

---

# 食道がん治療における 価値観に関する意識アンケート

Googleフォームで回答募集

・回答期間:2025年4月26日~5月10日

・回答者:187名(食道がん患者:169名/患者家族:18名)

---

=内容=

## ①第79回 日本食道学会学術集会

▶市民・患者様対象セッション/患者さんの思いを医療者へつなげるために~How to communicate~

<講演スライド/高木健二郎>

食道がん治療の選択がもたらす価値観の変化

~アンケートが示す患者の声~

## ②アンケート結果

▶全ての声

2025年6月27日

一般社団法人 食道がんサバイバースシェアリングス  
患者会/食がんリングス

# ①第79回 日本食道学会学術集会

【市民・患者様対象セッション】  
患者さんの思いを医療者へつなげるために  
～How to communicate～

<講演スライド>

食道がん治療の選択がもたらす価値観の変化  
～アンケートが示す患者の声～

高木健二郎

# 食道がん治療の選択がもたらす 価値観の変化 ～アンケートが示す患者の声～

2025年6月27日  
一般社団法人 食道がんサバイバースシェアリングス  
食道がん患者会「食がんリングス」  
高木健二郎

みなさんはじめましてこんにちは。  
一般社団法人食道がんサバイバースシェアリングスという  
食道がんの患者団体を主宰しております高木と申します。  
団体名を略しまして「食がんリングス」とい名前で患者会の  
活動も行っております。

本日は大変貴重な機会をいただき誠に感謝申し上げます。  
関係者の皆さまにはこの場をお借りしまして御礼もうしあ  
げます。また、全ての医療従事者の皆様へ日々の懸命なご  
努力に対し、敬意を表します。

今回、私どもの患者会で行った「食道がん治療の選択がも  
たらす価値観の変化」というテーマの、アンケート結果で見  
えてきた、患者の内面的な変化や、医療者とのコミュニケー  
ションのあり方について、いくつかの  
設問ごとにお話しをさせていただきます。

# 第79回日本食道学会学術集会

## COI開示

発表者：高木健二郎

私は今回の演題に関して、  
開示すべきCOIはありません。

演題に関してCOIはございません。

# 治療の選択は「命の尊さ」から「生き方」に影響をする



価値観は治療前後で**大きく変化**することがある



価値観は**変化する前提**で共有することは重要



今回のアンケートを通して、印象的だったことは、『患者の価値観は、治療の前後で大きく変化する傾向がある』、ということでした。

食道がんの治療は、命に関わる重大な選択ですけれども、「命の尊さ」を意識する事から始まって、自分が、どう生きていくのかを、改めて問い直す経験にもなっており、治療を始める前から、価値観は変化する可能性がある、ということ、私たちはもっと意識しておく必要があるのではないかと思います。

## プロフィール

- ▼2012年3月／胸部食道がんステージ3  
食道亜全摘胃管再建術
- ▼2020年7月／食道がん患者団体設立



私事で恐縮ですが、私自身も食道がんの経験者として、2012年に食道亜全摘胃管再建の手術を受けています。治療を始めた時には、将来、患者団体を作ろうなどとは思いつきませんでした。

けれども、日々のさまざまな出来事や経験など、複数の要因が重なって、価値観に変化が生じていったわけです。

# 食道がん治療における 価値観に関する意識アンケート

- 患者の価値観の変化
- 情報提供の実態とニーズ
- 医療者との価値観の共有の実態
- より良い医療を実現するために

今回のこのアンケートは、日本食道学会学術集会という場で、患者の声を医療従事者の皆様に、直接届けることができる貴重な機会として、患者会の皆さんを対象に実施をしました。

アンケートの目的をご理解いただき、ご協力いただいた患者の声を、どうか真摯に受け止めていただければと願っております。

# 食がんリングス患者会アンケート

回答者

**187名**

食道がん患者: 169名  
患者家族: 18名

調査方法 オンライン調査

Google フォーム

実施期間 2025年

4月26日～5月10日

## 治療経験

 外科手術

**140名**

 化学療法

**103名**

 内視鏡治療

**41名**

 化学  
放射線  
療法

**34名**

 放射線  
単独

**29名**

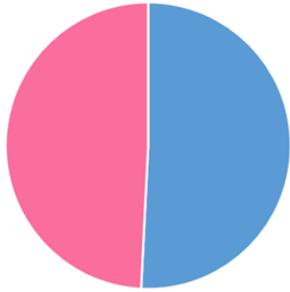
 その他

**8名**

全体で187名の方にご協力をいただく事ができまして、外科手術を受けた方が最も多く、内視鏡治療や放射線療法など多様な治療を経験された方々が回答してくださっています。

# アンケートプロフィール

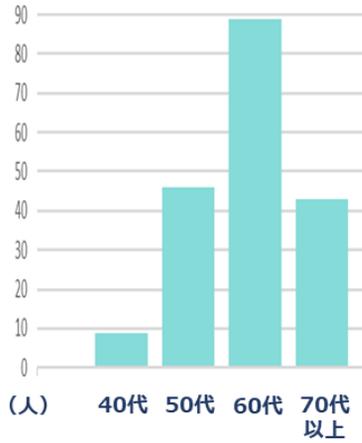
## 性別



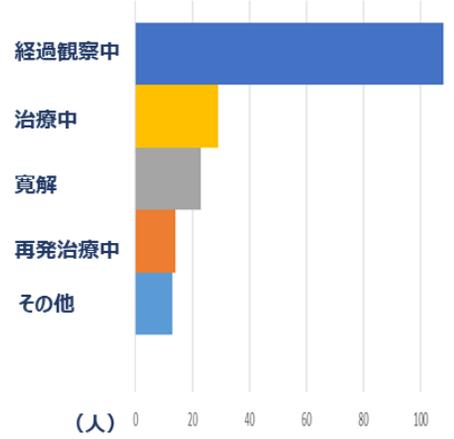
女性

男性

## 年齢層

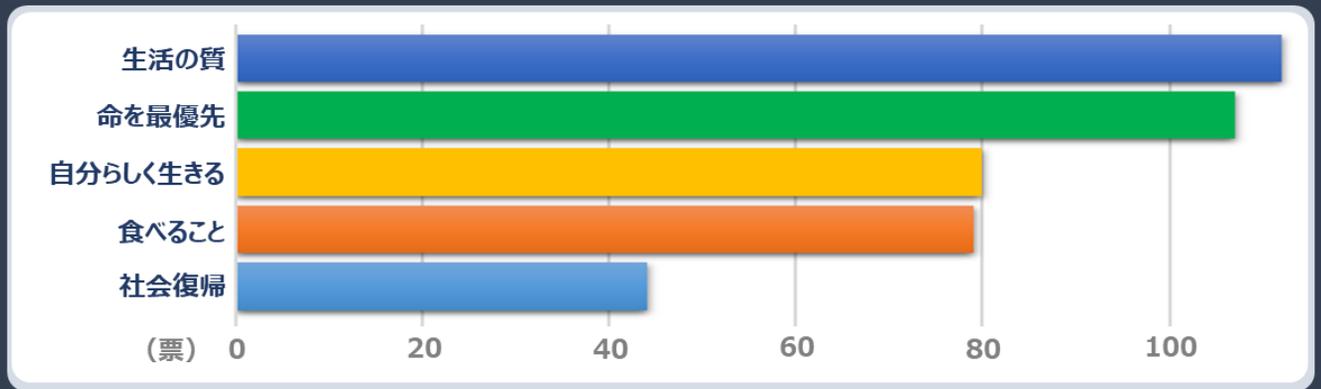


## 治療状況



男女比はほぼ同じで、年齢層は40代から70代以上と幅広く貴重な実体験が多く寄せられました。

# 治療前に大切にされていた価値観 上位5項目 (複数選択)

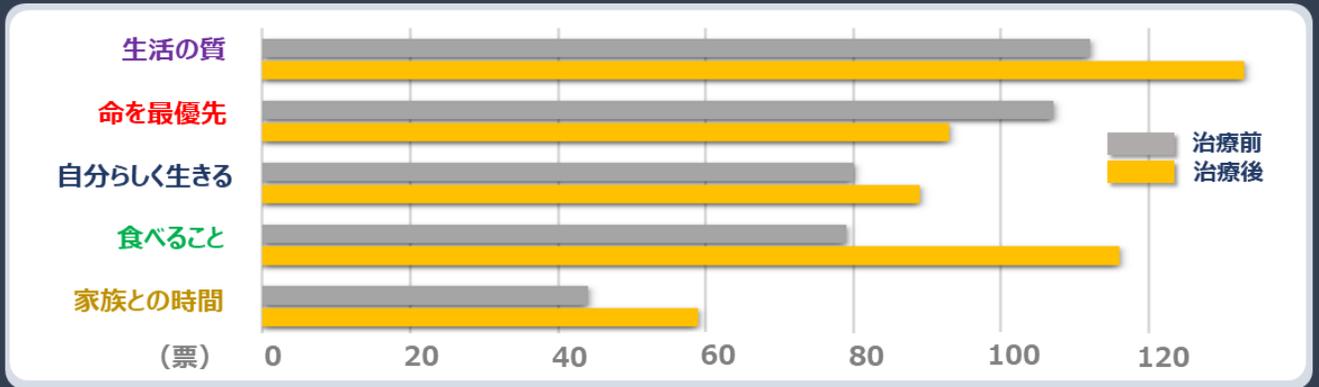


まず最初に、「治療前に大切にされていた価値観」です。

治療前に多くの方が大切にしていたのは、「生活の質」「命を優先」「自分らしさ」「食べること」「社会復帰」といったものでした。この中でも、「命を最優先」と答えた方は107名にのぼります。

# 治療前後の価値観の比較 上位5項目

(複数選択)



次に「治療前と治療後の価値観の比較」です。

注目すべき項目は、「食べること」の価値が、治療後にもっとも増加して、「命を優先」の項目を上回ったことです。

実際に「食べることが“生きること” そのものだと気づいた」という声も寄せられました。

社会復帰への価値が、やや減少し、「家族との時間」の項目が増えています。これは、身体の変化や社会との距離感を感じた結果なのかもしれません。

# 価値観の変化の声

## — 生きることの再定義 —

### 命の尊さと共に「どう生きるか」への価値観の転換

**食の価値再発見**： 食道の喪失や摂食困難を経験する中で、「食べること」の意味が単なる栄養摂取ではなく、“**生きることそのもの**”に結びつくと感じる。

**自分らしさとQOL**： 声や仕事などの喪失を通して、「自分らしく生きる」「今を楽しむ」「無理をしない」という価値観を獲得したという声が多い。

**命の有限性**：“今”を生きる姿勢が強化し行動の主体性が生まれ、先延ばしをやめて積極的に人生を楽しもうという方向に転じている。

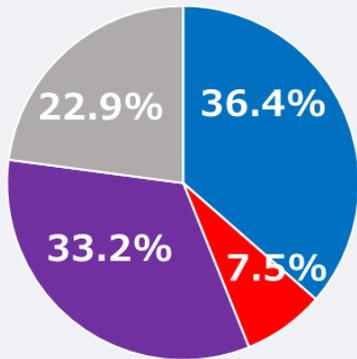
価値観が変化した声としては、治療後は、命の尊さと共に「どう生きるか」「何を楽しむか」、という意識へのシフトが、多くの方に起こっています。

