

# ストレス & ヘルスケア

2016年  
冬号

No.223

2016年12月31日発行

特集

## 検診で早期発見! 胃がん検診

巻頭言 家族のストレスと  
支援について 小川 朝生

- ・胃がん検診について…………… 4
- ・胃と胃がんの基礎知識…………… 6
- ・メンタルヘルスを保つためのヒント…………… 7
- ・お知らせ…………… 8



公益財団法人 **パブリックヘルスリサーチセンター**  
Public Health Research Foundation

わたしたちはストレスの心身の健康に及ぼす影響等を研究し、ストレスに関わる研究助成や臨床研究支援などを通して、疾病予防や健康増進など国民保健の維持向上を目指す団体です。

## 家族のストレスと支援について

国立研究開発法人 国立がん研究センター  
東病院精神腫瘍科長

小川 朝生

### はじめに

がんに対する社会的な支援が徐々に進められています。特に最近では、「患者目線」での情報提供が重要であることが強調され、働く世代の就労支援や臨床試験に関する案内など、広く公開されるようになってきました。

がんの支援では、「患者目線」が広まりつつありますが、一方、患者の側にいる「家族」についてはいかがでしょうか。「患者中心」の支援のなかで、患者の側に「家族」はいるのでしょうか。たとえば、診察室では、配偶者や子どもが付き添っています。患者さん本人の話にうなずいたり、時には首を振って否定をしたり、本人のことを思って話します。待合では一緒に休憩をしています。入院となれば、家族が簡易ベッドで狭そうに泊まりもします。退院の準備となれば、家族と医療ソーシャル・ワーカーが、退院した後の生活についてあわてて相談をしたりもします。患者の側に家族をそれなりの頻度で見つけることができます。

看護師や医療ソーシャル・ワーカー、かかりつけ医など、多くの医療者は「家族」が治療や療養生活を進める上で重要な役割を果たしていることを体験してきました。それはがん医療においても同様です。がんの告知や治療方針を決める場面であれば、患者さんと家族一緒に面談をすることもしばしばあります。落ち込む患者さんが、治療に向けて取り組む上で、家族の支えは非常に大きいです。

しかし、がんやその治療が家族にどのような影響を及ぼすのか、意外に知られていないのもたしかです。ここでは、がんという診断や治療と、家族との関係について、考えていきたいと思います。

### がんという診断は、家族のストレスになる

まず、当たり前ではありますが、がんという診断は、患者さんだけではなく、ご家族にとってもストレスになる、という事実があります。

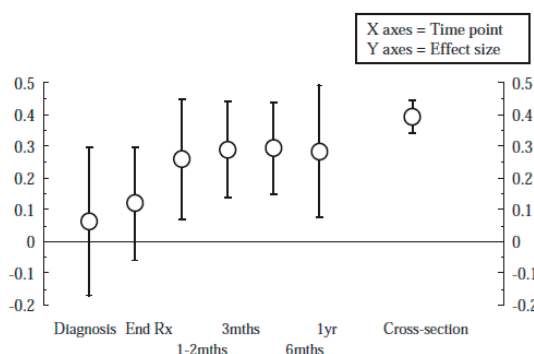
がんの経過は、単一の出来事ではなく、いくつかの出来事が合わさって生じる複合的な出来事です。がんは検査や診断から始まり、治療に至る一連の流れがあります。まず検査の段階で、「家族ががんであるかもしれない」という懸念が生じます。精密検査の結果、がんと診断されれば、家族も患者と同様に強い衝撃を受けます。「どうして家族ががんになったのだろう」という想いととも、「これから治療はどうなるのだろうか」などの治療の見通しについての不安、さらに「生活は大丈夫か」「お金の心配は」など生活に関する懸念も沸き起こります。治療が順調に進み、経過観察に入れば入ったで、「本当にこのまま治るのだろうか」「再発と言われないだろうか」というような、再発に関する不安が付きまといまいます。一方で、「働けるのだろうか」とか「前と同じように日常生活が送れるのだろうか」といった復帰や回復に関する懸念も生じます。残念ながら再発となった場合には、「治らな

