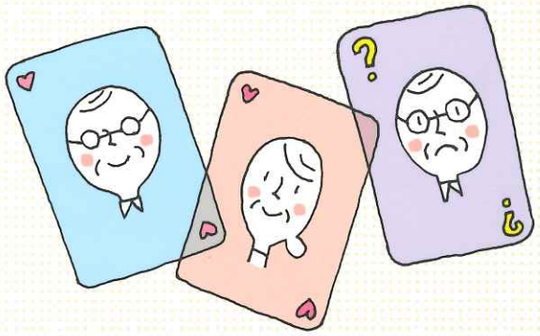

緊急連絡先機関	
がん治療を行う 医療機関 （がん相談支援センター）	

すべての革新は患者さんのために
中外製薬
ロシュ グループ

IKA0467.01
2017年12月作成

がん治療中に「もしや認知症？」と思われたご家族の方へ

監修

小川 朝生 先生
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 科長
先端医療開発センター 精神腫瘍学開発分野 分野長

田中 久美 先生
公益財団法人 筑波メディカルセンター 看護部 副部長
老人看護専門看護師

木野 美和子 先生
公益財団法人 筑波メディカルセンター 看護部 専門師長
リエゾン精神看護専門看護師

がん治療中に
「**もしや認知症？**」と思われた
ご家族の方へ

CONTENTS

はじめに “認知症”が心配な方へ 2

［1］認知症と似ている“せん妄”とは…入院中と自宅での対応 3

［2］認知症で起きる症状と本人が困っていること 7

［3］がん治療中の薬の服用や副作用への対応 9

［4］がん治療中の生活リズムを整える工夫 11

［5］介護保険と主な介護サービス 13

“認知症”と“がん”は、高齢者では、誰でもなる可能性のある身近な存在

一般的に“がん”は年齢が上がるとともにかかる割合が増えることから、
高齢者の疾患と言われています。
認知症も高齢者によくみられ、日本国内において、85～90歳では約4割、
90～94歳では約6割が認知症を持っていることが、
厚生労働省のデータから明らかになっています。

“認知症”の症状が出てくると、
がん治療を続けるのは難しいと考えられがちですが、
治療を続けることができる工夫があります。

がん治療を進めていくうえで、
本人が何に困っているのか、ご家族など身近で世話をする方が
どのように対応していけばよいのか。
この冊子では、
「がんと認知症に詳しい医師や看護師からのアドバイス」を紹介し、
介護の悩みに役立てられるような内容にしました。

［1］認知症と似ている“せん妄”とは…入院中と自宅での対応

「入院したら、急に認知症になったのでしょうか？」

認知症と似ているものに“せん妄”と呼ばれる意識の障害がありますが、認知症とはまったく別のものです。「もしや認知症？」と思われたときには、認知症を疑う前に“せん妄”を起こしていないか、見ていく必要があります。

入院中に急に人が変わってしまった

入院中に『**会話のつじつまが合わない**』『**幻覚が見える**』『**大声を出す**』『**病院にいることがわからなくなる**』などの症状を突然起こすことがあります。特に夕方以降の時間帯には、家族でも見たことがない、人が変わったような状態になることがあります。

急に認知症になった？

ご家族には『急に認知症になった』ように見えるかもしれません。また、すでに認知症の症状がある場合は『認知症が悪化した』ように思えるかもしれません。しかし、認知症に突然なることはなく、また認知症であったとしても急に悪くなることはありません。

これは手術や抗がん剤などの影響により、体に不調が生じることで起きる**“せん妄”**と呼ばれる状態です。『手術の翌日から様子がおかしい』場合は、術後に意識障害を起こしているのです。意識障害は“強い寝ぼけのような状態”と言われることもあります。認知症ではこのような意識障害はないことから、**“急に”**というところがせん妄のポイントになります。

「せん妄になってしまい、今後が不安です」

せん妄は回復が可能です

がんの治療中は、**脱水・感染・痛み**など、**体の不調**がせん妄を引き起こす原因になります。せん妄は一時的なもので、体の治療をすることにより、回復が可能です。入院中にせん妄を起こしたときは、ご家族の方はあわてないで以下のように対応しましょう。