食道の喪失や摂食困難を経験する中で、「食べること」の意味が、単なる栄養摂取ではなく、“生きること”そのものに結びつくと感じる。

声や仕事などの喪失を通して、「自分らしく生きる」「今を楽しむ」「無理をしない」という価値観を獲得したという声。

そして、“今”を生きるという姿勢が強化されて、行動の主体性が生まれ、先延ばしをやめて、積極的に人生と向き合おうとする方向に、気持ち転じている傾向もみられました。

# 価値観の変化が起きた時期とその影響



## 価値観の変化の影響の全体像

- 36.4%の患者がプラスの影響を経験
- 7.5%の患者がマイナスの影響を経験
- 33.2%の患者が両方の影響を経験
- 22.9%の患者は変化なし・わからない

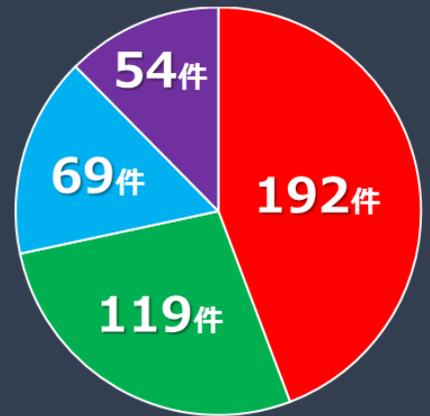
価値観の変化はどんなタイミングで起きたのかという事も伺いました。特に多かったのが、「退院後の生活で価値観が変化した」、という声と、「入院・治療中」にも、約2割の方が変化を経験しています。

その後、変化したその影響ですが、約36%の方が「プラスの影響」、7%の方が「マイナスの影響」、33%の方が「両方」とお答えになっています。治療をきっかけに人生の質を見直す機会を得たと言えるのかもしれません。

# 価値観の変化に影響を与えた要因

(複数選択)

<b>自分自身の体験</b> 痛み、食事制限、生活の変化など	<b>192件</b>
<b>家族・友人の反応や支え</b>	<b>119件</b>
<b>医療者からの言葉や態度</b>	<b>69件</b>
<b>患者会や同病者との交流</b> 同じ病気を経験した人との関わり	<b>54件</b>



**「体験を通じた実感」が最も患者の価値観を揺さぶる力を持ち、「他者との関係性」が内面的変化を後押ししている。**

「価値観の変化に影響した要因」という設問では、価値観の変化に、最も影響したのは、「自分自身の体験」でした。これは、合併症や後遺症、生活の困難に直面した、経験そのものが、深い実感を伴って、人生観に影響を与えたことを意味しています。

「体験を通じた実感」が、最も患者の価値観を揺さぶるチカラを持っており、「他者との関係性」が、内面的な変化に大きな影響を与えています。

## 治療後、もっと知っておきたかったこと

■ 後遺症

■ 術後の生活

■ 治療の選択肢

情報不足を感じた患者数

**114名 / 187名**

**全回答者の61%**

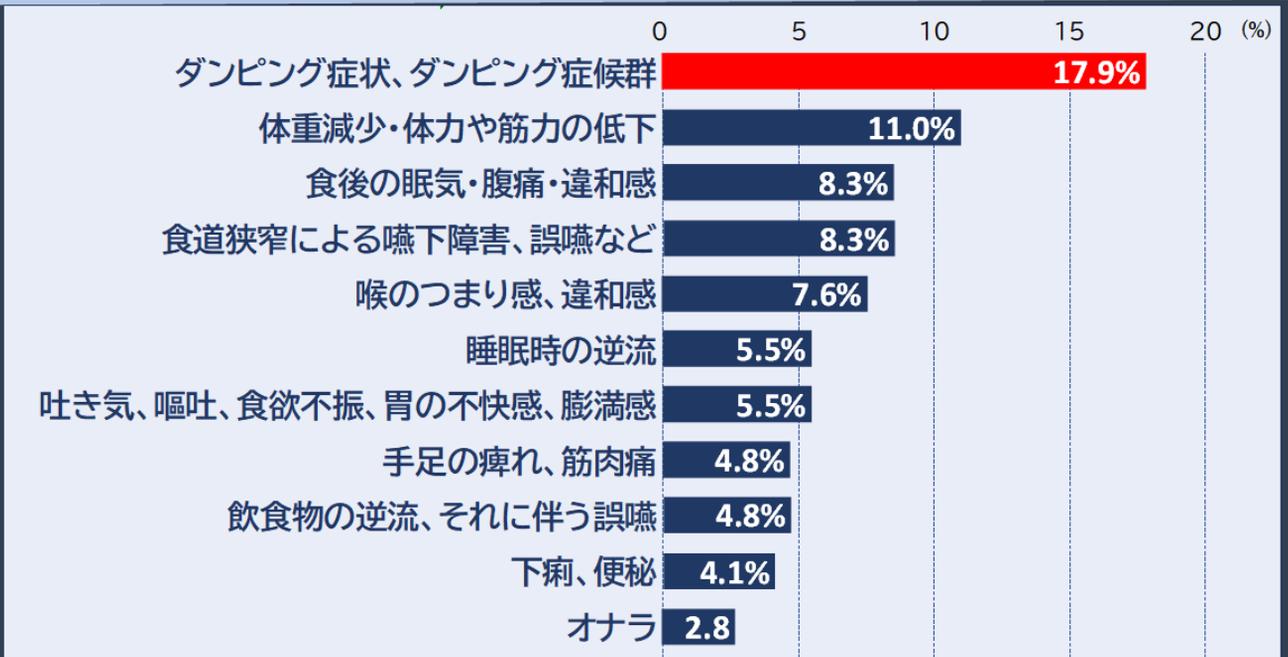
患者が「もっと知っておきたかった」と感じているのは、治療後の生活・心身の変化・後遺症の具体像。「治療効果」だけではなく「生活のリアル」を「**どれだけ想像できた**」かが影響。

「治療後、もっと知っておきたかったことはありますか」という設問では、全体の6割以上の方が「情報不足」を感じていて、治療後の生活・身体の変化・合併症、後遺症の具体像が不足していたと感じています。

これは、「治療効果」だけではなく、治療後の、「生活のリアル」を「治療の前に、どれだけ想像できていたのか」治療の前後で、この乖離が大きいほど影響が大きくなり、治療の「成功」だけでなく、「その後の人生」まで見通した情報提供が、非常に大切であるということではないでしょうか。

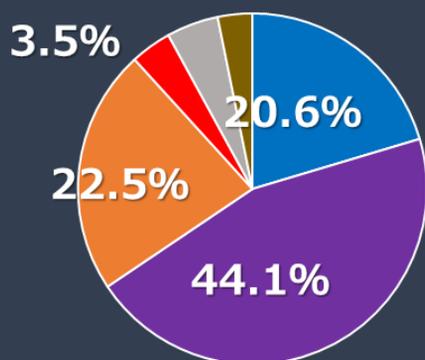
# 食道がん患者が今最も悩んでいる事

(2023年患者会アンケートより)



このように食道がん患者は非常に多くの悩みと向き合っています。

## 医療者との価値観の共有



64.7%

20.6% = 十分に  
44.1% = ある程度

26.0%

22.5% = あまり  
3.5% = 全く

6割超が「共有できていた」と感じている一方で、4人に1人は医療者との間にギャップを感じたという声。価値観の共有は単なる説明の有無ではなく、信頼関係の構築と対話の質に左右される傾向。

「医療者との価値観の共有」では、64.7%の方が「ある程度共有できていた、十分に共有できていた」と答えています。4人に1人は「あまり共有できなかった」と感じています。

価値観の共有の実感は、単なる説明の有無ではなく、信頼関係の構築と、対話の質で左右されるという傾向がありました。

# 共有できなかった理由と必要なこと

## 共有できなかった理由

### 時間不足

「診察が短く、対話時間が限られており、話す時間がなかった」

### 雰囲気

「医師が一方的に説明し、自分の思いを伝えられなかった」

### 理解の欠如

「治療を優先し、自分の生活がどう変わるかは二の次だった」



## 必要とされる支援

### 同じ体験者の話を聞く場

「他の患者の経験を知ることによって、自分の価値観の言語化につながる」

### 十分な対話の機会

「治療説明だけでなく、患者の思いを語る時間も必要」

### 価値観を引出す問いかけ

「治療方針だけでなく、価値観に対する問いかけ」

共有できなかった理由としては、「医師からの一方的な説明」「時間不足」「自分の理解不足」が上がりました。

必要とされる支援としては、「対話の機会」「価値観を引き出す医師からの問いかけ」「自分の価値観を言語化しやすくするための、他の患者さんの経験」でした。

つまり、共有とはお互いの情報の提供だけではなく、“人生観を分かち合う対話”、これが非常に重要であるということかと思えます。

## ～患者の声を医療に～

### 治療選択

命を  
救う

価値観  
の  
変化

生き方  
を  
支える

治療選択は  
「命を救う」ことと同時に、  
「生き方を支える」こと

耳を傾ける医療者の姿に、  
自分の人生を前向きに  
見つめ直す力を得る

治療の前後で多くの患者さんが、価値観の変化を経験しています。

治療の選択は単に命を救うだけではなく、「生き方を支える」ものでもあり、患者は、医師との対話を求めています。

自分の声に、耳を傾ける医療者の姿から、患者は、自分の人生を前向きに見つめ直す力を得る事ができるのではないのでしょうか。

# 患者の思いを医療者へつなげるために

**「ただ命が惜しいのではなく、  
いかにして生きていくかが大切だと実感した。」**

— 食道がん患者 価値観に関するアンケートより —

治療前後の価値観の変化

患者会からの声

情報提供の重要性

支える対話

最後、少し長くなりますが、まとめになります。

「ただ命が惜しいのではなく、いかにして生きていくかが大切だと実感した。」

これは今回のアンケートにお答えいただいた方の声ですが、この方だけではなく、今回のアンケートから、食道がん治療を経験された方々が、人生観や価値観を、深く見つめ直された様子というのが、強く伝わってきました。

