

	療 (PDQ®)	理医。神経放射線科医。小児専門看護師。ソーシャルワーカー。リハビリテーション専門家。心理士。	日： 2011-12-19
10	小児急性リンパ芽球性白血病の治療 (PDQ®)	小児腫瘍医は、白血病の小児の治療に精通した他の小児科医や特定の医療分野を専門とする医療従事者と協力しながら治療に取り組んでいきます。具体的には以下のような専門医や専門家が挙げられます：腫瘍内科医。小児外科医。放射線腫瘍医。内分泌科医。神経内科医。病理医。放射線科医。小児専門看護師。ソーシャルワーカー。リハビリテーション専門家。心理士。	原文更新日： 2011-05-26 翻訳更新日： 2011-12-19
11	骨肉腫および骨悪性線維性組織球腫の治療 (PDQ®)	小児腫瘍医は、骨肉腫やMFHの治療に精通した小児科医や特定の医療分野の専門家など、他の小児医療提供者と協力します。具体的には以下のような専門医や専門家が挙げられます：整形外科医。放射線腫瘍医。リハビリテーション専門家。小児専門看護師。ソーシャルワーカー。心理士。	原文更新日： 2010-07-28 翻訳更新日： 2011-12-19
12	小児にはまれながん (PDQ®)	小児腫瘍医は、小児がんの治療に精通した他の小児科医や特定の医療分野を専門とする医療提供者と協力しながら治療に取り組んでいきます。具体的には以下のような専門医や専門家が挙げられます：小児外科医。小児血液専門医。脳外科医。神経内科医。神経病理医。神経放射線科医。放射線腫瘍医。小児専門看護師。リハビリテーション専門家。内分泌科医。ソーシャルワーカー。心理士。	原文更新日： 2011-05-20 翻訳更新日： 2011-12-19
13	神経芽腫の治療 (PDQ®)	小児腫瘍医は、神経芽腫の小児の治療に精通した他の小児科医や特定の医療分野を専門とする小児科医と協力しながら治療に取り組んでいきます。具体的には以下のような専門医や専門家が挙げられます：腫瘍内科医。血液医。小児外科医。放射線腫瘍医。内分泌科医。神経内科医。神経病理医。神経放射線科医。小児専門看護師。ソーシャルワーカー。リハビリテーション専門家。心理士。	原文更新日： 2011-01-20 翻訳更新日： 2011-12-19
14	小児上衣腫の治療 (PDQ®)	小児腫瘍医は、小児脳腫瘍患者の治療に精通した小児科医や特定の医療分野の専門家など、他の小児医療提供者と協力します。具体的には以下のような専門医や専門家が挙げられます：小児脳外科医。神経内科医。神経病理医。神経放射線科医。リハビリテーション専門家。放射線腫瘍医。腫瘍内科医。内分泌科医。心理士。	原文更新日： 2011-01-06 翻訳更新日： 2011-12-19
15	小児頭蓋咽頭腫の治療 (PDQ®)	小児腫瘍医は、脳腫瘍の小児の治療に精通した他の小児科医や特定の医療分野を専門とする医療提供者と協力しながら治療に取り組んでいきます。具体的には以下のような専門医や専門家が挙げられます：脳外科医。放射線腫瘍医。神経内科医。内分泌科医。眼科医。リハビリテーション専門家。心理士。ソーシャルワーカー。専門看護師。	原文更新日： 2011-05-20 翻訳更新日： 2011-12-19

16	小児頭蓋外胚細胞腫瘍の治療 (PDQ®)	小児腫瘍医は、小児頭蓋外胚細胞腫瘍の治療に精通した他の医師や特定の医療分野を専門とする医療提供者と協力して治療に取り組みます。具体的には以下のような専門医や専門家が挙げられます：小児外科医。小児血液専門医。放射線腫瘍医。内分泌科医。小児専門看護師。リハビリテーション専門家。心理士。ソーシャルワーカー。遺伝専門家。	原文更新日： 2011-04-15 翻訳更新日： 2011-12-19
17	小児星細胞腫瘍の治療 (PDQ®)	小児腫瘍医は、小児脳腫瘍患者の治療に精通した他の医師や特定の医療分野を専門とする医療提供者と協力して治療に取り組みます。具体的には以下のような専門医や専門家が挙げられます：小児脳外科医。神経内科医。神経病理医。神経放射線科医。リハビリテーション専門家。放射線腫瘍医。内分泌科医。心理士。	原文更新日： 2011-03-24 翻訳更新日： 2011-12-19
18	小児中枢神経系胚芽腫の治療 (PDQ®)	小児腫瘍医は、脳腫瘍の小児の治療を専門とする者や、特定の医療分野を専門とする者など、他の小児医療提供者と協力して治療に当たります。具体的には以下のような専門医や専門家が挙げられます：脳外科医。神経内科医。神経病理医。神経放射線科医。リハビリテーション専門家。放射線腫瘍医。心理士。	原文更新日： 2011-01-06 翻訳更新日： 2011-12-19
19	小児中枢神経系非定型奇形腫様/ラブドイド腫瘍の治療 (PDQ®)	小児腫瘍医は、小児の中枢神経系悪性腫瘍の治療に精通した他の小児科医や特定の医療分野を専門とする医療提供者と協力しながら治療に取り組んでいきます。具体的には以下のような専門医や専門家が挙げられます：小児脳外科医。放射線腫瘍医。神経内科医。小児専門看護師。リハビリテーション専門家。心理士。ソーシャルワーカー。遺伝専門家または遺伝カウンセラー。	原文更新日： 2011-05-27 翻訳更新日： 2011-12-19
20	小児軟部肉腫の治療 (PDQ®)	小児腫瘍医は、軟部肉腫の治療に精通した他の医療提供者や特定の医療分野の専門家と協力しながら治療に取り組みます。そのチームには、軟部肉腫の摘出手術について専門の訓練を積んだ小児外科医が参加することもあります。さらに以下のような専門家も含まれます：放射線腫瘍医。小児血液専門医。小児専門看護師。リハビリテーション専門家。心理士。ソーシャルワーカー。	原文更新日： 2011-03-10 翻訳更新日： 2011-12-19
21	小児脳幹グリオーマの治療 (PDQ®)	小児腫瘍医は、小児脳腫瘍患者の治療に精通した小児科医や特定の医療分野の専門家など、他の小児医療提供者と協力します。具体的には以下のような専門医や専門家が挙げられます：脳外科医。神経病理医。放射線腫瘍医。神経腫瘍医。神経内科医。リハビリテーション専門家。神経放射線科医。内分泌科医。心理士。	原文更新日： 2011-01-06 翻訳更新日： 2011-12-19
22	小児脳腫瘍および脊髄腫瘍	小児腫瘍医は、小児脳腫瘍患者の治療に精通した他の医師や特定の医療分野を専門とする医療提供者と協力して治療に取り組みます。	原文更新日：

