

免疫力上げてうつ克服

がん社会はどこへ

第3部

心のケア

5

●グループ療法

「がんになって、悪かったことと良かったことを書いてください」

今年8月下旬、聖路加国際病院（東京都中央区）の診療室。がん患者の心のケアを長年研究している精神腫瘍科部長、保坂隆医師が、乳がん患者7人に語りかけた。女性たちはそれぞれ手元の紙に書き

入れる。

4年前から同病院で試みられている「グループ療法」と呼ぶ精神的ケアの一環で、3日間のプログラムの最終日を迎えていた。グループ療法によって、患者のQOL（生活の質）が高まるとされる。知り合った患者同士が、その後も交流し、互いに支え合う存在にもなる。

まず悪かったことを発表し合った。「収入がなくなった」「子どもを持つ可能性がなくなった」――。次に良かったこと。

「休みが取れた」「家族や友人のありがたみを知った」「人生に終わりがあるという自覚を持った」。会は温かな雰囲気の中で進んだ。

- 免疫力を上げるために暮らしの中でできること
- <笑う> テレビのお笑い番組でも何でもいい
- <泣く> うれしい時も悲しい時も。こらえると免疫力が下がる
- <腹式呼吸をする> 息を深く長く吐くと、副交感神経の働きでリラックスする
- <祈る> 他者の幸福を祈ると「オキシトシン」の分泌が増える
- <スキンシップやマッサージ> 「オキシトシン」の分泌が増える

がんをはじめ、どんな病気や事故に見舞われても、人には「良かったことを見つけてよ」とする本能があるという。良かったことと悪かったことの両方を文字にして自覚することで、その本能がより強く働く。時間がたつにつれ、良かったことが悪かったことを上回るようになり、健全な心を取り戻すことができるのだ。

●がん＝死ではない

保坂さんは「『がん＝死』ではありません。まずは、そのことを心にとめてください」と強調する。がんに対しては「告知」という言葉が使われるが、「それはがんのイメージが死と強く結びついて

いるからです」。日本人の2人に1人以上が、一生のうち一度はがんにかかると思われる。そのうち、がんが直接の死因で死亡するのは6割で、残り4割は別の原因だ。「がんは糖尿病や高血圧と同じく慢性疾患と考えるべきです」。がんの治療法は確実に進歩し、近年、病の進行やつらい症状をより長くコントロールできるようになってきた。

保坂さんは「がんと診断された患者の3人に1人は、適応障害（軽いうつ）やうつ病を発症する。うつ病になれば免疫機能が低下して、がんの経過にも悪い影響を与えます。だからきちんと治さなければならぬ」と説明する。乳がんのホルモン療法によってもうつを発症する可能性があるが、医師が知らないことも

多いという。

どのような症状があれば注意が必要なのか。「がんと分り、一度や二度泣くのは普通のこと。でも、そんな状態がずっと続いたり、食欲がなくてやせてしまったりしたら、専門医を受診してください」と保坂さんはいう。

治療は患者の症状によってさまざま。医師によっては薬の処方の主になるが、保坂さんは「運動療法」を積極的に取り入れる。時間は多少かかっていても、運動には薬と同じくらいの抗うつ作用があると

