

第8回がん看護フォーラム21

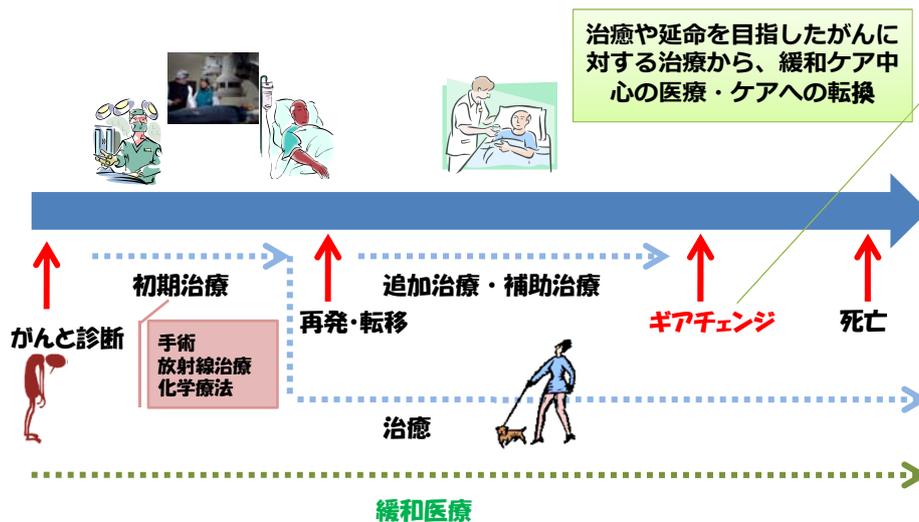
2015/1/17

# がんサバイバーへの支援を考える ～回復的がんリハビリテーションに 焦点を当てて～



浜松医科大学医学部看護学科 森恵子

## がん患者がたどるプロセス



治癒や延命を目指したがんに対する治療から、緩和ケア中心の医療・ケアへの転換

医療・ケアを受ける場所は変わっても、切れ目のないケアが行われることが重要！！

## がんサバイバー

- Survivor: 生存者、生き残った人
  - (NCCS ; National Coalition for Cancer Survivorship ; 国立がんサバイバーシップ連合)
- ⇒ **がんと診断されてから死の瞬間まで生存者であり続ける**という意味
- \* がんの手術後で現在は治癒している人
  - \* 長期生存後に合併症に苦しむ人
  - \* 治療後に再発した人
  - \* 進行がんの人
  - \* 終末期にある人

生存率にとられる生き方から、**がんとともに今を生きる人**として立つことを意味する

## がんリハビリテーションの必要性

- がん罹患率↑ がんの死亡率↓・・・早期診断・早期治療、治療技術の進歩等により、がん患者の半数以上が治るようになってきた
- がんの治療を終えた、あるいは治療を受けつつあるがん生存者(**がんサバイバー**)は、2015年には533万人に達するという予測
- 不治の病⇒**がんと共存する時代**
- がんという疾患そのものに対する不安、がんの直接的影響(症状)や手術・化学療法・放射線治療に伴う身体障害に対する不安を抱えながらの生活



- がん自体に対する治療だけでなく、症状緩和や、身体面・心理面のケアから、療養支援、復職などの社会的側面にも関心が向けられ始める
- がんと共存する時代の新しい医療の在り方

⇒・・・がんリハビリテーション



がんの進行、治療に伴い、

認知障害、嚥下障害、発声障害、運動麻痺、筋力低下、拘縮、しびれ、神経因性疼痛、上肢・下肢の浮腫に伴う機能障害

放置すると・・・



リハビリテーション

- 二次障害の予防
- 機能や生活能力の維持・改善

移動・移乗や歩行、セルフケアをはじめとする日常生活動作の制限(ADLの障害)、QOLの低下

- がんの直接的影響
- 手術、化学療法、放射線治療など、がんの治療に伴う身体的障害



- 症状、障害の軽減
- 運動機能低下や生活機能低下の予防や改善
- 介護予防

がんに伴う身体的障害(疾患および治療に伴う症状)はリハビリテーション医学の主要な治療対象！！

7

## 医療・福祉行政面のがんリハビリテーションに対する動向

- 末期がんが介護保険の特定疾患として承認
- リンパ浮腫に対する、圧迫衣類の保険適応、浮腫予防に対する診療報酬加算
- 2010年の診療報酬改定:  
「がん患者リハビリテーション料」が新規で算定可能となった
- 2014年の診療報酬改定  
\* 1単位200点⇒205点



