

REGAC

リーガック



VOL.06

2017.3

公益社団法人 広島県理学療法士会 広報誌

Rehabilitation, Goal for Advanced Capability

がんとともに生きる 理学療法

- がんの実状とリハビリテーションの今
- 「緩和ケア」と「がんリハ」の連携で
がん患者さんの「生きる」を支える
- 広島県内 がんリハ4施設

第1回 広島県理学療法士会
写真コンテスト 優秀賞作品

がん

の実状と

リハ

ビリテーションの

今

国民の2人に1人ががんになると言われ、がんは日本人の死因1位になっています。

平成26年度の内閣府による世論調査によると、がんに対してどのような印象を持っているか」と尋ねたところ、「こわいと思う」人の割合は、およそ4人に3人となっています。その理由は、1位「がんで死に至る場合があるから」72・9%、2位「がんそのものや治療により、痛みなどの症状が出る場合があるから」53・9%となっています。「がん＝死、痛い」のイメージが強いことが分かります。

その一方で、がん治療の進歩とともに大幅に生存率は向上しています。近年では、5年生存率は50%を超えるようになり、がん生存者は3百万人を超えています。

つまり、世の中は「がん＝死」から「がんとともに生きる」時代になりつつあります。

しかし、がんの治療の中には身体への負担が大きいものも多く、その治療を続けながら、体力の低下した身体（身体の不自由

が残った状態）で生活していくことは簡単なことではありません。そんな中、がんの治療と並行して体力を回復したり、日常生活をできるようにリハビリテーション（以下、リハビリ）を行うニーズが高まりつつあります。

がんのリハビリテーションの目的とは？

がんのリハビリは、患者さんの残っている能力を維持・向上させ、今までと変わらない生活を取り戻すことを支援することによって、患者さんのQOL（フオリティ・オブ・ライフ＝生活の質）を大切にしようとする考え方に基づいて行われる医療ケアです。がんの治療と並行して、がんそのものによる痛みや食欲低下、息苦しさ、だるさなどの症状、手術や化学療法、放射線治療によって身体機能が落ちたり、損なわれたりすることに対してリハビリを行います（資料1）。

がんのリハビリの内容は？

1. 手術前・後（周術期）のリハビリ
2. 化学療法・放射線治療のリハビリ
3. 緩和的リハビリ

①手術前・手術後
痛みがあったり、体動が難しい中で早期離床をすることの必要性、効果、やり方を説明します。呼吸訓練や排痰（痰を出す）の方法も事前に練習します。手術後のリハ

ビリは合併症を予防し後遺症を最小限に抑えて、回復を図ることを目的に行います。

②化学療法・放射線治療のリハビリ
リハビリでは体力低下を予防・回復していくような運動を行っています。例えば、ウォーキング、エアロバイク、ストレッチなどの有酸素運動を最大心拍数の60～80%の強度（楽に運動ができて呼吸も乱れず、少し汗をかく程度）で20分から30分間の運動を週3回から5回行います

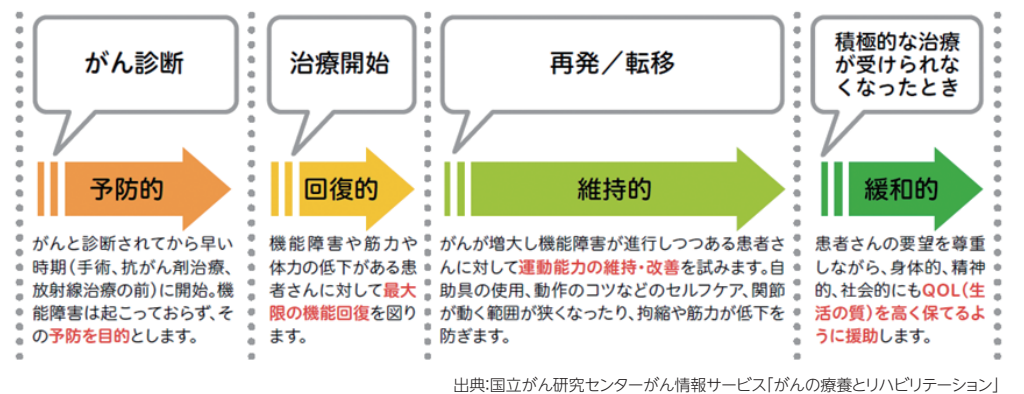
③緩和的リハビリ
筋肉の萎縮・低下を防ぐために行う運動や動きやすい環境（起き上がりやすいベッド、手すり、車いす、歩行補助具など）を患者と一緒に調整していきます。また、呼吸困難の症状がある場合には呼吸がしやすい姿勢をとったり、痰が出しやすいように介助を行うこともあります。

