

診断時からの緩和ケア 精神腫瘍医の立場から

-がん治療医の先生方と一緒に-

国立がん研究センター東病院
臨床開発センター精神腫瘍学開発分野
小川朝生

精神腫瘍学(サイコオンコロジー)

- がんと心の関係を精神医学、心理学、腫瘍学、神経学、免疫学、社会学、倫理学、哲学など自然科学・社会科学的手法を用いて探求する領域
- 医療の現場では、
 - 患者さん、ご家族、医療従事者への精神心理的支援を提供
 - がんの予防(禁煙、アルコール乱用)



「心のケア」の具体的な内容(精神心理的ケア)

情緒的サポート

- 共感的な姿勢・配慮
- 傾聴



適切な情報提供

- 生活(がんとともに生きる)
- 医療(医療福祉の情報)
- 治療(疾患、治療、臨床試験)



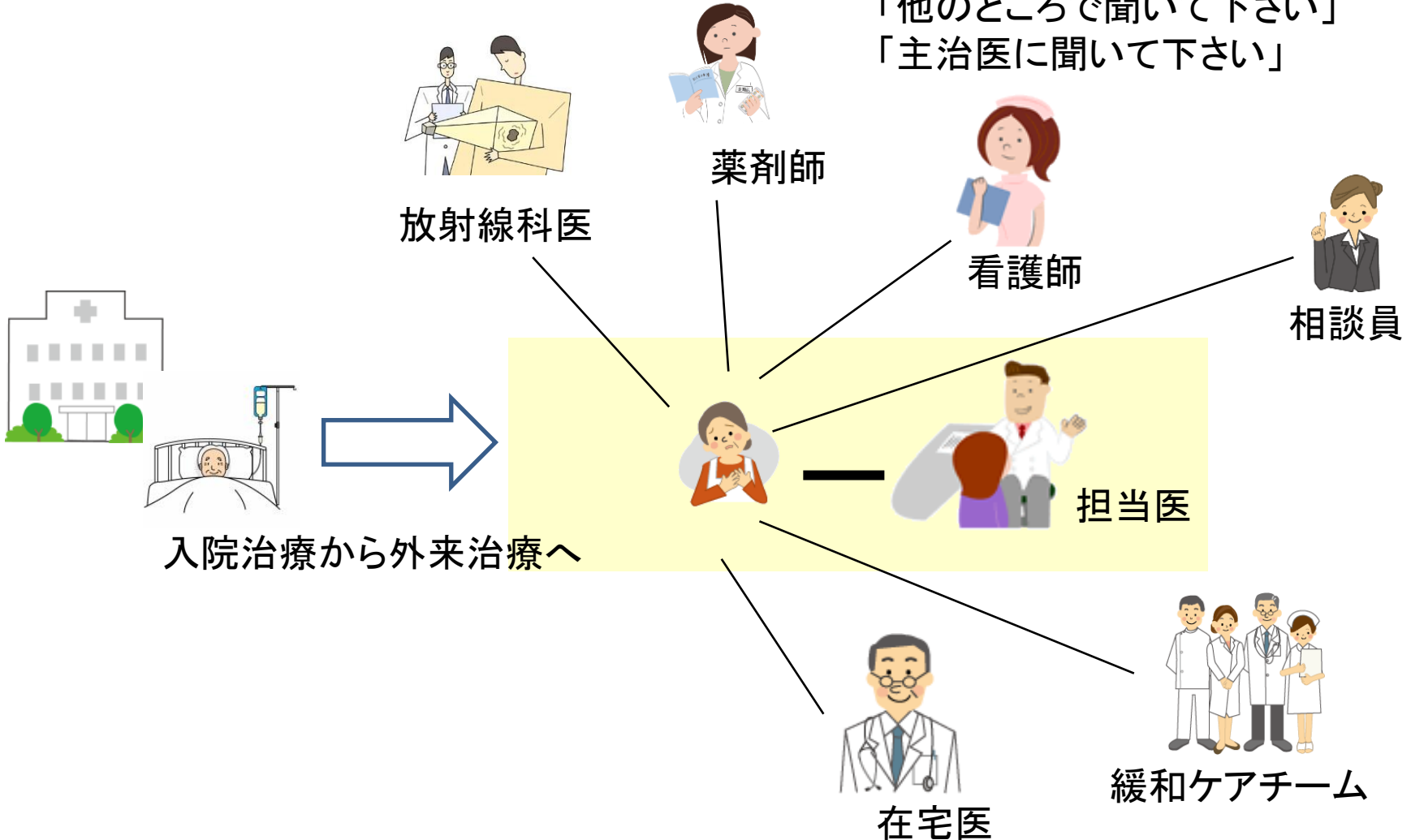
精神症状への 医学的支援

- 社会的問題や「気持ちのもちよう」に見える問題の背景にある医学的対応の必要性を判断(うつ病、パニック障害、認知症)
- 精神医学的治療

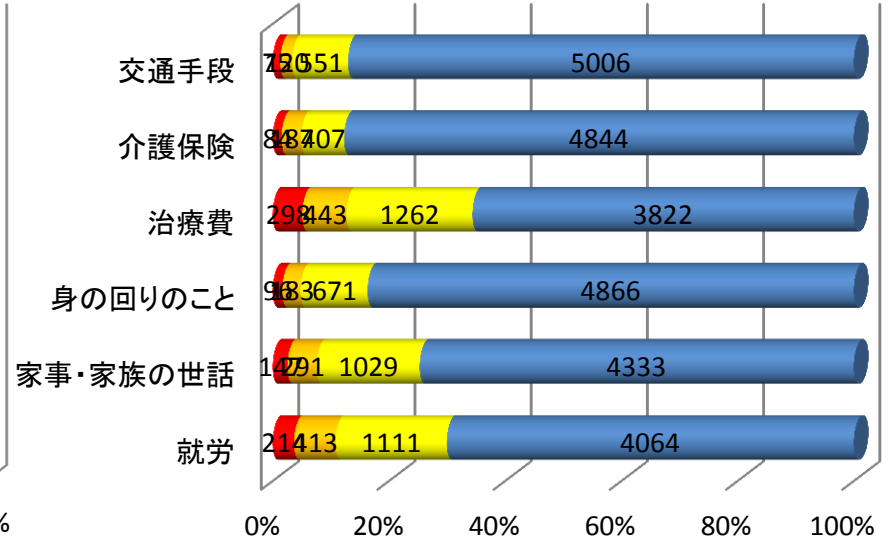
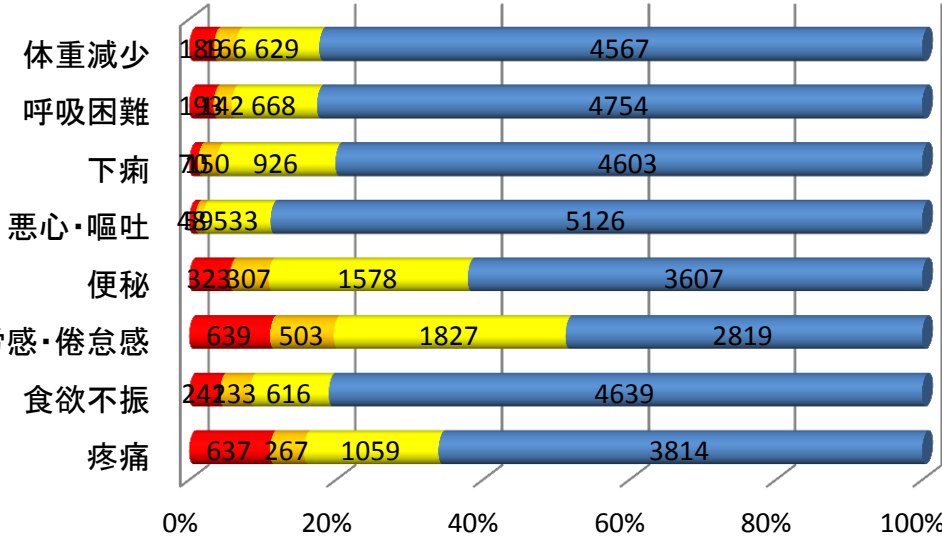


