

## ◆医療リンパドレナージセラピストのチーム医療への貢献

がん術後後遺症および原発性に発症するリンパ浮腫患者数は10～15万人といわれているが、近年の年間手術件数により、年間上肢約2000人、下肢約3500人、原発性を含め総数約6000人が増加すると予測される。

生涯にわたる慢性疾患でありながら、リンパ浮腫に対する治療法はないという通念認識により、要望に応えられる医療体制が確立されておらず、治療とケアが遅れ、患者は余儀なく重症化し日常生活を困難にしている。

リンパ浮腫の治療の第一選択としては、国際リンパ学会にて標準治療とされる保存的治療(複合的治療)が実施されることが望ましいが、患者数が増加の一途をたどる中、専門技術を持つ医療者の絶対数が不足している。複合的治療の知識・技術を習得した『医療リンパドレナージセラピスト』は、医師の診断および指示に基づき、患者本人への生活指導、リンパ浮腫保存的治療である「複合的治療(Complex Physical Therapy)」を実施する。これにより、治療の遅れが招くリスク(主症状および合併症の重篤化、QOL低下、肉体的精神的負担、高額な治療費の自己負担、将来の介護必要性など)を最低限回避することができる。

【協働職種】看護師・理学療法士・作業療法士・あん摩マッサージ指圧師・管理栄養士など

## ◆医療リンパドレナージセラピスト育成動向

当協会は、複合的治療を確立したFoeldi教授(独)に師事し、医療リンパドレナージセラピストの専門教育機関として、188時間の技術・知識の習得課程および修了試験、継続教育を実施している。

年間約150名を育成し、過去781名を輩出している(2009.11現在)。2010年内には1000名を超える予定である。

【受講対象および修了者数(2009.11現在)】※国家資格業務範囲に基づき限定している。

医師(12) 看護師(499) 理学療法士(37) 作業療法士(6) あん摩マッサージ指圧師(228)