治療前、多くの方は「命の尊さ」を最優先にされていましたが、治療を経て、「どう生きるか」「どう最期を迎えるか」、といった、“生き方”そのものにも、意識が芽生えるようになり、食べる喜び、家族との時間、自分らしさ、そして日々のありがたさを、実感されるようになった方が数多くおられました。

声を失った方が、仲間との交流に喜びを見出したり、「もう無理はしない」と生き方を柔らかく切り替えたり。

それぞれが悩みながらも、価値の再構築をされていることに、深い尊敬を覚えます。

しかしながら、多くの患者さんが、「もっと治療後の暮らしや合併症について、具体的な情報が欲しかった」と、治療後に語っています。このことは、治療前にその先にある生活について、どれだけリアルに想像できたかが、治療後のQOLや価値観の変化に、非常に大きく影響を及ぼしている事を物語っており、強く意識すべき意見だと感じます。

私たち患者会には日々、患者さんやご家族から様々な相談や具体的なご意見などをいただきます。

患者の「価値観」や「人生観」を十分に共有できないままの治療は、医療的に成功したとしても、患者と家族に深い後悔と苦悩をもたらす場合があります。

特に高齢者においては、情報格差や理解力の個人差を前提とした慎重な説明が求められます。

「命を救う医療」と「どう生きるかを支えるケア」。そのどちらも大切にする姿勢は、がん医療には欠かせません。患者の声を聴き、知り、——その思いが、より良い医療に繋がる事を期待しています。

