

2010年12月13日

第2908号 for Nurses

週刊(毎週月曜日発行)
購読料1冊100円(税込)1年5000円(送料、税込)
発行=株式会社医学書院
〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23
TEL(03)3817-5694 FAX(03)3816-7850
E-mail:shinbun@igaku-shoin.co.jp
ISSN(0270) (如出版者著作権管理機構 委託出版物)

New Medical World Weekly

週刊 医学界新聞

医学書院 www.igaku-shoin.co.jp

今週号の主な内容

- [インタビュー]リンパ浮腫治療の現在(佐藤佳代子)/[視点]健康スポーツナース(帖佐悦男).....1-2面
■[寄稿]看護のエビデンス構築と研究交流の促進へ向けて(山川みよ).....3面
■第141回医学書院看護学セミナー/[連載]看護のアジェンダ.....4-5面
■[連載]フィジカルアセスメント.....6面

リンパ浮腫治療の現在
慢性化・重症化の予防にどう取り組むか

interview 佐藤 佳代子 氏に聞く 学校法人後藤学園附属リンパ浮腫研究所所長



●佐藤佳代子氏

1996年神奈川県立看護専門学校卒業後、同校講師として勤務。同年10月よりドイツ・バーデン・ヴュルテンベルク州VPTアカデミーに留学、98年フェルディ式複合的理学療法セラピスト資格取得後、フェルディ学校・フェルディクリニックにて実践を積む。2000年には日本人初の同法認定教師資格を取得。01年後藤学園附属施設リンパ浮腫治療室室長、07年より同臨床統括、リンパ浮腫研究所所長。日本医療リハビリテーション協会理事。日々の治療のみならず、セラピストの育成、講演、医療用品の開発など、精力的に活動している。

リンパ浮腫は、近年適切かつ早期の診断・治療により、慢性化・重症化を予防できることが明らかになってきた。2008年の診療報酬改定で「指導管理料(入院中1回)」と「四肢のリンパ浮腫治療のための弾性着衣等に係る療養費支給」が、2010年に「外来における指導管理料」が保険収載されるなど、治療の充実に向けた体制が整いつつある今、適切な治療、セルフケア指導にいかにつなげるかが重要な鍵を握っていると言える。本紙では、このほど発行された「リンパ浮腫の治療とケア(第2版)」(医学書院)の編者であり、この領域のバイオニアである佐藤佳代子氏に話を聞いた。

—先生が医療リハビリセラピスト・セラピストをめざしたきっかけからお話してください。

佐藤 私がリンパドレナージに興味を持ったのは、学生のときに、ドイツから来日した講師によるマッサージ療法の講義を受けたことがきっかけです。講師が最終日に写真を示しながら説明してくれたのが、先天性リンパ浮腫の患者さんの治療経過でした。

治療前の患者さんの足は、片方が50kg近くむくんでいたのですが、治療後には左右差がほとんどないほどに改善していました。その写真を見て、この治療法の素晴らしさに感銘を受けるとともに、リンパ浮腫の改善が患者さんの心に計り知れない変化をもたらしたことが伝わってきたのです。私自身が、患者さんの身体と心の両方にかかわりたいと鍼灸・あん摩マッサージ指圧師をめざしたこともあり、この治療法にはその原点があると感じ、卒業後の1996年にドイツに渡りました。

—当時日本では、リンパ浮腫に対する知識はどのくらい浸透していたのですか。

佐藤 まだまだ認知されていなかったのではないのでしょうか。当時の日本リンパ学会も、リンパ管の解剖生理や病理などが議論の中心で、治療法が検討されるような段階ではなかったと聞いています。

—ドイツでは、どのようなことを勉強されたのですか。

佐藤 現地の語学学校でドイツ語を習

得した後、理学療法専門学校で医学の知識や日本では行われていないさまざまなマッサージ療法を学びました。そして医療リハビリセラピストの資格取得後、世界有数のリンパ浮腫治療機関であるフェルディクリニックにて治療の実践を積み重ねました。

フェルディクリニックには、世界各地から毎年約5000人の患者さんが来院します。リンパ浮腫治療は、ドイツでは保険適用となっていますが、日本と同様にまだ治療体制が整っていない国も多く、患者さんも半ばあきらめがちに受診します。それだけに、治療によって症状が改善していくと、患者さんの心に「もう一度自分の人生を大事に生きよう」という前向きな気持ちが湧いてくる。そんな場面にも何度か出会いました。そこに居合わせることもできるのが、セラピストとしてのいちばんの喜びだと実感しています。