い」というあきらめとともに「今後、どうなっていくの  
 だろうか」という見通しの立たないことへの不安が出て  
 きます。

### 治療の時期と家族の懸念

<b>診断の時期</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>検査の目的と方法</li> <li>検査結果が出るまで</li> <li>ケアの調整してくれるのは誰か</li> <li>診断を待つ間の気持ち(不安、見通しの不確かさ)</li> <li>診断を周りの人にどのように伝えたらよいのか</li> <li>治療の選択</li> </ul>
<b>入院の時期</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>手術の方法</li> <li>病理診断がいつ出るのか</li> <li>入院期間はどれくらいなのか、回復にかかる時間はどれくらいなのか</li> <li>退院してからの行動の制限</li> <li>家族への影響</li> <li>痛みやほかの症状</li> </ul>
<b>治療の時期</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>治療の方法と期間</li> <li>予想される有害事象と起きた時の対応</li> <li>有害事象を減らすための工夫</li> <li>一時的な役割の変化</li> <li>患者教育、サポートグループ、社会資源の利用方法</li> <li>解決されていない不安を誰にどのように話をしたらよいのか</li> </ul>
<b>経過観察の時期</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>定期検査の時期とその必要性</li> <li>再発不安</li> <li>患者と家族のニーズのバランスの調整</li> <li>患者教育、サポートグループ、社会資源の利用方法</li> <li>新しいセルフイメージを作る方法</li> <li>仕事への復帰、経済的問題</li> </ul>
<b>再発の時期</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>治療の方法</li> <li>予想される有害事象と起きた時の対応</li> <li>見通しの不確かさ、悲しみ、恐れ、成長</li> <li>再発してからの希望の持ち方</li> <li>サポートグループ、社会資源の利用方法</li> </ul>

実際に、患者さんと家族の感じるストレスとの関係を調べた調査があります。患者さんと家族のストレスは、がんの診断を受けた直後には、関係はそれほど強くないものの、その後治療の経過をたどるにつれて、徐々に関連が強くなっていきます。この理由は、がんの診断に関するストレスは、その人ごとの受け止め方やレジリエンス(抵抗力)などの個人差が大きいいため、関係が薄く、一方、治療や経過が長くなると、継続してかかってくるストレスや、お互いのコミュニケーションの影響も出てきて、感じるストレスの度合いが関連して来ると考えられます。

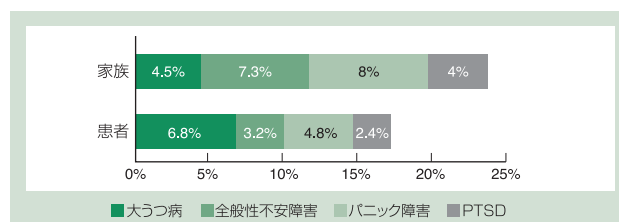


治療の経過とストレスの度合い (Hodgesら, Soc Sci Med., 2005)

### 家族のストレスは、患者よりも大きい

全体を通して言われますのは、患者さんとご家族を比べると、おしなべて「家族のストレスのほうが大きい」という点です。

海外の調査になりますが、患者さんとあわせて、ご家族にも精神的な健康についてインタビューをした調査があります。その結果では、家族のおおよそ4人に1人が、精神科的な診断がつくほどの症状を持っていたことが明らかになっています。ご家族の多くは、不安障害やパニック障害と診断がつくような状態でした。不安障害やパニック障害というのは、たとえば、ドキドキして息苦しくなる、冷や汗をかく、頭痛やめまい、吐き気がする、そわそわして落ち着かなくなる、などの自律神経症状ともいわれる様々な症状が出ます。言い換えますと、家族のほうが、ストレスが強く、体にも様々な症状を伴う、と言えます。



