



Cancer and sexuality

もっと知ってほしい
がんと性に
まつわること

監修：

渡邊 知映

昭和大学保健医療学部 教授

菊地 栄次

聖マリアンナ医科大学 腎泌尿器外科学 教授



はじめに

この冊子は、性生活やパートナーとの関係性に不安や心配事のあるがんの患者とそのパートナーのための情報をまとめたものです。

がんの進行や治療の副作用で、性生活に影響が出ることがありますが、性の問題は医療者にも相談しにくく、人知れず悩んでいる人も多いのではないのでしょうか。「性のことを医療者に話すのは恥ずかしい」、「命を助けてもらったのに性の話をするなんて贅沢なのではないか」などと考えている人もいるかもしれません。

しかし、性生活やパートナーとの関係性を考えることは、恥ずかしいことでも贅沢なことでもありません。がんの治療によって性生活にどのような影響があり、どのような対処法があるのかを知っておくことは、自分らしい生活を送るためにも大切なことです。

性や恋愛に関する問題は人それぞれですが、あなたとパートナー、そして医療スタッフとのコミュニケーションを深めるツールの一つとして、この冊子をご活用いただけたら嬉しいです。

NPO 法人がんネットワークジャパン
がん患者・パートナーのセクシュアリティ支援事業スタッフ一同

Contents

がんの患者の性の悩みはさまざま	3
がん治療の性生活への影響は？ ～女性編	4
がん治療の性生活への影響は？ ～男性編	6
治療中の性生活の注意点は？	10
性生活の再開時期は？	11
パートナーと良い関係を築くには	12
治療中・治療後の恋愛と結婚	14
病気になっても性生活やスキンシップは大切	15

がんの患者の 性の悩みは さまざま

がんの治療が性生活や生殖機能、恋愛などにごう影響するのか、不安や悩みがある患者は少なくありません。がんの患者とそのパートナーを対象に、がんサネットジャパンが2021年1～2月に実施した調査（※1）では、性生活への影響や今後の恋愛に関してさまざまな声が寄せられました。

単純に感染症などが怖い

手術のキズをパートナーに見られたくない

キスやセックスをして大丈夫なのか心配

治療の性生活への影響を、パートナーにうまく伝えられない

性欲がわかず、パートナーに求められても適当にあしらってしまう

パートナーが性的な気持ちになれなくなったと感じる

精神的な落ち込みが体にも影響しているのか、セックスする気になれない

性機能障害になるのは分かっていたが、現実を受け入れられない

病気のことを受け入れてもらえないのではないかとと思うと、
恋愛に積極的になれない

恋愛関係になる前に、病気のことを伝えるべきか迷っている

パートナーは欲しいけど、生殖機能がなくなってしまったので、
異性と付き合うこと自体悪いのではないかとってしまう

※1 がんサネットジャパンが2021年1月8日～2月14日までがん患者とパートナーを対象に、インターネット上で実施した「がん経験者の性生活への影響の評価とセクシュアリティ支援ツールの開発」アンケート調査。がん患者480人、パートナー89人、計569人が回答。



Women

がん治療の 性生活への影響は？

女性編



がん治療によって、ホルモンの状態や外見が変化すると、性生活に影響が出ることがあります。その影響には、一時的なものや長期的なものがあり、影響の現れ方は、治療時の年齢、治療の種類、治療期間などによっても異なります。自分の受ける治療の性機能への影響やその対処法について知っておくことが大切です。

