

※イラストはイメージです。



Special Interview

赤澤 千春 教授  
大阪医科大学[看護学部]

あざわちかはる 1981年、京都大学医療技術短期大学卒業。同大学附属病院などを経て、2000年、滋賀医科大学大学院医学系研究科看護学専攻課程修了。06年、京都大学人間環境学大学院博士課程修了。07年、同大学医学研究科人間健康科学専攻准教授。14年から現職。

# 医療フロントライン

14

## ITが変えるリンパ浮腫患者ケアの姿

手術をはじめとする治療法の急速な進化で、多くの患者にとつて、がんは「死の病」ではなくなりつつある。半面、生活の質をどう維持するかという新たな課題が生じている。大阪医科大学看護学部の赤澤千春教授は、手足の浮腫などの原因となる後遺症の予防・ケアの専門家だ。

**治療のためのリンパ節切除が新たな問題を生む**

がん治療のための手術では、がん細胞のみを除去できれば理想だが、ギリギリを狙って取り残せば、転移や再発のリスクを伴う。医師は多くの場合、最小限の周辺組織やリンパ節も切除する。リンパ節は、血管同様に体内を網目状に走り、水や老廃物からなる水分、つまりリンパ液を心臓に戻すリンパ管の排水口の役割を果たす。

「手術でリンパ節を切除したり、放射線治療でリンパ節を傷ついたりすると、リンパ管内の流れが悪くなり、むくみや痛み、運動障害をもたらすことがあります。これがリンパ浮腫です」。赤澤の患者には、片足が2倍ほどにまで腫れ上がって、歩けなくなった人もいたという。

リンパ浮腫が身体どこに起きるかは予想しやすい。厄介なのは、いつ発症するか、個人差が大きいことだ。一番多いのは手術後3〜4年とされているが、中には30年前に受けた乳がん手術が原因で発症した女性もいた。「本人が忘れたところに発症するケースも少なくない。手術でリンパ節を切除した人などは、浮腫

を発症する可能性を自覚してほしい」と訴える。

予防法は、リンパ液の流れを滞らせない生活を送ることだ。例えば、腕や足など、リンパ節を切除した部位を高く保つ姿勢をとるだけで、重力を受けたリンパ液は心臓に戻っていく。しかし一度浮腫になってしまつたら、治ることはなく、悪化や痛みなどを防ぐことが大切になる。滞つたリンパ液を心臓に戻すドレナージ効果があるマッサージが不可欠になるという。「ただし電動マッサージ機などでは、リンパ液を心臓に戻す効果は期待できませぬ」。現状では人力が頼りだ。

**高齢者には難しいマッサージの継続  
ITで支援を模索**

赤澤はこれまでの手法に加えて、情報技術(IT)を活用して患者をケアするシステムの構築を研究している。例えば、体重計などに組み込まれた体組成計など日々の健康情報を、スマートフォンなどを使って赤澤の元に集約する。どの程度リンパ浮腫が進行しているのかを判断する材料になるという。「適切にマッサージができていないかを確認して、怠りがちだったり、症状が悪化したりしていたら、こちらから『マッサージはがん

ばつていますか』『来院しませんか』などと呼びかけます」。自宅の体重計を、QOL(生活の質)を高める「励ましツール」として利用する発想で、すでに具体化に向けて動き始めている。

リンパ浮腫に悩む人が増加している背景には、治療技術の向上で多くのがん患者が1命をとりとめ、浮腫になりやすいつとされる60歳以上の人が増えたことがある。QOL向上に不可欠なマッサージも、腕の力が低下した高齢者には、重い負担になるのは確かだ。

マッサージの方法などは看護外来で指導するが、自助努力に負う面が大きい。「自宅で正しいマッサージを続けてもらうしかないのです。理想は毎日。少なくとも週4回のマッサージが必要ですが、継続してもらうのは難しいですね。だからこそITが患者を楽にする切り札になるのでは」と赤澤は従来の手法にとられない方法を研究する。さらに、リンパ節を切除した直後から、多くの人の身体情報を蓄積する仕組みを確立したいとも考えている。リンパ浮腫が起きるメカニズムは十分に解明できていない。看護現場での先端技術の活用が、新しい治療法の開発につながることを期待している。