

通院で治療を始める・続ける

この章では、通院でがんの治療を始める方・続けていく方に、在宅で療養しているときに役立つ情報をまとめています。

医療者がいつも身近にいる入院とは異なり、ご本人やご家族などによる自己管理がいっそう重要となる通院治療において、心配ごとや疑問点などを解消できるよう、治療が始まる前にしておきたい生活上の準備や心構え、医療者やご家族とのコミュニケーションのほか、実際に治療（薬物療法・放射線療法・手術療法）を受ける際の留意点、副作用や後遺症への対応なども併せて紹介しています。



この章のまとめ

- ✔ がんの治療を通院で続けることが多くなってきています。
- ✔ がんの治療や通院は、多くの場合、長く続きます。治療の目的や、起こりうる副作用・後遺症、治療後の通院の必要性などについて理解し、納得したうえで治療を受けていくことがとても大切です。
- ✔ 一人で抱え込まず、医療者やご家族、信頼できる人に相談したり、利用できる公的・民間の資源を活用して、治療中の生活を整えていきましょう。
- ✔ 治療の副作用や後遺症について、心配な点や疑問があれば、担当医や看護師、薬剤師などに遠慮なく尋ねるようにしましょう。また、緊急時の連絡先についても確認しておきましょう。

治療を続けながら 家で過ごす人が増えています

変わりゆく「がん治療」と「療養の場」

第1章（P1）でもお伝えしたように、**がん治療は今、飛躍的に進歩**してきています。

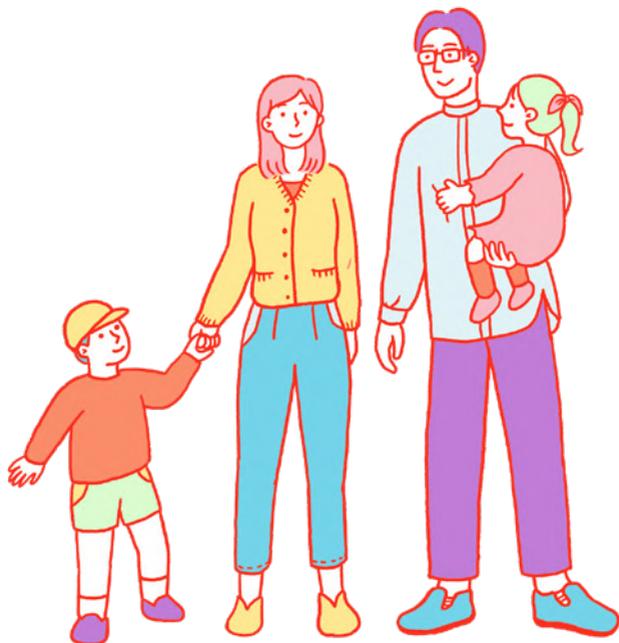
たとえば、かつては一般的に行われていた、お腹や胸を大きく開いて行う手術は、多くの場合、体にいくつかの小さな孔^{あな}をあけて行う「鏡視下手術^{きょうしが}」で行えるようになったり、がんの性質に応じて分子レベルで効果を発揮するがん治療薬が次々に登場したり、よりピンポイントでがんを狙い撃ちできる放射線療法の開発が進むなど、わずか10年前と今とを比べるだけでも、がん治療は大きな進歩を遂げています。また、がんに伴う痛みやつらさ、治療の副作用や後遺症を最小限に抑える医療（緩和ケアや支持医療）も、心身に負担の少ないがん治療や療養を下支えする重要な方法として確立されてきました。

こうしたことを背景に、**多くのがんは「長く入院して治療するもの」から「できるだけ普段に近い生活のなかで治療や療養を続けていくもの」**になり、おもな療養の場が、病院から在宅へと変わってきました。

次に紹介する「Tさん」も、おもに通院でがん治療を受けていくことになった一人です。通院治療に向けた準備について、相談員の「Nさん」とのやりとりをみながら、通院治療や生活上の心配ごとなどについて、一緒に考えてみましょう。

通院でがん治療を受けることになったTさん

Tさん（42歳、女性）は、夫と2人の子どもをもつ会社員です。検診で行ったマンモグラフィ検査をきっかけに左胸に乳がんが見つかり、自宅から比較的近い病院（がん診療連携拠点病院）で治療を受けることになりました。最初、がんと診断されたことに大きなショックを受けましたが、夫や担当医とよく話し合い、「根治の可能性が最も高い治療を受けたい」「仕事を辞めたくない」と希望し、まずは通院で薬物療法を開始し、その後、入院して手術を受け、さらにその後に放射線療法などの治療を受ける予定になりました。



告知からの心の変化 そして検査と治療へ(1)

山口県 60歳代／男性



私は数年前に前立腺がんの告知を受けました。告知を受けるまでの私はがんになったら仕事からも社会生活からも遮断され、余命のない患者は緩和ケア病棟へ行き終末を迎える、との認識をもっていました。

医師から「前立腺がんの疑いが濃厚で、すぐに治療に入るべきです」といきなりのがん告知を受けました。突然の告知に私は大変なショックを受けました。「自分はがんにはかからないと思っていた。何かの間違いじゃないの？」と。

「すぐ治療に入りましょう」との言葉で少し冷静になりましたが、それでも涙は止まらず嗚咽。涙を拭いながら妻に車いすを押され病室に入りました。そこには、にこやかな新人看護スタッフがいて「大丈夫ですか？患者さんががんばる気持ちになってもらえないと私たちががんばれないですよ！一緒にがんばりましょう、何でも言ってくださいネ」と明るい声で言われ、やっと我に返りました。(P37 (2) へ続く)

自宅と緩和ケア病棟が私の「居場所」

愛知県 40歳代／女性



私は、AYA世代*でがんになり、その後進行がんの患者となりました。進行がんの患者になる前から緩和医療科や精神腫瘍科にも通院しており、主治医の先生だけでなく、体の痛みやつらさ、心のつらさを診てくださる先生方やその他多くの医療者の方に支えていただきながら治療を続けています。

がんそのものの治療は主治医の先生に診ていただいています。治療の副作用で倦怠感が強く出たり、食事が摂れなくなったりしたとき、心がしんどくなってしまったとき、心身ともに疲れてしまったときなどは、一時的に緩和ケア病棟に入院させていただくことができ、心と体がまた元気を取り戻したら自宅に退院し日常に戻っていくということを繰り返しながら暮らしており、自宅と緩和ケア病棟が私の今の「居場所」になっています。

緩和ケア病棟に入るのは最期のときだけではないし、自宅に退院してしまったらもう入院できないわけではなく、病院と在宅を行き来しながら治療を続けることができます。

* AYA世代：特にがん医療において用いられる語で、思春期・若年成人（おおむね15歳～30歳代）の世代を指す。AYAはadolescent and young adultの略。

通院治療に向けた準備と実際

治療が始まる前に ～医療者とのコミュニケーション～



患者Tさん

がんと診断されてから、すごく目まぐるしく毎日が過ぎていきましたが、「がん情報サービス」(P22 参照)などの信頼できるウェブサイトの情報をじっくり読んで病気のことを学び、夫や担当医、医療スタッフの方たちとよく話して治療方針が決まったら、少し気持ちが落ち着いてきました。



相談員Nさん

不安な気持ちはあっても、納得して治療方針を決められたのですね。



Tさん

はい、ただ、この先実際に治療が始まったら、自分の体や、毎日の生活がどんなふうになっていくのか、想像ができなくて……。診察のときには「ほかにお聞きになりたいことはありますか」と声をかけられるのですが、担当医の先生もお忙しそうで、あれこれ聞きすぎるのもよくないかなあと。



