平成19年5月、大学病院では初めてのケースとなる看護師による専門外来「リンパ浮腫外来」がスタートしました。外来開設の意義や目的のほか、１年を経過した外来の現状と今後の展望などについてレポートしました。

非常勤講師・リンパ浮腫外来担当看護師
（京都大学大学院医学研究科　准教授）
作田裕美

看護師の専門性を生かしたケアで注目される「リンパ浮腫外来」

非常勤講師・リンパ浮腫外来担当看護師　作田裕美

大学病院では初のケース 看護師によるリンパ浮腫外来

主に乳がんや子宮がん、前立腺がんの手術や放射線治療の後、リンパ系の流れが阻害されて起こる手足のむくみ〝リンパ浮腫〟に悩む患者さんは少なくありません。手足が腫れてだるく、皮膚も乾燥しやすくなり、進行すると皮膚の硬化や繊維症、象皮症を起こしやすくなります。また、皮膚が傷つきやすくなり、慢性的な炎症が起こりやすくなります。

早期に治療を行うと進行を防ぐこともできますが、重症化すると難治性となって、日常生活や社会活動に支障をきたしＱＯＬの低下を招きます。

滋賀医科大学附属病院のリンパ浮腫外来は、長年リンパ浮腫のケアについて研究してきた看護学科の作田裕美准教授を中心に、平成19年5月に開設されました。看護師による自費診療のリンパ浮腫外来は大学病院では全国初のケースとなります。

「これまで有効な治療法もなく、直接生命を脅かすものではないことから、放置されてきたケースを目の当たりにして、看護で何とか苦痛をやわらげられないかと思ったことが、研究を志すきっかけになりました」と作田さん。

作田さんはＮＰＯ法人医療リンパドレナージ協会のセラピスト養成コースを修了、複合的理学療法と呼ばれる、スキンケアやリンパドレナージ、圧迫療法、運動療法などの専門的な技術を修得しました。また、リンパ浮腫看護ケアの治療効果を実証することを目的に、リンパ浮腫の生理学的特徴を見出す基礎研究や、リンパドレナージの介入研究を続けてきました。

個々の患者さんに適した複合的理学療法を提供

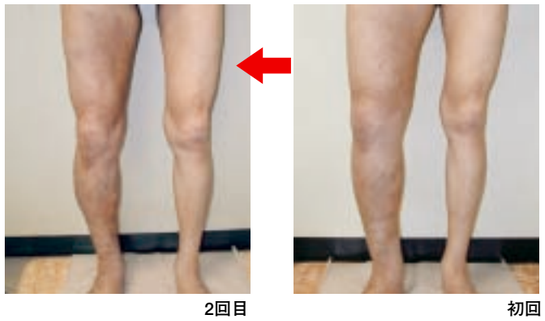
外来のスタッフは作田さんと、附属病院に勤務する看護師の今堀千恵子さん、岩田聖子さん。3人が交代で毎週火曜日に完全予約制で治療を行っています。

まず、リンパ浮腫外来を受診するには、受診の適応について医師の診察が必要になります。適応有りと診断された場合、医師が自費診療である旨を説明します。

〈上肢リンパ浮腫外来患者〉

〈患肢〉

	初回	外来7回目	周囲経減少値
腕の付け根	30.5	28.8	-1.7
上腕最大部	32.5	23.8	-8.7
前腕最大部	31	21.8	-9.2
手首	19.5	15.8	-3.7
手の甲	18.9	16.5	-2.4



〈下肢リンパ浮腫外来患者〉

〈患肢〉

	初回	外来2回目	周囲経減少値
大腿上部	54.2	47	-7.2
大腿下部	51.3	40.2	-11.1
膝蓋骨直上部	37.7	34.5	-3.2
下腿最大部	37	32.8	-4.2
足関節	24.1	21.2	-2.9
足背	23.5	23.9	0.4

医療リンパドレナージ協会の中級コースを修了した岩田さん（左）と今堀さん

初回の治療では、改めて自費診療について説明を行って同意を得たうえで、患者さんの話を聞きながら、提供していくケアの内容について解説を行います。次に皮膚の状態を観察し写真に撮ったり、患部を測定したりといったアセスメントを行って、ケア計画を作成します。その際、患者さんの日常生活を送る上での不都合について詳しく聞きます。

複合的理学療法は、皮膚の乾燥状態や炎症症状を確認して、ローションやクリームで保湿するスキンケア指導から始まり、滞っているリンパ液の流れを良くするため、手を使ってリンパドレナージと呼ばれるマッサージを行います。むくみのない部分にもマッサージを行うことで、リンパ液の流れる道をつくります。

