

緩和ケアニュース

第20号

特集:がん・緩和ケア領域における臨床心理士の役割

ミニ情報

睡眠の基礎知識と不眠への対応について



2009. 12月 発行
財)倉敷中央病院
緩和ケアチーム

がん・緩和ケア領域における 臨床心理士の役割

倉敷中央病院では、定期的に院内スタッフで緩和ケア勉強会を行っています。10月の勉強会では、鳥取県立中央病院の臨床心理士の今村隆先生に来ていただき、「がん・緩和ケア領域における臨床心理士の役割」と題して、緩和ケアにおける臨床心理士の役割・期待について、実際に経験されたことを交えながらお話いただきました。

現在、臨床心理士資格を有する方の多くが精神科の病院などで働いており、がんの領域に関わっている方はまだまだ少数です。2006年にがん対策基本法が制定され、「精神的ケアに従事するもの、医療支援に携わるものをそれぞれ1名以上配置することが望ましい」とされてから臨床心理士の人数が増えてきましたが、がん・緩和ケア領域を専門にされている方はほとんどおらず、全体でもまだ少数であるのが現状です。

臨床心理士が大切にしていること

- ・患者さん・家族の気持ちにじっくりと寄り添う
- ・患者さん・家族についてしっかりと見立てる
- ・しっかりと全体を見渡す
- ・中立的立場に立つ
- ・“すき間産業”の担い手になる

臨床心理士が関わる上で、一番に大事なことは患者さん・家族の気持ちにじっくりと寄り添うことです。その次には、臨床心理士には専門性の一つとしてアセスメントがありますが、患者さんや家族が生きてこられた背景も理解した上で、患者さんや家族を見立て、見通しを立てて接していくことが大切ではないかと話されていました。そして、医師や看護師は治療や日々のケアなど近い関係にあります。あまり関係が近

すぎて中からは見えないことも、外から見ると見えてくることもあるので、離れてみて全体を見渡すこと、近すぎない中立的な立場として接することも必要だと思います。実際の現場では頑張っているにもかかわらず、すき間が生まれることがあり、そういったところを臨床心理士が入って、患者さんだけでなく、医療者側のチームのためにも役立てればと話されていました。

緩和ケアは治療の初期段階から始まると言われています。告知から治療開始後における治療のさまざまな段階で臨床心理士の関わる視点について今村先生は以下のように述べられました。

告知後や治療初期

- * 患者さんとの信頼関係づくり
- * 否認、怒り、悲嘆反応、絶望に対して、否定せずに支持的対応
- * 心配事や不安の明確化
- * 今後の心の変化の経過についての説明

家族への対応

- * 家族のことも患者さんと同様に気づかう
- * 早期から家族とも関係を築いておく
- * 患者さんに起こると予想される、心の変化について知らせる
- * 家族も辛くなればいつでも対応させていただくことを伝える
- * 面接ではなく、世間話を頻りにする

治療中での対応

- * 副作用などのつらさに共感する
- * まずは初めの治療を乗り越えることを支える
- * 目標を共に計画する
- * 患者さんの様子を見て、必要な情報提供や積極的な関わりを行う

退院から外来治療

- * 外来通院になっても会う機会を作る
- * 心理面のサポートが入院中より手薄にならないようにする
- * 進行や治療効果への気がかりに配慮する
- * 外来化学療法室での患者同士のコミュニティ作り

終末期

- * 「もう死にたい」を否定しない
- * 死についての話題も積極的に扱う
- * これまでのがんばりを肯定する

- * 抑うつやせん妄に注意
- * 家族のこともしっかりと労う

がん・緩和ケア領域における臨床心理士の歴史は浅く、緩和ケアにおける心理面のケアは重要視されていますが、統一された方針などはまだないのが現状です。今村先生は各施設の特性、方針、緩和ケアチームの特徴に合わせて臨床心理士をうまく使って欲しいと話されお話を締めくくられました。

ミニ情報

睡眠の基礎知識と不眠への対応についてのご紹介

『睡眠中には脳下垂体から成長ホルモンが分泌されて、子供では身体の成長に、成人では組織の損傷を回復することで疲労回復に役立っています。「寝る子は育つ」「寝不足で肌が荒れる」これらは睡眠中の成長ホルモンの分泌と関係しています。

睡眠と免疫にも密接な関係があります。細菌やウイルスに感染すると、これらの侵入者を撃退するために免疫系を活性化する物質が白血球やリンパ球から分泌されます。こうした免疫物質が睡眠を促進するとともに、睡眠自体も免疫物質の分泌を促進することがわかっています。

