

からだところろの メンテナンス

～精神腫瘍科のご案内～



目次



患者さん・ご家族ができるからだところのメンテナンス

- 病気になったときの「からだ」と「ところ」・・・・・・・・・・2ページ
- 眠れない時のひと工夫・・・・・・・・・・・・・・・・・・4ページ
- 上手な時間とからだの使い方・・・・・・・・・・・・・・・・6ページ
- 情報収集～知ることで安心・安全な治療と療養を！・・・・8ページ

専門家と取り組むからだところのメンテナンス

- うつ病 ～からだところの不調が続く・・・・・・・・・・12ページ
- せん妄 ～あれ？いつもと違う・・・・・・・・・・・・・・・・14ページ
- 認知症 ～そう言えば、昔に比べて違う・・・・・・・・・・16ページ
- 禁煙～今からでも間に合う禁煙・・・・・・・・・・・・18ページ
- お薬のお話・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20ページ



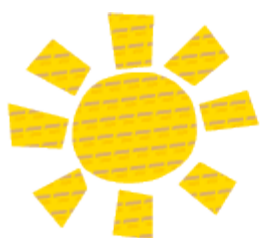
患者さん・ご家族ができる からだところこのメンテナンス

自分らしく治療・療養をすすめるために、
からだところこの両面からのメンテナンスを考えて
いく必要があります。

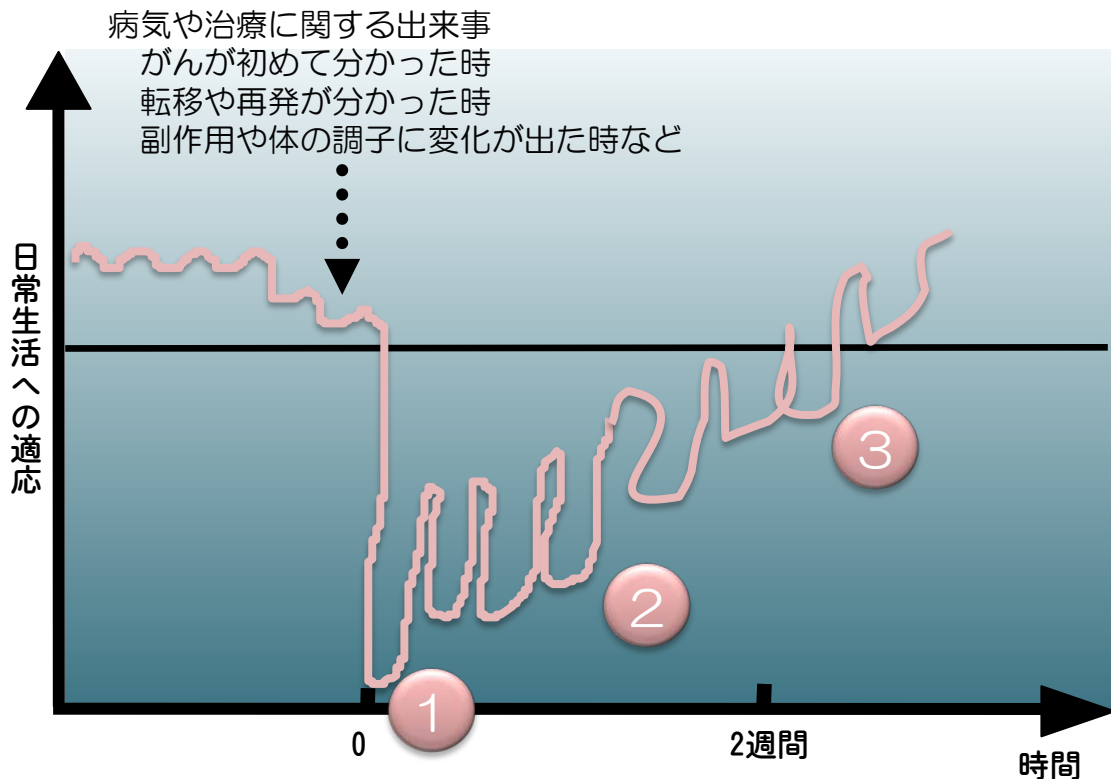
患者さんが体験すると言われている、痛みや息苦しさ、吐き気、倦怠感、不安、抑うつ、不眠など不快感を伴う心身の症状は、病気自体によっても、治療の副作用としても現れます。

一方で、これらの症状は、私たちがストレスを経験した際に生じる心身の変化ともよく似ています。私たちは、ストレスを経験すると、ストレスと闘うために「緊張」という武装をします。適度な武装の時にはストレスと上手く闘えますが、武装が過剰になると、逆に不快感が強くなります。