※がんの種類や手術の方法によってリハビリ内容や運動方法が異なりますので、詳細は主治医や理学療法士などのリハビリ専門職にお尋ねください。

資料1 リハビリテーションの対象となる症状や障害の種類

●全身性の機能低下、廃用症候群	
化学・放射線療法・造血幹細胞移植	治療に伴う副作用や合併症および脊髄抑制により、廃用症候群になりそうな場合。既に廃用症候群になっている場合
●手術	
骨・軟部腫瘍術後	患肢温存術や四肢切断術後などの術後に運動障害やADL障害を生じ、歩行訓練や義手・義足などのリハビリが必要な場合
乳がん術後	胸壁や腋窩の切開部の疼痛と肩の挙上困難な場合
術後リンパ浮腫	リンパ節郭清術後にリンパ節浮腫を生じた場合
頭頸部がん術後	舌の運動障害のため、嚥下障害および構音障害を認めた場合。また、喉頭がんによる喉頭摘出術後に発生が困難な場合
頭部リンパ節郭清術後	上肢の挙上障害、頸部・肩甲帯のしめつけ感を伴う疼痛、肩こりを生じた場合
開胸・開腹術後	下側（荷重側）肺障害や開胸・開腹術の手術侵襲による術後の呼吸器合併症した場合
●化学療法・放射線療法の副作用	
化学療法	抗がん剤の種類によって生じる末梢神経炎が起こった場合
放射線療法	晩期反応として、神経系（脳・脊髄・末梢神経）、皮膚、骨などさまざまな臓器に不可逆性の障害を生じた場合

資料2 がんのリハビリテーションの病期別の目的



がんリハの取り組み ～乳がん患者Mさんの場合～

理学療法士 上野千沙

Mさんは、外来化学療法に向け自宅退院を目指し、体力向上を目的にリハビリを開始しました。

当初は体重の減少による体力低下や呼吸苦で、座って食事をとることも難しい状況でした。「頑張りたいのに、体がついてこない」と焦るMさんの気持ちも考慮しながら、ストレッチなどの軽めの運動から始めました。初回の化学療法への不安も大きかったため、日に何度も顔を合わせ不安な気持ちに寄り添うことが、信頼関係につながって行ったと思います。

特に抗がん剤によってご飯が食べられなくなり、リハビリに支障がでることを気にかけられていたため、管理栄養士とも協力して、食事の工夫や味覚障害への対応を行いました。食事を無理なく摂れることで、表情も明るくなり、前向きな姿勢でリハビリに取り組まれるようになりました。



Mさんと理学療法士 上野さん

する上での工夫などお伝えしました。ゆっくりとできることから取り組まれ、無事自宅退院となりました。

～Mさんの声～

リハビリに対する真剣な思いと高い知識をお持ちの上野先生には、身体的にも精神的にも助けていただいています。ペコちゃんのような笑顔に励まされて、頑張っています。

「緩和ケア」と「がんリハ」の連携で がん患者さんの「活きる」を支える。

今や、がんは「不治の病」と言われた時代から、共存する時代になっています。よりよい治療を続けるために、「がんのリハビリ(以下、略してがんリハ)」と「緩和ケア」の両チームが連携して治療に当たるといふ新しいシステムを導入した市立三次中央病院のスタッフの方々にお話をうかがいました。

放射線治療科医長
緩和ケアチーム専任医師
榎本 和樹さん

Q まず、三次中央病院がこの取り組みに至った経緯は？

佐伯 現在のがん治療は、「手術」「抗がん剤治療(化学療法)」「放射線治療」「リハビリテーション」の4本柱で行われています。がん患者さんに起きるいろいろな症状をコントロールしていく中で、「日常生活が支障なく送れるよう身体機能を維持するためのリハビリ」も広い意味で「緩和ケア」の中に含まれるのですが、平成25年までは、医師と看護師からなる「緩和ケアチーム」のスタッフで行うことは難しく、その都度、必要な方にリハビリを処方するという状態でした。

27年10月から必要な方に確実にリハビリを提供できる体制として、「緩和ケアチーム」と理学療法士、作業療法士、言語聴覚士からなる「がんリハチーム」が合同で会議(合同カンファレンス)を毎週金曜日に行うことにしました。

