

がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン 高度がん医療開発を先導する専門家の養成 主催

## 「第1回がんのリハビリテーション講演会」開催報告

### 開催概要

日時：平成26年2月28日（金）17：30～19：30

場所：東海大学医学部 講堂A

参加者：医療従事者91名

内容：

開会（17：30）

講演1 座長 正門 由久 東海大学医学部リハビリテーション科 教授  
「がんリハビリテーション最前線 ～周術期から緩和ケア主体の時期まで～」  
辻 哲也 慶應義塾大学医学部リハビリテーション医学 准教授



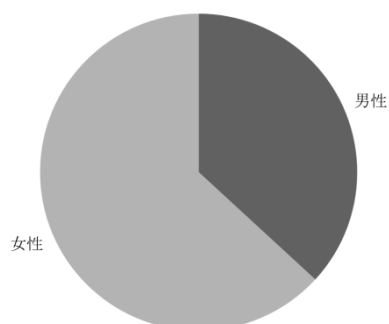
講演2 座長 豊倉 穰 東海大学大磯病院リハビリテーション科 教授  
「転移性骨腫瘍の診断と治療」  
高木 辰哉 順天堂大学医学部整形外科 准教授



閉会（19：30）

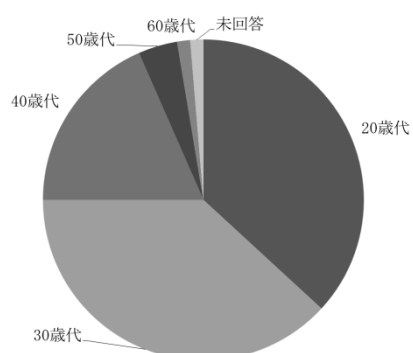
## アンケート結果（回答数 76 名）

## I. 性別



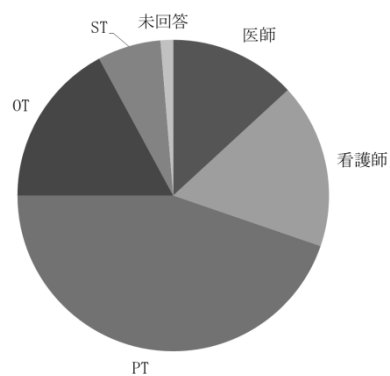
男性	28名
女性	48名

## II. 年齢



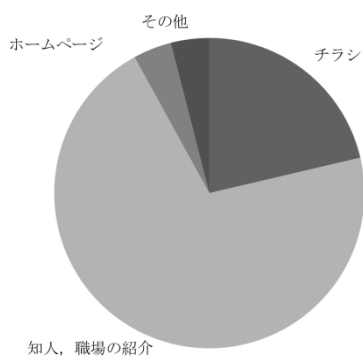
20歳代	28名
30歳代	29名
40歳代	14名
50歳代	3名
60歳代	1名
未回答	1名

## III. 職種



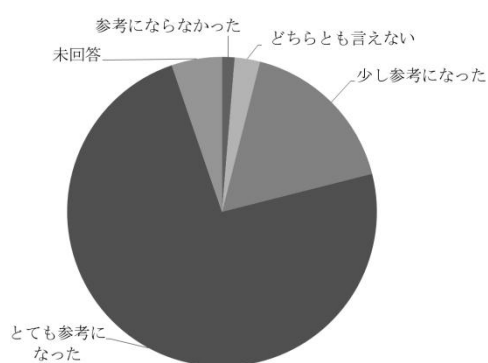
医師	10名
看護師	13名
理学療法士	34名
作業療法士	13名
言語聴覚士	5名
未回答	1名

