

# がんのリハビリ

～リハビリはどんなことするの～

---

箕面市立病院 緩和ケアチーム 理学療法士 福岡 達則

# 目次

---

- ①がん患者のリハビリテーションとは
- ②がんリハの対象者
- ③がんリハの流れ
- ④がんリハの目的
- ⑤がんリハの特徴
- ⑥がんリハの治療
- ⑦ご家族が出来る事



# がん患者のリハビリテーションとは

---

がん患者さんの回復力を高め、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、がん患者さんの**生活の質(QOL)を改善すること**を目的とする医療ケア。



# リハビリテーションの 対象となる障害の種類

---

## がんそのものによる障害

- 骨への転移による痛みや骨折
- 脳腫瘍による麻痺(まひ)や言語障害
- 脊髄(せきずい)腫瘍や転移による麻痺や  
排尿障害
- 腫瘍が神経を巻き込むことによるしびれや  
筋力の低下

# リハビリテーションの 対象となる障害の種類

---

## がん治療の過程で生じる障害

- 抗がん剤治療や放射線治療による筋力や体力の低下
- 胸部や腹部の手術後に起こる肺炎などの合併症。また飲み込みや発声の障害
- 乳がんの手術後に起こる肩関節の運動障害

# がんリハの流れ①

---

## がんリハビリテーション研修

・Drと看護師、セラピスト4人のチームで2日間、がんについてのディスカッションや講義を受けます。



研修後にごがんリハビリの資格を得ることが出来ます。



## がんリハの流れ②

---

がんリハ研修を受けたセラピストが担当します。

- ・現在、急性期では PT 6名  
OT 4名になり、豊能地域  
では一番多い数となります。



# がんリハの目的

## がんのリハビリテーションの病期別の目的

がん診断

予防的

がんと診断されてから早い時期（手術、抗がん剤治療、放射線治療の前）に開始。機能障害は起こっておらず、その**予防を目的**とします。

治療開始

回復的

機能障害や筋力や体力の低下がある患者さんに対して**最大限の機能回復**を図ります。

再発 / 転移

維持的

がんが増大し機能障害が進行しつつある患者さんに対して**運動能力の維持・改善**を試みます。自具の使用、動作のコツなどのセルフケア、関節が動く範囲が狭くなったり、拘縮や筋力が低下したりするなどの**廃用症候群の予防**も含みます。