睡眠は単に休息だけではなく、健康を維持(病気の回復を促進)するのに大切な役割を担っています。

不眠症とは

「実際の睡眠時間の長短に関わらず、翌朝覚醒時に睡眠に対する不足感が強く患者自身が身体的、精神的、社会的生活上の支障があると判断している状態」と定義されるもの。



睡眠には、個人差があり、何時間眠らなくてはならないといった原則はなく、むしろ睡眠の質と量のバランスでその個人に最適な睡眠が決まる。

睡眠に対する正しい知識

- * 起床時に日光を浴びて15 - 16時間に眠気が出現
- * 夕食は入眠の3時間前がよい
- * 就寝前30~60分に入浴するなら、40℃前後のぬるめの湯がよい
- * 夜に激しい運動をすると、交感神経系が亢進して睡眠を妨げる
- * 寝酒としてアルコールは百害あって一利なし



睡眠障害対処の指針

1. 睡眠時間はひとそれぞれ、日中の眠気で困らなければ十分
 - * 睡眠の長い人、短い人、季節でも変化、8時間にこだわらない
 - * 年をとると必要な睡眠時間は短くなる
2. 刺激物を避け、眠る前には自分なりのリラックス法
 - * 就寝前4時間のカフェイン摂取、就寝前1時間の喫煙お断り→カフェインの覚醒作用は摂取後30~40分後に発現し4~5時間持続する。さらに利尿作用で中途覚醒の原因ともなる
 - * 軽い読書、音楽、ぬるめの入浴、かおり、筋弛緩トレーニング
3. 眠たくなってから床に就く、就寝時間にこだわりすぎない
 - * 眠ろうとする意気込みが頭をさえさせ寝つきを悪くする
 - * 習慣的入眠時刻の2~4時間の時間帯は一日の中でもっとも寝つきにくい

4. 同じ時間に毎日起床
 - * 早寝早起きできなく、早起きが早寝に通じる
 - * 日曜日に遅くまで床で過ごす、月曜の朝がつらくなる
5. 光の利用でよい睡眠
 - * 目が覚めたら日光を取り入れ、体内時計をスイッチオン
 - * 夜は明るすぎない照明を一過度に明るい夜間の室内照明は、体内時計のリズムを遅らせ、自然な入眠時間が遅れる
6. 規則正しい 3 度の食事、規則的な運動習慣
 - * 朝食は心と体の目覚めに重要、夜食はごく軽く一規則正しい食事は、消化器系の活動が活発となり、朝の目覚めを促進する
 - * 運動習慣は熟睡を促進
7. 昼寝をするなら 15 時前の 20 分～30 分
 - * 長い昼寝かえってぼんやりのもと
 - * 夕方以降の昼寝は夜の睡眠に悪影響
8. 眠りが浅いときには、むしろ積極的に遅寝・早起き
 - * 寝床で長く過ごしすぎると熟睡感がへる
9. 睡眠中の激しいイビキ・呼吸停止や足のびくつき・むずむず感は要注意
 - * 背景に睡眠障害の病気、専門治療が必要
10. 十分眠っていても日中の眠気が強い時は専門医に
 - * 長時間眠っても日中の眠気で仕事・学業に支障がある場合は専門医に相談
 - * 車の運転に注意
11. 睡眠薬代わりに寝酒は不眠のもと
 - * 睡眠薬の代わりに寝酒は、深い睡眠を減らし、夜中に目覚める原因となる
12. 睡眠薬は医師の指示で正しく使えば安全

- * 一定時刻に服用し就床
- * アルコールとの併用をしない 』(1)

(1) 厚生労働省 精神・神経疾患研究委託 睡眠障害の診断・治療ガイドライン作成とその実証的研究班,平成 13 年度研究報告書より

医療スタッフにとって、そして何よりも患者・家族にとって、不眠への対処に大いに役立つのは睡眠に対する正しい知識。睡眠障害対処 12 指針の基本を生活に取り入れて健やかな睡眠への援助につながれば何よりです。今回は非薬物療法を中心に対処方法を紹介させてもらいました。これらの睡眠衛生の基本を取り入れても不眠の改善が見られない場合は、睡眠薬の使用を担当医へ相談してみましょう。

   **編集後記**    

近年、「チーム医療」という言葉がよく使われています。これは、医療スタッフがチームを組むことだけでなく、患者さんやご家族もチームの一員として治療に取り組むことも意味しています。患者さんにとってよりよい医療となるように、その方に関わる全員が寄り添うことがとても大切なことだと思います。

   **窓口**   

編集部では『緩和ケア』『在宅ホスピス』について、患者様、ご家族のご意見、ご要望、体験談などを募集しています。このレターに関するご意見、ご質問などもお寄せください。

発行元： 財)倉敷中央病院

編集委員長 小笠原敬三 (院長)

編集委員(五十音順)

板谷紀子(ソーシャルワーカー) 井上礼子(看護師長) 里見史義(作業療法士) 原田美雪(緩和ケア認定看護師) 渡辺泰子(がん薬物療法認定薬剤師)