	の治療の概要 (PDQ®)	具体的には以下のような専門医や専門家が挙げられます:脳外科医。神経内科医。神経腫瘍医。神経病理医。神経放射線科医。放射線腫瘍医。内分泌科医。心理士。眼科医。リハビリテーション専門家。ソーシャルワーカー。専門 看護師。	2011-03-10 翻訳更新 日 : 2011-12-19
23	小児非ホジキンリンパ腫の治療 (PDQ®)	小児腫瘍医は、非ホジキンリンパ腫の治療に精通した他の医療提供者や特定の医療分野を専門とする医療提供者と協力しながら治療に取り組んでいきます。具体的には以下のような専門医や専門家が挙げられます:放射線腫瘍医。小児血液専門医。小児外科医。小児専門看護師。リハビリテーション専門家。心理士。ソーシャルワーカー。	原文更新 日 : 2011-05-16 翻訳更新 日 : 2011-12-19
24	小児ホジキンリンパ腫の治療 (PDQ®)	小児腫瘍医は、ホジキンリンパ腫の小児の治療に精通した他の小児科医や特定の医療分野を専門とする医療提供者と協力しながら治療に取り組んでいきます。具体的には以下のような専門医や専門家が挙げられます:腫瘍内科医/血液医。小児外科医。放射線腫瘍医。内分泌科医。小児専門看護師。リハビリテーション専門家。心理士。ソーシャルワーカー。	原文更新 日 : 2011-05-24 翻訳更新 日 : 2011-12-19
25	網膜芽細胞腫の治療 (PDQ®)	小児腫瘍医は、小児の眼に発生するがんの治療に精通した他の医療提供者や特定の医療分野の専門家と協力しながら治療に取り組みます。網膜芽細胞腫の治療に豊富な経験をもつ小児眼科医の他に、以下のような専門家が治療に参加します:小児外科医。小児血液専門医。放射線腫瘍医。神経内科医。小児専門看護師。リハビリテーション専門家。心理士。ソーシャルワーカー。遺伝専門家。	原文更新 日 : 2011-03-29 翻訳更新 日 : 2011-12-19
26	ユーイング肉腫ファミリー腫瘍の治療 (PDQ®)	小児腫瘍医は、ユーイング肉腫ファミリー腫瘍の小児の治療に精通した他の医療提供者や特定の医療分野の専門家と協力しながら治療に取り組みます。具体的には以下のような専門医や専門家が挙げられます:腫瘍外科医または整形外科腫瘍医。放射線腫瘍医。小児専門看護師。ソーシャルワーカー。リハビリテーション専門家。心理士。	原文更新 日 : 2011-02-07 翻訳更新 日 : 2011-12-19
27	ランゲルハンス細胞組織球症の治療 (PDQ®)	小児腫瘍医は、小児 LCH 患者の治療の専門家や特定の医療分野の専門医など、他の小児医療提供者と協力します。具体的には以下のような専門医や専門家が挙げられます:プライマリーケア医。小児外科医。小児血液専門医。放射線腫瘍医。神経内科医。内分泌科医。小児科専門看護師。リハビリテーション専門家。心理士。ソーシャルワーカー。遺伝専門家。	原文更新 日 : 2010-08-13 翻訳更新 日 : 2011-12-19
28	移行期のケア計画 (PDQ®)	がんの患者さんが受けるケアは、病院以外の場所で提供されるものが大半を占めます。入院または外来でのケアから始まって、在宅ケアや、療養施設でのケア、リハビリテーション施設（筋力や運動能力を取り戻すといった特別な訓練を行うための施設）でのケア、ホ	原文更新 日 : 2010-08-31 翻訳更新

		<p>スピスチームによる終末期ケアなどへの移行が考えられます。退院計画のプロセスでは、患者さんに代わって、ケースマネージャーが病院や訪問看護、ヘルスケア会社、リハビリテーション施設、療養施設、その他必要なケアを提供する団体との交渉を代行する場合があります。</p> <p>移行期のケアには、病状の管理やリハビリテーションに加え、快適性、安全性、衛生状態、栄養状態などといった基本的なニーズに対応していくための支持的なサービスについてもその範囲内に含まれてきます。ケアを提供する場所：リハビリテーションユニットまたはリハビリテーション施設。</p> <p>がん治療の目標やケア施設が変わるとき、患者さんは移行期特有の問題に直面することがあります。適切なリハビリテーション施設の決定、特殊な機器の調達、必要なケアにかかる費用など、現実的な問題が生じてきます。 javascript:void(0);</p>	<p>日： 2011-12-19</p>
29	性的能力（セクシャリティー）および生殖の問題（PDQ®）	<p>陰茎のリハビリテーションが、前立腺がんの手術を受けた男性に有効な可能性があります。より深刻な問題を抱える患者さんの場合は、性に関するカウンセリングを個人で受けたり、パートナーと一緒に受けたり、あるいはグループ形式で受けたりすることが必要です。</p>	<p>原文更新 日： 2011-05-27 翻訳更新 日： 2011-12-19</p>

表4 <医療関係者向け>がんのリハビリテーションの具体的内容

No.	掲載元	内容	情報更新日
1	口唇がんおよび口腔がんの治療（PDQ®）	<p>最新の治療法をもってすれば、外科医は口腔後方の大きな腫瘍を成功裡に切除することが可能な上、再建法により満足できる機能的結果を得ることができる。特に早期がんでは、最高の QOL を保証するために、歯科補綴的リハビリテーションが重要である。</p>	<p>原文更新 日： 2011-01-25 翻訳更新 日： 2011-04-25</p>
2	ランゲルハンス細胞組織球症の治療（PDQ®）	<p>ランゲルハンス細胞組織球症（LCH）の小児および青年には、この疾患とその治療の経験を有する医療専門家で構成される集学的チームによる治療が行われるべきである。この集学的チームのアプローチとは、至適生存期間および至適 QOL を得られるような治療、支持療法、およびリハビリテーションを小児が必ず受けられるようにするため、プライマリケア医、小児外科専門医、放射線腫瘍医、小児内科腫瘍医/血液専門医、リハビリテーション専門家、小児専門看護師、社会福祉士などの技術を集結したものである。</p>	<p>原文更新 日： 2012-01-09 翻訳更新 日： 2012-03-21</p>
3	小児ホジキンリ	<p>小児および青年のがん患者は、小児期および青年期に発生するが</p>	<p>原文更新</p>

	リンパ腫の治療 (PDQ®)	<p>んの治療経験を有する専門家から構成される集学的チームのある医療機関に紹介すべきである。至適生存期間および至適 QOL を得られるような治療、支持療法およびリハビリテーションを小児が必ず受けられるようにするため、この集学的チームのアプローチとは、プライマリケア医、小児外科専門医、放射線腫瘍医、小児内科腫瘍医/血液専門医、リハビリテーション専門家、小児専門看護師、社会福祉士などの技術を集結したものである。</p>	<p>日 : 2011-05-20 翻訳更新 日 : 2011-07-22</p>
4	移行期のケア計画 (PDQ®)	<p>移行はまた、入院による急性期治療から亜急性期の治療、ナーシングホーム、リハビリテーション施設、在宅ケアまたはホスピスケアへとというように、あるレベルから他のレベルのケアへの移動によっても生じる。</p> <p>移行を最も望ましい形で確実に成功させるためには、入院中と退院後のケアが継ぎ目なく統合的に結ばれている必要がある。退院後のケアは、大きく分けると、在宅ケア、リハビリテーション病棟またはセンター、専門看護施設、ナーシングホームおよびホスピスでのケアに分けられる。退院計画は、コミュニティーリエゾン看護師および/またはソーシャルワーカーを、病院、主な在宅ケア業者、リハビリテーション施設、ナーシングホームその他の支援ケア供給源の間の仲介役とするなどの、システム間の連携を通して改善できる。</p> <p>ケアを提供するチームメンバー：医師（腫瘍学者、ホスピス、緩和ケア、プライマリケア提供者、一般医、内科医、リハビリテーション医 [物療医学およびリハビリテーションを専門とする医師])。</p>	<p>原文更新 日 : 2011-06-30 翻訳更新 日 : 2011-09-26</p>
5	性的能力（セクシャリティー）および生殖の問題 (PDQ®)	<p>多くの場合、治療開始から終了後に至っても、患者は自分自身に性的魅力がないと感じ易い。身体像を障害するものを認識することは、医療とリハビリテーションの目標に組み入れるべき重要な課題である。</p> <p>多くの患者にとっては、自己刺激のための自慰行為または自己快感を認知し具体化する (cognitive-reframing) と、こうした行動を性的なリハビリテーションの一環として捉えることができる。</p> <p>手術後の治癒の過程には3~6ヵ月程掛かり、完全な回復は手術の1年後になると予想される。しかしながら、この間、男性は十分な血流により組織を健康に保ち、将来の十分な勃起能力を改善するために、勃起能を維持し続けることが重要である。したがって、早期の陰茎のリハビリテーションが推奨される。</p>	<p>原文更新 日 : 2011-06-30 翻訳更新 日 : 2011-09-26</p>
6	神経芽腫の治療 (PDQ®)	<p>小児および青年のがん患者は、小児期および青年期に発生するが</p>	<p>原文更新 日 :</p>

