元気に暮らそう！

カラダ♪しなやかに

元気な体は毎日の暮らしから。
いつまでもしなやかな体でいられるように、
日常生活で気軽に出来るリハビリ＆ストレッチを、リハビリスタッフがご紹介します。

今回は… がんのリハビリテーション

リハビリテーション室
主任理学療法士　星　厚子

皆さんはがんのリハビリテーションという言葉をご存知でしょうか？
一見、“がん”と“リハビリテーション”は結び付かないように思えます。
今やがんは日本人の2人に1人が罹患する病気です。
がんを患いながら就業している人もたくさんいます。
普通の生活を送るために、治療前中後の “リハビリテーション”は必要です。

がんのリハビリテーション医療の病期別の目的

がん診断	治療開始	再発・転移	症状緩和を中心とした医療が行われるとき
予防的	回復的	維持的	緩和的
がんと診断された直後から治療前に開始します。障害の予防を目的とします。	機能障害や、筋力や体力の低下をできる限り回復することを目的としています。	がんが増大し機能障害が進行しつつある人に対して、運動能力の維持・改善を目的とします。不動・不活動の予防も含みます。	ご本人の要望を尊重しながら、身体的、精神的、社会的にもクオリティ・オブ・ライフを高く保つことを目的とします。

1.予防的リハビリテーション

“がん”と診断された時から治療開始前のリハビリテーションです。手術前の呼吸訓練などがあります。術後の痛みなどにより呼吸が浅くなりやすく、呼吸数が増えるのを予防的に意識して行えるようにするためです。

2.回復的リハビリテーション

手術の際は一般的に術翌日から、放射線、抗がん剤などは治療中も、運動療法による有酸素運動を行い、疲労感の減少、日常生活動作の改善、生活が自立することによる自尊心の向上、活動範囲の拡大などの好循環をもたらし、筋力や体力低下をできる限り回復していきます。

3.維持的リハビリテーション

不動によっておこるサルコペニアなどを防ぎながら、脳転移や骨転移した方にはリスクに注意しながら動けるように日常生活動作の維持・改善をめざしていきます。

4.緩和的リハビリテーション

治療が終了または中止せざるを得なくなった場合に、生命予後を意識しながら、患者さんの要望に沿いつつ、苦痛緩和や日常生活指導で介入します。具体的にはがん性疼痛、全身倦怠感、呼吸困難などに対して、病気との向き合い方、自分らしい生活を送れるように患者さんや家族支援などに努めます。

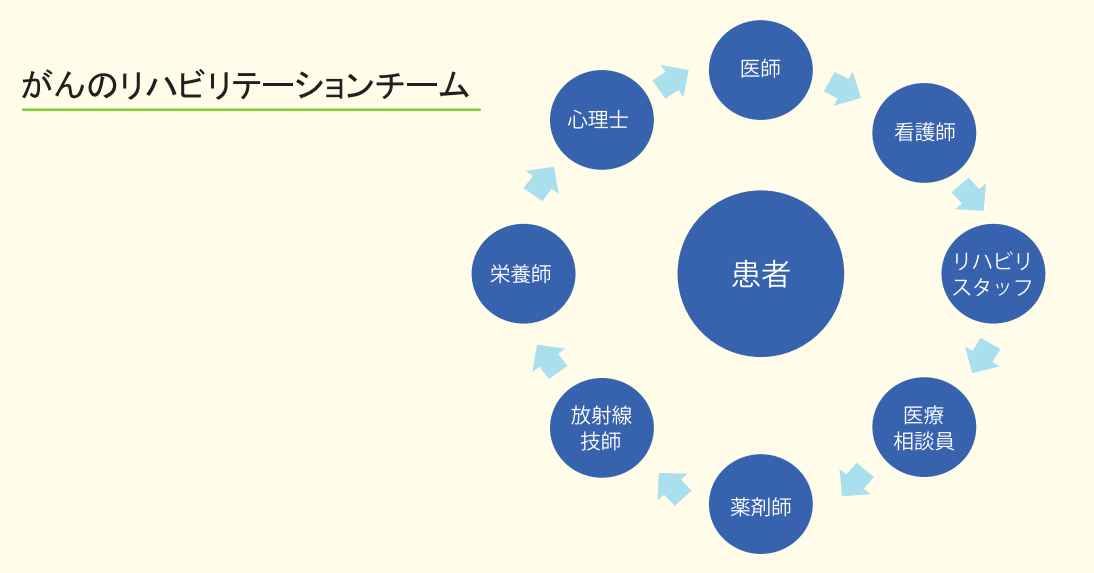
有害事象対応

化学療法や放射線療法では、治療後早期に副作用が出現する場合と、ある程度の期間が経過してから副作用が出現する場合があります。また、病期によっては骨転移や脳転移、肺転移を起こすこともあります。なかでも骨転移は少しのことで骨折しやすくなり、行動の制限や転移した骨に負担がかからないような動作指導が必要になる場合もあります。また、食欲不振になると栄養が取りにくくなり、低栄養やサルコペニアがおこり、活動低下につながります。がんの経過途中で痛みによって動作が限られてしまうこともあります。

これらにより日常生活動作が低下することをなくすためにも、それぞれの病態を考えた、がんのリハビリテーションは必要です。

在宅支援とリハビリテーション

在宅医療へ移行する際には、病態や病状管理を見極めた上で、ケアマネージャーと連携して介護保険で利用するサービスの案内や、訪問医師、訪問看護師、訪問リハビリスタッフへの申し送りをします。この時、自宅へ帰る移動手段や自宅で過ごすための環境設定の相談に応じています。

当院は東京都がん診療連携拠点病院です

当院は、高度で専門的ながん医療を患者さんに提供していることが東京都より認められた「東京都がん診療連携拠点病院」です。がんには肺がん、食道がん、胃がん、大腸がん、肝がん、胆道がん、膵がん、乳がん、子宮がん、卵巣がん、前立腺がん、膀胱がん、腎盂がん、尿管がん、脳腫瘍などがあります。そのいずれも、がんのリハビリテーションは、入院患者さんに限られます。また、専門の研修を受けたセラピストが必要となります。当院のリハビリテーション科には、研修を修了したセラピストは理学療法士7名、作業療法士2名、言語聴覚士1名が在籍し、治療にあたっています。当院の緩和ケアチームにも理学療法士がチーム医療に参加しています。