

平成23年 3月 20日

平成22年度笹川記念保健協力財団

研 究 報 告 書

研 究 課 題

地域リンパ浮腫ケア治療普及にかかわる地域連携・患者教育の検討

所属機関・職 秋田大学大学院医学系研究科 准教授

研究代表者氏名 安藤 秀明



I 研究の目的・方法

骨盤悪性腫瘍手術、乳がん手術や放射線治療後では約 3 割の症例でリンパ浮腫を生ずると報告されており、難治性とされている。しかし、近年施行されているフェルディ式複合的理学療法の有効性が多く報告されており、欧米では保険適応となっているが、本邦ではまだ保険適応となっていないため、普及せず、多くの患者がリンパ浮腫によって ADL 低下や審美的問題に伴い苦悩している。これらの多くの患者の QOL 改善のため、複合的理学療法の普及が急務である。

平成 20 年から癌治療に伴う上肢あるいは下肢リンパ浮腫に対して、手術浮腫予防に関する指導やリンパ浮腫治療に使用されるストッキングやスリーブが保険適応となったことから、複合的理学療法が注目され、複合的理学療法の認知度は上がってきた。しかし、その手技や指導を行える人員は少なく、実際に、治療を受けることができる患者は少ない。また、治療施術者が少ない故に、自施設で手術をうけた患者の治療に対応に迫られ、職種も、医師、施術者、理学療法士などが各施設に点在しており、地域連携が行われず、施設独自で行われているのが現状である。

本研究では、地域の多職種専門科を地域連携することによって、より多くの患者に有効な複合的理学療法を行うことを目的とする。そのため、施設間連携のため、患者共通カルテ（患者ケアノート）を作成し、さらに患者および市民講座を開催してリンパ浮腫に対する複合的リンパ浮腫治療の啓蒙活動を行う。

当院では 2007 年より、緩和ケア外来でリンパ浮腫患者の治療を開始し、翌年より専門のリンパ浮腫ケア室を立ち上げ、地域のリンパ浮腫治療を担ってきた。2008 年からはがん診療拠点病院の整備によって、各拠点病院でリンパ浮腫ケアに取り組まれるようになった。しかし、各病院間の連携がなく、自院手術症例の手術後指導や装具の斡旋のみで地域内での患者指導・治療コンセプトが混乱している状況である。現在、当院では同治療に関して、緩和ケア外来で医学的診断・検査・投薬を行い、セルフケア指導・運動療法を理学療法士、リンパドレナージ施術・装具指導をリンパ浮腫ケア室で医療リンパドレナージセラピストが担当して、北東北圏内から 230 名の患者をフォローアップしている。

現在、他院のリンパ浮腫治療者からの紹介も増え、対応に苦慮している状態である。施設連携を行うための連携会議を行い、施設間共通の患者カルテを作成して、地域に散在しているリソースを有効に利用して地域で診療連携を行うことによって、より多くの患者に有効な治療がなされ、より多くのリンパ浮腫治療がなされる。さらに、一般市民も含めた、リンパ浮腫に関する啓蒙活動

(市民公開講座・パンフレット作成)によって発症早期からの治療が行われるようになれば、治療期間も短く改善されることが予想される。

現在、当院のように単一施設でリンパ浮腫患者の治療にあたっているところは、国内にも数施設あるが、地域で取り組んでいるところは無いため、他地域におけるリンパ浮腫治療推進のモデルケースにすることを目的とした。

Ⅱ 研究の内容・実施経過

1. リンパ浮腫ケアセミナー設立

平成22年4月に本研究者を中心に、秋田リンパ浮腫ケアセミナー設立し、リンパ浮腫に関わる治療を、医師、看護師、セラピスト、理学療法士、作業療法士で多職種連携して行うことを目的とした。これまで、医師と看護師・セラピストで患者指導を行ってきたが、人員不足のため、理学療法士・作業療法士と協力体制を確立した。リンパ浮腫の診断と治療方法の方針を医師が策定し、それを基に、セラピスト・理学療法士・作業療法士とともにカンファランスを行い治療した。理学療法士と作業療法士は簡易圧迫下での運動療法を担当し、2週間毎に治療を継続した(図1, 2)。簡易圧迫と運動療法により初診後2～4週間で浮腫の改善をみとめた(第48回日本癌治療学会で発表)。浮腫が改善し、皮膚の状態が軟化した後に、リンパドレナージ・セルフマッサージ指導とストッキングやスリーブなどの装具を処方・装着させた。