がん患者さんが経験する不快な心身の変化にも、「緊張」という武装が過剰となり、不快感を強めている場合があります。



病気になったときの「からだ」と「こころ」



1 がんに罹患したことが分かってから1週間ほどは、約半数の患者さんが強い不安や落ち込んだ気持ちを経験すると言われています。特に、告知直後や再発・病状進行が分かった直後は「頭が真っ白で何も考えられない」という時期を経験します。

2 1～2週間のうちは、「これから私はどうなってしまうだろう」と考える時期が訪れます。

3 2週間が過ぎ、検査の結果が分かり、これからの治療が決まる頃には、「治療を受けて元気になりたい」「自分のペースでやっていこう」「こんな風に生きたい」と思えるようになっていきます。

同時に、

「眠れない」「胃の調子が悪い」「食欲がない」「だるい」「考え事をする」と息が苦しくなる」「動悸がする」などからだにも変化を感じることがあります。

このような変化はストレスがかかった時に見られる自然な反応です。

時間が経つにつれ落ち着いてきます。

この時期に大切なのは、解決できるところは解決できるように対策を立てながら、上手にからだこころの反応と付き合っていくことです。右のページには、上手につき合うためのヒントがあります。

●○○「からだ」と「こころ」と上手に付き合うヒント●○○

●心のなかを整理する

- 疑問や心配事・不安に思っていることを紙に書き出す
- 今考えるべきこと、後で考えるべきことをわける
- 正しい情報を集める (>>>8ページをご覧ください)

●人と話をする

- 身近な信頼できる人に話を聞いてもらう、愚痴をこぼす
- 患者会やサポートグループに参加する
- 経験者に相談する
- 専門家に相談する (>>>9ページをご覧ください)

●病気を忘れる時間を作る (>>>6ページをご覧ください)

- 仕事や家事をする
- 趣味活動を再び始めてみる
- 散歩をする
- 体を動かす
- 買い物をする
- 好きなテレビや映画を見る
- 読書をする

など



●いつもとは違う考え方をする

- 自分が心配していることが実際にどれくらいの可能性で起こるのか
冷静に考えてみる
- 心配事や不安に関連した考えを批判的に眺めてみる
- 家族、友人、他の患者の言葉を思い出してみる
- 同じ状況におかれた家族や友人にどのようにアドバイスをするか考える
- 「5年後、10年後に同じ体験をしたら？」あるいは
「元気なときの自分ならどう考えるのだろうか？」と問いかけてみる
- 過去のつらい状況を乗り越えるのに役立った考え方を
思い出して応用できるか考えてみる

●いつもとは違う対処法方を試す

- 過去のつらい状況を乗り越えるのに役立った方法を思い出して試してみる
- 経験者や他の患者さんがおこなっている取り組みを試してみる
- できるだけ頭を自由にして思いつくまま対処法を考えていく
(>>>問題解決療法 <http://pst.grappo.jp/index.html>)

●心をリラックスさせる方法を身に付ける

- 呼吸法やストレッチ など
(>>>リラクセーション <http://support.ipos-society.org/movie/>)



眠れない原因はいろいろ

治療中には、いろいろな原因のために「眠れない」ということを体験します。
「眠れない＝睡眠薬が必要」というわけではありません。
眠れない原因があるときには、原因に応じた対応を考えていきます。

身体的な原因 痛み・だるさ・頻尿・下痢・咳や痰・息苦しさ・足の違和感 など

お薬が原因 治療薬の中には眠りを邪魔する作用をもつものもあります（ステロイドなど）

心理的な原因 病気に関するショックや不安・家族の心配 など

眠れないにもいろいろ

原因への対応をしてもなお「眠れない」状況が続く場合には、睡眠の改善を図るお薬を使います。

「眠れない」にもいくつかのタイプがありますので、タイプに応じて、お薬を調整します。



入眠障害	中途覚醒	早朝覚醒	熟眠障害
○寝つきが悪く、なかなか寝付けない	○夜中に何度も目を覚ましてしまう	○朝早く目が覚めてしまう	○眠りが浅い
○寝付くまでに30分以上かかる	○1度目が覚めると、なかなか寝付けない	○まだ眠たいのに眠れない	○朝起きた時にぐっすり眠れた感じがしない