女性の性生活に影響を与える治療

治療法	影響
手術	子宮、卵巣、膀胱など骨盤内にある臓器のがんの手術で、子宮と膣の一部を切除すると、膣が短くなって分泌物が減るため、性交時に痛みを感じることがあります。また、両側の卵巣を摘出すると、エストロゲンの分泌が減り、性交痛や、ホットフラッシュなどの更年期症状が生じやすくなります。膀胱全摘除術や直腸がんの手術で性機能に関わる神経などを切除すると、性的興奮が低下することが少なくありません。乳房の切除や手術のキズ、ストーマの造設などによってボディイメージが変化し、性生活に影響が出る人もいます。
薬物療法	一部の抗がん薬やホルモン療法は卵巣機能に影響を与え、エストロゲンと共にテストステロンの分泌が減少し、性欲を低下させます。エストロゲンの分泌が減少すると膣粘膜の乾燥、萎縮が生じて性交痛、かゆみ、不快感、更年期症状が生じやすくなります。血液がんの造血幹細胞移植後、移植の副作用であるGVHD(移植片対宿主病)が膣粘膜に生じると、膣の萎縮や炎症が起こることがあります。また、オピオイド鎮痛薬や抗うつ薬によって性欲が低下する場合があります。
放射線療法	子宮頸部、卵巣、膀胱、大腸、膣など骨盤内の臓器へ放射線を照射すると、膣粘膜が乾燥して性交痛が生じることがあります。骨盤への放射線照射によって膣が狭窄(狭くなること)、萎縮すると、膣周辺に痛みや不快感、炎症が生じやすくなります。一方、脳への放射線照射や下垂体腫瘍によって卵巣機能が低下すると、20～30代で閉経したり性機能にも影響が出たりすることがあります。放射線が照射された部位の皮膚は乾燥しやすく、硬くなったりただれたりして、触られた感じが変化することもあります。

ボディイメージの変化

抗がん薬の副作用による脱毛、手術のキズ、乳房の切除、ストーマの装着などでボディイメージが変化すると、性生活に消極的になる場合があります。そういうときには無理をせず、言葉やスキンシップなどで愛情を表現してみましょう。性行為のときに部屋を暗くし、下着などで手術のキズをカバーすることで性生活が再開した人もいます。

膣の狭窄

放射線照射などによって膣の狭窄が起こると、性交や婦人科の内診のときに痛みが生じます。膣の狭窄を軽減し膣の癒着を防ぐには、医師の指導の下、膣ダイレーターというプラスチック製の器具を使う方法があります。担当医や婦人科医に相談してみましょう。性生活を保つことで膣の狭窄が防げる場合もあります。



画像提供：日本性科学会 (<https://sexology.jp/dilator.html>)

性交痛

パートナーに話してリラックスし、前戯を長めにしたり、潤滑ゼリー・ローション、潤滑ゼリー付きのコンドームなどを使ったりすると痛みが軽減されます。潤滑ゼリー・ローションなどは、薬局、通信販売で購入できます。入浴後に全身用の保湿クリームやオイルで膣の保湿を行い、尿失禁のケアでもある骨盤底筋体操をすると、膣の乾燥や萎縮、不快感をある程度防げます。がん種によっては、エストロゲン入りの膣剤を使用することもできます。自費診療ですが、炭酸ガスフラクショナルレーザーなどによるレーザー治療で性交痛を改善する方法もあります。



リューゼリー／
リューゼリーデリケートイン
画像提供：
一般社団法人日本家族計画協会

性欲の低下

がんの治療による卵巣機能の低下、全身倦怠感、病気や治療に対する不安のために、性生活がおっくうになったり、性欲が低下したりすることがあります。そういうときには無理をせず、自分の気持ちをパートナーに伝えましょう。

更年期のような症状

エストロゲンの分泌の急激な減少によって、のぼせ、急な発汗、イライラ感、動悸などの更年期症状が生じた場合には、ホルモン補充療法（HRT）や漢方薬による治療が効果的です。ただし、女性ホルモンの影響を受ける乳がんや子宮体がんなどの患者で、ホルモン補充療法を受けられない場合は、漢方薬などで症状を軽減します。

Men

がん治療の 性生活への影響は？

男性編



がん治療によって生殖器や性機能に関わる神経が障害を受けたり、男性ホルモンのテストステロンやアンドロゲンの分泌が低下したりすると、性生活に影響が出ます。その影響には、一時的なものと長期的、永続的なものがあり、影響の現れ方は、治療の種類、治療期間などによっても異なります。自分が受ける治療が性機能にどんな影響を与えるのか、担当医や看護師に確認することが大切です。

