

からだのとしよかん通信

2020年7月号

病気について知りたいあなたに、分かりやすい医学情報を集めました

外来棟2階の「からだのとしよかん」 娯楽書もあります

(新型コロナウイルス感染症防止対策期間中は外来患者さん限定で開室しています)

横浜市立大学 精神医学教室の井上佳祐先生からご寄稿いただいた「がんによる気持ちのつらさ・自殺について」を前号と今号に分けて連載しています。緩和ケアセンターからは家族ががんと診断された時のサポートの紹介です

がんによる気持ちのつらさ・自殺について 第2回

井上佳祐（横浜市立大） 川島義高（明治大）

野口普子（武蔵野大） 松岡豊（国立がん研究センター）

がんと自殺

日本では、年間約2万人の方が自殺で亡くなられています。健康問題が、自殺の原因のうち最も多いことが知られています。健康問題には、がんを初めとする身体疾患だけでなく、うつ病などの精神疾患も含まれます。一般的に、自殺で亡くなる方の多くは、うつ病や適応障害などのうつ状態であったことが多くの研究によってわかっています。がん患者さんにおいても同様で、自殺で亡くなったがん患者さんの多くが、うつ病や適応障害に罹患していたと報告されています。不安、気持ちの落ち込み、不眠、食欲の低下、集中力の低下、やる気の低下、落ち着かない、自分を責める気持ち、そして、死にたいという気持ち・自殺を考える気持ち（希死念慮・自殺念慮）などが生じる場合には、担当医や医師らにまず相談し、特に精神的に不調と判断される場合には、精神的な治療を受けられるようになることで、自殺予防につながると思われます。がんと診断された後に、精神的に不調になることはよくあることですが、そのままにせず、しっかり心のケアを受けることが大切です。がん患者さんの自殺は、特に診断直後に生じやすいことが知られています。心のケアは、早めに受けられることが望まれます。

自殺においても、他の病気と同様に危険因子（危険性を高める要因）があることが知られています（例えば、肺がんにおいて、たばこが危険因子として挙げられます）。がん患者さんの自殺の危険因子として、男性、進行がん、高齢者などが知られています。がん患者さんに限らず、一般的に、男性の方が自殺の危険性が高いことが知られていますが、女性に比べて、他者に援助を求めようとしない傾向にあることなどが関連しているのではないかと推測されます（ただ、日本の調査では、女性がん患者さんの自殺の危険性も高いと報告されています）。つらい時に助けを求めることは重要なことなのです。



がん患者の自殺予防

近年、がん患者さんの自殺予防についても大きな関心が寄せられています。現在、少しずつ取り組みが進められており、今後の調査に期待したいと思います。現時点で、私たちが考える、がん患者さんの自殺予防法を、がん診断後間もない時期と進行期・終末期に分けて以下に述べます。

がん診断後早期：がん診断後、最初の1年間の自殺の危険性が高いことが多くの研究で知られています。診断後早期であればあるほど、自殺の危険性は高まります。それほどがんの診断告知とは、患者さんにとって、とても大きな衝撃を与えるものなのです。診断告知に関わる医療者は、診断を知らされることで生じる患者さんの気持ちや状況を十分に理解したうえで、診断告知を行うことが望まれています。がん患者さんにおいては、不安や気持ちのつらさなど精神的な不調がある場合には、早めに担当医や看護師などに相談をしておくこと

が重要と考えます（事前に、誰に相談するか考えておくとい良いでしょう）。

進行期・終末期：がんの進行に伴い、疼痛など様々な身体症状が出現したり、身体機能も低下したりします。他者に頼ることも増えていきます。そのような進行期・終末期に生じる要因が、自殺に関連していると報告されています。緩和ケアによる、上記のような身体症状を改善するような取り組み（例えば、疼痛がある場合、薬物療法などによる対処が挙げられます）や精神的な援助（患者さんの話を聞き、ニーズを理解する。場合によっては、精神科医や心理士などにつなげるなど）が、自殺予防につながるのではと私たちは考えています。疼痛などの身体症状や精神的な不調がある場合には、早めに担当医や看護師などに相談をすることが重要と考えます。

2017年に閣議決定された、自殺総合対策大綱およびがん対策推進基本計画において、がん患者さんの自殺対策の必要性について示されており、今後、日本においてもがん患者さんの自殺対策が進んでいくことが期待されます。

家族が「がん」と言われたら

緩和ケアセンター

当院はがん専門病院としてがんに関する様々な相談を受けています。ご家族からの相談も多く「介護保険の申請が必要か知りたい」「緩和ケア病棟に入りたいがどうしたらよいか」など療養に関すること、「本人の前で泣くに泣けない」「家族がステージ4と言われてショック」などご自身のつらさに関すること、家族との関係における悩みや患者さんへの介入の希望など内容も多岐にわたります。

がんと診断された場合、家族も患者さんと同様の衝撃を受けます。「自分が何かをしたから、あるいはしなかったからがんになったのではないかと自分を責めたり、「本人はもっとつらいから」と感情の表出を我慢してしまうことも少なくありません。周囲にどう伝えるか、患者さんが担っていた役割を誰が担うのかといった生活上の変化に対応しつつ、ご自身の日常生活も維持していく必要があります。

国立がん研究センターが発行している「がんの冊子 家族ががんになったとき」の中で家族が患者さんとともに歩むための3つのヒントを以下のように紹介しています。

- ① 患者さんの気持ちや希望を理解する：今までの関係性を急に変える必要はありません。あなたがいてくれることが支えになります。
- ② 情報とうまく付き合う：不確かな情報に惑わされずがんに関する必要な情報を得ましょう。「がん情報サービス」や「がん相談支援センター」の活用がお勧めです。

③ 家族が自分自身も大切に

する：
家族は、第二の患者ともいわれます。あなた自身の気持ちや身体をいたわり、生活を大切にすることがご本人の支えにつながります。

つらい気持ちになるのは当然です。気がかりがあったら誰かに相談しましょう。院内に設置されているオレンジ色の「橋わたしーと」や1階レインボープラザ・緩和ケアセンターをご利用ください。（大竹）

おなまえ _____ さん

ID _____

相談したい項目に ○をつけて
お近くのスタッフに お渡しください

窓口:緩和ケアセンター	窓口:レインボープラザ【予約制】		
痛みのこと  <input type="checkbox"/>	病気や治療のこと  <input type="checkbox"/>	日常生活のこと  <input type="checkbox"/>	はっきり言えないが いろいろなこと  <input type="checkbox"/>
痛み以外の 体のこと <input type="checkbox"/>	家族のこと  <input type="checkbox"/>	仕事のこと  <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
気持ちのつらさ  <input type="checkbox"/>	お金や制度のこと  <input type="checkbox"/>	通院が大変  <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>

緩和ケアセンター GM 5378 内線 2253 レインボープラザ 内線 2196