

生活習慣に気をつけて
健康的な生活を



ご存じですか？
運動は、がんにも有効です。

がんは命にかかわる病気で、日本人の死亡原因の第1位です。生活習慣に気をつけることが予防に繋がり、近年では、がんの加療中また加療の前後において運動が予防的に重要といわれています。この冊子は運動機能の改善を得意としている理学療法士が作成し、効果的な運動や必要な知識をわかりやすく説明しています。ぜひみなさまの健康的な生活にお役立てください。

もくじ

2 ページ
がんとは？

3 ページ
がんリハビリテーションと
理学療法士の役割

5 ページ
手術療法

7 ページ
化学療法・
放射線療法

9 ページ
リンパ浮腫

11 ページ
運動と生活

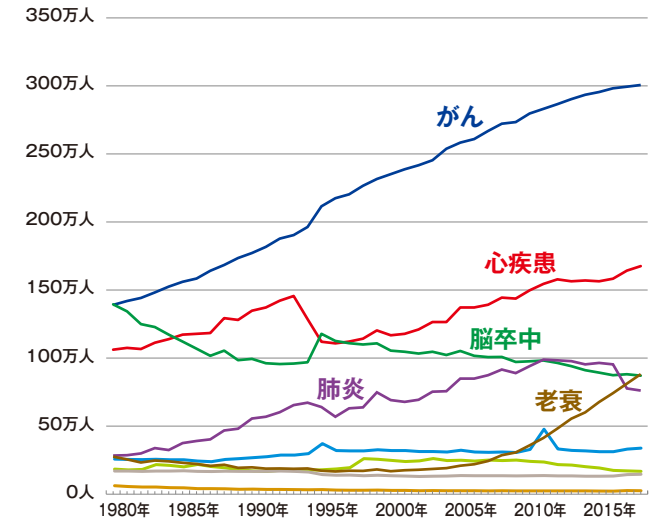
13 ページ
仕事との両立

15 ページ
あなたの生活と
理学療法

がんとは？

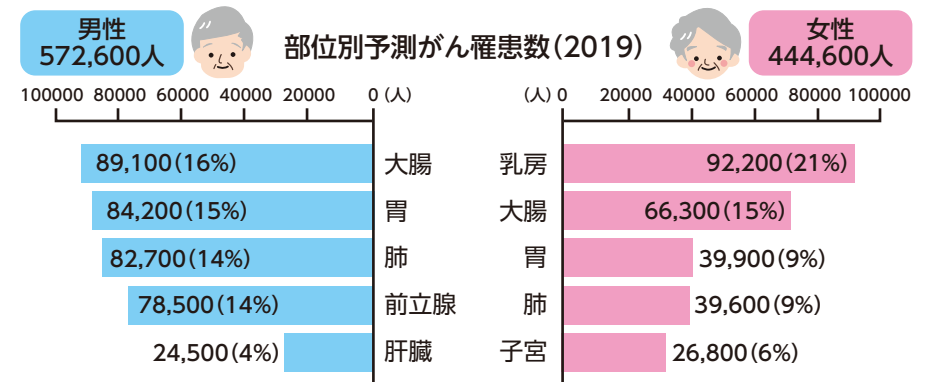
予防の必要性

がんは、命にかかわる病気で日本人の死亡原因第1位ですが、生活習慣に気をつけることが発症予防につながります。また、がんは年々増加しています。



日本人の死亡原因
厚生労働省
平成30年 人口動態調査

病態



公益財団法人がん研究振興財団「がんの統計'19」
https://ganjoho.jp/data/reg_stat/statistics/brochure/2019/cancer_statistics_2019.pdf