		医療機関に紹介すべきである。この集学的チームのアプローチとは、至適生存期間および至適 QOL を得られるような治療、支持療法およびリハビリテーションを小児が必ず受けられるようにするため、プライマリケア医、小児外科専門医、放射線腫瘍医、小児内科腫瘍医/血液医、リハビリテーション専門医、小児専門看護師、社会福祉士などの技術を集結したものである。	2011-10-13 翻訳更新日 : 2011-12-20
7	小児脳腫瘍および脊髄腫瘍の治療の概要 (PDQ®)	原発性脳腫瘍または脊髄腫瘍をもつ小児は、治療上大きな挑戦をすることになり、至適結果を得るためには、脳神経外科学、神経病理学、放射線腫瘍学、小児腫瘍学、神経腫瘍学、神経内科学、リハビリテーション学、神経放射線学、内分泌学および心理学などの領域の小児専門医で、これらの腫瘍を有する患者の医療に特別な専門知識がある医師と協働して臨む必要がある。	原文更新日 : 2011-12-15 翻訳更新日 : 2012-02-21
8	骨肉腫および骨悪性線維性組織球腫の治療 (PDQ®)	小児および青年のがん患者は、小児期および青年期に発生するがんの治療経験を有する専門家から構成される集学的チームのある医療機関に紹介されるべきである。この集学的チームアプローチとは、最善の生存期間と QOL が得られるような治療、支持療法およびリハビリテーションを小児が必ず受けられるようにするため、プライマリケア医、骨腫瘍の治療経験を積んだ整形外科医、病理医、放射線腫瘍医、小児腫瘍医、リハビリテーション専門家、小児専門看護師、社会福祉士などの技能を集結するものである。	原文更新日 : 2011-12-05 翻訳更新日 : 2012-02-21
9	小児ウィルムス腫瘍およびその他の腎腫瘍の治療 (PDQ®)	集学的チームのアプローチとは、至適生存期間および至適 QOL を得られるような治療、支持療法およびリハビリテーションを小児が必ず受けられるようにするため、プライマリケア医、小児外科専門医、放射線腫瘍医、小児内科腫瘍医/血液専門医、リハビリテーション専門家、小児専門看護師、社会福祉士などの技術を集結したものである。	原文更新日 : 2011-12-08 翻訳更新日 : 2012-02-21
10	小児横紋筋肉腫の治療 (PDQ®)	集学的チームによるアプローチは、プライマリケア医、小児外科専門医、放射線腫瘍医、小児腫瘍医/血液医、リハビリテーションの専門家、小児専門看護師、ソーシャルワーカーを始めとする各専門家の技能を一体化し、最上の生存期間と QOL を実現する治療、支持療法、リハビリテーションを患児が確実に受けられるようにするものである。	原文更新日 : 2011-12-08 翻訳更新日 : 2012-02-21
11	小児非ホジキンリンパ腫の治療 (PDQ®)	集学的チームのアプローチとは、至適生存期間および至適 QOL を得られるような治療、支持療法およびリハビリテーションを小児が必ず受けられるようにするため、プライマリケア医、小児外科専門医、放射線腫瘍医、小児内科腫瘍医/血液専門医、リハビリテーション専門家、小児専門看護師、社会福祉士などの技術を集結したものである。	原文更新日 : 2011-12-21 翻訳更新日 : 2012-02-21

12	小児肝がんの治療 (PDQ®)	集学的チームの手法は、至適生存期間および至適 QOL を得られるような治療、支持療法およびリハビリテーションを小児が必ず受けられるようにするため、プライマリーケア医、小児外科専門医、放射線治療医、小児腫瘍医/血液医、リハビリテーション専門医、小児専門看護師、社会福祉士などの技術を結集したものである。	原文更新日 : 2011-12-14 翻訳更新日 : 2012-02-21
13	ユーイング肉腫ファミリー腫瘍の治療 (PDQ®)	集学的チームの手法は、至適生存期間および至適 QOL を得られるような治療、支持療法およびリハビリテーションを小児患者が必ず受けられるようにするため、プライマリーケア医、小児外科専門医、放射線腫瘍医、小児腫瘍医/血液医、リハビリテーション専門医、小児専門看護師、ソーシャルワーカーなどの技術を結集したものである。	原文更新日 : 2011-12-08 翻訳更新日 : 2012-02-21
14	網膜芽細胞腫の治療 (PDQ®)	集学的チームアプローチとは、至適生存期間および至適 QOL を得られるような治療、支持療法、およびリハビリテーションを小児が必ず受けられるようにするため、プライマリケア医、網膜芽細胞腫小児の治療経験の幅が広い眼科医、小児外科専門医、放射線腫瘍医、小児内科腫瘍医/血液医、リハビリテーション専門家、小児専門看護師、社会福祉士などの技術を結集したものである。	原文更新日 : 2011-12-06 翻訳更新日 : 2012-02-21
15	小児頭蓋外胚細胞腫瘍の治療 (PDQ®)	集学的チームとは、至適生存期間および至適 QOL を得られるような治療、支持療法およびリハビリテーションを小児が必ず受けられるようにするため、プライマリケア医、小児外科専門医、放射線治療医、小児腫瘍医/血液専門医、リハビリテーション専門家、小児専門看護師、社会福祉士などの技術を結集したものである。	原文更新日 : 2011-12-08 翻訳更新日 : 2012-02-21
16	小児にまれながんの治療 (PDQ®)	集学的チームのアプローチは、至適生存期間および至適 QOL を得られるような治療、支持療法およびリハビリテーションを小児が必ず受けられるようにするために、プライマリケア医、小児外科専門医、放射線腫瘍医、小児内科腫瘍医/血液専門医、リハビリテーション専門家、小児専門看護師、社会福祉士などの技術を結集したものである。	原文更新日 : 2011-12-23 翻訳更新日 : 2012-02-21
17	小児急性骨髄性白血病とその他の骨髄性悪性疾患の治療 (PDQ®)	集学的チームのアプローチとは、至適生存期間および至適 QOL を得られるような治療、支持療法およびリハビリテーションを小児が必ず受けられるようにするため、プライマリケア医、小児外科専門医、放射線腫瘍医、小児内科腫瘍医/血液専門医、リハビリテーション専門家、小児専門看護師、社会福祉士などの技術を結集したものである。	原文更新日 : 2011-12-09 翻訳更新日 : 2012-02-21
18	小児急性リンパ芽球性白血病の	集学的チームのアプローチは、至適生存期間および至適 QOL を得られるような治療、支持療法およびリハビリテーションを小児が	原文更新日 :

	治療 (PDQ®)	必ず受けられるようにするために、プライマリケア医、小児外科専門医、放射線腫瘍医、小児内科腫瘍医/血液専門医、リハビリテーション専門家、小児専門看護師、社会福祉士などの技術を集結したものである。	2011-12-15 翻訳更新日 : 2012-02-21
19	小児軟部肉腫の治療 (PDQ®)	集学的チームのアプローチとは、至適生存期間および至適 QOL を得られるような治療、支持療法およびリハビリテーションを小児が必ず受けられるようにするため、プライマリケア医、小児外科専門医、放射線腫瘍医、小児血液専門医/腫瘍医、リハビリテーション専門医、小児専門看護師、ソーシャルワーカーなどの技術を集結したものである。	原文更新日 : 2011-12-14 翻訳更新日 : 2012-02-21

