 ほか

【演出】一木正恵

【医療監修】高野利実



- 高野が医療監修
- 腫瘍内科
- AYA世代のがん
- 仕事と治療の両立
- アピアランスケア
- 妊孕性温存
- がん教育
- エクササイズオンコロジー
- がんになっても自分らしく



🕒 2023年3月27日

## テレビドラマの医療監修って何をするんですか？



イラスト：さかいゆは

<https://yomidr.yomiuri.co.jp/column/takano-toshimi/>



# 撮影前日、腫瘍内科医役の山中崇さんと対談



## ● 患者-医師関係の変遷

- 3人称
- 2人称
- そして、1人称

# 医師→患者の視線



**3人称**  
「がん患者」

この病気の  
標準治療は〇〇です



**2人称**  
「〇〇さん」

あなたの大切にしている  
ものは何ですか？



**1人称**  
「私たち」



# 聖地巡礼@横須賀







🕒 2020年10月8日

医療・健康・介護のコラム

## 私のがんになったのは、食生活が良くなかったせいなのでしょうか？



イラスト さかいゆは

<https://yomidr.yomiuri.co.jp/column/takano-toshimi/>

あなたががんになったのは、食事のせいではありません。

何かがいけなかったわけではなく、  
自分を責める必要はありません。

これからも、好きなものを食べて、食事を楽しみましょう。



# 科学的根拠に根ざしたがん予防ガイドライン 「日本人のためのがん予防法（5+1）」



🕒 2025年5月16日

医療・健康・介護のコラム

## がんになったのは何がいけなかったのでしょうか？



イラスト：さかいゆは

<https://yomidr.yomiuri.co.jp/column/takano-toshimi/>

食事、お酒、運動不足、体重、、、  
何かのせいでがんになったと考えがちですが、

- ◆ それが原因の可能性は低いです
- ◆ どんなに気をつけていてもなる病気です
- ◆ **がんになったのは、誰のせいでもありません**

がん予防は、無理しすぎず、ほどよく健康に。

「がんにならないように」より、  
**「がんになっても生きやすい社会に」**



🕒 2020年11月18日

医療・健康・介護のコラム

## がん患者も運動した方がいいのでしょうか？



イラスト さかいゆは

ライフスタイルに合わせ、楽しみながら、自分のペースで。

運動も食事も、「Want」でやるのが原則です。

# “Must”ではなく“Want”で

- がん研有明病院腫瘍精神科・清水研先生が提唱
- 「〇〇を食べちゃダメ」「〇〇を食べなければいけない」  
→「食べたいから食べる」  
「食べたくないなら無理しなくていい」
- 「運動しなきゃだめですか？」  
→「無理しなくても大丈夫。でも、やってみたら楽しいかも」
- 「運動してもいいんですか？」  
→「どうぞどうぞ。好きな運動を楽しんでくださいね」





# 運動と私(大学時代)



# 運動と私(今)

がん研究会健康保険組合 推奨



特定保健指導・若年層の保健指導対象者のあなた！

必ず受けて！



じやなくなる前に…

「大丈夫！」

RIZAPの  
生活習慣改善プログラム

2023年12月 **START!**

原則参加

参加費無料

1万円相当の特典付き！

chocoZAP  
4か月使い放題



- 体組成計
- ヘルスウォッチ
- chocoZAPアプリ



- ・chocoZAPの無料利用期間は「初回面接実施日 から 初回面接実施月を含む4か月後の月末日まで」
- ・chocoZAPの既存会員の場合「初回面接実施日の翌月 から 4か月後の月末日まで」となります
- ※対象者の都合により初回面接実施日及び終了月が変更になった場合、無料利用期間の延長は出来かねます