図1：中通総合病院リンパ浮腫治療組織

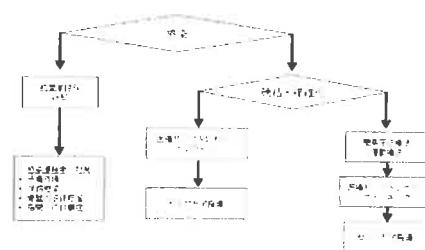


図2：下肢リンパ浮腫治療フローチャート



図3：圧迫用筒状包帯



図4：Redi Gripの装着

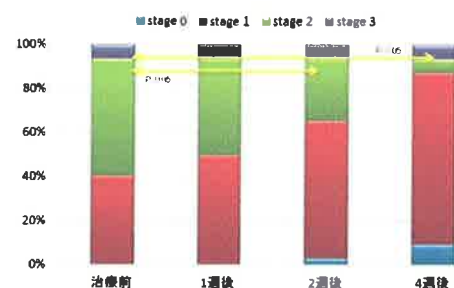


図5：簡易圧迫療法によるStage変化（硬さ）

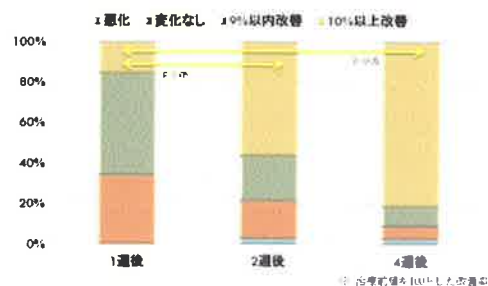


図6：簡易圧迫療法による下腿最大周径の改善率

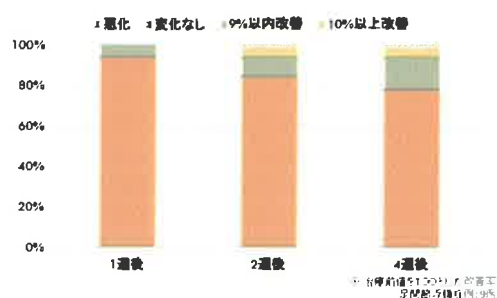


図7：簡易圧迫療法による足関節周径の改善率

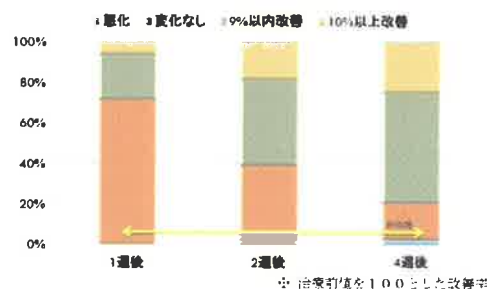


図8：治療による大腿遠位側周径の改善

2. 秋田県リンパ浮腫ケアセミナーホームページ作成

研究者施設での手技、成績をふまえ（図3－8：第48回日本癌治療学会、第72回日本臨床外科学会発表）、当施設での治療方法、成績を秋田県内の他施設に解説し、当該施設での状況を調査した。その結果、リンパ浮腫ケアの担当者は、看護師、理学療法士、作業療法士が多く、医師の関与は少なかった。また、