がんのリハビリテーションの一般に対する露出度を検討する目的で、がんサポート情報センター <http://www.gsic.jp/>、NHK でのがんのリハビリテーションの取扱い頻度、4 大主要新聞での掲載数、一般向けのがん関連の書籍での掲載数を調査した。

がんサポート情報センター <http://www.gsic.jp/> サイト内を「がん」、「情報」「リハビリテーション」のキーワードで検索し、2012 年 4 月 6 日時点でヒットした 160 件中、目的に合致する 13 件を表 5 に示す。リンパ浮腫関連の情報が多く、それ以外には嚥下障害、人工肛門、発声障害、緩和ケアと情報が少ない上に、ある特定の障害に偏っていた。

がんのリハビリテーションに関連したテレビ番組については、NHK テレビ番組について「がん」「リハビリ」で検索した結果、2012 年 3 月 31 日時点での件数は 14 件であった。表 6 に示す。がんのリハビリテーションの必要性についての総論を解説している番組も散見されるが、がんサポート情報センターと同じく、リンパ浮腫関連の情報が多く取り上げられていた。

がんのリハビリテーションの新聞記事レビューについては、全国新聞紙 5 紙（朝日、読売、毎日、日経、産経）において、「がん」「リハビリ」で検索した結果、2012 年 3 月 31 日時点で 12 件であった。表 7 に示す。新聞記事もテレビ番組と同じく、がんのリハビリテーションの必要性について具体的に述べている記事は少なく、特集のため発声障害に関する記事が多かった。

がんのリハビリテーション雑誌レビューについては、雑誌記事検索サイトにおいて、「がん/癌/腫瘍」「リハビリ」で検索した結果、2012 年 3 月 31 日時点では 27 件であった。表 7 に示す。雑誌記事は、その殆どが、術後のリンパ浮腫関連の情報であった。

一般向けのがん関連の書籍については、Amazon 和書のサイト内を「リハビリ」で検索した結果、2012 年 3 月 1 日時点で 2271 件ヒットした。さらに「リハビリ」「がん」で検索したところ、2012 年 3 月 1 日時点で 30 件ヒットし、そのうち 12 件が目的に合致した。表 8 に示す。がん関連の書籍は教科書が多く、がんのリハビリテーションについての情報としては、網羅的かつ、科学的に記載され、情報の出典元も明らかであるので、信頼できる情報源と考えた。しかし、一般国民・がん患者・家族が購読し、がんのリハビリテーションについての情報を得るための媒体としては、専門的すぎ、また、一部の情報は新聞や雑誌、あるいはテレビなどに比較して、どうしても古くなりがちである。

一般国民・がん患者・家族向けに、網羅的かつ、科学的に記載され、容易に理解される内容の書籍の刊行が必要であると考ええる。



表5 がんサポート情報センターサイトにおけるがんのリハビリテーション

No.	タイトル	内容	話題提供者	掲載日
1	急に仕事復帰せず、徐々に体と心を慣らす「リハビリ復職」のすすめ	ここでは、仕事を持つ方が療養生活を送られるとき、直面するかもしれない問題を取り上げ、解決法のカギとなるヒントを探します。	大松重宏（国立がんセンター中央病院：患者・家族相談室）	2004年 03月号
2	医師や心理関係の専門家が乳がん患者をさまざまな面からサポートしていく	リハビリ&フィットネス 術後患者向けのリハビリテーション&フィットネスを毎週金曜日、午後2時からと午後5時からの2回行っています。参加されている患者さんは、術後退院間もない方から術後10年以上経過されている方まで様々です。術後、患側の腕の可動域が狭くなったり、むくみ（浮腫）に悩む方は少なくありません。	NPO法人 リ・ヴィッド	2004年 12月号
3	リンパ浮腫に悩む患者を多方面からサポートする	1度リンパ浮腫を発症したら完治は難しいかもしれませんが、リンパ浮腫は患者自身でケアができます。持続させなければならないセルフケアですが、続けるためのメンタルサポート、同じ患者同士の集える場所の提供、完治が難しい疾患だからこそ患者会の役割は重要と考えます。	森 洋子（リンパ浮腫患者グループあすなろ会）	2005年 07月号
4	踊りの知識と経験をリンパ浮腫予防に生かす舞踊家・藤間秀曄さん リハビリエクササイズで乳がん患者を元気にしたい	術後ほどなくして、がんセンターの医師が考案した15分ほどのリハビリプログラムがスタートした。早く快復したい一心で、大木さんは病院のリハビリが終わった後も、1時間近くベッドの上でストレッチを続けた。	藤間秀曄	2005年 04月号
5	知識を深め、治療の在り方 メンタルサポートの重要性を医療側に働きかけていく	乳がん患者は手術によるリンパ節郭清により、リンパ浮腫を発症し、その後の日常生活に影響する 경우가少なくありません。しかしリンパ浮腫の対処法などについては専門外という理由から、残念なことに主治医からの詳しい説明がないというのが現状でした。 実際に会員の中にもすでにリンパ浮腫を発症している方が数名おり、リンパの流れなどの基本的な知識や対処法を知る機会を得たいと本年3月に仙台医療センターでリムズ徳島クリニックの小	高橋厚子（患者会 ピンクのリボン：事務局）	2005年 08月号

		川先生をお招きして行われたリンパ浮腫患者グループ「あすなる会」主催の「リンパ浮腫講演会」に、ピンクのリボンも後援という形で参加させていただきました。		
6	適切なリハビリで快適な食生活をがん治療に伴う嚥下障害とその対策	頭頸部がんや食道がんなどの手術後、誤嚥性肺炎や栄養障害などのトラブルを未然に防ぎ、個々の患者さんの状態に合わせた食事の仕方にスムーズに移行するためには、手術後早い時期から適切な嚥下リハビリテーションを行うことが最大のポイントです。	辻哲也（慶應義塾大学リハビリテーション医学教室専任講師）	2006年 09月号
7	女性誌の名編集者・西條英子さんが説く多重がんに打ち克つ生き方 次々にがんに襲われても、絶望するのは15分だけ！	今は小康状態というところですけど、つらいのはリハビリさえちゃんとやれば、また歩けるようになるのに、ベッドに寝たままになっていることです。自分でこういう立場になって感じるのは、日本のがん医療が、治る人を治していないということ。高度先進医療に巨額の予算を使うのもいいけど、もっとリハビリについても真剣に考え、予算も使って人材を養成すべきだと思っています。	西條英子	2007年 01月号
8	食事も外出もスポーツも、なんでもできる 成功体験を重ねて、ストーマと仲良く過ごそう！	直腸がん等の手術に伴い、一時的、または永久的なストーマ（人工肛門）が造設されると、患者さんは新しい排泄の形に慣れるまでつらい時間を過ごしがちです。専門のナースが提案する「普段の生活の延長で手軽にできるケアのコツ」と「ニオイや漏れなどのトラブル解消法」をぜひ試してみてください	武田信子（癌研有明病院医療支援センター医療支援室WOC外来師長・WOCN）	2007年 09月号
9	後遺症・合併症の予防と社会復帰を目指す すうえで重要な役割 術前・術後のリハビリが呼吸合併症を予防する	がんが治る時代になり、がんと共存する時代となって、治療後の回復力やQOL（生活の質）を高めるためのリハビリテーションの役割が重要になっている。そこで今回は、食道がんなど消化器系がんの開胸開腹手術の周術期リハビリテーションを取り上げた。	辻哲也（慶應義塾大学リハビリテーション医学教室専任講師）	2008年 04月号
10	声を失った患者さんが、「第2の声」を取り戻せるように活動を続ける	定年退職直前の59歳のときに下部咽頭がんと頸部食道がんで喉頭全摘出手術を受けた。民間生命保険会社の保険金支払いと、公的社会保険の障害年金の支給を受けながら食道発声の訓練に努力した。退職後は、声を失った人たちの「第2の声」を取り戻すために、無償ボランティアで、食道発声の指導員として活動を続ける。	川波俊彦	2008年 04月号

