

編集
代表

宮岡 等

北里大学 名誉教授（精神科）

がん治療にまつわる 患者の悩みへの アプローチ



日本医事新報社

2

「もう少し様子をみたいので検査を待ってほしい」



【患者さんはなぜこう訴えたか】

健診で異常を指摘されたり、何らかの症状が出現して受診している場面である。言葉通り受け取れば、時間経過とともにこうした異常・症状が自然軽快することを期待しての訴えと言える。一方、仕事や生活環境により、検査を受けるための時間が現実的にとれない場合もある。さらに、「もし実際にがんと診断されたらどうしよう」といった、がんに対する心理的不安感、時にはがんの受け入れ拒否と言った強い感情が根底に存在する可能性もある。実際に検査をしてがんと診断されたら、それまでの安定していた日常が大きく変化し、自分の寿命や死と向き合わねばならない。予定していた人生設計が大きく変化する可能性もある。こうした心理的不安感、患者が医師から検査を勧められたときに常に存在する。

- ①➡仕事で多忙な壮年者の場合：「仕事に穴をあけられないので、もう少し待ってもらいたい」「今検査なんかしていると仕事仲間に迷惑をかけてしまう」「仮にがんなどと診断されたらキャリアアップに悪影響を与えてしまう」
- ②➡子育て中の夫婦の場合：「検査で家を空けると、その分配偶者の負担が増えてしまう」「今病院通いになると子育て（学業）がおろそかになってしまう」「がんの検査をすると家族に余計な不安を与えてしまう」
- ③➡高齢者の場合：「家族に世話や面倒をかけてしまう」



【患者さんへのアプローチとそれに関係する考え方】

患者が「もう少し様子をみたい」と言う理由を確認する。自然軽快を期待している場合や、実際に検査を受ける時間がないといった現実的な状況への反応、また心理的不安感がある場合などが挙げられる。これらは単体で存在するより混在化している場合が多い。

患者が自然軽快を期待している場合は、「待つ」という選択肢もある。しかし実際がんだった場合、「待つ」ことはすなわち「病状が進行する」ことを意味する。そ

のため、「いつまで待つのか」「どの段階になったら検査を行うか」といった時間的な制限を決める必要がある。

現実的状況へのアプローチでは、検査を受けるメリットとデメリットを提示する。デメリットのひとつに、検査するには時間がかかることが挙げられる。現代社会において、時間が有り余って生活している人は少ない。特に仕事を持つ壮年者や子育て世代は、どうしても自身のことを後回しにせざるをえない人が多く、検査を受けたくても受けられない現状がある。だが、がんは早期発見、早期診断が結局治療期間の短縮につながるため、そのためにも早期の検査が功を奏することが多い。患者の置かれた現状に共感を示しつつも、早期に検査をするメリットを伝えたい。

心理的不安感に関しては、がんに限らずどの検査でも不安感が生じることは普通であることを共有する。特にがんの検査の場合、検査を勧められた時点で少なからず結果を予期し死を連想するため不安感はいっそう強くなる。こうした背景を念頭に置き、言葉遣いや態度に注意して患者と接することは、患者との信頼関係構築の一助になる。

①-③共通

→患者の置かれている生活環境や優先順位などの情報を得る。

「もう少し様子をみたいというのは、どんな理由ですか？」

「仮にがんだった場合、検査を遅らせることでより病状が進行し、治療に時間を要する可能性があります」

「検査を待つことのメリットとデメリットを考えていきましょう」

- ①→「早く結果がわかることで、仕事を整理する時間をつくることができるかもしれません。そのほうが、職場の方は助かるかもしれませんね」
- ②→「早く結果がわかれば、夫(または妻)の仕事の調整ができたり生活環境を整えることができるかもしれないという考え方もありますよね」
- ③→「子どもやお孫さんが、なんで早く検査してくれなかったのかと悲しい気持ちを持たれるかもしれません」



ポイント①

あくまで検査を受けないと言っているわけではなく、少し待つてほしいと言っている。医療者としては少しでも早期に検査をしたいところだが、あまりに医療者主導で進めると、今後の医療者-患者関係の構築が困難になる可能性がある。患者の生活環境や優先順位を重視していることを伝えた上で、「～という考え方は

6

「勤務先には知られたくない」



【患者さんはなぜこう訴えたか】

勤務先に病名を公表するか否かは、多くの患者が悩む事柄である。

「勤務先には知られたくない」という思いの背景には、「仕事を続けたい」という思いがあり、知られることで、「働きづらい状況になるのではないか」「不当な扱いを受けるのではないか」「“退職”と言われるのではないか」などといった不利益が生じることを危惧する患者は少なくない。その危惧は、「がん＝死」「がんの治療＝働けない」といった、患者自身ががんに対する先入観やネガティブなイメージを持っていることから生じることも多い。