リンパ浮腫ケアにかかわる体系的な教育を受けたことがない施設がほとんどで、各施設で工夫している状態であった。

そのため、各施設での診療状態を公開・協力するためにホームページを作成することにした。ホームページ（<http://square.umin.ac.jp/ALES/index.html>）にはセミナーの趣旨、公開講座の情報のほか、患者さん向けに、このセミナーの趣旨に賛同して情報交換を行って、リンパ浮腫ケアを受けられる施設とその内容・連絡先を紹介している。さらに、患者情報交換のために、患者会も賛同して登録してもらっている。



図9：秋田リンパ浮腫ケアセミナーホームページ

3. 地域リンパ浮腫ケアネットワーク作り

平成 22 年からリンパ浮腫ケアにおける理学療法が保険点数化されたことにより、理学療法士対象のケア講演会が開催されるようになった。しかし、1～2 日間の講習会あるいは講演のみで、体系的な学習や実際に治療を行っていて、問題点を相談する窓口は存在しなかった。

この問題を調査するために、5月より、県内のがん診療連携拠点病院、緩和ケア施設、患者団体、県担当者に、各施設における診療状況を調査し、患者数に対して、セラピストが圧倒的に不足しており、施術法や診断方法、治療前検査項目なども十分な情報を得られない状況であることが判明した。

施設を超えた、地域における情報交換を行うため、本研究者が実際に、各施設に行き、状況を見学、講演・セミナーなどを開催し、連携を構築していった。6 月には、各施設の状況と患者受け入れ体制・連絡先をホームページ上に公開した。

4. 秋田県リンパ浮腫セミナー開催

ホームページで情報公開して、施設間連携を図り、各施設でも県外のセミナーなどに参加して、新しい情報を入手。その情報をメーリングリストで共有したり、事例にかかわる対処法なども、メーリングリストで情報交換を行った。

地域連携がある程度、整ったところで、一同に会して意見交換を行うことにし、平成 22 年 9 月 20 日に秋田県リンパ浮腫ケアセミナーを開催した(図 10)。

参加総数 56 名。医師 4 名・看護師 27 名・理学療

第 1 回秋田リンパ浮腫ケアセミナー Akita Lymph Edema care Seminar (ALES) ～開催のお知らせ～

期日：平成22年9月20日（敬称の日）
時間：14時30分～16時30分
場所：秋田県立センターALYE 2階多目的ホール
（秋田県立中央病院） TEL:0182-835-4290
参加対象：リンパ浮腫に関心のある方
（医療関係者以外も可）
参加費用：無料

- 主な内容
- 秋田県リンパ浮腫ケア セミナーの経緯
 - 平塚市立病院でのリンパ浮腫ケアの現状
 - 秋田県立中央病院でのリンパ浮腫ケアの現状
 - 秋田県立中央病院でのリンパ浮腫ケアの現状
 - 秋田県立中央病院でのリンパ浮腫ケアの現状

申し込み・問い合わせ先
秋田県立中央病院 がん診療連携拠点病院
がん診療連携推進課 TEL:0182-835-4290



図10：秋田リンパ浮腫ケアセミナー開催案

法士 5 名・作業療法士 7 名・患者 6 名・その他に県担当職員（医務薬事課）、ボランティア団体 7 名の参加があった。セミナー内容は、半分を講演として、本研究者たちにおけるリンパ浮腫ケアの概要を講演した。すなわち、リンパ浮腫ケアの診断や治療フローの概説（図 2、表 1、2）、予防体操の実演、簡易圧迫療法（図 3－8）の報告を行った。その後、参加者を参加施設別にわかれ、グループディスカッション・グループ間討論を行った。そのなかで、治療や予防指導に関わる自分たちの技術に関する不安、治療材料に関わる知識や入手方法や情報不足、患者からはリンパ浮腫に関する情報不足や治療施設への連絡方法がわからないという意見があげられた。セミナー全体でのディスカッションでは、個々で不安や戸惑いを感じながらリンパ浮腫対策を行っており、対策の統一性の希薄さが参加者で共有できた。今後は相談できる場所、一緒に学べる場所を求める声も多かった（図 11）。