8

## がん患者リハビリテーション料

- 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、別に厚生労働大臣が定める患者であって、がんの治療のために入院しているものに対して、個別療法であるリハビリテーションを行った場合に、**患者1人につき1日6単位まで算定**。
- 対象となる患者に対して、医師の指導監督の下、がん患者リハビリテーションに関する適切な研修を修了した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が**個別に20分以上のリハビリテーションを行った場合を1単位**とする。
- 専任の医師が、直接訓練を実施した場合であっても、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が実施した場合と同様に算定できる。

9

## がんリハビリテーションと歴史

- 米国においては、がん治療において、医学的リハビリテーションの体系化が系統的に進められたのは1970年代になってから
- 米国NCI(National Cancer Institute)により、がんを専門的に扱うための理学療法士や作業療法士、言語聴覚士の養成
- 乳がん術後や喉頭摘出術後などのような特定の機能障害に対応したリハビリテーションプログラムの設置

10

- **リハビリテーションに関する患者教育、リハビリテーションを必要とする患者のスクリーニング体制、がん治療チームへのリハビリテーション医の介入**
- **アメリカ**: がんリハビリテーションは、がん治療の重要な一部として確立されている
- ⋮
- **日本**: 欧米と比較して、がんのリハビリテーションの普及・啓発、教育・研究体制、がん専門医療機関における実際の臨床現場での役割等に関して、その対応が遅れている
- **外傷や脳卒中のリハビリテーションなどに比べて、がん治療におけるリハビリテーションは社会に十分に浸透していない**

11

- **がんのリハビリテーション**: 従来から重視されてきた機能回復を含み、さらに**患者本人が新しい自分らしさと生き方を獲得**すること
- **米国がん看護学会 (ONS;Oncology Nursing Society) の定義 (1989年)**  
『それぞれの環境の中に生きる個々人が、がんによって課せられた限界の中で最高の機能を成し遂げられるよう援助するプロセス』
- **患者ががんに罹患する以前の生活に戻ることを援助するのではなく、がんの体験を得てさらに新しい人生の局面に向かっていくことを支援すること**

12

## リハビリテーションの対象となる 障害の種類

### 1. がんそのものによるもの

#### 1) がんの直接的影響

- \* 骨転移
- \* 脳腫瘍(脳転移)に伴う片麻痺、失語症など
- \* 脊髄・脊椎腫瘍(脊髄・脊椎転移)に伴う四肢麻痺、  
対麻痺など
- \* 腫瘍の直接侵潤による神経障害
- \* 疼痛

13

#### 2) がんの間接的影響

- \* がん性末梢神経炎(運動性・感覚性多発性末梢神経炎)
- \* 悪性腫瘍随伴症候群(小脳性運動失調、筋炎に伴う筋力低下など)



14

## 2. 主に治療の過程においてもたらされる障害

### 1) 全身性の機能低下、廃用症候群

- \* 化学療法、放射線療法、造血幹細胞移植後

### 2) 手術

- \* 骨・軟部腫瘍術後(患肢温存術後、四肢切断後)
- \* 乳がん術後の肩関節拘縮
- \* 乳がん、子宮がん手術(腋窩・骨盤内リンパ節郭清)後のリンパ浮腫
- \* 頭頸部がん術後の嚥下・構音障害、発声障害、嚥下障害

15

- \* 頸部リンパ節郭清後の肩甲周囲の運動障害
- \* 開胸・開腹術後の呼吸器合併症、嚥下障害など
- \* 尿路系悪性腫瘍に対する排泄経路変更
- \* ボディ・イメージの変化

……など

### 3) 化学療法

- \* 末梢神経障害など

### 4) 放射線療法

- \* 腕神経叢麻痺
- \* 食道狭窄



16

## がんのリハビリテーションとは・・・

- ただ単に手足の機能をよくすることではなく、人の人格をもった人間として、一人の家庭人、一市民としての**存在を回復**すること
- 進行度がどの段階にあらうとも、精神面を含めた適切なリハビリを受けることで、**治療後の回復力やQOLが高まり、早期の社会復帰が可能になる**

