

間に動悸がしたりすることもありましたが、すぐに治まるので「たいしたことはない」と判断して様子を見ていました。

- 定期的な外来化学療法もだいたい半分くらい終わった頃です。点滴を受けて家に帰りましたがなんとなくすっきりしないことに気づきました。「回数を重ねるとだるさも出てくると言われていたからそのようなものかな」と思い横になりましたが、けだるさと一緒にいらいと落ち着かない感じもしてきました。
- 横になっていると、動悸がしてきて、何となく不安になります。胸も押されるような感じがして、息切れがするようです。みぞおちのあたりが苦しくなってきた、「オエッ」とえづくような感じもしてきました。「ぼーっとなって意識が飛びそう」な恐怖を感じつつ必死に耐えてやりすごしました。1時間くらいして症状は落ち着いてきました。
- しかし、それからだるさがだんだんとひどくなってきました。2週間が経つころには、食欲も落ちてきて、夜も4、5回目を覚ますようになりました。寝不足からか朝は身体に「重石」がのっかっているかのように重く、動けません。昼ころに這うようにベッドから出ますが、とても仕事に行けるような体力はなくなりました。夕方になると不安感と吐き気と身の置きどころのなさが出てきて、いじいじとなり、耐えられなくなりました。
- 苦しいので泣きながら病院に電話をします。乳腺外来の担当の看護師さんが電話に出ます。泣きながら「だるくて、落ち着かなくて、苦しいんです」と訴えます。看護師さんは「抗がん剤のだるさは数日で取れるので、薬のせいではありません。ちょっと休んで様子を見てください」との返事で終わってしまいました…
- このような症状をみて、どのように考えますか？



● この「身の置きどころのなさ」は？

- 患者さんから「だるい」「身の置きどころがない」とあなたに話しかけてきたとき、どのように考えていきますか？
- 「だるい」のは、それは身体の症状、だから「がん」が進んだか、「抗がん剤」の治療のせい、とアセスメントを始めるのは当たり前のことかと思います。しかし、この事例の場合、「がん」の進行を考えるような症状はほかにはみあたりません。また、「抗がん剤」のためのだるさと考えするには、治療から2週間以上たってもだるさがとれないし、ますますだるさがひどくなるのが不思議です。
- では、次になにを考えましょうか？
- ほかの身体の病気でしょうか？ しかし、これという病気が考えられる様子でもありません。

● 自律神経の症状とうつ病

- 実は、このように原因のはっきりしない症状（とくにだるさ、身の置きどころのなさなどは不定愁訴ともいわれることがあります）の背景には、うつ病などの病気が隠れていることがあります。
- 「うつ病」ってどのような病気でしょうか？ ちょっと考えていただけますか？
- 「うつ病」っていうと、すごいストレスがかかったりした人がかかる「心のカゼ」、元気がなくなったり、うつうつとして動けなくなる、ため息ばかりついて引きこもる、出社拒否になる若い人とかのイメージでしょうか。
- たしかに、そのようなイメージと重なるような方もおられます。しかし、実はうつ病の症状はもっといろいろとあります。
- ここで、アメリカ精神医学会の出している診断の基準を見てみましょう。

大うつ病エピソード

- ① 抑うつ気分
- ② 興味、喜びの著しい減退
- ③ 食欲の減退
- ④ 不眠
- ⑤ 精神運動性焦燥、制止
- ⑥ 易疲労感、気力の減退
- ⑦ 無価値感、自責感
- ⑧ 集中力低下、思考力低下
- ⑨ 自殺念慮

(米国精神医学会、DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアルより)

大うつ病エピソード



●これを見てどのように思われますか？

●ちょっと難しい用語が並んでいるのでびっくりされるかもしれませんが、一つずついねいに見ていくことにします。

●上から順にいけますと

- ・抑うつ気分：気分が落ちこむ、すっきりとしない
- ・興味の減退：何をしてもおもしろくない、何かに取り組もうと思っても続かない
- ・食欲の減退：食事が摂れない、おいしくない、食欲がわからない
- ・不眠：典型的なのは夜中に目が覚めて、朝までうつらうつらしている。寝た感じがしない
- ・精神運動性焦燥、制止：いらいらして落ち着かない、じっとしてられない、あるいは何かに取り組もうと思っても身体がついていかない
- ・易疲労感：つかれやすい、だるい、ため息がすぐに出る
- ・無価値感、自責感：生きている意味がない、うまくいかないのは自分のせいだと感じる、周りの人に迷惑をかけている、理由もないのに申し訳ないと思う
- ・集中力低下、思考力低下：集中して取り組めない、頭がぼーっとして考えがまとまらない
- ・自殺念慮：いっそのこと死んでしまいたい、死ぬことばかり考えてしまう