男性の性生活に影響を与える治療

治療法	影響
手術	前立腺、陰茎（ペニス）、精巣（睾丸）、直腸、膀胱など骨盤内の臓器のがんで、性機能に関わる神経を切除すると、勃起不全（ED）や射精障害が生じます。性機能に関わる神経は温存ができることもあるので、担当医に確認しましょう。また、両側の精巣を摘出するとテストステロンの分泌が減少し、性欲の低下、勃起不全が起こる場合があります。ストーマの造設、手足の切断、頭頸部のがんの手術など、ボディイメージの変化も性生活に影響を与えます。
薬物療法	一部の抗がん薬は一時的に精巣の機能を低下させ、性欲の低下をまねきます。前立腺がんのホルモン療法は男性ホルモンの分泌を減少させ、性欲の低下、勃起不全が生じます。オピオイド鎮痛薬や抗うつ薬などの薬も性欲を低下させ、性生活に影響が出ることがあります。まれですが、血液がんの造血幹細胞移植後、陰茎の先に、移植の副作用であるGVHD（移植片対宿主病）が起こると、性交時に痛みや出血が起こる場合もあります。
放射線療法	前立腺、陰茎、肛門、膀胱など骨盤内の臓器への放射線の外部照射、腔内照射（内部照射）は男性の性機能を低下させ、勃起不全になることがあります。脳や骨盤内の臓器への放射線照射は精巣の機能に影響を与え、テストステロンの分泌が減少して、性欲が低下し勃起障害が起こることも少なくありません。放射線が照射された部位の皮膚は乾燥しやすく、硬くなったりただれたりして、触られた感じが変わることもあります。

射精障害

手術などで射精に関わる神経が損傷されると精子が減少、あるいは出なくなります。また、精巣腫瘍などで後腹膜リンパ節を郭清すると、精液が膀胱側に流れ込む逆行性射精が起こることがあります。子どもが欲しい場合には、膀胱内に射精した精子を用いての人工授精や体外受精を検討します。逆行性射精の治療には、抗うつ薬や神経を回復させるビタミンB12などを用います。

射精の時間を自分でコントロールできない早漏、遅漏などの射精障害は、自身の回復と共に改善することもあります。



性欲の低下

がんの治療中やその直後は病気のことで頭がいっぱいで、性行為に気持ちが向かない人は少なくありません。薬物療法の副作用による吐き気、倦怠感、不安感などで性生活への関心が薄れる場合もあります。抗うつ薬や他の病気の治療薬が原因で性欲の低下が起こっていると考えられるときには、薬の変更が可能か医師に相談しましょう。

男性でも、がんの治療や加齢によって性ホルモンの分泌が低下すると、ほてりや急な発汗、性欲の低下、疲れやすい、頻尿、集中力の低下など、更年期のような症状が出ることがあります。男性の場合、必要に応じてテストステロンの筋肉注射や漢方薬などを用いることで、更年期症状が軽減します。前立腺がんなど男性ホルモンが影響するがんの患者はテストステロンの補充療法を受けられないので、漢方薬などを用います。

勃起障害・勃起不全 (ED)

手術や放射線療法によって、勃起に関わる神経が障害されてしまうと、勃起は難しくなります。神経が温存されている場合には、精巣がんや前立腺がんなどの手術後でも、自費診療ではありますが、PDE 5阻害薬の内服、血管作動薬の陰茎海綿体注射などによる治療で、勃起能の回復が期待されます。

PDE 5阻害薬には、シルデナフィル（商品名バイアグラ他）、バルデナフィル（同レビトラ他）、タダラフィル（同シアリス他）の3種類があり、ジェネリックも販売されています。羞恥心から通信販売などで購入する人もいますが、偽造品もあるので、泌尿器科医の診察・指導のうえ使用することが大切です。また、突然の視野欠損、突発性難聴などの副作用が起こることもあります。降圧薬など他の薬との飲み合わせにも注意が必要です。

