



## 味覚障害による日常生活への影響と医療従事者のかかわり

監修医より



抗がん剤による味覚障害は、患者さんが自ら訴えないこと、味細胞は再生が早く投与中止後に速やかに改善することから、医療者は過小評価しがちで介入が不十分と言われる。しかし、食事が楽しめないことは、栄養状態悪化やQOL低下にもつながることから、味覚症状を傾聴し、先の見通しや乗り切るための対応策を説明するなど、多職種が連携して患者さんに寄り添うことが安心にもつながり、患者さんの食べる意欲を高めます。

がん治療に伴う味覚障害は、治療が終わると徐々に回復していくことが多い。そのため、「治療が終わるまでだから」「がん治療中だから仕方ない」と、患者さんだけでなく家族や周囲の人も考えがちです。「体力をつけるために食べなければいけない、でも味が感じられないことがつらい」という気持ちを周りの人に理解してもらえないことは患者さんにとって精神的な負担となります。また、回復までの見通しがわからないことも負担になります。薬剤師は抗がん剤の副作用について患者さんが理解できる言葉で丁寧に説明するとともに、つらい気持ちに寄り添い、患者さんの話を傾聴する姿勢で接することが大切です。



### 食事の役割と患者さんへの影響

食事には栄養を摂取するほかにも精神的機能、生活リズムの調整機能、コミュニケーション機能、文化的機能があるといわれています（表1）。

表1 食事の主な役割、機能

|             |  |
|-------------|--|
| 栄養を摂取する機能   | 人が生きていくために必要な栄養を摂取する                                     |
| 精神的機能       | 食事をすることで満足感を覚え、精神的な安定が得られる                               |
| 生活リズムの調整機能  | 社会的な生活を送るために必要な1日のリズムを調整する（1日3回の食事によって調整する）              |
| コミュニケーション機能 | 複数人で食事をとることで相手との関係を深める、他者のために食事をつくる行為によって相手を大切に思う気持ちを伝える |
| 文化的機能       | 食に関する文化は嗜好や価値観に影響を与え、食べることが文化的なつながりをもたらす                 |

詳しくは、がん情報サイト Assist の患者さんのためのアシスト「がん治療中の味覚障害」をご覧ください。



がん情報サイト Assist はこちら





## がん治療中の味覚障害

味覚障害による日常生活への影響は、患者さんが生活するうえで大切にしていることや役割によってもその程度が異なります。食事は、家庭のなかで主に調理を担っていた人にとってはコミュニケーション機能として大きな価値を持つものであり、食べ歩きが趣味の人にとっては文化的機能を担うものでもあります。味覚障害によって調理への自信を失い、家庭での役割が果たせないことで気持ちが落ち込んだり、おいしい食事を食べることへの意欲が失われてしまったりすることは、患者さんのところに大きく影響します（表2）。



表2 食に対する患者さんの苦痛

身体的苦痛：味覚障害、悪心・嘔吐、口腔乾燥などによる症状

社会的苦痛：家族と同じ食事がとれない、これまで主に行ってきた調理ができない

精神的苦痛：栄養状態が低下することへの不安、思うように食べられないストレスなど

スピリチュアルペイン：食事をとることに対する価値の変化、食べられないことによる死の恐怖など

### 味覚障害の悪循環を防ぐために

味覚は人が食事をとるかどうかを定める大きな要因となります。味覚障害による食事への意欲低下は、食事の回数、食事量の減少を招く要因となり、がん治療に影響を与える可能性があります。低栄養に陥るとがん治療のコンプライアンス、生活の質（QOL）低下を招くことから、体重が1か月以内に5%以上、または半年で10%以上減少している場合には治療の見直しも検討されます。

治療開始前、治療開始以降の食事量や食事内容を把握し、必要に応じてがんの主治医や看護師、管理栄養士などと情報を共有することが重要です。

味覚障害は不安やストレスなどの心因性の要素も強く、味が感じられないつらさがストレスとなって、さらに症状を増強させる要因になってしまうことがあります。患者さんががんと診断されたことをどう捉えているのか、治療やその後の生活に対する不安な点は何か、味覚障害があることをどのように受け止めているのかなどを丁寧に聞き出すことが大切です。こうした心因性の味覚障害は、精神科や心療内科の受診が必要となることがあります。



詳しくは、がん情報サイト Assist の患者さんのためのアシスト「がん治療中の味覚障害」をご覧ください。



がん情報サイト  
Assistはこちら



<https://oncology-assist.jp>

Copyright © 2024DAIICHI SANKYO ESPHA CO., LTD. All Rights Reserved.