などの症状です。

●注目をしていただきたい点は、眠れなかったり、食欲がなくなる、だるさが出たり、頭がぼーっとするなどの身体の症状が一緒に出ることです。つまり、うつ病というと、心の病気であって、気持ちの問題だけ出てくるように思われがちですが、実際は身体の症状が一緒に出ます。

- また、総合病院で身体の治療を受けている患者さんは、どうしても身体
の症状が変わることに意識が向きますので、うつ気分やいらいら
よりも、身体症状、だるさや食事が摂れないことにまず気づくこと
が多いのです。
- 精神科の病気で「身の置きどころがなくなる」ことがある？ ちょっと
不思議に思いますか？
- 「精神科の症状＝気持ちの問題」だから「気持ちの問題に身体症状は
ない」とよく誤解されている方がいます。よく、内科や外科を「身体
科」といって、「精神科は身体を診ない科」みたいに分けられたりもし
ます。でも、精神科は脳の機能や、自律神経の機能を診たりしている
のですから、身体症状を診ない、とか精神科の病気に身体症状は
ないと思うのは不思議なことです。
- がん患者さんのつらさを少しでも取りたいとがんばるのでしたら、オ
ピオイドを使って痛みを取る方法を勉強するのと同じように、「うつ
病」や「せん妄」からくる身体症状を知って、それを取ることも知
らなければいけませんよね。
- これは逆でも同じです。
- よく「がん患者の心のケア」をする医療者は、何にもまして心の問題
から考えなければいけない、と思っている方がいます。「心のケア」
というと、「傾聴」や「カウンセリング」をして、「実存」や「スピリチ
ュアル」な問題を考える領域とのイメージがあるようです。
- たしかに、がんという病気にかかってしまったことのつらさ、悩みは
深いです。そのつらさを少しでもやわらげる方法を探すことは、がん
医療に関わる医療者はみな考えなければいけない問題です。
- しかし、がんも病気です。痛みが出て、身体の不調から精神症状も出

ます。せん妄という認知障害が出て、自分のことや病気のことが判断できなくなる場合が出ます。その場合に、まずしなければならないことは、身体の治療をして、まずせん妄を取って、その上で患者さんの苦しみを減らす方法を探すことです。それが「身体のこと考えず」に、「傾聴」になってしまったら、せっかく取ることのできる症状や苦痛を見逃してしまうことになり、患者さんの苦痛を緩和することがかえってできなくなります。

● どのようにたずねますか？

- このような身体の症状を含めて「うつ」の症状をたずねる場合には、どのように患者さんに声をかけるのがよいでしょうか？
- 「心のケア」ということで、「傾聴」や、あるいは心配なことをたずねるだけでは、患者さんのいまかかえている「不安なこと」は話題に出せても、その背景にある「うつ」を探ることは難しいです。というのも、患者さん自身、「私はうつ病です」と気づいて相談に来られることはまれだからです。
- となると、やはり医療者のほうが積極的に患者さんにたずねることが必要になります。
- また、そのたずね方も工夫が必要ですね。たとえば、「あなたはうつっぽいですか？」とたずねても、患者さんは「うつって何だろう？」とどのように答えてよいか、わからなくなります。
- では、痛みをたずねる場合のことを考えてみます。「あなたは疼痛がありますか？」とはたずねませんよね。おそらく親身な看護師さんは、「身体を動かしたときにずきんとしませんか？」とか「ビリビリと手足の先がしびれませんか？」など、より具体的に患者さんの感じている感覚に沿ってたずねるのではないのでしょうか。