身体中どこにでも起き得る

—リンパ浮腫はどのような原因で発症するのですか。

佐藤 リンパ浮腫は、原因疾患が確定しない原発性リンパ浮腫と、確定している続発性リンパ浮腫との2つに分類されます。原発性リンパ浮腫は、先天的なリンパ管の形成不全・発育不全により、リンパ管の働きが弱いことが原因だと考えられています。生まれてすぐに発症することもあれば、骨折や捻

挫、あるいは妊娠・出産などをきっかけに突然発症することもあります。

一方、続発性リンパ浮腫は、癌や静脈疾患、外傷などが原因とされています。特に癌の患者さんの場合は、リンパ節郭清や放射線照射などの後遺症として発症する方が非常に多いです。乳癌や子宮癌の術後など女性が圧倒的に多いものの、男性でも前立腺癌の術後などで見られます。症状としては手足のむくみが注目されがちですが、舌癌や喉頭癌、甲状腺癌などでは頭頸部がむくむ場合もあり、リンパ節郭清術を受ければ身体中どこにでも起きる可能性があります。

—現在、リンパ浮腫に対してはどのような治療が行われているのですか。

佐藤 標準治療とされているのは、保存的治療法である「複合的理学療法(複合的治療)」です。医師の指導のもと、あん摩マッサージ指圧師、看護師、理学療法士など医療従事者が実施するもので、「スキンケア」「医療徒手リンパドレナージ」「弾性帯や弾性着衣による圧迫療法」「排液効果を促す運動療法」の4つを併用しながら治療を行います。「医療徒手リンパドレナージ」では、浮腫の症状に合わせたマッサージにより、皮下組織に過剰に貯留した組織間液やリンパ液の排液を正常な機能を保持するリンパ管に誘導していきます。

例えば、乳癌で腋窩リンパ節を切除すると、腋窩リンパ管が管轄している腕や胸、背中にもむくみが生じる可能性があります。ですから、健康な機能を保っている他のリンパ管に、貯留したリンパ液や組織間液を誘導していくのです。

織を挿入して排液する方法などが従来、手術では行われてきました。しかし、いずれも侵襲性が高く、合併症などの危険性が指摘されています。

そんななか、近年新たな治療法が開発され、治療成績の向上も見られるようになりました。例えば、東大病院形成外科の光嶋勲先生が中心となって行っている「リンパ管-細静脈吻合手術」は、リンパ管造影の所見をもとに約0.5mmのリンパ管と細静脈をつなぐという治療法です。新たに開発された手術の治療法は、保存的治療法が困難な症例に有効だとされていますが、長期的な成績の検証が今後の課題です。

正しい知識と技術の習得を

—複合的理学療法では、解剖学的な知識も不可欠ですね。

佐藤 そうですね。私は現在、日本医療リハビリテーション協会主催の講習会を中心にセラピストを育成していま

(2面につづく)

December 2010 新刊のご案内
医学書院
成人の高機能広汎性発達障害とアスペルガー症候群
医療安全とははじめ
患者参加の質的研究
文化と看護のアクションリサーチ
質的研究を科学する
人間の構造と機能からみた病態生理ビジュアルマップ[4]
人間の構造と機能からみた病態生理ビジュアルマップ[5]
人間の構造と機能からみた病態生理ビジュアルマップ[3]
言語聴覚研究

上記価格は、本体価格に税5%を加算した定価表示です。消費税税率変更の場合、税率の差額分変更になります。

interview リンパ浮腫治療の現在

(1面よりつづく)

す。講習会は初級・中級・上級の3段階に分かれています。解剖生理や医療用のリンパドレナージ、圧迫療法などの基本を学ぶ10日間の初級講習と、臨床現場における実践的な内容を学ぶ12日間の中級講習を修了してはじめて患者さんへの施術が認められます。それほど、リンパ浮腫の病態は多様で、個別性にきちんと対応するための知識と技能の習得が不可欠なのです。

——特に難しいのは、どのような点ですか。

佐藤 例えば、医療徒手リンパドレナージには禁忌があります。一般禁忌としては、感染症による急性炎症、心性浮腫、心不全、深部静脈血栓症、急性静脈炎などが挙げられます。また、頸部や腹部の疾患の症状によっては、局所部位の施術を避ける必要があります。ですから、講演会を聴きに行った方、本を読んだりして得た知識が不足状態で治療を実施するのは非常に危険だと言えます。

——複合的理学療法では、手で触れて施術することも患者さんへのケアになっているのではないかと思います。

佐藤 私もそのように感じています。1人の患者さんの治療には70-90分かかりますが、マッサージを開始してからは、患者さんの身体からほとんど手を離すことがありません。基本的には柔らかいタッチのマッサージを行うので、気持ちがよく安心感が得られると喜ばれています。リンパ浮腫は完治が難しいと言われるため、よい状態を保ち続けるためにも医療従事者と患者さんのパートナーシップはとても大切です。患者さんとの信頼関係は、このようなかかりから生まれているのかもかもしれません。