私たち患者会は、その声を集め、医療者と共により良い医療をつくるパートナーでありたいと願っています。

本日は、その思いを少しでも届ける機会をいただき大変感謝いたします。

そしてこのアンケートの全ての結果、患者一人一人の声は、弊団体のホームページで明日以降、公開しダウンロードできますので、是非、ご確認下さい。

ご清聴ありがとうございました。

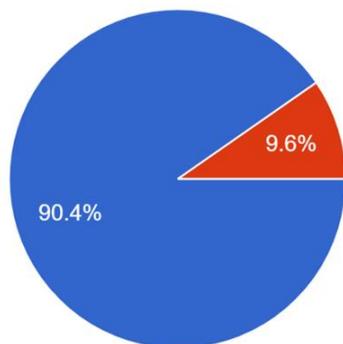
ご清聴ありがとうございました。

## ②アンケート結果

- ▶全ての声

## お立場

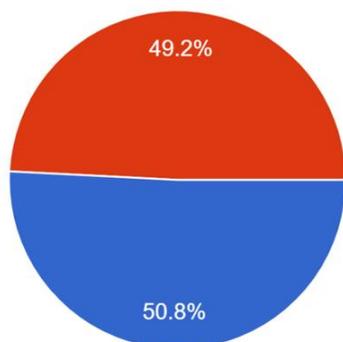
187 件の回答



- 食道がん患者、経験者
- 食道がん患者、経験者のご家族

## 【1】性別

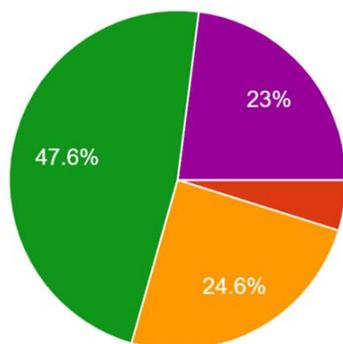
187 件の回答



- 男性
- 女性
- その他
- 回答しない

## 【2】年齢

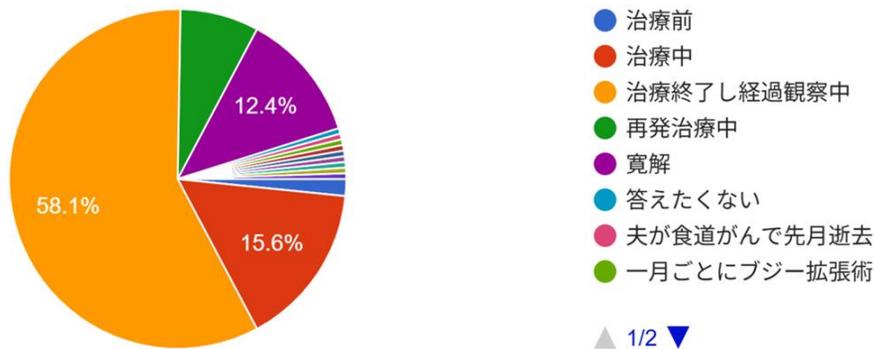
187 件の回答



- ~39歳
- 40~49歳
- 50~59歳
- 60~69歳
- 70歳以上

### 【3】現在の治療状況

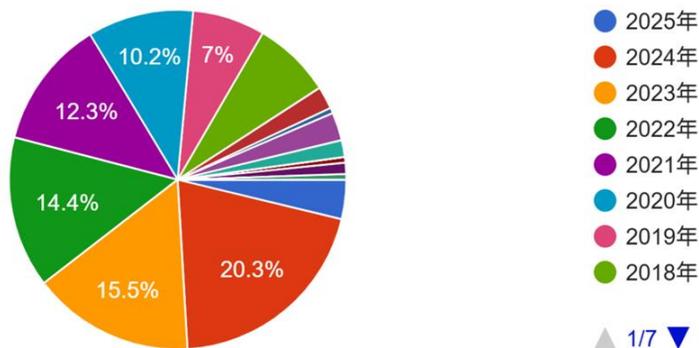
186 件の回答



▲ 1/2 ▼

### 【4】食道がんと告知されたのはいつですか。

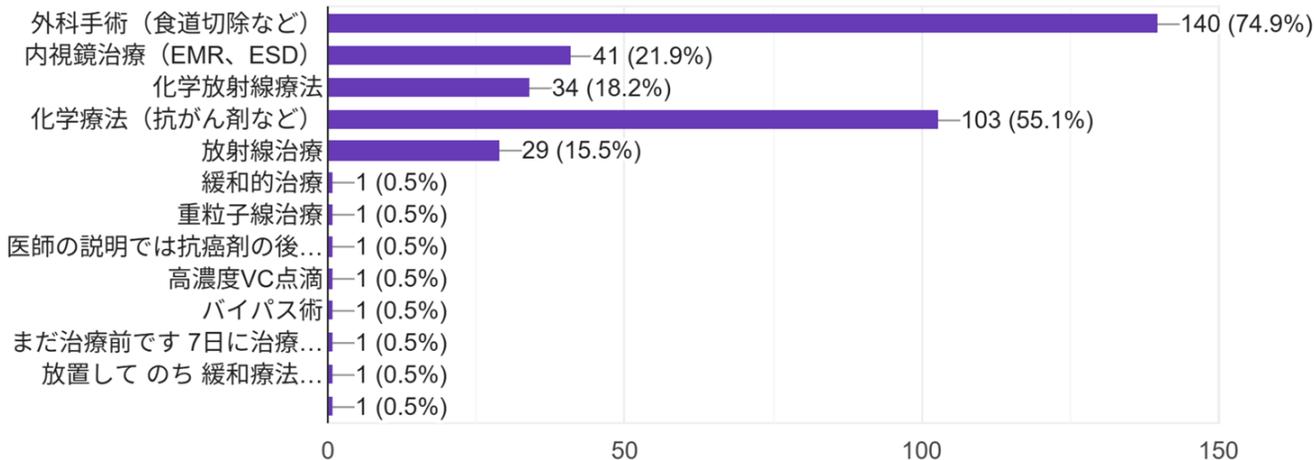
187 件の回答



▲ 1/7 ▼

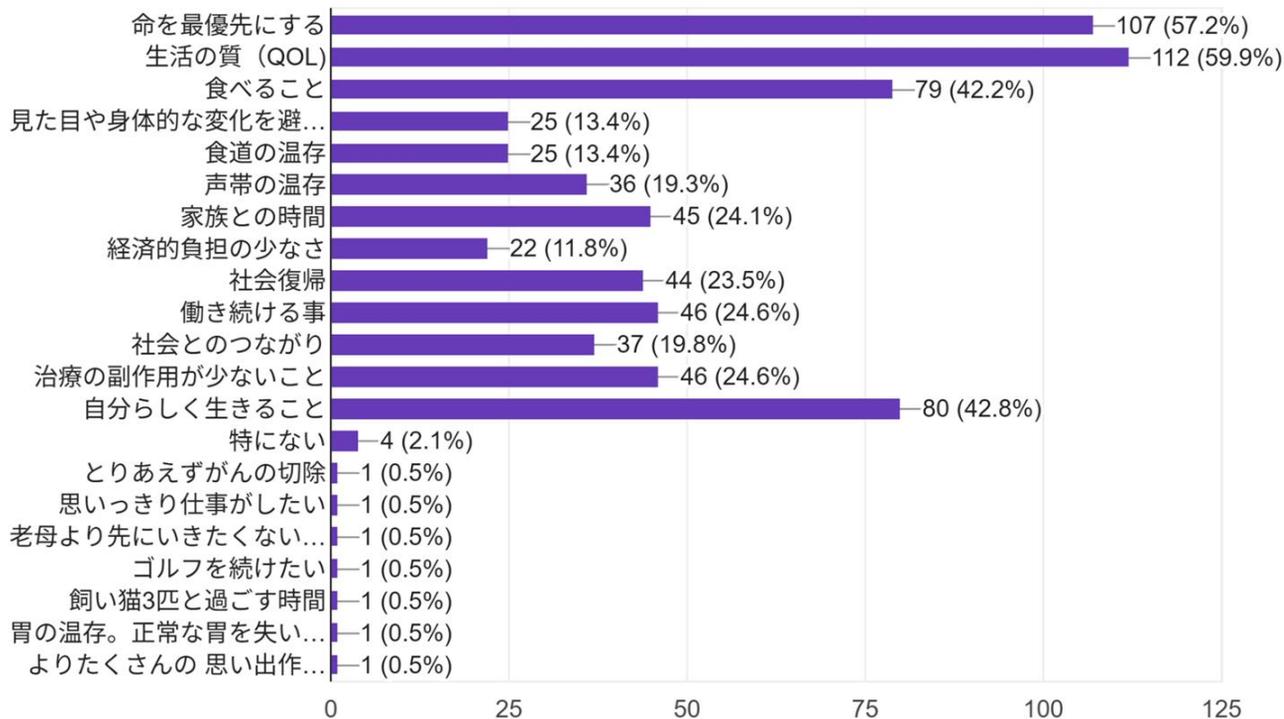
### 【5】あなたがおこなった治療法を教えてください。（複数選択可）

187 件の回答



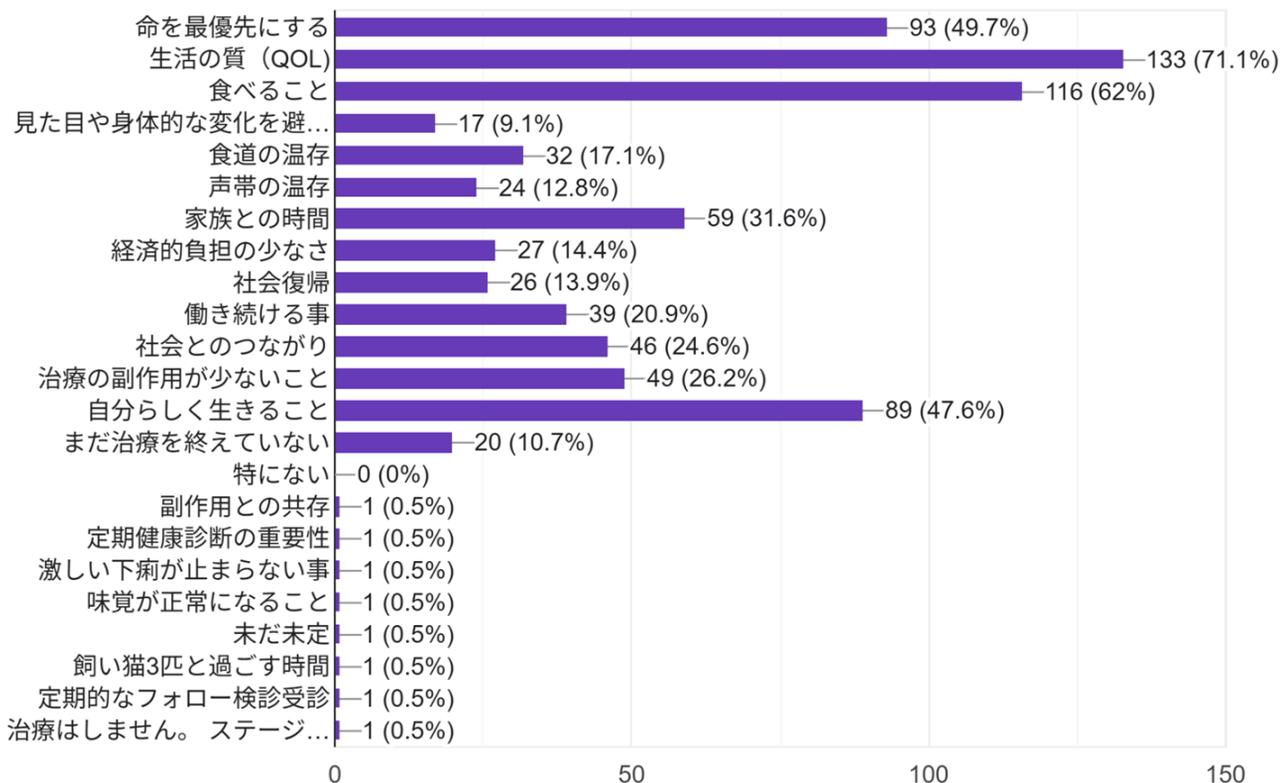
## 【6】 治療前に大切にしていた（している）価値観は何ですか。（最大5つまで選択可）

187件の回答



## 【7】 治療後、あなたが最も大切だと感じていることは何ですか？（最大5つまで選択可）

187件の回答



【8】 価値観に変化があった方に伺います。どのように変わりましたか。(任意回答)

▼	術後、社会の中で孤立した生活となり、出口の見えないトンネルのような感じが辛かった。
▼	術後の合併症、再発を経験し、残された人生についてより深く考える様になった。
▼	食べられることの有り難さを痛感した。
▼	静かに苦しまず、愛のある中で亡くなりたい。
▼	欲が薄くなりました。
▼	今を大切にしたい
▼	入院が延数ヶ月と長く、その間に家族のことを振り返る事が多くあり、大切さを認識できた。
▼	命に関わる病気に直面して、ああ人というのは必ず死ぬのだな、いつ死ぬのかは自分では決められないのだな、ということを実感しました。それによって価値観の変化というか、食べること、働くこと、大切な家族との時間、QOL…とにかく全てにおいて「自分らしく悔いがないように生ききる」ことが大事だなと思うようになりした。
▼	食べられることの、有り難さを しみじみ感じます
▼	命の有限性
▼	手術で声帯を失いました。声を失う事は本当に受け入れ難くとても悩みましたが最終的には受け入れて手術しました。術後約1年経ち、声が出ないのは不便ですが電気式人工喉頭である程度のコミュニケーションを取れる様になり又毎週通う発声教室で同じ様な仲間と情報交換するのも一つの楽しみとなっております。なので声を失った事より食道全摘した事によるダンピング症状の方が今は辛いです。外食が怖いので長時間の外出や旅行等が出来ないので。
▼	家族との時間を大切にし、季節を愛でて、今したいことは後回しせずするようになった
▼	今までできていた事が できなくなった事実を 受け入れて生活するようになった
▼	時間と共に、がんにかかった生活が日常の事として受け入れられる様になり、同じ病気で頑張っている治療・生活している人達と触れ合っって勇気をもったりして、がんであることを隠さなくなってきた。以前通りの社会生活をする事にこだわらず、ありのままの自分で出来ることを探すようになり、肩の力が抜けて楽になった。
▼	自分が納得できる生き方をしたい
▼	食品の栄養や体にどう影響するか等、食に対して考えるようになりました
▼	先行きの不安はあるが今出来る事を人並みにこなして社会の一員として責任を果たしたい。
▼	生きる 意味を再確認
▼	命優先で手術を選択したが、食道温存して抗がん剤と放射線治療を先にしたら良かったと考える。あとから、5年生存率には然程変わりが無いと知り、もっと医師の思うがままではなく、自分の意思を持つべきだったと思う。
▼	死の現実を受け入れられず、ずっと希望を持って治療して来たけれど、死を前提として会話することも大事だったかもしれない。ただ、本人ではなく家族の立場では難しい。
▼	命も大切ですが、現在の生活の質、体力の減少、食べる楽しみ方など考えると食道を取らないで、温存して置けば良かった。と後悔している時があります。
▼	食道がなくなり、狭窄していない時でも喉に詰まるなどすることがあり、食べる楽しみが大きく損なわれました。食道があるとないとは大違いで、治療成績に差がないなら温存が望ましいと

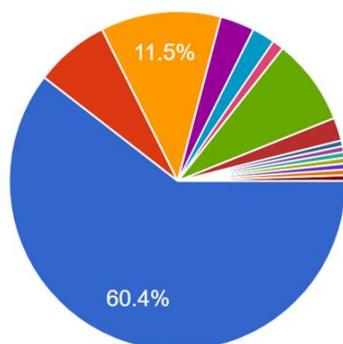
	思う様になりました。
▼	人の命は儚く、いつ尽きるのかわからない、とは思っていましたが、まさか自分が癌になるなんて夢にも思っていませんでした 助けてもらった命、これからはもっと大切に精一杯生きたいと心から思っています
▼	手術は8年前です。主治医にお任せで、手術が最良と聞かされており、選択肢はなかった。
▼	食道を失って初めて、食べることの楽しみを知りました！
▼	ただ命が惜しいのではなく、いかにして生きていくかが大切だと実感した。
▼	仕事より家族優先
▼	毎日を大切に楽しく生きる
▼	命(生きる)を最優先にして治療をしてきたが、治療(手術)が終わってからは、いかに生活していくか(仕事をして収入を得ていくか)が優先課題になった。
▼	価値観？この言葉に値するのかわかりませんが、1日1日を大事に過ごす様になりました。
▼	価値観自体の変化は感じていない。
▼	自分が幸せになる為に積極的な生き方をするようになった
▼	退職と同時に両側に乳がんが見つかり、続いて食道がんが見つかりました。食道は、いわゆるマダラ食道で、これまで3回内視鏡治療をしました。今は、三回目の切除部位が大きかったため、狭窄に悩み、拡張手術を受け続けています。そして先日その過程で、また、癌らしき物が見つかりました。エンドレスで続く癌闘病に、精神的に参りそうです。家族や友達の前では、元気に振る舞ってはいますが。生きていることは、それだけでありがたいことだと考えるように、なりました。
▼	食道がん処方の大変さがわかった
▼	食べることに不自由さを感じるようになり、あらためて食べることの大事さを感じるようになった
▼	生きている事の大切さ
▼	通常の食事が味わえるありがたさを、痛感した
▼	命に限りがあることを認識し、自分らしく生きようと思いました。
▼	自分の人生と死生観を考えることができた。
▼	QOLについては、治療前には考える余裕は全くなかった
▼	治療の行方が見えない為、これから先が見通せない。
▼	ステージ4だったので、早晚お迎えが来ると覚悟していましたが、手術ではなかったのに声や食道を失う心配がなくなり、さらに、治癒したため、また希望を持って生きていかなくてはと思いました。
▼	したいこと、食べたいもの、会いたい人があれば、先送りにしない
▼	食の大切さ
▼	人は誰でも歳を重ねると、身体はどこかに故障を起こすものだ
▼	外科手術でこれほど後遺症があるのなら 放射線治療のほうが良かったのだろうかと思ったりしたことはあります。しかし外科手術の方は統計的に再発の確率が低いというドクターの言葉で外科手術にしたのですが。
▼	仕事始めて35年。初めて年度初めに休んだ。仕事しなくても大丈夫な自分に気がついた

▼	無茶な生活を改めて身体を大事にしている。
▼	手術前にもっと、食道切除の辛さを知りたかった
▼	自分を大切にすることが結果的に家族や周りを大切にすることがつながっていくという事。
▼	手術をして元気になったら、出来るだけ病気になる前と同じような生活に近づけたいと思うようになった。
▼	治療前とはとにかく生きていられる事を最優先に考えていたが、少し経った今は、生活の質を考えるようになった
▼	生きてるだけでありがたい、と本音で思えることが多くなった
▼	健康と医療知識の大切さ
▼	時間と納得して生きることの大切さを再発後に強く認識するようになった
▼	どんな結果でも必ず負けない生き抜く
▼	もっと自分の身体を大事にする事 それまでは、好きな物を食べお酒も嗜み タバコも吸って、病気になったらその時はその時と安易な考えをしていたと反省した。
▼	初発の時は、治療の事自分の事しか考えられなかったけれど、再発を繰り返すうち、生きている事、まだ治療を受けられる事に感謝する気持ちになりました。
▼	治療前も「食」は大切でしたが術後「生きる」ということに「食べる」は必須だと、より強く思うようになりました。人と人とのつながりにも大きな役割を果たしているように思います。
▼	命の限界を体験し、行動力がUPした
▼	無理しないことを、自分に許しやすくなった
▼	家族との時間を大事にする。自分が遣りたいと思う事、好きな事を優先する。
▼	弱者を意識し始めた
▼	マイペースになった。深く考える事が少なくなった。
▼	家族との時間を優先するようになった。
▼	自分らしく生きて欲しいと願ったが、実際に厳しい治療が始まると出来ることの制限が大きく、毎日の食べる・排泄の質を少しでも高めること…に追われるようになった。
▼	健康への意識
▼	自分最優先
▼	飲酒を絶対禁止
▼	食べる事にこんなにも困難をきたすとは思ってもみなかった。
▼	健康第一を常に考えるようになった
▼	独居生活で自力・自立に重点を置いています。
▼	・「健康寿命」を意識するようになったこと ・“まだら食道”なので、定期的な検診による早期発見／治療が大切であること
▼	怒りやイライラなどの感情が少なくなった。
▼	自分らしさの大切さ
▼	もともと健康を維持することに、多大な努力をしていましたが、更に精神面でのストレスを減らし、心地よく生活することの重要性に気づかされました
▼	今まで悩んでいた事がどうでも良くなり何か起こると人のせいでしたが食道がんを告知されてから今までの自分を反省しいかに周りに助けられているかを実感 感謝の思いに変わりました