●これは「うつ病」の場合でも同じです。「うつ病」の場合に患者さんが感じる症状、それも身体の病気を持っている場合であれば、まず患者さんの気がかりに沿って、身体の症状からたずねていくのが、患者さんにとっても負担は少ないですし、より患者さんの困っていること、悩んでいることをたずねることができます。

●ですので、

- ・眠りが浅くて身体がすっきりとしない、重いことはありませんか？
 - ・寝起きに身体がすごく重くて何もできないと感じたりしませんか？
 - ・身体がだるかったり、気持ちが乗らなくて、いままでなら何も考えずにできたことができなくなったりしませんか？
 - ・前よりも考えがまとまらなくて、当たり前前にできたこと（台所仕事とか買い物）もできなくて驚いたり困ったことはありませんか？
- とたずねていくのが伝わりやすいたずね方になります。

●いかがでしょうか、身体の症状をたずねることが「心のケア」にもつながっていることがお伝えできたでしょうか。「心のケア」と言ってもまったく別物ではないこと、あくまで身体のケアと一緒に考えていくことが大事なことを、を少しずつお話しできたらと思います。

Point ▶「心のケア」と「身体のケア」は一緒に考えることが大事です。

▶うつ病などの心の病気でも身体の症状が出ることを確認しましょう。

(小川朝生)

化学療法が終わっても「何だかだるい」

- 「心のケア」って傾聴することですよね、とよくたずねられます。
- たしかにそのとおりですね。
- 「身の置きどころがない」くらいだるかったら、ステロイドでだるさをとるしかないし、話を聴く以外にできないから、「心のケア」ではどうにもならないですよね。
- ん、そうでしょうか？
- という話をしようと思います。

CASE 「身の置きどころがないです…」

- ある日のことです。レジデントの先生からコンサルテーションの依頼がきました。
- 「45歳のAさん、肺癌、IV期（後腹膜浸潤、腹膜播種、リンパ節転移）の方です。ケモ（ジェムザール[®]）をしていましたが、倦怠感が強くて中止となりました。まだ1回目なので判定はこれからですが、とりあえずいったん退院の予定です。このところ眠れないようで、眠剤を希望していますのでよろしくお願いします」
- あっさり、すっきりとした紹介状です。「眠れない」ということですが、すぐにも退院のような書きっぷりです。急ぐ理由でもあるのかな、とも思い、病棟のスタッフの方に様子をたずねることにします。
- 病棟の看護師さんが言います。「Aさんですか。あーそうですね、ケ

モをやったんですけれども、それからだるくて、動くのも大変になってしまったんです。続けてケモをする予定だったんですが、PS (performance status) 下がっちゃったし、もう続けられないかもって担当医の先生が話をして、とりあえず一度家に帰って休養取ってもらうことになりました。しょうがないですよ、ケモのだるさは、合わない人もいるし、だるさが取れるのを待つしかないでしょう。ケモのせいとは考えないって先生は言っていますがどうでしょう。眠れないことですか？ さあ今朝、患者さんがちらっと眠れないって言ったからコンサルト出したんですかね？」