11	「起こる前のケア」と「早期発見」で、二重に予防！リンパ浮腫を起こさない予防策とセルフケア	乳がんの手術後にしばしば見られるリンパ浮腫は、いったん起こると繰り返しやすいです。予備知識を持ち、手術後は日常生活に注意しながらスキンケアなどをこまめに行って、予防することが大切です。	田沼明（静岡がんセンターリハビリテーション科部長）	2008年 10月号
12	再発7年「オンリーワンでいいじゃないか」 発想の転換で始めた猛リハビリが「奇跡」を呼んだ	再発乳がんは、全身病で余命も短いといわれているが、なかには、日々の暮らしを楽しみながら、長期にわたって生をまっとうし続けている再発患者も多い。そのような彼女たちに、長期生存をもたらしている秘密は何なのか、探ってみた。	田村祥子	2009年 06月号
13	作業療法士患者の「やりたい」を引き出す作業療法－緩和ケアにもリハビリテーションを－	身体的なつらさはもちろん、精神的にもさまざまな葛藤にさらされる終末期。緩和ケアの時期にこそ必要なリハビリがあり、その果たす役割は大きいと、提唱している。	安部能成（千葉県立保健医療大学健康科学部リハビリテーション学科准教授）	2011年 02月号

表6 がんのリハビリテーションに関連したテレビ番組

No.	番組名	内容	出演者	放送日
1	きょうの健康 「喉頭がんのリハビリテーション」	教育テレビ 20時45分から（15分00秒） ※古い番組のため詳しい情報の記載なし	不明	1995年 02月28日（火）
2	生活ほっとモーニング 「がんとともに生きる（2） 後遺症とどう向きあうか」	総合テレビ 8時35分から（50分00秒） がん手術後の後遺症に悩む女性が2人登場する。そのうちの1人は、足のむくみに悩んでいた。「リンパ浮腫」と診断を受け、治療開始するまで6年もかかってしまった話が紹介されていた。	佐々木寛（東京慈恵会医科大学教授） 小川佳宏（リムズ徳島クリニック院長）	2003年 12月16日 （火）
3	ハイビジョン特集 「あの歌声を再び テノール歌手 ベー・チェ Chol の挑戦」	NHK ハイビジョン 20時00分から（109分00秒） 甲状腺がんにも冒され、歌声を失った韓国出身のテノール歌手 ベー・チェ Chol さんが、京都大学の一色信彦名誉教授の下で、声帯の機能を回復する手術を受け、再び舞台に立つために懸命なリハビリを続ける姿を描いた。	ベー・チェ Chol	2007年 12月29日 （土）
4	生活ほっとモーニング 「最期までわたらしく がん患者を支えるリハビリ」	総合テレビ 8時35分から NTT 東日本関東病院の緩和ケア病棟を舞台に密着。末期がん患者がリハビリにより歩けるようになり自宅への帰宅を果たすなど、リハビリが末期がん患者の希望になるということを伝えています。VTRの中には、リハビリ専門医として稲川利光医師が登場しています。	水前寺清子（歌手） 大田仁史（茨城県立医療大学名誉教授）	2008年 01月09日（水）

5	きょうの健康 「解消！つらいリンパのむくみ」 (1)	教育 20 時 00 分から (015 分 00 秒) リンパ浮腫は完治することは難しいが、適切なケアと治療によって改善することを伝えた。「複合的理学療法」を中心とした治療法と、日常生活でできるセルフケアについて紹介。	平井正文 (東海大学病院)	2009 年 03 月 16 日 (月)
6	きょうの健康 「解消！つらいリンパのむくみ」 (2)	教育 20 時 00 分から (015 分 00 秒) リンパ浮腫へのセルフケアを詳しく紹介。特リンパ液を別のリンパ節に導く「リンパ誘導マッサージ」と、「弾性ストッキング」や「弾性スリーブ」を着用して細胞の間にしみ出る水分の量を抑える「圧迫療法」について実践を交えて伝えた。	平井正文 (東海大学病院)	2009 年 03 月 17 日 (火)
7	きょうの健康 「知っておきたい！がんのリハビリテーション」	教育 20 時 00 分から (015 分 00 秒) これまで日本では対応が遅れていた「がんのリハビリテーション」が積極的に取り組まれるようになってきた状況を解説した。その中で、病気の進行・転移、治療による障害を想定し、そうなる前からリハビリテーションを開始することの大切さを伝えた。例えば、肺がんについては、効果的な呼吸法やたんの出し方などを手術前から練習し、手術後はなるべく早く起き上がることの大切であることなどを紹介した。	辻哲也 (慶応大学講師)	2009 年 09 月 23 日 (水)
8	きょうの健康 乳がん 再発・転移をおそれない 「リンパ浮腫・早めのケア」	教育 20 時 30 分から (015 分 00 秒) 「乳がん」の手術後は、「リンパ浮腫」の予防や早期発見が大切であることを伝えた。「虫刺され」など、ささいな皮膚のトラブルも、状態の悪化につながるので、「皮膚を傷つけない」「腕に負担をかけない」などの注意を喚起。具体的な対処としては、「皮膚の保湿、感染の予防」「専門的なマッサージ」「弾性の着衣でむくんだ腕や手を圧迫する」などの方法があることを紹介した。	和泉秀子 (国立がん研究センター中央病院 看護師)	2010 年 06 月 24 日 (木)
9	福祉ネットワーク 「“がんの痛み”をとるために～リンパ浮腫治療に挑む～」	教育 20 時 00 分から (029 分 00 秒) 宮城県石巻赤十字病院の「リンパ浮腫」の専門外来に密着。治療に当たるリンパドレナージセラピスト大塚弓子さんは、自身もがん経験者。患者の体の痛みをとるだけでなく、不安や悩みに耳を傾けながら心の痛みも和らげていく姿を描いた。	※詳細情報なし	2010 年 12 月 02 日 (木)
10	静岡流 「再起へのリハビリ ～どう支える“がんサバイバー”～」	総合 (静岡県内で放送) 20 時 00 分～ (043 分) 医療の進歩と共に増える“がんサバイバー”が社会復帰するためのカギとして、「がん患者へのリハビリ」について取り上げた。全国に先駆けてがんのリハビリを行ってきた、静岡県立静岡がんセンターの事例を紹介する。しかし、専門家やスタッフの不足、医療現場での「リハビリより治療」という先入観などのため、適切なリハビリを受けられない例が少なくない。がん患者へのリハビリを進めるための研修会の事例や、専門家の養成のための講義を持つ慶應義塾大学の事例、リハビリスタッフを大幅に増やした筑波記念病院の事例を通して、今後の課題を考える。	鳥越俊太郎 (ジャーナリスト)	2012 年 01 月 20 日 (金)