薬を使いたくない人は、疑信的に勃起を起こす陰圧式の勃起補助具を試す方法もあります。さらに、他のED治療では効果が得られない場合、ペニスにシリコンを入れる陰茎プロステーション挿入術が選択肢になります。

性機能は心理的な影響を受けやすく、気持ちが落ち込んでいたり、「うまくいかないのではないか」などという不安感があったりすると、勃起ができなくなったり維持できなくなったりすることがあります。心因性の勃起障害は、心理的なケアによって改善する場合があります。

体 験 談



女性（31歳）
19歳時、
急性骨髄性白血病
に罹患

現在は、治療の影響で閉経した状態です。そのための粘膜障害なのか、セックスのときは擦れて痛みや違和感を感じます。治療での免疫力の低下による感染症リスクも気になって…。治療後に何人かとお付き合いしましたが、次第に楽しめなくなり、そのうち恋愛も億劫になってしまいました。

主治医は男性で性の相談はしづらいし、周囲に同年代の患者さんはおらず情報交換もできませんでした。それに、病気になる前も恋愛経験は少なく、本当に治療のせいで粘膜障害があるのか、もともとそうなのか、比べようがありません。今、すごく悩んでいるわけでもなく、自分が困っているのかどうかよくわからない状態。でも、いいパートナーを見つけたい気持ちもありますし、そついう意味では解決したい。まずは、たくさん患者間のお話を聞いてみたいです。

治療の合併症で生理は起きにくく、薬で生理のコントロールをしています。セックスの経験はなく「できるのかな?」と、不安を感じています。1年前から付き合っている彼は、「お泊まりをしてみたいね」と話すことはあっても強く求めて来たりはしません。今は、ギュッと抱きしめてくれたり、キスをしたり。とても幸せです。そんな、自分なりの進め方でいいと思う。セックスも結婚や妊娠も、ステージごとに相談していこうと思います。



女性（29歳）
2歳時、
脳腫瘍に罹患

治療中は、自分の体に何となく自信が持てずにいました。手術後の抗がん薬の影響で全身がむくんでいたのと、産後でお腹周りのたるみもあって…。夫は気にしないようでしたが、私は見せたくありませんでした。

その後2回妊娠し、2度とも流産。それが治療と関係があるか、医師も分からないそうです。よかったのは、性や流産の相談を、医師とざっくばらんにできたこと。同年代の女性医師で、話をしやすかったためかもしれません。



女性（43歳）
35歳時、
乳がん
に罹患



男性（41歳）
27歳時、直腸がん/
肛門がんに罹患

治療で人工肛門を造ったほか、勃起障害と射精障害になりました。人工肛門になることは受け入れていましたが、「勃起や射精ができなくなる」と聞いたときは、「死んでもいいから手術をやめたい」と思いました。将来子供を持てるようにと、精子の採取をしたときは、「これで最後なのかな」と切なくなりました。

泌尿器科で処方された勃起障害の薬は、僕には効果がありませんでした。若干の反応はあるものの、挿入は厳しい状態です。付き合った女性の1人は理解してくれて、素肌で抱きしめ合ったり、触れ合ったり、挿入までの過程をしていました。でも、それも最初のうちだけ。しばらくして「最後までできないから」と言われ、別れてしまいました。今は、「付き合っても本当に理解してくれるだろうか」と思うと、パートナーを作ることができません。それでもぬくもりは感じたい。女性とスキンシップがとれないのは、がん以上につらいです。せめてたてば（勃起すれば）、男として自信を持てるのかも。ある医師は、「今は進んだ技術もあるから」と言ってくれました。もっと進歩していくといいのですが。

