

# 緩和ケアニュース

第47号

がんの治療や病状に応じたリハビリテーション



まんのう公園 Photo Takashi Imamura

公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構  
倉敷中央病院 緩和ケアチーム  
2020年8月発行

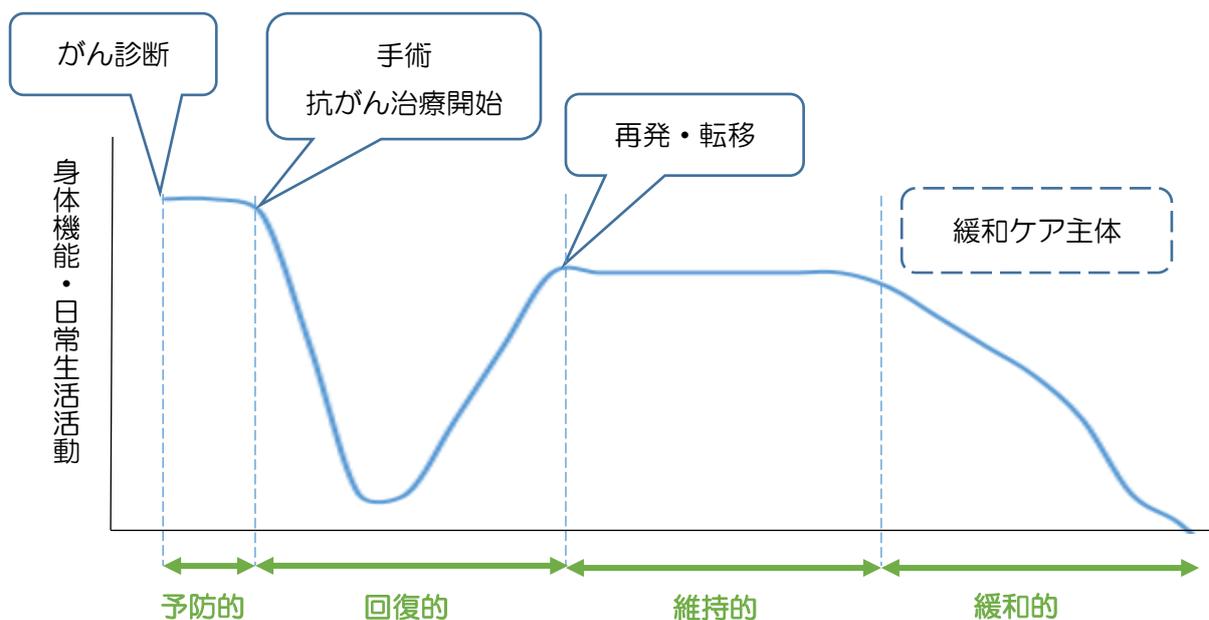


## はじめに

がんの患者さんは、がんそのものによる症状だけでなく手術・抗がん剤治療・放射線治療などの治療過程で生じる副作用や後遺症などにより、身体的あるいは精神的な影響が出現することが少なくありません。起き上がりや歩行、自分自身で身の回りのことを行うなどの日常生活活動（ADL）への支障、家事や仕事・学業への復帰に関する問題などで生活の質（QOL）が低下することもあります。ADLやQOLの改善を目的としたリハビリテーションは、患者さんが自分らしく生きるための手段のひとつとなります。また体を動かすことで精神的なストレス軽減の効果もあります。今回は緩和ケアチームの小田作業療法士がこのテーマについて紹介いたします。

## がんのリハビリテーション

がんの治療や予後は多様で、短期間で病状が変化するという特徴があります。がんのリハビリは、患者さんの症状や状態によって大きく4つの段階に分けることができます。リハビリの目標を立てる際には、余命を考慮しなければいけない場合もあり、患者さん一人一人の状況に応じた対応が必要となります。



## 予防的リハビリテーション

がんと診断されてから早い時期(手術や抗がん剤・放射線治療などの抗がん治療開始の前)に開始され、がん治療と並行して行っていきます。この時期には多くの方の場合、身体機能の障害などは起こっておらず、その予防を目的とします。一方、治療前から体力を落とさないようにしておくことも重要で、適度な運動を行うことで治療に伴う合併症の予防や、後遺症を最小限に抑えることができ、術後の活動を早めることができます。例えば、軽いスクワットや腹筋などの筋力トレーニングや呼吸に合わせた下肢や体幹の





ストレッチを行ったり、ウォーキング・自転車・ジョギングなどの有酸素運動を「ややきつい」と感じる程度、すなわち翌日に疲労が残らない程度の運動を行うことが身体・運動機能を維持するために有効です。手術を受ける場合には、術後肺炎の予防や良好な肺のひろがりを得るために腹式呼吸の練習などを行うことも必要です。