専門分化とともにニーズに対応するサービスも断片化

副作用対策は向上、サービスは整備
⇒
窓口が複数で使い分けが分からない
「他のところで聞いて下さい」
「主治医に聞いて下さい」

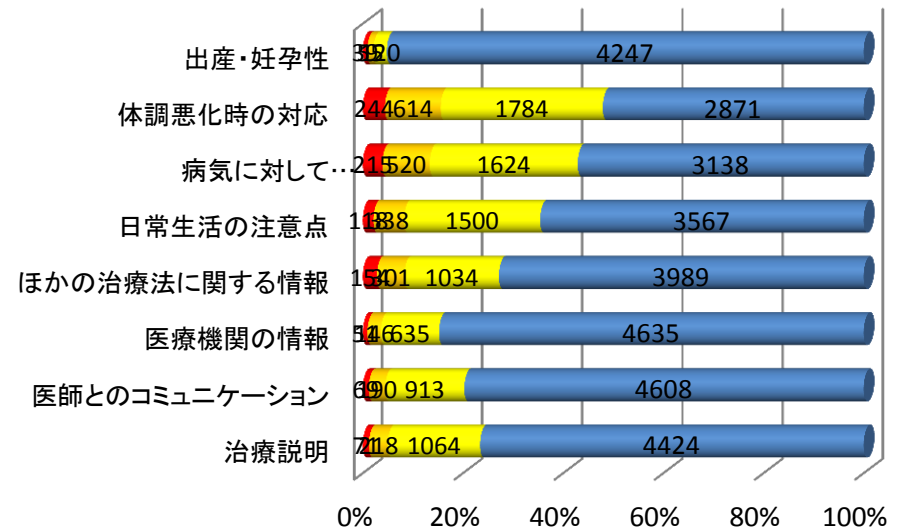
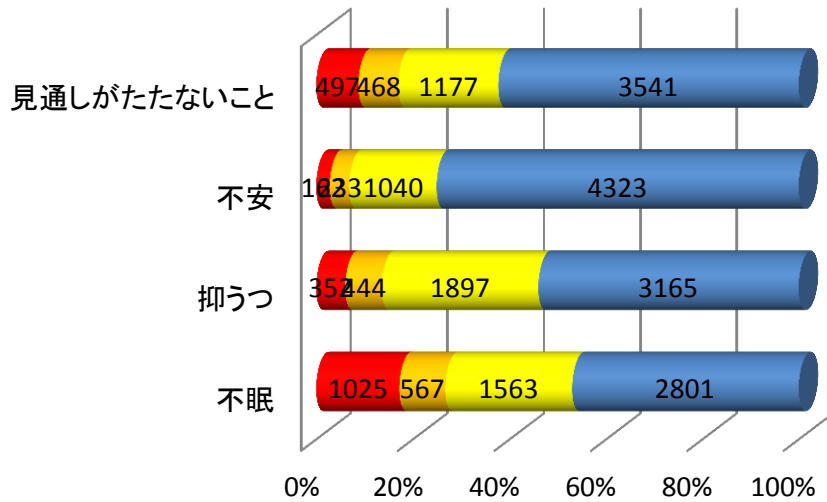


困っていることはいろいろ： 外来通院中の患者6500人の調査から(2012 厚生科研)



■ 毎日 ■ 週半分以上 ■ 週半分以下 ■ 全くない

■ 非常に困る ■ 困る ■ 少し困る ■ 困っていない



■ 毎日 ■ 週半分以上 ■ 週半分以下 ■ 全くない

■ 非常に困る ■ 困る ■ 少し困る ■ 困っていない

診断時からの緩和ケア

- 大事な事は、患者さん、家族は初体験であること
- 何が起こるのか、今何を準備するのが大事なのか、オリエンテーションが大事
- スポットではなく、継続したかかわり

イメージは

- 水先案内人
- ガイド

Temelらのearly palliative care

疾患の理解/教育

疾患と予後の理解に関して尋ねる

治療ゴールが明確になるように働きかける

症状マネジメント

疼痛

呼吸器の症状(咳嗽、呼吸困難)

疲労感と睡眠障害

気分(うつと不安)

消化器(食欲不振、体重減少、悪心と嘔吐、便秘)