マッサージによってリンパ液を誘導し、皮膚を柔らかくしたあと、弾性包帯や弾性着衣（スリーブやストッキング）を用いて、患部に圧をかける圧迫療法を行いドレナージの効果を維持します。続いて、圧をかけたままの状態で運動療法を行い、筋肉の伸び縮みするポンプ作用によって、リンパの流れを促します。

４つの治療法を組み合わせて、個々の患者さんに適したケアを行い、自宅でセルフケアができるように指導を行います。治療費は1単位20分で２６２５円（税込み）、最大で1日4単位80分のケアを受けることができます。

最終的目標は、患者さんのセルフケアによる症状コントロール

岩田さんと今堀さんは、作田さんと同じセラピスト養成コースを修了して、複合的理学療法の技術を修得しました。

「こういうケアの方法があったのか、これで今まであきらめていた辛い症状がコントロールできると喜ばれる患者さんもたくさんおられます。この1年、専門性を生かして治療を行ってきたことに、やり甲斐を感じています」と岩田さん。

「リンパ浮腫ケアという新たなアプローチから、改めて患者さんのさまざまな悩みに向き合う機会ができました。ここに来ると元気をもらって帰れると言ってくださる患者さんもいます。伴走者として、さまざまな視点からがん患者さんのサポートを行っていきたいと思います」と今堀さん。

スタッフはそれぞれ、3週間に1度担当する専門外来以外に本来の仕事があり、岩田さんはがん看護専門看護師で普段は継続看護室に勤務し、緩和ケア認定看護師の今堀さんは外科病棟で師長を務めています。

本来の仕事を行いながら情報の共有に努め、時には作田さんのアドバイスを受けながら、2人はケアのレベルを落とさないよう日々自己研鑽を心がけています。

技術レベルの維持だけでなく、だれにも理解してもらえず一人で苦しんでこられた患者さんに共感し、サポートしていくことも大切になります。個々の患者さんの意気込みやセルフケア能力によって、指導内容を変えていくことも必要です。

「完治することのない疾患であるということを説明すると、ショックを受けられる患者さんもいます。セルフケアを覚えて、じょうずに症状をコントロールできるようになってもらうことが、最終的な目的になります」と作田さん。自己管理しながら、病気とうまく付き合えるようになることで、患者さんのQOLを向上させることが可能になります。

医療費抑制、QOL向上の切り札となるコメディカルの活用

「一般に医療現場での看護師の仕事はシャドーワークで、対価を受け取るということに慣れていません。外来の開設に当たって、お金を支払ってまで看護ケアを受けに来られるかという不安があったのは確かです」と作田さん。

しかし、スタートしてみると予想をはるかに上まわる反響があり、1、2カ月先まで予約が埋まるほど。1日4人の予約枠は5～6人に拡大されたものの、それでも受診希望者が多いため、週2日の開設を目標にスタッフの増員を図ることも検討されています。

自由診療であることから、保険診療と同じ日に受診することは混合診療となるため法規上認められていません。そういう面でも、特に遠くから受診される患者さんには不自由を強いることになっています。

また、初回には治療費以外に、＊弾性包帯や弾性着衣などの費用も自己負担となるため、患者さんの負担は決して軽いものではありません。（＊2008年の診療報酬改定で、リンパ浮腫に対する弾性着衣が療養費として採択され、併せて特定がんの術前後のリンパ浮腫指導管理料が新設されました）

それでも繰り返し受診を希望したり、セルフケアの習得に意欲的な患者さんが多いことなど、開設1年を経て確かな手応えがあることをスタッフのみなさんは感じています。

「看護学の研究者と、医療現場で看護を実践している臨床のスタッフが協働することによって、研究成果を患者さんに還元し、同時に外来で得た成果や課題を研究にフィードバックできることの意義も大きい」と言う作田さん。

外来の開設から1年を経て、ほとんどのケースで患肢のむくみが改善しています。ケアの効果が高いことが実証されています。こういった実践と研究へのフィードバックの積み重ねが、リンパ浮腫看護の専門性をさらに高め、患者さんにとってより良いケアを追求していくことにつながります。

対価を受け取る以上、提供するケアの質を高水準に保証する責任があります。また、対価を受け取ることで、技術に価値を見出してもらっているという自信につながり、看護師のモチベーションを高める効果も期待できます。

コメディカルの活用が医療費削減のキーワードになると期待される中、先駆的な試みとして今後の展開が注目されています。作田さんは「看護とは、科学的な裏付けをもった癒しの技なのです。医療費を抑制しつつ、患者さんのQOLを高める医療を実現するために、今後、他の分野でも看護の専門性に対する評価が高まっていくはずです」というコメントでインタビューを締めくくりました。