■ 快適な睡眠のすすめ

お薬以外にも、昼間の過ごし方や寝る前の習慣を見直すことで睡眠が改善することがあります。

寝る前-リラックスが快眠の手助け



- めるま湯につかったり、軽いストレッチをしたり、心地よい音楽を聞いたり、深呼吸をしたり自分に合ったリラックス法を
- 眠くなってから布団に入ることにより、眠りやすい習慣作り

眠れない時- 時間にこだわらない



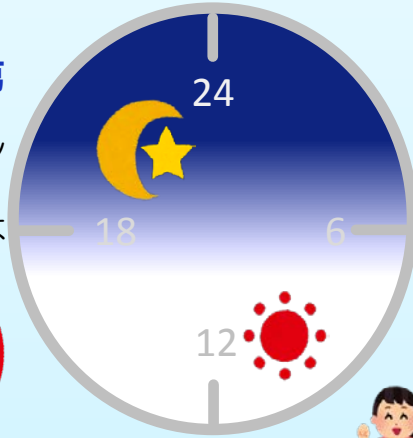
- 就寝時間は目安程度に考える
-就寝時間にこだわらない
-早く寝ようと思いつぎない
- いったん布団から出て、リラックスして過ごす
…そのうちに眠気を感じます

夜-快適な眠りは工夫次第

- 就寝4時間前のカフェイン摂取は控える
- 就寝1時間前からの喫煙は控える
- 寝酒は厳禁



- 寝室は自分好みの静けさ・暗さ・温度・室温



朝-目覚めとともに 体内時計がスタート



- 決まった時間に起きる
- 日光を浴びることで目覚めがスッキリに
- 朝食を摂り、やる気アップ



昼-わずかな昼寝で午後も元気に

- 午後3時までの15分程度の昼寝がベスト
- 午後3時以降の昼寝は、だるさを強めたり、夜の睡眠の妨げに



上手な時間とからだの使い方

毎日の規則正しい生活は、体力を保ったり、疲れた体を回復させるなど体の調子を整えることにつながっています。

しかし、体調がよいからといって動きすぎると、次の日にだるくなって日常生活が成り立たなくなることがあり、逆に動かな過ぎると体調が落ちて長い目でみると、だるさや痛みを増すことになり、動きすぎも動かなすぎもよくありません。

自分の体調に応じて活動のペース配分をしていきます。

ちょうどいいペース作りのコツ

1. 優先順位

私たちは、家事や仕事など「やらなくてはならない活動」と趣味や気晴らし、人付き合いのように自分が「やりたいと活動」のバランスをとりながら生活しています。

■ やらなければいけない活動 ■

- 風呂
- 食事
- 仕事
- 家事
- 通院
- その他

■ やりたい活動 ■

- 趣味
- くつろぎや安らぎの時間
- 病気になってからやめてしまったこと
- これからしたいこと



*病気になってから「大切なものが変わった」という人は少なくありません。
これまでの価値観にとらわれずに、今自分にとって大切と思うことを考えましょう。






○○食事の話○○

食事は、朝・昼・夜と1日3回必ずやってくる活動のひとつです。
食欲がないときは、食事の時間がくるだけでも負担に感じるものですが、体調に合わせて自分のペースですすめることが大切です。

食事は「食べる」とか「栄養を摂る」ことがすべてではありません。
食事にはそれ以外の大切な要素があります。

2. 体調に応じたスケジュール

日によっても時間帯によっても体調は変化するものです。
大まかにでも自分の体調を把握できると、体調に応じた活動がしやすくなります。

-  調子がいい：通常の活動の8割ができる日
-  まあまあな調子：通常の活動の半分くらいができる日
-  調子がよくない：通常の活動の半分以下しかできない日

● 体調が良い日でも、活動-休憩（動いたら休む）サイクル

● 「楽しいこと」と「やるべきこと」を並行して行う

「楽しいことはやるべきことの後で」と考えず、
「楽しいこと」と「やるべきこと」を
バランスよく行いましょう。
体力切れを防ぎます。



	青信号の日	黄信号の日	赤信号の日
7:00 7:30	起床 シャワー	起床	
8:00 8:30	朝食の支度 朝食 片づけ	朝食の手伝い 朝食	起床
9:00	洗濯機を回しながら休憩(読書)	洗濯機を回しながら休憩(読書)	軽い朝食(準備は夫) 夫が片付け
10:00 10:30	洗濯を干す	夫と洗濯を干す	休憩
11:00 11:30	ストレッチ 昼食の支度	休憩 簡単に昼食の支度	昼食の手配を頼む
12:00	昼食	軽い昼食	軽い昼食