図 11：秋田リンパ浮腫ケアセミナー討論風景

この後、セミナー参加者は多くなり、本研究者が分担して施設指導に行ったり、他施設からの見学者を受け入れて活動した。また、理学療法士・作業療法士でリンパ浮腫患者専用カルテを作成し、計測データや皮膚状況を記録し、患者自身に携帯させて、多施設・多職種で患者情報共有できるようにした。

表 1：リンパ浮腫患者診療手順

1. 緩和ケア外来受診
 - 診療開始前診断
 - 全身状態のチェック
 - スキンケア指導
2. Redi Gripによる簡易圧迫療法
 - セルフケアによる治療効果説明（1～2週間後）
3. 運動療法（リハビリテーション）
 1. 医療リンパドレナージ
 5. リンパドレナージ～セルフケア指導

表 2：初診時施行検査項目

- 治療歴聴取（紹介状：無い場合が多い）
- 現在の治療の有無（術後補助化学療法、放射線治療）
- 再発の有無
- 他疾患併存の有無確認（心疾患など）
- セルフ・スキンケア指導
- 施行検査
 - 採血検査
 - 下肢超音波：浮腫の程度評価、血栓の有無
 - 骨盤CT、MRI検査：深部血栓の有無、血管病変の有無

セミナー参加者に行った、終了後のアンケートでは、80%が各自の目的・希望が達成されたと回答しており、90%が次回も参加したい、86%が他の方にも勧めると回答していた。この状況は、平成23年2月22、23日秋田放送局で放送された。

Ⅲ研究の成果

1. 本研究を開始するにあたり、他施設と討論を行うため、研究者施設でのリンパ浮腫ケアを体系的にまとめることができた。
2. ホームページの立ち上げによって、情報公開が行われたことによって、患者様や医療関係者からより多くの問い合わせとなった。また、リンパ浮腫という状態を自覚して、各医療機関に受診する方が増えた。
3. メーリングリストによって、研修会や講演会の情報が得られやすくなり、さらに、各自が担当している症例に関する相談もできるようになった。
4. セミナー開催し、実際に顔を合わせて情報交換や議論を行うことによって、より緊密な地域連携が形成された。
5. これまで、リンパ浮腫セルフケアに関する、患者用パンフレットは作成してきたが、今回、理学療法士・作業療法士で患者情報冊子（上肢用・下肢用）を作成した。これを利用することによって、患者自身も自分の治療過程が確認でき、他職種・他施設で情報共有できるようになった。

Ⅳ今後の課題

今回の研究で、秋田県における地域リンパ浮腫ケアにかかわるネットワークが構築され、活動している。今後は、この活動がどの程度、リンパ浮腫で悩んでいる患者に寄与しているのか、あるいは治療効果が上がっているのかを客観的に評価する必要がある。リンパ浮腫ケアの治療に関しては、まだきちんとしたエビデンスは少なく、コンセンサスが得られていない状況である。

今後は、今回構築した連携でリンパ浮腫ケアを実践してゆき、その有効性にかかわるエビデンスを報告してゆかなければならない。

Ⅴ研究の成果等の公表予定（学会、雑誌等）

1. 第48回日本癌治療学会総会（京都）
安藤秀明，苅安真佐美，舩水裕子，高橋典子，及川圭，嵯峨千春：骨盤外科手術と下肢リンパ浮腫 下肢リンパ浮腫初期治療における簡易圧迫療法の有用性：日本癌治療学会誌(0021-4671)45 巻 2 号 Page481 (2010.09)
2. 第72回日本臨床外科学会総会（横浜）

安藤秀明，荻安真佐美，舩水裕子，高橋典子，及川圭，進藤吉明：下肢リンパ浮腫初期治療における漢方療法の有用性：日本臨床外科学会雑誌 (1345-2843) 71 巻増刊 Page500 (2010. 10)

3. 第 16 回日本緩和医療学会（札幌）

荻安真佐美・高橋典子・舩水裕子、安藤秀明：秋田県のリンパ浮腫治療の現状～秋田リンパ浮腫ケアセミナーを立ち上げて～（演題登録中）