

16	小児頭蓋外胚細胞腫瘍の治療	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年4月15日，翻訳更新日：2011年12月19日）
17	小児星細胞腫の治療	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年3月24日，翻訳更新日：2011年12月19日）
18	小児中枢神経系胚芽腫の治療	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年1月6日，翻訳更新日：2011年12月19日）
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	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年5月27日，翻訳更新日：2011年12月19日）
20	小児軟部肉腫の治療	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年3月10日，翻訳更新日：2011年12月19日）
21	小児脳幹グリオーマの治療	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年1月6日，翻訳更新日：2011年12月19日）

22	小児脳腫瘍および脊髄腫瘍の治療の概要	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：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（原文更新日：2011年3月10日，翻訳更新日：2011年12月19日）
23	小児非ホジキンリンパ腫の治療	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年5月16日，翻訳更新日：2011年12月19日）
24	小児ホジキンリンパ腫の治療	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年5月24日，翻訳更新日：2011年12月19日）
25	網膜芽細胞腫の治療	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年3月29日，翻訳更新日：2011年12月19日）
26	ユーイング肉腫ファミリー腫瘍の治療	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年2月7日，翻訳更新日：2011年12月19日）
27	ランゲルハンス細胞組織球症の治療	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年8月13日，翻訳更新日：2011年12月19日）

28	移行期のケア計画	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。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。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。適切なり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。（原文更新日：2010年8月31日，翻訳更新日：2011年12月19日）
29	性的能力（セクシャリティー）および生殖の問題	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（原文更新日：2011年5月27日，翻訳更新日：2011年12月19日）

表1-7. 「がん情報サイト」＜医療関係者向け＞WEBサイトにおける  
がんのリハビリテーションの具体的内容

No.	掲載元（PDQ®）	内容（情報更新日）
1	口唇がんおよび口腔がんの治療	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。（原文更新日：2011年1月25日，翻訳更新日：2011年4月25日）
2	ランゲルハンス細胞組織球症の治療	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。（原文更新日：2012年1月9日，翻訳更新日：2012年3月21日）

3	小児ホジキンリンパ腫の治療	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。(原文更新日：2011年5月20日、翻訳更新日：2011年7月22日)
4	移行期のケア計画	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。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。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）〕(原文更新日：2011年6月30日、翻訳更新日：2011年9月26日)
5	性的能力（セクシィリティー）および生殖の問題	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。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りハビリテーションの一環として捉えることができる。手術後の治癒の過程には3~6カ月程掛かり、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(原文更新日：2011年6月30日、翻訳更新日：2011年9月26日)
6	神経芽腫の治療	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。（原文更新日：2011年10月13日，翻訳更新日：2011年12月20日）
7	小児脳腫瘍および脊髄腫瘍の治療の概要	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年12月15日，翻訳更新日：2012年2月21日）
8	骨肉腫および骨悪性線維性組織球腫の治療	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年12月5日，翻訳更新日：2012年2月21日）
9	小児ウィルムス腫瘍およびその他の腎腫瘍の治療	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年12月8日，翻訳更新日：2012年2月21日）
10	小児横紋筋肉腫の治療	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年12月8日，翻訳更新日：2012年2月21日）
11	小児非ホジキンリンパ腫の治療	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年12月21日，翻訳更新日：2012年2月21日）

12	小児肝がんの治療	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年12月14日、翻訳更新日：2012年2月21日）
13	ユーイング肉腫ファミリー腫瘍の治療	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年12月8日、翻訳更新日：2012年2月21日）
14	網膜芽細胞腫の治療	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集結したものである（原文更新日：2011年12月6日、翻訳更新日：2012年2月21日）
15	小児頭蓋外胚細胞腫瘍の治療	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集結したものである。（原文更新日：2011年12月8日、翻訳更新日：2012年2月21日）
16	小児にまれながんの治療	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集結したものである（原文更新日：2011年12月23日、翻訳更新日：2012年2月21日）
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	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年12月9日、翻訳更新日：2012年2月21日）

18	小児急性リンパ芽球性白血病の治療	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集結したものである（原文更新日：2011年12月15日、翻訳更新日：2012年2月2日）
19	小児軟部肉腫の治療	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年12月14日、翻訳更新日：2012年2月21日）