がんリハビリテーションと理学療法士の役割

がんリハビリテーションについて

がんリハビリテーションは、がんそのものから生じる症状やがんの治療から生じる問題に対して、予防や改善を図ることが主な目的となります。

がんによる影響

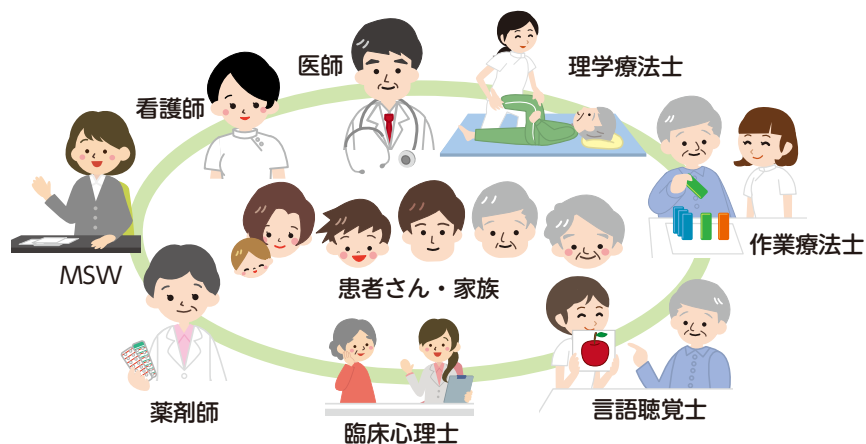
- 脳腫瘍、脳転移による運動麻痺、失語、嚥下障害など
- 脊髄腫瘍による四肢麻痺、対麻痺
- 骨転移による骨折、疼痛など
- 造血器のがんによる全身性の機能低下
- がんそのものからもたらされる神経障害

治療による影響

- 治療に伴う安静による筋力低下、関節拘縮など
- 手術による呼吸器合併症、神経障害、嚥下障害など
- 手術後のリンパ浮腫
- 化学療法による末梢神経障害、疲れやすさ、倦怠感など
- 放射線療法による呼吸器合併症、嚥下障害など

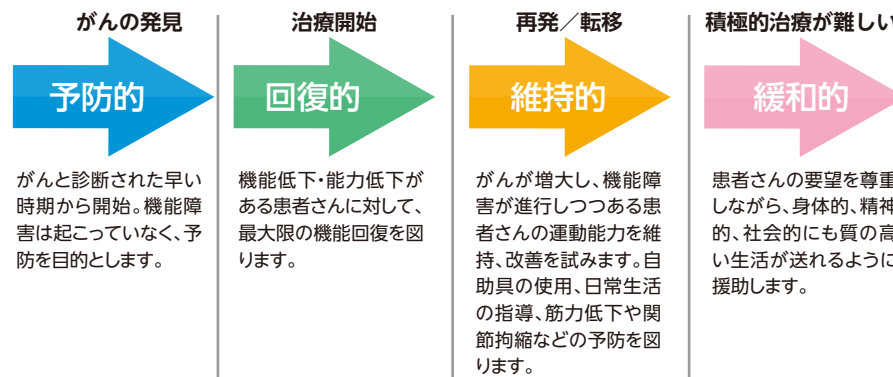
チーム医療

がんリハビリテーションは、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医療ソーシャルワーカー、薬剤師、臨床心理士など、さまざまな専門職種からなるチームとして提供されます。



がんリハビリテーションの分類

がんの病期によってリハビリテーションの目標などが決まってきます。



出典：辻哲也編集(2018)「がんのリハビリテーション」標準理学療法学・作業療法学・言語聴覚障害学 別巻, p23, 医学書院
辻哲也編集(2011)「がんのリハビリテーションマニュアル」周術期から緩和ケアまで, p23-37, 医学書院

理学療法士の役割

がんの予防や治療に向けた身体機能向上、治療に伴う安静やがんの影響による身体機能低下の予防や改善に対して、筋力トレーニングなどの運動療法を提供します。がんや治療により動作に制限が生じた際には、安全に自立できるような動作や症状が緩和されるような姿勢や動作を考えていきます。また、自宅退院に向けて自宅環境や介護のアドバイス、社会資源の導入が必要な場合には多職種とも協働して行なっていきます。

それ以外にも、がんの発症部位や治療により生じる症状や心理的な問題に合わせて、そのひとに必要な理学療法を提供します。



手術療法

手術とがんリハビリテーション

術後合併症の予防、早期退院や社会復帰を目標に、手術前から行われることが特徴的です。

医師、看護師、薬剤師、管理栄養士など多くの医療専門職と連携して行い、理学療法士は運動療法などを担当します。

運動療法の効果

術後合併症の予防

運動療法は、手術後の肺炎や感染症などの合併症の予防に有効です。

体力低下の予防と改善

運動療法は、手術後の体力低下の予防や改善に有効であり、早期退院や社会復帰につながります。

運動療法の方法

- 入院中は、健康状態や運動習慣、体力レベルに合わせて理学療法士の指導のもと、有酸素運動や筋力トレーニングなどを行います。
- 運動療法以外の時間もこまめに歩き、昼間の座っている時間、寝ている時間を減らしましょう。

