第 5 回関東地区リンパ浮腫連携検討会

プログラム

概要

参加無料（＊会員に限る）

- 本講習会の出席記録は、LT クレジット　2 単位　取得可能です。

日時：2021 年 3 月 20 日（土）　17：00　－　20：20
開催様式：Zoom を利用した web セミナー
＊本会はオンラインのみの開催です。会場はございません・

当番世話人　秋田新介　（千葉大学医学部附属病院　形成美容外科　講師）

日程表

2021 年 3 月 20 日（土）　17：00　－　20: 20

（司会　牛木瑞恵先生）
17：00-　当番世話人挨拶　秋田新介
17：05-　代表世話人挨拶　辻哲也　先生

17：10-　パネルディスカッション　（司会：山田隆先生）
互いに学ぼう！　コロナ禍でのリンパ浮腫ケアと指導
　　佐々木由香先生　（ジェイコー千葉病院　看護部　副看護師長）
　　野田雅美先生　（つつみ鍼灸接骨院 院長）
　　奥田奈々恵先生　（栃木県がんセンター 看護部 主任）
　　佐々木康先生　（昭和大学藤が丘病院　産婦人科　講師）
　　吉村あゆみ先生　（按摩マッサージ指圧あゆみ治療院　院長）
　　池端典子先生　（ベテル南新宿診療所）
　　穴田佐和子先生　（ana 治療院 代表）
18:40- リンパ浮腫ケア用品　情報提供　（司会　中川路桂先生）
ソルブ株式会社　様
テルモ・ビーエスエヌ株式会社　様
ナック商会株式会社　様
株式会社日本リンパ浮腫サポートセンター　様
九州メディカルサービス株式会社　様
19：10- 教育講演　リンパ浮腫に対する脂肪吸引術と圧迫療法
講師　長西裕樹先生　（済生会横浜市南部病院　主任部長代行）
　「リンパ管細静脈吻合と脂肪吸引の併用手術～旧世代イデオロギーからの脱却～」
講師　戸崎綾子先生・松田奈菜絵先生（東神奈川とさき治療院）
　　リンパ浮腫治療における脂肪吸引術後の管理について
　　脂肪吸引術後の圧迫療法の実際　～東神奈川とさき治療院の方法～
20:10　事務局からのご案内　吉田真紀先生
20：15　閉会の挨拶　辻哲也先生

＊本会議終了後、引き続き座談会を行う予定としておりますので、お気軽にご参加ください。

抄録集

第一部　パネルディスカッション
互いに学ぼう！　コロナ禍での
リンパ浮腫ケアと指導

17:10 – 17:40

演題１

コロナ禍における当院のリンパ浮腫外来対応

〇佐々木　由香、牛木　瑞恵

JCHO 千葉病院

今回コロナ禍という日常とは異なる状況下での診療や指導において、新たな取り組みを検討するためにも当院での取り組みを報告する。

当院ではリンパ浮腫外来診療を継続していたが、首都圏である千葉県ということもあり１度目の緊急事態宣言時には病院にくることや同じ町内で感染者が出たため自粛したい、などの理由で約半数の患者からキャンセルの連絡があった。緊急事態宣言が延長となった時期に対応を検討するため外来日を１日だけ休診としたが、それ以降は看護部長や ICN と相談し外来診療を継続することにした。その後はほとんどキャンセルもなく、二度目の緊急事態宣言でも変化はなかった。

病院では新型コロナウイルスの流行当初からの対応として、病院玄関での全員検温を開始し、来院者全員のマスク着用を義務付けた。マスク不足の時期には入手困難者向けに受付で販売しそれを着用して病院内に入ることになった。そのため外来では施術中もマスクを外さずに着用したまま行うことにした。リンパ浮腫の合併症として蜂窩織炎などあり、もともと発熱に関しては来院前に電話してもらうなどの対応ができるよう指導していたため、入り口の検温で発熱があり外来受診できない等のトラブルはない。リンパ浮腫外来を行なっている部屋は外気と接する窓がないため、室内の換気について ICN に相談し、正面玄関ホールに通じる受付の窓を全開にすること、空気清浄機を導入して設置することで対応していくことにした。また室内清掃を行い、外来日の朝に施術者が触れる場所と患者が触れそうな部分、待合スペースの椅子も全て拭き上げている。ベッドはバスタオルやタオルケットなど、患者ごとでの交換はできないため衣類用の除菌・消臭スプレーを使用している。様々な対応をしてきた中で、今後更に見えてきた課題に取り組んでいく必要性を感じている。