11	福祉ネットワーク シリーズ がん共存時代を生きる (1) 「がんのリハビリ最前線」	教育 20時00分～(029分) 医療技術の向上から、がんになっても命が助かる人が増えている。一方で、がんや治療の「後遺症」に苦しむ患者も少なくない。そんな中、注目をされているのが「がんのリハビリ」だ。手術の合併症を予防するために行うリハビリ、治療後の回復を早めるリハビリなど、さまざまな効果が報告されている。さらに2010年度の診療報酬の改訂で「がん患者リハビリテーション科」が新設された。最新の取り組みを分かりやすく伝える。	鳶巣賢一（聖路加病院がん診療特別顧問） 原千晶（タレント）	2012年 01月23日（月）
12	福祉ネットワーク シリーズ がん共存時代を生きる (2) 「“リンパ浮腫難民”を救え」	教育 20時00分～(029分) 乳がんや子宮がんなどの治療の後遺症である「リンパ浮腫」は、年間1万人もの発症者がいるといわれる。症状が悪化すると生活に大きな支障が出るが、日本では治療が普及してこなかった。2008年に患者たちの運動によって、一部の治療に保険適用が認められるようになったものの、専門の治療者が圧倒的に不足しているのが現状だ。人材育成に向けた新たな取り組みも交え「リンパ浮腫」の治療をめぐる現状と課題を伝える。	辻哲也（慶応大学講師） 原千晶さん（タレント）	2012年 01月23日（月）
13	ナビゲーション 「再起へのリハビリ ～どう支える“がんサバイバー”～」	総合（東海・北陸地区で放送）19時30分～(025分) 医療の進歩と共に増える“がんサバイバー”が社会復帰するためのカギとして、「がん患者へのリハビリ」について取り上げる。全国に先駆けてがんのリハビリを行ってきた、静岡県立静岡がんセンターの事例を紹介する。しかし、専門家やスタッフの不足、医療現場での「リハビリより治療」という先入観などのため、適切なリハビリを受けられない例が少なくない。がん患者へのリハビリを進めるための研修会の事例や、リハビリスタッフを大幅に増やした筑波記念病院の事例を通して、今後の課題を考える。	高橋都（獨協医科大学准教授）	2012年 02月03日（金）
14	あさイチ 「福祉ネットワークコラボ “がんのリハビリ”」	総合 08時15分～(045分) 医療技術の進歩により、がん患者の半数は助かる時代。そんな中、見過ごされてきたのが、がん治療による「後遺症」の問題です。治療や手術後に思っても見なかった「後遺症」に苦しむ人も少なくありません。その苦しみを和らげ、失われた機能を少しでも回復しようというのが、「がんのリハビリ」です。今回、『あさイチ』では、1月にEテレで放送した『福祉ネットワーク～がん共存時代を生きる』の反響にお答えしながら、がんのリハビリの最新事情と課題について、お伝えしました。	辻哲也（慶応大学講師） 原千晶（タレント）	2012年 03月21日（水）

表7 がんのリハビリテーション新聞記事レビュー

No.	新聞名	記事タイトル	取材した医療機関	頁	文字数	発行
1	日本経済新聞 (朝刊)	がん患者のリハビリ普及、辻哲也氏：合併症を抑えて、日常生活を維持	2007年8月に開いたリハビリテーション研修会を主宰した辻哲也さんが、がんのリハビリテーションの普及に努めてきた経緯を描く	1 1	835	2007年 9月2日
2	読売新聞 (朝刊)	【医療ルネサンス】緩和病棟(3)：リハビリから生きがい	千葉がんセンターで末期のがん患者がリハビリにより歩くことを目指す姿を描いた	1 5	1024	2009年 4月9日
3	朝日新聞 (朝刊)	がん手術前から「リハビリ」後遺症軽減へ：体操予習・呼吸訓練	静岡がんセンター、埼玉県立がんセンターなどで手術前にリハビリを始め、後遺症を軽減する取り組みが始まっている	2 8	2691	2009年 4月17日
4	産経新聞 (朝刊)	ゆうゆう LIFE がん治療前後にリハビリ	がん患者へのリハビリが健康保険で受けられるようになった。手術後の呼吸後の呼吸機能の低下、抗ガン剤による体力低下など対象は幅広いが、実施する病院はまだまだ少ない	1 5	2155	2011年 2月18日
5	毎日新聞 (朝刊)	医療ナビ がんのリハビリ今年度から保険適応になり、徐々に普及	2010年からがんの治療の前後のリハビリが保険適用になり、取り組む病院が徐々に広がっているが、リハビリ専門医不足などから課題も多い。	1 8	1765	2011年 3月6日
6	読売新聞 (夕刊)	口腔がん、脳卒中に飲み込み補助具：食事・発声口の動き改善	口腔がん患者の食事や発声を補助する装置が2010年4月に保険適用された。	9	1361	2011年 3月24日
7	朝日新聞 (朝刊)	患者を生きる がんと就労 声を取り戻す 3 生きていくため全摘即決	喉頭がんと告知された患者が、慶應大学病院リハビリ科で全摘した後のリハビリについて説明を受けた様子を描く	3 0	1031	2011年 7月7日
8	朝日新聞 (朝刊)	患者を生きる がんと就労 声を取り戻す 4 「あっ」と発声、結構いい	慶應大学病院リハビリテーション科で、食道発声の訓練を行った患者が発声を身につけるまでを描く	2 9	952	2011年 7月8日
9	朝日新聞 (朝刊)	患者を生きる がんと就労 声を取り戻す 5 手術前より笑顔が増えた	慶應大学病院リハビリテーション科で、食道発声の訓練を行った患者が発声を身につけ、そのことで前向きになった姿を描く	3 1	951	2011年 7月9日
10	朝日新聞 (朝刊)	患者を生きる がんと就労 声を取り戻す 6 情報編 海外はシャント法	国内では、患者団体が食道発声法の教室を開く一方、海外では気管食道シャント法が普及している	3 4	979	2011年 7月10日
11	日本経済新聞 (夕刊)	がんから早期回復、手術前後にリハビリ：合併症防ぎ、後遺症軽減	がんのリハビリを導入する動きが本格化している中、定着するには訓練方法の確立などの課題も多い現状を伝える	9	2681	2011年 7月14日
12	朝日新聞 (朝刊) ※静岡版	発信@長泉 第一部 静岡がんセンター 2) リハビリ 手術翌日から運動	静岡がんセンターが手術前からリハビリに取り組みことで、食道がん手術後の肺炎の発生率を低くしたなどの効果が上がっていることを伝える	2 9	1186	2011年 9月1日

表7 がんのリハビリテーション雑誌レビュー

No.	雑誌／出版社	記事のタイトル	内容	執筆者または取材を受けた医療者など(肩書きは当時)	発行日	頁
1	別冊 暮らしの手帖／暮らしの手帖社	乳がん手術後のリハビリテーション 理学療法でラクに	乳がん手術後のリンパ浮腫予防のための体操を詳しく紹介。	木脇悟 (国立がんセンター東病院理学療法士)	1998年3月1日	100～106
2	クロワッサン／マガジンハウス	リンパの会 全国のリンパ浮腫に苦しんでいる人々に情報提供をします	リンパ浮腫に悩む患者たちが情報交換を行う「リンパの会」の活動を紹介します。	神保サキエ (リンパの会代表)	1999年1月10日	53
3	週刊朝日／朝日新聞社出版	「リンパ浮腫」に悩む人たちの会 専門医紹介や講習会で助け合い	リンパ浮腫に悩む患者たちが情報交換を行う「リンパの会」の活動を紹介します。	神保サキエ (リンパの会代表)	1999年2月5日	116
4	週刊朝日／朝日新聞社出版	乳がん術後の後遺症	リンパ浮腫が乳がん治療後の患者の約15%に発症するなどリンパ浮腫についての基本情報を説明。さらに、柴苓湯でリンパ浮腫に効果があった事例を2例説明。	藤沢順 (横浜南共済病院)	2001年4月5日	70～71
5	週刊朝日／朝日新聞社出版	排便障害対策	大腸がん手術後に肛門括約筋の鍛錬と洗腸療法というリハビリを行うことで、排便障害を克服できることを説明。	土田敏恵 (大阪厚生年金病院 ストーマ療法士)	2001年5月1日	120～121
6	週刊アサヒ芸能／徳間書店	こんな医者はやめろ！ 第34回「リンパ浮腫」	リンパ浮腫について主治医の知識が乏しいことにより多くの患者がリンパ浮腫に苦しんでいる現状を説明。	廣田彰男 (東京専売病院健康管理部長)	2001年9月20日	161
7	婦人公論／中央公論	女性の医学最前線 リンパ浮腫	リンパ浮腫克服のための、リンパ管と静脈を縫合する手術について紹介。	光嶋勲 (岡山大学医学部形成外科教授)	2002年5月7日	74～76
8	家庭画報／世界文化社	あきらめないで！リンパ浮腫	リンパ浮腫になっても、メカニズムを理解し、マッサージによるセルフケアをすれば、それ以上太くなることはなく、改善も期待できることを説明。	廣田彰男 (広田内科クリニック)	2002年11月	417～420
9	きょうの健康／NHK出版	リンパ浮腫の治療	リンパ浮腫へのセルフケアの方法としてリンパ液の流れをよくするマッサージのやり方を紹介。また、弾性ストッキングと弾性スリーブを使用することで、よい状態を保てることを説明。	廣田彰男 (広田内科クリニック)	2002年12月	76～80
10	ALLAY / イカロス出版	前を向いて生きていくために リンパの会	リンパ浮腫に悩む患者たちが情報交換を行う「リンパの会」の活動を紹介します。	金井弘子 (リンパの会代表代行)	2004年1月季刊	108～109
11	きょうの	「リンパ浮腫」っ	リンパ浮腫の原因と、治療方法に	小川佳宏 (リム	2005	114