運動療法

- ウォーキングや自転車こぎ運動を1日全体で20～30分、週5日～可能なら毎日行いましょう
- 運動の強さは息が弾むぐらいの運動とし、運動中の自覚症状として「楽である」から「ややきつい」と感じる程度に調整しましょう。



自転車
こぎ



ウォーキング



体操
エアロビクス

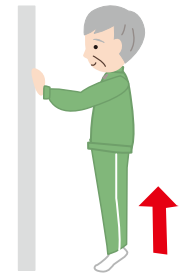
- 食事の前後30分は運動を控えましょう。
- 痛みや動悸、息苦しさ、強い倦怠感を感じる場合は速やかに中止し、理学療法士や医師などにご相談ください。

筋力トレーニング

- 10～15回(左右1分間ずつ)を1セットとし、各運動3セットを目標にしましょう
- 週2～3日程度行いましょう
- 息を止めないように回数(時間)を数えながら行いましょう

かかとあげ運動

- なるべく膝をのばしたまま、かかとを上げて背伸びをします。
※後ろや前に倒れそうなときは前につかまるものを準備しましょう。



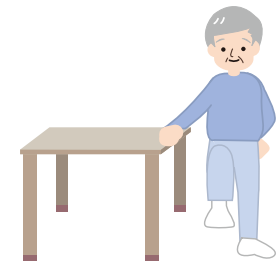
スクワット

- 足を広げて立ち、スクワット運動をします。
- 膝をしっかり曲げ、ゆっくりお尻を下ろします。
- 膝を伸ばすときは、お尻をすばやく上げます。



片足立ち

- 床につかない程度に片足を上げ、姿勢をまっすぐにして片足立ちをします。
- 転倒ないように机や椅子、壁に手をつけて行いましょう。

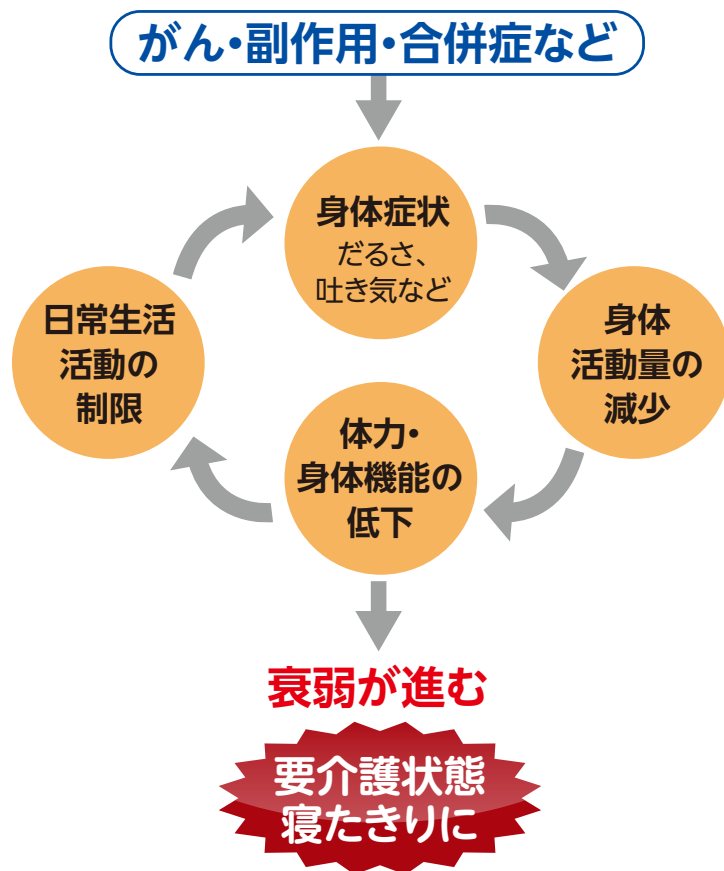


化学療法・放射線療法

化学療法・放射線療法

化学療法(抗がん剤治療)、放射線療法の治療中や治療後には、がんそのものや治療の副作用、合併症などの影響で体力が低下したり、日常生活に制限が生じてしまいます。

それを放置すると、さらに体力が低下し、寝たきりになってしまう危険性があります。そのため、予防的に運動を行うことなどが重要です。



治療中・治療後も運動が重要です!