——治療において、重視しているのはどのようなことですか。

佐藤 リンパ浮腫の治療は、主治医の指導のもと基礎疾患の治療と並行して行うのが大前提です。そのため、主治医との密な連携が非常に重要だと考えています。私たちが治療を行う際には主治医から必ず診療情報提供書や患者紹介状などをいただき、患者さんの病態や症状を的確に把握することに努めます。主治医に対しても、治療経過報告書を出し、何らかの異常を発見したらすぐに連絡しています。

——そうした連携ができるまでには、さまざまな苦労もあったのではないですか。

佐藤 最初のころは、リンパ浮腫治療自体が知られていなかったため、医師の関心も低く、なかなかこちらの思いが伝わらないというジレンマに直面することが多かったですね。患者さんが紹介されてくるときにも、名刺に「患者さんをお願いします」とだけ書かれていたこともありました。ですから、主治医に対し、なぜ患者さんの詳細な

情報が必要なのかを説明することから始め、少しずつ信頼関係を築いていったという経緯があります。現在は、遠隔的なものも含め、全国の約1000人の医師と連携させていただいています。

早期診断・早期治療が必須

——08年、10年の診療報酬改定の意義をお話ください。

佐藤 リンパ浮腫は早期の適切な診断と治療、ケアを受けることで、慢性化・重症化を防ぐことが可能になってきました。ですから、癌の治療を受けている入院患者さんに対して、リンパ浮腫の基礎知識やセルフケアの方法について、情報提供しておくことが非常に重要なことです。診療報酬改定により医療従事者の意識も高まったことで、早期の情報提供が進み、今後重症化する方を減少させることができるようになると思います。また、続発性リンパ浮腫において年間にして10万円近い自己負担のもと着用していた弾性着衣が療養費払いになったことも、大きな進展です。

——リンパ浮腫の発症自体を予防することは難しいのでしょうか。

佐藤 患者会によるアンケート調査では「リンパ浮腫についての知識がありセルフケアをしている人のほうが、発症率が低い」という結果も出ています。ただ、癌の温存治療などが発展しても、リンパ浮腫の発症を完全に防ぐことは難しいのではないかと印象を持っています。

——だからこそ、重症化を予防するという視点が重要なのですね。

佐藤 その通りです。医師によっては、癌の術後すぐに患者さんに対して後遺症の話をする、余計な心配をさせてしまうのではないかと懸念される方もいます。しかし、今はインターネットなどで情報を簡単に入手することが可能なので、予備知識がないことで間違った情報を取り入れてしまう危険性もあるのです。リンパ浮腫の初期の症状はむくみによる重さやだるさ、疲れたので、何とか症状を緩和したいと美容のリンパドレナージや無資格者による施術を受けて、症状が悪化して当研究所に来られる方も少なくありません。

——癌の患者さんと接する機会が多い外来や病棟に勤務する医療従事者は、リンパ浮腫にどのように関わっていくべきなのでしょう。

佐藤 医療従事者ができることは、正しい知識を学び、適切な生活指導を行うことです。リンパ浮腫の患者さんがまず気をつけなければいけないのは、皮膚を傷つけないこと、身体に過度な負担をかけないことです。皮膚が乾燥していたり、傷口があると、急性炎症や蜂窩織炎などの感染症を合併し、急激な悪化をたどることがあります。

生活指導においては、重要なのは、患者さんの生活をより豊かにする

「健康スポーツナース」で地域住民の健康を守る

梶佐悦男 宮崎大学教授・整形外科

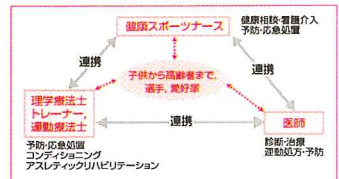


図 スポーツメディカルサポートシステム

宮崎大学では、スポーツ選手・スポーツ愛好家・地域住民を医学の面から支える「スポーツメディカルサポートシステム」を展開している。現在、主に医師や理学療法士などがスポーツ現場での支援に当たっている。さまざまな分野をサポートするには、医師、トレーナー、看護師、栄養士などの各専門分野の連携が必要であるが、マンパワー不足という問題を抱えているのが実状だ。

そこでわれわれは、「発育・発達」を意図した運動機能評価、「健康づくり」としての運動指導、「健康回復」への看護介入やスポーツイベントへの同行・支援を行うことを目的に、2010年10月に「健康スポーツナース」制度を創設した。その体制作りのため、宮崎大医学部看護学科、同附属病院看護部、宮崎県看護協会が中心となり、健康スポーツナースの認定・普及などに当たる「日本健康運動看護学会：日本健康スポーツ学会」を2010年2月に設立。第1回の学会・講習会を10月10日に開催した。