穏やかに声をかけゆっくりと話す

せん妄を起こしている状態では、普段見たことがないような反応をするため、あわててしまう場合があります。本人も自分に何が起きているのかわからず、不安な気持ちになっています。穏やかにゆっくり話しかけることを心がけ、なるべく本人が安心できるようにしましょう。

言っていることを否定しない

話のつじつまが合わなかったり、幻覚を見ていると思われる場合でも、それを否定することで、かえって興奮させてしまう場合があります。本人は意識が混乱している状態なので、たとえ間違ったことを言われても頭ごなしに否定したり、無理に修正したりしないようにしましょう。

ワンポイントアドバイス

入院中に“もしやせん妄？”と思ったら、迷わず看護師に相談しましょう。

「自宅でせん妄になることはありますか？」

入院中にせん妄を起こした場合には、自宅でもせん妄を起こすことがあります。

夜になると様子がおかしい

せん妄は夜に症状が出ることが特徴です。下記のような症状が見られた場合は、せん妄の可能性があります。
『夜に寝ようとせず、ずっと動き回る』
『夜になると「どうしよう」と言って落ち着かなくなる』

ワンポイントアドバイス

ご家族の方は『不安になって寝られないだけでは？』と思いがちです。たとえ症状が治まった場合でも、かかりつけの医療機関や訪問看護師に相談してみましょう。

せん妄を予防する

❶脱水・低栄養にならないようにする

脱水や低栄養が原因でせん妄になる場合があります。**『水分の補給は十分か』『食事をきちんと食べられているか』**などを確認し対応することがせん妄を予防するポイントになります。

ワンポイントアドバイス

夏など暑い季節は、こまめに水分補給をするようにしましょう。
また、本人が『何か話したら一口お茶を勧める』など、何か飲むことを習慣付けましょう。特に朝は十分な水分補給を行うことで、便秘の予防にもなります。

❷発熱に注意する

感染症もせん妄の原因になります。日ごろから、バランスのよい食事をとること、また十分な睡眠をとることで体調が整えられ、それらに加えて手洗いうがいを励行しましょう。特に熱が出たときは、早めに連絡しましょう。

ワンポイントアドバイス

38℃以上の発熱、寒気、下痢、食欲不振の症状など体調に異常を感じた場合は、すぐにかかりつけの医療機関や訪問看護師に連絡しましょう。

❸痛みに気づく

"痛み"もせん妄の原因になりますが、本人が痛みについて、「痛い」と言えないことがあります。そのため、家族が本人に痛みがあるのか、表情や動作からある程度見分ける必要があります。

ワンポイントアドバイス

「痛い」とは言わないけれども、『顔をしかめる』『うなる』『身構える動作をする』『不自然な発汗がある』などの場合は、痛みがある可能性を疑い、かかりつけの医療機関や訪問看護師に連絡しましょう。

コラム：本当に認知症？

「病院で『認知症の疑いがある』と言われたけれども、年相応では？」こんな疑問を抱くのは当然かもしれません。特に軽度の認知症の場合には、日常生活を送るうえで大きな問題が起きていることは少なく、そのためかかりつけ医や家族でも気がつきにくいのです。ただ、認知症と年相応のもの忘れでは下表のように明らかな違いがあります。

「年相応」のもの忘れと「認知症」のもの忘れの違い

	年相応のもの忘れ	認知症のもの忘れ
体験したこと	**一部を忘れる** 「昨日の夕食は、何を食べたっけ？」 「朝食は、ゆで卵を食べたっけ？」	**すべてを忘れている** （食べているのに）「ごはん、食べてない」 （食べていないのに）「ごはん、食べた」
もの忘れの自覚	**ある** （忘れていることを思い出そうとする）	**ない** （忘れていることがわからなくなっている）

実際には認知症が軽度の場合は、年相応の物忘れなのか認知症なのかの判断は、専門医でないと難しいものです。「もしや認知症？」と思った場合は、認知症の専門医がいる病院・診療所やかかりつけ医に診察してもらいましょう。