## IV. この講演会はどのような方法で知りましたか。



チラシを見て	16名
知人、職場の紹介	53名
ホームページから	3名
その他	3名

V. この講演会は今後の参考になりましたか。



とても参考になった	56名
少し参考になった	13名
どちらとも言えない	2名
参考にならなかった	1名
未回答	4名

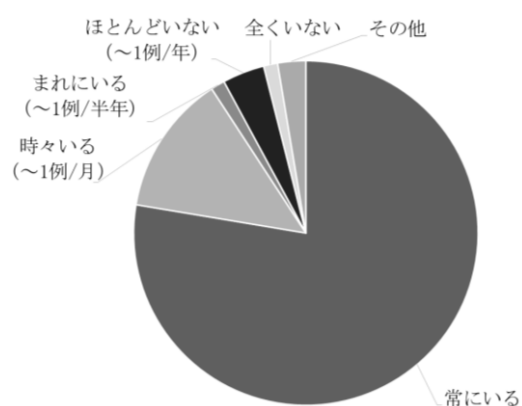
VI. 所属する施設について、貴施設はどのような施設でしょうか。

① 急性期病院	63名
② 慢性期病院	4名
③ 診療所	0名
④ 療養施設	0名
⑤ 通所施設	0名
⑥ 訪問施設	0名
⑦ その他	9名

- ・回復期病棟 2名
- ・看護学科 1名
- ・総合病院 1名
- ・上記施設の併設 5名

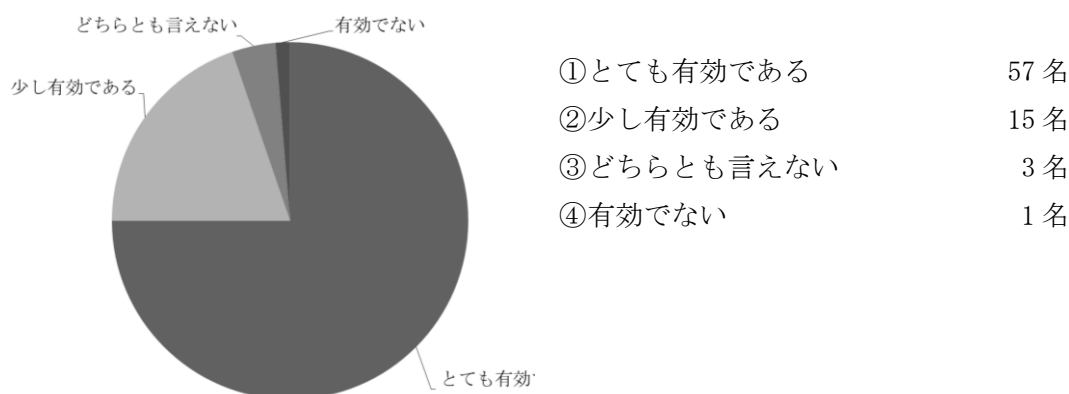
VII. がんのリハビリテーションについてお尋ねします。

1. 貴施設において、リハビリテーションが実施されているがん患者はどの程度おられますか。



①常にいる	59名
②時々いる（月に1例程度）	10名
③まれにいる（半月に1例程度）	1名
④ほとんどいない（年に1例程度）	3名
⑤全くいない	1名
⑥その他	

2. がん患者にとってリハビリテーションは有効と考えられますか。



3. 2. で①②を選んだ方はお答え下さい。有効と思われる点はいずれでしょうか（複数回答可）。

- |  |     |
|--|-----|
| ① 身体機能（筋力や体力など）が高まる  | 55名 |
| ② 能力（歩行、ADL など）が高まる  | 56名 |
| ③ 患者の疼痛が軽減される  | 31名 |
| ④ 精神的な支えとなる  | 63名 |
| ⑤ 職種間での連携の一助となる  | 21名 |
| ⑥ その他（自由記載）  | 8名  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 最後まで自分でやりたいという患者の尊厳の維持</li> <li>✓ 家族指導など患者様と家族をつなぐこともある</li> <li>✓ いろいろ</li> <li>✓ 生活環境の改善</li> <li>✓ むくみの軽減、自宅へ帰せる機会が増える、ADL up してよい状況で返してあげられる</li> <li>✓ QOL 上がる</li> <li>✓ 自己効果感</li> <li>✓ QOL 向上、地域での認知度向上</li> </ul> |     |
| ⑦ 未回答  | 1名  |

4. 2. で③④を選んだ方はお答え下さい。問題と感じる点はいずれでしょうか（複数回答可）。

- |  |    |
|--|----|
| ① 患者側の問題（リハビリテーションへの理解や取り組みなど）                               | 2名 |
| ② 職種間での情報交換や連携   | 3名 |
| ③ リハビリテーションの内容   | 3名 |
| ④ リハビリテーションの施行時間   | 1名 |
| ⑤ その他  | 1名 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 患者の予後による</li> </ul> |    |