「特定保健指導プログラム」のご案内

参加条件 スマートフォン または  
タブレットをお持ちの方

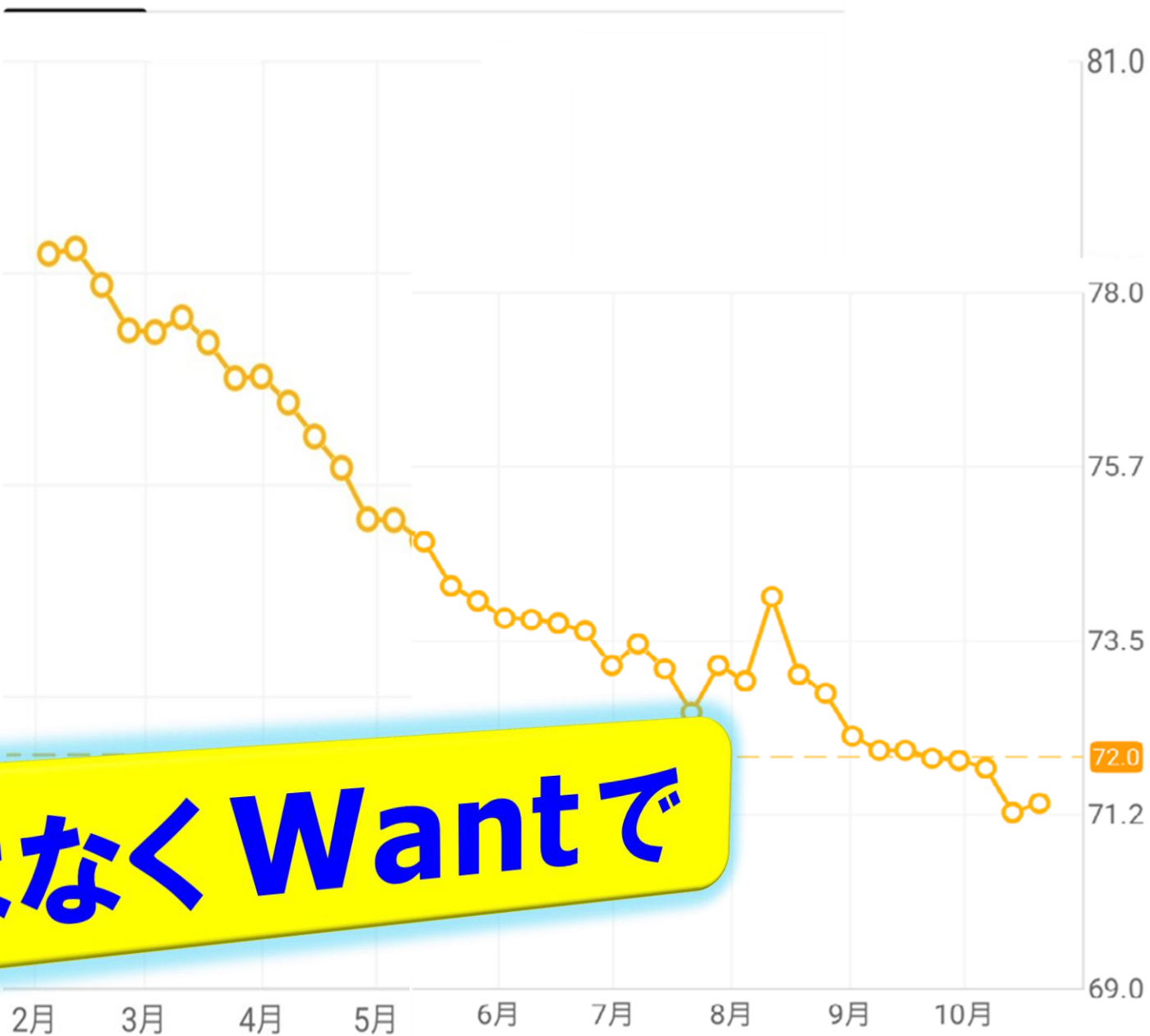
申込期限 初回案内メール受信後、  
1週間以内に申し込みをお願いします





体重

カラダ記録



**MustではなくWantで**



# エクササイズオンコロジー(運動腫瘍学)

2022年9月5日

第3484号

週刊(毎週月曜日発行)

発行=株式会社医学書院

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23

TEL (03) 3817-5694 FAX (03) 3815-7850

E-mail: shinbun@igaku-shoin.co.jp

DCOPY 出版者著作権管理機構 委託出版物

New Medical World Weekly

## 週刊医学界新聞



医学書院

www.igaku-shoin.co.jp

### 今週号の主な内容

- 【座談会】運動腫瘍学の可能性を探る(高野利実, 越智英輔, 辻哲也, 志賀太郎) / 【視点】写真のチカラを, 医療の現場に(山本夏希) ..... 1-3面
- 【寄稿】ICUから病棟, さらに地域へと継続した診療を提供可能にするシステム作りを(牧野淳) ..... 4面
- 【寄稿】電気けいれん療法の適応を再考する(嶺北佳輝) ..... 5面

座談会

## 運動腫瘍学の可能性を探る



志賀 太郎氏

がん研究会有明病院  
腫瘍循環器・循環器内科 部長

辻 哲也氏

慶應義塾大学医学部  
リハビリテーション医学教室 教授

高野 利実氏

がん研究会有明病院  
乳腺内科 部長

越智 英輔氏

法政大学生命科学部・  
大学院スポーツ健康科学研究科 准教授

## “Exercise Oncology” 生涯にわたる運動の実践へ

運動腫瘍学(Exercise Oncology)をご存じだろうか。運動によるがんの予防, がん治療中の副作用の軽減, がん治療後のQOL向上などを目的とした学問で, 米国ではがん患者が治療を受けた帰りにスポーツジムに寄り, 汗を流すことも珍しくない光景だ。一方, 日本では医療者が運動を推奨することはあっても, 積極的に運動するがん患者は多くないのが現状だろう。米国で運動腫瘍学の有用性への認識が広まる中で, 日本での認知度をどのように高めていけばよいのか。

本紙では, 腫瘍内科医としてがん診療に携わる高野利実氏を司会に, がんサバイバーへの運動介入を研究する越智英輔氏, がんのリハビリテーション(以下, がんリハ)の第一人者である辻哲也氏, がん患者の循環器診療を行う志賀太郎氏による座談会を企画。国内における運動腫瘍学の発展の可能性を議論した。