体力の低下や寝たきりの防止のためにも運動が重要です。また、だるさや精神的な落ち込みの改善などにも有効です。

- 過度な安静を避け、診断後・治療後できるだけ早くいつも通りの生活や身体活動に戻しましょう
- 週に150分以上(1日に20~30分)、ウォーキングなどの「息がはずむくらいの」有酸素運動をしましょう
- 週に2~3回は筋力トレーニングをしましょう



運動を行うときの注意点

- 体調に応じて、無理のないように行いましょう。翌日まで疲れが残らない程度の運動が目安です。
- 骨髄抑制(血球の減少)がある場合には特に注意が必要です。

●血小板の減少

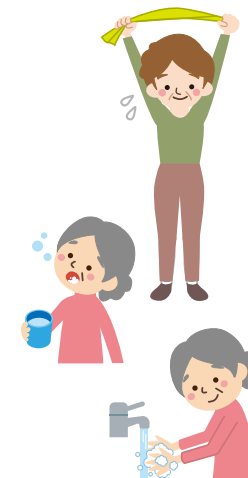
出血の危険性が高まります。転倒に注意し、強すぎる筋力トレーニングは避けましょう

●赤血球・ヘモグロビンの減少

貧血症状に注意し、転倒しないようにしましょう。動悸や息切れが激しいときは運動をひかえましょう

●白血球の減少

感染症が起こる危険性が高まります。人混みを避け、手洗いやうがいなどの感染予防を行いましょう



リンパ浮腫

症状

「リンパ節」というところにがんが広がったり、治療の影響を受けると特定の範囲に、張り感・だるさ・むくみ等が起こります。

一般的なむくみと違って治りにくく、患部の感染症「蜂窩織炎(ほうかしきえん)」を繰り返すと命に関わる深刻な状態になる場合があります。



治療

圧迫療法などの「複合的理学療法」を主体とした、複合的治療と呼ばれる保存的な方法が世界標準です。

浮腫を減らす治療

用手的リンパドレナージ

圧迫療法
圧迫下での運動療法



スキンケア

むくみの自己管理

- ・適正体重を保つ
- ・座りっぱなし、立ちっぱなしを避ける
- ・感染症を避ける
- ・衣類の食い込みを避ける

など

治療は「むくみを減らす治療」と「むくんでこない自己管理」を併せて行うことが大切です。

予防

運動する前や、少しでも気になることがあったら理学療法士にご相談ください。

患部の感染症を避ける

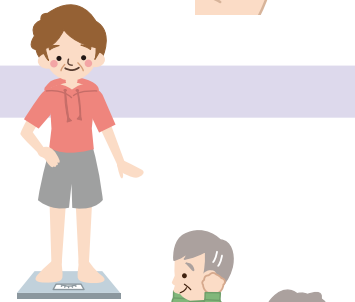
リンパの流れが悪い場所にバイ菌を入れないようにしましょう。傷をつけた場合には放置せずに消毒・絆創膏の手当てをしておきましょう。