演題２

コロナ禍においてマッサージ治療院による『往療で行うリンパ浮腫施術』

野田雅美

つつみ鍼灸接骨院

当院の患者層は７０歳以上の高齢者が９割。独歩での通院が不可能な患者さんが多い。密を避ける施術を求められる状況下で、自分の症状を上手に訴えられず、むくみや皮膚の状態などの問診・視診がスムーズに行われないうえでの指導は、限界と危険性を感じます。群馬県に於いてシンチをお願いできる病院は、コロナ患者さんを受け入れている病院であり入室制限が行われている状況ですが、当方が感染している可能性を考えると地域の連携先クリニックへも、ご相談を含め患者情報の共有や対面でのカンファも遠慮せざるを得ない。患者さんへの治療計画を立てる際、画像診断をお願いする事に関し当方で迷う場合、進言する事を躊躇してしまう状況に無力感を感じます。

リンパ浮腫治療に携わりはじめ約３年。主に往療対象の患者さんを中心に行って参りました。コロナ禍で MLD の施術回数は少なくなったものの、視診や問診のみを玄関先で行う１０分前後のケア指導が行えるのは、往療によるリンパ浮腫治療の長所といえますでしょうか。

また、昨年９月より来院でのリンパ浮腫患者さんを受け入れるリンパ浮腫治療専門院を開設しました。電話での問い合わせの中で、ISL 分類Ⅱ期と思われる方や、リンパ浮腫治療で総合病院に通院している患者さんからの問い合わせの中で、「コロナ感染が怖くて外出できない」と訴える患者さんへの施術の優先順位をこちらで進言する事に迷いが生じます。

～コロナ禍での開設に際し準備した項目についてお話できればと思います～

演題３

コロナ禍におけるケア外来の意義

奥田奈々恵[1]　廣瀬美加[1]　大西文夫[2]

1. 栃木県立がんセンター　看護部

2. 埼玉医科大学病院総合医療センター　形成外科・美容外科

はじめに

当センターはがん専門病院であり、免疫力の低下した患者が多く来院されている。リンパ浮腫ケア外来には、癌治療後や担癌状態の患者が中心に通院しており、コロナウイルスの流行に伴う感染予防にも留意した対応が必要となる。また、コロナウイルスの影響により、“コロナ鬱”という言葉が聞かれるようになり、感染拡大防止のために行動制限を強いられる現状では、患者の精神面においてもサポートが必要となる。患者背景に沿ったコロナ禍でのケアの現状について報告する。

ケアの現状

感染対策は標準予防策に準じて行っている。入室者は最低限とし、指導が必要な場合以外は付き添いを禁止している。4 月に発令された第 1 回目の緊急事態宣言時は、患者と電話で来院するか否かを相談し、予約数の約 3 割強程度が予約を延期した。来院された患者は、コロナウイルス感染への不安を抱えていたが、その反面、浮腫の状態やセルフケアの確認が直接できる安心感の声が聞かれていた。スポーツ施設での運動習慣があった患者は、コミュニケーションの場が減少し、ケア外来が会話の場となっていた。コロナ太りという言葉も聞かれるが、在宅での運動に切り替えることで概ね状態維持できている患者が多い。栃木県は 2021 年 1 月より再度緊急事態宣言が発令されたが、4 月の緊急事態宣言時と比較し、患者が予約通りに来院している現状にある。

考察

緊急事態宣言発令中でも来院する患者は多く、患者にとってケアの必要度は高く、リンパ浮腫ケア外来の存在意義の大きさが窺えた。また、4 月の緊急事態宣言発令時に来院延期となった背景から、セルフケアを確立させることの重要性を改めて感じた。対処の手段を患者自身が考えていけるよう、自律性を高める視点で関わっていく必要がある。また緊急時に備え、オンラインでの指導や弾性着衣等装着指示書の対応法等についても検討しておく必要があると考えている。

演題４

当院における COVID-19 対策とリンパ浮腫予防指導、治療について

佐々木康[1]、有坂美佳[2]

