

29. 当院におけるがん患者の作業療法の取り組み

徳島大学病院リハビリテーション部

○中村 友香, 近藤 心, 長尾 芳美, 瀧田 麻里子, 中原 佳子,
高田 信二郎, 安井 夏生

【はじめに】

当院では、平成 22 年 9 月から「がん患者リハビリテーション料」の算定を開始した。がん患者へのリハビリテーション依頼は増加傾向にあり、予防的リハビリテーションから緩和的リハビリテーションまで、あらゆる病期におけるニーズが高まっている。

今回、当院でのがん患者に対する作業療法の現状について報告する。

【対象者】

平成 22 年 9 月～平成 23 年 4 月までの 8 カ月間、作業療法を実施したがん患者は 60 例（男性 34 例、女性 26 例）、平均年齢 67.8±14.6 歳であった。

紹介科は呼吸器内科 10 例、消化器外科 9 例、脳神経外科 8 例、血液内科 7 例、食乳甲状腺外科 6 例、消化器内科 6 例、整形外科 5 例、口腔外科 4 例、その他 5 例である。呼吸器内科から紹介の 10 例のうち 6 例は転移性脳腫瘍を合併しており、病態としては脳腫瘍の患者が最も多い結果となった。

帰結は、自宅退院 32 例、転院 22 例、死亡 6 例であった。

【結果】

作業療法開始時、終了時の FIM の合計点の変化は、改善 30 例、変化なし 12 例、低下 18 例だった。FIM 運動項目については改善 29 例、変化なし 16 例、低下 15 例であり、FIM 認知項目については改善 5 例、変化なし 37 例、低下 18 例であった。

作業療法の内容は、上肢機能障害に対しての

訓練、ADL 訓練、心理支持的関わりや動機づけを目的とした作業活動であった。

作業療法単独で処方があったのは 5 例であり、そのうち 4 例が口腔外科の頭頸部癌術後の症例であった。

【症例提示】

症例 1 (67 歳 男性)

下顎歯肉癌 右保存的頸部リンパ節郭清術（副神経温存）、大胸筋皮弁による口腔再建術術後 30 日より作業療法開始

ROM：肩関節屈曲 90° p 外転 90° p

MMT：僧帽筋 2/5

安静時肩甲骨は下制、外側へ偏位していた。大胸筋部のつっぱりが強く、運動時疼痛伴うため ADL においては左上肢を主に使用していた。

訓練内容は、他動運動、自動介助運動、滑車運動、ADL 指導、自主訓練指導を行った。

退院時（3 カ月後）

ROM：肩関節屈曲 160° 外転 160°

MMT：僧帽筋 2/5

大胸筋部のつっぱりは軽減し、可動域が改善した。僧帽筋筋力は変化なかった。ADL の中でも右上肢を利き手として使用できるようになったが、後方へのリーチ時のつっぱり感は残存した。

症例 2 (78 歳 女性)

卵巣癌 転移性脳腫瘍による左片麻痺

放射線治療 1 日 3Gy×15 回

左片麻痺あり、開始時 Br.stage 上肢Ⅲ 手指Ⅳ 起居動作、移乗動作は重度介助。ADL はほぼ全介助。放射線治療中であり、倦怠感強く不活発

な状態が続いていた。

放射線治療により腫瘍は縮小し、Br.stage 上肢V 手指Vと改善みられた。放射線治療終了し、倦怠感改善みられたため、座位でのセルフケアに対してアプローチを行った。車椅子移乗にも応じられるようになり、リハ室での上肢機能訓練、移乗動作訓練へと進めた。

起居動作、移乗動作は軽介助で可能となり、ADLにおいては食事、整容は自立した。左上肢は新聞を広げる、お茶碗の固定など補助的に使用できるようになった。

【考察】

当院における作業療法士に対するがん患者リハビリテーションの紹介は、上肢機能障害にたいしての処方が多いが、廃用症候群となった症例へのADL訓練も多かった。

リハビリテーションを行うにあたって、多くの患者が原疾患の治療が並行して行われるため、治療の副作用や全身性機能障害に十分注意しながら進めていくことが重要である¹⁾。

島崎²⁾は、われわれOTには、さまざまな制限を評価し、その原因と今後の経過を予測し、心理的状況やニーズ等を考慮したうえで改善できる要素については改善し、「その時々の最高のQOLの実現」を支援すべきである、と述べた。原疾患の進行による機能障害の増悪や生命予後を考慮し、何が必要であるかを見極め、アプローチすることが求められる。

近年、多くの診療科からのリハビリテーションの依頼が増えてきており、従来よりも複雑多岐に渡るようになった。造血器がんなど入院が長期化する例や、ターミナル期への介入、抑うつや活動性低下に対していかに働きかけるかなど、今後がん患者リハビリテーションの作業療法士としての知識、技術の向上が必要と考えた。

【文献】

1)大西正徳, 水落和也: 全身性機能障害とリスク管理. 総合リハビリテーション. 2008;5.

435-440

2)島崎寛将: 末期がん患者に対する作業療法. 作業療法ジャーナル. 2008;12. 1321-1328