

がんと理学療法

～療養中の運動療法について～



中央リハビリテーション部
理学療法士 南坂 仁

がん患者リハビリテーション料：205点（1単位につき）

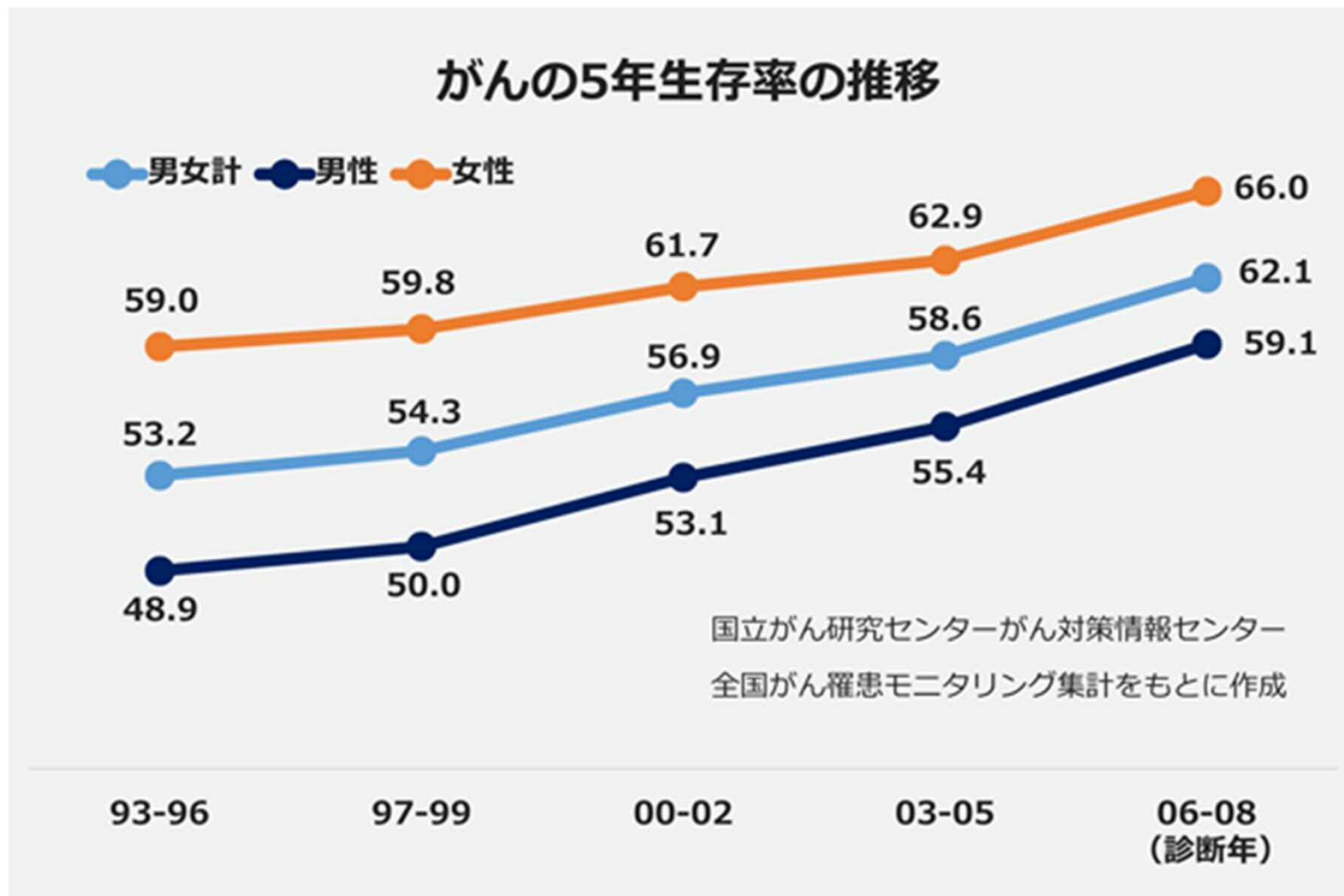
（2010年診療報酬改定）

（中略）

がんやがんの治療により生じた疼痛、筋力低下、障害等に対して、**二次的障害を予防し、運動器の低下や生活機能の低下予防・改善**することを目的として種々の運動療法、実用歩行訓練、日常生活活動訓練、物理療法、応用的動作能力、社会的適応能力の回復等を組み合わせて個々の症例に応じて行った場合に算定する。