1. 昭和大学藤が丘病院産婦人科

2. 昭和大学藤が丘病院看護部

2020 年 1 月 15 日、神奈川県の相模原協同病院で国内第一号の新型コロナウイルス感染者が確認された。これまで二度にわたる緊急事態宣言が発出されているが、いまだ終息に向かっておらず、不安を募らせている患者、医療従事者も多い。しかし、「がん」は感染終息を待ってはくれないため、神奈川県内の基幹病院において悪性腫瘍手術は延期せず行われている。今回当院における感染予防対策を紹介し、この期間に行ってきたリンパ浮腫発症予防指導や集中排液治療症例を提示し概説する。

一般的な対策として、当院では病院正面入り口に液晶型の自動体温測定器を設置し、病院職員（看護師、事務職員）が交代で立ち、立入者の手指消毒徹底と体調管理を行っている。その後患者は各診療科ブースへ移動していく。医療従事者は他者からの濃厚接触者とならないよう、N95 マスクを装着した上に不織布マスクを重ねて装着し、アイガードあるいは防護用アイマスクを装着している。職員は１日２回の検温実施と体調の記載を毎日徹底し、職員健康管理票として病院に提出している。体調不良時や 37.5℃以上の発熱がある場合には、出勤せずに診療科責任者へ連絡したのち、当院発熱外来を受診し必要に応じて COVID-19PCR と抗原検査を実施し自宅待機となる。入院患者は全員 COVID-19PCR 検査を入院前 2 日前に施行し陰性を確認している。また肺炎の有無をチェックするために妊婦小児を除く全患者に胸部単純ＣＴを行っている。

環境整備に関しては、患者が使用した診察台や診療器具は、診察終了毎に 125ppm の消毒液［0.0125%次亜塩素酸ナトリウム溶液（水１リットル＋ヤクラックス D®液 12.5ml)］を浸したキムタオルで清拭している。

MLD、弾性包帯装着時など処置を行う際の決まりはないが、PCR 陰性が確認できない場合には、さらに個人防護用 PPE（ビニル製簡易ガウン）を装着し施術している。

演題５

リンパ浮腫はケアの連携が大事！

吉村あゆみ

按摩マッサージ指圧あゆみ治療院

＜はじめに＞

当治療院は 2000 年 4 月にリンパ浮腫専門治療院として開業し、個々の患者さんのニーズに合わせた、きめ細やかで継続的な治療に取り組んでいる。新型コロナウイルスのパンデミックを経験する中で、感染拡大によるリンパ浮腫患者への全般的な影響として、ストレスや体重の増加、浮腫悪化や蜂窩織炎などの影響も見受けられた。これらを引き起こす原因となった患者の生活・行動変容や、診療業務における変化をまとめてみると、今後の課題についても浮き彫りとなった。

＜コロナ禍において変わったこと＞

患者自身の生活・行動の変化

・レジャーや交友の減少

・家庭内環境の変化

・体重増加

・定期的な治療や通院の休止

診療における感染予防対策

・施術者、患者のこまめな手指消毒

・常にマスク着用

・常時窓やドアを開け放って換気

・施術毎の消毒

コロナ禍診療で困ったこと

・消毒用品やマスクの入手困難

・来院者数の減少

・アレルギー等による咳やくしゃみ

・感染予防対策費の増加

＜コロナ禍のリンパ浮腫ケアの在り方の変化＞

・通院ケアよりもセルフケアの比重が高くなる浮腫管理となった

・セルフケアの習得や継続が難しいと思われる患者への早期の LVA 導入をアドバイスするようにした

・より詳しくヒアリングを行い、弾性着衣・マッサージ・運動・スキンケアについて、より具体的な指導を徹底するようにした

＜リンパ浮腫ケアのニューノーマルにおける課題＞

コロナ禍では病院等医療機関と開業セラピストとの顔の見える関係を構築し、シームレスな連携が取れることが望ましい。また、病院と治療院それぞれのアドバンテージを活かしたケアの棲み分けが出来ると治療の効率化を図れると思われた。

＜結論＞

リンパ浮腫は良くなるも悪化するもケアが足りているかどうかにかかっている。

コロナ禍においては患者・セラピスト・医療機関の三者間の連携が大切と考える。

演題 6

コロナ禍におけるリンパ浮腫ケア指導について

池端典子

東京医療専門学校　臨床研修部　ベテル南新宿診療所

【はじめに】

コロナ禍になって約 1 年になるが、医療の現場でも日々様々なことに苦慮しながら治療にあたっていると思う。今回は、この状況で変化した当診療所としての患者対応・患者の状況やセラピストが思うことなどを紹介する。