● 時間単位で活動を考える

1つの活動を「やりきる」のではなく、
一定の時間が来たら一息入れます。

● 活動のレパートリーを考える

- これまでと違ったやり方を試す

例) 食事 → 食べることよりも、
その場の雰囲気を楽しむ

- 他人の手を上手に借りる

例) 食事作り
→ 食材切りは家族に頼み、
自分が調理・味付けをする

食事の基本①「おいしい」

無理に食べることはありません。時間にもこだわる必要はありません。食べられるときに、「おいしそう/欲しい」と感じた物を食べてみましょう。

食事の基本②「楽しい」

テレビを見ながら音楽を聞きながら、あるいは家族や知人と食卓を囲んだ時の雰囲気を味わうことも食事の大切な要素です。

食事の基本③「体力維持」

体力を維持する手段は食事だけではありません。食事の時間になったら、体を起こしたり、食卓に移動したり、椅子に座ったり、これら一連の動作も体力を維持するために大切な要素です。

病気が分かった後というのは、これから受ける検査や治療のこと、自分の体に起こりうること、療養のことなど知らないことがたくさんあり“これからどうなるんだろう”という漠然とした不安でいっぱいになることがあります。

そのような時に情報があると、漠然とした不安が具体的なイメージに変わり、安心感が得られることがあります。

ただし、世の中には、医学研究の結果に基づくものや個人的な体験談や感想・意見など主観的なものなど多くの情報があふれています。

多くの情報に惑わされずに情報収集することが大切です。



情報収集の前に読んでください

□ “今必要な情報は何か”を考えてみる

患者さんによって必要とする情報はさまざまです。一度メモに書き出すなどして頭の中で整理してから情報を探すようにします。そうすることで、余計な情報で混乱してしまうことを防ぎます。

□ 情報が“正しく信頼できるものかどうか”を考える

得た情報が必ずしもあなたに当てはまるとは限りませんし、正確な情報とも限りません。ひとつの情報に頼らず複数の情報を照らし合わせたり、家族や信頼できる人の意見を聞いてみたり、担当医や他の医療スタッフに確認するようにしましょう。

特に、インターネットは簡単に多くの情報を入手することができますが、中には偏った内容や誤った情報もあるので注意が必要です。情報を得るときには、発信元が信頼できる組織や人かどうかを確認しましょう。

<参考になるウェブサイト>

- 国立がん研究センターがん対策情報センター 「がん情報サービス」
<http://ganjoho.jp/>
- (公財)先端医療振興財団 「がん情報サイト」
<http://cancerinfo.tri-kobe.org/>

□ 担当医に相談する

患者さん一人一人の状態に適した情報を提供してくれるのは、担当医です。とは言え、直接担当医に相談しにくい場合には、担当医と連携を取っている看護師・薬剤師・栄養士・ソーシャルワーカーなど他の医療スタッフにご相談ください。

相談窓口はいろいろあります

心配事を整理したい時やどこに相談に行けばよいか分からない時には、以下のような相談窓口をご活用ください。専門的な知識を持ったスタッフが対応します。

- 体のこと
- 食事のこと
- 生活のこと
- 治療に関すること
- 心のこと
- お金のこと
- 薬のこと
- 入院や転院のこと
- 周囲とのコミュニケーション
- 就労のこと

サポーターケアセンター/ がん相談支援センター

ソーシャルワーカー，看護師，栄養士，薬剤師がおります。

治療や検査，療養の場所，経済的なことなどがんに関するあらゆる相談を承っております。窓口：病院入口ホールを抜けてエスカレーターで2階4番。電話でも承っております。

電話：04-7134-6932

時間：平日 8時30分～17時15分

＜病院内の相談窓口＞



なんでも相談

ソーシャルワーカー，看護師がおります。体や心のこと，治療のこと，なんでもご相談ください。匿名でもご相談いただけます。必要な場合は専門家と連携をとって対応いたします。

窓口：病院入口ホールの奥

時間：平日 10時30分～15時

支持療法チーム

がんに伴う体や心の症状に対応する専門家チームです。

緩和医療科医・精神腫瘍医・看護師・薬剤師・心理療法士・栄養士が患者さんのお困り事に対応します。

入院中でも外来通院中でも対応します。

窓口：担当医、入院・外来看護師にお声かけください。

＜病院外の相談窓口＞

柏地域医療連携センター

治療のこと，生活のこと，がんに関する相談を承っております。

相談だけでなく，患者会やボランティアグループの情報も取り揃えてあります。

相談は無料で予約の必要はありません。

窓口：柏駅西口徒歩18分（バス：1番乗り場から乗車「団地センター前」下車徒歩2分、もしくは2番乗り場から乗車。「向原団地」下車徒歩4分）（詳細は外来カウンターにてお問い合わせください）