僕ががんになったころは、性の悩み自体、タブーのような時代でした。医療者に理解されないとさえ思えば、患者は相談できません。それがやっと、「性の悩みを話してもいい」というところまで社会が動いてきました。そうなったのはうれしいですね。やっと時代が、僕たちの思いに追いついてきた気がします。

罹患当時は「泌尿器科」の存在すら知らず、どこに相談すればいいのかわかりませんでした。大きな病院へ行って見たものの、受付は女性。性器の話はとてもしづらく、しばらくフロアをウロウロしていました。

病気になって最も心配だったのは、「子供を作れるのか」。夫婦生活より、そこに意識が向いていました。治療後は障害も残らず、翌年には2人目の子供ができました。しかし、しばらくして転移が見つかってしまい…。その治療で、勃起障害と射精障害になりました。

セックスをしたい気持ちはあるけれど、妻も僕も毎日が忙しく、お互いにそこまで求め合ったりはしていません。でも、一緒にお出かけするなど仲良く暮らせているので、それもいいかなと思っています。

性の悩みを解決する第一歩は、「相談できる人を探すこと」。でも、病院や支援団体の窓口は、ほとんどが女性。やはり話しにくさがあります。悩んでいる人にとって、相談しやすい環境があるといいですね。



男性（49歳）
20歳時、
精巣腫瘍に罹患

治療中の性生活の注意点は？

薬物療法中やその直後は、女性は膣の分泌物、男性は精液に薬の成分が含まれることがあるので、性行為をするときにはコンドームをつけ、オーラルセックスは避けましょう。コンドームなどによる避妊は、ホルモン療法や抗がん薬など、胎児に悪影響を与えるリスクがある薬を使っているときにも重要です。

性交時に痛みがあるときには、我慢せずに、パートナーに伝えることが大切です。性行為に対する不安や痛みなどがあるとき、また、女性の場合、ピルやベッサリーなどによる避妊が可能かは、担当医や看護師など医療者に相談しましょう。

薬物療法の副作用で、好中球が減少している時期（抗がん薬投与7～14日後）には、感染が起きやすくなっているため、性行為は控えたほうがよいとされています。それ以外の時期でも治療の影響で感染症になりやすくなっている場合があるので、性行為の前後にはシャワーを浴びるなど、清潔を保ちましょう。

治療中は、病気のことで頭がいっぱいだったり、治療の副作用で倦怠感やだるさがあったりして、性生活に気持ちが向かない人も少なくありません。無理をせず、パートナーに自分の気持ちを伝えましょう。

治療と性生活について、医療者への質問例

- ▶ 治療中に性行為をしても大丈夫ですか。注意点があったら教えてください。
- ▶ (治療中は性行為をしない方がよい場合には、) いつ頃から再開できますか。治療後の性行為の注意点を教えてください。
- ▶ 治療の副作用として、性生活にどのような影響が出ますか。それはどのくらい続きますか。

性生活の悩みはどこに相談すればいい？

治療の性生活への影響、その対処法については、担当医や看護師などに相談してみましょう。がん診療連携拠点病院のがん相談支援センターでも、性生活も含めたさまざまな相談に応じています。日本性科学会 (<https://sexology.jp/>) では同会認定セックス・セラピストによる性に関するカウンセリングを実施しています。同学会は、膣ダイレーターの販売も行っています。

日本性科学会カウンセリング室 (セックスカウンセリング、有料、予約制) ●●●●●●●●●●
予約専用電話 TEL : 03-3868-3853 (受付: 月・水・金 11:00～14:00 / 祝日は休み)
メール : office@sexology.jp

性生活の再開時期は？

生殖器周辺の手術や放射線療法を受けたときには、性生活をいつから再開してよいか担当医や看護師に確認しましょう。薬物療法の精子や卵子への影響は薬によって異なります。特に近い将来、子どもが欲しいと考えているカップルは、いつまで避妊をしたほうがよいのか担当医に確認することが大切です。