新型コロナウィルス感染予防のために人の移動や接触が制限されているが、医療は大抵のケースにおいて接触することが必須であり、いかに消毒や除菌、感染リスクを下げるかという点が大事である。当院で行っているリンパ浮腫治療は保存的治療の中でも圧迫治療・圧迫強化などを主体とした治療を中心としており、オンラインでの指導では限界があるため、集中排液期には通院を促している。できる限り短期間に集中して来院していただき、その間に圧迫療法の習得とセルフケアに必要な生活指導などを行い、自己管理ができるような患者教育を行っている。それでも高齢であったり、持病があって受診が怖いという患者には、訪問での管理や電話再診など患者に合わせた対応を行っている。

またこの状況下で患者が抱える悩みや不安を聞くことが多い。テレワークが増えたことで、運動不足や家庭でのストレスが増えたり、蜂窩織炎発症時の対応、手指消毒のための手部圧迫に関することなど様々なストレスを抱える患者も多くみられる。

コロナ禍において対面での患者対応をどのように行っていくのか、日々セラピスト間でも話し合いを繰り返し改善策を見つけ実施してきた。現状当院が行っている外来や往診における治療体制や悩みを抱える患者への対応ついて、またセラピストがリンパ浮腫ケアについて思うことを紹介する。

まだまだコロナ対応には不明な点も多く、はっきりとした答えは見つからないが、今回は参加者の方と意見交換をして、より良い医療に繋げていきたい。

演題７

コロナ禍における状況と様々な取り組みについて

穴田　佐和子

ana 治療院

コロナ禍において当院の予約キャンセル状況は２月より始まり、４月にピークを迎え、その後も来院控えが続いた。新規患者が来ることはあったが、維持期の患者さんは来院を控えることが多かったため、昨年度に比べ ７ 月あたりまで３～７割ほどの予約枠数の減少が見られた。当院では、マスク、手洗い、消毒、換気、予約時間５分前来院、緊急事態宣言中の病院非常勤勤務の中止、一時的にはベッド数を減らすなどの対応、ニュースレターの送付や公式ライン配信を行った。公式ラインでのメッセージの送付は効果が高く、ニュースレター送付後には多くの返信や相談の電話が寄せられた。特に気になった部分としては、屋外への外出控えによる体重増加とそれに伴う浮腫の悪化、そしてメンタル面での悪化がちらほら観察された。当院では体重コントロールと患者リクリエーションのため毎月院内で運動療法を行っていたが、４月の緊急事態宣言中は全国のリンパ浮腫セラピストに協力を仰ぎ、オンライン運動療法に変更し、zoom を使って毎週簡単な運動とリンパ浮腫に関連する不安なことを吐露する場を作り約１ヶ月半に院内外の総計１００名以上の方にご参加頂いた。その後 10 月からは屋外でのノルディックウォークに変更し安全に配慮しながらも実際に会うことのできる場に重点を置いた。遠方の方には zoom を使用したオンライン相談とストッキングの電話発注にも対応した。しかしながら、未だ １ 年以上も来院を控えている患者さんも一定数いる。今後そういった患者さんの問題が浮き彫りになってくると思われるが、一生涯ケアが必要とされるリンパ浮腫患者のケアに対し、地域サポートシステムなども利用し色々な形での連携が必要になると考えられる。今回、教育講演で長西先生による脂肪吸引についてのお話があるため、少ないながらも当院の患者状況についても触れたい。

リンパ浮腫ケア用品　情報提供

18:40-

ソルブ株式会社　様

「モビダームの理論と夜間ケア製品について

　―安全に、効果的に、快適にご利用いただくために―」

テルモ・ビーエスエヌ株式会社　様

「ＪＯＢＳＴファロー製品の情報提供」

ナック商会株式会社　様

「～ナイロン、ポリウレタンだけじゃないぞ！ VENOSAN！！～」

株式会社日本リンパ浮腫サポートセンター　様

「ドイツのシーブラー社、デンマークのイトー社、イタリアのチゼタ社など、海外で実績の高い製品を患者様にお届けしております。また、セラピストの皆様にリンパ浮腫治療の情報も提供しております。」