（日本医師会改定診療報酬点数表参考資料より抜粋）





5年生存率が男性で59%、女性で66%に達し、**癌患者の半数以上が治癒**する現状の中、次に問われているのが患者の『**QOL（生活の質）**』の**向上**。障害の軽減、運動機能低下や生活機能低下の予防や改善、介護予防目的とした治療的介入が必要。

がんのリハビリテーションの病期別の目的

がん診断

予防的

がんと診断されてから早い時期（手術、抗がん剤治療、放射線治療の前）に開始。機能障害は起こっておらず、その**予防を目的**とします。

治療開始

回復的

機能障害や筋力、体力の低下がある患者さんに対して**最大限の機能回復**を図ります。

再発／転移

維持的

がんが増大し機能障害が進行しつつある患者さんに対して**運動能力の維持・改善**を試みます。自助具の使用、動作のコツなどのセルフケア、関節が動く範囲が狭くなったり、拘縮や筋力が低下したりするなどの**廃用症候群の予防**も含みます。

積極的な治療が受けられなくなったとき

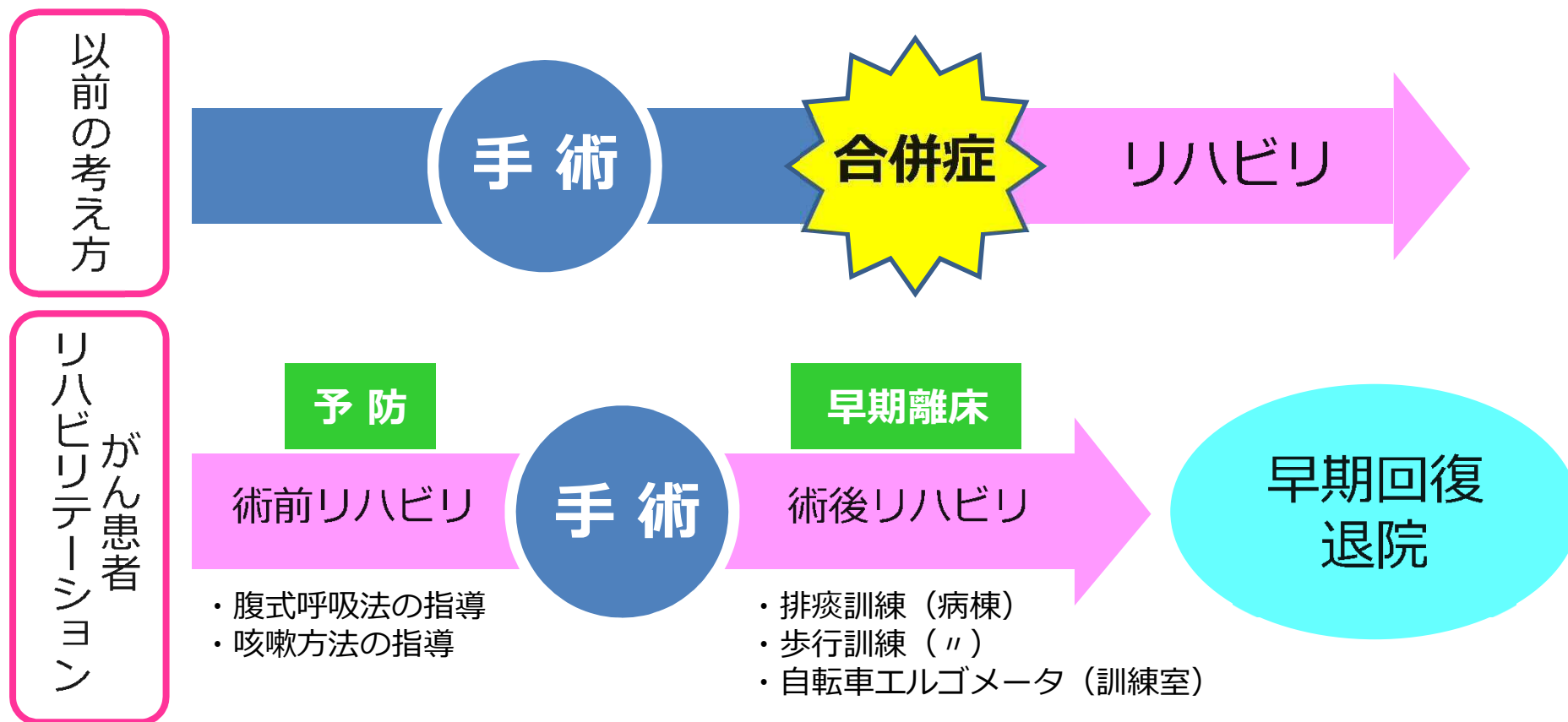