積極的な治療が受けられなくなったとき

緩和的

患者さんの要望を尊重しながら、身体的、精神的、社会的にも**QOLを高く保てるように援助**します。



# がんリハの特徴

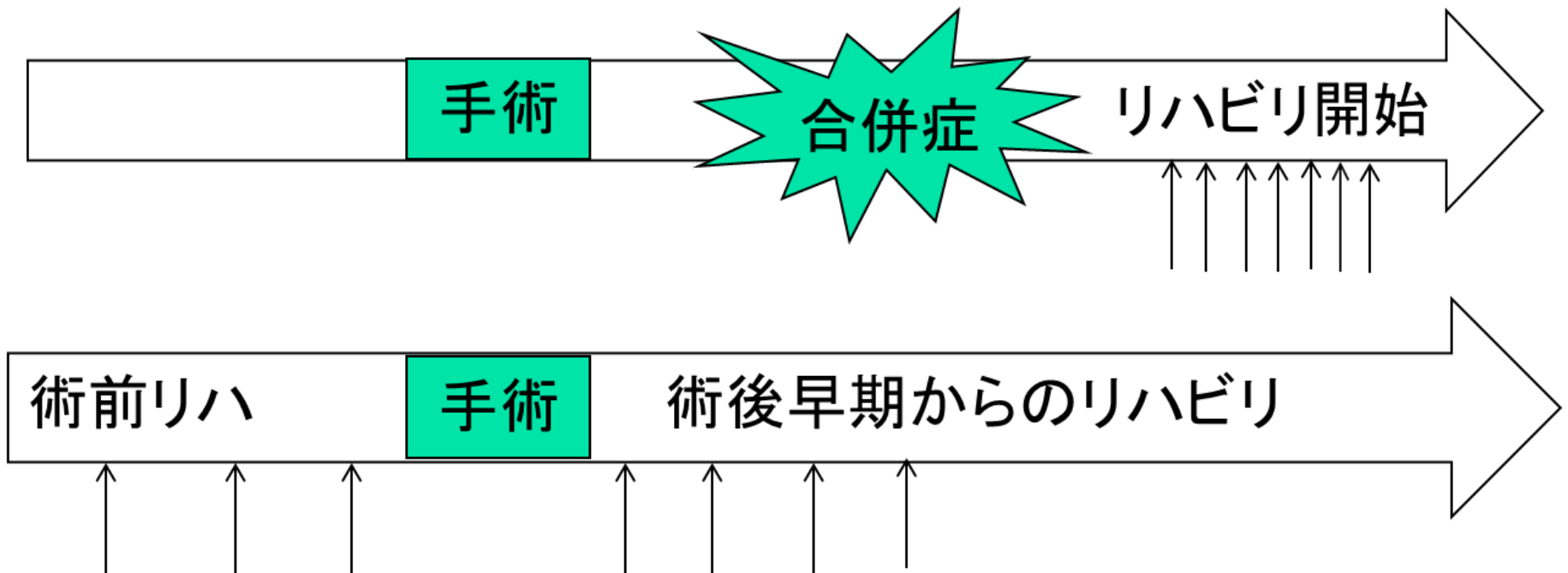
---

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。機能障害はまだない。

その予防を目的とする。



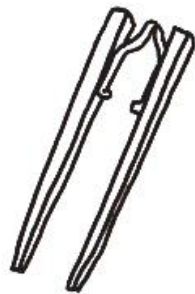
# 予防・回復的リハビリテーション



# 回復期、維持期でのリハビリ

---

1. 拘縮や筋力低下、褥瘡など廃用予防
2. 動作のコツの習得、自助具・福祉用具を用い、できるADL動作を継続できるようにする。



# 緩和期でのリハビリ

---

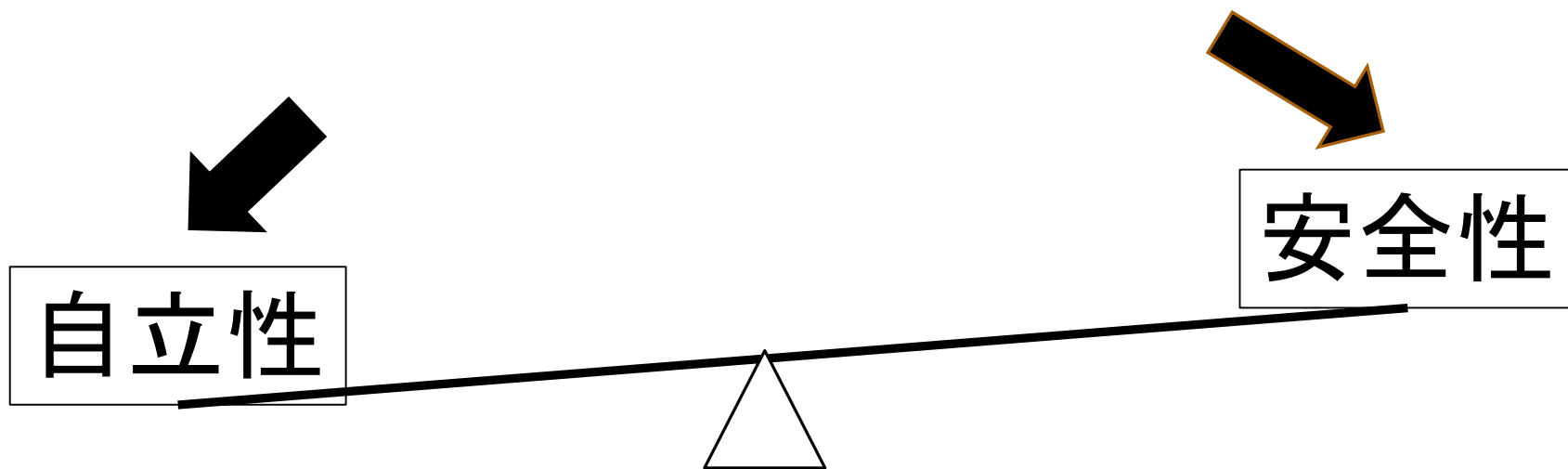
1. 痛みや筋力低下をカバーする方法を指導し、ADL維持する。
2. 楽に休めるように、疼痛や苦痛を緩和する。