4月から認定看護師が専任になって、入院のがん患者さんを毎日全員把握しています。がんリハの必要な方を、それぞれのチームが持つている情報を統合して、合同カンファレンスの場で検討して、決定し、処方医にその場で依頼することが出来ます。

Q それぞれのお立場での役割や携わる思いをお聞かせ下さい。

佐伯 合同カンファレンスを始めて、一緒に検討することで、リハビリが必要な方にはもれなく提供できるようになったことが、何より大きな成果だと思います。

新濱 看護師として28年4月から緩和ケアチームの専任スタッフになりました。入院中の全がん患者さんにスクリーニング(簡便な検査で特定の人を選び出すこと)を毎日行って、がんリハを結びつけていく役割をしています。看護師

Q 両チームのすばらしい連携には、何か秘訣があるのでしょうか。

新濱 がんリハチームと連携するようになって、

患者さんとともに真実に向き合う

Q さらに良いケアを続けていくためには、何が大切でしょうか。

佐伯 緩和ケアが終末期のイメージになっていることがあります。緩和ケアチームが患者さんや家族の方に介入するときには、がんが再発転移した後が自然の流れだと思いますが、それをネガティブにとらえる人は、緩和ケア＝終末期というイメージになっているのです。患者さんや家族に「亡くなるケア」と感じさせてしまっている可能性もあります。そこは、我々も自覚しておかないといけませんね。

また、リハビリに過剰な期待をする方が結構いらっしやいます。リハビリが、患者さんに現実から目をそらさせてしまうことになって、真実に向き合うチャンスを奪ってしまっていることになることもあります。それはよくないことだと思います。現状維持か、具合が悪くなるしかないというところで、患者さんや家族から過剰な期待を寄せられることはリハビリ専門職にとってはすごく辛いところだと思います。

患者さんの生活の質を上げるためにどうしたらいいかをみんなが考えてしっかり対応することでしょう。

お互いの専門性を認め合うことが、緩和ケアチームのレベルの向上につながり、がんリハもよりよいものになっていくと思います。そのためにも、各病院が患者さんの生活の質にしっかりと目を向けることです。

緩和ケアチームに最も欠けているのはメンタルケアだと思います。常勤の精神科医がいないところがほとんどです。今後、メンタルケアや鎮痛を含めた体の症状の緩和も、専門性があった緩和チームが増えてくるとリハビリスタッフも一緒に協同しやすくなり、がんリハが広がっていくのではないのでしょうか。

緩和ケア内科医長
緩和ケアチーム長
佐伯 俊成さん

より多職種と積極的にコミュニケーションを図ることが増えてきているように思います。

榎本 カンファレンスは週に1回ですが、普段から密に話をするようにしています。顔の見える関係ができていて、連携がスムーズになったと感じます。また、病院の規模もちょうどいいのではないのでしょうか。

Q がんリハを行った患者さんにはどんな変化がありましたか。

新濱 リハビリの視点から、工夫してもらいたいことを患者さんや家族に伝えてもらうことで、動けるようになったり、今できていることが続けられるようになります。

特に、排泄動作については理学療法士の介入が重要です。指導してもらうことで、私たちも安全に介助が行えています。

また、リハビリとして、外を散歩することで気分転換をされたり、できなかったことができようになるれたりすることを、スタッフが一緒に喜ぶ姿を目にすると、患者さんに寄り添っておられることがよく分かります。

榎本 医師の目から見ても、今何かを改善しなければいけないということはないくらいシステムティックに進められていますし、いろいろな提案もしていただいています。熱心すぎるくらいですよ。入れ込み過ぎて壊れないかという心配をするほどです。