- ex) 乳がん：手術側の腕・胸・背中
- 子宮がん：おへそより下側全体



体重を適正体重に保つ

太るとリンパ浮腫の発症率が上昇します。適正体重を保ちましょう。



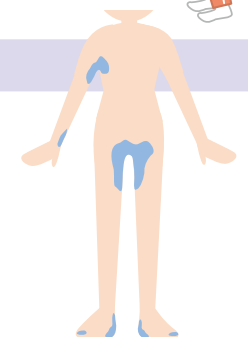
適度な運動を心がける

筋力トレーニングを含めて積極的な運動を行うようことが勧められています。怪我に注意して積極的に運動をしましょう。



早く見つける

腕や脚など内側の皮膚の柔らかいところに初期症状が出やすいですので、皮膚の厚みの左右差を比べたり、朝夕で張りの変化がないかを観察しましょう。



初期症状の出やすい部位

運動と生活

運動と身体活動の重要性

運動や身体活動はがんのすべての時期において有益です。全身状態が安定している場合には、筋力トレーニングや有酸素運動を取り入れましょう。

運動が難しい場合でも、動かせる部分で運動することや、できることを毎日の生活のなかで続けることが大切です。



再発や死亡の
リスクを軽減



症状の緩和

症状の緩和を図ることで、身体活動の改善につなげることができます。

痛み

痛みを引き起こす姿勢や動作を見直しましょう。マッサージや気分転換などは痛みを和らげることに有効です。

息切れ

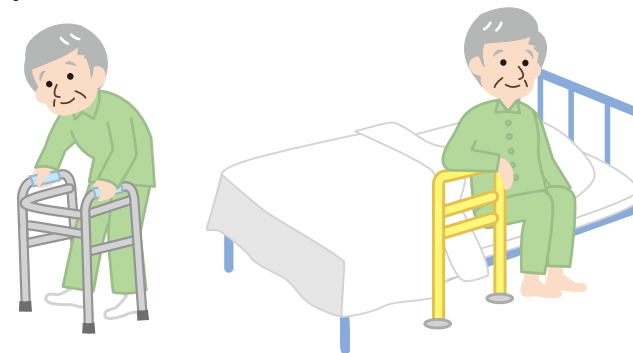
動作と呼吸を合わせることが大切です。息を吐くときに動作を行い、途中で深呼吸などの休憩を挟むことも心がけましょう。

倦怠感

がんに伴う倦怠感は、通常の疲労と異なり睡眠や休息でも軽減されにくいことが特徴です。運動や身体活動は倦怠感の軽減のほか、体力の低下を防ぐことにも有効です。

生活環境の調整

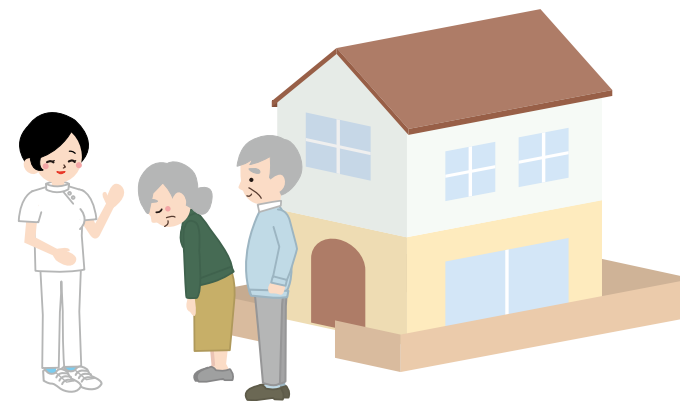
福祉用具や歩行補助具をうまく利用することで、身体への負担が軽減できます。自宅内の段差解消や手すりの設置など、身体の状態に合わせた環境整備が大切です。



家族への介助・指導

動作への適切な介助を行うことで、ご家族の介護負担が軽減できます。姿勢の調整、リンパ浮腫に対する指導やストレッチの方法などをご家族が理解することで、安心して介護に取り組めることが大切です。

理学療法士は通所リハビリテーションや訪問リハビリテーションなどを通して、住み慣れた地域・自宅で安楽で穏やかな生活が送れるように支援をしていきます。



仕事との両立

がんでも働ける

仕事をしながらでも通院できます。

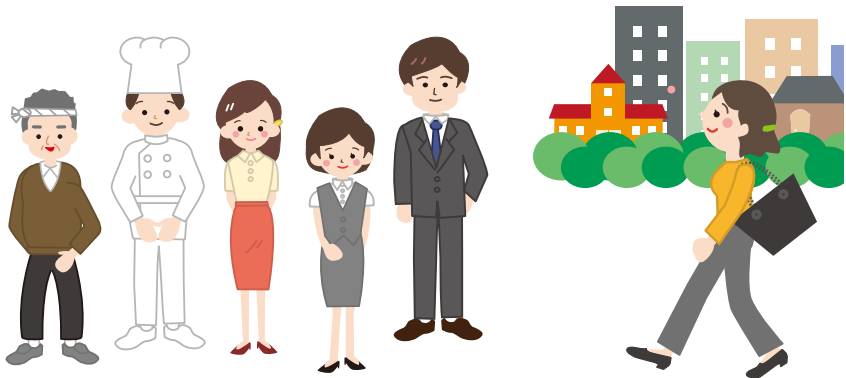
- ①就労世代のがん罹患率は全体の約3分の1を占める。
- ②がん罹患率の高い60歳以上の就労割合が増加している。
- ③女性の就労割合が増加している。



退院後の生活や就労を見据えた支援

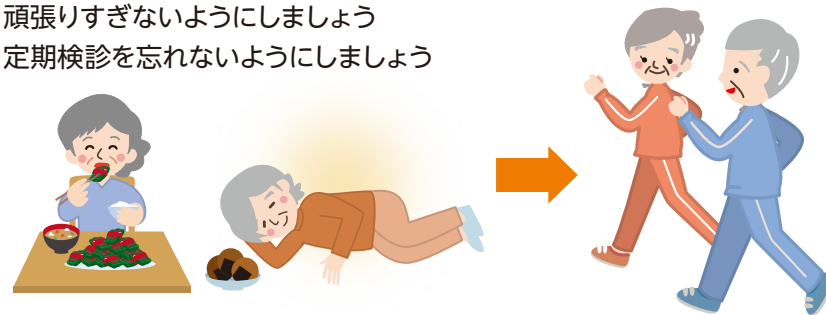
近年のがん治療は入院治療だけでなく、通院治療も選択可能となっています。理学療法士は、退院後の生活に向けた支援だけでなく、就労支援などの社会復帰へのサポートをします。