🕒 2025年3月3日

医療・健康・介護のコラム

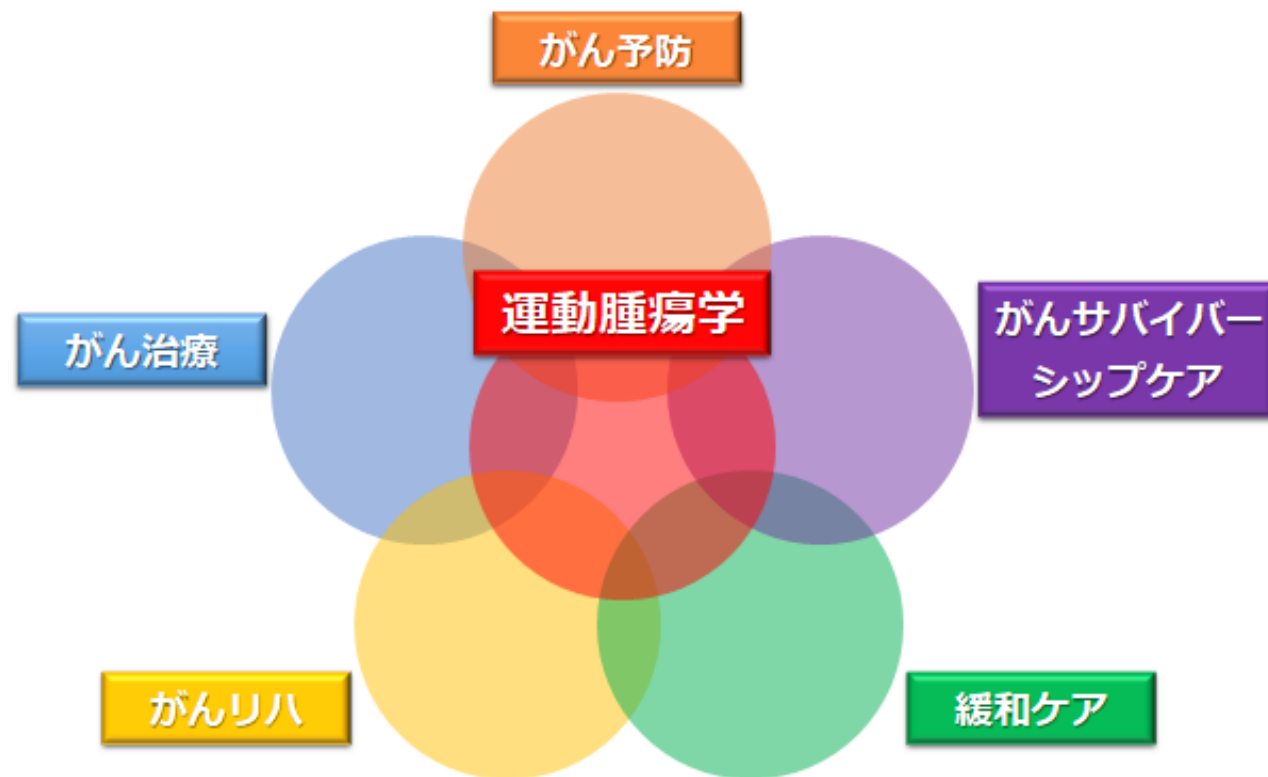
## 運動腫瘍学って何？ 運動ががんに効くの？



イラスト：さかいゆは

<https://yomidr.yomiuri.co.jp/column/takano-toshimi/>

# エクササイズオンコロジー(運動腫瘍学)とは？



**“Exercise is Medicine.”**

**「運動はお薬です」**



# YouTubeでも発信

AYA研活動助成



がんがあってもなくても、  
運動を楽しみましょう！

MustではなくWantで

がん研有明病院  
腫瘍内科医  
高野利実



永田美香



Mika Nagata



- 栄養腫瘍学
- ニュートリションオンコロジー



がん患者さんをつくった  
ヘルスケア *Oisix*

医師  
監修



医療専門職の方からのコメント

がん研究会有明病院 高野 利実 先生

がんの患者さんは、「食べなければいけない」「食べちゃダメ」というMustの文章で考えがちです。これを、「食べたいから食べる」「食べたくないなら無理をしない」というWantの文章に置き換えられたら、だいぶ気持ちがラクになるのではないかと思います。私は、「皆さんのWantを大事にしたい」という想いで、このサービスをサポートさせていただいています。がんがあっても、ラクな気持ちで過ごせるように、食事や日々の生活を楽しめるように、そんなお手伝いをできればと思っています。

「MustではなくWantで」









🕒 2025年8月8日

医療・健康・介護のコラム

## 「〇〇を食べればがんが治る」って本当？ 食事とがんは関係あるの？



イラスト：さかいゆは

世の中の関心が高いこの話題を学問するのが、  
**「栄養腫瘍学（ニュートリション・オンコロジー）」**

- ◆ あなたががんになったのは、食事のせいではありません
- ◆ 「がんに効く」とか「がんによくない」とか、  
がんと食事を結びつける必要はありません
- ◆ **食事は、楽しく、おいしくいただきましょう**

治療の副作用で食事しづらいときに、食事を楽しめるように工夫するのも、栄養腫瘍学の大事な役割です。



# 誰もが 生きやすい明日へ

～ともに考えよう、AYA世代とがん～



2026/3/7～3/15

🕒 2022年3月16日

## 「勉強・仕事」「恋愛・結婚」「出産・子育て」… AYA世代のがん患者にはどんなサポートが必要？



イラスト：さかいゆは

<https://yomidr.yomiuri.co.jp/column/takano-toshimi/>

AYA世代（15～39歳くらい）は、  
ライフイベントをたくさん経験する時期。

**学びたい人が学び、働きたい人が働き、  
子どもを持ちたい人が子どもを持つ。**

誰もが、大事なことをあきらめず、自分らしく生きられるように、  
**社会全体の理解とサポートが必要です。**





がんの患者さんとどのように接すればよいのだろう

友人という時間は、病気とは何の関係もない自分でいられる時間です。



何でもない話をして、一緒に笑って、共に過ごすことで、「患者」としてではない、これまでどおりの「自分」を取り戻せるような気がします。

(患者手記より)



