がん患者は年々増加の一途をたどり、長年日本人の死因の1位を占めている。リハビリテーションにおいても2010年度の診療報酬改定における「がん患者リハビリテーション料」の新設以降、着実に理学療法の対象として定着してきている。がんに対しては、内科的治療、外科的治療、放射線治療などさまざまな治療が行われるとともに、緩和ケアチーム、骨転移チームなど多職種での取り組みが一般化している。本特集は、がん患者に対する多職種での多面的な取り組みを通して、理学療法のかかわり、理学療法士の視点を考えることを目的に企画した。

■がん患者の診療/ケアにおける理学療法士の役割(渡辺典子論文)

がんは日本人の死因の第1位で、2人に1人が生涯がんにかかる可能性があり、わが国の重点的に取り組むべき課題の一つである。がんそのものやがん治療に伴い、さまざまな身体的障害や心理的問題を生じる。がん患者・家族の日常生活や社会生活、生活の質を保つために、機能障害の予防や緩和、能力の回復や維持を目的とした、適切かつ効果的な理学療法介入、多職種との連携が重要である。

■緩和ケアチーム活動の意義と理学療法士の視点(村岡法彦, 他論文)

緩和ケアチーム(palliative care team:PCT)活動では疼痛軽減やQOL改善の効果が報告されているが、PCT活動の周知不足、PCTメンバーの研鑽の場がないといった課題も多い。一方、がん緩和ケア患者に対する理学療法も同様で自宅復帰や各症状に対する効果は散見されるが、教育研修体制の充実や啓発が喫緊の課題である。今後、質の高い人材を育成し、PCTが存在しない環境でも、理学療法士から他職種に向けて情報を発信し、緩和ケアの中心的な役割を担っていく必要がある。

■骨転移患者に対する多職種チームアプローチの意義と理学療法士の役割(北原エリ子論文)

骨転移患者に対する診療においては、多職種チームにより病的骨折や脊髄圧迫による神経症状などの骨関連事象(Skeletal Related Events:SRE)発生のリスクを管理し、身体機能とQOLを向上することが望まれる。SRE発生リスクを軽減する姿勢と動作の管理、経時的な疼痛・筋力・感覚・身体機能の評価、身体機能や動作をカンファレンスにおいて多職種にわかりやすく提示することが、理学療法士の役割である。

■終末期のがん患者を支える理学療法士の視点(林 邦男論文)

われわれ理学療法士に求められるニーズは多様化してきている。細分化された高度専門領域における役割から、より高いQOLの在宅生活を支えるためのコーディネーターのような役割まで多岐にわたる。本稿では終末期のがん患者とのかかわりを通じて得た経験や気づき、ノウハウを伝えるとともに、すぐそこに迫っている超高齢多死社会、そして病期や疾患に囚われ過ぎないリハビリテーションの概念の重要性などについても述べていく。

■座談会：がん患者の診療/ケアにおける専門職の視点と役割(横田一彦, 加藤裕芳, 林 ゑり子, 前田景子)

本座談会では、がんのチーム医療における看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカーの役割について、それぞれの具体的な業務、自施設での他職種との連携の実際、専門職として大切にしている視点などを通してご紹介いただいた。また、現在のがん診療における課題を共有し、これからのがん患者の治療/ケアのあり方について考え、さらに理学療法士への提言もいただいた。