【患者さんへのアプローチとそれに関係する考え方】

必ずしもすべての患者が勤務先に病名を公表する必要はないが、長期化する治療の場合は勤務先へ伝えておいたほうが、患者にとって働きやすい状況となることは多い。

伝えた場合、伝えなかった場合に生じるメリット・デメリットを患者自身が考え、両方の視点から検討できることが大切である。

治療と仕事の両立や、勤務先とのコミュニケーション等に気がかりがある患者には、社会福祉士や看護師などの両立支援コーディネーター（厚生労働省の定めた両立支援コーディネーター養成の研修カリキュラム等を修了した者）が、治療と仕事を両立できるよう支援しているがん相談支援センターなどの病院内の相談窓口での相談を提案し、連携が図れるとよい。

今後の治療方針などの患者の理解

「病名を必ずしも伝える必要はありませんが、治療によっては、会社の協力が必要になる場合もあります。まずは、今後の治療のスケジュールや治療の内容、治療による副作用について説明します（表1）。その上で勤務先に伝えるかどうか考えてみませんか」

表 1 患者に伝えるべき情報

治療	説明
手術	- 手術前後の通院頻度 - 入院期間と退院後の自宅療養期間 - 手術後に追加治療が必要な場合の通院頻度と期間 - 手術による後遺症と注意点・対応策 など
薬物療法	- 入院治療か外来治療か - 入院治療の場合：入院期間について - 外来治療の場合：治療の期間や通院の頻度 1回の治療に要する時間 - 副作用と出現期間 - 副作用への注意点・対応策 など
放射線治療	- 治療の期間と通院回数 1回の治療に要する時間 - 副作用と出現期間 - 副作用への注意点・対応策 など
共通	治療費の目安

今後の治療スケジュールや治療の内容、治療による副作用についての患者の正しい理解は、治療による変化が生じる就労を含めた生活をイメージし、納得した治療選択の意思決定、治療と仕事の両立の検討につながる。

仕事といっても、作業場所(屋内・屋外)や作業内容(デスクワーク、長時間立位、対人業務など)、通勤の有無など患者によって異なる。治療の内容によって、業務への支障や配慮事項は変わる。

「仕事のことを医師に話すべきではないと思った」と話される方も少なくはない。「お仕事は何をされていますか？ 今後の治療のスケジュールは、業務に支障はなさそうでしょうか」と問いかけ、患者が話しやすい雰囲気作りも必要である。病名などを伝えていない場合、職場に産業医がいるか確認し、いる場合は、「産業医は職場の状況を知っていて、医学知識をもとに働き方についても相談できます。他の従業員はどうされているか、病気の説明の仕方や働き方を相談してみてもどうですか？」と産業医との相談を筆者は提案している(人事労務担当者などを通じて産業医との面談のアポイントメントを取る事業所もあるため、確認は必要である)。

「産業医との面談が、勤務先へ報告されるのではないかと心配される声も多い。そのような場合には、産業医には、守秘義務があること、原則本人の同意なしに勤務先へ報告することはないことを伝える。

伝える場合・伝えない場合のメリット・デメリットの整理

「勤務先に病気のことを知られたくない理由は为什么呢。必ずしも病名を勤務先に伝える必要はありませんが、伝えた場合のメリット・デメリットを考えてみませんか(表2)」と、検討を促す。

職場に伝える必要がないのか、伝えるのであれば、「誰に」「いつ」「何を」伝えるのかを整理し、患者が自身の意向を伝える説明力と対応力を上げることができるよう、がん相談支援センターなどの病院の相談部門と連携を取り、支援できるとよい。

表2 職場に病気を伝えるメリット・デメリット

	メリット	デメリット
伝える場合	• 職場の制度を利用できた • 治療と仕事の両立に必要な職場の上司・同僚等の理解や協力を得ることができた • 治療や病状に応じた休暇を取りやすくなった • 隠すことの後ろめたさがない など	• 過剰な気遣いがあり、わずらわしさを感じることがある • 治療や病状を聞かれた • 病気がわかる前と比較して対応や接し方が変わった など

注意点

事業所には、安全配慮義務(労働契約法第5条:職場で働く従業員の安全と健康に配慮する義務)がある。患者が配慮を必要とする状況にある場合は、上司や人事労務担当者へその状況や必要な配慮事項を具体的に伝える必要があることも、患者は知っておく必要がある。

ポイント

厚生労働省は、「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン(令和6年3月版)」を作成し、がんなどの疾病を抱える労働者に対して、事業所が適切な就業上の措置や治療に対する配慮を行い、治療と仕事が両立できるようにするための事業場における取組などを示している。

また両立支援の充実をめざし創設された「療養・就労両立支援指導料」は、患者本人と事業所が共同で作成した勤務情報提供書に基づき、主治医が、患者に療養上必要な指導を実施し、事業所に対して就労に関する主治医意見書(診断書)を提供した場合、また、主治医意見書(診断書)を提供した後の勤務環境の変化をふまえ、療養上必要な指導を行った場合に対して評価する診療報酬である。