Nさん

まだ担当医ともやりとりが始まったばかりなので、「聞きにくいな」「こんなこと聞いてもいいのかな」と思うことがあるかもしれませんがね。けれど、Tさんの病状や治療内容について最もよく知っているのは担当医です。聞きたいことや心配なことなどは、率直に伝えていくことで、徐々に信頼関係を築いて、やがてなんでも相談できる間柄になっていけると思いますよ。



Tさん

聞こう聞こうと思っていても、いざ診察室に入ると、頭から抜けてしまうこともあって……。



Nさん

日頃から、不安なことや聞きたいこと、気になっていることをメモしておく、聞き忘れを減らしたり、限られた診察時間のなかでも要領よく質問できるのでお勧めです。けれど、日頃書き溜めた疑問を1回の診察の間に全部尋ねるとするのはやはり難しいので、なかでも**絶対にこれは聞いておきたい、と思うものを2つ3つほど、診察前に絞っておくと、無理なく聞けると**思います。



Tさん

なるほど、そうですね。優先順位をつければ自分のなかでも何が一番気になっているかの整理ができそうです。



Nさん

特に通院での治療となると、入院と違っていつでも周囲に医療者がいるわけではないので、機会を逃さずに不安や疑問を解消したいですね。診察には、**ご主人や信頼できる人に付き添ってもらい、一緒に話を聞いてもらうと、聞き漏らしを減らしたり、医師の説明をあとで再確認したりするのも役立ちます。信頼する人がそばにいてくれることで、精神的にも安心して、落ち着いて対話ができる**と思いますよ。また最近、治療の方針や入院前の説明など、重要事項の説明や面談には、担当医に加えて看護師が同席できるようになっています。診察のあとに、看護師と、わからないことがないかとか、不安やつらさがないかなどのやりとりができることがあります。



医療者との上手なコミュニケーションのコツ

- 心配ごとや、確認しておきたいことは、遠慮せずに率直に伝えましょう。
- 普通の人間関係と同じで、医療者とも一朝一夕に信頼関係を築くのは難しいものです。今後の療養のなかで、少しずつ良好な関係づくりをしていくつもりで、その日の体調や自分の希望、不安に思っていることなどを都度伝えていきましょう。
- 診察の際には、できるだけ家族や信頼できる人に付き添ってもらいましょう。聞きたいことをあらかじめメモして持っていくと、聞き漏らしを防ぐことができます。
- 医師に聞きにくいと思うことは、看護師に相談したり、「がん相談支援センター」などの相談窓口（P20 参照）を活用することもできます。

治療が始まる前に ～家族とのコミュニケーション～



Tさん

そうですね……。ですが、病気がわかったときから、夫には何かと仕事を休んでサポートしてもらったりなど、これ以上迷惑はかけられないと思い、お願いするのをためらってしまって。子どもたちの世話も、これまでより夫に負担がかかっているので、できることは自分できちんとかきなくてはと……。



Nさん

お気持ちはとてもよくわかります。でも、もしTさんが反対の立場だったら、「なんでも話してほしい」「こんなときこそ力になりたい」と思うのではないのでしょうか。



Tさん

確かにそうです。



Nさん

これから治療が始まるにあたって、Tさんはもちろんご家族も、一時的とはいえ、これまでどおりのリズムやペースで生活することが難しくなる場面が出てくるはずですよ。こうしたとき、身近なご家族と情報

を共有し、状況に合わせて臨機応変に対応していくためにも、**家族や身近な人に頼ることを遠慮せずに、現在の状況や今後の見通し、自分の希望などを、少しずつでも伝え、話し合っていくことがとても大切**になります。「迷惑をかけたくないから」「どうせ言っても変わらないから」などと思わずに、その時々で率直な気持ちや身体の状態、希望を伝えてみましょう。「言葉にすることで整理できることがある」「口に出すことで相手に伝わる」ということを、ぜひ心に留めておいてください。

子どもや離れて暮らす家族にどう伝えるか



Tさん

わかりました。実は、病気のことを、子どもたちや離れて暮らす両親には、まだ伝えていないのです。伝えるタイミングや、どのように伝えたらよいかかわからなくて。



Nさん

ご家族間の関係性は、ご家庭により本当にさまざまなので、絶対にこうすべき、とは言えないのですが、**基本的には時機をみて、なんらかのかたちで伝えるほうがよい**と思います。



Tさん

やはり、そうですね。



Nさん

隠しておくことで、今後、さまざまな場面で取り繕ったり、嘘をついたりしなくてはならなくなると、何よりTさんご自身の負担になり、そのことで疲弊してしまうこともあります。本音を話せず、後ろめたい気持ちをもったままでは重荷ですよ。それに、相手がTさんの言動を不審に思ったり、別の人から真実が伝わってしまったりすると「どうしてもっと早く話してくれなかったの」「なぜ直接言ってくれなかったの」と責められたり、これまでの関係性に亀裂が生じてしまうこともあります。



Tさん

先ほどの話と同じですね。もし自分が反対の立場で、知らされなかったらどう思うか……。



そうですね。ですから、「伝えるか・伝えないか」ではなく、「どのように伝えるか」ということを考えたほうがよいかもしれません。「これからどう関わっていききたいか」ということでもよいですね。医学的な診断名や病状、治療の内容などを詳しく説明するというよりは、**病気や治療に伴って生じる生活への影響や、その後の見通しなどを伝える**ほうが、理解やサポートを得やすく、今後の生活に対する共通のイメージをもちやすくなるでしょう。



自分が大切に思う人ほど、隠さずに伝えておいたほうがよいのかもしれないですね。



そうですね。反対に、普段から付き合いの少ない親戚や知人などに療養のことを伝えると、時に病気のことを根掘り葉掘り聞かれたり、療養に対する無理解な言葉を投げかけられることもあるかもしれません。理解してほしいと思う人には必要なことを丁寧に少しずつでも説明していくことが大切ですが、そうでない場合には、**あえて伝えない**ということも、**ご自分が疲弊しないためには大切**かもしれません。





Tさん

わかりました。子どもにはどのように伝えたらよいのでしょうか。2人ともまだ幼く、病気のことをわかるとは思えません。



Nさん

お子さんに伝えるときも、病気自体のことを詳しく伝えるというよりも、**お子さんの日々の生活にどのような変化が起こるか**、についてだけでも伝えておくと、お子さんの年齢なりの理解で、その後起こることへの心の備えができます。話すのがつらかったり、難しく感じるときには、あらかじめ手紙にまとめてみたり、普段からお子さんとのコミュニケーションツールとして使用している手段——たとえば、親子交換日記や、年齢が少し大きければ SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）などでしょうか——があれば、そういったツールを使って伝えてもよいと思いますよ。

治療開始前に確認しておきたいこと



Tさん

いよいよ来週から治療が始まると思うと緊張します。治療が始まるまでにやっておくべきことで忘れていけないことがないか心配です。



Nさん

治療に直接関連したことで、事前に担当医をはじめ医療者から説明のあった内容をもう一度よく確認し、準備しておくように言われたことを見直しておきましょう。それ以外には、特別に何かをしておかねばならない、してはいけない、といったことはありませんから、体調を整えて日々を過ごしましょう。



Tさん

医師には、はじめの診察のときに「たばこはやめておこうね」と言われました。子どもを授かってからはずっとやめていたのですが、1年くらい前から、仕事が忙しいときなどに1日数本だけ吸ってしまうことがあって……。今は完全にやめています。



Nさん

そうですね。**喫煙習慣があると、術後肺炎などの合併症が起こりやすくなったり、薬物療法や放射線療法の効果が弱まってしまうことが知られていますので、禁煙を心がけるのはよい準備だ**と思います。ほか