意思決定

意思決定の仕方に関して尋ねる

必要に応じて治療方針に関する意思決定の支援を行う

生命に関わる疾患に対するコーピング

患者

家族/家族の介護者

紹介/処方

将来のためにケアプランを同定する

他のケア提供者への紹介を提案する

新たな処方の記録

短期的支援と中長期を目指した支援と

課題の複雑さ

課題は複雑、短期(緊急)

- ・危機介入
- ・緩和ケアチーム
- ・(緩和ケアセンター)

課題が複雑、長期的な支援

- ・ケース・マネジメント

課題は明確、短期支援

ワンストップサービス

- ・よろず相談
- ・相談支援センター
- ・プライマリ・チーム
- ・がんカウンセリング

課題は明確、長期的な支援

ケア・コーディネーション

- ・クリティカルパス
- ・サポートグループ

支援期間が短期

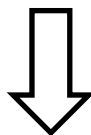
中長期にわたる支援

早期からの緩和ケア（「心のケア」）

診断・治療期の患者家族の不安

- 手術・化学療法などの治療の意義を「日常生活との関係」を理解するのが大変・納得できないことによる不安・恐怖
- 背景に「がん」という病気からくる「見通しの不確かさ」、「死」を自分のものとして感じる恐怖
- 適応の破綻から来るうつ病

望ましい支援



的確な情報提供

- 治療の内容を「日常生活の視点」から確認・理解の支援
- 受けている治療と患者の意向との調整

情緒的支援

- 担当医・患者間の信頼関係構築を支援

治療の確実な遂行を支援

- 抗がん治療と連携したせん妄、うつ病への専門治療の提供
- 確実な支持療法の提供



信頼できる
主治医患者関係

Cancer Trajectoryに沿った患者・家族目線の支援体制の整備(東病院)

診断と治療
方針の決定

治療

再発・緩和ケア

がん治療と一体となった支持療法の提供

診断時からの緩和ケア

オリエンテーション・教育パッケージ

- ・わかりやすい治療の全体像に関する情報提供
- ・受けることができる支援の紹介
- ・困りごと紹介

身体・精神・社会的な包括的アセスメント

- ・先を見越した評価、問題点の抽出
- ・高齢者にはCGAを入れハイリスクの同定
- ・院内で情報情報共有

ケースマネジメント

外来患者の継続的モニタリング

- (研究として実施可能性について検討中)
- ・主治医チームへのフィードバック
- ・必要に応じて直接支援を行う(精神・心理的支援を含む)
- ・モニタリングにICTを利用(患者・家族と双方向性の情報共有)
- ・必要に応じて専門的緩和ケア、在宅リソースにつなぐ