治療後は、ボディイメージなどの変化や性機能障害によって自分に自信が持てなくなったり、性行為をしたときの感じ方が変わったり、性交時に痛みや出血を伴うことがあります。最初はお互いにおそろおそろ手探りで性生活を再開するカップルがほとんどです。焦らず、静かな音楽をかけ照明を暗めにするなどリラクセスできる雰囲気作りをしてみましょう。セックスをする気にならなかったり、うまくいかないときには、マッサージをしたり抱きしめたりするだけでもよいのではないのでしょうか。

がんの治療後はまったく性生活がなくなるカップルもいれば、逆に、前よりも頻繁に性行為をするようになったという人もいます。いずれにせよ、性行為をするときには病気になる前のパターンにこだわる必要はありません。夜になったら倦怠感が強くなるのであれば、気分の良い休みの日の午前中に試してみる、痛みや違和感があるなら、前戯、触り方、体位を工夫してみてもよいでしょう。

なお、乳がんや子宮体がん、前立腺がんなど、性ホルモンの影響を受けるがんの人が、性行為をしたからといって再発のリスクが増える心配はありません。ただし、万が一、性交時に、強い痛みやかゆみ、多量の出血があったときには、担当医に相談しましょう。

性生活のことを医療者に話すのは恥ずかしいと考えている人は少なくありませんが、性機能の低下やボディイメージの変化なども治療の副作用の一つです。一人で悩まず、がん治療後に性生活に関する悪影響があったら、身近な医療者に相談しましょう。

性機能障害の相談先は？

がん治療の担当医などの他、最寄りの泌尿器科、産婦人科、女性泌尿器科、ウロギネセンターなどで相談してみましょう。日本性機能学会認定の専門医のいる医療機関を受診する方法もあります。女性の場合、女性性機能障害外来、セクシャルヘルス外来を開設している医療機関を利用してよいでしょう。男性の場合、日本メンズヘルス医学会が、勃起不全などの情報やメンズヘルス外来を設置している医療機関を公開しています。性機能障害の治療は、自費診療になることも多いので、費用面は事前に確認しましょう。

参考サイト

日本性機能学会認定専門医一覧 <https://www.jssm.info/specialist/sennmonni-ichi.html>

日本メンズヘルス医学会 <https://www.mens-health.jp/>



パートナーと 良い関係を築くには



性生活やパートナーとの良好な関係は、がんに対する不安や孤独感、気持ちの負担を軽減してくれる大切なものの一つです。長年連れ添ってきたカップルであっても、病気が原因で気持ちのすれ違いが生じてしまうことがあります。

まずは、自分がパートナーのことをどう思っていて、セックスをしたいのか、それともただキスしたり抱きしめられたりしたいだけなのか、触られるのも怖いのかなど、いまの気持ちをパートナーに伝えてみましょう。性生活に対する懸念もパートナーに相談してください。パートナーもどうしたらよいのか分からず、あなたに触れることさえ躊躇しているかもしれません。性行為のときにも、「こうすると痛い」「こういうふうにしてほしい」「ここは触ってほしくない」などと、できるだけ具体的に伝えてみましょう。パートナーと気持ちのすれ違いが生じているときには、一緒に音楽を聴いたり映画を観たり、散歩をしたり、2人の時間を持つようにしてみるとよいかもしれません。

性の多様性

性の問題は個性が強く、性的指向、表現の仕方は人それぞれです。生まれたときに性器や生殖腺などによって判断された性（身体の性）と、自分が認識している性別（性自認）が異なる人もいます。また、同性を好きになったり男女両方を好きになったり、誰にも恋愛感情を抱かない人もいます。がんの治療によって性生活に影響が出たときや配慮してほしいことがある場合には、信頼できる医療者に相談してみましょう。もちろん、性的な指向を無理にカミングアウトする必要はなく、不快な症状を少しでも改善する方法が見つかれば、生活の質が上がる可能性があります。



体験談

experience



女性 (36歳)