【活動する医療機関】 国公立病院、大学附属病院、がん診療連携拠点病院、開業施設など

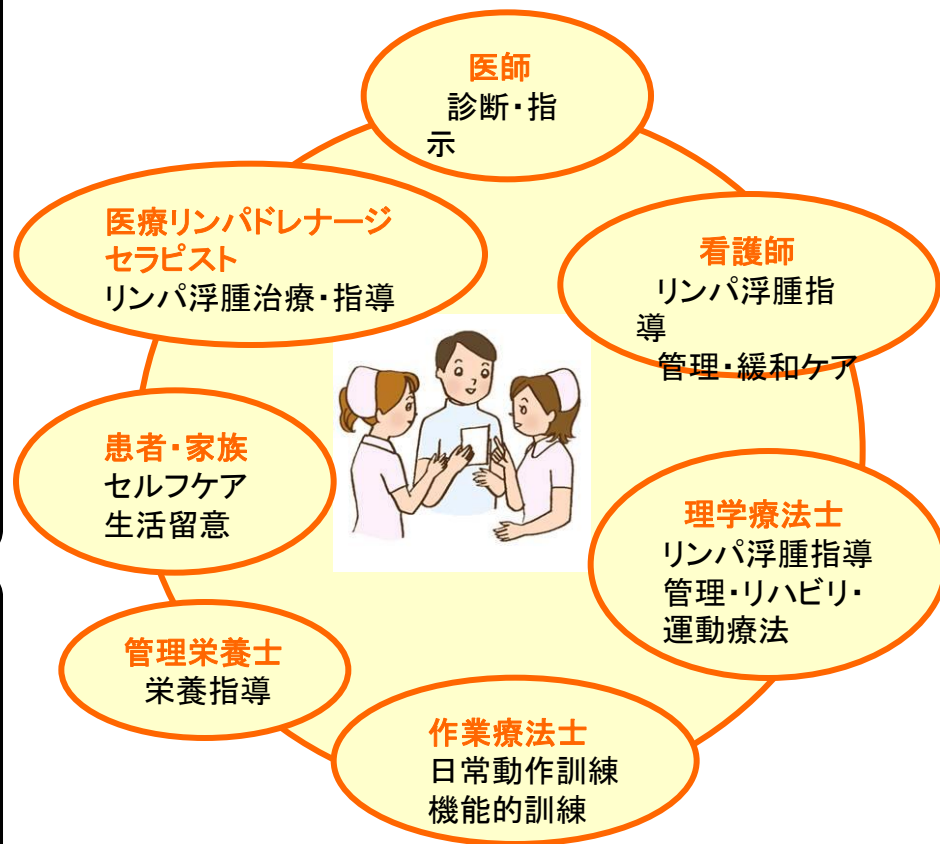
# チーム医療における医療リンパドレナージセラピストの活動内容および役割

## ◆おもな活動内容

- ・多職種と協働し「治療計画」を立てる
- ・患者やご家族への説明
- ・発症後の治療とケア
- ・発症前後の生活指導 (浮腫増強、重症化、炎症を防ぐため)
- ・セルフケア指導  
(スキンケア・セルフリンパドレナージ・弾性包帯を用いた  
圧迫療法、弾性着の着脱方法、運動法、患肢挙上など)
- ・弾性着衣の選択
- ・在宅ケア
- ・治療経過報告書作成 など

## ◆リンパ浮腫ケア介入による効果

- ・乳児、小児、児童患者に対して今後予測できる重篤化を回避、および思春期の精神的支援
- ・壮年層の社会復帰
- ・合併症(急性炎症など)による医療費削減
- ・患者の精神的苦痛の緩和
- ・高齢化に伴う介護の回避
- ・家族の介護負担を軽減



## チーム医療における 医療リンパドレナージセラピストの役割

## 【的確な診断および治療・患者指導により向上する患者のQOL・日常生活動作(ADL)】

- 1)早期からの的確な診断および治療・患者指導により、治療の遅れが招く重篤化のリスクを回避しうる。
- 2)リンパ浮腫疾患に対する認知、複合的治療の安全な普及の必要性

### 【対象患者】

#### ・悪性腫瘍治療の後遺症に対して

乳がん、婦人科がん、泌尿器科がん、  
消化器がん、頭頸部がん、悪性黒色腫、  
終末期患者、在宅ケアを必要とする患者  
者など

#### ・その他の局所性浮腫に対して

原発性リンパ浮腫(幼児・小児・児童・成人に発症)、慢性静脈不全に伴う浮腫  
廃用性浮腫、脂肪浮腫、外傷性浮腫、一般  
手術後の浮腫など

### ◆早期からの的確な診断および治療・患者指導の重要性

悪性腫瘍に対するリンパ節郭清を含む手術後、リンパ輸送機能が障害を受けるため、すべての人がリンパ浮腫を発症する可能性を持つ。術直後に発症の有無を確定することはできないが、日常の些細なきっかけで発症する場合もある。また、好発する合併症(蜂窩織炎・リンパ漏など)により重篤化を招きやすい。悪性転化も皆無ではない。

これらのことからQOLおよびADL低下、自身の体型変化や活動的日常生活の喪失などにより、社会活動への参加を避け、社会生活から退いてゆくことも多い。さらに高額の治療費の自己負担、将来の介護の必要性なども考慮される。しかし、早期からの的確な診断および個別に応じた治療・指導により、これらを招くリスクを回避することができる。

乳がん術後左上肢リンパ浮腫



治療前

治療後

子宮がん術後両下肢リンパ浮腫



治療前

治療後

原発性リンパ浮腫



治療前

治療後

## 【今後の課題】

- 1) 専門知識・技術を習得した医療リンパドレナージセラピストの育成および質の担保。
- 2) 本療法が医療技術評価の対象外であるため、医療機関にて技術習得者の活用・雇用が困難である。
- 3) 複合的治療の普及に伴い、その他の適応疾患についても対応できる環境を築く。

### 【課題1】

年々、患者や医師からの本療法に対する要望が高まり、近年では各都道府県において、医療リンパドレナージセラピストが中心となり、『リンパ浮腫外来』を開設する医療機関が増えている。

しかし、地域格差も大きく患者に十分な治療や指導を提供できておらず、現場においては医療技術評価の対象外であるため、再診料扱い、通常業務との並行作業、勤務間外に行うなどして対応している。

#### 【都道府県別セラピスト累計数(2009.6現在)】

- ・最多 神奈川県 145名 東京都 120名 大阪府 48名
- ・最少 岐阜県・佐賀県 0名

### 【課題2】

治療開始の際に、医師の診察により既往歴、現病歴、手術歴などを確認し、全身性浮腫およびその他の原因による浮腫との鑑別を行い、適応禁忌を把握したうえで、各々の症例に応じて適切に治療とケアを実施する。

適応禁忌を把握せずに実施すると患者の身体状態を悪化させることもある。

そのため、医師および多職種とのチーム医療連携のもと、専門知識と技術を習得したセラピストにより適切に実施されることが不可欠である。

※医療者としての国家資格無資格者による類似行為により症状の悪化を招く例もあり、この状況は早急に改善される必要がある。なお、美容のリンパドレナージュと混同されるものではない。