▼	生きる事の大切さを実感
▼	家族や周囲の人との今ある時間を大切にしたいと強く思う様になった。
▼	思うように食べることができなくなり苛立つことが増えた。食べられることに感謝している。
▼	食事の価値観を再確認した。
▼	癌と判明した時はどんな治療をしても、少しでも長く生きる事が、第一選択でした。でも今は楽しく生きる事を第一優先にしています。
▼	いのちとは？自分らしさとは？社会とのつながりとは？自分のがんの経験をつないでいくには？など、いろいろと自分と向き合い、効率性とか生産性の意味をあらためて問い直し、タイバなどという言葉に価値をおかなくなった。
▼	コミュニケーションツールの音声为社会とのつながりにおいていかに大事かこの体になって強く感じるようになったこと。
▼	食べることは生きることであるを実感した。
▼	術後 QOL は悪化したが許容する様になった。
▼	時間の大切さ
▼	術後食べられない期間があり、食道が詰まったり食べることにかなり不自由になりました。体力や体重がかなり下がったこともあり、とにかく食べることにっては貪欲になった気がします。
▼	家族のありがたみ、妻と娘には頭が上がらない
▼	癌になったことは、仕方ないと開き直った。すると楽になった。
▼	日々を大切に生きようと思っています。
▼	死を意識したことで、生の価値、有り難さが高まったように思う。
▼	健康であることの大切さ
▼	面倒かけている妻への感謝
▼	自分らしく生きる

【9】 価値観の変化に一番大きく影響を与えたと思うものを1つ選んでください。

182 件の回答

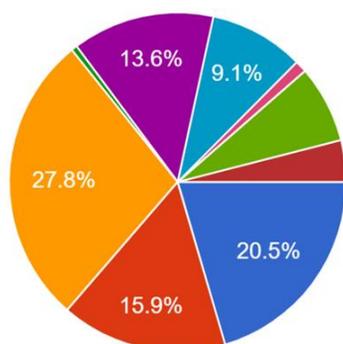


- 自分自身の体験 (痛み、食事制限、生...
- 医療者からの言葉や態度
- 家族・友人の反応や支え
- 勤務先の上司や同僚からの支え
- 患者会や同じ病気を経験した人との交流
- 各メディアやSNSなどから得た情報
- がんを公表した芸能人や著名人の言動...
- 価値観の変化はない

▲ 1/2 ▼

【10】 価値観の変化に2番目に大きく影響を与えたと思うものを1つ選んでください。

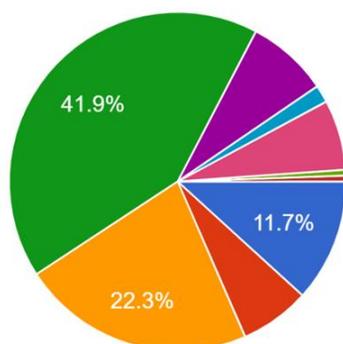
176 件の回答



- 自分自身の体験 (痛み、食事制限、生活の変化など)
- 医療者からの言葉や態度
- 家族・友人の反応や支え
- 勤務先の上司や同僚からの支え
- 患者会や同じ病気を経験した人との交流
- 各メディアやSNSなどから得た情報
- がんを公表した芸能人や著名人の言動...
- 価値観の変化はない
- わからない

【11】 価値観に大きな変化が起きたタイミングはいつでしたか。(ひとつのみ選択可)

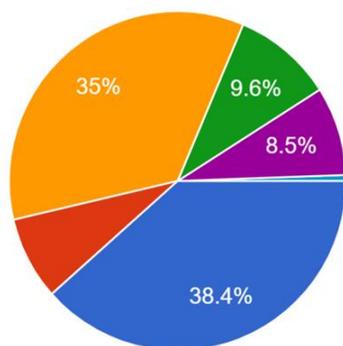
179 件の回答



- 告知直後
- 告知から治療選択までの間
- 入院・治療中
- 退院後の生活
- 再発・転移を経験してから
- わからない
- 価値観に変化はない
- 夫の死
- 後遺症のつらさから

### 【12】 価値観の変化はあなたにとってどのような影響がありましたか。

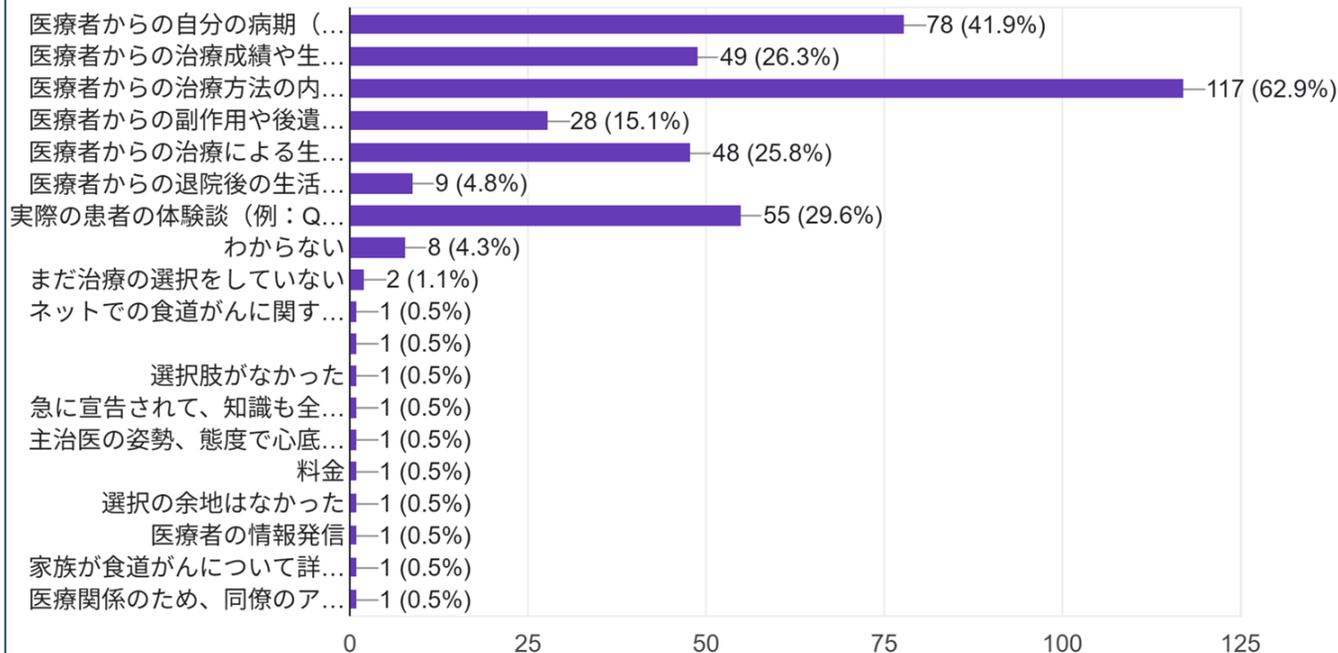
177 件の回答



- プラスの影響があった
- マイナスの影響があった
- 両方あった
- わからない
- 価値観に変化はない
- 外科手術が統計的に再発の確率が低いということでは満足している

### 【13】 治療選択の際、どのような情報が役立ちましたか？（最大3つまで選択可）

186 件の回答



【14】治療後に「もっと知っておきたかった」「情報が足りなかった」と思うことはありますか？（自由記述／任意回答）

▼	手術後にこれほど食事が不自由になるとは思わなかったし、その説明も後になって不十分だと感じた。
▼	放射線による食道炎が起こる事
▼	術後の生活の仕方
▼	治療成績や生存率
▼	食道亜全摘と胃再建手術の後遺症の勉強不足
▼	治療前は食道をとる手術を強く勧められました。その時には食道を無くすことが身体にどれだけ影響をうけるかという説明が主治医からはありませんでした。自分で色々調べてリンクスさんのYouTube などにも辿りつき色々参考にさせていただきました。自分が情報を得なければ手術を選択していたと思います。
▼	標準治療以外の選択肢
▼	丁寧なICのため特にありません
▼	多すぎ！
▼	後遺症の事は聞いていなかったなので、ダンピング等が起きた時はパニックになりました。
▼	こんなに見た目が変わると言う事 副作用がこんなにあると言う事 体力、免疫力が落ちると言う事
▼	後遺症のついて詳しく知りたかった。
▼	特に無し
▼	術式選択によってその後の生活（特に食生活）にどう変化があるかについての説明
▼	ダンピングなどの、命とはまた違う生活の質について
▼	外科手術をすることに、ずいぶん迷いましたが、医師にせかされて手術になりましたが、化学治療とか放射線治療とかと、後で知り勉強不足でした！
▼	治療後にどんな生活の変化が起こりうるのかという可能性
▼	放射線と抗がん剤だけでもよかったかもと考えしまった。
▼	陽子線治療の情報が欠如していた
▼	味覚障害、食欲不振のキツさ
▼	どれくらいの期間なのか
▼	手術後の後遺症
▼	なし
▼	温存療法の詳しい情報
▼	外科手術以外の治療について
▼	食道を取ったあと、胃で繋げるか、腸で繋げるか。メリット、デメリットは、簡単にはまとめられているが、そのことで実際に悩んだ患者さんのブログとかが見つからない。実際にはどうなのかなあと思う。 また、私は、食道を取るか内視鏡を繰り返すかどちらかだと医師に言われた。放射線は、範囲が広すぎと言われたが、そんなことは、これまでの知識がなく、どうしていいかわからなかった。