電話でも承っております。

電話：04-7197-1511

時間：平日 8時30分～17時15分



専門家と取り組む からだところこのメンテナンス

患者さん・ご家族が自分たちで取り組めるメンテナンスにあわせて、
専門家と一緒に取り組むことで、短期的かつ効果的にメンテナンスがすすめ
られるかもしれません。

精神腫瘍科 ～あなたの応援団です～

精神腫瘍医

- メンテナンスに必要な治療を総合的に判断します
- あなたに必要なお薬を処方します
- 看護師や臨床心理士と協働しながらお薬以外の治療（カウンセリングや生活上の工夫など）を提供します



看護師

- からだところこのメンテナンス方法を生活上の工夫として提供します
- 困ったことがあったら、どのようなことでもご相談ください。お困り事に応じて他スタッフと連携し対応します

臨床心理士

- メンテナンスに必要な検査を実施します
- 医師が必要と判断した、お薬以外の治療を提供します

相談を希望される場合

△入院中の場合

担当医・担当看護師に声をかけてください。
支持療法チームとして、ベッドサイドに伺います。

△外来通院中の場合

担当医あるいは外来看護師に声をかけてください。
1階3番窓口「精神腫瘍科」がありますので、

ご家族の方へ

がんという病気は患者さんご本人だけでなく、ご家族にとっても大きな衝撃であり、心理面や経済面、その他の日常生活に大きな影響を与えてしまうものです。私たちは、患者さんの心のケアに取り組むにあたって、ご家族もご一緒に、と考えております。

>>>ご家族が相談を希望される場合

患者さんの担当医あるいは入院・外来看護師に声をかけてください。
ご家族が受診を希望される場合には、1階3番窓口「精神腫瘍科」にてご案内いたします。

うつ病 ～からだところの不調が続く

- 精神的・身体的ストレスが重なるなど様々な理由から脳の疲労が蓄積した状態
- 眠れない，食欲が落ちる，体がだるく疲れが取れない…からだの不調
- 必要以上に物の見方が否定的になり，自分がダメな人間だと感じる…ところの不調
- がん患者さんの10～25%がうつ病に罹ると言われており，珍しいことではない

▶ うつ病のチェックテスト

この2週間の中に，

次のような問題にどのくらい頻度で悩まされていますか？

	全 く な い	数 日	半 分 以 上	毎 日
物事に対してほとんど興味が無い，または楽しめない	0	1	2	3
気分が落ち込む，憂うつになる，絶望的な気持ちになる	0	1	2	3
寝つきが悪い，途中で目が覚める，または逆に眠りすぎる	0	1	2	3
疲れた感じがする，または気力がない	0	1	2	3
あまり食欲がない，または食べすぎる	0	1	2	3
自分はダメな人間だ，人生の敗北者だと気に悩む， または自分自身あるいは家族に申し訳がないと感じる	0	1	2	3
新聞を読む，またはテレビを見ることなどに集中することが難しい	0	1	2	3
他人が気づくぐらいに動きや話し方が遅くなる，あるいは反対に，そわそわしたり落ち着かず，普段よりも動き回ることがある	0	1	2	3
死んだ方がましだ，あるいは自分を何らかの方法で傷つけようと思ったことがある	0	1	2	3
1つでも問題に当てはまる場合，仕事をしたり，家事をしたり，他の人と仲良くすることにどのくらい困難になっていますか？	0	+	+	+
□まったく困難でない □やや困難 □大変困難 □極端に困難	点	点	点	点
合計点				点

これらの問題は，がんの発覚や再発など精神的につらい状況では，誰もが感じるものですが，1日中絶え間なく続いたり，何日も続く（一般的に，うつ病と診断する目安として「症状が2週間以上続く」というものがあります）場合は，うつ病のサインかもしれません。また，チェックテストで10点以上の時には医療者に教えてください。

うつ病の治療 ～ 休養と薬物治療が基本です

十分な休養は、心身の負担を軽くし脳の疲労を取ってくれます。あわせて薬物治療を行うことで、うつ病が治りやすくなります。

薬物療法

- 抗うつ薬
 - SSR I（選択的セロトニン再取り込阻害薬）
 - SNRI（セロトニン・ノルアドレナリン再取り込阻害薬）
 - NaSSA（ノルアドレナリン作動性，特異的セロトニン作動性抗うつ薬）