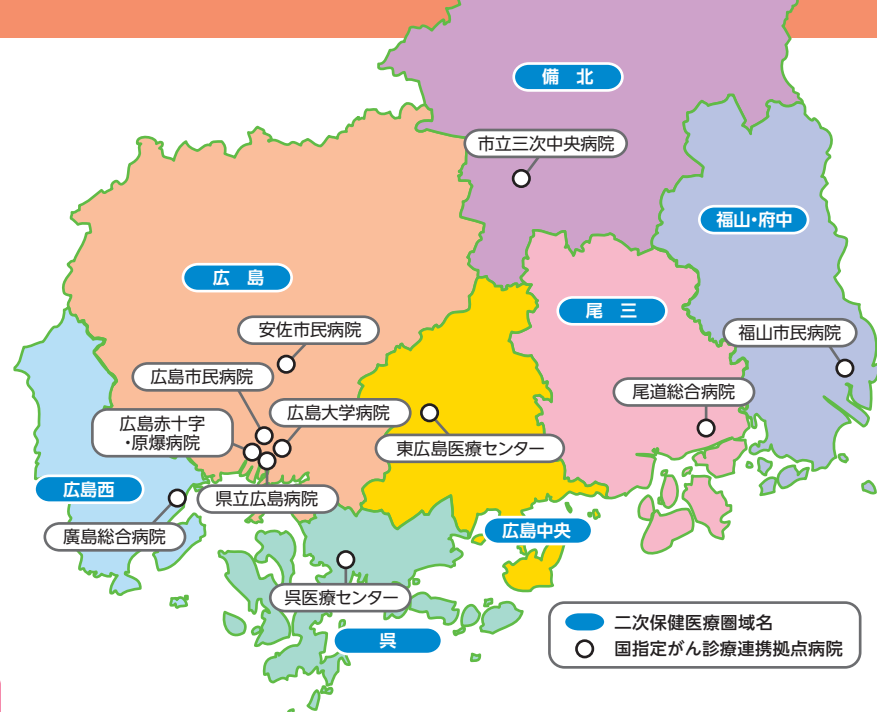


広島県内 がんリハ4施設

がんのリハビリを受けられる医療機関は「がん患者リハビリテーション料」の基準を満たしている医療機関です。

1. がん患者のリハビリに関する所定の研修を修了した医師が1名以上いる
2. がん患者のリハビリに関する所定の研修を修了した理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が2名以上いる
3. がん患者のリハビリを行うための十分な専用施設を有している

この条件を満たしたがん診療連携拠点病院は、国指定と県指定を合わせると16カ所あります。その中の3医療機関と、訪問看護ステーションの皆さんに理学療法とがん患者さんとの関わり方についてうかがいました。



県立広島病院

info 〒734-0004 広島県広島市南区宇品神田1-5-54
TEL 082-256-3561 (総合相談・がん相談室)



理学療法士
西谷 直樹さん

がんには、「手術療法」、「化学療法」、「放射線療法」という三大療法があります。当院では様々な種類・病期のがん患者さんに対して治療やリハビリを行っています。

「手術療法」の場合は手術後の合併症を防ぐために、できるだけ早くベッドから離れることが大切になります。そのために、手術前には呼吸法の練習や、体力をつけられるように運動を指導します。手術後には手術の翌日から、徐々に座る・立つ・歩く・階段の上り下りなど退院に向けて、元の生活を取り戻せるようにリハビリをしています。

「化学療法」・「放射線療法」の場合には、入院をせず外来で治療が可能な患者さんもいらっしゃいますが、体力の落ちている方など通院が困難な場合には入院して治療を行います。

がん治療を続けるためには体力が必要です。入院して治療を受けている患者さんには、筋力や体力を落とさないようにリハビリを行っています。しかし、化学療法や放射線療法では副作用が強く出ることもあり、一人ひとりの体調に合わせてリハビリを行えるよう注意しています。



広島赤十字・原爆病院

info 〒730-8619 広島市中区千田町1-9-6
TEL 082-241-3477 (がん相談支援センター)



リハビリテーション科
理学療法士
日原 康介さん

当院はがん治療の中でも、特に血液内科疾患において高い専門性と全国有数の治療実績を有しています。血液・腫瘍治療センターをはじめ、無菌室、骨髄移植施設、小児外来化学療法室などの充実した設備があり、併設の血液センターからの迅速な輸血供給も可能です。

リハビリでは主に血液内科で入院治療を行う患者さんや外科で手術を終えた患者さんを対象にリハビリを行っています。治療や手術で入院期間が長くなってしまうと、どんな人でも体力が落ちてきてしまいます。リハビリでは入院中の体力低下

を防ぎ、なるべく早く退院できるようにサポートしていきます。中でも、白血病・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫などの血液内科疾患に対しては、抵抗力の弱い患者さんの感染予防に力を入れています。血液検査の結果やその時の状態に応じて内容を調整し、最適なリハビリが提供できるように取り組んでいます。