●日常生活で実践

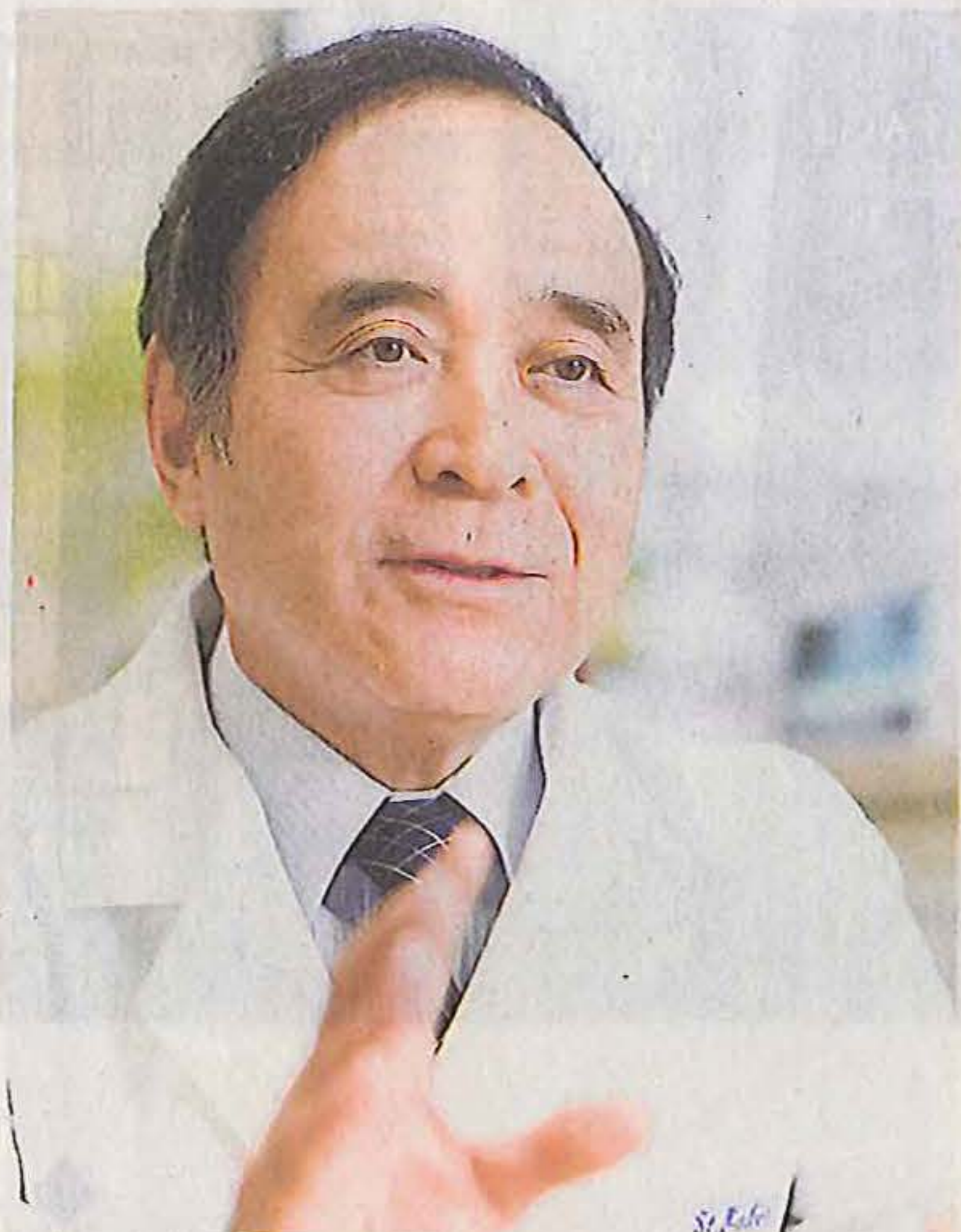
がんが分かっただけからしばらくは、誰しも気持ち揺れる。その不安定な時期を乗り切るためにも、患者が日常生活で実践できることは意外にある。表。その中には「祈り」もある。別の患者のために「病が良くなりますように」と祈る。または家族や友人の幸福

を祈ってもいい。他者のために祈ると「愛情ホルモン」とも呼ばれる「オキシトシン」というホルモンの分泌が増えるという。スキンシップなどで体が触れ合うときにも量が増える。人への親近感が増し、ストレスが消えて幸福感が得られ、免疫力が上がるのだ。

「一日でも長生きするという意識を持つこと。再発転移しても、少しでも長く生きれば、また新しい治療法に出会う可能性が出てきます」。保坂さんは、がん患者の心のケアが全国で等しく実践されるよう、啓発活動にも心を砕いている。

【三輪晴美】
第3部おわり

◇感想やご意見を
連載への感想やご意見、体験などをお寄せください。郵便は〒100-8051（住所不要）毎日新聞くらしナビ「がん社会はどこへ」係へ。メールは表題を「がん社会」としてkurashi@mainichi.co.jpへ。ツイッターではハッシュタグ「#くらしナビ」を付けてお寄せください。



保坂隆医師は、精神科医が他の診療科と連携して治療にあたる「リエゾン精神科医」の先駆けだ。東京都中央区で16日、望月亮一撮影

退職後への準備額も二極化傾向

民間研究機関「フィデリティ退職・投資教育研究所」（東京都港区）が会社員約1万2000人に退職後の生活についてアンケートしたところ、6割超が今の高齢者より悪くなると感じていた。退職後への準備額は5年前の調査に比べて約1.5倍の平均748万5000円だったが、ゼロ円が約4割で5年前と同程度だったのに対し、1000万円以上の割合は高くなっており、二極化する傾向が表れた。

調査は今年5月、インターネットで実施。退職後の生活が「今の高齢者より悪くなる」の回答は64.5%で、「良くなる」の7.9%を大きく

く上回った。退職後の最大の心配事は「生活費が足りなくなる」の52.9%で、過半数を占めた。退職後向けの準備額について内訳をみると、ゼロ円の人が40.8%を占めた。退職直前の50代男性でも30.2%いた。

一方、1000万円以上準備している人は20.1%。退職準備額の多い人は投資をしている傾向にあり、投資の有無で準備額に2倍以上の差が出ている。同研究所の野尻哲史所長は「ここ数年の株高で準備額も増えたとみられ、特に40代、50代で格差が広がっている」と話している。

【柴沼均】