● うーん、眠れないこと以外にもあるのでしょうか…

● ベッドサイドで

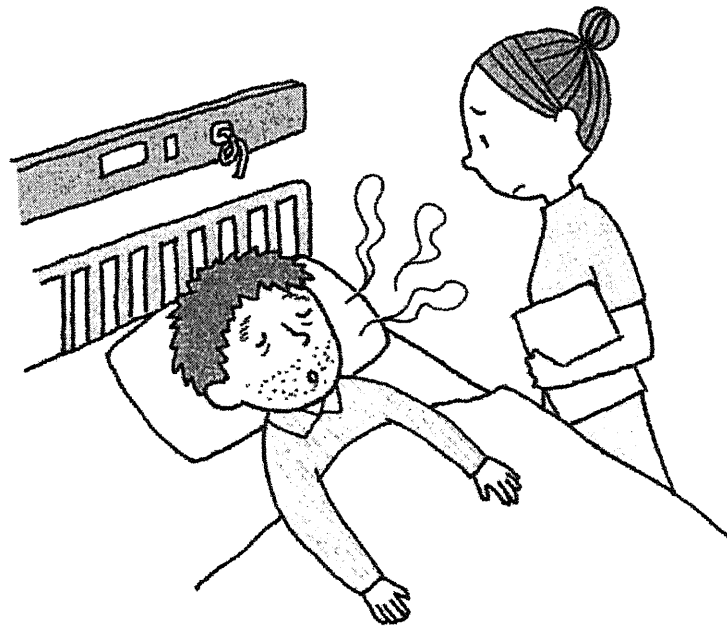
● 状況が飲み込めないままベッドサイドにうかがいます。

● 部屋に入り、A さんにあいさつします。A さんはベッドの上でだるそうに振り返ります。

● こんにちは、精神腫瘍科です。

● 「あーこんにちは。どちらさん？ 精神腫瘍科？ 何する方ですか？ ほう、どんなに眠れない人も寝かしてしまう科ですか。眠れないのもそうですね。でも、もう仕方ないことですよ。もうだめなんですから」

● ため息をつきながら A さんは話されます。「3 ヶ月前から腰が痛くて、腰を悪くしたかなと思って湿布を貼っていたんですけれどもね、ちっともよくならなくて、そのうち疲れやすくなったし、検査を受けたら膵がんだっていうでしょ。もうがっかりしました。しょっぱなに先生からね、言われたんです。「膵がんで末期だから、もう治らない」って。もう呆然として、家族もあわてちゃって。食欲もなくなりました。味



もしないし、やせるばかりです。それから眠れないし、寝てもすぐに目が覚めてしまって、うつらうつらしています。がんのことが頭から離れません。何も考えられません。どうしていいかわからないし、何もする気になれないんです。自分が悪いんですが、でもどうしてがんになってしまったんだろうと、何か悪いことをしたからなのだろうか悩んで、朝起きると身体が言葉にならないくらいつらくて、身もだえするような苦しきです。これからまた1日責められるようなつらい時間が続くのかと思うと、息苦しくなってきました」

- 「先生は点滴治療をしましょう、がんが小さくなればだるさも取れます、と言ったのでとりあえず抗がん剤を受けたんです。でもだるさは取れなくてそのまま続いています。もうだめなんでしょうね。ますます体調は悪くなっています。起き上がるのもしんどくなってきました。もう手遅れなんです」

● このだるさは？

- 患者さんの話をうかがいますと、どうも化学療法を受ける前からだるさがあり、それが（治療のせいなのか、がんのせいなのか、それともほかの理由かはわかりませんが）だんだんひどくなってきている様子です。
- 少し患者さんの症状を整理してみます。
- だるさは、
 - ・化学療法を受ける前からあった
 - ・どうもがんと告げられた後から出てきているようだ
 - ・化学療法を受けても変わらなかった。最近はますますひどくなっている
 - ・どうも朝が一番ひどいらしいということになります。
- 患者さんを悩ますほかの症状も拾い上げてみます。
 - ・まず、食欲がない。味がしない
 - ・やせてきた
 - ・眠れない。寝入ることはできるがすぐに目覚めてしまってしっかりと眠れない
 - ・何も考えられない
 - ・やる気になれない
 - ・自分が悪いと感じてしまう
 - ・身もだえする苦しみ
 - ・息苦しきなど、いろいろとあることがわかりました。
- どうも、だるさだけではなく、身体の症状も、気持ちの問題も出てきているようです。

● 裏にひそむ問題は？

- いまの患者さんを悩ませている症状がだるさや不眠だけではなく、いろいろとほかの症状も重なっていることがわかってきました。
- しかし、「がん」もありますし、化学療法もしていますので、どちらからだるさがくることは考えられます。病気の状況や治療の内容をカルテをもう一度振り返って見ることにします。
- がん自体は、局所で浸潤していますので、そこそこの影響が出るのは考えられます。膵がんでしたら痛みが出たり、胆管炎が起きたりします。腸に進めば、閉塞を起こすこともありますし、腹腔に広がれば、動きが悪くなって機能的な腸閉塞を起こすこともありそうです。しかし、担当医の記録を見る限りでは、化学療法の前後で目立った変化はないようです。
- 次に化学療法のメニューを調べてみます。依頼状にもあったようにジェムザール[®]という薬を使っています。量も普段どおりの標準的なメニューです。一般的に外来でも使われている薬で、よほどのことがない限り起き上がれないくらいのだるさが出ることはめずらしいです。また、薬からくるだるさでしたら、1日ずっと続いているのが普通です。朝に強いだるさ、というのは説明がつきにくいですね。
- となると、このだるさやほかの症状を説明するような原因として、がんや化学療法と考えるには、すっきりとしない点がいくつかあることがわかりました。
- では、何を考えたらよいのでしょうか？