また、リハビリ室には筋力トレーニングや有酸素運動などが行える専用の運動機器がそろっており、限られた期間でも効率的にリハビリを進めることができます。



IGL訪問看護ステーション

info 〒731-0154 広島市安佐南区上安6-31-1
TEL 082-830-3375



理学療法士
菅原 道俊さん

当事業所のがんの利用者は近年、増加傾向にあります。

がんの進行とともに症状が悪化して、痛みや倦怠感、息苦しさから、ベッドから起きられなくなったり、逆に横になることができず、ずっと椅子に座ったままになったり、呼吸苦から自宅内すらも自由に移動できなくなったり、骨にがんが転移して骨折の危険があるため動けなくなったりと、様々な悩みを抱えた方々に出会います。ご家族もそれに対してどのように対応したらいいのかわからず困っているという状況も少なくありません。

訪問リハビリでは、実際の生活の場で、ご本人や

ご家族が困っていることを直接うかがい、じっとしていることや姿勢からくる痛みや倦怠感を和らげたり、痛みを最小限にして動く方法、骨折しにくい動き方(福祉用具も上手く活用します)、呼吸苦を起こさせないような動き方など工夫を行っています。また、今、何がどこまでできて何ができないのかを、ご家族に説明し、最適な介助方法を伝えるようにしています。

当事業所では看護と上手く協働しながら、最期まで家族の一員という気持ちで、その人らしく自宅での生活が送れるような支援を目指しています。



広島大学病院

info 〒734-8551 広島市南区霞1-2-3
TEL 082-257-5566 (リハビリテーション科)



リハビリテーション部門
理学療法士
島田 昇さん

当院では、ご高齢の方から小児の方まで、また多岐にわたるがん患者さんに対してリハビリテーション・理学療法を提供しています。

その中から、小児分野での取り組みについてご紹介します。

当院は中四国地方で唯一の小児がん拠点病院であり、医師、看護師、作業療法士、チャイルドライフスペシャリスト、院内学級の先生と連携して包括的なケアを実施しております。治療のために数カ月～数年という長期間の入院によって生じる体力低下や運動発達の遅延などに対して、理学療法士は体

力向上、運動発達の促進を目的に、ボール遊びなどのレクリエーションやトランポリン、滑り台があるプレイルームでの遊びを通じた運動を実施しています。

また、他職種のスタッフと連携し、クリスマス会や夏祭りなど、季節ごとのイベント活動も実施し、入院中も季節感を感じられるように取り組んでいます。

我々の目標は、子供達が笑顔で過ごせる時間を提供し、社会生活への復帰のお手伝いをする事です。



アプリを起動して、この写真にスマホをかざすと理学療法の紹介動画が再生されます。

スマホで動画を見よう!

ココアル COCOAR2

ダウンロード無料
スマートフォンのみ対応しています

Android & iOS 共通

理学療法士になりたい方

理学療法士は、国家資格です。理学療法士の養成校で3年以上学び、必要な知識と技術を身につけ、国家試験を受けます。養成校には大学、短期大学、専門学校(3年制・4年制)等があり、県内には4年制大学が4校、4年制学校が1校あります。

資格取得後、より専門的な知識を身に付ける場合、研究職をめざす場合などは大学院もあります。

理学療法を受けたい方

理学療法は医療行為に位置付けられており、医師の指示に基づいて行われます。多くは、病院、クリニック、介護老人保健施設・訪問看護ステーションなどの介護保険関連施設で行われています。広島県理学療法士会ホームページ「理学療法士がいる施設」には、会員所属施設を対象に、施設の概要、対象疾患などが掲載してありますので、ご活用ください。

あなたの声をお聞かせください

よりよい紙面づくりのために、あなたの声をお聞かせください。

下記QRコードのリンク先でアンケートにお答えいただいた方の中から抽選で、5名様に1,000円分のクオカードをプレゼントいたします。



アンケート

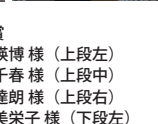
第1回

広島県理学療法士会 写真コンテスト結果発表

「自分らしく生きる。その一歩をサポートします。」をテーマに開催された写真コンテスト。理事会での審査の結果、入賞作品が決定しました。ご応募いただいた皆さま、本当にありがとうございました。



★最優秀賞「花見」岡崎 祐子 様



★優秀賞

富田 瑛博 様 (上段左)
宮澤 千春 様 (上段中)
船引 達朗 様 (上段右)
太野 美栄子 様 (下段左)
鈴木 文代 様 (下段右)



編集後記

県民の皆さまにがん患者に関わる理学療法(士)を知っていただきたく、広報誌第6号を発行しました。理学療法士は低下した体力の回復を図ったり、最後まで尊厳ある生活を支援します。この広報誌が理学療法を利用するきっかけになれば幸いです。



広島県理学療法士会

広島県理学療法士会

検索