17

- 外傷や脳卒中のリハビリテーションなどに比べて、がん治療におけるリハビリテーションは**社会に十分に浸透していないのが現状**
- がん医療は著しく進歩するとともに極めて多様化しており、様々な状況に応じたリハビリテーションの重要性が高まってきている
- がん治療中・後の体力や活動性の低下、廃用症候群といったがんの種類によらない一般的な問題に対するリハビリテーションも大きな目的
- 単に余命の限られたがん患者の機能の維持、緩和のみだけでなく、**予防や機能回復も大きな役割**

18

- がんのリハビリテーションの対象となる障害:がんそのものによるものと、その治療過程において生じた障害とに大別
- 移行 (transition) を支える看護であり、成長を支える看護である
- 患者ががんを持つ以前の元の生活に戻ることを援助するのではなく、がんの体験を得てさらに新しい人生の局面に向かっていくことを支援すること
- がん患者のリハビリテーション: 予防的、回復的、維持的、緩和的の4つに大きく分けられる (Diezの分類)



## がんリハビリテーションの分類

- 予防的 (preventive) リハビリテーション
- 回復的 (restorative) リハビリテーション
- 維持的 (supportive) リハビリテーション
- 緩和的 (palliative) リハビリテーション

(Diezの分類)

## がんリハビリテーションの 病期別目的

### (1) 予防的 ( preventive ) リハビリテーション:

がんと診断された後、早期に開始。手術、放射線・化学療法の前もしくは後すぐに施行。機能障害はまだなく、その予防を目的とする。

### (2) 回復的 ( restorative ) リハビリテーション:

治療されたが残存する機能や能力をもった患者に対して、最大限の機能回復を目指した包括的訓練。機能障害、能力低下の存在する患者に対して、最大限の機能回復を図る。

21

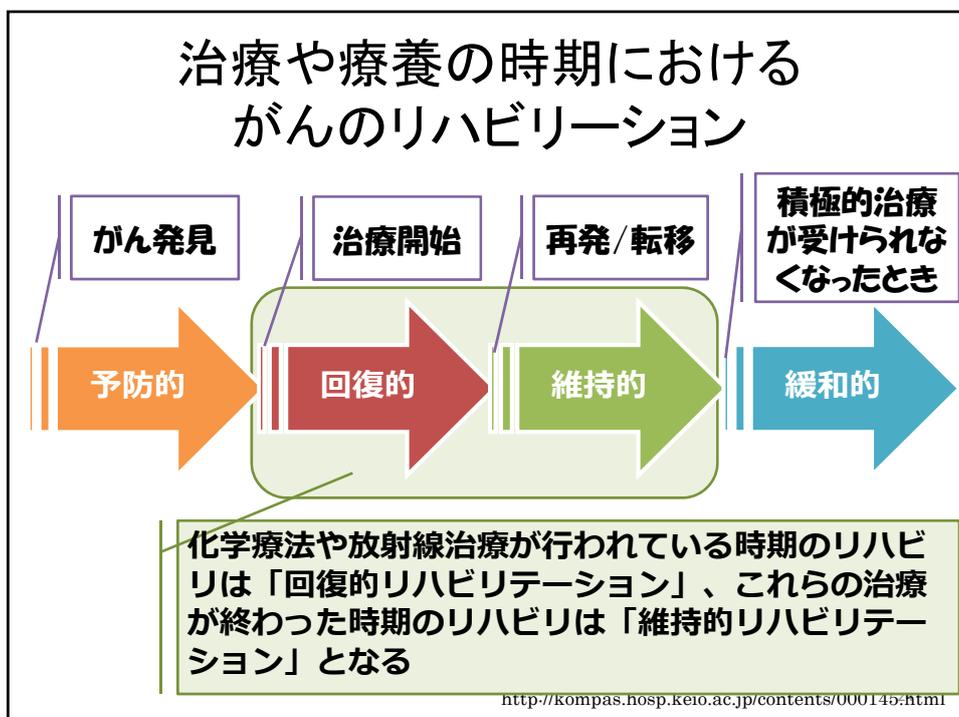
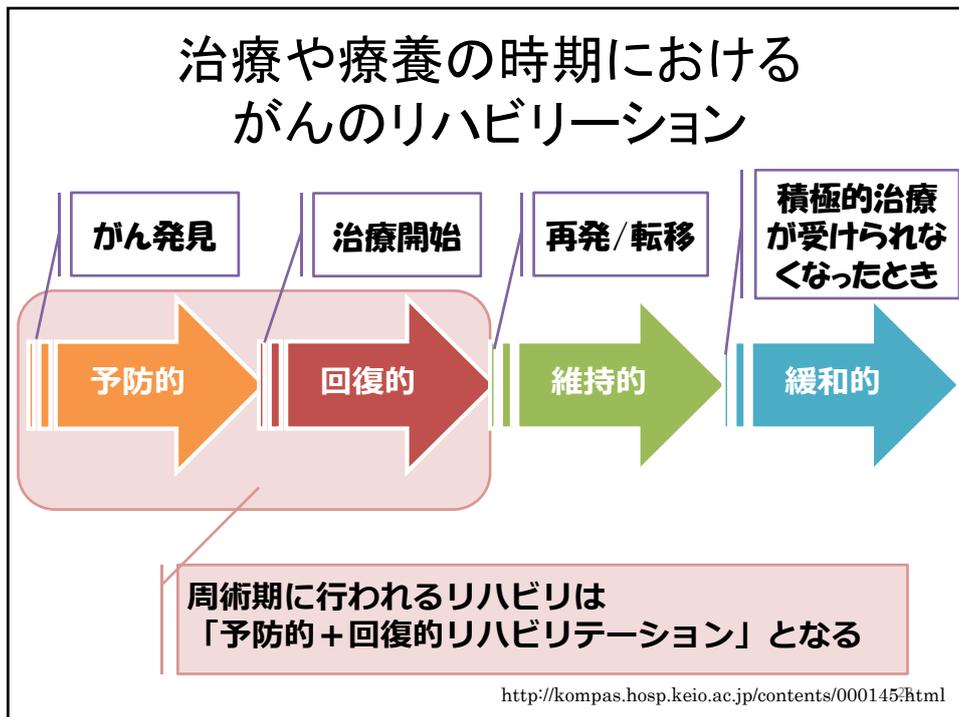
### (3) 維持的 ( supportive ) リハビリテーション:

がんが増大しつつあり、機能障害、能力低下が進行しつつある患者に対して、迅速に、効果的な手段(自助具やセルフケアやコツの指導など)により、セルフケアの能力や移動能力を増加させる。

### (4) 緩和的 ( palliative ) リハビリテーション:

終末期がん患者に対し、その要望を尊重しながら身体的、精神的、社会的にQOLの高い生活が送れるようにする。

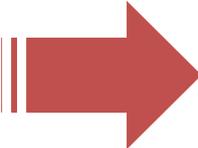
22



- 抗がん剤や放射線による治療中もしくは治療後のリハビリ⇒がん治療の中でリハビリの対応が最も遅れている分野
- 抗がん剤や放射線治療中疲労感や運動能力の低下、治療終了後の体力や持久力の低下の実感「がん関連倦怠感」は、リハビリが積極的に対応すべき症状



- 「運動療法」の効果が明らかにされつつある。
- \* 身体機能の向上
- \* 疲れにくくなる
- \* 気分爽快
- \* 精神的苦痛の軽減

 **QOLの向上**

25

分類	例
1. 予防的 リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 呼吸器合併症の予防を目的とする呼吸練習</li> <li>* 廃用性症候群の予防を目的とする筋カトレーニング</li> <li>* 松葉杖使用による術前の歩行練習</li> </ul>
2. 回復的 リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 廃用性症候群の改善を目的とする筋カトレーニングや歩行練習</li> <li>* 下肢切断術後や人工関節置換術後の歩行練習</li> <li>* 乳がんや頭頸部領域がん術後の上肢運動障害の改善を目的とする運動</li> <li>* 喉頭全摘出後の代用音声の獲得</li> </ul>
3. 維持的 リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 杖や歩行器などの歩行補助具の提供</li> <li>* 立ち上がり動作を容易にするための、ベッドや椅子等の環境設定</li> <li>* 拘縮、筋萎縮、筋力低下、褥創のような廃用を予防することも含まれる。</li> </ul>
4. 緩和的 リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 疼痛や浮腫の軽減を目的としたマッサージ</li> <li>* 安楽な体位の提供や呼吸介助、褥創、拘縮予防</li> <li>* 温熱、低周波治療、ポジショニング、呼吸介助、リラクゼーション、補装具の使用</li> </ul>

26

## リハビリテーションを行う上での リスク管理

- がんリハビリテーションは、がん自体による局所・全身の影響、治療の副作用、臥床や悪液質に伴う身体障害に大きく左右される
- がん専門病院ではリハビリテーションに平行してがんに対する治療が行われることがほとんど
- 精神的問題・がん告知の問題