● 精神医学的な問題は

- よくあることなのですが、「精神医学的な問題＝気持ちの問題」とと

らえている方は、先入観からか「精神医学的な病気→身体の症状は出ない」と誤解している方が結構います。

- しかし、「精神医学的問題」のなかには、「脳や身体、薬から起きる病気や症状」があり、当然「身体の症状もある」のが普通です。

Point ▶精神医学的な病気は気持ちだけの問題ではありません。身体の症状も出ます。

- ここで、うつ病の症状を調べてみましょう。うつ病の診断基準をまとめているDSM-IVをみますと

大うつ病エピソード

- ①抑うつ気分
 - ②興味、喜びの著しい減退
 - ③食欲の減退
 - ④不眠
 - ⑤精神運動性焦燥、制止
 - ⑥易疲労感、気力の減退
 - ⑦無価値感、自責感
 - ⑧集中力低下、思考力低下
 - ⑨自殺念慮
- (米国精神医学会, DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアルより)

と出ています(42~44 ページ参照)。

- 患者さんを悩ませている症状と照らし合わせてみます。

症状

だるさ→ずっと続くうつ気分、しかも朝が強い
 食欲がない→食欲不振、味覚異常
 眠れない→不眠（中途覚醒といわれるタイプ）
 何も考えられない→集中力低下
 やる気になれない→意欲の低下
 自分が悪いと感じてしまう→自責感
 身もだえする苦しみ→倦怠感
 息苦しさ→不安感・焦燥感

となります。

- となりますと、かなりの症状がうつ病で出てくる症状（身体の症状と気持ちの症状）と重なることがわかってきました。
- つまり、Aさんのだるさ、不眠はうつ病からくる症状であることが考えられます。となると、うつ病を治せば、Aさんはだるさもとれるし、眠れるようになる、食事も摂れるようになるし、化学療法も続けていけそうに見えます。

Point ▶うつ病からくる身体の症状は、うつ病を治療することで取ることが出来ます。

● 治療を始める

- Aさんの症状にはうつ病がからんでいることがわかりました。診察の結果を担当医の先生に伝えて、身体の治療にあわせてうつ病の治療も始めることになりました。
- うつ病の治療も最近は格段に進んできています。

●うつ病の治療の基本は、

- ・ゆっくりとした休養
- ・抗うつ薬による治療
- ・負担をかけないようにする生活指導
- ・支持的な支援と専門的な面接（認知行動療法など）

をあわせながら進めていきます。これはがんの患者さんであっても同じように効果的であることがわかってきています。

●Aさんの場合、不眠、とくに夜半の眠りが浅くなる中途覚醒、熟眠障害が強かったこと、不安感が強かったこと、食欲の低下がありました。そのため吐き気などの副作用が少ないタイプの薬が合っているのではないかと判断し、リフレックス[®]（一般名ミルタザピン）を寝る前に開始することにしました。

●抗うつ薬を始めるときにはいくつか重要なケアのポイントがあります。まず、抗うつ薬はその効果が出てくるまでに数日時間がかかること、その間効果が出なくても飲み続けていただく必要があります。しかし一方、副作用はすぐに出てしまいます。患者さんは「薬を飲んだら副作用だけ出てきて余計悪くなった」と感じて、止めてしまうことがあります。ですので、効果が出るまでの見通しについてしっかりと説明をしなければなりません。

Point ▶抗うつ薬を始めるときには、

- ①薬の効果が出るまで（飲み続けていても）しばらく時間がかかること
 - ②最初に副作用が出て一見悪くなったように見えてもしばらく続ける必要があること
- をしっかりと伝えましょう。