看護師に着目したのは、看護師自身運動・スポーツに関心のある人が多く、これまでもスポーツ現場に派遣されている実績があり、さらに地域に最も密着した専門職であるからである。健康スポーツナースの役割については、下記の4点を軸に考えている。

①「運動器検診」への参加 学校や地域における運動器検診に参

加し、子どもから高齢者までの運動機能評価や相談を実施する。

②運動機能の維持・改善に向けた指導

病院・施設・健康教室などにおいて、健康づくり・回復の一環として、転倒防止対策などロコモティブシンドロームやメタボリックシンドローム予防などの方法を指導する。

③スポーツクラブでの健康相談

地域におけるスポーツクラブなどで、選手や愛好家の健康管理について、看護の立場から運動療法士などと相談し、指導する。

④スポーツイベントでの救護

青島太平洋マラソンなど、イベントにおいて救護に当たる。

より専門的知識を修得した健康スポーツナースは運動やスポーツの現場にかかわることで、スポーツ外傷・障害、ロコモティブシンドローム、生活習慣病などの予防に貢献し、健康寿命の延伸(元気に老いる!)につながることを期待したい。

には何をしたらよいか、という幅広い視野に立った指導です。ようやく癌の治療が落ち着いた患者さんの生活を制限するだけでは、患者さんの精神的負担を増してしまいます。例えば、衣類の選び方や季節ごとのスキンケアの方法など、具体的なアドバイスをするのが有効ではないでしょうか。また、セルフケアについても、まずは患者さんが負担なく毎日続けられることを目標に、メニューを組むことが重要です。

チーム医療で裾野を広げたい

——リンパ浮腫治療をめぐる現在の課題をお教えいただけますか。

佐藤 診療報酬改定に関しては、2つの課題が残っています。1つはリンパ浮腫治療自体が保険収載されていないこと、もう1つは原発性リンパ浮腫の患者さんは弾性着衣等の療養費を含め、治療のすべてが保険適用外だということです。

——治療の保険収載では、何がハードルになっているのでしょうか。

佐藤 現在リンパ浮腫の患者さんは12万人以上いるとされていますが、日本

における診断基準が明確になっていないこと、全国どこにいても一定レベルの治療が受けられる人的・物的環境が整っていないことが指摘されています。リンパ浮腫治療の裾野を広げたいために、まずは多職種が協力し合える仕組みづくりが必要です。

現在、日本医療リンパドレナージ協会は、昨年9月に発足した厚労省「チーム医療推進協議会」の構成メンバーとして、患者さんを中心とした医療の在り方を模索しています。そのなかで、チーム医療においてリンパ浮腫の患者さんどうにかかわってほしいか、積極的に発信していきたいと考えています。

それからもう一つ、現在リンパ浮腫治療を担っているセラピストの継続教育の重要性も認識されています。セラピストの見立てによって治療効果にも影響が出ますし、セラピストの数がまだ少ないなか、現場で周囲に患者さんのことを相談できず、多くの症例を抱えて悩んでいる方たちが大勢います。ですから、今後も引き続きセラピストの生の声を生かした講習会も企画していきたいと思っています。

——ありがとうございます。(了)

リンパ浮腫治療の基本がわかる

リンパ浮腫の治療とケア 第2版

本書は、リンパ浮腫とその治療法である複合的理学療法(スキンケア・医療リンパドレナージ・圧迫療法・運動療法)について、長年、専門セラピストとして活躍している著者らの知識と経験に基づいてわかりやすく解説している。今回の改訂では、初版の情報を一部刷新し、さらに診療報酬と緩和ケアについて新たに書き加えられた。リンパ浮腫の治療やケアを始める際に読んでおきたい一冊。

編集 佐藤佳代子 後援 医学部附属リンパ浮腫研究所長 執筆 小川 佳宏 リムズ医療クリニック理事長 佐藤佳代子 後援 医学部附属リンパ浮腫研究所長 執筆 橋本 俊夫 後援 医学部附属医療施設スタッフ



新しい医療安全の取り組みを社会全体で考える

医療安全ことはじめ

本書は大阪大学と東京大学で行われている医療安全に関する講義をまとめたもの。医療安全への取り組みをさまざまな角度からとらえて、グローバルな新しい課題の発見や、日本独自のこれまでの歩み振り返りながら、今後の医療安全のあり方を模索している。執筆者らの「初心に戻って医療安全を考え直してみたい。社会のすべての人々がそれぞれの立場で一から医療安全にかかわってほしい」という思いから上梓された。

編集 中島和江 大阪大学医学部附属病院 中野クリニック本クリニック医師 執筆 児玉安司 弁護士 東京大学客員教授