症状に応じて

- 抗不安薬
- 睡眠導入薬



＜お薬の飲み方＞

- 抗うつ薬は効果が出るまで数週間かかりますので、「1度飲んですぐに効果がない」と判断せず、処方された量と回数を守りお使いください。
- お薬について心配があれば医師・薬剤師・看護師・臨床心理士に相談ください。
- 相談することは、うつ病の治療で1番重要な信頼関係を築くことにつながる大事なことです。

薬以外の治療法

薬物療法が絶対ではありません。症状によっては、以下の方法で改善することがあります。

- 休める環境を作る
- 体の苦痛を和らげる治療を行う
- 正しい情報を知る
- 心配事やストレスを整理する

その他、療養の工夫など相談しながら治療をすすめていきます。

せん妄 ～あれ？いつもと違う

- 身体的な負担によって脳の機能が乱れた状態
- 脳の機能の乱れは日によって変動しやすく、1日のうちでも変化が見られる
- がん患者さんの約30～50%が経験するよくある症状のひとつ
- 身体的な負担を取り除くことができれば、半数の患者さんで改善が期待できる

急に、このような症状が出ます

- 夜眠れなくなる
- 夢と現実の区別がつきにくい
- 頭がぼんやりとして、物事をうまく考えられない
- 忘れっぽくなった
- 時間や場所が分かりにくくなる
- イライラしやすくなる
- 実際にはないもの（幻視）が見える



よくある例

- 熱が出ると、いつもは見ないような夢を見ていて寝ぼけた感覚になり、自分がおかしくなったのではないかと心配になった
- 手術の後に、壁に文字や虫が見えて怖い思いをした
- 人から「忘れっぽい」と言われることが増え困った

周囲から見てもせん妄症状はわかります

患者さんは、このような症状を指摘しても否定することがありますが、周囲から見ると、いつもと違う様子がよくわかることがあります。

- 目がうつろで表情が乏しい
- 横になっている時間が長く、活気がない
- 夜になると動き始めたり、口数が増える
- 会話をしているも上の空で、集中していない
- 会話がかみ合わないことがある
- 怒りっぽい・涙っぽいなど気分の変動が目立つ
- 何度言っても同じことを言う・問う・する
- 家の中や病棟のなかで迷う
- 宙を仰ぐような動作をしている

よくある例

- 手術翌日にお見舞いに来てみたら、いつ手術をしたのかを覚えておらず、急に頭がおかしくなったのではないかと心配になった
- 抗がん剤中に、体がだるいだるいと言っているかと思ったら急にわけのわからないことを言い始めてびっくりした

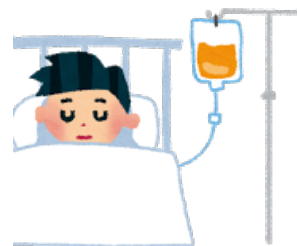


せん妄の原因と治療

せん妄の原因を特定するために必要な検査を行うことがあります。
せん妄の原因となっている身体的な負担が分かれば、治療をはじめます。

原因

- 高カルシウム血症
- 脱水や腎臓の異常
- 肝臓の異常（黄疸など）
- 感染や炎症（手術の後や高熱が出ているとき）
- 貧血
- 電解質（ミネラル）の異常
- 薬物
 - 医療用麻薬
 - ステロイド
 - 睡眠薬・抗不安薬
- 中枢神経によるもの（脳梗塞や脳腫瘍など）
- その他



治療

● せん妄の原因となっている体の負担の治療をします

たとえば、脱水が原因であれば点滴をしたり、感染があれば抗生剤を使ったりして体の治療を優先していきます。

原因となっている薬がある場合には、種類を変えたり、量を調整します。

● 脳の機能の乱れを改善する薬を調整します

統合失調症やうつ病、認知症の治療薬の一部が、せん妄の脳の乱れを改善すると言われています。症状に応じて薬の調整をします。

● 安全で安心できるような環境を調整します

昼夜のリズムを整えるために、昼間は室内を明るくしたり、時間の感覚を取り戻すために、カレンダーや時計を用意します。
事故を予防するために、刃物など危険な物は片づけます。

● ご家族の方へ

患者さんは、せん妄の中でつらい思いをしていたり、表現できない体のつらさを経験しているかもしれません。つじつまが合わない言動があっても、無理に正すと逆効果になることがあります。いつも通りに自然な声掛けを心がけます。

- 「老化による物忘れ」とは異なる
- 「物忘れ」の自覚がなく、忘れたこと自体を忘れている
- 物事を順序立てて考えることが苦手になったり、日時や場所が分からなくなることもある
- がん患者さんの13%に認知症が認められ、なかには治療に支障が出ることもある