AYAweek2024 教育プログラム

社会に届けたい  
AYA世代がん経験者の



AYAweek2024 実行委員会

## AYA世代がん経験者が 言われてつらかった言葉

かわいそう



AYA世代がん経験者の  
声

健康な人に言われると  
差別されているように  
聞こえる

みんなの  
声

自分ならどのように感じるか話し合いました



自分はそうはならないと思って  
言っているように聞こえる



特別扱いされていて、  
壁を感じてしまう



わかってもらえないんだ、  
と思ってしまう



🕒 2023年2月9日

医療・健康・介護のコラム

## 友人からがんになったと打ち明けられたとき、どのような言葉をかければよいのでしょうか？



イラスト：さかいゆは

<https://yomidr.yomiuri.co.jp/column/takano-toshimi/>

気のきいた言葉をかけようとしなくてもいい。  
「何かしてあげなきゃ」と考えなくてもいい。  
**大切なのは、相手を思うこと。**

**そばにいて、話に耳を傾ける**

イメージで決めつけない

しんどそうなときには、そっと手を差し伸べる

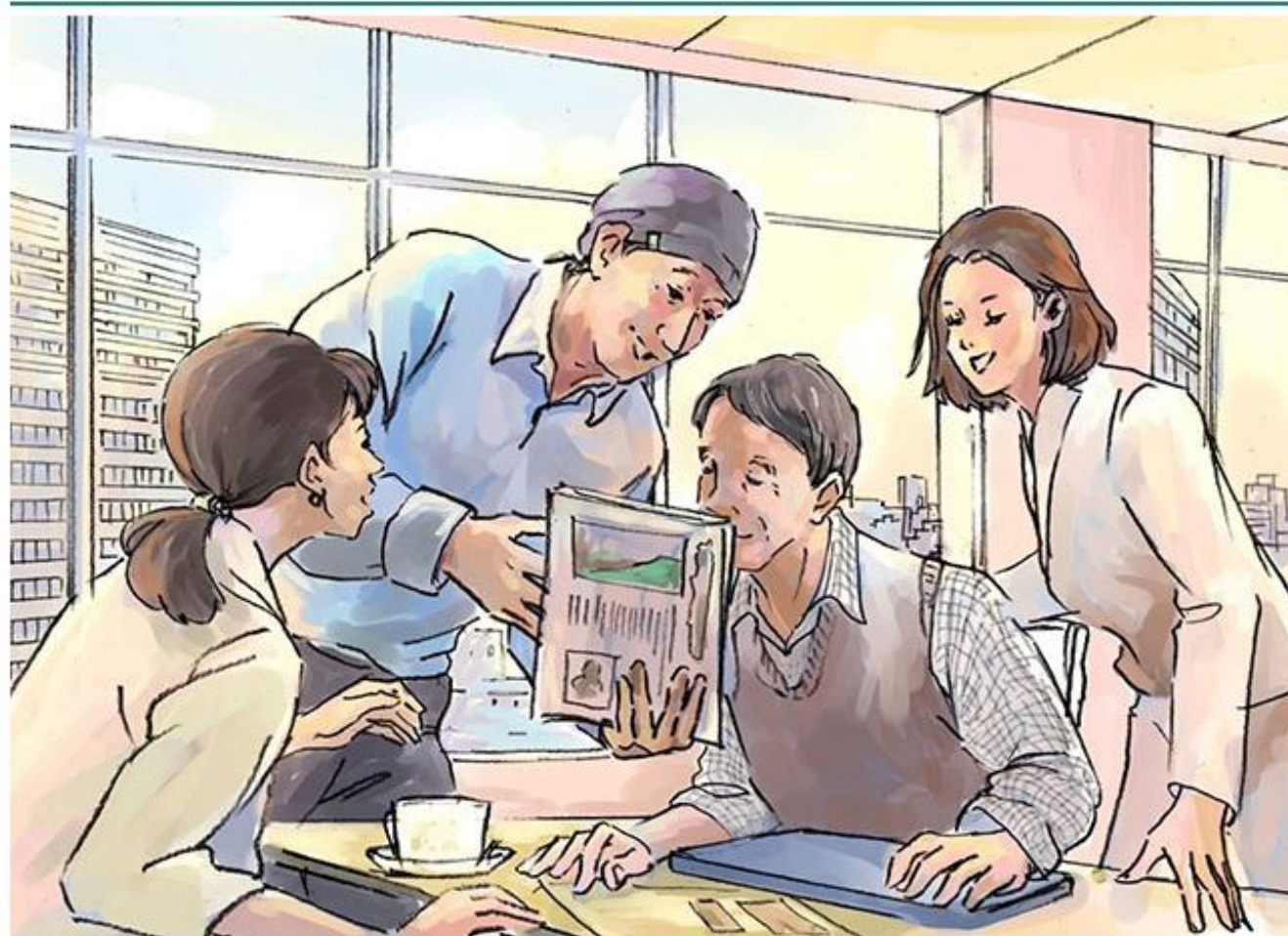
大切な関係が変わるわけではない

**今までどおり、普通に。**

🕒 2025年4月24日

医療・健康・介護のコラム

## がんになったらまわりに話した方がよいのでしょうか？



イラスト：さかいゆは



余計な気を遣われたくないし、色眼鏡で見られたくない。  
でも、隠しておくのもラクじゃない・・・そんな声をよく聞きます。

がんであることを告げつつ、  
**自分の想いや希望を率直に伝えてみてはどうでしょう。**

自然に話せて、今までどおり普通に接してもらえるのが理想。  
**がん患者である前に、一人の人間。**

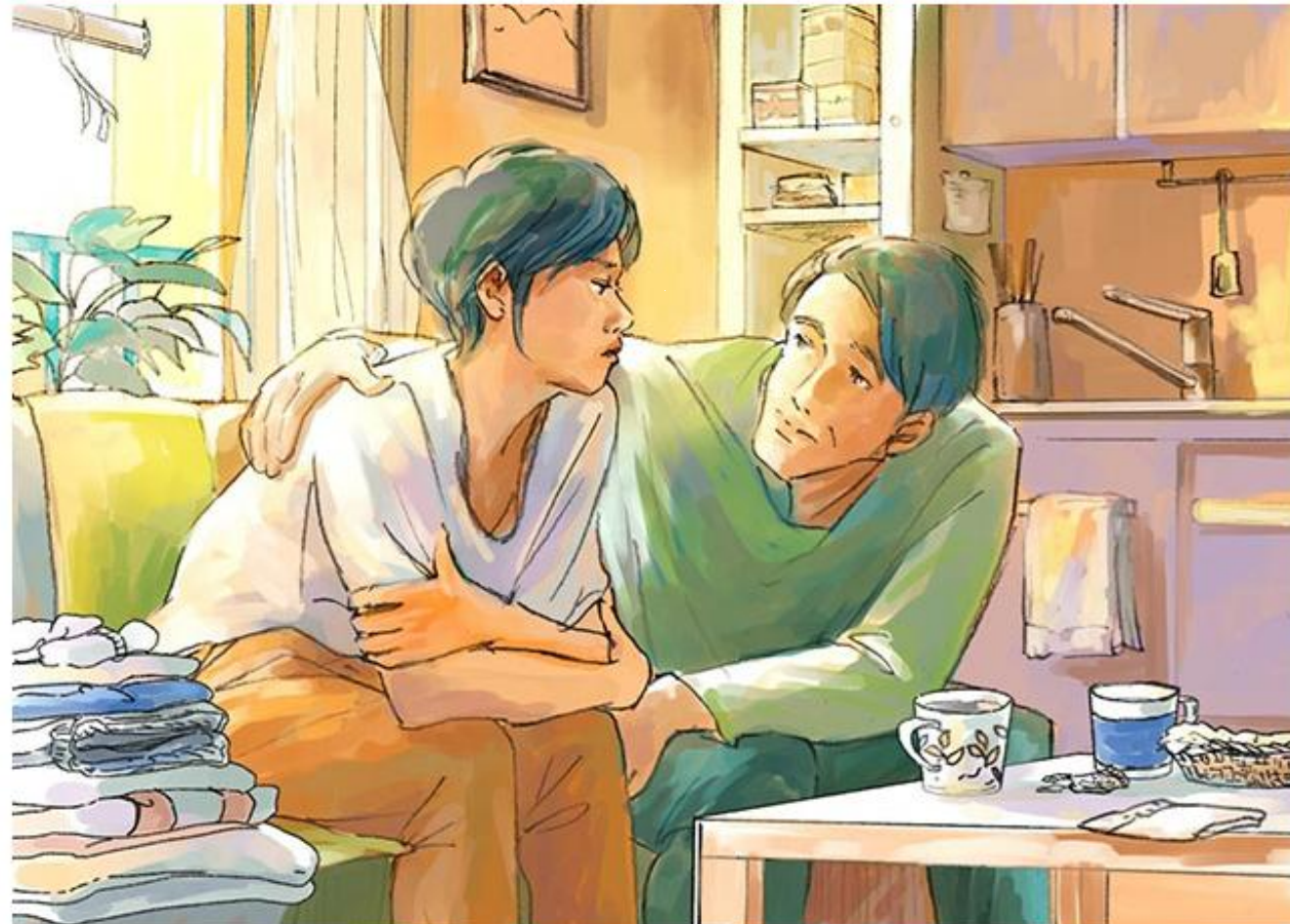
**誰もが自分らしく生きられるように、**社会全体で考えていきましょう。



🕒 2025年9月12日