患者と介護者の精神症状 (Vonderwerker, JCO, 2005)  
 進行がん患者とその主たる介護者200名(配偶者68%、子供19%、友人4.5%、親3.0%)に精神科診断面接を実施

### 家族、介護者の悩むことは

このように、ご家族、特に介護者が大きなストレスを抱える背景には、家族にはがんの治療だけではなく、患者さんの介護や、生活を支えていかなければならないという複数の問題が同時にかかってくるのがあげられます。

一般に家族の方がどのようにしたらよいか悩み、情報を集めたり相談を考える点として、以下のような項目があります。

#### (1) 情報

まず、家族の方は、患者さんのためにどのようにしたら最善のケアが提供できるのか、その情報を集めます。集める情報の範囲は概して広く、標準治療にはじまり、特別な治療方法や期待される治療の流れがどのようなものか、症状への対応方法、地域で使える医療や介護に関する情報などがあります。

家族の方は、患者さんと比較して、どうしても医療従事者と接する機会が少ないことや、細かい治療内容や関連する疑問点を直接尋ねる機会が少ないことから、病気に関連して不確かさや不安を抱きがちです。また、病気に対してどのように向き合ったらよいのかについても、相談したり話し合う場が少ないため、患

者さん以上に悩みます。しかし、患者さんに遠慮をして、「患者を差し置いて、家族が主治医につらさを相談してはいけない」とも思い、その悩みを相談しないことも少なくありません。

#### (2) 患者さんとどのように接するか

一般に「家族は一緒に住んでいるのだから、患者さんとは自然とコミュニケーションを取ることができるはずだ」と思われがちです。しかし、家族の悩みとして一番多いのは、実はこの患者さんとどのように接し、どのように話し合ったらよいのか、という点です。

患者さんご家族が、病気をめぐってうまく話し合うことが難しいこと背景には、

- ①患者と家族で病気の告知や話し合いの仕方の好み異なること
  - ②家族は、病気についての恐怖を話題に出すと、患者さんが病気に適応しようとしているのを妨げてしまうのではないかと誤った懸念を抱きがちであること
  - ③患者も家族も、お互いの不安について目を避けがちであること
- などがあげられます。

#### (3) 効果的な取り組み方についての知識

家族の方は、自分自身、がんの患者さんのために役に立ちたい、役に立てる力を持っていると信じたいと願っています。実際に、がんの治療や在宅での療養場面では、家族にもケアの一端を担っていただく場面がでてきます。しかし、一方では、患者さんの痛みをうまく鎮めることについて、家族の75%は、自信を失っているとも言われます。特に、がんばって行ったケアについて患者や医療者から低い評価を受けたり、希望がもてなかったり、4、5か月先のような少し先の見通しが立たないことが、家族の自信のなさに関連します。

#### (4) 自分自身の気持ちの持ち方や体調の管理

病気に関する支援はどうしても患者中心に行われがちですが、家族もご自身の気持ちとどのように向き合ったらよいのか、不安な時にどのように対処したらよいのか、自分自身の体調をどのように管理したらよ

いのかを悩んでいます。海外の調査では、がんの診断後に、患者さんご家族の半数以上が、何らかの体調不良を自覚されています。なかでも、40%ほどは体の不調、35%は体重の減少、12%は飲酒の増加がありました。身体的な不調は、日常のスケジュールにも影響し、さらに負担を増し、場合によっては家族がストレスに関連した疾患を起こす危険があります。

#### 家族はどのように治療に備えるのがよいか

家族の方がストレスを感じやすいことについてまとめてきました。では、がんの検査や治療に備えて、その時に家族はどのような意識するのがよいでしょうか。

まず、がんやその治療についての情報、療養について、その全体像を治療の早い段階で、集めることが重要です。この点、最近では、2次医療圏ごとに、がん治療の中核となるがん診療連携拠点病院が認定され、拠点病院には、がんに関連した情報を収集している相談支援センターがありますので、まずそちらを利用いただくのがよいでしょう。

