

緩和ケアニュース

第31号

特集：緩和ケアのリハビリ

～緩和ケア病棟でのリハビリの役割について～



2013 年 10 月発行

公益財団法人 倉敷中央病院
緩和ケアチーム

緩和ケアにおけるリハビリ

緩和ケアとは？

緩和ケアとは、あらゆる苦痛をやわらげることを目的に行われる医療的ケアのことです。WHO(世界保健機構)は、「生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より痛み、身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな(霊的な、魂の)問題に関してきちんとした評価を行い、それが障害とならないように予防したり対処したりすることで、クオリティ・オブ・ライフ(生活の質)を改善するためのアプローチ」(特定非営利活動法人日本ホスピス緩和ケア協会訳)と定義しています。



リハビリテーション医療とは？

リハビリテーション医療（以下、リハビリ）は病気のために身体運動に障害を起こした患者さんの身体機能と精神機能の回復を最大限に促していく医療です。障害とは、手足の筋力が弱ったり、手足の関節が硬くなってしまったり、歩くことが不自由になったり、食事や着替えなどの身の回りの動作ができなくなってしまった状態を意味します。内科の治療ではどのような病気であるか診断して、その病気にあった薬や注射を投与して病気を治しますが、リハビリではどのような障害があるのかを診断(評価)して、それぞれの障害に合った治療(訓練)を行います。できるだけ障害を軽くし、その人らしい生活を支援することがリハビリの最大の目的です。



緩和ケアとリハビリ

癌には「不治の病」「痛みを伴い苦しみと共に死を迎える」といったイメージがあります。そのため対症療法的に行われるリハビリは「やっても仕方が無い」「無駄」「かえって負担になる」といった考え方は少なくありません。しかしこれは大きな間違いです。末期の患者さんであっても、適正なケアとリハビリによって手足の機能は改善し、適切な環境が整えば生活の能力が向上します。自分の身の回りのことが自分でできなくなることは、痛みに耐えることと同じようにつらいことです。精神的な落ち込みから周囲への依存心が高くなると患者さんの主体性は失われがちになります。リハビリにより人の手を借りずに自分でできることが少しでも増えると闘病生活が前向きなものへと変わっていきます。リハビリで自立への手助けをすることは、患者さんの尊厳を守ることにもつながります。緩和ケアとリハビリは患者さんの病気だけではなく、身体的側面、心理的側面、社会的側面から全人的に診ていくことや多くのスタッフが協力してチームで治療をしていくことに共通点があります。

緩和ケア病棟でのリハビリの役割について

緩和ケア病棟に入院される患者さんは様々な苦痛を抱えています。患者さんやその家族は、苦痛の少ない穏やかな日常を過ごしたいと望まれます。当院では緩和ケア病棟の入院患者さん全員がリハビリの対象と考えて対応しています。ご本人や家族の希望やお気持ちを最優先に、リハビリの目的や頻度や方法などを病棟スタッフで話し合っています。緩和ケア病棟におけるリハビリの主な目的は、①安楽な休息への援助②適度な活動のための援助③ADL（日常生活動作）向上のための援助④身体機能の維持と向上⑤精神機能の安定⑥外出のための支援⑦家族や介護者への支援 などです。

- ① **安楽な休息への援助**：ベッドで過ごす時間が長くなると、不動による体の痛みや全身の倦怠感(だるさ)から苦痛が生じます。身体的な苦痛の緩和を目的にした全身のリラクゼーションマッサージと関節可動域訓練は患者さんからの要望が最も多いプログラムです。枕やクッションを準備して就寝時の姿勢や手足の位置を工夫することもあります。
- ② **適度な活動のための援助**：適度な活動による疲労は良質な睡眠につながります。生活リズムの確立のためにも適度な活動は有効です。気分が良ければ短時間であっても病室から出ることを勧めています。どのような移動手段が適切であるのか、杖や歩行器、車いすのタイプなどの検討も行います。
- ③ **身体機能の維持と向上**：体調が安定していて体力もある患者さんの場合は、緩和ケア病棟内のリハ室(鶴風の間)で能動的なリハビリを行います。リハ室での階段昇降練習などを通して院外へ外出できる見込み(自己効力感)を感じ、ご希望を実現された方もおられます。
- ④ **ADL(日常生活動作)向上のための援助**：患者さんが自分の力をうまく使って自身の身の回り動作をできるように練習や環境の調整を行います。体の使い方を工夫し、手すりを持つ位置やベッドの高さなどに注意を払って指導します。たとえばベッドから離れることが難しい状況にあったとしても、「朝一番に手渡される暖かい蒸しタオルで自分の顔を拭く」「入れ歯の管理は自身で行う」何気ない日常の行為ひとつが主体性を取り戻すきっかけにもなります。
- ⑤ **精神機能の安定**：人は、興味のある活動に集中し作業をすることで精神面の安定や活性化を図ることができます。作業を継続することで知らず知らずのうちに雑念が取り去られ、気持ちを落ち着かせる効果があるとも言われています。創作活動や園芸作業など、患者さんの状態に応じた作業活動をご本人や病棟スタッフと一緒に相談しながら選定しています。園芸作業では「芽が出た」「花を咲かせた」という達成の喜びが大きく、自信と新たな意欲につながることを経験します。植物の成長は、活動に関与していない患者さんや家族、院内スタッフなど多くの方々へ影響をもたらし、様々な場面で会話が広がるきっかけともなっています。
- ⑥ **外出のための支援**：院外へ外出の希望はあっても漠然とした不安や実現の可能性を実感できずに躊躇する患者さんも少なくありません。院内で行っている活動を目安に、代償手段や実際の介護力を勘案しながら希望の実現に努めています。
- ⑦ **家族や介護者への支援**：闘病中の患者さんを懸命に支える家族の心情は計り知れません。思いを傾聴することは当然ですが、折に触れてご家族での思い出を尋ねるようにも心がけています。家族としての思い出の共有体験は、家族の役割や絆を再確認することにつながります。 ※お写真の使用はご本人・ご家族の許可を頂いています。



