

総論3

精神腫瘍学としてのアプローチ

大西秀樹

埼玉医科大学国際医療センター 精神腫瘍科 教授

Point 1 精神腫瘍学の重要性を理解できる。

Point 2 がん患者の精神的苦痛を理解、評価、治療できる。

Point 3 がん患者家族の苦悩を理解、評価、治療できる。

Point 4 がん患者遺族の苦悩を理解、評価、治療できる。

要旨

- がん患者は病気の生物学的な問題のみならず、心理、社会、実存面におけるさまざまな問題、つまりさまざまな人間学的な問題を抱えて苦悩している。これらは各々が大きなストレス因子であり、精神疾患の誘発因子ともなりうる。精神症状は患者にとって苦痛であり、治療にも負の影響を及ぼすため、早期の適切な介入が必要である。
- **サイコオンコロジー（精神腫瘍学）**は、がんの人間学的な側面の問題を扱い、患者が有する苦悩の軽減に貢献している。
- 看病を行う家族も心身に負荷を受けており、「**第2の患者**」と呼ばれる状態にあるため、医療とケアの対象である。
- 死別は人生で最も大きなストレスの1つで、遺族は精神、身体、社会面の影響を受けることから、介入が必要な場合もある。**遺族へのケア＝「後治療」**はストレス軽減に有効である。

はじめに

「がん」という言葉を聞いて何を連想するだろうか。

医療者からみると近年のがん治療の進歩は著しい。すぐに死を意味する疾患ではなく、慢性疾患と捉える向きも多くなっている。しかし、患者に話を聴くと、そうではない。がんという病気で年間30万人以上が死亡し、1981年以降の日本における死因第1位が続いている。がんによる有名人の訃報が、新聞・テレビで報道されることもある。そのため、「死」を連想する患者も少なくない。

そればかりではない。がんになると身体面のダメージばかりでなく、心理・社会面のダメージも受ける。日常生活は大幅に変更せざるをえない。職場を長期にわたって休まなければならない、退職を余儀なくされる場合もある。家計も圧迫を受けるだろう。将来は不透明なものになる。がんの罹患によって受ける心理社会的な損失は計りしれない。

このように、がんという病気にかかることで患者はさまざまな損失を受ける。しかし、諦めてはいけない。援助の方法がある。

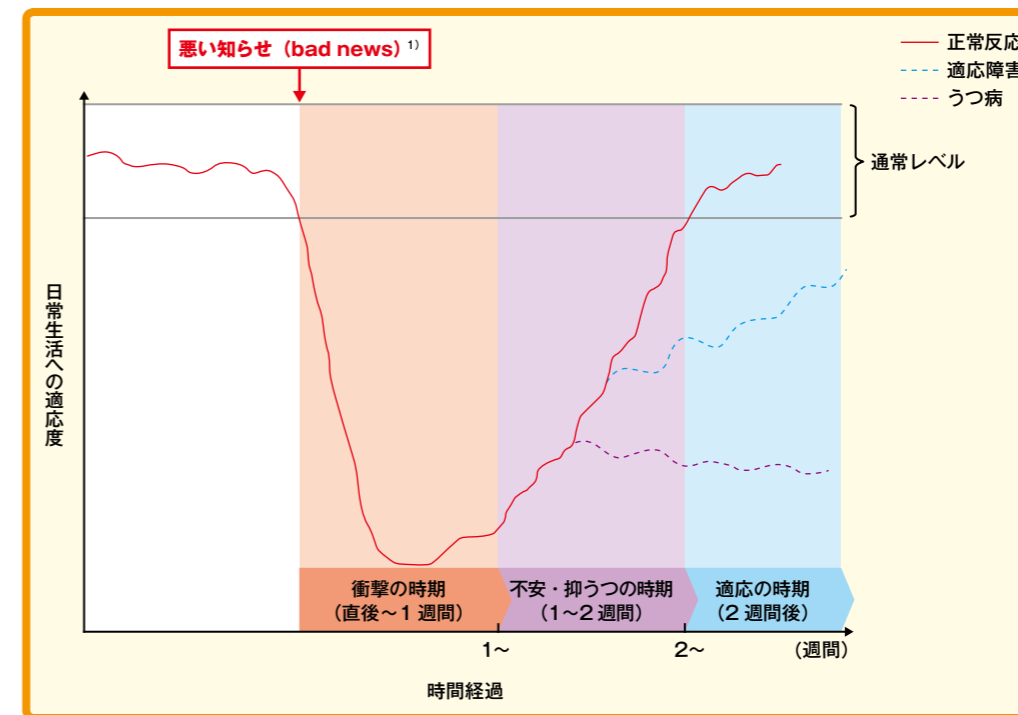


図1 “悪い知らせ”の後にたどる経過（文献²⁾より引用改変）

本章では、がん患者が抱える精神的な苦悩、評価、そして対応について解説したい。

1. 「悪い知らせ」を受けたとき、人はどうなるか

この雑誌を読んでいる皆さんは、これから医師として自分を磨く時期だろう。そんな自分が、がんと診断されたときを想像してほしい。レジデント生活を続けることはできず、医師としてのキャリアは中断するだろうし、採用取り消しになるかもしれない。未来の設計図は大幅に変更を迫られることになる。がんと診断されただけで人生は覆ってしまうのだ。これを「悪い知らせ (bad news = 人生を根本から覆すような知らせ)」¹⁾という。

「悪い知らせ」の後にたどる経過

がんの告知、再発、抗がん剤治療の中止などは「悪い知らせ」の代表格であるが、このような知らせが伝えられた

ときにみられる反応について考えてみたい²⁾ (図1)。

衝撃の時期

「悪い知らせ」を受けた直後は、頭の中が真っ白になり、何も考えられない、医師の病状説明内容を覚えていない、信じられないといった症状が出現する。これを「衝撃の時期」という。この時期は1週間程度続く。

不安・抑うつ時期

「悪い知らせ」から1週間程度経過して、自身に起きていることが認識できるようになると、病気や将来に対する不確実性に悩むようになり、精神症状として不安・抑うつ、身体症状として不眠・食欲不振などを呈することが多い。この時期は「不安・抑うつ時期」と呼ばれている。

適応の時期

「悪い知らせ」から2週間程度経過すると、精神状態が安定し、病気の現実を受け入れるようになり、より現実的な対応が可能となる。「適応の時期」と呼ばれる時期である。