# 緩和期でのリハビリ

---

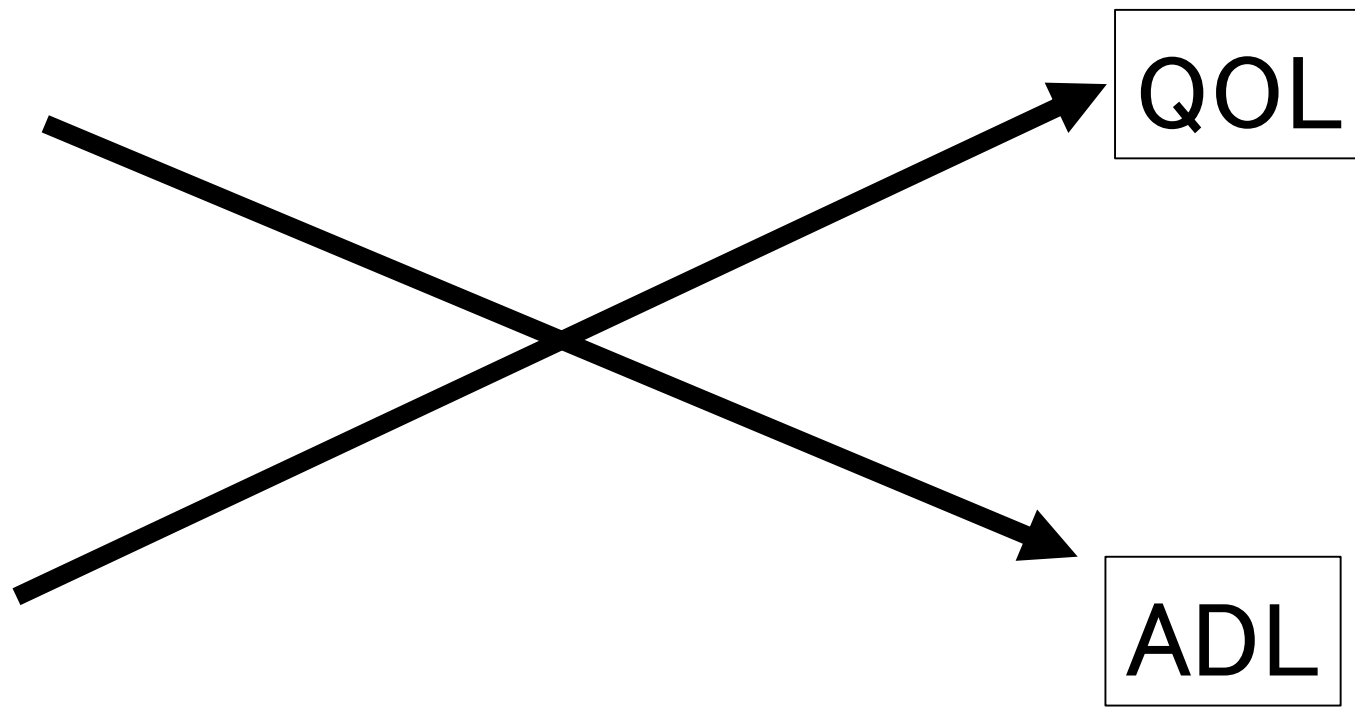
患者さんの思いはどちらに？



# 緩和期でのリハビリ

---

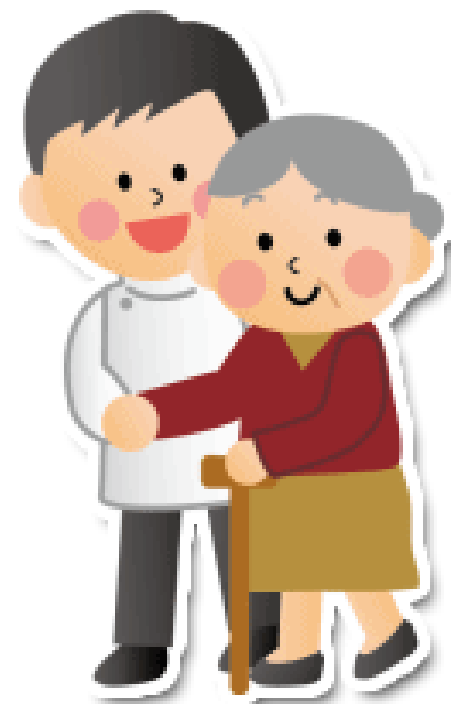
ADLが低下してもQOLの向上があり得る。



# がんリハの治療

---

- 運動機能回復と維持
- 廃用症候群の予防
- ADL、QOLの維持
- がん性疼痛の緩和
- 在宅調整



# どういリハビリをしているか①

肺がんや消化器外科の患者さんに対して

- ・術前から排痰の練習や呼吸状態の確認  
6分間でどれだけ歩けるかを評価します。
- ・術後は排痰介助、体位ドレナージ、病棟  
内歩行などを進めていきます。





# どういリハビリをしているか②

## 乳がんの患者さんに対して

- 術前より、肩関節の可動域や周径生活状況の確認を行います。
- 術後も日常生活動作の確認(掃除方法、洗濯物を干す動作など)



# がん性疼痛の緩和

---

- マッサージや温熱療法
- 寝返りなどの体動痛の軽減を目的とし介助方法の工夫
- ポジショニングとROM訓練



# がんのリハビリを施行するにあたって

---

- ・ゴール設定(リハビリの目的)を  
どうするか
- ・リスク管理をどうするか

**この2点が重要**



# ご家族が出来る事

---