に心配なことはありますか？



そうですね、やはり通院で治療を受けるので、家にいるときに副作用が強く出たらどうしようとか、体調が悪くなったときはすぐに病院に連絡してもよいのか、それから、ひとまず職場には、様子をみながら働き続けたいと伝えていますが、仕事に穴を開けないか、夫や子どもたちに迷惑をかけないか……など、考えると心配なことはいろいろあります。



今心配なことを書き出してみても、それに対してどんな備えができるか、どんな対応が必要か、という視点で確認してみると、漠然とした不安を軽減できる場合があります。また、今は心配でも、治療が進んでいく間に、大した問題ではなかったと思えることもありますから、今できることをできる範囲で備えておく、ということでもよいと思います。



わかりました。治療が始まる前に、担当医から説明してもらった治療内容やその後の見通しを思い出しながら、もう一度家族でよく確認し合っておこうと思います。



一人で抱え込まず、周りに頼りながら進めていくので大丈夫ですよ。それから、通院治療に向けた心配ごととその対応策としては、次のようなことが参考になるかもしれません（次ページ参照）。

通院治療に向けた準備と対策

1

医療費や生活費についての心配がある

院内に常駐する医療ソーシャルワーカー（社会福祉の専門家）に相談ができます。また、自身で加入している民間のがん保険などがあれば、給付対象や必要な手続きについて忘れずに確認してみましょう。

P91参照

2

家族内での役割を担えなくなる心配がある

通院治療であっても、体調が優れない日などには、今まで担っていた家事や役割が行えないこともあります。実際に治療が始まってみないとわからない部分もありますが、事前に想定できる範囲で、家族で分担するのか、親やきょうだいなどにサポートを頼むのか、外部のサービスなどを利用するのか、など家族や親しい人の間で相談しておくとういでしょう。

P88参照

3

職場での役割を担えなくなる心配がある

治療を受けながら仕事を続けている方が増えています。しかし、職場に伝えずに治療を開始してしまうと、後々のトラブルや予定外の状況が生じた際に対応が難しくなります。職場のしかるべき立場の人に病状や今後の見通しを伝え、理解と協力を得ておくことが大切です。

P75参照

4

自宅での生活に手助け（介護）が必要になる可能性がある

65歳以上の人、または40～64歳で医師ががんと診断し病状の基準を満たした人では、介護保険制度による訪問介護などを利用することができます。利用にはお住まいの市区町村への申請と審査・認定が必要になるため、早めに情報収集や手続きを開始しておきましょう。

P112参照

5

治療や副作用・後遺症についての心配がある

受ける治療の内容や目的、起こる可能性のある副作用や後遺症について、担当医や看護師、薬剤師などに十分確認し、納得して治療に臨むことが大切です。また、「がん情報サービス」などのウェブサイト情報を集めたり、患者会・患者支援団体、ピアサポートなど、がんの経験者のアドバイスが参考になることもあります。

P38、P212参照

告知からの心の変化 そして検査と治療へ(2)

山口県 60歳代/男性



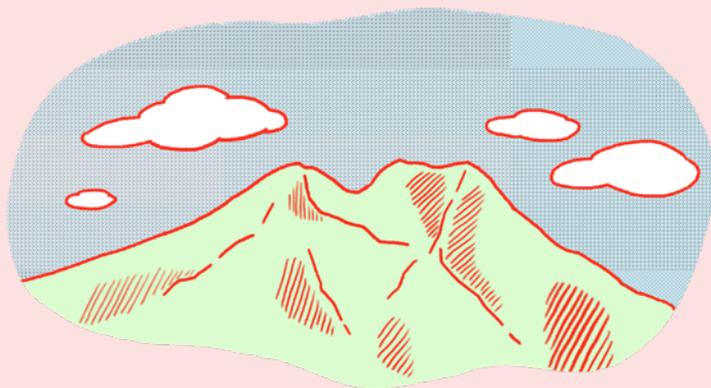
(P28の(1)より続き)

前立腺がんと診断されて検査から治療へ。点滴や尿道への管（これがまたまた痛い!!）、オムツ、転倒落下センサー、食事はお粥、ベッドサイドには簡易トイレ。起きることさえ無理な状態になっていました。

初めての入院。一人になるとさまざまなことが頭を巡り、死への不安と恐怖、転移による骨折で痛くて起き上がることもできず、手足も自由に動かず、情けなくて涙は止まりませんでした。

明け方になり、空が白んで明るくなった病棟の窓から、うっすらと見え出した右田ヶ岳を眺めながら、なぜか心のなかでは力が湧いてきて、「こんなことで、がんなんかでこのまま泣きながら死ねない」と思いだしました。リングに向かう老いたボクサーのような気持ちりが沸々と湧いてきました。

それからは、まるでサーキットトレーニングのように多くの検査を受け、なかでも骨髓採取や前立腺生検は痛く、歯を喰いしばり耐えました。数々の検査を経て、冷静で穏やかな笑顔の医師から「前立腺がんです。ステージは4です。直ちに薬物療法（ホルモン療法）に入りましょう」との提案でした。入院は2週間、職場復帰し通院という長い戦いの始まり。私は負けません。「BEAT CANCER（がんを克服するぞ）！」



通院での治療と副作用・後遺症への対応

治療を主体的に受けるための備え



Tさん

治療方針を決めるとき、もっと担当医の先生が主導で治療法を決めてくれるものだと思っていたのですが、何度も私の意向を尋ねられて、最後は自分で決断する必要があると言われました。



Nさん

がんの治療は、いずれも最大限の効果を期待して行うものですが、一方で、治療を受けることで、これまで特につらい症状のなかった体に副作用が起こったり、一時的に体調が悪化したり、思うように体を動かせなくなるなど、なんらかの症状が現れ、生活が制限されることがあります。だからこそ、治療を開始するにあたっては、**治療の目的や、起こりうる副作用・後遺症を事前によく理解しておき、納得したうえで治療を受けていくことがとても大切**なのです。



Tさん

「全部先生が決めてくれたら楽なのに！」と何度も思ってしまいましたが、治療の効果（メリット）だけでなく、副作用（デメリット）を同時に経験するのは、ほかでもなく私自身ですもんね……。よく考えたら、誰かに勝手に決められてしまうのは嫌だな、自分で決めなくてはと思いました。



Nさん

そうですね。これからの通院治療にあたってご不安もあると思いますが、担当医をはじめ医療者にとっては、ご本人やご家族が、治療やそれに伴って起こる変化を正しく理解し、最善と考えられる治療を選択できるよう助けたり、そのための十分な説明をすることも、大切なはたらきかけの一つです。治療方針を決めたあとでも、考えが揺らいだり、不安や心配なことがあったりすれば、遠慮せずに担当医や看護