こんな症状はありませんか？



□ 物忘れが目立つ

- 最近のことやついさっきのことをすぐに忘れてしまう
- 同じことを何度も言う・問う・する
- しまい忘れや置忘れが増えていつも探し物をしている
- 新しいことが覚えられない

例) 治療・療養で必要な機械の操作ができない
医師や看護師の説明を覚えていない

□ 判断力・理解力が衰える

- 同じような買い物をしたり、毎日同じような料理を作る
- 整頓が苦手になり部屋が片付かなくなった
- 運転でミスが増えた
- 自動販売機や自動改札、銀行ATMがうまく使えない
- 話のつじつまが合わないことが増えた
- テレビ番組の内容が理解できなくなった

例) 症状を他人にうまく伝えられない
頓服薬が使えない

□ 場所や時間が分からない

- 長時間待てない
- 予定に合わせて支度ができない
- 約束の日時や場所を間違える
- 慣れた道でも迷う

例) 病院の中で迷子になったり、指定された場所に行けない

□ 感情表現が苦手になる

- 些細なことで怒りっぽくなった
- 気遣いがなくなり頑固になった

こんな症状として現れることも…

- 元気がなくなり引っ込み思案になる
- 不安が強くなる
- 物事を面倒くさがる
- オーバーな訴えが増える
- 他人に物を取られたなどの妄想が増える
- 夜眠れなくなる
- 徘徊する

▶ 三大認知症

認知症は「物忘れ」だけではありません。
認知症のタイプによって症状や生活上の困りごとや対応方法が異なります。

アルツハイマー 型認知症

脳の委縮が原因で起こる認知症。徐々にゆっくり進行する。
症状：物忘れや新しいことが覚えられないという記憶障害。
進行すると、妄想や徘徊も見られ、さらに進行すると、寝たきりになることも。

脳血管性 認知症

脳梗塞や脳出血などの脳の血管障害が原因で起こる認知症。
症状：血管障害が起きた場所や程度によって症状はさまざま。初期には、意欲や自発性が低下したり、些細なことで怒ったり、泣いたり笑ったり感情のコントロールが難しくなる。

レビー小体 型認知症

レビー小体という異常な蛋白が増えることで起こる認知症。
症状：記憶障害に加え、体の動きが悪くなるパーキンソン病の症状や幻視や幻覚。せん妄*が出現しやすく、良い状態と悪い状態がはっきりしている。

認知症の診断には、脳画像（MRIやCT）と認知機能検査を実施し、総合的に判断します。

▶ 認知症の治療 ～ 早期発見が大切です

● 薬物療法

残念ながら認知症を完全に治す薬は見つかっていません。
症状の進行を遅らせるお薬や不安、妄想、不眠などの症状に対処するお薬を使います。

● 非薬物療法

ご本人が今できることや興味を持っていることを生かし快適な環境づくりを心がけます。ご家族や友人とのコミュニケーションやデイサービス、グループホームでのおしゃべり、ゲームなども頭と心を元気にするための大切な活動です。

禁煙～今からでも間に合う禁煙

治療中も喫煙を続けていると…

- 治療の奏効率が下がる
- 生存率の割合が減る
- 早期に再発するリスクが上がる（2.3倍）
- 2次がんを発症するリスクが上がる（3.6倍）

禁煙すると…

これらのリスクを防ぐことができるかもしれません。
禁煙をして、治療を安全かつ効果的に受けましょう。
また、再発や2次がんを予防し、健康的な生活を送りましょう。

■ 手術の場合

- 傷の治りが遅くなる
- 術後の合併症のリスクが上がる
- 呼吸困難など身体機能の低下が長期化し負担が大きくなる

■ 化学療法の場合

- 心臓や肺機能に関する副作用が生じやすくなる
- 重症肺炎になりやすい

■ 放射線治療の場合

- 粘膜炎の期間が長引く
- 重篤な合併症の発生率が上がる

ニコチン依存症

- わかっちゃいるけどやめられない＝“依存症”
- やめられない≠意思が弱い
- 適切な治療を受け、上手なやめ方を身につけることが大切

からだの依存

ニコチンが体から抜ける際の不快な症状（禁断症状）

- イライラ
- 神経質に感じる
- 落ち着かない
- 集中しにくい
- 憂うつ
- 頭痛 など

これら禁断症状を紛らわすために喫煙を続けてしまう

こころの依存

- 喫煙につながるきっかけが多い
 - タバコやライター、灰皿など
- タバコを吸うことで何かしらのよいことを得ている
 - ストレス発散
 - 手持無沙汰の解消
 - さみしさの解消
 - 満足感
- このような状況に気づいていない
 - 「無意識に吸っている」と認識している
 - 具体的なやめ方を知らない