専門的緩和ケア

外来: 緩和医療科・精神腫瘍科

入院: 緩和ケアチーム

機能強化

- ・退院・転院支援
- ・意思決定支援
- ・地域病院の支援、連携

(急性期型) 緩和ケア病棟

- ・退院・転院支援強化
- ・地域の後方支援

地域緩和ケアモデル
双方向性の協力体制

地域病院(緩和ケア) 在宅リソース

- ・連携した質の高い緩和ケアの提供体制
- ・患者・家族総合支援センターの機能強化

質問促進パンフレットの有用性

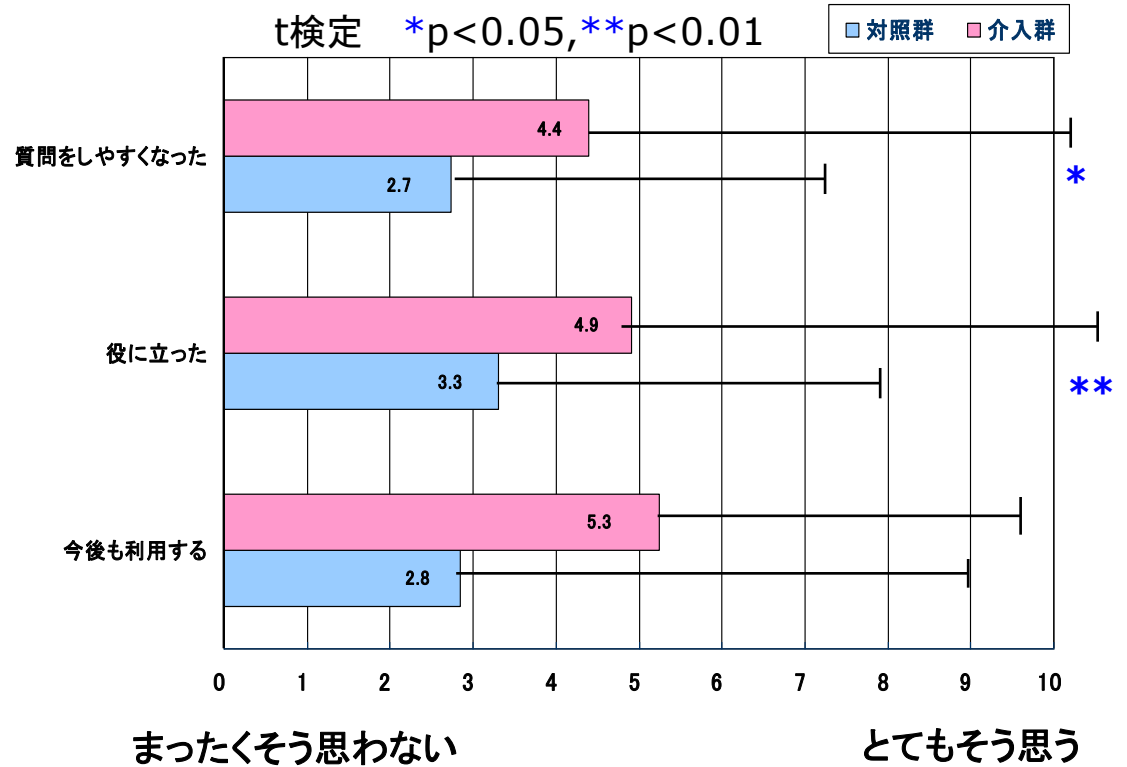
* 治療について

【治療を選ぶ時の質問】

- 11 がんに対するどんな治療法がありますか？
- 12 抗がん剤以外ではどんな治療法がありますか？
- 13 各治療を選んだときの最善の見込み、最悪の見込み、最も起こりうる見込み（生存期間や生活の質）は？
- 14 各治療を選んだときの起こりうる合併症、短期的・長期的な副作用、後遺症は？
- 15 先生が勧める治療はどれですか？
- 16 ほかの患者さんはこういう場合どんな治療を選択していますか？

【選んだ治療についての質問】

- 17 その治療はどのように行うのですか（治療の種類、回数、頻度、期間、スケジュール、実施場所、費用）？
- 18 その治療の目的は何ですか？
- 19 その治療中に、身体的に制約されることはなんですか？
- 20 その治療の副作用にはどんなものがありますか？
- 21 痛みは出てきますか？
- 22 副作用に対する治療や対処法にはどんなものがありますか？
- 23 その治療が効いているかどうかわかるまでにどれくらいかかりますか？
- 24 その治療が効いているかはどのように判断するのですか？
- 25 その治療が効かなかったらどんな選択肢がありますか？
- 26 その治療にはどのくらいの費用がかかりますか？
- 27 その治療が効く確率は何人中何人ですか？



Shirai Y. Psycho-Oncology 2011

がん対策情報センターにて公開

厚生労働省委託事業がん総合相談研修プログラム事業に

スクリーニング：困りごとのチェックシート

からだ・こころ・生活についてお尋ねします。
この一週間の困りごとについてあてはまるところに

◆次のような症状や気持ちの変化は、この一週間あてはまる場所にチェックをつけてください。

(例) お風呂に入る

1. 痛い
2. 食欲がない・うまく食べられない
3. 疲れる・だるい
4. 便秘がある
5. 吐き気がある・吐いてしまう
6. 下痢がある
7. 息苦しい
8. 体重が減ったこと
9. 寝つきが悪い・途中で起きる
10. 気分が落ち込む・ゆううつになる
11. そわそわする・落ち着かない
12. 先の見通しが立たない