師をはじめとする医療者、がん相談支援センター（P20 参照）などに相談してくださいね。



Tさん

わかりました。まだ不安や心配はありますが、いつでも相談してよいと思うと、少し気が楽です。



Nさん

がんの治療は、時に数年がかりになることも少なくありません。納得して主体的に治療を受けていくために、次のようなことを改めて確認しておくともよいかもしれませんね。

納得して治療を開始・継続するために

1 治療の目的を理解する

根治を目指した治療か、症状の緩和が目的か、など、受ける治療の目的を明確にしておきましょう。

2 治療を受けた場合の利益(メリット)と弊害(デメリット)のバランス

期待される効果と起こりうる副作用や後遺症について、よく聞いておきましょう。納得してその治療を受け、続けていくために大切なことです。

3 治療によって生じる可能性のある副作用・後遺症を知っておく

副作用や後遺症が、いつ、どのように現れてくる可能性があるか、起こったときの対処法を確認しておきましょう。

4 治療のおおまかなスケジュールを把握する

治療および治療後の見通しがわかっていると、生活上も予定を立てやすくなります。

5 治療の効果や副作用を都度、医療者と確認していく

受けた治療が効果的であったか、副作用とのバランスはどうか、など、先の治療の参考になる情報を医療者と共有し、よりよい療養につなげていきましょう。

緊急時の連絡先を確認しておきましょう

がんそのものの症状や、治療に伴う副作用や後遺症は、人それぞれです。がんの種類や進行度（病期、ステージ）、治療法や使用する薬剤の種類・量、また治療を受ける人の個人差によって、現れ方や強さが異なります。また、自宅で様子をみることができる緊急性の低い症状もあれば、自宅では対処が困難で、緊急を要し、場合により入院が必要になる症状もあるなど、さまざまです。

在宅療養中、**どのような症状が現れたら病院に連絡する必要があるか**について、あらかじめ医療者から説明を受け、また、**実際に連絡する際の手段（電話であればその番号）についても、必ず確認しておきましょう。**

自宅で過ごしていると、「このくらい大丈夫だろう」「少しづらくても仕事を休めないし」などとがんばってしまいがちです。治療に伴う副作用は、様子みていることで改善すればよいのですが、場合によってはより重症化してしまうことがあります。こうなると、治療の効果（メリット）よりも弊害（デメリット）が上回ることになり、その後予定していた治療が受けられなくなるなど、治療全体のスケジュールに影響が及ぶこともあります。**日々の体調の変化を確認し、症状や副作用の様子をご自身やご家族がしっかり把握しておくことは、通院治療を安全に、効果的に継続していくうえでとても大切なことです。**

在宅で気になる症状が出現し、判断に迷ったときには、**軽視したり躊躇^{ちゅうちよ}したりせず**に、早めに医療機関に相談・対処することを心がけましょう。

必ず確認しておきましょう（緊急時の連絡先）

通院治療中に気になる症状が起こったときの連絡先を控えておき、患者さん本人・ご家族がいつでも確認できる場所に貼る、外出中に状態が悪くなったときのために、カードを作って健康保険証や診察カードと一緒に持ち歩くなど、準備しておくとう安心です。

例

○×病院 外来化学療法室

電話：0×-××△△-×△××（8時～17時）
（夜間・休日の連絡先は0×-××△△-×△〇〇）

診察券番号：×××× 担当医：〇〇先生

薬物療法（抗がん剤治療）を 通院で受ける

薬物療法は、がんの三大治療のひとつで、**抗がん剤を中心とするがん治療薬を用いて、がんを治したり、進行を抑えたり、がんに伴う症状を緩和する**などの目的で行われます。

通院による抗がん剤治療は、おもに注射や点滴、または内服で行われます。治療の期間はがんの種類や病状によってさまざまですが、近年は、薬物療法とほかの治療法（手術療法、放射線療法）を組み合わせる「**集学的治療**」が多く行われています。

治療の方法と、大切な副作用のコントロール



Nさん

Tさんは、まずは通院で点滴による抗がん剤治療を受けるのでしたね。



Tさん

はい。はじめは3週間に1回、病院の「**外来化学療法室**」という、通院で行う抗がん剤治療専用の部屋で点滴による治療を受けることになっています。初回の投与は入院して行う病院もあるそうですが、私が通っている病院では、初回から通院で行うそうです。



Nさん

かつては初回だけでなく、長く入院して抗がん剤治療が行われていましたが、がん治療そのものの進歩に加えて、「**支持医療（サポートイブケア）**」が大きく進歩したことで、**短期間の入院＋通院、あるいは通院のみで抗がん剤治療を行うことができるようになってきました。**



Tさん

支持医療って何ですか？



Nさん

支持医療（サポーターケア）とは、がんの治療によって起こる副作用を予防したり、副作用を早期に発見してしっかり抑える治療のことです。支持医療によってつらい症状をしっかり抑え、その結果、治療中も普段どおりに生活を送れたり、効果が期待できる十分な強度のがん治療を継続することができるようになってきたのですよ。



Tさん

そういえば、担当医の先生も、抗がん剤による吐き気には、今はよいお薬がたくさんあるので、あまり心配しすぎなくて大丈夫ですよ、とお話しされていました。



Nさん

そうですね、吐き気が起こりやすいとわかっている抗がん剤を使う場合には、点滴の順番を調整して、先に吐き気止めを投与して吐き気を予防するなど、お薬の使い方もさまざまに工夫されてきています。



Tさん

「抗がん剤」＝吐き気や嘔吐のイメージがあったのですが、先生からそれを聞いて少しホッとして、安心して治療を受けようと思いました。



Nさん

ご自宅での生活を普段に近いものにするためにも、**がん自体の治療と併せて、治療に伴う副作用を取り除く支持医療もしっかり受けていく**、ということをぜひ大切にしてくださいね。



Tさん

副作用をひたすら我慢しなくてよいのだと思うと、少し安心します。



Nさん

そうですね。治療によって起こりうる副作用のすべてをなくすことは、残念ながらまだできませんが、特に吐き気やだるさ、痛みなどは、検査などでわかる症状ではなく、治療を受けるご本人にしかわからないつらい症状ですから、軽いと思うものでも我慢せず、診察や治療の際に、担当医のほか、看護師や薬剤師などに遠慮なく伝えて、しっかりケアを受けながら、治療を継続していきましょう。

自分でわかる副作用と、自分ではわからない副作用



Nさん

ところで、抗がん剤治療の副作用には、**自分でわかる副作用と、自分ではわからない副作用**があるのをご存知ですか？



Tさん

自分でわかる副作用は、吐き気や体のだるさ……などですよ。でも、自分ではわからない副作用とは……？



Nさん

血液検査などの数値で変化が現れるものです。白血球や赤血球、血小板の数値や、肝機能、腎機能の状態などは自分ではわからないので、外来通院の場合には、治療の前日や当日、治療前に血液検査などを行って、安全に治療が可能な状態かどうかなどを担当医が判断します。もちろん、医師が確認するとはいえ、ご自身でも毎回の検査結果を把握し、結果をもとに生活上で気をつけるべきことがないか、など、注意を払っていけるとよいですね。



Tさん

抗がん剤治療では、白血球数が減少する時期があると聞きました。白血球は免疫に関わる細胞なので、白血球が低下している間は、感染予防にいっそう注意が必要だと、確か看護師さんが言っていました。



Nさん

そうですね。近年では、がんの治療薬にもさまざまな種類があり、起こりうる副作用も、使用する薬剤や量によって異なります。ご自身に使用される薬剤とその副作用、またその対策について、担当医や看護師、薬剤師などから説明がありますから、よく確認するようにしましょう。また、心配な点や不安なことは、治療前だけでなく、治療中や治療後でも、いつでも尋ねていただいて構いません。



Tさん

……やっぱり、またちょっと不安になってきました。



Nさん

急にいろいろお伝えしすぎてしまいましたね。でも、実際に治療が始まってみると、人によっては心配するほどの症状が現れなかったり、なかにはまったくケロッとしたりしている方もいます。その個人差は、**実際に治療を開始してみないと、医療者にもわからない**のです。伝えたいことや気になることを書き留めておいて、あとは治療中にその都度、**担当医や看護師にこまめに心身の状況を伝えて対応していく**ことで大丈夫ですよ。