- Aさんにも薬の効果の出方を説明し、まずしっかりと続けていただくことをお願いしました。さいわいAさんは順調に経過し、薬を始めて3日後にはしっかりと休めるようになり、不安感・落ち着きのなさも5日くらいには消えてきました。食欲も徐々に回復してきて、無事に2回目の抗がん剤治療も進めることができました。

●まとめ

- うつ病は気持ちの問題だけではなく、身体の症状も出るのに注意をしましょう。
- 効果的な治療方法があることを確認しましょう。
- 薬の飲み方などケアをしっかりと進めましょう。

(小川朝生)

「胸苦しさが治まりません…」

CASE 今日とは季節の変わり目に多い話です

- ある日、外来の看護師さんから新患ですと声をかけられました。待合には、不本意そうに恨めしげな目を向けている患者さんが座っておられます。「私がどうしてメンタルに！何もおかしくないのに！」。目が訴えています。
- あらあら、今日は手強そうです…
- 50歳代の女性の患者さんです。乳がんで手術を受けて、術後に補助化学療法を受けました。ホルモン療法を続けて1年半は順調に過ぎましたが、ある日腰に痛みを感じました。湿布を貼って様子を見ていましたがすっきりとしません。近くの整形外科にかかってみて、腰のMRIをとったところ、腰椎に転移をしていることがわかりました。
- 主治医の先生より「残念ながら再発です。完治はなくなりました。胸にもあやしい影があります。ひょっとしたら肺にも転移をしているのかもしれない。抗がん剤の点滴をしながら様子を見ていきましょう」との話です。患者さんはがっかりしながら点滴治療を始めました。
- それから、腰だけではなく胸も押されるような感じがしたり、ズキッと痛みが走ったり、胸をかきむしりたくなるような苦しさが出てきました。
- スーパーで買い物をしていたら、急に手足が冷たくなってきます。頭がぼーっとして、目の前もぼやけてきます。冷や汗がじとっと流れて、

手足が震えてきました。胸が押されて、息を吸っても空気が入ってこない。このまま死んでしまうかも、とものすごい恐怖が襲ってきます。

- 「がんが肺に転移をしたからに違いない」「もう死んでしまう」。そのまま床に座り込んでしまいました。
- それから、同じような症状が家でも起こります。
- 「回数がどんどん増えてくる。次はいつ発作が起こるのだろう？ どんどんがんが悪くなっている。もう手遅れになってしまったのかも」
- 予約より前ですが、怖くなったので主治医の診察を受けに来ました。主治医は胸のX線をみます。「白い影はあるけれども、水もたまっていないし大丈夫。気のせいだよ」
- 大丈夫と言われて、ちょっと安心します。でも息苦しさは止まりません。家でも落ち着きません。
- 「どうしていいかわからない」。また病院に電話をします。
- 主治医の先生。「大丈夫です。気の持ちようです。がんばってください。いちいち心配しなくても大丈夫。どうにもならない？ じゃあ精神腫瘍科頼んでおくから。明日にでもかかって。もう切りますよ！」
- 「どうしよう。主治医の先生におかしいと思われてしまった。もう治療もしてもらえない。精神腫瘍科ってなに？ 精神のがんを診るところ？ 精神にもがんができてしまったの？」
- まず、診察室にお入りいただきました。かなり表情が硬く、緊張されています。
- がん患者さんが不安を抱えておられるのはみなさんご存知のとおりです。



- 通常、不安と気分の落ち込み、抑うつ気分は関連して表れることが多いのです。そのときはうつ病あるいは適応障害の診断がつくことになります。
- しかし、不安が強い患者さんのなかには、特徴的な不安の出方をする方がおられます。
- この特徴的な不安は、パニック発作とか不安発作と言われたりします。
- 特徴をあげていきますと、
 - ・急に強い不安感、恐怖感が表れる
 - ・身体の症状を伴い、動悸や冷や汗、手足の震えが起こる
 - ・息苦しさ、喉のつまり、胸の圧迫感がありがんばっても空気が身体に入ってくないような感じがする
 - ・中には吐き気として感じる場合もある
 - ・めまいがする、頭がぼーっとする、そのまま意識が飛んでしまいそうな感じがする
 - ・「このまま死んでしまうのではないか」との恐怖がわき上がってくる