医療・健康・介護のコラム

## がんの治療後、再発のことばかり考えてしまいます。この不安をどうしたらよいのでしょうか？



イラスト：さかいゆは

<https://yomidr.yomiuri.co.jp/column/takano-toshimi/>



- ◆ やるべき治療を受け、あとは「**治ったもの**」と思って過ごしましょう
- ◆ さらに何かをしなければ、と思う必要はありません
- ◆ 「がんの再発」は、数あるリスクの一つにすぎません
- ◆ 「再発かも」と思う症状のほとんどは再発ではありません
- ◆ 症状がなければ、再発を見つける検査はしなくても大丈夫
- ◆ 再発したときは、そのときに最善の選択を考えましょう

🕒 2021年1月8日

医療・健康・介護のコラム

## 遠隔転移があると、がんは治らないのですか？



イラスト：さかいゆは

根治は難しいですが、究極の目標は「治すこと」ではありません。

がんがあってもなくても、

**「いい状態で長生きすること」「幸せを感じられること」**

が重要です。



🕒 2023年4月20日

医療・健康・介護のコラム

## がんになってからずっと気持ちが晴れません。どうしたらよいのでしょうか？



イラスト：さかいゆは

気持ちが晴れないとき、そう感じさせているのが、  
がんの症状や、治療の副作用なのか、  
がんをめぐる「イメージ」なのか、  
冷静に分析してみるとよいかもしれません。

「イメージ」を払拭できるような、  
「気持ちがラクになる考え方」を。

🕒 2024年8月9日

医療・健康・介護のコラム

## がんのイメージを変えるにはどうしたらよいのでしょうか？



イラスト：さかいゆは

<https://yomidr.yomiuri.co.jp/column/takano-toshimi/>



がんのイメージを変えるためにできること。

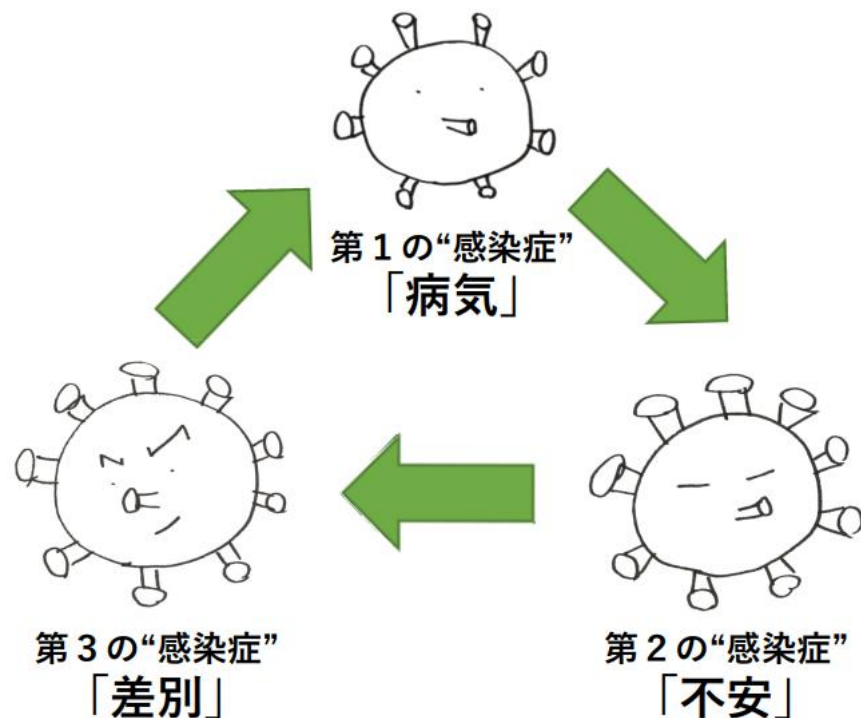
- ・決めつけない
- ・「がん患者」ではなく、「一人の人間」
- ・「**withコロナ**」に学び、「**withがん**」で考える