	若ければ、食道を取ったかもしれないが、取ってから例えば 10 年後に楽になると言われても、自分の年齢では、もうどうせ死ぬ頃ではないかと思ってしまった。それで、内視鏡治療を繰り返しているのだが、それでいいのかと不安になる時がある。
▼	特にない
▼	☆食事に関する情報☆同じ食道がん患者との繋がり
▼	あります
▼	副作用についての細かい情報、実際に治療した方の体験談、今後起こりうる事
▼	エビデンスのある、なしの情報
▼	手術の後遺症と QOL の変化について
▼	ダンピングなど術後生活の変化と対応方法について
▼	手術後の、身体の変化と対応
▼	術後の経過、副作用の情報がなかったこと
▼	遺伝子パネル検査
▼	いろいろなことに情報不足だった
▼	再発してしまった時の治療方法
▼	狭窄がある事
▼	転移後、免疫チェックポイント阻害薬のヤーボイ+オプジーボを勧められるがまま 2 年間投与したが、下痢、副腎皮質機能低下症、かゆみ、痛みなど副作用がひどく入院も 3 週間した。もっと慎重に選択すべきだったと後悔した。
▼	主治医にも相談したうえ、セカンドオピニオンを十分に聞いたので足りなかったとは思っていません
▼	QOL に対する説明
▼	副作用と後遺症について
▼	手術を経て退院後、自力での生活になった途端、とにかく一体何なら食べられるのか？食べられるものがあるのか？という状態が続き、水分を飲み込むのも苦しくて、とにかく混乱しました。食べることが辛くて仕方なかった。先生方から聞いていた話はやはり実体験ではないので、退院後しばらくは食べることがかなり苦しい状態であるという生の情報を知っておきたかったです。
▼	手術後の体の変化と副作用について。聞いていた内容から想定していた状態とのギャップが余りに大きく、驚きと不安が大きかった。  転移再発可能性と対策について。当時できる事は無かったのか。
▼	下痢が続いて、外出がとても困難になった事。ダンピングの具体的な症状。
▼	あまり無いと思う
▼	手術（腹腔鏡下食道切除再建）を行いました。医師からの事前の説明は、非常に端的で、術後にこれほどまで大々的な手術であったことがわかった、という感じです。ある意味で、手術に対しては医師を信頼して全てを任せ、自分は自分の体力、精神力を高めることに集中していました。かえって詳細を知らない方が良かったのかもしれない。
▼	同じ治療をした患者の治療後の生活について知っておきたかった。具体的な話しは無かったと思う。

▼	特になし
▼	アルコールが食道癌を誘発する事をあまり認知していなかった。肝臓の数値には気を付けていた。
▼	術後の食事に関する情報。食事が如何に難しくなるか、如何に食べられなくなるかについて、もっと多くの情報が欲しかった。
▼	手術後の後遺症について、詳しい詳細のパターンを知りたかった
▼	あり 他の手術法
▼	全摘後の食べ方、消化の違いと副作用 全く違う自分に作り変えられると知らなかった 10年近くなるが大切な食が毎日、喉の詰まりとダンピングの心配で命がけ 治療は悪いところを切ったら治るくらいしか、患者にはわからないと思う 子どもは食道がんや胃がん、食事の作り方などの本をネットで探して情報収集したから、ある程度の知識はあったが、現実として一生付き合っていく年長いた患者に、食事がままならない新しい身体の負担は計り知れない 余談ですが食道がんのブログと笑えるサイトが患者の情報と心の支えでした 点ではなく線で見ると先生言葉にはげまされました ステージ2で全摘と、治療の選択肢が少なかった 食道がんは術後が大変の始まりなのに、患者への具体的な情報が少ない 地方の病院で症例が少ない為、外科医先生以外のサポートチームの情報量が少ないと感じました 厳しいです 皆様の活躍に感謝いたします
▼	手術療法
▼	食事の制限や食べ方の工夫など。 嘔吐をしやすく、誤嚥性肺炎を繰り返し起こして、入院も繰り返している。
▼	食事（飲み込み）がこんなにキツイと思わなかった
▼	外科手術後の辛さ
▼	複数の治療方法があるのか否か。 ある場合はその効果とリスクの情報が欲しかった。
▼	手術についてもっと詳しく知りたかった
▼	帰って知識がない方が良かったと思っている。全面的にドクターを信頼した。 が後遺症のことは人何度説明がなかったのが残念だった
▼	最適なら情報なら辿り着いたと思うが運が良かっただけ。治療方法や病院の手術成績は詳しく知りたかった。
▼	再発予防の仕方
▼	手術一択だったので、他の選択肢があることを知らなかった。術後の合併症などについては聞かされていたが、後遺症のことはほぼ聞かされてなかったもので、それを知っておきたかった。知らなかったことにより、恐怖のどん底に突き落とされた感じだった。
▼	ダンピング症状について
▼	外科手術と

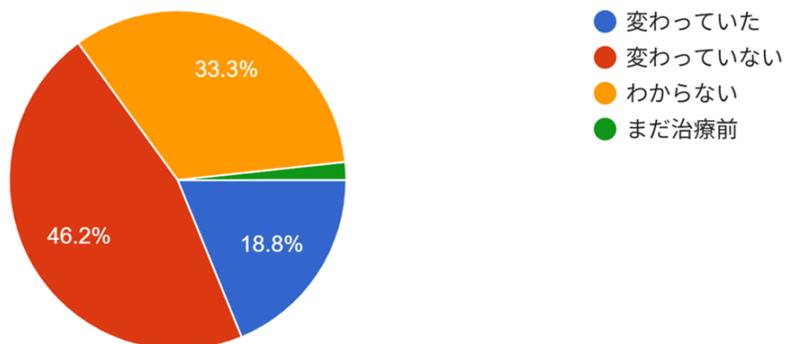
▼	狭窄の事
▼	治療後に起こる体重減少、通過障害、寝る態勢等について、適切な情報をもらえていたと思うが、日々の生活でのそれらの乗り越え方について具体的な情報はなかったので、自分で調べまくって苦労した。 医師はそこまでは分からないと思うので、患者会や勉強会への橋渡しだけでもしてもらえたらと思った。
▼	まだ治療しておりません
▼	創部の傷痕が大きなケロイド状になり、早期から形成外科に受診していたら良かったと後悔。
▼	現在の医学で、食道がんを治す薬はないとはっきり言われましたことです。`千葉県がんセンター..今、いろいろをしています。
▼	ESD により狭窄の可能性があること。狭窄により放射線治療が受けられなくなる事。それらにより最も望んでいなかった手術を選択せざるを得なかった。
▼	食道亜全摘手術の後遺症
▼	副作用について。食道狭窄、食道硬化（後の下咽頭照射）、IMRT 放射線照射による甲状腺機能低下、唾液腺機能低下、嚥下機能低下、アスペルギルス肺、予後の食事法、運動法、その他
▼	痰が止まらない 聞いてませんでした。
▼	手術後の変化
▼	治療後の後遺症や食事の摂り方、過ごし方。
▼	自身はたどりつきましたが、胃温存・回結腸間置の再建術についての選択肢は、もっと多くの人に知られているべきだと思います
▼	術後、呼吸が苦しかったり、麻薬の作用、話せないことなど ICU での身体の状態についての説明が欲しかった。術後は痛みよりも精神的に辛かったから。
▼	抗がん剤、放射線治療でこんなに体力が無くなる事。
▼	狭窄による食べる事の困難さ
▼	手術後の生活
▼	食道亜全摘手術を行った場合のその後の生活変化についての詳細説明。80代と50代では全く違う事。簡単にゴルフもできますよなどと言うのは大問題。
▼	術後の生活の状況（食道切除後の飲食状況など）
▼	特にありません。
▼	最初の治療方法の選択肢について、詳しい説明も情報を得る時間もなかった。
▼	手術後の身体の変化
▼	食べる時に、もう少し気をつける事です
▼	治療方法選択にあたってのメリットとデメリットについて
▼	手術のダメージとその回復について
▼	術後の食事のとりかた、起こりやすい合併症の予防。
▼	副作用について
▼	食べるということに千差万別とはいえ、もう少し色々な例を具体的に詳しく教えて欲しかった。
▼	術後の生活の変化について医師からは具体的な説明がなかった。

	SNS 等で経験者談を探して参考にした。
▼	術後腸痙を短くて3ヶ月、1日に 白湯 薬 白湯 薬 拘束時間が長い
▼	再発について
▼	手術せずに抗がん剤、放射線での治療法
▼	転移する確率がある程度有ること
▼	複数の病院に伺い治療方法を聞くべきだた。 食道を全摘してしまったことを、今でも後悔している。温存する方法を選択できる病院を探すべきだた。
▼	外科手術以外の選択肢
▼	寝る時の姿勢
▼	食生活に対する変化。
▼	外科手術の後遺症の大変さを少しでも教えてほしかったです。
▼	食生活の劇的変化をもっと具体的に知りたかった。
▼	退院後の生活の変化、対処法について
▼	食道全摘の後遺症について
▼	治療後の生活
▼	食道が無くなることでの生活の変化
▼	治療後の副反応の具体的な内容
▼	コロナ禍の時期でセカンドオピニオンもなかなか難しい時だったし、私の癌(バレット食道腺癌)がまだ日本人には少ないらしく調べても情報があまり出てこなかった。 見つかってから手術までの期間も1ヶ月弱と短く、標準治療(外科的手術)の他にやれる治療法がなかったのか?と思っている。
▼	ダンピング、痛みをもっと知っていたらと思います。同じ病気の人のお話を聞いておけば良かったと思います。
▼	後遺症について具体的にしりたかった
▼	歯の痛み、身体の皮膚のかゆみ、食べられる量の少なさ、食べた後のだるさ、

【15】

<問14でお答えになられた方>もしその情報を知...たら、治療の選択は変わっていたと思いますか。

117 件の回答



【16】 問 15 のお答えの理由は何故ですか。(任意回答)

