

健康通信

問合先 市民病院 (☎ 76 - 4131)

がんリハビリと パフォーマンスステータス (PS)

◆がん治療と運動器診療

がんと共存する時代となり、2010 年にがん患者さんへのリハビリテーションが保険で認められるようになりました。がん患者さんが生活を続け、社会に参加するためには、移動機能がきわめて重要で、適切な運動器管理が不可欠です。日本整形外科学会は 2018 年度より「がん自体あるいはがんの治療によって運動器の障害が起きて移動機能が低下した状態」を「がんとロコモティブシンドローム (がんロコモ)」とし、①骨転移など「がんによる運動器の問題」、②長期臥床による筋力低下などの「がんの治療による運動器の問題」、③もともと存在する「がんと併存する運動器疾患の問題」の 3 つの状態に分け、実態を解明し運動器診療に何ができるのかを考えることが重要であると考えられるようになりました。

がん患者さんにリハビリを行う意味は何か。それはがんロコモで動けなくなることでがんの治療を受けられなくなる可能性があるということです。

◆パフォーマンスステータスによる運動器管理

一般にがん患者さんの全身状態の指標に、パフォーマンスステータス (PS) という評価方法が使われます。日常生活動作制限の程度を 0 ～ 4 のスコアで示すもので、化学療法などのがん治療の適応を決定する重要な要素であり、通常 3 以下であればがん治療の積極的な対象にはなりません。

最期まで自立した自分自身の生活を送れること、就労を維持すること、がん治療を継続すること、これらには「動ける」ことがとても大切で、がんと診断されたときから運動器の

リハビリテーション科 部長医師 室 秀紀

マネージメントを継続し、長く動ける状態を維持していくことがとても重要です。

◆がんリハビリの重要性

がんのリハビリテーション医療は、診断された直後から始める「予防的リハビリテーション」、治療と並行して受ける「回復的リハビリテーション」、再発 / 転移の時期には「維持的リハビリテーション」、症状緩和を中心とした医療が行われるときには「緩和的リハビリテーション」と、がんの治療の時期に応じて、リハビリテーション医療の目的や役割が異なります。

最後に、以前はがん患者さんにリハビリを行うなんて考えられないと思われていましたが、日本では 2 人に 1 人はがんを患うといわれるようになった現在、がん患者さんこそ早期からリハビリを積極的に行い、少しでも長く生活の質を保つことが生活の幅や治療の幅を広げることになります。がんと診断されたら常に運動のことを考えながら生活していきましょう。

0	まったく問題なく活動できる。日常生活が制限なく行える。
1	肉体的に激しい活動は制限されるが、歩行可能で、軽作業や座っての作業は行うことができる。
2	歩行可能で、自分の身の回りのことはすべて可能だが、作業はできない。日中の 50% 以上はベッド外で過ごす。
3	限られた自分の身の回りのことしかできない。日中の 50% 以上をベッドか椅子で過ごす。
4	まったく動けない。自分の身の回りのことはまったくできない。完全にベッドか椅子で過ごす。

表 パフォーマンスステータス (performance status: PS)
全身状態の指標 = 患者の日常生活の制限の程度



▲病院ホームページ