また、情報と併せて、具体的に家族にどのようなことができるのかを、細かく話したり、相談できる場を持っておくことも一つの手になります。最近では拠点病院の中に患者教室やサポートグループが作られるようになってきました。そこでは、病気とどのように取り組むかを、より具体的に話し合ったり、ほかのご家族が工夫していることなどを知ることができます。

あわせて、家族がご自身の健康や生活を維持するうえで、仕事や地域との関係を断ち切らないことも確認することが重要です。とくに、患者さんの治療のために、ということで、ご家族は全力で介護にあたろうとします。その結果、家族が仕事を辞めてしまったり、趣味や地域とのつながりを断ち切ってしまうことがあります。今は、がんの治療は長期戦です。治療が落ち着いたときに、もう一度関係性を取り戻そうとしても、関係性を取り戻すことは容易ではなくなります。「がんの治療が変わらない生活を目指している」のですから、ぜひ「今の生活を続ける、大事にする」ことを等しく大事にしていただければ幸いです。



#### 小川朝生

(おがわ あさお)

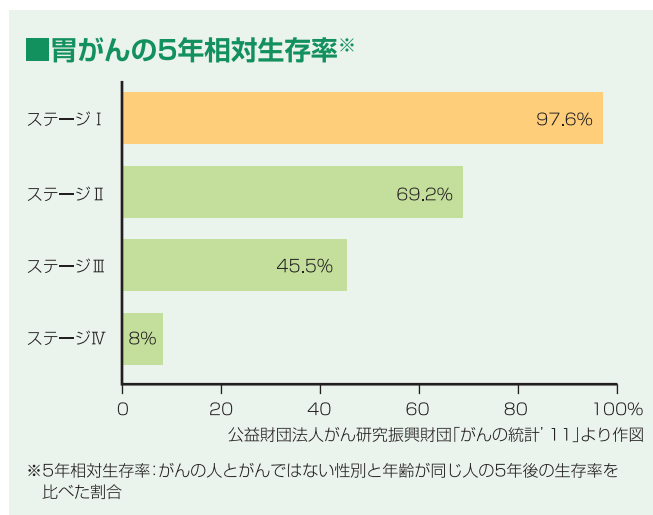
国立研究開発法人  
国立がん研究センター  
東病院精神腫瘍科長

1999年大阪大学医学部、2004年同大学院卒業後、国立病院機構大阪医療センター神経科を経て、2007年より国立がん研究センター東病院精神腫瘍科、2012年より現職。精神神経学会専門医・指導医など。緩和ケア医や専門看護師、専門薬剤師、心理職とともに院内や在宅のがん患者および高齢者の不眠やせん妄、抑うつ症状の緩和に取り組む。著作に「がん患者の精神症状はこう診る 向精神薬はこう使う」(じほう)、「認知症の緩和ケア:診断時から始まる患者と家族の支援」(新興医学出版社)、「自信がもてる!せん妄診療ははじめの一步:誰も教えてくれなかった対応と処方のコツ」(羊土社)。