緩和的

患者さんの要望を尊重しながら身体的、精神的、社会的にも**QOL（生活の質）を高く保てるように援助**します。



がん周術期のリハビリテーション

術前及び術後早期からの介入により、手術後の合併症を予防し、
後遺症を最小限にしてスムーズな手術後の回復を図ることを目的に行う



がんのリハビリテーションの病期別の目的

がん診断

予防的

がんと診断されてから早い時期（手術、抗がん剤治療、放射線治療の前）に開始。機能障害は起こっておらず、その**予防を目的**とします。

治療開始

回復的

機能障害や筋力、体力の低下がある患者さんに対して**最大限の機能回復**を図ります。

再発／転移

維持的

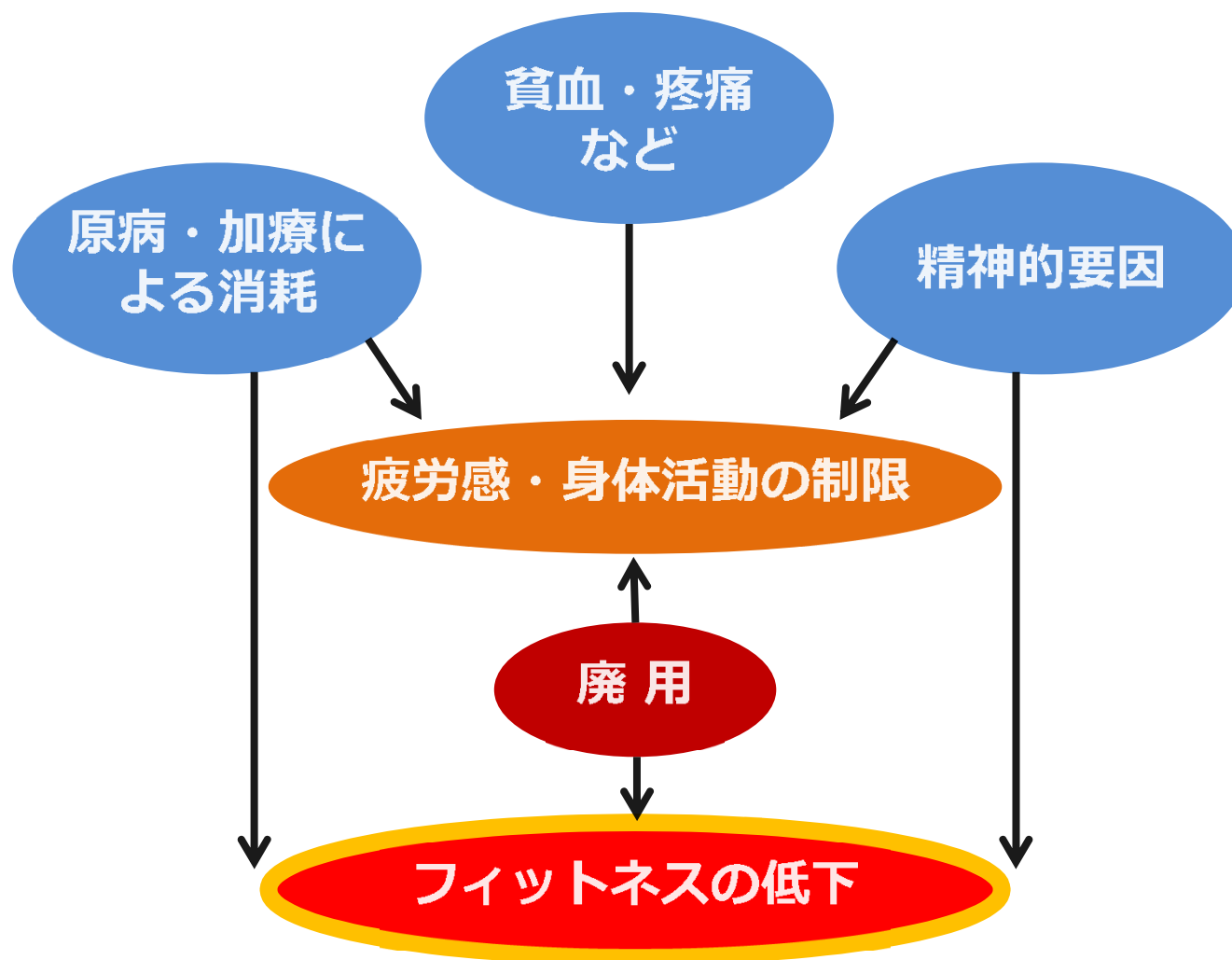
がんが増大し機能障害が進行しつつある患者さんに対して**運動能力の維持・改善**を試みます。自助具の使用、動作のコツなどのセルフケア、関節が動く範囲が狭くなったり、拘縮や筋力が低下したりするなどの**廃用症候群の予防**も含みます。