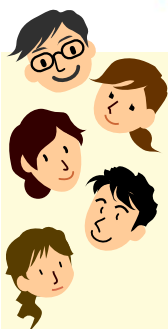
緩和ケアは「終焉のときまで『生きる』ことを支えるケア」とも言われますが、病気の進行は無情です。めまぐるしく変化する状況に立ちすくむしかないことも少なくありません。緩和ケアは患者さんを中心とした様々な専門職からなるチームアプローチです。

チームは立ちすくみながらも患者さんの傍を離れない覚悟を持っています。関心を持って患者さんの価値観に寄り添い、

できる限り最高の「その人らしさ」を支援するチームです。

作業療法士 里見史義

当院の緩和ケアについて



緩和ケアとは、命を脅かす疾患による問題に直面している患者のみなさまやご家族のつらさを和らげ、その人らしさを大切にする考え方です。

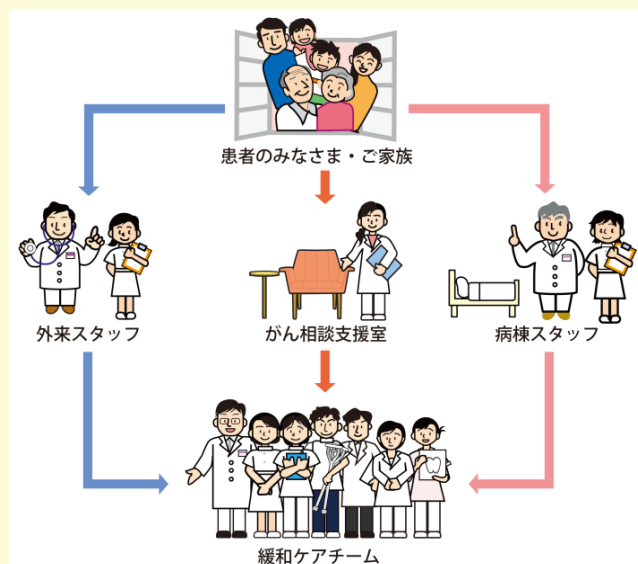
その考えに基づいて、がんなどで治療中の患者のみなさまやご家族が安心して生活を送ることができるように支援するために、当院においては「緩和ケアチーム」がさまざまな活動をしています。

「緩和ケアチーム」のメンバーは、専従医師・がん看護専門看護師・がん疼痛認定看護師・緩和ケア認定看護師・薬剤師・訪問看護師・臨床心理士・ソーシャルワーカー・作業療法士・歯科衛生士などで構成されています。

「緩和ケアチーム」は、治療時期に関わらず、患者のみなさまのからだのつらさ（疼痛・呼吸困難・吐き気など）やこころのつらさ（不安・不眠など）を和らげる治療やケアについてスタッフと一緒に対応します。また患者のみなさまの社会生活やご家族の悩みを含めた包括的なサポートも行います。

ご相談の
ながれ

緩和ケアについて話を聴きたい、緩和ケアを希望されるときには、まず主治医・看護師（外来・病棟）・がん相談支援室にお尋ねください。



がん相談
支援室へ
のご案内

がん相談支援室へご来室される方は、1-8 総合相談窓口（中央玄関に入って左側）へお声かけください



〒710-8602

岡山県倉敷市美和1-1-1

公益財団法人 倉敷中央病院

総合相談・地域医療センター がん相談支援室

TEL: 086-422-5063

FAX: 086-422-5021

発行元：公益財団法人 倉敷中央病院 緩和ケアチーム

編集委員長：國末充央（医師）

編集委員：井上礼子（看護師長）、今村隆（臨床心理士）

（五十音順）

岡本紗季（歯科衛生士）、小倉志保（薬剤師）、

惣市こずえ（緩和ケア認定看護師）、長岡泰子（歯科衛生士）