がんがあっても、がんがなくても、  
誰もが自分らしく過ごせる社会にしていきましょう！

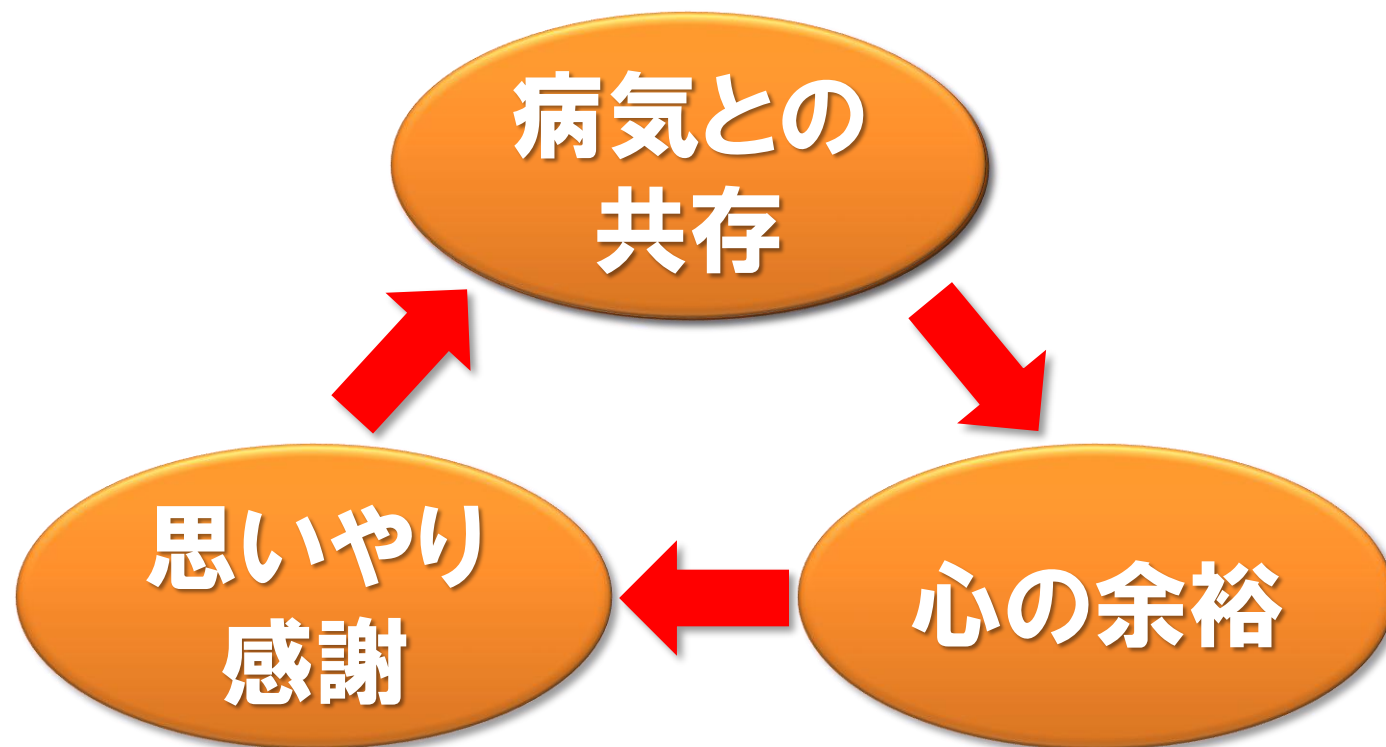
# Withがん

- 「Withコロナ」に学び、
- 「Withがん」の考え方を

## 「負のスパイラル」



## 「正のスパイラル」



Dr.高野の「腫瘍内科医になんでも聞いてみよう」

🕒 2020年9月3日

がんもあって、コロナもあって、どうすれば「自分らしく」生きられますか？

「共存」「心の余裕」「思いやり」の好循環を

「ゼロがん」から「withがん」へ

がんをゼロにすることを究極の目標とするのではなく、  
**がんがあっても、自分らしく幸せに過ごすことを目指す。**

「withコロナ」でコロナを乗り越えられたように、  
**「withがん」**で考えてみましょう



🕒 2024年8月22日

医療・健康・介護のコラム

## がんと向き合うのは、つらく、悲しく、不安でいっぱいです。どうすれば前向きになれるか？



イラスト：さかいゆは

<https://yomidr.yomiuri.co.jp/column/takano-toshimi/>

無理に前向きになる必要はありません。

**「悲しみ」「不安」「怒り」というマイナスの感情にも意味があります。**

悲しむことは、心の傷を癒やすために必要なプロセス。

感情にふたをせず、涙も流して、きちんと悲しみましょう。

清水研「不安を味方にして生きる」（NHK出版）

🕒 2022年5月4日

医療・健康・介護のコラム

## がんになって、悩みや不安がいっぱい……。誰に相談すればいいの？



イラスト：さかいゆは

<https://yomidr.yomiuri.co.jp/column/takano-toshimi/>



一人で抱え込まず、**担当医、相談しやすい医療者、ご家族、ご友人**に相談を。

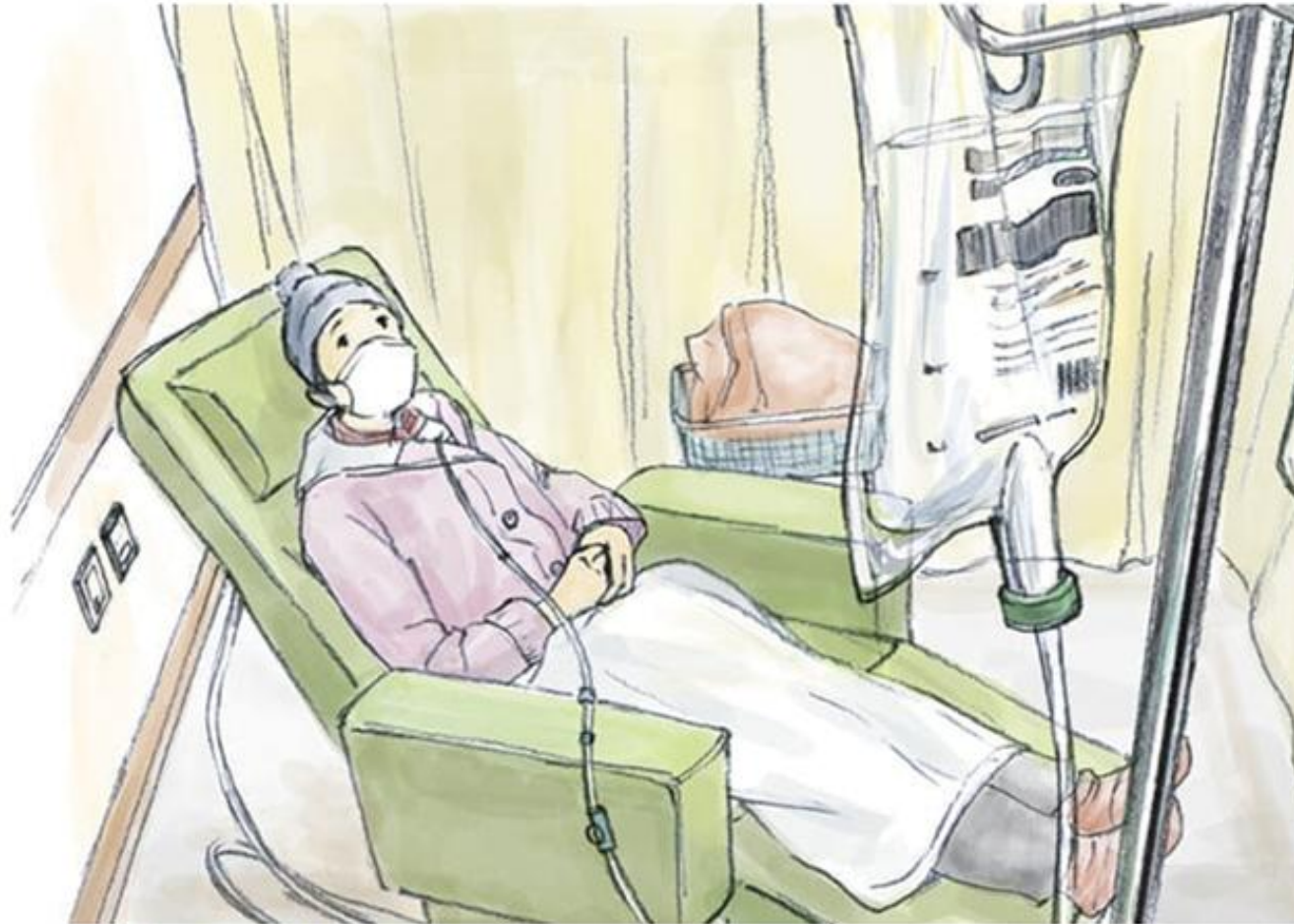
**「がん相談支援センター」**も、どんな悩みでも聞いてくれます。

**「うまく伝えられないけど、不安でいっぱいなので、話を聞いてほしい」**でも大丈夫。

🕒 2021年1月20日

医療・健康・介護のコラム

## 抗がん剤なんてつらいだけなのに、なんでやるんですか？



イラスト：さかいゆは

つらいだけなら、やらない方がよいに決まっています。

つらさ（マイナス）を上回る「プラス」があると感じられる場合に使うのが抗がん剤です。

「やらなければいけないもの」ではなく、  
**「治療目標に近づくために活用するもの」**



🕒 2024年3月28日

医療・健康・介護のコラム

## 抗がん剤はずっと続けなければいけないんですか？



イラスト：さかいゆは

<https://yomidr.yomiuri.co.jp/column/takano-toshimi/>

抗がん剤は、「やらなければいけないもの」ではなく、  
**自分にとってプラスになるからやるもの。**

「〇〇しなければいけない」という「Must」の文章を、  
「〇〇したいからやる」という「Want」の文章に。