九州メディカルサービス株式会社　様

「良い製品を利用しやすく　品質、サイズ、価格がバランスよくそろったシグバリス弾性ストッキングを提供しています。」

教育講演

リンパ浮腫に対する脂肪吸引術と

周術期ケア、維持療法

19：10-

教育講演 1

リンパ管細静脈吻合と脂肪吸引の併用手術

～旧世代イデオロギーからの脱却～

長西　裕樹

済生会横浜市南部病院　形成外科

過去 15 年間、日本の形成外科の先達により、リンパ管細静脈吻合（LVA）やリンパ節移植（LNT）などのリンパ流路再建のための外科治療が劇的な進歩を遂げた。一方、スウェーデンの Brorson らが 20 年以上前から脂肪吸引（LS）の詳細な報告を繰り返していたが、国内の表舞台では議論も憚られる雰囲気があった。革新的だった旧世代エキスパート達は、「LS はリンパ管を破壊するため、LVA などのリンパ流路再建とは相容れない」「LS 術後は全例で厳密な圧迫療法が一生必要だと Brorson が認めている」と、保守的なイデオロギーで我田引水してきた。

患肢肥大の成因は、水分と脂肪分の増量であり、患者毎に双方を評価して治療法を検討すべきである。圧迫療法とリンパ流路再建は、水分を減らす手段であり、脂肪分にはほぼ無効である。脂肪分を減らす手段には、生活習慣改善、消化管手術、LS がある。前 2 者では、様々な症状の改善が期待できるが、左右差は解消しないため、ある程度以上に脂肪増生してしまった症例には LS が必要、と考えるのが自然である。

演者は、LVA に加えて、近位から肢節毎に段階的な LS を併用する方法を 2017 年に考案し、これまで約 200 例に対し約 300 回の手術を行った。全例で、患肢の軽量化によって日常生活動作が楽になり、形態的な左右差が大幅に解消し、着衣の選択肢が増えるなどの好評を得ている。術後 2 ヵ月程度は弾性着衣による強圧迫が必要と考えているが、それ以降は、多くの症例で弾性着衣の減圧や装着時間の短縮が可能で、表示着圧は下げられない場合でも装着感が改善している。Brorson の手術法は LS 単独であり、その知見は良質な LVA が併用される場合は該当しない。その機序は、水と脂肪の両方に対処しているからだけでなく、LS で近位の内圧が低下し、表在静脈・リンパ経路の後負荷が低減され、LVA の効果が増進されている、と推測している。

ただし、LVA+LS の成功には、術前後の圧迫療法のオーダーメード調整が不可欠であり、圧迫療法の担当者も旧世代イデオロギーからの脱却が必要である。

教育講演２

リンパ浮腫治療における脂肪吸引術後の管理について

戸崎綾子

東神奈川とさき治療院

リンパ浮腫はリンパ液の貯留だけでなく、過剰な脂肪増生も起こる。良好な結果を求めて複数回リンパ管静脈吻合（LVA）手術を施行するも周径減少が得られない場合もあり、脂肪吸引術を選択する患者は増加してきている。しかし脂肪吸引術の方法や管理は各施設各々で行っているのが現状である。手術後の圧迫管理として（弾性包帯、エアボウェーブ着用、弾性ストッキング着用など)、圧の強度や期間などは統一されていない。また術後の排液管理についても（ドレーンの種類や有無）同様である。

脂肪吸引の部位や量にもよるが脂肪吸引術後に当院へ来院した施設の異なる患者の術後対応や経過、また合併症（腫脹、皮下出血、疼痛、皮膚のたるみや凹凸、知覚鈍麻）などについて状況を報告する。

脂肪吸引術後の圧迫療法の実際　～東神奈川とさき治療院の方法～

松田奈菜絵

東神奈川とさき治療院

当院のリンパ浮腫に対する保存療法は圧迫に重点をおいて行っている。集中排液期・維持期ともに患者自身が弾性包帯を使用することはなく、日中の圧迫は平編みもしくは丸編みのストッキングを使用し、より強圧が必要な場合もストッキングを使用し重ねることで着圧のコントロールを行っている。夜間はウェーブウレタン(簡易圧迫具)やガーメントを使用している。外科治療の前後においても同様である。脂肪吸引術後は一定期間ストッキングの重ね履きを行い、夜間も排液効果を高めるためにガーメントにウレタンの重ねを行っている。術後行う強圧迫の程度、期間は吸引量・吸引部位・患者属性等を考慮し、状態を確認しながら行っている。

脂肪吸引術後の圧迫療法について症例を供覧しながら報告する。