積極的な治療が受けられなくなったとき

緩和的

患者さんの要望を尊重しながら身体的、精神的、社会的にも**QOL（生活の質）を高く保てるように援助**します。

がん患者さんの身体活動・フィットネスの低下



※フィットネス：肉体的観点、健康的観点で望ましいと考えられている状態に適っている状態のこと
(健康)

フィットネスの低下の影響

身体的影響

- ・筋力、体力の低下
- ・肥満、耐糖能異常
(心血管系合併症リスク↑)
- ・体組成の変化
(筋肉量↓、脂肪量↑)



疲労感

- ・身体活動の制限
- ・日常生活動作の制限
- ・社会的活動の制限



がん治療法の選択

- ・術後合併症に発生リスク↑
- ・原病に対する加療制限



運動ががん患者さんに与える影響

フィットネスに与える影響

- ・心肺系、筋骨格系の改善
(歩行速度↑、体力・耐久性↑)
- ・体重、体脂肪↓
(心血管系合併症リスクの回避)
- ・骨粗鬆症の予防
- ・治療選択肢の拡大



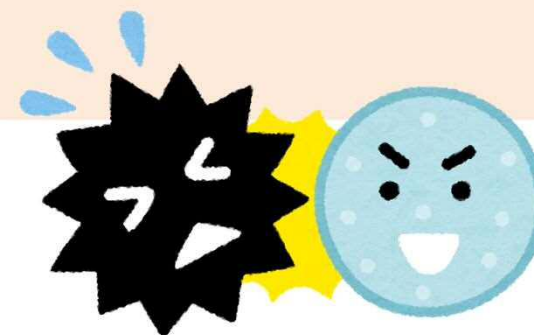
精神心理学的影響

- ・疲労感の軽減
- ・自信、自尊心の回復
- ・ボディーイメージの改善
- ・QOLの向上
- ・社会的活動の拡大

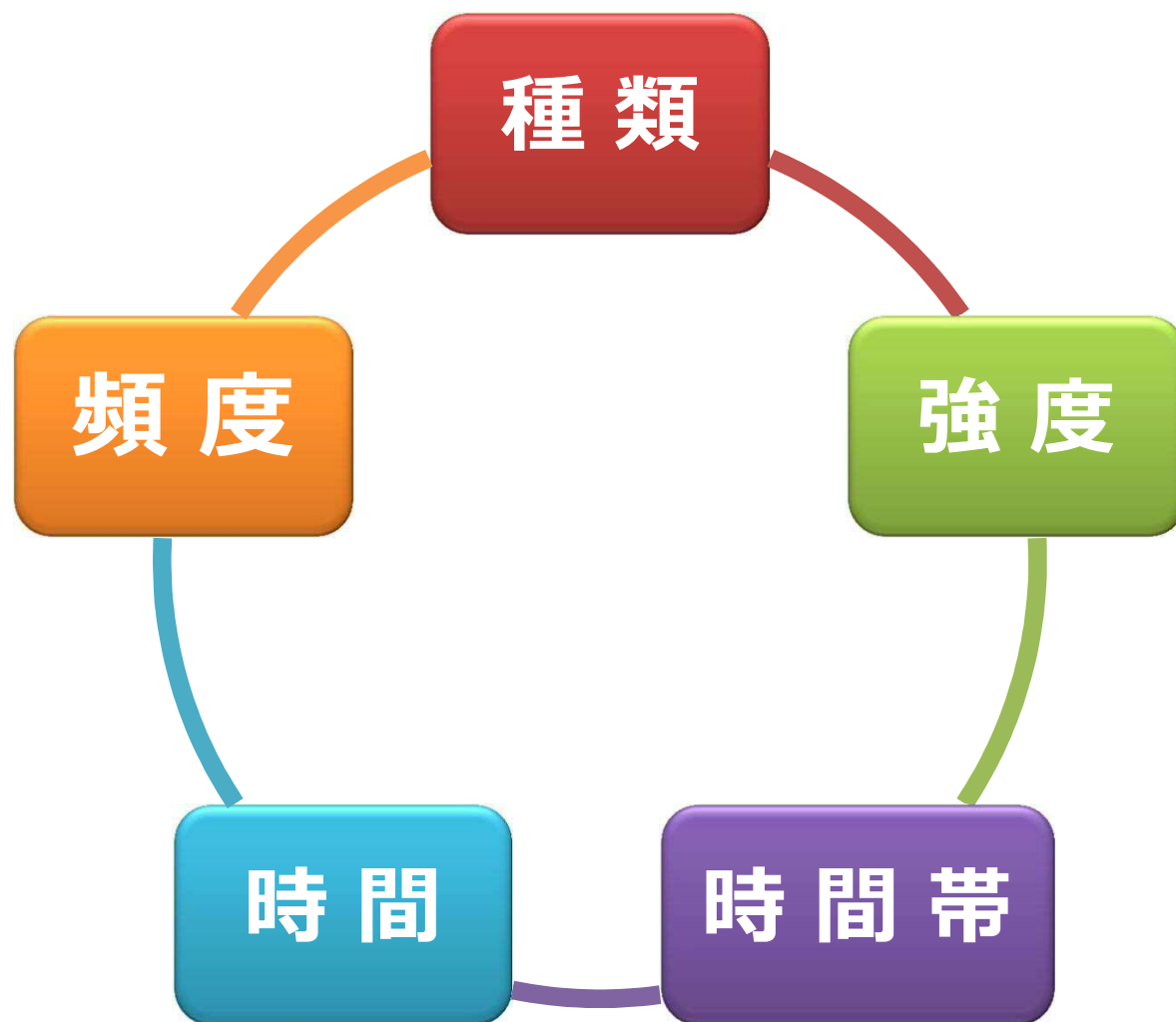


免疫学的影響

- ・癌の発生を抑制
- ・癌治療による副作用症状の軽減（下痢etc）
- ・治療効果の向上
- ・二次的予防効果
(再発予防効果)



【療養中の効果的な運動を目指して】



種類



・ウォーキング



・サイクリング



・ラジオ体操



・水泳



・縄跳び

有酸素運動



・スクワット



・腹筋



・腕立て伏せ



・ダンベル体操



・マシントレーニング

無酸素運動

有酸素運動 ⇒ 比較的ゆっくりと時間を長い時間にかけて行える運動