手術や抗がん治療開始前から、がんそのものにより筋力・体力の低下や疼痛など身体機能の障害などが生じている場合もあります。その場合には、治療開始までにそれらの症状の進行・増悪を予防し機能障害を改善できるよう、できる範囲の運動を継続していきます。

また、手術や抗がん治療開始の前には治療や治療後の状況に不安を抱えることも多いため、治療前からリハビリを行うことで不安の軽減が図れ、手術後や抗がん治療開始後のリハビリもスムーズに進めることができます。

### 回復的リハビリテーション

手術後や抗がん治療に伴う機能障害や筋力・体力の低下に対して、最大限の機能回復を図ることを目的にリハビリを行います。手術後は、痛みや麻酔の影響でベッドで過ごす時間が多くなりがちです。そのため、筋力低下や肺炎などの合併症を起こす可能性もあります。術後の早い段階から、座る・立つ・歩くなど、ベッドから離れる時間を意図的に確保することで、様々な合併症を予防・軽減していきます。乳がんでは、術後に腕が上がりにくくなるなどの肩関節の運動障害や腕・肩のこりなどが起こることがあります。そのような場合に運動を制限してしまうと、ますます運動範囲が狭くなり、日常動作に不便を生じることになるため、術後早期から少しずつ腕や肩の運動を行います。



抗がん剤や放射線による治療中には、がんそのものや治療の副作用による痛み、吐き気、だるさ、食欲低下などの症状を認めることが多いです。また、抗がん剤治療による副作用などのために外出の機会が減ったり、だるさで仕事を休んだりすることで抑うつや孤独感を生じることがあります。このように、身体症状や精神的なストレスなどで意欲が低下し、活動の機会が減ってしまうことも少なくありません。結果的に筋力や体力低下が助長され、ますます疲れやすくなるという悪循環となってしまいます。抗がん治療中に行うリハビリとしては、運動療養が最も重要であると言われており、運動を行うことで身体機能が高まり疲れやすさも改善されます。また、気分転換にもなり精神的ストレスも軽減され、活動・生活への意欲の向上にも繋がります。予防的・回復的リハビリのように治療開始前、そして治療中からリハビリに取り組むことで、よりスムーズに自宅退院・社会復帰が可能となります。

### 維持的リハビリテーション

手術後や抗がん治療を継続しながら生活していく中で、残念ながらがんが増大したり、転移・再発など





病状が変化してしまう可能性もあります。回復的リハビリを行っていても、病状の変化に伴い機能障害が進行してしまったり、日常生活動作が行いにくくなってしまう場合もあり、運動能力の維持・改善を目的としたリハビリが必要です。杖などの歩行補助具の使用や、動作方法の工夫などで日常生活動作を維持するため、回復期リハビリと同じように治療と並行してリハビリを行います。そうすることにより、関節が動かしにくくなったり、筋力が低下したりするなどの廃用症候群の予防にも繋がります。



### 緩和的リハビリテーション

余命の長さにかかわらず、患者さんご家族の要望を尊重し、できるだけ患者さん自身の力で日常生活動作を行う、そして自分らしく生きる、そういったことを目的としたリハビリを行います。



がんの進行に伴い食欲や体力の低下、体のだるさや痛み、息苦しさなど身体的な苦痛が増えてくることもあります。安楽で苦痛の少ない姿勢や動作を工夫をしたり、歩行やストレッチなど軽い運動を行うことで息苦しさやだるさを軽減し体力を維持していきます。楽に動けるように生活環境を整えたりすることで日常生活への支障を減らします。

また、家族や友人と過ごしたり、趣味活動を行ったりと患者さん自身が楽しく、穏やかに過ごせる時間をつくることで精神的な苦痛を軽減することもできます。体が思うように動かせず、ベッドで過ごす時間が増えても、患者さん自身の力でできることを少しでも継続していくことがリハビリとなり、生活の質(QOL)の維持・向上にもつながります。

### 医療機関におけるがんのリハビリテーション

それぞれの医療機関により、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の配置体制にもばらつきがあり、提供されるリハビリには違いがあるのが現状です。医療機関ごとの診療体制については、がん診療連携拠点病院や小児がん拠点病院、地域がん診療病院に設置されている「がん相談支援センター」に問い合わせ頂ければと思います。

#### 倉敷中央病院 がん相談支援センター

時間：月～金曜 9～17時

場所：1-57

電話：086-422-0210(代表)



#### 編集後記

7月からレジ袋有料化になりましたが、時にエコバッグを忘れて「あ～もったいない」と反省です。生活様式の変化に適応していくのは、少し時間がかかるけど、だんだんと慣れてくると思っています・・・。



発行元：公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院 緩和ケアチーム

編集委員長：佐野 薫（医師）

編集委員：里見 史義（作業療法士） 武内 めぐみ（事務） 平田 佳子（看護師） 50音順