Tさん

考えすぎもよくないですね。



Nさん

参考までに、「細胞障害性抗がん剤」によって起こる副作用とその発現時期の目安を示しておきますね（右表）。もちろん、ここにあげた副作用のすべてが起こるわけではなく、また、近年多く使われるようになった「**分子標的治療薬**」や「**免疫チェックポイント阻害薬**」と呼ばれる新しいタイプのがん治療薬では、従来の抗がん剤とは異なる（この表に示されていない）副作用が現れることがあります。繰り返しますが、**ご自身に使用される治療薬に応じて、担当医などともに対処法を考えるようにしてくださいね。**



抗がん剤（細胞障害性抗がん剤）副作用発現時期の目安

自分でわかる副作用

治療直後

急性の吐き気・嘔吐、アレルギー反応、血圧低下、不整脈、頻脈、呼吸困難 など

～1週間頃

遅延性の吐き気・嘔吐、食欲低下、全身倦怠感、便秘 など

～2週間頃

口内炎、下痢 など

2週間～

脱毛、神経毒性（指や足先のしびれ感、耳鳴り） など

自分ではわからない副作用

（検査で判明する副作用）

1週間～3週間頃

肝・腎・心臓機能障害、骨髄抑制（白血球・好中球低下、血小板低下）など

2週間～

骨髄抑制、貧血 など

※おおまかな目安であり、実際の発現時期や程度については個人差があります。（がん情報サービス「薬物療法」を参考に作成）

新しいがん治療薬

分子標的治療薬

がん細胞がもつ特徴を分子レベルで捉え、その分子を標的としてがん細胞を攻撃する新しいタイプの治療薬です。従来の抗がん剤（細胞障害性抗がん剤）にみられる吐き気、白血球減少、脱毛などの副作用が少ない反面、特有の副作用があります。

おもな副作用：皮疹、アレルギー様症状、間質性肺炎 など

免疫チェックポイント阻害薬

人体がもっている免疫の仕組みを利用してがんを治療する、新しいタイプの治療薬です。免疫を活性化させるため、正常な細胞もその影響を受けることがあり、免疫関連有害事象と呼ばれる特有の副作用が現れることがあります。

おもな副作用：下痢、肝機能障害、甲状腺機能障害、皮膚のかゆみ、間質性肺炎 など

緊急度の高い副作用



これもまた、参考までにですが、抗がん剤治療において、一般的に緊急度の高い症状（副作用）についても、お伝えしておきます。以下のような症状がみられたら、**躊躇せず、早めに病院に連絡を入れましょう**。また、医師からあらかじめ対処法を指示されている場合には、その指示に沿って対応しましょう。もちろん、これ以外の症状でも、不安や気がかりな点があれば確認して構いませんし、通院の際にも遠慮なく尋ねてください。

- ✔ 普段に比べ体温が高くなった（38.5℃以上など）
- ✔ 吐き気や嘔吐、下痢などで水分が摂れない
- ✔ 食欲不振や口内炎などで食事が摂れない
- ✔ 痛みやしびれ、だるさ、皮膚症状などが強く、動けない、眠れない
- ✔ （点滴の場合）点滴後に針を刺した部分の痛みや赤み、腫れが出てきた
- ✔ 尿が出ない／極端に少ない
- ✔ 息切れや息苦しさが現れた
- ✔ そのほか、明らかにいつもと違う感じがする／おかしい

※薬剤の種類などによって注意すべき症状は異なります。これらは一般的な目安です。ご自身に使用される薬剤とその副作用、連絡すべきタイミングなどについて、担当医や看護師、薬剤師などに確認しておきましょう。



抗がん剤治療中の食事について



Tさん

抗がん剤治療を受けている間、生活上で気をつけなければならないことはあるでしょうか。たとえば、治療中に食べないほうがよいものがあるとか……。



Nさん

治療にあたって、もし守ってほしいことがあれば、必ず担当医や看護師、薬剤師などから説明がありますので、指示がないのであれば、元の生活から特段、何かを変えなければならないといったことはありません。



Tさん

担当医からは特に言われていないのですが、生ものや生野菜・果物などは避けたほうがよいと、インターネットのどこかのサイトに書いてありました。



Nさん

医師から「加熱したものを食べるように」などの説明がなければ、生ものも、生野菜・果物も、特段問題になりません。むしろ、治療をしっかり受けていくためには、**食べられるものをおいしく食べて、体力を維持していくことのほうが大切**です。



Tさん

そうなのですか。インターネットの情報を、すべて自分に当てはめて考えるのは危険ですね。気をつけないと……。



Nさん

とはいえ、今後治療の副作用で、食欲が低下したり、口内炎ができて食べにくかったりすることがあるかもしれません。こうしたとき、「食べなくては」と思うあまりに、食事がつらいものになってしまうように……。症状のあるときは、**無理のない範囲で、食べられるものを食べる**、ということで大丈夫です。食事に関する心配ごとがあれば、通院先の管理栄養士から、食べやすい食事の摂り方などを教えてもらうこともできますよ。



Tさん

そうなのですね、わかりました。

自宅で行う内服薬の管理



Tさん

薬物療法を受けるにあたって、ほかに気をつけておいたほうがよいことはあるでしょうか？



Nさん

そうですね。Tさんは点滴での抗がん剤治療となりますが、がんの薬物療法では、内服薬の抗がん剤が用いられる場合があるほか、吐き気止め（制吐薬）や鎮痛薬など、治療に伴う副作用を抑える薬が複数処方されます。もともと別の病気をもっている方であれば、服用すべき薬の種類や数はさらに多くなりますし、また、内服の抗がん剤のなかには、休薬期間が設けられている（飲む期間と飲まない期間がある）薬などもあります。そのため、在宅療養では、こうした**さまざまな種類の薬剤を適切に、患者さんご自身またはご家族でしっかり管理することが、とても重要です。**



Tさん

なるほど。医療者が常に身近にいて管理してくれる入院とは大きく違う点ですね。



Nさん

そうなんです。がんの薬物療法では、副作用の予防や対策も含めて、一人ひとりの患者さんに最適と考えられる薬剤が組み合わせられて処方されているので、**うっかり飲み忘れたり、自己判断で飲んだり飲まなかったり……が続くと、想定した治療効果が十分に得られなかったり、思わぬ副作用に悩まされたりなど、治療自体が成立しなくなってしまうことがあります。**



Tさん

飲み忘れや飲み間違いを自分で防ぐ……簡単そうで、案外うっかりしてしまいそうな気がします。



Nさん

そうですね。そこで、ご自宅でできる服薬管理のポイントとして、次のような工夫をしてみるとよいと思います。

自宅でできる服薬管理の工夫

1 服薬する薬の種類とタイミングの把握

まずは、処方された薬剤について、それぞれの1回量、服用のタイミング、服用にあたっての注意事項を、薬袋に書かれた内容や添付された説明書などで確認し、何をいつ飲まなければいけないか、全体のスケジュールを把握しましょう。

2 服薬予定表や服薬カレンダーの活用

病院や調剤薬局で、すべての薬剤の服薬予定を記した一覧表などを用意してくれる場合もあります。また、その日に飲む薬剤を1日ごとに分けて入れておける袋のついた、壁掛け型の「服薬カレンダー」や、1回に服用する薬剤を小分けに入れておける「ピルケース」なども市販されています。こうした服薬管理グッズを活用するのも、飲み間違いや飲み忘れを防ぐよい方法です。

3 服薬支援アプリや服薬手帳を活用する

スマートフォンを利用している方は、服用時間になるとアラートなどで知らせてくれる機能がついたアプリなどを使用するのもよい方法です。服薬時の体調や気になる症状などを記入できる機能がついたものもあります。もちろん、これらを「服薬手帳」のようなかたちで、手帳やノートに記録しておくのもよいでしょう。記録を残しておく、通院時に医師や薬剤師に服薬状況や症状の有無などを伝えやすくなるというメリットもあります。また、製薬会社が、薬を使う方向けに作成しているパンフレットや手帳などを使うのもよいでしょう。