	健康 / NHK 出版	てどんな病気？	ついて説明。治療法についてはスキンケア、リンパドレナージ、弾性着衣や弾性包帯による圧迫、圧迫した上での運動を紹介。	ズ徳島クリニック院長)	年7月	～ 119
12	家庭画報 / 世界文化社	リンパ浮腫外来 がん手術後のむくみをケアする	リンパ浮腫の予防のために、静岡がんセンターでは手術前から積極的に医師、PT、OT が介入していることを説明。治療のためには、リンパドレナージと弾性スリーブや弾性ストッキングなどの圧迫衣の着用が大事であることを説明。	田沼明、田尻寿子 (県立静岡がんセンター)	2006年8月	332 ～ 333
13	週刊朝日 / 朝日新聞社出版	リンパ浮腫対策の普及を	リンパ浮腫に対して適切な治療を受けられていない患者も多いことを説明。	北村薫 (九州中央病院乳腺外科部長)	2007年3月5日	41
14	日経メディカル / 日経BP	特集 足の診療を見直す リンパ浮腫には正しい圧迫を	リンパ浮腫対策としての圧迫療法には正しいやり方があり、患者・医療者普及させることが大事である。	小川佳宏 (リムズ徳島クリニック院長)	2007年10月	81
15	別冊 暮らしの手帖 / 暮らしの手帖社	手術をしないリンパ浮腫治療法 複合的理学療法	リンパ浮腫対策として、スキンケア・マッサージ・圧迫療法・圧迫した状態での運動療法を組み合わせる、複合的理学療法を紹介。	佐藤佳代子 (後藤学園付属施設リンパ浮腫治療室長)	2007年12月1日	138 ～ 141
16	日経メディカル / 日経BP	リンパ浮腫を見過ぎさない” 治らない病” という固定観念から脱却を	リンパ浮腫の診断には、超音波検査が有用である。リンパ浮腫の重症例にはリンパ管細静脈吻合術が注目すべきものである。	小川佳宏 (リムズ徳島クリニック院長) 光嶋勲 (東京大学整形外科教授)	2009年2月	42 ～ 43
17	きょうの健康 / NHK 出版	解消！つらいリンパのむくみ ①治療の決め手はセルフケア ②自宅でできる治療法	①「リンパ浮腫とは何か」について基本的な説明。さらに治療法と予防法について大雑把に説明 ②「セルフケア」のうち「リンパ誘導マッサージ」と「圧迫療法」について説明。	平井正文 (東海病院下肢静脈瘤・リンパ浮腫・血管センター所長)	2009年3月	74 ～ 81
18	AERA / 朝日新聞社	藤田まこと、がんリハビリと「仕事人」復帰	俳優・藤田まことさんが、2008年の食道がん手術の後、「廃用症候群」から復帰するために箕面市の千里リハビリテーション病院でリハビリに励んだことを紹介。	なし	2009年7月6日	52 ～ 54
19	きょうの健康 / NHK 出版	知っておきたいがんのリハビリテーション	がんのリハビリの基本情報を説明。肺がん患者への呼吸リハと嚥下障害のリハについて具体的に記述。	辻哲也 (慶應義塾大学医学部)	2009年9月	56 ～ 59
20	きょうの健康 / NHK 出版	卵巣がんの治療とケア	卵巣がん治療の全体的な説明の中で、「手術後のケア」という項目でリンパ浮腫へのケアの方法を説明。	宇津木久仁子 (癌研有明病院医長)	2009年11月	86 ～ 89
21	きょうの健康 /	知っておきたい！がんのリハ	2009年3月号の「きょうの健康」とほぼ同じ内容。	辻哲也 (慶應義塾大学医学部)	2010年3月	91 ～



	NHK 出版	ビリテーション				93
22	きょうの 健康 / NHK 出版	乳がん 再発・転 移をおそれない リンパ浮腫・早め のケア	リンパ浮腫の予防方法と、発症後 の過ごし方について具体的に記 述。	和泉秀子（国立 がん研究センタ ー中央病院看護 師）	2010 年6月	62 ～ 65
23	現代のエ スプリ / ぎょうせい	がん患者へのリ ハビリテーショ ン	”がんと共存する”する時代だか らこそ、がんのリハビリが求めら れていることを説明。原発巣・治 療目的別のリハビリの内容を説明。	辻哲也（慶應義 塾大学医学部）	2010 年8月	162 ～ 174
24	THEMIS / 株式会社 テーマス	連載 がん撲滅の ために⑨ 患者も 家族もあきらめ るな 患者を支え る「がんリハビ リ」実践へ	がんのリハビリが注目を集めて いる現状について短く報告。	辻哲也（慶應義 塾大学医学部）	2010 年9月	95
25	週刊東洋 経済 / 東 洋 経済	苦痛を取り除く 新たな治療	リンパ浮腫治療にはスキンケ ア・マッサージ・圧迫療法・圧迫 した状態での運動療法を組み合 わせることが大事であることを 紹介。	小川佳宏（リム ズ徳島クリニッ ク院長）	2010 年10 月30 日	61
26	週刊朝日 / 朝日新 聞社出版	知って得する！ 新 名医の最新治 療 舌がん	舌がんの治療方法を説明すると ともに、後半で術後のリハビリの 機能が取り戻せることを説明。	菊谷武（日本歯 科大学口腔介 護・リハビリテ ーションセンタ ー歯科医師）	2011 年9月 9日	114
27	美 STORY / 光文社	がん手術の副作 用 リンパ浮腫に ならないため には？	子宮ガンの手術後、悩む人が多い リンパ浮腫について、具体的な対 処方法について聞く。	佐々木寛（東京 慈恵医科大学柏 病院産婦人科）	2012 年3月	212 ～ 214