[2] 認知症で起きる症状と本人が困っていること

認知症の「もの忘れ」の場合は、単なるもの忘れと違い、以前できていたことができなくなるなど、生活への影響が出てきます。いくつか具体的な例を挙げてみましょう。

家族が気づく認知症の症状の例

❶もの忘れ

- 同じことを何度も言う（言ったことを忘れている）
- 話のつじつまを合わせようとする（忘れていることを取り繕う）
- 財布をしまった場所がまったく思い出せない

❷日常生活

趣味などでは…

- これまで興味を持っていたことに関心がなくなった
- 趣味だったことをやらなくなった

外出の時に…

- 外出が減った
- 知っている場所で道に迷った

料理を作るときに…

- 味付けがおかしい
- 同じメニューを繰り返す

買い物では…

- 同じものを何度も買う
- おつりの計算ができない

❸薬の服用

- のみ方を間違える（のみ忘れ、1日1回の薬を2回のむなど）
- 自分がのむべき薬を把握できない（熱が出たときにのむ薬など）

認知症によって起きる症状に対して、家族は本人が『わざとやっているのではないか』『嫌がらせをしているのではないか』などと思いがちです。しかし、実は本人は下記のような原因により症状が出て、対処の仕方がわからず困っています。

認知症で本人がつらくなっていること

●時間や記憶

●会話

軽度の認知症では、日常生活のパターンを思い出せなくなることがあります。日常生活のパターンとは、たとえば朝起きてから歯を磨く、朝食を食べる（朝食を作る）、トイレに行く、など毎日習慣として行っていることです。その段取りがスムーズに行えなくなるのが軽度の認知症の特徴です。

本人も以前はできたことが、なぜできないのかわからず戸惑い、不安を感じています。

[3] がん治療中の薬の服用や副作用への対応

認知症によるもの忘れの症状がある場合、がん治療中の抗がん剤や副作用対策の薬を、きちんと服用できなくなっている可能性があります。
よくありがちな例と、その対応について看護師がアドバイスします。

❶薬をのんだかどうかわからなくなっている

ワンポイントアドバイス

- 間違いを指摘するのではなく、「夜のお薬はここにありますよ」と、わからなくなっていることを補うようにすると、本人も安心できます。
- 逆にのんだのに「のんでいない」と言うことがあります。特に抗がん剤の場合は、誤ってもう一度のんでしまわないように注意する必要があります。
- １回にのむ薬をひとつにまとめる『一包化』や、本人に１回分ずつ渡してのんでもらうなどの工夫ができますので、薬の管理方法を訪問看護師や薬剤師に相談してみましょう。

❷薬を目の前にしてなかなかのもうとしない

ワンポイントアドバイス

- 薬の袋やシートの開け方がわからず、どうしたらよいのか困っていることがあります。シートを開ける、薬を手のひらにのせる、などの介助を行うとよいでしょう。
- 薬をシートから出さずに、そのままのんでしまう可能性もあるので注意してください。

❸熱が出たときや痛みが強いときの薬がのめていない

ワンポイントアドバイス

がんの治療を続けていくうえで特に重要なのは、緊急時の対応です。しかし、緊急時に行う臨機応変な対応は、認知症の方の最も苦手とする分野になります。
『熱がある』『痛みがある』など体の苦痛があるときに、本人が上手く言えないことを理解したうえで、様子がおかしいと思ったら熱を測ったり、痛みなど不快感があるかを確認してください。
問題がある場合は緊急連絡先の医療機関に相談しましょう。

[4] がん治療中の生活リズムを整える工夫

食事・睡眠・排せつ

認知症であっても、日ごろの心身の苦痛を減らすことで、本人が安心して生活を送れるようになります。そのためには、人間の生活の基本である"食事""睡眠""排せつ"のリズムを整えることが大切です。ただ、これらの対応をすべてご家族が行おうとすると大きな負担になるのは事実です。対応の負担を減らすポイントは次のとおりです。

ポイント

- 本人が"できること"と"できないこと"や、生活パターンを確認する（右のように1枚の紙に書き出してみる）
- できないことは『全部できない』とあきらめるのではなく、どこまでならできるのかを見極める

メモ：できること・できないこと、生活パターン

食事…箸を使うのは難しいが、スプーンなら食べられる、テレビを見て集中できない

睡眠…寝つきが悪い、夜間途中で目が覚める、朝早く目が覚めてしまう

排泄…便秘気味、トイレに行くのを忘れてしまう、便秘薬を「のんでいる」というが余っている

対応例

できないことがわかったら、下記のような対応例で工夫することができます。（メモの対応例）

食事

スプーンを活用する、最初の一口を介助する
テレビを消すなど、食事に集中できるよう環境を整える

睡眠

朝はカーテンを開け、室内を明るくする
ベッドにいる場合は上半身を起こして昼間に起きている時間を増やす
昼間に散歩するなど適度な運動を取り入れ、夜に寝られるようにする

