



略歴

河崎医療技術専門学校（現大阪河崎

ハビリテーション大学）卒業後、回復期リハビリテーション病棟、訪問リハ、デイケア責任者の経験を経て2005年よりベルランド総合病院作業療法室勤務。作業療法室主任として、緩和ケアチームにも所属し、頭頸部がん・乳がんなどの周術期、進行期、終末期のがんのリハビリテーションに従事。同時に、同法人のベル訪問看護ステーションを兼務し、終末期がん患者の在宅医療などにも従事した。2015年4月大阪府済生会富田林病院、2017年4月大阪国際がんセンターでの勤務等を経て、2020年2月より再び現職リハビリテーション科技師長として勤務。主な資格・活動は、Dr. Vodder School 認定 MLD/CDT（リンパ浮腫治療）セラピスト、日本作業療法士協会（代議員、専門作業療法士／がん分野）など。執筆活動としては、緩和ケアが主体となる時期のがんのリハビリテーション（中山書店）編著他がある。

がん医療で求められる作業療法士の役割 ～急性期医療から在宅・社会参加に至るまで～

島崎 寛将(しまざき ひろまさ) 大阪府済生会富田林病院

がんは周術期のみならず、その後複数年に渡って内服加療が継続する場合や定期検査が必要となる場合がほとんどであり、少なからずライフスタイルにも影響が生じる。また、再発・転移を来した場合は、その後がんと向き合いながらの生活が余儀なくされ、治療を継続しつつどのように自分の生活を再構築していくのかが求められることになる。

このような中で、作業療法士が担える役割は何か。急性期病院における周術期リハビリテーションに限らず、在宅や社会参加に至るまで作業療法士に期待される役割、今後のがん作業療法の課題について取り上げる。がん医療を担う入院医療機関では主に周術期やがん治療期のリハビリテーション、進行がん患者に対するリハビリテーションが取り組まれている。作業療法分野においては、特に乳がんや頭頸部がんの周術期リハビリテーションや進行がん患者の緩和的リハビリテーションや在宅復帰支援に従事することが多い。リンパ浮腫治療については、専門的知識・技術を要するため、専門教育を受けたセラピストに限局されるものの有資格者の作業療法士がその一役を担っている。しかし、リンパ浮腫治療のセラピストはまだ数少なく、日本理学療法士協会と日本作業療法士協会が実技研修を開催するなどの取り組みも進んでいる。

また、リンパ浮腫の予防・早期発見を目的とした「リンパ浮腫指導管理料」は該当手術の入院中、外来でそれぞれ1回ずつ算定が認められており作業療法士も算定可能である。そのため、リンパ浮腫指導に必要な知識をがん医療に従事するすべての作業療法士がもつ必要がある。がん周術期の作業療法については、近年大変多くの医療機関で取られるようになってきており、今後はその質が問われてくる。特に乳がんなど5大がんにおいては、専門医療機関のみならず地域問わず広く質の高いリハビリテーションが提供されるよう、その均てん化を図っていく必要がある。

がんは進行性の疾患であり、時に再発・転移を来す。また、再発や転移が無くとも治療後5～10年は経過観察、内服治療などを継続する必要がある。個々のライフスタイルや価値観、死生観などに基き患者自身が「がん」とどのように向き合うのか」が問われる。そのため、その支援者となる療法士も自身の価値観や死生観に触れることが多くなり、患者・家族と自身の価値観・死生観などのギャップをどのように受け止め、療法士としてどのような姿勢・立場で従事するか、できるかが問われてくる。そこには高い倫理観が必要なほか、その時々状況に応じて自己・他者分析を冷静に行える能力、周囲の専門職や関係者からの情報など幅広い視点に目を向けることができ、多角的に物事を判断できる能力も求められる。

進行がん患者のみならず、がんを経験したがんサバイバーが個々の社会生活、ライフスタイルの中で「自分らしさ」を実感できる生活を取り戻せるように何ができるのか。作業療法士の視点から今一度自らの専門性を考える機会となれば幸いである。