27

- 治療に伴う副作用症状の出現、増強
  - \* 骨髄抑制、出血傾向
  - \* 血栓・塞栓症
  - \* 胸水・腹水の貯留
- 転移、再発



28

## 予防的、回復的リハビリテーション

- 術後患者へのリハビリテーション
  - \* 胸部手術後
  - \* 乳房切除術後
  - \* 婦人科がん術後
- 化学療法を受ける患者へのリハビリテーション
  - \* 感染症発症のリスク↑
- ボディ・イメージの障害を抱える患者へのリハビリテーション
- 放射線療法を受ける患者に対するリハビリテーション

29

## 胸部手術後の リハビリテーションの視点

- 肺がんなど、肺の切除術を実施することで肺の容積が縮小し、肺機能が低下。
- 手術前から無気肺を予防するために、腹式深呼吸の練習や呼吸機能回復訓練器を用いた吸気訓練を行う。
- 手術後は疼痛をコントロールし、痰喀出が効率的に行え、術後呼吸器合併症が予防できるようなリハビリを行う。
- 早期にADLが拡大できるよう、計画的なリハビリを行う。(早期離床など)

30

## 乳房切除術後の リハビリテーションの視点

- 乳房は女性を象徴する器官であり、がんの告知、乳房喪失、がん再発の不安など身体の機能のみならず精神・心理面での障害が生じる。
- 乳がんの診断時から心理面に対するサポートを行う。
- 術後は術式により差があるが、患側上肢の運動障害や上腕の浮腫(リンパ浮腫)などに対して、運動リハビリを行う。(予防的リハビリテーション)
- 退院後も治療や再発の不安に対してサポートが必要。

31

## 婦人科がん術後の リハビリテーションの視点

- 子宮頸がん・子宮体がん・卵巣がん・外陰がん・卵管がん・膣がんなど。
- 手術部位により異なるが、卵巣ホルモンの減少・月経の消失・分娩機能の消失・膣分泌物の減少。
- 乳がんと同様に女性生殖器のがんは、機能面のみならず女性生殖器喪失による不安や苦痛などを伴うことが多いので、手術後のリハビリと共に精神的支援が必要。
- セクシャリティに関する問題

32

## 化学療法を受ける患者の リハビリテーションの視点

- 抗がん剤の種類によって生じる末梢神経炎の種類は多彩。感覚障害や運動障害を生じる。
- 抗がん剤投与に伴う副作用の予防及び、症状の軽減に向けた援助。(症状マネジメント)
  - \* 血管外漏出、\* 嘔気・嘔吐、\* 下痢・便秘、
  - \* 味覚障害、食欲不振、\* 口内炎、\* 倦怠感、
  - \* 脱毛、\* 末梢神経障害
  - \* 骨髄抑制(白血球減少、貧血、血小板減少)
  - \* 皮膚障害、\* 爪の変化、\* 性機能障害、など

33

- 副作用の出現は抗がん剤の種類によりそれぞれ異なり、また個人差があるので、個々人に沿って対応し自立の支援(セルフマネジメント能力向上に向けた指導、援助)を行う。
- 化学療法を受ける患者には、自己決定の支援・治療計画と副作用に関する十分な説明を行う(予期的指導)。
- 治療を長期にわたって継続していく過程すべてにおいて、その時その時に自己の持つ力を強め、それを発揮できるようリハビリを行う。

34

## ボディ・イメージの障害

- 脱毛・ウィッグの準備
- 色素沈着
- 爪の変化
- 体重減少、がんの進行に伴う体型の変化



35

## 放射線療法後の リハビリテーションの視点

- 放射線治療は一般に6週間、短いものでも2~3週間の期間にわたって治療が繰り返される。治療の進行中、周辺の正常組織に発赤・色素沈着・びらんなどの皮膚障害がおこることがある。
- 放射線治療部位周辺の皮膚の保護に努め感染を予防する。(副作用症状に対する援助(症状マネジメント、患者のセルフマネジメント能力向上に向けた指導・援助))
- 晩期反応として、神経系、皮膚、骨など様々な臓器に不可逆性の障害を生じる

36

- 放射線治療に関しては、過剰に危険視される傾向もあるので、十分な説明を行う。
- 放射線治療は、緩和医療を目的に行われることもあり、身体的、精神的な苦痛を伴うことも多いので、支持的サポートを行う。