# 特集 検診で早期発見!胃がん検診

## 早期といわれるステージⅠ期5年生存率は90%以上です!

国立がん研究センターがん対策情報センター



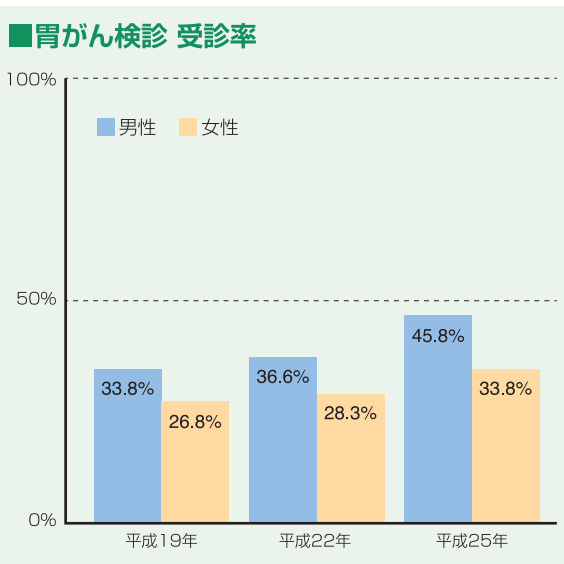
### 胃がん検診は

50歳以上の方を対象として、問診および胃エックス線検査または胃内視鏡検査を隔年実施(胃エックス線検査は40歳以上、年1回でもよい)します。

\*厚生労働省の指針により、胃内視鏡検査の実施が推奨されました。

## がん検診受診率50%超へ! がんになっても働き続けられる 社会をめざす

胃がん検診は、胃がんの死亡率を下げることを目的として、住民健診や職場の健診に付加して実施されます。大腸や子宮頸部、乳がん検診に比べると受診率は高くなりますが、それでも検診対象者の50%に達していません。



### 受診率向上に当誌をお役立てください

がん検診を受けない理由として最も多かったのが「たまたま受けていない」でした。受診行動には、きっかけを提供することも大きく影響します。パンフレットを用いて、個別受診勧奨や再勧奨を行うことで受診率向上につながったとのデータもあります(国立がん研究センター保健社会学研究部「がん検診の普及プロジェクト」<http://prev.ncc.go.jp/kenshin/>)。

## 胃がん検診の種類



### 胃エックス線(バリウム)検査

造影剤のバリウムと発泡剤(胃を膨らませる炭酸ガスを発生させる)を飲んで受けるレントゲン検査です。胃粘膜にバリウムを付着させながら撮影を行います。食道や胃の動き、食物の通る様子や、何らかの異常によって胃の変形がないかどうかを調べます。

### 胃内視鏡検査

小型カメラを装着した細い管(5mm~10mm程度)を口または鼻から挿入し食道・胃・十二指腸を直接観察する検査です。粘膜の小さな変化も鮮明に見え、凹凸の少ない病変や出血なども確認できます。



### ABC検診【ペプシノゲン検査+ヘリコバクターピロリ菌検査】

ABC検診は胃がんになりやすい状態かどうかをみる検査です。血液検査から調べたピロリ菌の有無と胃粘膜萎縮度の結果を組み合わせ、A・B・C・Dの4群に分類して評価します。胃がんがあるかどうかを調べるには、通常の胃がん検診を受診されることをお勧めします。  
※ピロリ菌除菌例はE群とし危険度評価はしません。

#### ■A・B・C(群)分類

		ヘリコバクターピロリIgG抗体検査	
		陰性(-)	陽性(+)
ペプシノゲン検査	陰性(-)	A	B
	陽性(+)	D	C

## (公財)パブリックヘルスリサーチセンター保健師より

### 胃エックス線(バリウム)検査に関するお願い

これらの内容は検査前の問診で確認し、検査の可否を医師が判断します。胃部検診安全基準に従い、受診者様の安全と品質精度の管理のため、該当する項目によって、胃エックス線(バリウム)検査を受けられない場合もありますのでご了承ください。

- 検査前に食事をとってしまった
- 検査当日に体調が優れない
- 当日の血圧測定で180mmHg以上/110mmHg以上
- 当日の体重が130kg以上
- バリウムでアレルギー症状が出たことがある
- ひどい便秘症や過去の検査後にバリウムの排便が困難だった
- バリウムを誤嚥し気管に入ったことがある
- 腸閉塞、腸捻転になったことがある
- 胃や腸の手術を受けたことがある
- 腎臓や心臓の病気で水分摂取制限がある
- 他 認知症など・・・



安全、かつ、より精度の高い検査を行うために、問診票は正確にご記入下さいますようお願いいたします。

### 受診前に

- 検査前2時間前までに200ml程度の水またはお湯を飲用してください(糖分を含まない水又はお湯に限ります)。
- 投薬を受けている方は受診日朝および検診後に服用してよいかどうかを主治医に確認しましょう(現在は服用できるお薬もあります)。