続いて生活や治療についてお尋ねします

◆次のようなことに、現在どのくらいお困りですか？
あてはまる場所にチェックをつけてください。

	困っていない	少し困る	困る	非常に困る
1. 仕事ができないこと	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 家事や家族の世話ができないこと	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 身のまわりのことができないこと	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 治療費のこと	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 介護保険のこと	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 通院の手段がないこと	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 病気や治療の説明がよく分からない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 医師とうまく話せない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 他の病院のことを知りたい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 他の治療法があるのかを知りたい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. いつもの生活で気をつけることを知りたい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 病気をよくするために自分でできることを知りたい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 体調をくずしたときにどうすればよいのかを知りたい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 出産や子供をもつことについて知りたい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ご記入ありがとうございました

日本の相談支援センターの現状、患者のニーズに基づいた包括的スクリーニングツールを開発

QOLとの関連性を確認、標準化

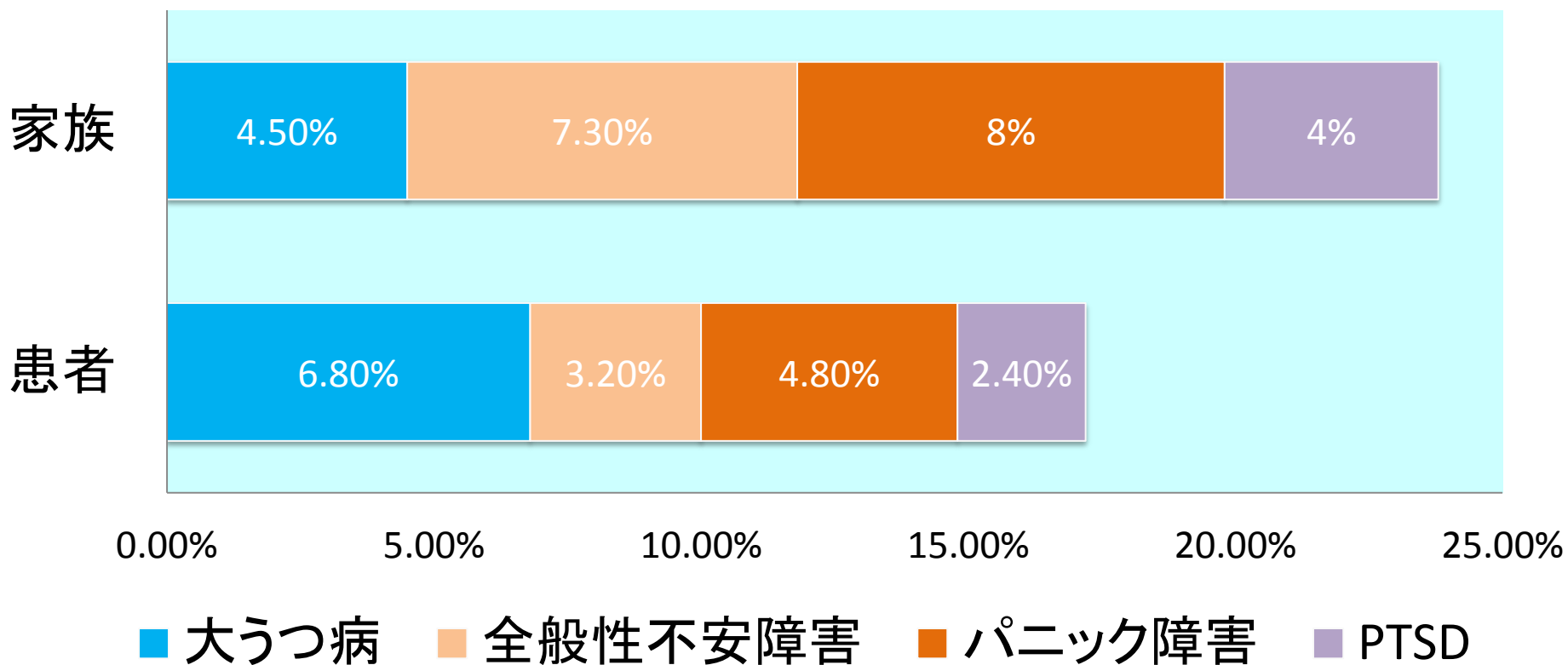
(Yokoo, in submission)