### ③がんサポート情報センター

「がんサポート情報センター」(<http://www.gsic.jp/>)のWEBサイト内を「がん」「情報」「リハビリ」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、13件が目的に合致した(表1-8)。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。

表1-8. 「がんサポート情報センター」WEBサイトにおける  
がんのリハビリテーションの具体的内容

No.	タイトル	内容(掲載日)	話題提供者
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(2004年3月号)	大松重宏(国立がんセンター中央病院:患者・家族相談室)
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	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さまざまです。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(2004年12月号)	NPO法人 リ・ヴィッド
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(2005年7月号)	森 洋子(リンパ浮腫患者グループあすなろ会)
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	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(2005年4月号)	藤間秀曄



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（2005年8月号）	高橋厚子（患者会 ピンクのリボン：事務局）
6	適切なり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（2006年9月号）	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）
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です。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（2007年1月号）	西條英子
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「普通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（2007年9月号）	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）
9	後遺症・合併症の予防と社会復帰を目指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（2008年4月号）	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）

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(2008年4月号)	川波俊彦
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き、予防することが大切です(2008年10月号)	田沼 明(静岡がんセンターリハビリテーション科部長)
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りハビリが「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(2009年6月号)	田村祥子
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りハビリがあり、その果たす役割は大きいと、提唱している(2011年2月号)	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)

## (2) テレビ番組

がんのリハビリテーションに関連したテレビ番組のうち、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1-9)。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。

表1-9. 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～(15分)〕 ※古い番組のため詳しい情報の記載なし	不明	1995年 2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～(50分)〕 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・チェチョルの挑戦」	NHK ハイビジョン〔20時00分～(109分)〕 甲状腺がんに冒され、歌声を失った韓国出身のテノール歌手 ベー・チェチョルさんが、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りハビリを続ける姿を描いた。	ベー・チェチョル	2007年 12月29日 (土)
4	生活ほっとモーニング「最期までわたしらしくがん患者を支えるリハビリ」	総合テレビ〔8時35分～〕 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 1月9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～(15分)〕 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 3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～(15分)〕 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 3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～(15分)〕 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(慶應大学講師)	2009年 9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～（15分）〕 「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 6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～（29分）〕 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はなく、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2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～（43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 1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』」	Eテレ〔20時00分～（29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 1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」	Eテレ〔20時00分～(29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(慶應大学講師) 原 千晶さん(タレント)	2012年 1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～(25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 2月3日 (金)
14	あさイチ「福祉ネットワークラボ “がんのリハビリ”」	総合〔8時15分～(45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(慶應大学講師) 原 千晶(タレント)	2012年 3月21日 (水)

### (3) 新聞記事

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1-10）。新聞記事もテレビ番組と同じく、発声障害に関する特集記事はあったが、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かった。

表1-10. 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	ページ (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。	11 (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。	15 (1,024)	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。	28 (2,691)	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少ない。	15 (2,155)	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。	18 (1,765)	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 (1,361)	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。	30 (1,031)	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。	29 (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。	31 (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。	34 (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 (2,681)	2011年 7月14日
12	朝日新聞 (朝刊) ※静岡県版	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。	29 (1,186)	2011年 9月1日

(4) 雑 誌

がんのリハビリテーションの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1-11)。雑誌記事はそのほとんどが、術後のリンパ浮腫関連の情報であった。

表1-11. がんのリハビリテーション雑誌レビュー

No.	雑 誌 (出版社)	記事タイトル	内 容	執筆者・取材を受けた医療者など (肩書きは当時)	発行日	ページ
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	きょうの健康 (NHK 出版)	「リンパ浮腫」 ってどんな病 気？	リンパ浮腫の原因 と治療方法につ 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。	小川佳宏(リムズ 徳島クリニック 院長)	2005 年 7 月	114 ~ 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 見過ごさない” 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 吸リハビリと嚥下 障害のリハビリに 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 (NHK 出版)	知っておきたい！ がんのリハビリテーション	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 ~ 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”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 (株式会社テーマミス)	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