表8 一般向けのがん関連の書籍

No.	書籍タイトル	著者	発行元 (出版年月日)
1	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	辻哲也	医学書院 (2011/7/6)
2	中村清吾の乳がんが見つかったときにまず 読む本—発見・検査・治療・再発防止のすべ てがよくわかる (名医の最新治療)	中村清吾	主婦の友社 (2010/2/24)
3	ジェネラリストナースのためのがん看護ポ ケットマニュアル	愛知県がんセンター中央病院 看護部	メディカ出版 (2010/2/19)
4	頭頸部がん化学放射線療法をサポートする 口腔ケアと嚥下リハビリテーション	浅井昌大(著)、全田貞幹(著)、 大田洋二郎(著) ほか	オーラルケア；初版 版 (2009/5/8)
5	涙なんかみせないで	いずみ かこ	文芸社 (2009/4/1)
6	喉頭がん舌がんの人たちの言語と摂食・嚥下 ガイドブック	Jack E. Thomas(著)、 Robert L. Keith(著)、 菊谷武(翻訳) ほか	医歯薬出版 (2008/09)

7	実践！がんのリハビリテーション	辻哲也	メヂカルフレンド社 (2007/5/15)
8	癌のリハビリテーション	辻哲也、里宇明元、木村彰男	金原出版 (2006/04)
9	乳がん術後の運動・生活ガイド - 運動療法と日常生活動作の手引き	岡崎邦泰(編集)、武藤芳照(編集)、森本忠興	日本医事新報社 (2001/04)
10	口腔・中咽頭がんのリハビリテーション - 構音障害、摂食・嚥下障害	溝尻源太郎(著)、熊倉勇美(著)	医歯薬出版 (2000/07)
11	自分でできる乳がん手術後のリハビリ - からだをきたえ、痛みをやわらげるために [単行本]	ダイアナ スタン(著)、Diana Stumm (原著)、青木玲(翻訳)、福田護	保健同人社 (1997/03)
12	悪性腫瘍と神経変性疾患 (臨床リハビリテーション)	岩谷 力、土肥信之	医歯薬出版 (1991/08)

## 2) 医療従事者のがんのリハビリテーションへの関わりなどの実態調査について

がんのリハビリテーション研修受講施設への郵送アンケート調査(研修委員会)を行った結果を解析した。

実施日時および実施場所は以下の通りである。平成 22 年度より「がん患者リハビリテーション料 200 点(1 単位につき)」が算定可能となったため、平成 21 年度、平成 22 年度 1 月に比較して、応募施設数、応募者数は激増した。アンケート回収率は平均 64.5%である。

参加職種は、理学療法士が最も多く、看護師、医師と続く。言語聴覚士が配置されていない施設も多いので、参加職種の中でも、言語聴覚士の割合は少ない。しかし、嚥下障害や発声障害などに関わって行くには、言語聴覚士の参加を呼びかける必要がある。医師の所属診療科は、当初はリハ科医、整形外科が多かったが、後半の研修会では内科、外科所属の医師が増えてきていた。これは、がんのリハビリテーションの必要性が認知され、内科、外科所属の医師の参加が増えたのか？あるいは、元々リハ科医は少ないので、多くの施設で内科、外科所属の医師の研修参加を余儀なくされるようになったのかは、今後の検討が必要である。

研修会後の施設内でのがんのリハビリテーションについての講習内容の周知については、何らかの形で施設にフィードバックされていたが、がんのリハビリテーションの件数が増えなかった施設が 3 割程度あることから、研修のみならず、研修後の研修受講施設、受講者への継続的な働きかけも必要と考えられる。

一方、がんのリハビリテーションを実施するにあたり問題点となる事項として、主治医の無関心が減少したのは、がん患者リハビリテーション料の算定が可能となり、がんのリハビリテーションについての診療情報関連の情報が広まったからではないかと推測されるが、それが必ずしもがんのリハビリテーションの件数増加に繋がっていないのは、施設要件や診療報酬が低いことなど様々な要因が考えられる。一方、知識・技能が不十分が半数以上を占めていることから、研修会開催の頻度を増やし、継続的に知識や技能の研修ができる環境作りが必要であると考えられる。

### 1. 実施日時および場所

厚労省委託

- A 平成 21 年 6 月 27 日(土)、28 日(日) (国立看護大学校、東京都清瀬市)
- B 平成 22 年 1 月 23 日(土)、24 日(日) (広島大学霞キャンパス、広島県広島市)
- C 平成 22 年 7 月 31 日(土)、8 月 1 日(日) (国立看護大学校、東京都清瀬市)

合同委員会

- D 平成 22 年 7 月 10 日(土)、11 日(日) (昭和大学医学部附属看護専門学校、東京都品川区)
- E 平成 22 年 8 月 21 日(土)、22 日(日) (福岡国際医療福祉学院、福岡県福岡市)

2. アンケート回収率など

	回答者数	回収率	参加者数	参加施設数	応募者数	応募施設数
A	59	57.3	103	40	160	60
B	57	67.9	84	30	84	30
C	68	65.4	104	26	932	233
D	128	66.7	192	48	1236	309
E	125	65.1	192	48	536	129
計	437	平均 64.5	675	192	2948	761

3. 回答者内訳 (%)

	医師	看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	不明
A	11.9	30.5	33.9	18.6	5.1	0.0
B	17.5	28.1	29.8	21.1	3.5	0.0
C	25.0	22.1	30.9	19.1	2.9	0.0
D	21.1	19.5	40.6	15.6	3.1	0.0
E	28.2	21.6	32.0	12.0	4.8	0.8
平均	20.7	24.4	33.4	17.3	3.9	0.2

4. 医師の内訳 (%)

	リハ科	整形外科	緩和医療科	麻酔科	内科	外科	その他
A	57.1	14.3	14.3	14.3	0.0	0.0	0.0
B	40.0	20.0	10.0	10.0	0.0	10.0	10.0
C	52.9	5.9	0.0	0.0	17.6	17.6	5.9
D	51.9	7.4	0.0	3.7	11.1	22.2	3.7
E	13.9	5.6	5.6	2.8	27.8	38.9	5.6
平均	43.2	10.6	6.0	6.2	11.3	17.7	5.0

5. 研修内容について (%)

	大変良かった	良かった	普通	あまり 良くなかった	良くなかった
A	47.5	45.8	6.8	0.0	0.0
B	45.6	50.9	3.5	0.0	0.0
C	39.7	50.0	8.8	0.0	1.5
D	38.3	52.3	8.6	0.8	0.0
E	24.8	64.8	8.0	1.6	0.8
平均	39.1	52.8	7.1	0.5	0.5

6. 研究内容の理解度について (%)

	すべて 理解できた	だいたい 理解できた	半分くらい 理解できた	あまり理解 できなかった	全く理解 できなかった
A	8.5	74.6	16.9	0.0	0.0
B	5.3	91.2	3.5	0.0	0.0
C	13.2	82.4	4.4	0.0	0.0
D	9.4	71.9	18.0	0.8	0.0
E	2.4	77.6	20.0	0.0	0.0
平均	7.8	79.5	12.6	0.2	0.0

7. 研修会後の施設内でのがんのリハについての講習内容の周知について (複数回答可) (%)

	同じ部・科内 で講習内容を 伝達	施設内全体で 報告会を行っ た	報告書を 提出した	その他	何も 行わなかった
A	61.0	16.9	54.2	10.2	6.8
B	70.2	14.0	35.1	10.5	7.0
C	58.8	4.4	36.8	14.7	4.4
D	66.4	24.2	50.0	10.9	1.6
E	52.8	12.8	52.8	14.4	5.6
平均	61.8	14.5	45.8	12.1	5.1

8. 研修内容を臨床業務に生かしていることがあるか? (%)

	とても たくさんある	たくさんある	まあまあ、あ る	あまりない	まったくない
A	15.3	44.1	37.3	3.4	0.0
B	10.5	38.6	45.6	5.3	0.0
C	13.2	38.2	35.3	11.8	1.5
D	7.0	39.1	44.5	9.4	0.0
E	6.4	36.8	44.8	12.0	0.0
平均	10.5	39.4	41.4	8.4	0.3