ご家族のストレス

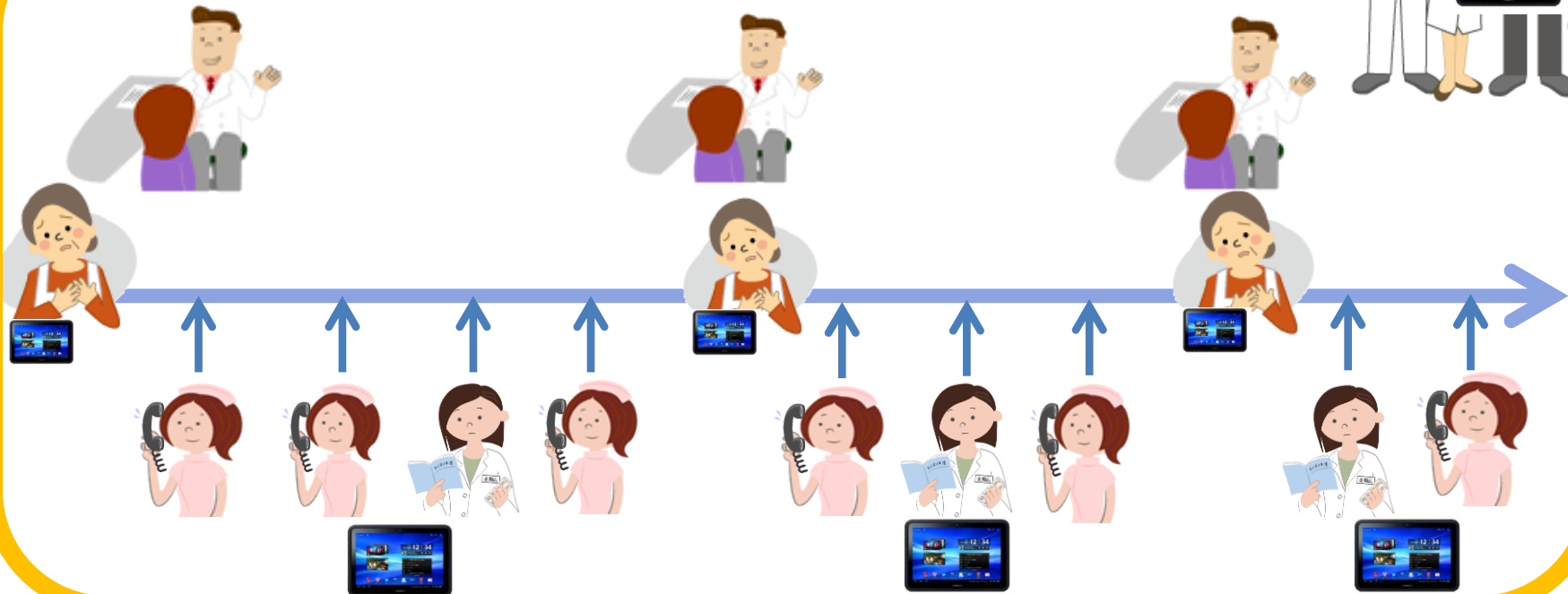
- 当たり前のことではあるが
「患者と家族のニーズは異なる」
「家族も脆弱である」
 - 介護者の40%が強い緊張を強いられている
 - 診断を告げられたときの苦痛
 - 患者と何を話してよいのかわからない
 - (とくに若い家族の場合) 家族の中の責任の変化、コミュニケーションの変化

患者と介護者の精神症状

進行がん患者とその主たる介護者200名に
(配偶者68%、子供19%、友人4.5%、親3.0%) 精神科診断面接を実施



切れ目のないケアを



看護師による定期的モニタリング
薬剤師による有害事象把握



症状変化の早期発見
コンプライアンスの維持
簡単な指示をタイミングよく実施
家族疲弊の早期発見・社会的問題への対応

標準化された包括的アセスメントの実施(身体・精神・社会的問題のもれのない把握)
問題に対応した定期的モニタリング
IT支援を用いて医療者の負担を減らしつつ実現

ご清聴ありがとうございました。

ご質問などありましたら、

小川

E-mail: asogawa@east.ncc.go.jp

まで気軽にお願いします。