無酸素運動 ⇒ 瞬間的に大きな力を必要とする運動

頻度



【運動制限なし】
週3~5回



【高齢・廃用・運動制限あり】
週5回~毎日
(但し、軽負荷・短時間)

強度

【自覚的運動強度：RPE】

標 示	自覚度 (%)	強 度
17	かなりきつい	78.6
16		71.5
15	きつい	64.5
14		57.2
13	ややきつい	50.0
12		42.9
11	楽に感じる	35.7
10		28.6
9	かなり楽に感じる	21.4
8		14.3
7	非常に楽に感じる	7.1
6	(安静)	0.0

40～60%が
効果的！



時間

①



【水泳】
20~30分

20~30分が
効果的！

②



【自転車】
15分



+ 【ウォーキング】
15分 = 30分

③



【散歩】
10分



+ 【ストレッチ】
5分



+ 【散歩】
10分 = 25分

時間帯

食後30分～60分後が効果的！



(血糖値が最も高くなる時間帯)



【朝】
6～8時

【夕】
16～19時



【日中】
10～14時

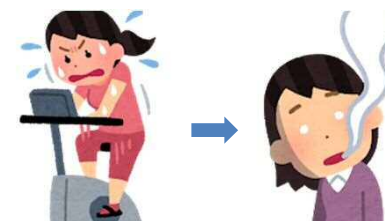
注 意 点

運動量の追加は、**運動頻度**と**継続時間**で調整！

これらを達成後に**運動強度**を増やす（ゆっくりと）。

運動開始前や、**体調・治療内容に変更**がある場合には
主治医に確認をとること（**合併症**や**病状**の確認）。

頑張り過ぎない！ 大切なのは**継続**する事。



まとめ

種類 第一選択は**有酸素運動**。無酸素運動との組み合わせでより効果的。

頻度 **週3～5回**を目標に。**軽負荷・短時間で毎日**でも良い。

強度 **「楽に感じる～ややきつい」**が安全かつ効果的。

時間 **20～30分**の継続した運動。一日の中で数回に分けてもOK。

時間帯 **食後30～60分後**からの開始が効果的。