4 家族が共同で確認できるような工夫も

書き込みのできる大きめのカレンダーを用意して、目につきやすい壁などに貼り、朝・昼・晩と、飲んだら線を引くなどの工夫は、ご家族が協力して飲み忘れを防ぐのに役立ちます。「お薬飲んだ？」などの声かけも、ご本人の気づきや励みにつながります。

5 調剤薬局の「在宅訪問薬剤管理指導」を利用する

在宅療養で、通院が難しくなった場合などでは、処方医の指示に基づいて、調剤薬局の薬剤師が自宅を訪問して薬剤を届けてくれたり、服薬状況の確認、服用についてのアドバイスなどを受けられるサービスを利用することもできます。

6 そのほか、わからないことは薬剤師に相談する

病院の薬剤師、調剤薬局の薬剤師は、薬の管理や使い方、副作用が起こったときの対応について相談ののってくれます。不安や心配ごと、疑問があれば遠慮なく尋ねてみましょう。

医療用麻薬の保管と管理



Nさん

それから、Tさんは今のところ使用する予定になっていませんが、がんそのものによって生じる痛みを抑える鎮痛薬として、「医療用麻薬」が用いられることがあります。



Tさん

麻薬……ですか??



Nさん

名前を聞くと皆さん驚かれますが、さまざまな症状のなかでも、「痛み」は生活の質（QOL）に大きく影響を及ぼす症状なので、**がんの進行度に関係なく、痛みの強さや程度に応じて、さまざまな鎮痛薬とともに、医療用麻薬も広く使われているんですよ**（P152 参照）。



Tさん

病院内だけでなく、在宅療養でも使われるのですか?



Nさん

はい、在宅療養の場でも、医師が必要と判断した場合には、適切な管理のもとに処方され、安全に使用されています。ですが、ほかの薬剤と異なり、「麻薬及び向精神薬取締法」に則った扱いが必要です。処方を受けた際には、特に次のことに注意して管理・保管するようにしてくださいね。



医療用麻薬の適切な管理方法

- 1 他人に転用したり、譲り渡したりしないでください。
- 2 人目につきにくく、子どもやペットなどの手の届かない場所、かつ、ほかのものと間違えて使用しないよう、扉の閉まる棚などに、ほかのものと区別して保管しましょう。
- 3 製剤の安定性を考慮し、直射日光を避けて保管しましょう。
- 4 薬があまったり、不要になった場合には、交付を受けた病院または調剤薬局に返却しましょう。



Tさん

わかりました。家族にも伝えておこうと思います。

放射線療法を通院で受ける

放射線療法は、X線や^{ガンマ}γ線、粒子線などの放射線を利用して、がん細胞の遺伝子を傷つけてがん細胞を死滅させる、がんの三大療法のひとつです。近年では、ほとんどの放射線治療を外来で行うことができるようになり、多くの患者さんが通院で治療を受けています（ただし、連日治療が続くなどで、自宅との往復が困難な場合などでは入院による治療も行われています）。



Nさん

Tさんは、手術後に放射線治療を受ける予定になっていましたね。



Tさん

手術の際の検査結果を見て……ということになっていますが、今のところその予定です。まだ先なので、実感は湧きませんが、治療期間はどのくらいになるのでしょうか？



Nさん

がんの種類や部位、広がり、放射線の照射方法（治療計画）などによるため一概には言えませんが、一般的には、1回（1日）だけの照射で終わる場合もあれば、数週間から1～2か月にわたって行われる場合もあります。1回の照射にかかる時間は5～10分程度ですが、正常な細胞にできるだけ放射線を当てないようにするために、治療用ベッドの上で、体の向きや位置の調整などが念入りに行われます。



Tさん

以前、私の職場にも、放射線治療でがんの治療を受けた方がいましたが、その方は、治療のあるときは何日か連続で半休をとって午前中に治療を受け、午後は入社していつもどおりに働いていました。少しだ

るそうにしている日もありましたが、見た目には何も変わらないので、がんの治療中だなんて、信じられない気がしました。本人も「治療といっても、僕は横になってじっとしているだけ」「合間の休日は普通にゴルフしたりしてる」なんて言っていました。



Nさん

そうですね。手術と違って臓器を取り除くことがなく、また、がんのある部位をピンポイントで治療する方法のため、がん治療のなかでも、体への負担が小さい治療法とされています。ただ、Tさんの場合は、術後照射といって、手術と組み合わせての放射線治療が予定されているので、働き方なども含めて、担当医や放射線治療医とよく話し合ったうえで治療を受けられるとよいと思います。比較的負担の小さい治療法ではありますが、放射線療法でもやはりいくつかの副作用が起こることがあります。

放射線療法のおもな副作用

〈治療中～治療後早期に現れる副作用〉

- 疲労感や倦怠感
- 照射部位の赤み、かゆみ、ヒリヒリ感
- (照射部位により) 吐き気やむかつき、口内炎、のどの痛み、唾液の減少、下痢、脱毛など局所の症状 など

〈半年～数年後に現れることのある副作用〉

- 照射部位の皮膚の乾燥・色素沈着
- 放射線肺臓炎(肺炎)
- (照射部位により) 骨壊死、生殖機能への影響(不妊) など



Tさん

治療を受けて時間が経ってから起こってくる症状もあるのですね。



Nさん

もちろん、これらすべての症状が必ず起こるわけではありませんし、一般的に照射の範囲が狭いほど、影響を受ける範囲が小さくなります。放射線治療の現場では、治療技術の進歩とともに、これらの副

作用を回避したり軽減したりするためのさまざまな工夫もなされていますが、心配ごとや不安に思うことがあれば、担当医や放射線治療医、看護師などに遠慮なく尋ねてくださいね。



Tさん

わかりました。



Nさん

職場の方がおっしゃっていたように、放射線治療に関しても、体調に問題がなければ、普段どおりの生活——治療の合間に運動したり、食事についても、医師や看護師から特段の指示がなければ、食べやすいものを食べやすいように摂って構いません。ですが、放射線療法では、治療回数を重ねていくことで、徐々にだるさや疲労感が出てくること
があります。そうしたときにはやはり無理をせず、体を休めるようにしてください。



手術療法前後の在宅療養

近年、がんの手術療法も大きく進歩しています。以前であれば手術が難しかったがんも、薬物療法や放射線療法と組み合わせることで手術できるようになったり、小さな術創で済む「鏡視下手術」や、人の手で処置を施すことが難しかった部位にもアプローチできる「ロボット支援下手術」も積極的に行われるようになり、より体に負担の少ない、術後の生活の質（QOL）を重視した治療が行われるようになりました。こうした進歩を背景に、手術療法においても数日～10日程度と短い入院期間で治療を受け、術後の時間を自宅で療養される方が増えています。



Tさん

私の場合、薬物療法でがんを小さくしてから、手術でがんを取り除く……という治療の順番になっているのですが、これまでの人生で入院なんてしたことがないですし、それに、短期間とはいえ、入院中の仕事や子どものことも気がかりで……。手術が無事に終わったとして、自分の体がどんな状態になるのか、まだイメージもつきませんし……。考えると次々不安が出てきて、頭が混乱してしまいます。



Nさん

お気持ちはとてもよくわかります。多くの患者さんやご家族が、そのようにおっしゃいます。がんの治療は長丁場です。あまり根詰めて考えすぎても息切れしてしまいますから、今思い浮かぶ心配ごとや不安から、少しずつ解消していけるように整理してみましょう。