医療機関は、事業所が患者の状況に沿った治療と仕事の両立について検討できるよう必要な情報を提供し、患者と事業所を支援していく必要がある。

参考文献

- がん情報サービス：がんと仕事。
[<https://ganjoho.jp/public/institution/qa/index.html>]
- 厚生労働省：働く世代のあなたに 仕事とがん治療の両立お役立ちノート。
[<https://www.mhlw.go.jp/content/000506257.pdf>]
- 厚生労働省：治療と仕事の両立について。
[<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000115267.html>]
- 厚生労働省：事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン（令和6年3月版）。
[<https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/guideline/>]
- 国立がん研究センター東病院：働く世代のあなたに 仕事とがん治療の両立お役立ちノート。
[<https://tomonihataraku.jp/>]

宮城八重子

本人が勤務先への連絡を拒否していても、担当医からみたら治療のうえで勤務先の協力を得たほうが好ましいと考えられる場合も多いため、患者に対して、勤務先の協力を得たほうがよいと説明することが必要となる。ただし、職場の状況には差が大きいため、「知られたくない」理由をよく聞く必要がある。

Dr. 宮岡からの一言

3

家族・サポーターからの悩み「このまま何もしないのは受け入れられないが、何かできるとも思えない」



【家族・サポーターはなぜこう訴えたか】

がんの終末期になると、PS（パフォーマンス・ステータス）の低下により積極的治療は困難となり、症状緩和を中心となるのが一般的である。しかし中には、患者自身は治療の限界を感じていても、リスクを承知で積極的治療を望む家族もいる。その場合、家族は「患者に少しでも長く生きてほしい」「治療（生きること）を諦めないでほしい」など、患者に対する“希望”を強くもっていることが背景にあると考えられる。

これらの家族の思いは至って正常な反応だとも言える。誰だって大切な家族に生きていてほしいし、できることなら治療をしてほしいと願っている。しかし、近くで患者の状況（全身状態の悪化）を目の当たりにし現状を理解しているからこそ、治療をしてほしいと思う反面、今の状況では「何かできるとも思えない」という言葉として表出されるのであろう。そこには家族の葛藤があると推測できる。

あるいは、積極的治療が難しいことを受け入れ緩和ケアを行っているが、苦痛症状が十分に切り切れず、患者が苦痛を訴えている状況であるにもかかわらず手立てが見つからないことの表現として、表題のような発言に至ることも考えられる。

- ①→積極的治療を望んでいる場合：病状受容の再確認が必要。患者にとっての安楽・安寧とは何かまで考える余裕がない、患者との話し合いを持てていない可能性がある
- ②→症状緩和が十分でない場合：病状の受容はできているが、患者の今の状態（苦痛が切り切れないこと）が受け止められない、自分たちが何をしてよいかわからない状況が考えられる



【家族・サポーターへのアプローチとそれに関係する考え方】

まずは家族がどのような思いを抱いているのかを知ることが、その後のアプロー

チを考えるために大切である。このとき気をつけたいのが、家族だけに話を聞く機会をもつことだ。患者の前では言えない家族の本音を表出できるように配慮することが、家族との信頼関係を築くためにも必要なときがある。

このときの配慮の仕方には、環境的配慮、態度的配慮が含まれる。環境的配慮とは、個室などプライベートな話がしやすい環境を提供すること、家族が話を聞ける・できる状態であるかを確認し必要に応じて休息の時間を確保することなどがある。態度的配慮とは、話しやすい雰囲気をつくること、家族の話を否定せずに傾聴などの共感的理解を示すことなどが挙げられる。家族の緊張感が強いときには、患者の話とは関係のない会話をすることで家族がホッと一息つける時間にもなるだろう。

- ①→「どのように患者さんの状態を把握していますか？ また、その上でどのように感じましたか？ 何が気がかりですか？」

必要であれば病状を補足し、家族の現状の受け止めを確認する。患者にとって何が苦痛となっているのか、どうしたら安楽に過ごせるかを家族と一緒に考える。そこで大切なのが、患者の価値観である。患者がどう過ごしたいか、何を大事にしたいと思っているのかを家族が知ることができるよう支援し、それをふまえて家族の思考の整理を手助けする。そうすることで、患者にとって何がよいかという視点が高まり、積極的治療を行わずとも症状緩和や患者が望む過ごし方ができることの大切さを実感するだろう。それが家族に対する意思決定支援のひとつとなる。

- ②→「今の状況をどのように感じていますか？ 患者さんにどうなってほしいと思っていますか？」

病状の理解はできている場合、患者にとっての苦痛と家族にとっての苦痛を把握することが大切である。このとき多くの家族は患者の苦痛が取り切れないことに対する苦悩や不安を感じていることが多い。そのため、症状マネジメントの方策を家族と共有することや、専門家チームがいる場合はそのスタッフとも面識を持つことも家族の安心感につながる。また、終末期になると、これまでの家族役割が変化する。その結果、家族は患者へ「何もできない」との思いを強くすることがある。時には、一緒に手浴や足浴、清拭などの快刺激が得られるケアを一緒に行うと患者の爽快感や安寧につながり、家族の無力感の軽減につながることもある。そのようにケアを通した家族支援も終末期には重要な関わりである。