「無治療」も重要な選択肢です。

🕒 2021年3月3日

医療・健康・介護のコラム

## わらにもすがる思いです。自費診療で免疫療法を受けさせてください



イラスト：さかいゆは

<https://yomidr.yomiuri.co.jp/column/takano-toshimi/>



がんがあるからといって、おぼれているわけではなく、  
**わらにすがらなくても大丈夫**です。

あわてずに、**わらよりも大切なもの**を見渡してみても  
いかがでしょうか。

🕒 2023年10月19日

## お金があれば、標準治療よりもよい最先端治療を受けられますか？



イラスト：さかいゆは

<https://yomidr.yomiuri.co.jp/column/takano-toshimi/>

「一番いい治療」は、保険適用となっている「標準治療」。  
どんなお金持ちでも、保険適用外の高額治療を勧めることはありません。

「スタンダード」の語源は「Stand Hard (しっかり立つ)」。  
**選び抜かれた最高峰の治療が、標準治療（スタンダード）です。**



🕒 2021年2月3日

医療・健康・介護のコラム

## 使える抗がん剤が少なくなってきた心配です。もっと使える薬はないのでしょうか？



イラスト：さかいゆは

<https://yomidr.yomiuri.co.jp/column/takano-toshimi/>

治療の選択肢は、手元に残されたカード。  
カードが1枚減るごとに希望が失われていく——。  
そんなイメージがあるようです。

でも、  
治療は、自分らしく生きるために使う道具の一つ。  
治療のために生きているわけではありません。

**手元のカードより、自分の人生を広く見渡してみてもいいでしょうか。**

**「大切にしたいものは何か」**を考え、  
それを支えるための医療を話し合ひましょう。

🕒 2021年10月6日

## この治療にかけてみたいんです。奇跡を信じちゃダメですか？



イラスト：さかいゆは

<https://yomidr.yomiuri.co.jp/column/takano-toshimi/>



奇跡を信じる気持ちは自然なもの。

でも、奇跡とは、起こそうとして起こせるものではありません。  
「奇跡が起きなければ絶望」なんて思い詰めないことが重要。

**出会いを重ね、今ここにいることだって、奇跡。**

手の届かないものに奇跡を求めるより、  
今ここにあるものに目を向けてみるのがよいかもしれません。

# GReeeeN「キセキ」

♪ 日々の中で 小さな幸せ 見つけ重ね

ゆっくり歩いた「軌跡」

♪ 僕らの出会いは 大きな世界で 小さな出来事

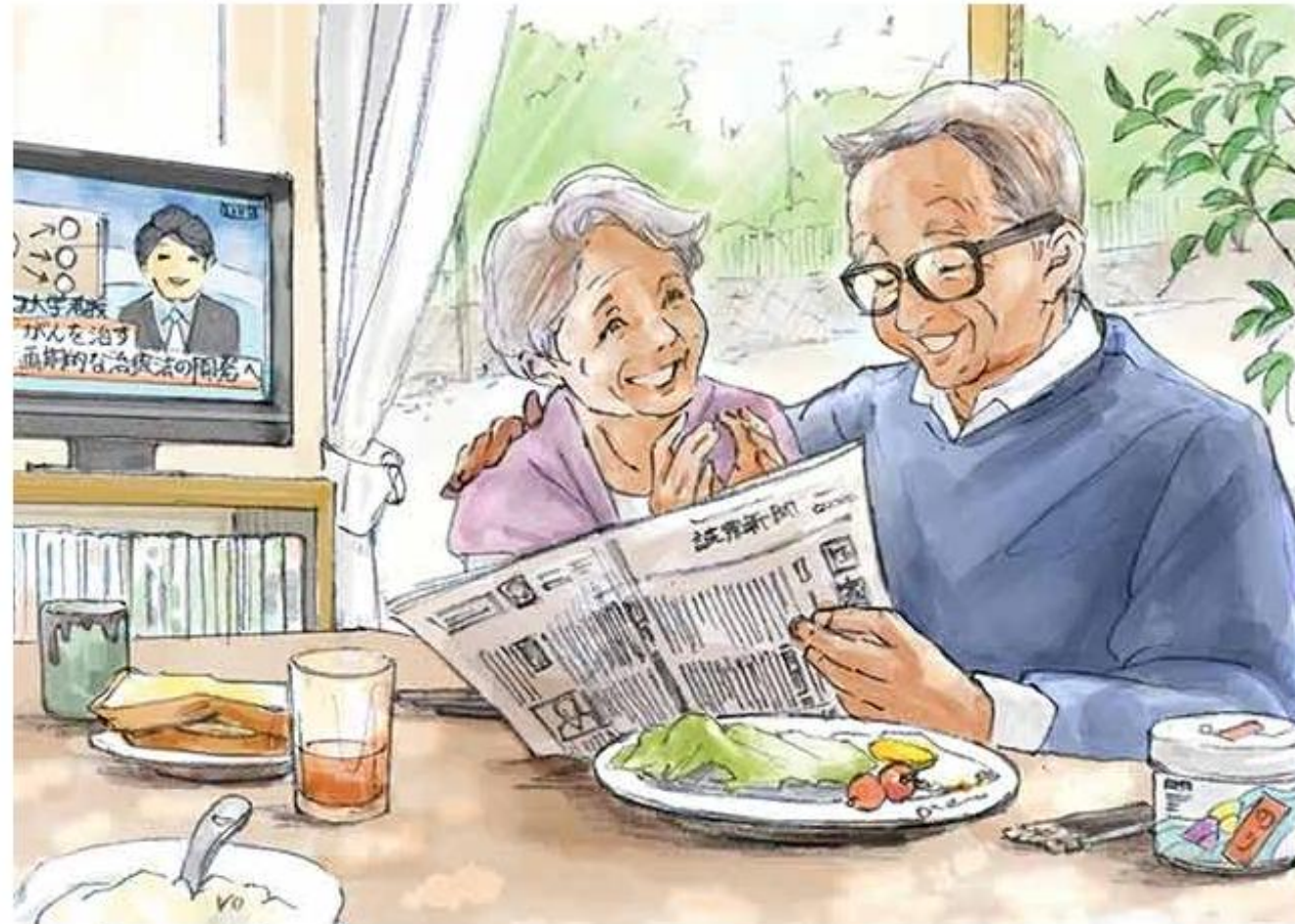
巡りあえた それって「奇跡」



- 人生において、小さな幸せや小さな出会いを積み重ねてきた「軌跡」こそが「奇跡」
- 「キセキ」に感謝し、頼りながら、自分らしく生きていく

🕒 2021年10月20日

## メディアで取り上げられた「画期的な新薬」を使いたい。いつまで待てばいいですか？



イラスト：さかいゆは