禁煙補助薬

禁煙のつらい時期を乗り越えやすくします。

- 飲み薬（ニコチンを含まない）
- 貼り薬（ニコチンを含む）

カウンセリング

喫煙習慣を見直し、禁煙に向けた具体的な解決策を一緒に考えていきます

禁煙を考えている方へ ～ 数字で見る禁煙

1 1日の喫煙本数と喫煙年数を掛け合わせるといくつ？

1日（ ）本 × （ ）年 =

2 「はい」の数はいくつ？

	はい
自分が思うよりも、ずっと多くタバコを吸ってしまうことがある	
禁煙や本数を減らそうと試みて、できなかったことがある	
禁煙したり本数を減らそうとしたときに、タバコが欲しくてたまらなくなる ことがある	
禁煙したり、本数を減らそうとしたときに、次のような症状がある ・イライラ ・憂鬱 ・脈が早い ・神経質 ・頭痛 ・手の震え ・落ち着かない ・眠気 ・食欲または ・集中しにくい ・胃のむかつき 体重の増加	
上記の症状を消すために、またタバコを吸い始めることがある	
重い病気にかかったときに、タバコはよくないと分かっているのに吸うことが あった	
タバコのために自分に健康上の問題が起きていることが分かっているのに、吸う 事がある	
タバコのために自分に精神的な問題が起きていると分かっているのに、吸う事 がある	
自分はタバコに依存していると感じることがある	
タバコが据えないような仕事や付き合いを避けることが何度かあった	



①が**200**以上、かつ②で「はい」が**5**つ以上の方は、
今すぐ**禁煙外来**へお越し下さい。禁煙について一緒に考えましょう！

※以下の条件を満たす方は、一定期間（3ヵ月間）の禁煙治療に健康保険が適用されます。

- ただちに禁煙を希望する
- 1日の喫煙本数×禁煙年数の値が200を超える
- 喫煙に関する質問で10項目中5項目以上に該当する
- 当院の禁煙治療について説明を受け同意する

お薬は、脳の神経の疲労を取り除き、脳の働きを取り戻す働きがあります。お薬を使うことで、早く元の生活が取り戻せるようになります。



抗精神病薬

- 強い不安や興奮を抑えます
→ 強い不安や落ち着かない気持ちが強い時に効果があります
- 認知機能を改善します
→ せん妄の治療やせん妄の予防に効果があります
- 中には鎮静作用が強いものがあります
→ 不眠に効果があります

副作用：眠気・錐体外路症状（手の震え・動作の鈍さ・足のムズムズ・むせこみなど）

抗うつ薬

- 気分の落ち込みの改善のほか、眠れない、食欲がない、イライラや動悸、息苦しさなど自律神経症状に効果があります
- 痛み治療の補助にも使われることがあります
- 効果はゆっくりあらわれます（目安として、2～3週間）

副作用：「眠気」「喉の渇き」「便秘」「吐き気や胃もたれ」など。

飲み始めに多く、数日で慣れることが一般的です。

抗不安薬

- 抗うつ薬よりも早く効果が出ます
→ 不安や気持ちの落ち込みの改善のほか、眠れない、食欲がない、イライラや動悸、息苦しさなどの自律神経症状に効果があります
- 症状が落ち着いてきたら中止をしたり、お薬の種類を変えることがあります

副作用：眠気・ふらつき・物忘れ など

睡眠薬

- 夜の眠りを助けるお薬で、作用時間によっていくつかの種類があります
- 「寝付けない」「途中で目が覚める」「早朝に目が覚める」「熟眠感がない」など症状に応じてお薬の種類を使い分けます

副作用：眠気・ふらつき・物忘れ など

抗認知症薬

- 脳内の神経の伝達を改善します → 認知症やせん妄の治療薬として使います

お薬の飲み方

- 医師の指示通りお使いいただくと安全に治療を受けることができます
- お薬を減らしたり増やしたいなどの希望やお困り事があればすぐにご相談ください

MEMO

A large, empty rounded rectangular box with a thin teal border, intended for writing a memo. The box is centered on the page and occupies most of the vertical space below the header.



【お問い合わせ】

国立研究開発法人

国立がん研究センター東病院 精神腫瘍科

電話予約：04-7134-1111

外来窓口：1階3番窓口「精神腫瘍科」