VIII. がんのリハビリテーションに関して、ご意見や期待することをご自由にお書き下さい。

- ✓ リハビリに対する理解が乏しい事を痛感します。その為、患者、家族に説明がなされない

まま状態悪化に伴いオーダーされる現状を打破していただきたいと思います。

- ✓ 地域で支えていけるようにしていきたい。
- ✓ 患者さんのために関わられるよう勉強する機会多いといいと思います。
- ✓ 整形外科などリハ科以外も含めて関連職種が目標を同じところへおいて連携していくことの必要性を感じました。
- ✓ 骨転移の評価法の作成を熱望します。
- ✓ 各職種との連携を取れているか、否かで治療方針が明確になるので、行なえる場が増えるといいと思います。
- ✓ 必要な labo データは？見方。リスク管理、関わり方（本人、家族）
- ✓ がんリハを算定するに当り、8つの項目に当てはまらない方がします。「がんと診断されたら」というような今後もう少し緩和されることを望みます。
- ✓ 病院内で対象となる患者様が少ないので、このような講習はとても役立ちます。
- ✓ がんリハPにとって、pain control は、大きな比重を占めると思います。今回の高木先生、辻先生、両先生にみられるように pain control、有効な状態を診断する point を示したり、タイミング等々の小さなコツの情報の積み重ねができるよう指導してください。
- ✓ Dr. からの安静度やリスクに関する情報が増えると、リハスタッフとしても介入がしやすくなると思っています。
- ✓ チーム医療を行いよりよい医療を提供する。
- ✓ がんリハビリの確立（更なる）促進
- ✓ コメディカルは、「医師の指示の下・・・」でしか、診療の補助ができないため、医師のリハビリへの考えを改善させる活動が必要かと思います。
- ✓ 終末期がん患者のがんの症状改善効果と状態に合わせた介入頻度の検討
- ✓ とてもリハビリが大切なことを啓蒙していくこと。
- ✓ 当院では ope 直前に入院、ope 後にリハ介入となるパターンが多いので、ope 前から関わられる機会が増えれば良いなと思った。（制度的にもっと推奨されれば・・・）。適応がもっと明確化して、おおくの医師に知ってもらえると良いなと思った。
- ✓ 当院ではがん医療にたずさわる医師にがんリハビリテーションについてもっと理解してほしい。

#### IX. 講演会に関する感想、ご意見、期待する点など、ご自由にお書きください。

- ✓ 今後も定期的開催してほしい。
- ✓ 大変勉強になりました。今まで知らなかったがんに対するリハビリの分野も知れて良かったです。造影 CT の脊椎を確認するようにしたいと思います。
- ✓ とても貴重な体験でした。当院のリハスタッフにも伝達していきたいと思います。
- ✓ 次回もよろしく願いいたします。
- ✓ とても勉強になりました。
- ✓ 大変勉強になりました。貴重なご講演ありがとうございました。
- ✓ 今回のように定期的に実りある講演会をお願いします。

- ✓ 具体的な画像等勉強になりました。
- ✓ とても勉強になりました。ありがとうございました。
- ✓ とても参考になりました。
- ✓ 見やすい資料でわかりやすかったです。
- ✓ 今後も積極的に参加したいです。
- ✓ 部屋が寒かったです。
- ✓ 講演会はとても勉強になりました。これからがんリハに関わるので、頑張っていこうと思います。ありがとうございました。
- ✓ 貴重なお話をありがとうございました。
- ✓ すごく来て良かったです。今後のリハに活かしていけるように努力したいと思います。ありがとうございました。
- ✓ 様々な病院のパスや事例紹介
- ✓ こういった機会をどんどん増やして欲しいです。(技術職の立場でがんの勉強会などあまりないので)
- ✓ 貴重な講義をありがとうございました。
- ✓ 総合的な知識をアップさせるのに良い講演会だと思います。チーム医療向上のためにもまた今後参加させて頂きたいと思います。ありがとうございました。ユニフォームで参加したのでかなり寒くて大変でした。
- ✓ 骨転移の画像の説明がとても分かりやすかった。
- ✓ 大変参考になりました。