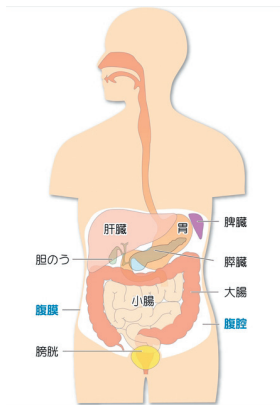
# 知っていますか？ 胃がんの基礎知識



## 早期のみならず注意が必要！！進行がんでも、約半数の人が無症状

胃が重たい感じ、食欲不振といった症状が長く続くようなら検査を受けてください。吐き気、嘔吐、下痢、便秘、タール状になった黒い便などの症状がある場合も同様です。

## 胃の主なはたらきは、食べ物の消化・吸収と殺菌です



胃は、口から食道を通り入ってきた食物が蓄えられる臓器です。空腹時は細長くしぼんでいますが満腹時には大きく膨らみ1.5～2.5Lも貯めこむことが出来ます。

胃の主な役割は、食物を一時的に貯蔵し、食物を消化することです。貯めている間に胃が動いて(収縮運動)食物をこね回し、胃液と混ぜ合わせてどろどろの状態(粥状)とし、ゆっくりと十二指腸へ送り出します。(蠕動運動)

### 胃液の主な成分

#### 粘液

胃壁を保護し、消化をスムーズにする

#### 胃酸

強い酸性で外来の細菌を殺す

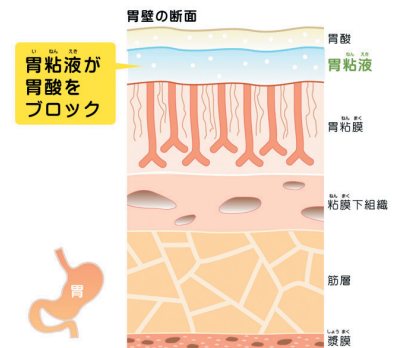
#### ペプシノゲン

たん白質を消化する

## 胃がんは3種類に分けることができます

早期胃がん	粘膜から粘膜下層までの胃がん
進行胃がん	固有筋層の深さに達したがん
スキルス*胃がん	進行が早く「腹膜」に増殖する傾向がある(若い女性に多い)

\*スキルスとは硬いという意味で進行すると胃が硬くなる。



## 胃がんの原因となるのは…

### 慢性胃炎

胃粘膜が腸上皮化生という粘膜に置きかわり、がん化し易くなる

### ヘリコバクターピロリ菌

菌保有者で萎縮性胃炎のある方は、ない方に比べ約5倍のリスクがあるとされています

### がん遺伝子の活性化とがん抑制遺伝子の不活性化

### タバコ・過剰な飲酒

### 乱れた食生活や塩分の取りすぎ

暴飲暴食・野菜や果物の摂取不足

### イライラや心配事などのストレス

ストレスをためないためのヒントは次のページ

# メンタルヘルスをたもつために 元気な自分であるための6つのヒント

## ● ポジティブシンキング

悲観的に考えるより楽観的に考える方が結果がよい方向へ向かうことがわかっています。

## ● 自己理解と自己受容

自分の心身の状況をしっかりと把握して、そんな自分をよい面もダメな面もそのまま受け止めましょう。

## ● 努力はするが無理はしない

努力は是非必要ですが、休養しても疲れが取れなかったり心身の落ち込みがある場合は無理をしているということです。積極的にサボりましょう。



## ● 楽しみを見つけておく

つらい時や疲れた時、心が安らぐ、ホッとすることを探します。たとえば、好きな音楽に浸るなど、普段から考えて自分に合った方法を引き出しにしまって用意しておきましょう。

## ● 自分のストレス対処戦略を作っておく

いろいろあるストレス対処の方法を学んで、自分なりの対処戦略を作っておくと役立ちます。(注: ストレス対処法については別途記述)