### 症状の見通しを説明してつらさに寄り添うかわりを

がん治療に伴う味覚障害を完全に防ぐ方法はありません。しかし、患者さんがあらかじめ味覚障害の出現時期や対処法について理解していることで心づもりができ、不安の軽減につながります。薬剤師は、服薬指導の際に味覚障害にはどのような症状があるのか、いつからいつごろまで、どのような症状が起こる可能性があるのか、それに対してはどのような対処法があるのかを丁寧に説明しましょう。

また、患者さんがあらかじめ味覚障害の副作用が出ることを理解していても、いざその症状が出現すると、食の楽しみが失われたまま、がん治療を継続することになります。つらい気持ちを抱えたまま治療に臨んでいることを受け止め、患者さんの話を傾聴し、そのつらさに寄り添うことが大切です。

患者さんからとくに症状の訴えがない場合でも「食事の味が変わっていませんか?」「食事はとれていますか?」「食事で困ったことはありますか?」など、味覚障害があることを念頭に置き、生活への影響や栄養状態を確認することが重要です。その症状やつらさを受け止めたうえで食事の工夫などを提案することで、患者さんも前向きに取り組みやすくなります。

栄養状態が低下することへの不安が強い場合には管理栄養士へ相談することを勧めます。また、思うように食べられないストレスや食べられないことから生じる死の恐怖などが強い場合には、主治医と相談のうえ、腫瘍精神科などの専門医を受診するように勧めるなど、味覚障害があることによって患者さんが何にいちばん困っているのか、少しでも軽減するためにはどのような調整が必要なのかという視点でコミュニケーションをはかっていくことが大切です。



詳しくは、がん情報サイト Assist の患者さんのためのアシスト「がん治療中の味覚障害」をご覧ください。



がん情報サイト Assist はこちら



<https://oncology-assist.jp>

Copyright © 2024DAICHI SANKYO ESPHA CO., LTD. All Rights Reserved.



## がん治療中の味覚障害

### (文献)

- ・石川寛著・野村久祥編：がん薬物療法の「スキマ」な副作用～困った症状と正しく向き合う！～ 第3回味覚障害（味覚異常）. 月刊薬事, じほう. 60 (4) : 107-113, 2018.
- ・栗橋健夫: 栄養を科学するイラスト解説 味覚障害のメカニズムを探る! 唾液と咀嚼のはたらき. Nutrition Care, メディカ出版, 14 (8) : 16-22, 2021.
- ・任智美: 栄養を科学するイラスト解説 味覚障害のメカニズムを探る! 全身性疾患と味覚障害. Nutrition Care, メディカ出版, 14 (8) : 36-40, 2021.
- ・任智美ほか: 総説「教育講演 味覚の基礎と臨床」味覚障害の基礎と臨床. 口腔・咽頭科, 日本口腔・咽頭科学会, 30 (1) 31-35, 2017.  
[https://www.jstage.jst.go.jp/article/stomatopharyngology/30/1/30\\_31/\\_pdf](https://www.jstage.jst.go.jp/article/stomatopharyngology/30/1/30_31/_pdf) (2024年8月14日閲覧)
- ・東加奈子・竹内裕紀: 栄養を科学するイラスト解説 味覚障害のメカニズムを探る! 薬剤と味覚障害の関係. Nutrition Care, メディカ出版, 14 (8) : 41-45, 2021.
- ・古賀亜希子・菊池由宣: がん患者さんの“食”を守るアセスメントとケア どんなときに起こる? シチュエーション別に学ぶ食の悩みアセスメント&ケア がん薬物療法による悪心・嘔吐、味覚障害（予測的悪心・嘔吐を含む）. YORi-SOU がんナーシング, メディカ出版, 12 (6) : 17-20, 2022.
- ・厚生労働省: 重篤副作用疾患別対応マニュアル 薬物性味覚障害  
<https://www.pmda.go.jp/files/000245252.pdf> (2024年8月14日閲覧)
- ・小林由佳ほか: 特集: がん患者に対する栄養療法と周辺の問題 がん化学療法に伴う摂食障害（悪心嘔吐、味覚異常など）の対策. 静脈経腸栄養, 日本栄養治療学会, 28 (2) : 39-46, 2013.  
[https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjopen/28/2/28\\_627/\\_pdf](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjopen/28/2/28_627/_pdf) (2024年8月14日閲覧)
- ・藤山理恵・角忠輝: 化学療法による味覚障害について. 日本口腔診断学会雑誌, 35 (3) 173-182, 2022.  
[https://www.jstage.jst.go.jp/article/jsodom/35/3/35\\_173/\\_pdf/-char/ja](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jsodom/35/3/35_173/_pdf/-char/ja) (2024年8月14日閲覧)
- ・がん情報サービス: 症状を知る / 生活の工夫 心のケア がんと心  
[https://ganjoho.jp/public/support/mental\\_care/mc01.html](https://ganjoho.jp/public/support/mental_care/mc01.html) (2024年8月14日閲覧)
- ・Al-Amouri FM, Badrasawi M.: Taste alteration and its relationship with nutritional status among cancer patients receiving chemotherapy, cross-sectional study. PLoS One.19 : (5), 2024.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38723006/> (2024年8月14日閲覧)

監修：兵庫医科大学医学部耳鼻咽喉科・頭頸部外科 任 智美 先生

この記事は 2024 年 8 月現在の情報となります。

詳しくは、がん情報サイト Assist の患者さんのためのアシスト「がん治療中の味覚障害」をご覧ください。



がん情報サイト  
Assistはこちら



<https://oncology-assist.jp>

Copyright © 2024DAICHI SANKYO ESPHA CO., LTD. All Rights Reserved.