**急性リンパ性
白血病経験者
(罹患時 29歳)の
パートナー**

夫に病気が見つかったときは「生き残れるかどうか」で頭がいっぱいでした。子供は2人いて、夫は3人目を望んでいたけれど、本人もそれどころではなく、医師からは「妊よう性を失うことがある」と、ざっと説明があったくらいで、夫婦生活の話はありませんでした。

夫婦生活は、体調が回復してきて、そろそろ大丈夫だろうというころから。夫は、「妻に抗がん剤が影響しないだろうか」と心配していたようです。その後、3人目を妊娠。もうできないと思っていたのでビックリしたのと同時に、「あんなに抗がん剤を使っていたのに、元気に生まれるだろうか」と心配になりました。産婦人科医もそのあたりの知識はないようで、ネットも、ずいぶん掘り下げてようやく情報が見つかるくらい。そうしているうちに流産してしまい…。私の不安がお腹の子供に伝わったのではと感じました。

「治療の際に、もっと詳しく聞いておけばよかった」と振り返ります。いろいろと疑問を持ちながらも、医師に聞けずじまいになっている人は多いと思います。性的な疑問など、話しづらい内容もあると思いますが、気になることは聞いておくことが大事だと実感しています。



男性 (58歳)

**子宮頸がん経験者
(罹患時 41歳)の
パートナー**

パートナーと初めて出会ったのは、罹患から数年が経ったころ。最初は、セックスありきとは考えておらず、「一緒に楽しい時間を過ごせたら」という気持ちでいました。

そもそも病気をした人にセックスを求めるのは不謹慎なのではという気がしたし、子宮を取っても性欲はあるのかなど、いろいろと考えました。調べてみても、ネット上にがん経験者の性に関する情報はほとんど見つかりませんでした。しかし、話をするうちに、彼女は病人として特別扱いされるのを望んでいないのが伝わってきました。“がんだから”という考え方自体が、“特別視”になってしまっていたのだと思います。その後、健康な人との付き合いと変わらず、誘うことができました。セックスの際は、「手術の傷が開くのでは」「こういう体位は大丈夫なのか」など、心配になりました。病気をしたことがない私には分からなくて、聞いていいのかなと思いつつたずねてみると、彼女は包み隠さず話してくれました。前もって知っておくべきことを教えてもらってよかったです。

病気かどうかに関わらず、誰でも最初はいろいろな不安があるし、問題も起こります。がんであることを特別に考えず、話し合いながら付き合っていけるといいのではと思います。

治療中・治療後の 恋愛と結婚

治療中や治療後に新たな恋愛をスタートするときには、付き合う前に、病気のことを相手に話すべきかどうか迷う人が多いのではないのでしょうか。病気の話に相手がどう反応するか考えると、恋愛を楽しむことにさえ消極的になってしまいがちです。

恋愛のステップに正解はありませんが、ある程度信頼関係ができて、「この人なら話してもいい」と思った時点で、がんサバイバーであることを伝えても良いのではないのでしょうか。一方、「仲良くなってから病気のことを伝えて別れを切り出されたら傷つくので、付き合い出す前に病気のことを伝える」という人もいます。恋愛対象の相手や周囲の人に病気のことをどう伝えるかは、あらかじめ定型文を決めたり練習したりしておく、いざというときに気まぐずい思いをしなくて済みます。2人に1人ががんになる時代であり、あなたのことを大事に思ってくれる人はきつというはず。必要に応じて患者会やサポートグループの助けを借り、気持ちを分かち合える仲間を見つけましょう。

体験談



女性（45歳）
23歳時、
急性リンパ性白血病
に罹患

治療の影響で卵巣機能が失われ、不妊になりました。普通にあった人生が不意に奪われてしまうショックは、とても大きかったです。命は助かったけれど、今後、人生のパートナーに出会えるのだろうかという不安もありました。

