

がんのリハビリテーション

がんを含む悪性腫瘍による死亡は、1981年以降わが国の死因の第1位を占めています。現在、がんの研究や標準的治療が進んだことにより、がんの治療成績は向上しており、それに伴い、がんを対象としたリハビリテーションが医学的に重要な課題となってきました。

リハビリテーション医学とは、さまざまな病態、疾患、外傷などにより生じた機能障害を回復させ、障害の克服



< 5 >

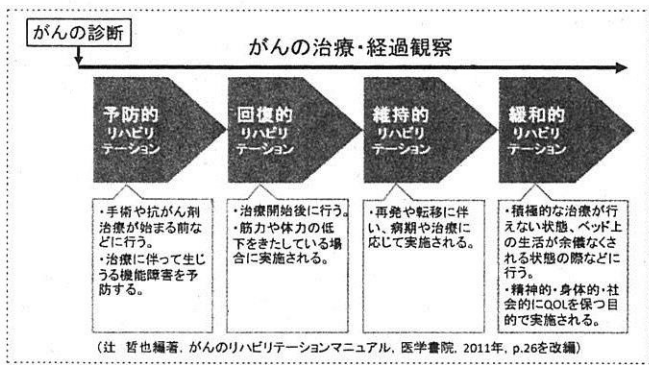
埼玉県立大学教授 原 元彦

を目指す医学の一分野です。機能障害を有する患者さんの日常生活活動（ADL）や生活の質（QOL）の維持、改善を目的としています。なお、ここでいう障害あるいは機能障害とは、臓器の機能や身体に生じた障害を指します。

がんによる障害は、「がんによる直接の障害」と、「がん治療の経過に伴って生じる障害」、の2種類に大別されます。

「がんによる直接の障害」として、骨への転移による痛みや病的骨折、脊椎転移による麻痺や排尿障害、末梢神経に腫瘍が浸潤して生じる痛み

機能障害回復、克服を目指す



や筋力低下、などが挙げられます。「がん治療の経過に伴って生じる障害」としては、抗がん剤や放射線療法に伴うもの、手術後の呼吸合併症、などが挙げられます。

これらの対し、歩行や更衣などの日常生活に欠かせない行為（ADL）にできるだけ支障をきたさないように、そしてQOLを維持できるようにする目的で、がんのリハビリテーションが行われるようになってきました。

がんのリハビリテーションは治療の時間的経過やがんの病期により、①予防的、②回復的、③維持的、④緩和的リハビリテーションに分けることができます（図）。

がんのリハビリテーションの実施にあたっては、主治医とリハビリテーション科医、リハビリテーションスタッフ（理学療法士、作業療法士、看護師など）が協働して実施されることが望まれます。具体的には担当医、がん診療拠点病院のがん相談支援センターなどに相談されるのが良いと思います。