▼	他の治療法を考えたかもしれないから。
▼	唾然的再建手術は避けたかった
▼	食道、胃を残したかも
▼	治療選択の余地は無く改善を信じる他なかった
▼	放射線治療の知識も無いため判断出来ない
▼	命が第 1 優先ですが今までのような食生活が送れないのは本当に大変なことだと思うからです
▼	延命やその他条件を考慮して決めたとする
▼	治療法の選択肢とガイダンス不足
▼	最善の治療を受けられたと思っています。
▼	知っていても、結局標準治療を選ぶしか無い
▼	後遺症が生活の質、幸福度の減少になっている。
▼	異なる術式を選択した場合のデメリットも考えるので
▼	治療の方法は他に選択肢はないと思うので
▼	ダンピング症状、下痢、食べれない 息苦しい
▼	手術後が苦しかったので。
▼	食道をできるなら温存したかった。温存できた可能性も否定できないので。
▼	手術をしなければ経口栄養摂取出来ないと医師から言われた為
▼	個人的に外科第一主義なので
▼	外科手術以外を選択してもそれが良かったかどうかは分からないから
▼	患者によって治療後の副作用に違いがある事が分かったから
▼	結局 医療は 医師に委ねるしかないと思うから(自分の判断することが 難しい)
▼	最善の方法を選択したのか不安があるため
▼	自分では判断できないから。
▼	治療法によって生存率・再発率が違うから
▼	避けられないことだと思うから
▼	選択肢はない
▼	告知された時に死の恐怖がなかった。逆に良かった…と思った
▼	情報があっても選択できるかどうか判断できそうにない
▼	今迄に沢山の選択をしてきました。再発してしまってますが、どの選択も間違っていないからです。その時その時で夫婦で話し合い決めてきました。
▼	自分の人生の終焉が間近に迫り、出来る限りの治療をしたいと思うから。最後は、選択したと思う。
▼	自分で考えたから
▼	私の場合はステージ 3 で根治にはやはり食道を全摘する外科治療がベストだと思っていたし、今もそう思っている。あれだけ食べる事が苦しかった時期も乗り越えた今だから言える事ではありますが、数ヶ月過ぎれば段々楽になり、命を繋ぐには耐えなければならぬことだったと思

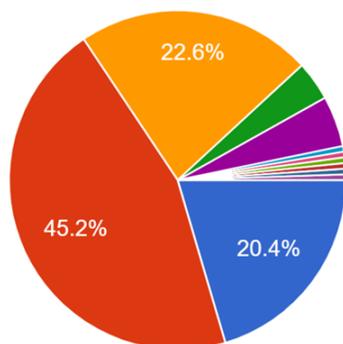
	えるようになったので。
▼	最初の手術は切除が一番と考えていたので変わらないと思うが、その後なにもしない経過観察期間には不安を感じていたため、術後に違う選択肢があれば変わっていたと思う。
▼	外科手術か内視鏡手術か微妙なステージ1であったため、内視鏡を選んでいたと思う。
▼	これが現段階において、最適な対応であると信じていたこと。
▼	自分で希望した治療だったから。
▼	寛解を目指す選択に変わりはないと思うから。
▼	たとえ後遺症がどんなものかという詳細を知っても、命を最優先にしたいと思うから
▼	検討してなかった
▼	選択の余地
▼	医師を信頼していたので。
▼	化学療法の人が従来どおりの食事をしていること
▼	外科手術が最善と判断したため
▼	食道癌の手術がとても大変なもので、術後の生活の大変さが理解できていなかったため
▼	外科手術しかないので
▼	やはり術後の再発確率に重きを置いて判断しました。
▼	現在の選択は『結果的に』最適であった、と考えている
▼	もうやるのが手術か抗がん剤しか残ってない。手術を予定しているが、正しいのか最後まで悩むし分からない。
▼	治療については、医師を信頼していた
▼	今となっては手術して良かったと思うが、その時は知識のなさからかなり迷ったと思う。
▼	癌治療後の症状だから
▼	医師の信頼感
▼	必ず起こる事なので
▼	治療の選択肢がESD一択で、迷う事がなかったから。
▼	細胞診の結果が7日なので治療の選択をしきません
▼	必要な治療だから
▼	わかっているけど、手術はしませんです
▼	ESDを選択しないで化学放射線療法を選択しただろうから。
▼	(その時は)再発防止には外科手術が最良だと信じたから。
▼	結果は同じだとしても【14】に書いた新たな障がいの軽減の可能性を模索できる。
▼	生ける可能性が大きい選択
▼	最善の選択だと信じてたから
▼	他の治療手段がなかった
▼	食べることを大事にしたかった。
▼	医師の知識と情報量が患者側と同じと思っている医師が多い。昨日がん告知をされた患者にどうしますか？自分で決めて下さいと言う医師に絶望した。サービス業ですからお客様の希望通りにしますからと言う伝え方。100万人に説明してるかもしれないが、こちらは初めての一回。腕は日本一なのかも知れませんが人としての心はどうなってるのかと思った。医者は腕も大切だが、

	結局心を持つ人、他人の気持ちがわかる人に出会いたいと思った。
▼	術後苦労したくない
▼	食道癌に対する知識が不足していた。
▼	食事の度に詰まり、トイレに駆け込むことが度々ある
▼	年齢的
▼	手術をしなければ死ぬから
▼	手術をすることを最初から決めていたので
▼	最善の方法であったと思うので、変化はないにしても、もう少し心の準備や改善方法をまなびたかったのは、事実です。
▼	ステージ3bだったため外科手術がベストと思った
▼	つらすぎる、ここまでして生きなくてはならないのか
▼	外科手術によりかなり生活の質、体が変わってしまったから
▼	手術後も抗がん剤治療を希望出来た
▼	秋野暢子さんの治療方法を知ることで。
▼	提案がなかった
▼	告知後、即化学療法に入りあまり考える時間がなかった
▼	食道残す選択肢、即ち内視鏡手術を選択する検討をしたかもしれません。
▼	主治医の方々を信頼していたから
▼	大変な後遺症が残っても、再発を防ぎ、命最優先にしたが予想以上に体重が戻らず、嚥下障害、胸の苦しさが改善されない事。
▼	再発、転移の危険があるとの事で手術をしたが、食道を出来るだけ温存する事を真剣に考える
▼	どのような説明を受けるかによって判断が決まるから
▼	手術後、色々あって大変な事もあったが、現在まで命が繋がっているから。
▼	食道温存をして他の治療を選択していた
▼	確実性が高いから
▼	何だかんだ思っても、命が一番大切だから

【17】

治療の選択をする際、ご自身の「大切にしたい価値観」は医療者と共有できていたと思いますか？

186 件の回答



- 十分に共有できていた
- ある程度共有できていた
- あまり共有できていなかった
- まったく共有できていなかった
- 分からない
- 医療者を信頼し、委ねており共有とい...
- 治療の選択が最初から無かった。
- 主治医の仰る通りに取り組みましたが...

【18】 そう思う根拠やエピソードがあれば教えてください。(任意回答)

▼	病状や治療の説明がわかりやすく丁寧だったから安心できた。
▼	担当医との話
▼	担当医師も含めて医療スタッフさんの、真摯な姿勢
▼	手術を強く勧められたがそれ以外の治療法についても説明はあった
▼	根治の為に医師の対応が丁寧で常に寄り添って頂き感謝しています
▼	内視鏡手術で寛解していた筈なのに、間髪を入れず外科手術(ダビンチ)を受けた。未だに練習台になった感じしかない！
▼	選択肢は、ひとつしか無かった。
▼	そもそも知識が無いので、要望も無かった
▼	大きな病院の医師は多忙で時間が取れなかった
▼	とりあえず生きる事を最優先に考えていたので、そのための話をしてもらえたので
▼	医師、看護師の説明不足と思う 本人自身が高齢で理解できてないかも！
▼	もったいないが 決めるのは 患者次第!と おっしゃって 快く 受けてくださった。
▼	陽子線の選択肢の説明が全く無かった
▼	手術を勧められたが、食道を温存したい旨医師に伝えたら、オペチーポによる治療に切り替えた。 結局手術して食道を切除しましたが。
▼	頸部食道癌。食道に穴が開いてしまい(食道穿孔)内科的なあらゆる治療をして貰ったが穴が塞がらず。最終手段は手術しか無いと医師から説明された為。
▼	食堂亜全摘手術ではなく ESD による手術で済んだ
▼	当時はとにかく早く癌を取り除きたい思いがあったので時間をかけて考える余裕もなく食道癌とゆう病気に対する知識も無かった。リンパ郭清の意味も分からなかった。
▼	方法について、詳しく説明がない。忙し過ぎるのか。
▼	☆医療者と人生論を語る時間がない ☆食道がない人にしか実感できないから
▼	手術後の生活の変化については あまり話してくれなかった
▼	お酒をやめれた
▼	特に聞かれる事はなかったため
▼	IC にて具体的な説明を聞いた。
▼	価値観について担当医と話したことがないから
▼	主治医の先生は大変親身に考えて下さり、信頼し手術に臨めた。
▼	告知される前は生きる希望がなかったが、告知されたことで、その期限内は悔いのない人生を送ろうと思った
▼	治療方法を二転、三転させたけれど最終的に私の希望通りになりました。
▼	看護師さんとは話す機会が少ない
▼	質問をした時、必ず「お時間大丈夫？」と聞いてくれ、絵を書いて説明してくれたり、こちらが納得するまでわかりやすい言葉で説明してもらえた。

	治療の副作用で角膜が傷だらけになり、このまま服用するか辞めるかの選択をする時、主治医は「今、目が見えなくなって生きていく…僕だったら嫌だな。僕なら辞める。それでもし再発してしまったら、その時出来る治療と一緒に考える事も出来るんだよ」と、私が言って欲しかった事を言ってくれた。
▼	①2 回入院して化学療法の 5FU+シスプラチンをしたが、食べられず咽頭炎が酷く、口から食べるのがしんどかった。 ②子供のサポートが必要だったので、回を重ねての入院は避けたかった。 ③身体の衰弱を避けたかった。
▼	医療者の病気に関する理系的関心と、自分の人生観のような文化系の関心はなかなか折り合わず、対話にはならないように思いました、しかし、先生も彼なりに予想外に経過が良くなった患者の私に関して十分に治療の今後を考えてくださってあり多々思います
▼	脳腫瘍摘出による視野狭窄が想定以上に QOL を下げた。
▼	しつこく手術を勧められた
▼	私はとにかく先生方に「自分がどういう人間で何を大切だと考える人間であるのか、どうありたい人間であるのか」を当初から今も出来るだけ言葉で伝えるようにしています。先生にとってはもしかするとめんどくさいのかもしれませんが(笑) 私という人間を知っていただくことが結果的に私にとってどういう治療や選択がベストなのかを知っていただくことになると思っていますので。
▼	転移後は、化学療法での入院が続き、自分の考えや情報収集の余裕も出来たと思う。化学放射線療法を受ける際には、病棟看護師さんへの相談や、患者会での情報収集、外部医師へのメール相談などを行い、主治医にきちんと考えを伝えて治療を選択しました。またその後の外科手術の際にも自分の気持を優先して選択しました、
▼	声を失うのは避けたいと希望したため、喉周辺は切らずに、胸部と腹部の切開だけの手術にしてくれた。
▼	回復の過程が、かなり順調です。
▼	家族の為に生きる選択肢しかない事を伝えて、治療手段や目的を共有できていたと思う。
▼	事前から、何でも質問し、納得して準備をしてきたこと。医師からもきちんと説明を頂けたこと。
▼	声帯を温存したい希望を、医療者も治療の選択に悩み苦しみ可能性を考えてくれた
▼	最初から手術ありきのスタンスで、それ以外の詳しい説明は無かった。
▼	食道亜全摘手術法を選択した時に、主治医が「完治を目指しましょう」と仰ったのがとても心強かった
▼	出来るだけお薬に頼らず、自分の体力も当てに、太極拳をやっていて、大いに励まされた。
▼	価値観についての対話ができなかったから。医療者を責めている訳ではありません。
▼	手術すれば、元の生活ができるとの先入観があったから
▼	ドクターの安心させる言葉がありがたかった。 深刻な顔もせずまるで風邪を治すような感じで 「心配しなくて大丈夫ですよー」っていう言葉が嬉しかったです。
▼	主治医は、決して悪い先生ではなかったが、話が噛み合わないことが多々あり、満足のいく答えをもらえないことが多く、意思の疎通が取れるようになるまで一年以上かかった。

