

修士論文 論文要旨

研究テーマ：入院中のがん患者に対するリハビリテーションの身体的、精神的効果の検証

学籍番号 m1270057

氏名 吉倉 孝則

研究指導教員 大川 裕行 教授

概要

【背景と目的】

がんの発症率は世界中で増加している。日本においても 1981 年以來、がんは死亡原因の第 1 位となり、その後も人口の高齢化とともに、年々増加傾向にある。一方、早期診断、早期治療など医療技術の進歩もあいまって、がん患者の 5 年生存率は着実に改善を示し、半数以上が治る時代になってきている。しかし、がんは直接的に体力低下や機能障害を引き起こし、また手術、化学療法、放射線治療等は副作用を引き起こす。そのため、身体障害の軽減、運動機能低下や生活機能低下の予防や改善、介護予防を目的としたリハビリテーション（以下：リハビリ）の必要性が高まっている。

また、がん患者の 70%以上が倦怠感を経験することが確認されており、うつ病を罹患する頻度も高く、精神的な対策も必要とされている。さらに、がん患者は様々な要因により栄養状態が低下しやすく、栄養失調は頻繁にみられ、がん患者に対するリハビリの効果を上げるためには、栄養状態にも配慮する必要がある。

がん患者への身体的、精神的な健康支援の取り組みとその結果を総合的に検証し、効果的な支援方法を検討することは喫緊の課題となっている。本研究の目的は、入院中のがん患者へのリハビリ介入による身体機能と精神機能に対する効果を検討することで、がん患者に対する健康支援のあり方を理学療法士の視点から明らかにすることである。

【方法】

対象は 2013 年 2 月から 11 月までに浜松医科大学医学部附属病院に入院中のがん患者で主治医よりリハビリの依頼があり、理学療法の処方があった患者とした。包括基準は 20 歳以上であり、本人にがんの告知がなされ、本研究に同意の得られた者とした。手術を実施する予定のある者、または手術後 1 ヶ月以内の者、骨折・麻痺による運動障害がある者、コミュニケーション能力に問題がある者、認知機能が低下している者は本研究の対象から除外した。

アウトカムの測定は、理学療法介入前と退院時（介入後）に実施した。評価項目は、診療記録より身長、体重、診断名や治療方針、血液データ（血清アルブミン、CRP、白血球、血小板、ヘモグロビン、総リンパ球数、総コレステロール）を調査した。また ADL 評価（Barthel Index）、QOL 評価（FACT-G）、倦怠感（Cancer Fatigue Scale）、精神症状（HADS）、筋力（膝伸展筋と握力）、栄養状態（MNA-SF）、身体組成（骨格筋量、体脂肪量）、下腿周径を評価・測定した。

【結果】

2012年2月から11月に包括基準を満たし、除外基準に該当しなかった対象者32名がエントリーした。しかし、フォロー中に11名が離脱し、最終的に21名（完遂率65.6%）を対象とした。対象者21名の平均年齢は56歳、診断名は血液がんが9名と最も多く、治療方針は化学療法が15名と最も多かった。理学療法介入回数は平均24回、理学療法遵守率は平均86%で、週あたりの理学療法介入時間は平均88分/週であった。

理学療法介入前後での比較では、体重、BMI、MNA-SF、骨格筋量、下腿周径において介入前に比べて、介入後に有意な低下を示した。しかし、握力、膝伸展筋力は介入前後で維持されていた。その他のパラメータには有意な変化を認めなかった。

【考察】

本研究の対象者の多くは、入院中に化学療法等の治療を実施している。それらによる副作用により、嘔吐や食欲不振を引き起こし、その結果、体重減少をきたしたと考えられた。本研究の結果から、がん患者は理学療法介入の如何に関わらず、その病態や治療に伴う副作用から栄養状態が低下することが示唆された。

がん患者に対する身体運動が骨格筋量に与える効果について、理学療法介入頻度や期間、運動強度、がんの種類などにより統一した見解は示されていない。本研究では、治療中、治療後の副作用がつよく出現している時期は、歩行やストレッチといったコンディショニングに重点を置いた理学療法を実施した。このような低強度の身体運動だけでは、骨格筋量を増加させるのに不十分な強度であった可能性が考えられる。また、本研究の対象の12名が理学療法開始前に悪液質の診断基準を満たしており、骨格筋量を向上させるだけの効果を引き出せなかったことも考えられる。

理学療法介入前後で、ADLや筋力、倦怠感、不安、抑うつ、QOLには有意な変化がなかった。筋力についても骨格筋量と同様に、身体運動の効果についての統一した見解がない。しかし、体重や骨格筋量が低下しているのにも関わらず、筋力を維持できたことは、入院中のがん患者の身体機能を維持するという観点から、理学療法介入は有意義であると結論できる。抑うつに対する運動の効果に関するメタ分析では、乳がん患者では有意な効果を示したが、その他のがんでは有意差がないこと、運動時間は平均129分/週であり、180分/週で抑うつ減少効果が最大となったことが報告されている。本研究では、血液がんが9名と最も多く、理学療法介入時間は平均88分/週であったことから、がんの種類と理学療法介入時間の少なさが、抑うつ減少効果を示さなかった要因の一つであると考えられる。

QOLに影響を与える身体機能、ADL、倦怠感や抑うつなどが理学療法介入により維持され、これらによってQOLも理学療法介入により維持できたと考えられる。

【まとめ】

本研究の結果、理学療法士による理学療法介入は、入院中のがん患者のADL、身体機能、倦怠感、QOLを維持した。入院中のがん患者に対する理学療法は、がん患者の健康支援・介護予防の観点から重要な役割を持つ可能性があることが明らかになった。