### 【課題3】

原発性リンパ浮腫は、続発性リンパ浮腫と同様の症状を呈し、同様の治療を必要とするが、治療の必要性が認知されておらず放置されるケースも多い。それに加え、本療法は慢性静脈不全に伴う浮腫、廃用性浮腫、外傷後浮腫など多岐に渡り、海外ではリハビリ領域においても積極的に活用される。また、緩和医療の補完療法としても対応する。リンパ浮腫に限らず、その他の適応疾患についても同等に対応できる環境を築く。



# (社)日本栄養士会の提言

## 【チーム医療の課題】

1. 必ずしも患者中心のチーム医療とは云いがたい。
2. チーム医療を担う専門職の取り組み姿勢・意欲は高いが、それぞれの専門職の専門性を十分に活かし切れていない。
3. 医療専門職の専門性と責任の位置づけがなされていない。
4. 医療専門職の適正人数と資質の担保が十分ではない。

### 課題への対応

- ⇒患者中心のチーム医療を推進する施策の展開
- ⇒専門性を生かすための必要な法整備
- ⇒医療職種の専門性と責任の明確化
- ⇒すべての医療職種の資質の確保
- ⇒専門職種数の適正数の確保

# (社)日本栄養士会の提言

## 【管理栄養士の課題】

1. チーム医療における管理栄養士の役割の明確化
2. この役割を果たすための管理栄養士の体制の整備

課題への対応

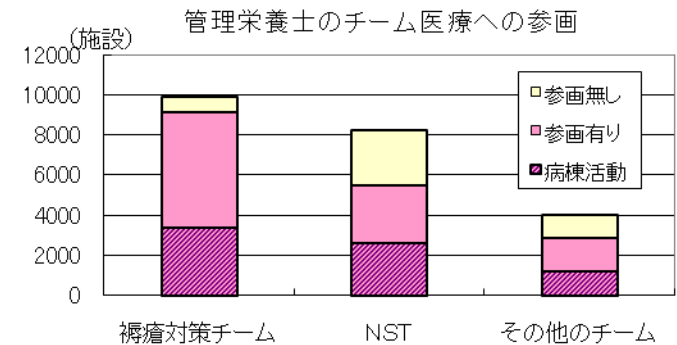
⇒管理栄養士の専門性を生かすために必要な措置  
(診療報酬上の評価、管理栄養士の増員)

⇒生涯学習等による質の確保

# チーム医療への貢献

- ☆管理栄養士のチーム医療への参画率は年々増加している。
- ☆患者毎に異なる課題の解決に向け、栄養の専門職としてチーム医療に参画し、患者のQOLの向上に貢献する。

- ✓ 褥瘡対策チームへの参画率は87.7%、NSTは51.3%である。
- ✓ 管理栄養士は、傷病者の栄養を専門に学んできた。全人的な栄養管理を行う事が可能となる。



チーム活動	管理栄養士の係わりと意義
病棟回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・摂食状況等の把握による<b>適切な栄養管理</b></li> <li>・患者の栄養状態・嗜好に応じた食事の提供</li> </ul>
HIV等感染症患者の食生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事療法による<b>免疫力の維持、向上</b></li> <li>・薬剤との相互作用を含めた栄養食事指導</li> </ul>
褥瘡チーム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養状態の改善</li> <li>・適切な栄養管理による<b>褥瘡の回復・治癒</b></li> </ul>
緩和チーム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬物療法と適切な食事管理</li> <li>・心身の状態に応じた<b>栄養管理によるQOLの向上</b></li> </ul>
嚥下対策チーム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々人の<b>摂食能力に応じた食形態の調整</b>と提供</li> <li>・<b>誤嚥性肺炎の防止</b></li> </ul>

# 管理栄養士がチーム医療に関わるメリット

## 1. 患者の栄養状態の改善によるQOLと治療効果の向上

→例) 術前からの栄養管理による予後の改善、重症化への防止  
緩和ケアにおける患者家族の満足度の向上等

## 2. 医師・看護師の栄養・食事に関する業務の軽減

→例) 個人に対応した食事形態・内容の提案及び変更等の栄養管理業務(食事箋変更含む)を専門職へ

## 3. 入院期間の短縮による医療費の削減

→例) 低栄養患者への早期介入や患者個々に適正な栄養管理を行うことによる入院期間の短縮等