

第 22 回秋田県理学療法士学会趣意書

「がん医療の現状を考える

- 地域包括ケアの時代を見据えて -」

厚生労働省が発表した 2015 年人口動態調査によれば、全国の 3 大死因は 1 位がん、2 位心疾患、3 位肺炎となっています。秋田県における 3 大死因の死亡率（10 万人当たり）は、がんが 408.0 で 19 年連続全国ワースト。心疾患は 209.0 で全国 7 番目。脳血管疾患は 154.0 と全国で最も高い数字となっています。出生率の減少と相まって秋田県では全国に先駆けて高齢化が急激に進み、高齢化対策が喫緊の課題となっております。また国立がん研究センターが発表した 2016 年度のがん罹患数予測によれば 101 万人を超え一貫して増加していると報告しておりその主な原因は日本の高齢者人口の増加であるとしています。そのような中で地域包括ケアシステムが県内でも定着しつつある現状において、がん患者はそのケアの特殊性があり在宅生活や介護の場面で難渋する場合があります。

がんのリハビリテーションは予防・回復・維持・緩和ケアの 4 つの段階に分けられます。具体的には周術期における合併症の予防、セルフケアの自立、さらには QOL の維持のための療養生活における運動機能の改善、生活機能の低下予防など医療の場面から生活の場面まで多岐にわたるため質の高いリハビリテーションの積極的な取り組みが求められています。

本学会では、秋田県におけるがん医療に焦点を当ててみました。特別講演 1 では「がん治療の最前線（仮題）」と題して第一線でご活躍されている秋田大学の南谷佳弘教授から講演をいただきます。特別講演 2 では「緩和ケアとリハビリテーション（仮題）」と題して県内外でご活躍されている市立横手病院丹羽誠院長から我々理学療法士に向けてメッセージをいただきます。また多職種からご報告いただくようシンポジウムを企画しました。この中で医療機関において活躍されている小児科医師をはじめ、在宅がん患者の生活について訪問看護の視点から、レクリエーションなどを含めたヘルスケアについて理学療法士からと、がん患者の生活の現状とかかわりについて紹介していただきます。この学会を機に、県内の理学療法士はじめリハビリテーション関連職種のがん領域への積極的な取り組みのきっかけになれば幸いに思います。多くの方々にご参加いただきたいと存じます。