30代半ばごろに、現在の夫と出会いました。しかしそこでも、「いつ病気や不妊のことを伝えるか」で悩みました。白血病の先輩に相談すると、「話してダメだったらそこまで。自分が言うタイミングだと思ったなら、言った方がいい」とのこと。夫は、「僕は気にしないよ。2人の人生を楽しもうね。」と言ってきて、うれしかったですね。

セックスでは、放射線治療の後遺症で膣が萎縮し、カサカサして痛い状態。そんなときは、薬局で購入できる潤滑ゼリーを使っています。夫も、無理にしようとはしません。場合によっては途中で終えたり、キスだけのこともあります。

性生活は、衣食住の一部です。私は医療者でもあるのですが、情報を得られていない患者さんは多いと感じています。医療者側から患者さんに声をかけることがとても必要。「医療者に相談してもいい」と伝えられるといいなと思います。

病気になっても性生活やスキンシップは大切

長年連れ添っていても、セックスレスで、しばらく手を握ったことさえないという関係性の夫婦もいるかもしれません。また、治療中だったり感染症になりやすくなっている状態と聞いたりすると、触れるのさえ怖くなっているパートナーもいるのではないのでしょうか。

しかし、「手当て」という言葉があるように、人は信頼できる相手に触れられたり抱擁されたりすると気持ちが落ち着き癒されます。手で背中などをさするマッサージが、がんの痛みや不安の軽減につながるという研究報告（※ 2）もあるくらいです。

話を聞きながら肩に手を置いたり、背中をさすったり、手足などのマッサージをしてみたりするだけでも気持ちが癒され、不安や孤独感が軽減することがあります。恐怖や不安を感じているときには、包み込むように手を握ったり抱きしめたりされると、気持ちが落ち着きリラックスします。入院中、治療中でも、パートナーや他の家族などとスキンシップをしてぬくもりを伝え合い、コミュニケーションを深めましょう。

※ 2. Integr Cancer Ther.14(4):297-304. 2015

experience

治療の際、主治医からは、「夫婦生活を極力控えるように」と話がありました。とても簡単に、サラッと言われた印象があります。

治療後は、勃起障害が起こりました。「やっぱりな」と思いながらもショックでした。私から「男性」というものが消されたようで、何とも言えない気持ちでした。正直、妻の前でトライするのは無理。一人で挑戦してみただけれどダメでした。愛情の伝え方を一つ失った気がしています。

がんになったころ、私は精神的に不安定だったし、治療を優先しようという思いもありました。子供が独立しているような年齢でもあり、夫婦生活からは自然に遠のいていきました。

しかし、愛情表現の仕方には、いろいろな変化がありました。一緒に寝ているときのスキンシップが、逆に増えたんです。それで気持ちが落ち着きました。そのほか、買い物するときなどに自然と手を繋ぐようになりました。子育てでバタバタしていた時期は、まったく繋がなくなっていたのに。冗談ばく「好き」「愛している」などと言うことも増えました。

前立腺がんは高齢者に多いけれど、40代でなる方もいます。性の悩みを相談できずに機能を回復する機会を失ったりすることがないように、病院で話しやすい雰囲気を作ってもらえるといいですね。



男性（63歳）
53歳時、
前立腺がん罹患

本事業は日本対がん協会の協力による休眠預金活用事業です

Information

● WEB サイト／がんと生活「がんと性」

NPO 法人がんネットジャパンでは、「もっと知ってほしいがんと性のこと～安心して性について語り合える社会のために～」を開設し、がんと性についての情報を発信しています。また、専門家



ががんの患者とパートナーの個別相談を行う「がんと性～アプリ相談ルーム」も開設していますので、ご活用ください。

<https://www.cancernet.jp/seikatsu/sexuality/>

● この冊子は下記 URL からダウンロードできます。



<https://www.cancernet.jp/cands>

制作：NPO 法人がんネットジャパン



※本冊子の無断転載・複写は禁じられています。

内容を引用する際にはご連絡ください。

2022年1月作成