具体的には産業医をはじめとする多職種と連携し、現在の身体の具合と、仕事に関する情報(業種、勤務時間、通勤手段と時間、休憩時間など)の共有と改善の提案・調整などを行います。



がん治療と仕事の両立・継続

- 定期的に運動をしましょう
- 偏りがちな食生活に注意しましょう
- 健康的な体重を維持・管理しましょう
- 頑張りすぎないようにしましょう
- 定期検診を忘れないようにしましょう



相談する場所があります

がん治療と仕事の両立に関する相談ができる「がん相談支援センター」などがあります。

社内での仕事に関する相談は、「産業医」、「衛生管理者」、「社会保険労務士」などにご相談ください。

産業医

働き方のアドバイスや健康管理に関する助言や指導。

衛生管理者

労働者の健康管理や作業場の環境管理、労働衛生に関する教育。

社会保険労務士

労働と社会保険に関する法令の実施の相談や指導。



※身近な相談場所として院内の患者会などがあります。

あなたの生活と 理学療法



あなたの身近に理学療法士がいます

理学療法士は、「赤ちゃん」から「高齢者」までの人生のあらゆる場面でサポートします。みなさまがより良い人生をお送りできるよう、理学療法士は活動しています。



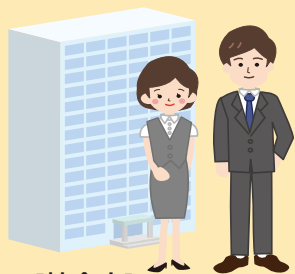
[赤ちゃん]発達支援



[子ども]就学支援



[学生]スポーツ・健康づくり



[社会人]
就労支援
生活習慣病予防



[がんの人]
理学療法



[高齢者]
介護予防・自立支援

全国47都道府県に理学療法士会があります！
地域ごとのお悩みはこちらどうぞ。

理学療法士

検索

本冊子に関するお問い合わせは
こちらからお願いいたします。



参考・引用資料

- P13 国立がん研究センター, がん情報サービス, がん登録・統計, 年齢別がん罹患数
内閣府 令和2年版高齢社会白書
厚生労働省 男女共同参画白書 令和2年版

日本理学療法士協会の取り組み

がんの罹患数と死亡数が増加する一方で、生存率が上昇傾向にあることから、がん理学療法の必要性が益々高くなっています。

今後は、がん理学療法に含まれているリンパ浮腫や緩和などを領域別に発展させていくこと、また、評価や治療の標準化を図るために、他職種とともに連携した取り組みを進めていきたいと考えています。がん理学療法のエビデンス構築など学術的発展を更に進めていく必要もあります。

日本理学療法士協会は、がん理学療法の普及と発展を継続させ、今後も活動を進めていきます。



発行 公益社団法人 日本理学療法士協会
〒106-0032 東京都港区六本木7-11-10
TEL : 03-5843-1747 FAX : 03-5843-1748



協力 日本理学療法士学会 がん理学療法部門
高倉保幸 松村和幸 井上順一郎 牧浦大祐
山本優一 國澤洋介 吉田裕一郎
制作 理学療法ハンドブック作成委員会
2021年3月31日現在
石塚亮平 大石義秀 保田佳史
渡邊基起 及川龍彦 吉井智晴

本冊子は本会設立55周年記念事業として制作発行しました。

理学療法ハンドブック



シリーズ①健康寿命



シリーズ②脳卒中



シリーズ③腰痛



シリーズ④心筋梗塞・心不全



シリーズ⑤スポーツ



シリーズ⑥糖尿病



シリーズ⑦変形性膝関節症



シリーズ⑧認知症



シリーズ⑨COPD



シリーズ⑩女性のライフステージ

日本理学療法士協会HPより
ダウンロード活用ください



引き続き、続刊をお楽しみに!

理学療法ハンドブック

シリーズ **11** が ん



公益社団法人 日本理学療法士協会