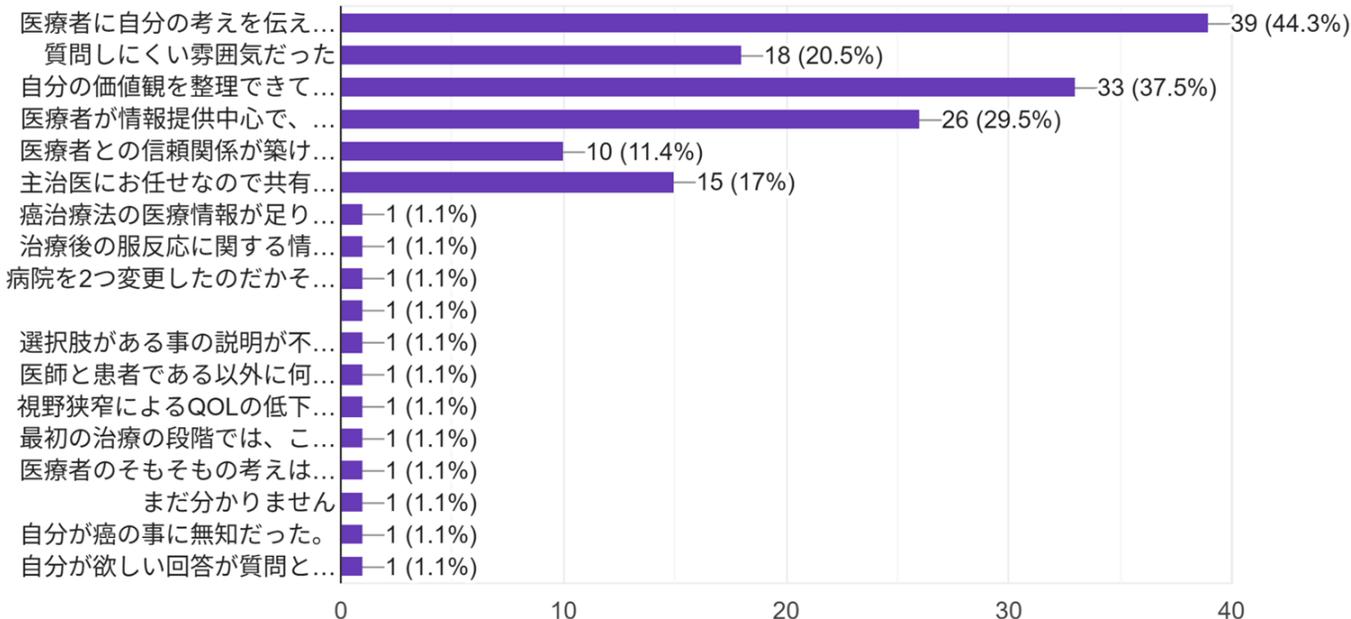
▼	治療を始める前 短い期間であったのに納得いくまで 何回も話し合いをしてくださいました
▼	疑義があればセカンドオピニオンを勧められ、選択はあなたが決めること。と言われたこと。
▼	個室であったことも影響していると思うが、プライベートな事を含めて治療等についてある程度じっくりとコミュニケーションできたと思えている。
▼	本人が医師に話をしていたので
▼	社会復帰を重要視していた為、可能な限り会社や家族に直接的でない告知の方法を探していたら、診断書の表記をソフトにする事、病理の結果が出てからしっかり伝えるのも良いのでは等の相談にのってくれた。
▼	私には知的障害を伴う自閉症の息子がいます 私が病気になった事で息子の預け先を考えなければなりません 息子にお母さん病気になった治るかな？と聞くと理解して言っているのか分かりませんが治る！と言ってくれました 無邪気にそう答える息子を見て我慢していた感情が溢れ申し訳なささと悲しさで涙が溢れました
▼	ゆっくりと医療者と話す時間が無いから。 唯一、入院前説明の時に、看護師さんより、仕事と病気の両立について話題があり、仕事を続けられるかどうか不安に思っていた私の気持ちをサポートして下さった事が嬉しくかつ有り難かった。
▼	ESD を選択する時に食道を残したい旨を説明した。
▼	最初から現在まで、主治医を信じた事は間違っていないと思っているから。先生の姿勢から、自分で努力する気持ちをキープするモチベーションが保っている。
▼	治療薬の副反応についてもっと深く知っていれば、他の選択肢もあったかと思う。 どう生きることが本人にとって幸せなのかを一緒に考えて欲しかった。
▼	医療者が聴いてくれない
▼	回復し会社に復帰を第一に考えますと言われた事
▼	疑問に思うことに対して回答してくれたため
▼	自分で探して、胃温存のセカンド・オピニオンを取得、転院しました
▼	医師を信頼していたから。
▼	外科医は手術のみが助かる方法だと説明した。 食がんリンクスのYouTube で初めて放射線治療の事を知り、そこから自分なりに調べました。 最初から、治療方法を選べていれば、効果のなかった抗がん剤のみを4クールもしなかった。
▼	最終的にセカオピにお伺いした先生チームの方がたと話した時に自分の家族だったらどうするかなどと患者側の生活背景をじっくり聞いて考えを知らせて下さった。結局その先生チームにお世話になり感謝している。経過観察の現在も今後の生活の仕方も患者側の生活背景を第一に厳しい事も気持ちを持ってお話しくださる病院には外科内科問わず皆様に感謝です。自分の意思もきちんと考えて治療方法を選択することが出来たので迷いや後悔はありません。
▼	担当医から手術やガンの状況の説明あるのみ
▼	特にありません。
▼	術前の抗がん剤2回でリンパ以外の腫瘍がきれいに消えたため、食道と胃の切除をしなくても良いのではないかと、先生に相談したところ、元気でいられるのは今だけと言われてしまい、結局、それ以外の他の治療方法については相談できませんでした。また、その段階では他の治療方法に

	ついて調べている時間もなく、気持ち的にもゆとりがなもなく、早く治療をしなくては、、、という思いが勝った。
▼	がんの告知から治療選択までに、それなりの時間（1週間ほど）があり、治療法決定の相談がスムーズに進んだから
▼	医者は、手術最優先。 手術すれば治ると言われた。 放射線、抗がん剤が効かない場合があり、 そうなれば、手術になるので、 二度手間になると言われた。
▼	小さな事でも不安な事は、聞いて貰えたから。
▼	担当の先生との話の中で、年齢や家族構成も十分に考えた上で色々とアドバイスしてくれていると感じれたから。
▼	結果的に声を失うことはなかったから
▼	セカンドオピニオンで出会った意志が親身になってくださった。
▼	理学療法士や栄養士のサポートが欲しいということを早い段階で伝えていたが、実際のサポートはなかった。私が言いたかったのは広い意味での緩和ケアを早い段階で実施して欲しいということ。夫自身が緩和ケアを取り入れながら体力を維持していくことこのイメージが掴めていなかったもので、一緒に実施して欲しかったがうまくいかなかった。
▼	医師とのコミュニケーションができていた
▼	医師は、命があつてなんぼ としか考えていない。 確かに、そうであるにしてももう少し気持ちを寄り添わせて欲しいと感じる事が、何度か話の中で感じられた。具体的にというより、命が助かった事をもっと感じて欲しい という圧を受けたと感じる。
▼	食道癌の患者会が開催され、先生、栄養士の方、食道癌経験者などと直接、話が出来て、他の方がイキイキとして、パワフルさが有り、これから手術をひかえた私も頑張ろう、と思えた
▼	先生は亜全摘術を成功させてくれた でも、本人はそこから地獄が続く
▼	手術してくださった医師、他外科の医師は手術が終わると、それ以上はないと思いました
▼	最初から外科手術一択だった。
▼	むべもなく外科手術を勧められただけだ
▼	医師ひとり当たりの患者が多すぎると、感じている。診察に1時間以上待つのは当たり前で、診察時に価値観を共有する時間はなく、治療内容のみとなるのは致し方ないと思う。但し、看護師の方は、時々親身に話を聞き出してくれる方がいて、感謝しています。東京の某大学病院です。
▼	価値感まで踏み込んだ話しは無かった。あくまで技術的な治療についての話だけだったと思う。
▼	癌研有明病院に対しては 自分以前に、過去、家内が子宮体癌 stage II でお世話になった時から、信頼を寄せているからです。
▼	自身の病状に対して必要な治療方針をしっかりと説明してくれた。こちらの質問にも的確に答えてくださった。忙しい、面倒だという姿勢は患者側は必ずわかるものである。

▼	不安の先取りよりも現実を受け入れ1日の積み重ねの先に克服を祈っています。
▼	まず、%で話されること、外来の場で医療事務員のいる場で、話されること、それは、死の宣告に聞こえること、平静に見えてしまうこと。
▼	先生は生存率を考えて、手術を進めていただいたが、リンパへの転移がなかったので、少し後悔している
▼	命を最優先したが、治療後の服薬の辛さは分からなかった
▼	手術後の治療(抗がん剤治療)に対して私はしたく無いと伝えた際、主治医は話を聞いてくれて理解をしてくれた。 術後から退院するまでの間、急変もあり諦めの時期もあったとの事だったか、沢山の御尽力を頂き命を繋いでもらい今に至っている。現在では毎月の通院時には都度つど相談できる状況なので助かっている。自分自身は信頼関係は築けていると思っています。
▼	術後の体の動き(スポーツ等)について適切な回答を得た
▼	食道亜全摘出術をやらなくて、放射線治療にして下さいって、言いたかったが、経済的なことと、命のことを考えると見えなかった。

【19】「共有できていなかった」と感じる場合、...理由は何だと思えますか？（最大3つまで選択可）

88件の回答



【20】

最後の質問です。今後、患者と医療者が価値観を共有...が必要だと思えますか？（最大3つまで選択可）

187件の回答

