

<がん患者における自殺対策マニュアル>

2022 年 8 月 31 日作成

1 目的

きわめて高いと指摘されているがん患者の自殺に対し、早期から自殺の危険因子をアセスメントし、段階に応じた介入を続けることで患者の自殺を予防する。

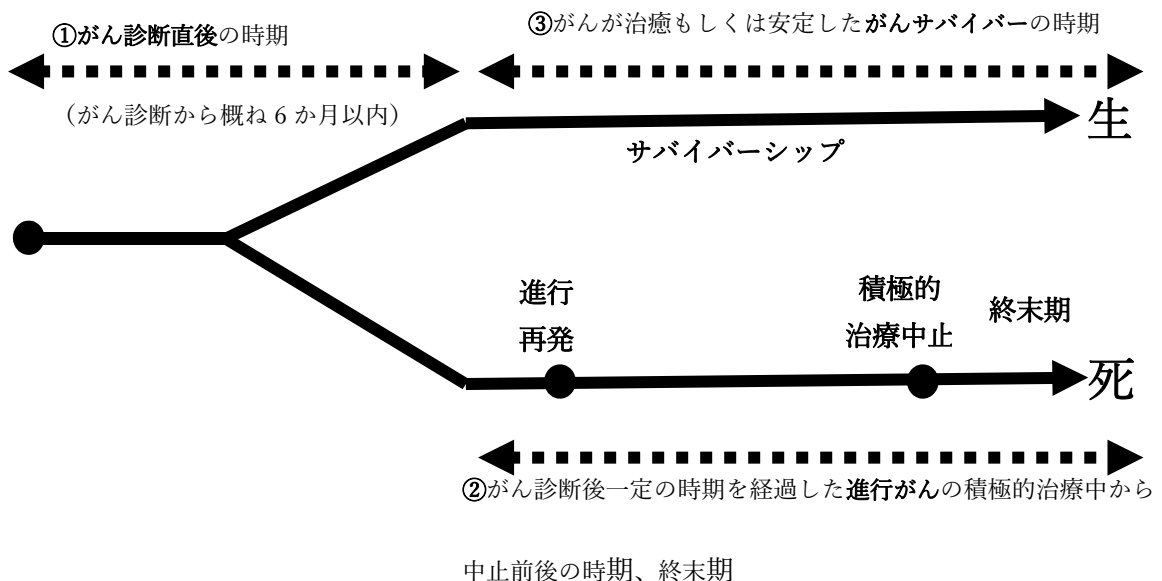
2 がん患者の心理と評価

1) がん心理の変化

- ①衝撃段階→がんを告知された時からの大きな心が揺れ動く時期
- ②不安定段階→不安になったり落ちこんだりを繰り返す
- ③適応段階→徐々に落ちつきはじめ、がんと戦っていこうとか共存しようという気持ちになる

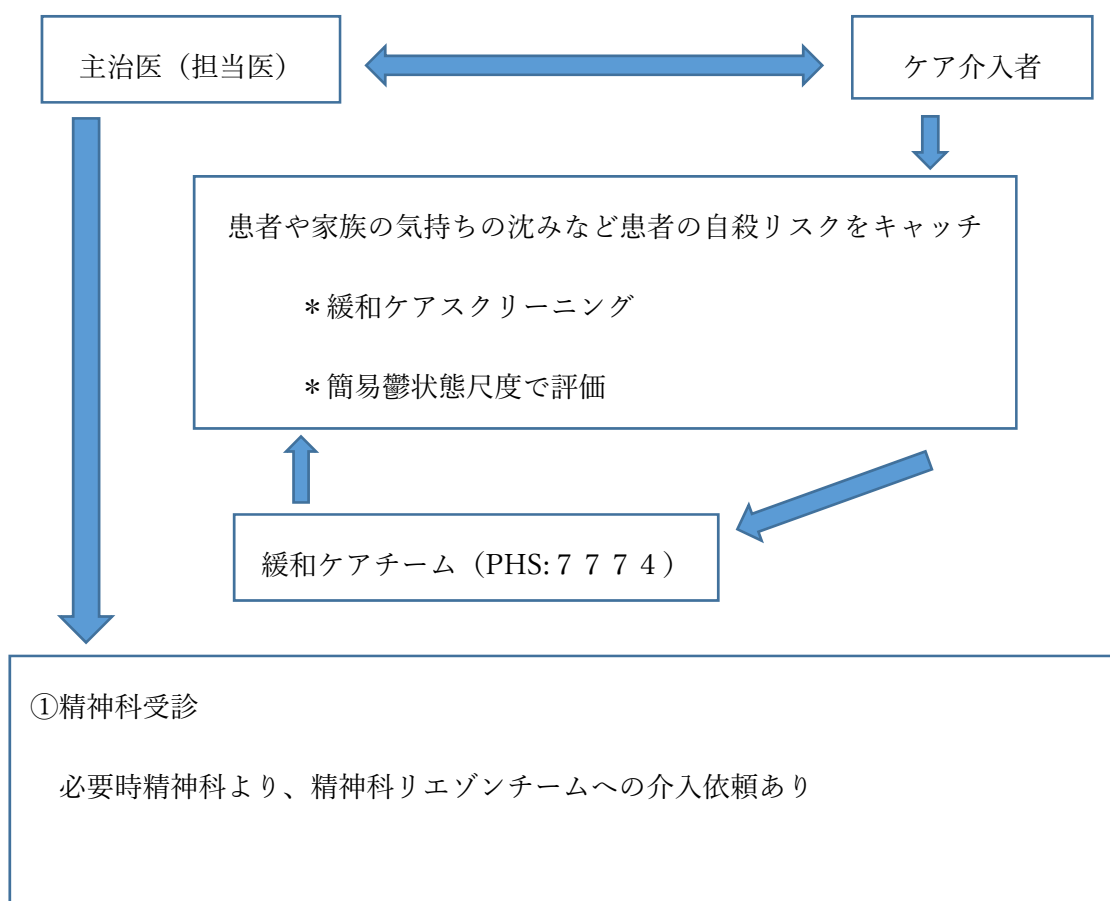
2) がん患者のたどる 3 つの時期

* 基本的な自殺対策に加え、①がん診断直後、②進行がん患者、③がんサバイバー（狭義）の 3 つの時期各々に対する自殺対策が必要であると考えられている。



3. 自殺企図の可能性があるがん患者の対応

- 1) 医師からの診断結果や病状説明時、及び治療方針の決定時には看護師や公認心理師等が同席し、心的負担を受け止める。特にがん告知時、再発時、積極的治療中から中止持の病状説明時には可能な限り、同席するよう調整する。
- 2) 緩和ケアスクリーニングを経時的に実施し、がん患者の身体的苦痛や精神的苦痛、社会的な問題の把握、及びそれらに対することに適切に対応する。
- 3) うつ状態を疑う場合は、精神科受診について主治医と検討する。



<参考：当院の取り組み>

- ①医療従事者のコミュニケーションスキルトレーニング
- ②医師・コメディカル対象の緩和ケア研修会の開催
- ③がんサロンをはじめとするがん患者や家族へのサポート
- ④地域へのがん相談支援センターの周知
- ⑤市民公開講座

参考文献

1. 国立がん研究センター 編：がん医療における自殺対策の手引き（2019年度版）
2. 張 賢徳：シンポジウム 心身医学における自殺予防の重要性 自殺リスク評価—ハイリスク者の発見と対応—,2015年第56回日本心身医学会総会ならびに学術講演会（東京）,Jpn Psychosom Med 56：789-795,2016