## ・予防・回復期

術後の影響もあるため姿勢が悪くなっていないか。栄養面の確認。

## ・維持期

自宅環境を考える事。

動作の介助方法を覚える。



# ご家族が出来る事

---

## ・緩和期

身体的には、足のマッサージや  
肩まわりのマッサージ。

日中は出来るだけ、身体を  
起こして過ごす。(座った姿勢)

クッションなどで楽な姿勢を見つける。





# がんリハの実績

- 平成29年4月から平成30年3月までの

がんリハの依頼件数は78件

内科：多発性骨髄腫、悪性リンパ腫など 20件

外科：肝がん 2件 膵がん 4件 肺がん 2件

胃がん 11件 胸部食道がん 5件

大腸がん(直腸、横行結腸など) 13件

- がんを基礎疾患とした廃用症候群は27件
- 乳がん 30件



# おわりに

- ・がん患者さんのリハビリでは、ゴール設定が大切になります。ご本人の意思やご家族とのかかわりを考え、ADLの回復をすすめて早期の退院につながるように「チームアプローチ」で行っていきたいと思っています。また退院後もサポート出来ればと考えています。
- ・当院では2カ月に1回がんサロンがあります。そこでも情報提供できることがあるかと思っておりますので、また機会があればのぞいて頂けたらと思います。

# 引用文献

---

- ・国立がん研究センターがん対策情報センター