排せつ

トイレに行ったかどうか、確認する
どのような様子のときに便意があるのか、サインを知る
サインがあった場合には、他のことより優先してトイレに行ってもらう

家族の援助だけでは人手が足りない場合は、介護スタッフに援助をお願いしましょう。介護スタッフでも、たとえば訪問看護師とヘルパーはそれぞれの役割が違うので、役割分担を決めてくれるケアマネージャーに相談するとよいでしょう。また、市区町村にある地域包括ケアセンターにもケアマネージャーがいるので、介護における家族の悩みを相談できます。

☑ 介護スタッフに援助してもらう　☑ 地域包括ケアセンターに相談する

たとえば、薬の服用の例で介護サービスの利用方法を見てみましょう。

例　生活の世話をしている息子夫婦が共働き、昼間は独居、1日3回の薬を服用

- 薬の服用がきちんとできないときがある
- 朝と夜の薬の服用は息子夫婦が援助している
- 昼の薬をきちんとのめているか不安

ワンポイントアドバイス

介護サービスは要介護度によりサービスの上限額が決められているので、その中で可能な方法をケアマネージャーと相談します。具体的には次のような方法が考えられます。

- 昼間に**訪問看護師**に自宅へ来てもらい、薬の服用介助をお願いする
- 昼間に**訪問ヘルパー**に来てもらい、薬の服用確認をお願いする（ヘルパーは医療行為は禁止されているため、薬をのませることはできませんが、のんだかどうかの確認はできます）
- 1日3回を1日2回の服用にするなど、服用回数を減らせないか、**医師や薬剤師**に相談する

[5] 介護保険と主な介護サービス

介護保険はどうすれば利用できますか？

介護保険制度

65歳以上で介護が必要な状態であれば認定を受けて、介護保険のサービスを1割の自己負担（一定以上の所得者は2割）で受けることができます。

介護サービスを利用するには

介護保険は、保険料を払っていれば誰でも利用できるというわけではありません。市区町村の窓口で本人やご家族が申請を行う必要があります。そのうえで、調査員やかかりつけ医などの主治医意見書をもとに審査が行われ、要支援（1～2）または要介護（1～5）と認定されれば利用が可能となります。

介護サービスにはどんなものがありますか？

がん治療を続けていくためには、副作用の管理が大切になります。訪問看護サービスなどを利用して、副作用が起きていないかチェックしてもらうことができます。

看護師が行うサービス：訪問看護

暮らしているところを看護師が訪問し、発熱・血圧のチェックや食事は食べられているか、便秘はないかなどの健康チェックを行います。

ワンポイントアドバイス

がん治療の副作用は、使っている抗がん剤によって異なりますが、たとえば口内炎・下痢・食欲不振・手足のしびれ・手足症候群など、具体的な例を挙げて看護師にチェックや対応をお願いしてみましょう。

ヘルパーが行うサービス：訪問介護

暮らしているところをホームヘルパーやケアワーカー（介護福祉士）が訪問し、日常生活のサポートを行います。食事や排せつ、入浴などの介護が中心になります。

その他、『訪問リハビリ』『デイサービス』『デイケア』など様々なサービスがあります。どのようなサービスがあり利用できるかは、ケアマネージャーに相談してみましょう。

介護のサポート機関

地域包括ケアセンター

市区町村に設置され、保健師（もしくは経験豊富な看護師）や社会福祉士、主任ケアマネージャーが配置されています。「地域で利用できる施設や福祉サービスを知りたい」「介護に疲れてしまってどうしたらいいかわからない」など、家族の介護における悩みを相談できます。

お世話をする人もリフレッシュしましょう！

- 十分な睡眠、バランスの良い食事をとり、散歩などの軽い運動をする
- 自分なりの気分転換の方法を探す、リラックスできる時間をつくる
- 1人で抱え込まず、気の合う介護スタッフなどに相談する、話を聞いてもらう
- 自分だけで対処できそうもないときは、地域包括ケアセンターなどのサポート機関に相談する