37

## 術後の予期的心配と予期的指導

- **予期的心配**: 先のことを予想して心配し、悩むこと  
実際に患者が感じたり見たり聞いたりするであろうことについて、真実のみを告げ、患者がその情報によってあらかじめ心配し、悩むことができるようにすること  
例) 術後の痛み、術後のドレーン挿入、ボディ・イメージの変化など
- **予期的指導**: 予期的心配に対処する方法を具体的に示す事  
予期的心配が、現実のものとなった時、うまく処理する力、あるいは、耐える力になり、現実に向かう力となる

38

## 維持的リハビリテーション

- 治療の効果が期待できず、がんが増大しつつあり、様々な機能障害、能力低下が予測される進行がんに対しても、セルフケア能力維持のためにリハビリを行う。
- 拘縮・筋萎縮・筋力低下を予防し、潜在能力を生かす工夫をする。
- ADL(日常生活動作)や歩行が自力でできることが、QOLの維持に結びつき、今できることを最大限支援することに努める。(機能評価)

39

## 緩和的リハビリテーション

- 緩和ケアにおけるリハビリテーションの役割は、日常生活動作を維持、改善することにより、**できる限り可能な最高のQOLを目指すこと**。
- 生命予後も考慮する必要がある。生命予後が月単位の場合には、杖や装具、福祉機器を利用しながら、残存機能でできる範囲の日常生活動作の拡大を図る。
- 生命予後が週、日単位の場合には、疼痛、しびれ、呼吸苦、浮腫などの症状緩和や精神心理面のサポートにリハビリテーションの内容を変更し、患者やその介護者が希望する限り介入を継続する。

40

- 終末期にある患者や家族に対して、できるだけ心身の安静を維持し、自立を助けるためにリハビリテーションを行う。
- 痛みや呼吸困難などの不快な症状があってもベッドからの移動や入浴、排泄、車椅子の使用など細かな日常生活行動に対して、**効率的な動作や方法を体得することは、エネルギーの消費を最小にする。**
- 家族関係の調整、ライフスタイル(仕事や家庭内での役割)の変化への対応、医療費や生活費に関する相談、法的な問題への対処などさまざまな関わりが必要になる。

41

## がんリハビリテーション領域で主に 取り上げられる症状マネジメント

- リンパ浮腫
- がんに関連した倦怠感
- がん性疼痛
- 呼吸困難
- 精神的健康の維持



42

## がんリハビリテーションの効果

- 運動機能の改善
- Barthel Index、PSの評価により、有意な改善が認められた
- 認知機能の改善（頭蓋内腫瘍と緩和リハビリテーション目的以外の患者）
- ADLの拡大
- 抗がん剤治療中や治療後の体力の低下や副作用の軽減に対する有酸素運動の効果
- 乳がん術後の肩拳上障害に対するリハビリテーションの効果
- 肺がん・食道がんの周術期呼吸リハビリテーションの呼吸合併症予防の効果

43

- 頭頸部がん術後のリハビリテーション・口腔ケアの術後合併症予防、経口摂取率、入院期間に対する効果
- 脳腫瘍・脊髄腫瘍・脊椎転移患者の身体障害に対する入院リハビリテーションの効果
- 乳がん・婦人科がんのリンパ節廓清術後の上肢や下肢リンパ浮腫の予防や軽減に対する圧迫療法・リンパドレナージの効果  
……などが研究により明らかになってきている



44

## 参考文献

1. 辻哲也(編集):がんリハビリテーションマニュアル 周術期から緩和ケアまで. 医学書院、2011.
2. 辻哲也、里宇明元、木村彰男(編集):癌のリハビリテーション. 金原出版、2006.
3. 辻哲也(編著):実践!がんのリハビリテーション. メヂカルフレンド社、2007.
4. 鈴木志津枝、内布敦子(編集)緩和・ターミナルケア看護論 第2版、ヌーベル・ヒロカワ、2012
5. 近藤まゆみ、嶺岸秀子(編著):がんサバイバーシップ がんとともに生きる人びとへの看護ケア. 医歯薬出版株式会社、2006.
6. 嶺岸秀子、千崎美登子、近藤まゆみ(編著):放射線治療を受けるがんサバイバーへの看護ケア. 医歯薬出版株式会社、2009.