Tさん

はい。一緒に考えてくださる方がいると心強いです。



Nさん

そうですね。ご家族や親しい人たちも、きっとあなたの力になりたいと思っているはずですから、治療に関わることで生活に関わることも、今ある不安や課題を共有して、みんなで乗り越えていけるとよいですね。

手術前の備え



Nさん

まず、手術のための入院についてですが、最近は、**手術の詳しい説明は入院前に外来で行われる**ことが多く、**実際に入院するのは、手術日の前日～数日前**であることが多いようです。入院中の生活や、術前・術後の注意点については、担当医や担当看護師から必ず事前に説明がありますから、安心してください。指示のあったこと以外は、特別な用意は基本的に必要ありませんよ。



Tさん

とは言っても、手術に備えて何か事前に自分にできることはないのでしょうか。



Nさん

喫煙習慣があると、手術時に麻酔が効きにくかったり、術後に肺炎などの合併症を起こしやすくなるため**禁煙していただきたい**のですが、Tさんはもうたばこはやめていましたね。



Tさん

はい。今はもう吸っていません。



Nさん

それから、もし、血液を固まりにくくするお薬を服用しているなら、数日前から別の薬に切り替えたり、あらかじめ中断するように説明があることがあります。手術の際の出血の増加を防ぐためです。このほかにも、もし服用している薬やサプリメント、健康食品などがあれば、事前に担当医に伝えるようにしましょう。



私は今は特にありません。

Tさん



そうであれば、あとは手術に備えて体力を落とさないように、軽い運動やバランスのよい食事、睡眠など、**日常生活のなかで、できる範囲で体調を整えておく**ことで大丈夫です。

Nさん



それなら特別なことではないので、自分にもできそうです。

Tさん



それならよかったです。また、生活の備えとして、入院中や、退院後もしばらくの間は、手術前とまったく同じように動くのは難しい場合も多いので、**家事やお子さんのお世話の分担などは、早めにご家族内で相談しておく**とよいと思います。実家のご両親やきょうだい、頼れるご近所の方、ご友人など、信頼できる人の手を借りることもぜひ考えてください。

Nさん



夫は、自分ががんばると言ってくれましたが、隣の市に住んでいる妹や、仲良しのママ友にも、子どもの送り迎えなどのサポートをお願いできるか聞いてみたいと思います。

Tさん





Nさん

そうですね。もし、ご家族や周囲の人では手が足りなさそうであれば、**廉価で子どもの送迎などを代行してくれる、自治体の子育て支援のサービスを検討してみるのも手です。**お住まいの市区町村窓口にご相談すると、ほかにも利用できるサービスを教えてくれると思います。家事代行や宅食、ベビーシッターなど、**民間のサービス**もありますから、**いざというときには頼れるように、インターネットなどで調べておく**とよいですね。



Tさん

いくつか手段を考えておくと、安心できそうです。



Nさん

それと、もし余裕があったらですが、**入院時に持っていくと役立つグッズなどを、入院前説明のときなどに、看護師さんに聞いておく**とよいかもしれません。入院中に必要になる物品のリストは、多くの病院で事前に渡してくれますが、Tさんと同じ部位の手術を受けた人が、あってよかったと思ったグッズなどは、担当の看護師さんがよく知っていたりします。また、同じ病気や治療を経験した人からのアドバイスも参考になることがあります。時間があれば、患者会・患者団体の集まりやピアサポート（同じ病気や立場を経験した人による支援）などに参加してみてもよいかもしれません。

退院後に向けた備え



Tさん

手術のあと、早く自宅に帰れるのはうれしいのですが、一方で、**創口が開いちゃったらどうしようとか、強い痛みや熱が出たりしたときはどうしたらよいか……**など、入院していればすぐに担当医の先生や看護師さんに伝えられるようなことが、自宅では難しいので、その点も少し不安です。



Nさん

手術後の合併症などの心配が少なく、順調に回復していることが確認できてからの退院となります。退院後は外来で定期的な診察がありますが、**気になる症状があったときに相談できる連絡先を、退院前に確**

認しておく」と安心ですね。



Tさん

手術後は、長く安静にしているのではなく、できるだけ早く体を動かし始めるのがよいと聞きました。



Nさん

そうですね。手術後は創の痛みやひきつれ感などがあり、体を動かしにくかったり、動かしたくない感じがしたりするかもしれませんが、**安静にしすぎると、体の機能が弱ってしまい、回復に時間がかかり、合併症も生じやすくなる**ことが知られています。動かしてよい時期や範囲などは、体の状態や手術の内容によっても異なるので、担当医や看護師からの説明をもとに積極的に動かすようにしてください。



Tさん

わかりました。



Nさん

入院中と違い、自宅に帰ると、溜まっている家事や仕事のこと、お子さんのお世話など、どうしても気になって、つい無理をしてしまいがちです。ですが、**治療後間もない体は、思っている以上に大きなダメージを負っている**と考えて、体調が優れないときには無理をしないこと、疲れたらすぐに横になれる環境をつくっておくなど、ぜひ「**がんばりすぎない**」ことを大切にしてくださいね。これは、手術に限らず、ほかの治療でも同じですよ。



Tさん

なんだかNさんには、私の行動を見透かされているみたいです……。がんばりすぎないよう、気をつけますね。

アピランスケア(外見の変化に対するケア)



Tさん

手術後の変化について、片方の胸を失うこと自体は、実は、私自身はあまり気にしていないのですが、今まであったものがなくなること、外見が大きく変わってしまうし、それに、体のバランスを取りにくくなったりすることもあると聞きました。子どもたちが見たら、驚いたり、怖がったりするのではないかも心配です。



Nさん

外見の変化ということでは、Tさんの場合、最初に抗がん剤治療を行うので、使用する薬剤によっては、脱毛や爪の変形などの副作用が生じることも考えられますね。

がん治療によって起こるおもな外見の変化

手術療法

- 手術による創あと
- 身体の一部の喪失
- むくみ

放射線療法

- 照射部分の脱毛
- 皮膚障害
(皮膚の赤みなど)

薬物療法

- 脱毛(頭髪、眉毛、まつ毛)
- 皮膚障害
- 爪の変化(爪^{そういえん}囲炎、変色、^{ひはく}菲薄化)



Tさん

はい。担当の先生からは、私の治療に使うお薬では、「脱毛」はほぼ確実に起こると言われました。治療が終われば、また徐々に生えてくると聞いたのですが、治療中も仕事を続けていきたいので、外見が大きく変わって見える髪の毛については、なんとかならないかと……。



Nさん

治療のためとはいえ、身体の一部が失われたり、見た目が変わってしまうことで、自分らしさが失われたように感じたり、周囲の目が気になって外出が億劫になってしまった、という方は少なくありません。



Tさん

そうなんです！ このロングヘアこそ私のトレードマークで、大切に伸ばしてきた自慢の髪だったので……。



Nさん

そうだったのですね。外見の変化は、時に、患者さんにとって大きなストレスとなることから、医療の現場でも、**外見のケア（アピランスケア）は、治療と同様に大切に考えるべきケア**という認識が広がっています。現在、ほとんどのがん診療連携拠点病院では、外見の変化についての相談を受け付ける体制が整えられているんですよ。



Tさん

そういえば、私がかかっている病院にも「**アピランスケアセンター**」という看板があったのですが、**外見の変化について相談できる部門**のことだったのですね。



Nさん

はい。もちろん、相談したからといって、すべての外見の悩みが解決できるわけではありませんが、**外見の変化に対するつらさを感じたときに、相談できる先がある**ことを知っているだけでも、力になると思います。



