

がん患者 心もケア

病氣と向き合うため グループ療法



医療

金曜日

がんを告知されて平静でいられる人は少ないだろう。悲観、楽観を繰り返し、やがて正面から向き合えるようになる。しかし病氣を受け入れられず抑うつ状態になる人も約3割にのぼる。患者の心のケアにどう取り組むか。医療現場での取り組みは始まったばかりだ。(和田公一)



グループ療法で司会役を務める久保田陽子医師(左から3人目)＝大分市羽屋のうえお乳腺外科

大分市にある乳がん専門施設「うえお乳腺外科」は今年3月から、グループ療法(集団心理療法)による患者の心のケアに取り組んでいる。同時期に手術した5〜7人がひとつのグループになり、毎週土曜の午前、1時間のミーティングを行う。入院中に1回、退院してから4回、計5回のプログラムだ。

午前9時半、再発予防のため術後の抗がん剤治療を始めたばかりのメンバーが集まった。司会役の久保田陽子医師が「この一週間、どう過ごされましたか」と切り出す。

「髪を洗うたびにポロポロ抜けました」と話す。久保田さんの話を聞いて再び患者同士の話が弾む。「目

けて。分かっていたけどどうも「ハア・ピース」を着けたら暑くて。夏場が不安」「夜触ると痛いよね」

久保田さんは近況報告が一段落したところで医学情報を伝えることにしている。

「がんの告知を受けた時に頭が真っ白になりました。でももう病に慣れて、その治療に時間がかかっています。食欲不振や肩こりなどの症状が表れる「仮面うつ病」もあるのを注意です」

久保田さんの話を聞いて再び患者同士の話が弾む。「目

分の病氣より、職場や家庭生活の生活のことが気になった。かえってそれがよくなったのかも」「ホーッとしたり、涙が出たりするときもあった」

1時間はあっという間だ。腹式呼吸などリラックスしてミーティングが終わり。

グループ療法では、そこで話したことは外には漏れないから安心して本音を出せる。一人では気づけなかった解決法が見つかることもある。

院長の上尾裕昭さんは「乳がん専門施設だから、こうした手法を採り入れやすいのかもしれない」と話す。一般の病院と違い、患者は全員が乳がんを患った女性なので連帯感が生まれやすい。02年の開院直後から、手術室に入る患者を励まさんと、患者仲間が並んで見送るのが恒例になっているほどだ。

5回のプログラムを終えた40代女性は「入院中は同じ病気の仲間がいるが、退院したら家族の中でがん患者は私一人。心配をかけるから弱みを見せられない。でも、ここでなん回でも言葉を、好きなだけ話せる」と話す。

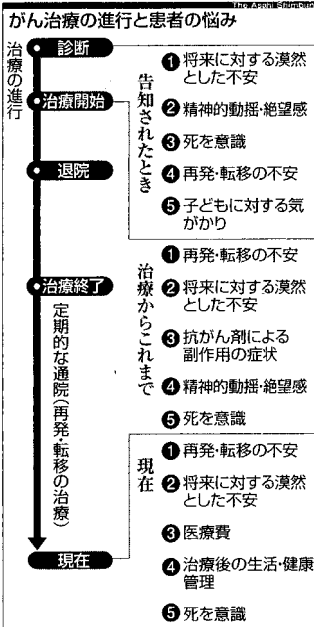
普及遅れる日本

厚生労働省の研究室が03年にがん患者約8千人を対象にしたアンケートでは、半数近い48・6%の人が不安な心の問題を抱えていたことが分かった。具体的には、再発・転移の不安▽死を意図する漠然とした不安▽将来に対する漠然とした不安▽死を意図するなど。告知されたとき、治療からこれまで、現在と、時期によって患者が抱える悩みが中身が変わることも判明。その

時々に合わせた適切なサポートが求められている。がん患者を精神的にサポートする「サイコオンコロギ(精神腫瘍学)」は77年に米国で生まれ、がん患者や家族への心理的サポートが、がんの治療にもプラスの影響を与えることが分かってきた。日本でも90年代に取り組みが始まったが、普及は遅れている。

「がん講座」を使用している「がん患者さんのためのグループ療法(ニューラル)」は保坂さんが運営するホームページ「がんの心」(http://ncc.osaka-liaison.jp/)からダウンロードできる。

また、国立がんセンターが、がん情報センターのホームページ(http://ganjoho.ncc.go.jp/public/)には、全国のがん診療連携拠点病院に設置されている「相談支援センター」の一覧が掲載されている。



「診療報酬の対象になっただけ」もあつた。



医療

アサヒ・コムにリレーエッセー掲載

アサヒ・コム「あたたかい医療リレーエッセー」(http://www.asahi.com/health/essay/)は15日から、垣添忠生・国立がんセンター名誉総長です。

そこで研究班は07年から、グループ療法のファシリテーター(司会者役)を養成する講座を全国で開催している。昨年までの2年間で、医師、看護師、臨床心理士ら1000人を起える医療従事者が受講し、うえお乳腺外科の久保田さんも、そのひとりだ。