

国立がん研究センター

東 病 院



がんの治療のための

心と体の

メンテナンス

精神腫瘍科長

小川 朝生
(おがわ あさお) 医師

1999 年大阪大学医学部卒業、2004 年同大 大学院医学系研究科修了。国立病院機構大阪医療センター 神経科を経て、2013 年に国立がん研究センター臨床開発センター（現：先端医療開発センター）精神腫瘍学開発分野長、15 年より現職。

精神腫瘍科医師としての診療の傍ら、せん妄、認知症、高齢者のがん治療に関する研究を行っている。

不眠、不安、抑うつ症状を
薬物療法やカウンセリングで改善

東病院では、精神腫瘍科医と専門看護師（支持療法チーム専従）、心理療法士（心理士）が連携して患者さんご家族、ご遺族の心のケアをしています。治療方針が大きく変わるときや、積極的な治療を止めるときなどに、精神的なサポートをすることもあります。

患者さんの悩みで最も多いのは、「寝つきが悪い」「何度も起きる」「早朝に目が覚めてしまう」といった不眠の問題です。「不安や緊張が強い」「何もする気になれず、だるくて動けない」「気分がふさいで食事がとれない」という人も多く、身体的な症状の陰に精神症状が隠れている患者さんも少なくありません。

抗がん剤治療で嘔吐の副作用を経験したことのある患者さんの中には、「予期性の悪心・嘔吐」といって、点滴を見るだけで吐き気が生じたり嘔吐したりしてしまう人もいます。予期性の悪心・嘔吐も、精神腫瘍科で対応します。一方、「家族とうまく話し合えない」「悩みがあるけれど、もやもやしていて形にならない」という患者さんもいます。そのようなケースでは、一緒に問題を整理し、解決のお手伝いをすることもあります。

精神腫瘍科での治療は「薬物療法」「カウンセリング」「体の緊張を和らげるリラクセーション」などが中心です。退院後の治療に備えて家庭や職場などの環境調整や、生活指導なども行い、安心して治療を続けられるようにサポートしています。さらに当院では、「禁煙外来」も精神腫瘍科が担当しています。

入院、手術など体への負担で高まる 「せん妄」のリスク

せん妄が生じたら、
遠慮なく担当医や看護師に
伝えてください。



詳しい内容はこちら

入院、手術、造血幹細胞移植、脱水、感染、貧血などによって、体に大きな負担がかかったときには、脳の機能に乱れが生じて「せん妄（もう）」になることがあります。（主な症状は下表参照）

せん妄は、あくまで“一時的”に出現する意識障害や認知機能の低下で、入院している患者さんの20～30%にみられ、病状が進行した人や看取りの時期には発症率が上昇します。せん妄を発症すると、周囲の状況を把握できなくなり、点滴を知らないうちに抜いてしまったり、転倒するなどの問題が生じ、認知症の発症にもつながります。

自分自身「いつもと違って考えがうまくまとまらない」と感じたり、ご家族が「入院前と様子が違う」など「せん妄かもしれない」と思ったら、できるだけ早くその原因を見つけ、体の負担になっている問題を取り除く治療を開始します。せん妄が起こったときには、身体の機能を回復させる必要があり、がんの治療を一時的に調整しなければならないこともあります。

せん妄を長期間放置すると認知症に移行するリスクが高まるため、予防が重要になります。

「せん妄の主な症状」 チェックリスト

- ☐ 意識がくもってぼんやりとしている
- ☐ もうろうとして話のつじつまが合わない
- ☐ 朝と夜、病院と家をまちがえる
家族のことがわからない
- ☐ 治療していることを忘れて
点滴などチューブ類を抜いてしまう
- ☐ おこりっぽくなり興奮する
- ☐ 見えないものを見えると言ったり
(幻視) ありえないことを言う(妄想)
- ☐ 夜ねむらない
- ☐ 症状は急に生じることが多く
夜になると症状が激しくなる

「脱水対策」「運動」

「痛みのコントロール」でせん妄予防

せん妄のきっかけは、脱水や感染、不適切な薬の使用です。
治療に備えて次の点を整えていきます。

1. 水分を十分に取ること
→意識的に水分補給をし、食事も含めて1日1.5Lが目安になります。
2. お通じを整えて便秘を予防すること
3. 痛みは我慢せずに医師や看護師に伝えること
→不眠で体への負担が増え、せん妄になりやすくなります。
4. できるだけ日中に体を動かすこと
→体内時計の乱れを防ぐために、ベッドから離れて院内を歩くようにしましょう。

認知機能が低下している患者さんの治療選択を支援

高齢化によって認知症をもつ人も増えています。東病院では、これから治療を開始する予定の患者さんの5人に1人くらいの割合で、治療を進める上で何らかのサポートを必要とする方がおられます。がんの治療と並行して、精神腫瘍科で認知症の治療やケアを受けている患者さんもいます。

認知症と診断されたとしても、安全に治療が続けられるようなサポート体制作りをしています。ご自身で意思決定できないくらいに認知機能の低下が進んでいて、ご家族もいらないような判断が難しいケースであっても、「手術をしたほうが症状の軽減につながる」場合もあり、診療倫理のコンサルテーションチームと連携を取りながら、治療方針を決める支援を行います。

中には、がんの脳転移に伴って認知機能障害が生じる患者さんもいます。治療や療養環境の整備も、担当医や当院のサポータィブケアセンターなどと連携して行っています。

治療を続けるうえで、つらい気持ちや痛みは我慢せず、抱え込まないことが大切です。不安や精神的な負担、痛みはできる限り取り除き、がんの治療にエネルギーを注いでほしいと思います。