Tさん

まだ治療が始まっていないうちから相談しても大丈夫ですか？



Nさん

もちろんです。Tさんの場合であれば、今後の脱毛への対策——医療用ウィッグなどの情報や、身体のバランスを補整するための下着に関する情報なども聞くことができます。ほかにも、失われた身体の一部を補完するための外科的な治療法や生活上の工夫、創あとを目立たなくするお化粧の方法など、**悩みに応じたさまざまなアドバイスを受けることができます**。また、自治体によっては、医療用ウィッグや装具の購入費用の一部が助成されるなどの**支援制度を設けている**ところがあります。



Tさん

相談できることがわかってうれしいです。抗がん剤治療を受けると聞いてから、ずっと気になっていたもので……。

がんのリハビリテーション

がんの療養においては、さまざまな場面でリハビリテーション（リハビリ）も行われます。「がんのリハビリ」と聞いても、すぐにはピンとこないかもしれませんが、**がん療養におけるリハビリは、がんと診断されたあとの早い時期、場合によっては治療が始まる前から行われます。**



Tさん

リハビリというと、脳卒中や事故などで体になんらかの障害を負った人が、リハビリ室などで専任のスタッフの方と一緒に行うようなイメージがあるのですが……。がんのリハビリとは、それらとは違うものなのですか？



Nさん

がんのリハビリは、がんそのものや、がん治療で生じる体への影響を最小限にして、**治療後の回復をスムーズにしたり、残っている体の機能を維持・向上させたりするために行われるはたらきかけのこと**です。たとえばTさんが前に、「手術後はなるべく早く体を動かしたほうがよいのですよね？」とおっしゃっていましたね。これも、治療によって生じたダメージから早期に回復を図るために行われるもので、リハビリの一環です。



Tさん

では、手術の前に、体力を落とさないように軽い運動を……というのも、リハビリということですか？



Nさん

そうです。術後の合併症などを減らすために行われる「**予防的リハビリテーション**」に当たります。



Tさん

そうだったんですね。



Nさん

がんのリハビリは、下表のように、必要に応じてがんの治療開始前から始まり、治療中はもちろん、積極的な治療を終えたあとを含めて、あらゆる状況に応じて、**治療や療養と並行して行われます**。

がんのリハビリテーション 病期別の目的

病期	リハビリテーションの分類	リハビリテーションの目的
がん発見～	予防的 リハビリテーション	身体機能の障害を予防する目的で、がんの診断後の早期(治療開始の前)から始めるリハビリテーション。
治療開始～	回復的 リハビリテーション	病気や治療によって生じた身体機能や日常生活に必要な動作の障害に対し、最大限の機能回復を図ることを目的に行われるリハビリテーション。
再発や転移の発見～	維持的 リハビリテーション	がんが増大し、機能障害が進行しつつある場合に、身体機能や日常生活に必要な動作の維持・改善を目的として行われるリハビリテーション。
積極的治療後～	緩和的 リハビリテーション	緩和ケアが主体となる時期に、ご本人の希望や要望を尊重しながら、身体的・精神的・社会的に質の高い生活が送れるようにすることを目的に行われるリハビリテーション。



Tさん

がんのリハビリは、基本的には自分一人で行うものなのですか？



Nさん

いいえ、そうとは限りません。ほかの領域のリハビリと同じように、リハビリ科医や専門のスタッフ（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士など）、看護師などが関わって、その患者さんに必要なリハビリをともに検討し、計画を立てて機能の改善や回復の促進を図っていくこともあります。



Tさん

回復をさまざまなかたちでサポートしてくれる人がいるのは心強いですね。



Nさん

Tさんの場合は、乳がん術後に起こりやすい上腕の筋力低下や動かしにくさ、あるいはリンパ浮腫^{ふしゅ}の予防を目的として、治療後のリハビリ（運動療法など）が計画されるかもしれません。具体的にどんなことをするかなど、気になる点があれば、担当医や看護師に尋ねてみましょう。そのほかにも、ご自宅で自分でできるリハビリはないか、などを確認してみるとよいかもしれませんね。



Tさん

なるほど、わかりました。



がんのリハビリテーション医療の対象となるおもな症状や障害

がんそのものによるもの

- 骨への転移による痛みや骨折
- がんが中枢神経を圧迫したりすることで現れる麻痺や言語障害、嚥下障害、排尿・排便機能の障害
- がんが末梢神経を巻き込んだりすることで現れるしびれや筋力の低下
- がんが体内の栄養を奪ってしまうことによる身体の衰弱（悪液質）

手術療法によるもの

- 胸やお腹のがん手術後に起こる肺炎
- 乳がんや子宮がん手術後のリンパ浮腫、関節機能の障害など
- 頭部や首周囲の手術による嚥下障害や発声障害
- 骨盤周囲のがん手術後の排尿・排便機能の障害
- 四肢（腕や脚）の手術によって生じる動作機能の障害

薬物療法や放射線療法によるもの

- だるさ・倦怠感
- しびれや筋力・体力の低下

（がん情報サービス「がんリハビリテーション医療」をもとに作成）

通院で治療を始めるうえで、参考になる情報があったでしょうか？

Tさんはその後、実家のご両親に病気のこと、これからの治療のこと、今後の予定などについて話し、協力を仰ぎました。抗がん剤治療が始まるタイミングで、Tさんのお母さんが家に来てくれることになり、家族の食事や家事全般、子どもの面倒をサポートしてくれることになりました。妹さんやママ友さんも、買い物や子どもの送迎などに協力してくれるそうです。Tさん自身は、早速ご主人にアピアランスケアセンターのことを話し、一緒に相談に出かけました。脱毛に備えてさまざまなアドバイスを受け、自分らしさを大切にしながら、治療に臨む準備が整いました。

感染症流行時の在宅療養で気をつけたいこと

新型コロナウイルス感染症やインフルエンザなどの流行が長引いているときに通院や療養生活を継続することがあるかもしれません。在宅療養を続けていくにあたって、以下に留意点をまとめました。

感染対策について

一般的な対策を守りましょう。マスクの着用、こまめな手洗いや手指消毒、3密（密集・密接・密閉）の回避、咳エチケットを守る、なるべく手を顔に触れないようにする、などです。患者さん本人だけでなく、ご家族や親しい周囲の人も十分な対策を心がけましょう。

発熱などの症状に備えて

発熱や咳、呼吸が苦しいなど、新型コロナウイルス感染症やインフルエンザなどを疑う症状がみられたときの対応や連絡先について、あらかじめ医療機関に確認しておきましょう。家族や親しい人に体調不良がみられたときの対応についても併せて確認しておきましょう。

流行期の治療

一般的には、流行の状況にかかわらず、必要性が高いと判断されるがん治療は予定どおりに行うことが勧められます。自己判断で受診を控えず、必要な治療を適切なタイミングで受けられるよう、担当医や医療機関と相談しましょう。

受診日に発熱などの症状がある場合には、直接受診しないで、あらかじめ医療機関に連絡し、受診してよいかどうか、また受診方法などについて相談しましょう。

ワクチンの接種

がん治療中や経過観察中の方も、感染症対策のためにワクチンを接種することには安全上の問題はなく、多くの場合特に問題なく接種が可能です。ただし、接種に伴う副反応が、がん治療のスケジュールなどに影響を及ぼすこともあるので、接種のタイミングについては担当医と相談するのがよいでしょう。

信頼できる情報源

感染症に関する情勢は日々変化しています。信頼できる情報源の情報を参照しましょう。

日本臨床腫瘍学会:
新型コロナウイルス感染症
関連情報（一般の方向け）



厚生労働省:新型コロナ
ウイルスに関するQ&A
（一般の方向け）