「素晴らしい医療を受けられて幸せ」より、  
「もっといい医療があるはず」という不安全感。

- ◆ 10年後だったら、、、
- ◆ アメリカだったら、、、
- ◆ お金があれば、、、

解決策は、

「今ここにはない何か」に奇跡を求めるのではなく、  
**「今ここで受けられる医療」をうまく活用すること。**

🕒 2020年8月5日

医療・健康・介護のコラム

## 診察室で病気や治療に関係ないことを話してもいい んですか？



もちろんです。ぜひ「雑談」しましょう！

雑談は、患者さんと医療者の「心の余裕」につながります。

大切にしているものを共有することは、診療にも役立ちます。



🕒 2023年6月22日

医療・健康・介護のコラム

## がん患者にとっての「幸せ」ってなんですか？



イラスト：さかいゆは

「幸せ」は一人ひとりで違うもの。

**でも、それを目指すために医療があります。**

# 気持ちがラクになる がんとの向き合い方

がん研有明病院  
院長補佐・乳癌内科部長  
高野利実

気持ちがラクになる

## がんとの 向き合い方



がんになっても、  
幸せな人生を！

主演：生田斗真／多部未華子

NHK  
ドラマ 幸運なひとで医療監修。

日本一大きいがん専門病院の腫瘍内科医が、  
がんの悩みや質問に答えます。



人気  
連載を  
書籍化！  
ミッドタリーの

病気は人生の一部にすぎません。

がんになっても、「幸せな人生」を中心に考えればよいのです。

“治療のために生きている”のではなく、  
“自分らしく生きるために治療する”。

“今ここにある医療”は10年前の  
“夢の医療”。最大限の活用を。

治療する目標を意識し、  
治療のプラスとマイナスのバランスを考える。

腫瘍マーカーに一喜一憂しない。  
体が感じる変化の方がずっと重要。

根治は目指さなくていい。  
“いい状態で長生き”が目標。

ご希望の方に  
差し上げます

2023年4月、ビジネス社より刊行



がんの不安やつらさは、  
どうすればラクになりますか？

“MustではなくWantで考える”

ヨミドクター書籍化第2弾  
2025年10月17日発売！



# Xでフォローを！

← 高野 利実   
205 件のポスト



プロフィールを編集

 @ToshimiHBM

高野 利実   
@ToshimiHBM

がん研有明病院の腫瘍内科医。「人間性に基づく医療(HBM)」をモットーに、乳がんの薬物療法や、患者さんを支える活動に取り組んでいます。腫瘍内科医の育成、新治療開発、サバイバーシップケア、がん教育、AYA世代がんのケアに力を入れています。ヨミドクター連載中で、「#気持ちがラクになるがんとの向き合い方」等の著書があります。

📄 医療・健康 [yomidr.yomiuri.co.jp/column/takano-...](https://yomidr.yomiuri.co.jp/column/takano-...)  
📅 2022年1月からTwitterを利用しています

322 フォロー中 709 フォロワー



*Thank you !*



**高野利実**