## ● モデルとなる人を見つけておく

自分と同じような立場の人で上手に対処している人をお手本にするとうまくいきます。

ストレス科学研究所では、中村延江先生(桜美林大学名誉教授)監修による留学生のためのメンタルヘルスパムフレットを発行しております。このページの内容のほか、メンタルヘルスを保つためのセルフケアについて、全ての漢字にふりがなをつけ、外国人にわかりやすい「やさしい日本語」にて説明しています。購入のお問い合わせはFAXにてお受けいたします。

FAX: 03-5287-5072 ストレス科学研究所 留学生パンフレット担当

# (公財)パブリックヘルスリサーチセンターからのお知らせ

対象:一般の皆様

## ストレス科学シンポジウム第7弾

### うつにならない — 毎日をいきいきと過ごすために —

3月12日(日) 13:00~16:50 **参加費無料**  
早稲田大学国際会議場 井深大記念ホール

#### プログラム

講演1 ▶ うつにならない“勇気”~アドラー心理学の考え方  
八巻 秀 (駒沢大学文学部心理学科教授)

講演2 ▶ ポジティブ・メンタルヘルスのススメ  
大塚 泰正 (筑波大学人間系准教授)

講演3 ▶ 「悩み」からうつへの森田療法  
伊藤 克人 (東急病院心療内科医長)

お問い合わせ

ストレス科学研究所教育・研修担当  
**03-5287-5070**

対象:人事労務担当者、産業医、保健師、産業カウンセラー、管理監督者など

## 第4回健康教育研修会

### 職場における発達障害 — どう発見し、どう対処するか —

2月23日(木) 13:30~17:00 **参加費 5,000円**  
早稲田大学大隈会館3階

「少し個性的」で普通の学生生活を送った人が、社会人生活に「働き辛さ」を感じるようになり、問題化するケースが少なからず存在します。このような従業員をどのように発見し、どのように対処したらよいのか、市橋秀夫先生(市橋クリニック院長)にご講演いただきます。有料研修となります。皆様のお申込みをお待ちしております。

お申込み  
お問い合わせ

ストレス科学研究所教育・研修担当  
**03-5287-5070**

## メール相談メンタルサポーター養成講座



平成12年より「勤労者心のメール相談(無料)」の回答者として、年間8千件(累計8万件)超の相談にお一人に対応してこられた山本晴義先生(横浜労災病院勤労者メンタルヘルスセンター長)に指導をいただき、専門家向け少人数実践講座です。この機会にメールを介した相談を学んでみませんか。9月より開始しておりますが、これからのご参加もお待ちしております。詳細はホームページをご覧ください。



<http://www.phrf.jp/ssl/education/mailedan.html>

## パブリックヘルス科学研究助成金

当法人では、ストレス科学分野、生命医科学分野の若手研究者に対し、研究助成を行っております。2016年度までに、39件の研究課題に対して総額38,173,150円



を助成し、心身の健康づくりに資する数多くの研究成果が残されています(<http://www.phrf.jp/josei/jisseki.html>)。現在、2017年度分の助成対象研究課題の選考が行われており、今後も学術の振興と研究成果の社会還元に努めてまいります。

## 次号3月末発行

特集 **ストレスチェック** 2015年12月に法制化されたストレスチェックを特集します。



お問合せは  
こちらへ

### 健康診断

健康増進センター  
北海道支部 011-261-2000  
東京支部 03-3251-3881  
関西支部 06-6539-1111  
西日本支部 092-286-9619

### 健康教育研修会・ストレス科学シンポジウム メール相談メンタルサポーター養成講座

ストレス科学研究所 教育・研修担当  
kensyu-stress@phrf.jp 03-5287-5070

**メルマガ登録** info-stress@phrf.jp



編集発行:公益財団法人パブリックヘルスリサーチセンター附属ストレス科学研究所  
〒169-0051 東京都新宿区西早稲田1-1-7 TEL03-5287-5070/FAX03-5287-5072 <http://www.phrf.jp>

