

International Lymphoedema Framework JAPAN 13th Annual Meeting

国際リンパ浮腫フレームワーク・ジャパン研究協議会

第13回学術集会

プログラム・抄録集

リンパ浮腫を慈しみ支える

～すべての方に届くリンパ浮腫診療を目指して～

2024年10月5日(土)・6日(日)

学術集会	5日(土)	9:30～17:00
市民公開講座	6日(日)	13:00～14:30

オンデマンド配信

2024年10月13日(日) 10:00 ～ 11月9日(土) 23:59

川崎市立看護大学

小波津式神経筋無痛療法研究会



代表 小波津 祐一

小波津式神経筋無痛療法とは？

『脳・神経にアプローチし瞬時に体に変化させる手技療法』です。

神経の伝達を速やかに改善し、身体の機能を回復させます。

私たちの身体の機能や活動のすべては、神経の伝達によって行われています。ケガや病気、疲労などが原因でこの神経の伝達がスムーズにいかなくなってしまうと、本来の身体の機能が発揮ができなくなります。

神経の伝達がスムーズに行えるようにしてあげれば、身体のさまざまな機能（関節可動域、筋力、血液やリンパの循環など）の低下が改善に導かれます。そして、身体のさまざまな機能が回復すると共に、痛みや痺れなどの症状も改善に向かっていきます。

実績

騎手 武 豊

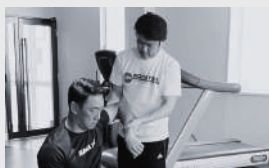
日本競馬界レジェンド



2023年10月29日騎乗馬の脱鞍の際に、右大腿を蹴られ筋挫傷するも、当療法により回復。同年12月24日開催の有馬記念で劇的優勝。

野球選手 金本 知憲

元阪神タイガース監督



現役時代、右肩棘上筋断裂の大ケガを負うも、当療法により奇跡的に復活を遂げる。手術を経ずに復帰することは世界でも初の事例。

大相撲力士 伊勢ヶ濱部屋 炎鵬 友哉

最高位は東前頭4枚目



2023年夏場所中に脊椎損傷の大ケガを負い、一時は寝たきりの状態に。2024年7月前例のない脊椎損傷からの土俵復帰、白星を挙げた。

重量挙げ選手 三宅 宏実

ロンドン五輪 銀メダリスト
リオ五輪 銅メダリスト



夏季五輪で日本人女子最多の5大会連続出場。リオ五輪出場前に腰の痛みを発症するが、当療法により見事に回復。銅メダルを獲得。



<https://kohatsuseminar.com>

国際リンパ浮腫フレームワーク・ジャパン研究協議会 第13回学術集会

International Lymphoedema Framework JAPAN 13th Annual Meeting

プログラム・抄録集

リンパ浮腫を慈しみ支える
～すべての方に届くリンパ浮腫診療を目指して～

会 場	川崎市立看護大学 対面開催 オンデマンド配信 2024年10月13日(日) 10:00～11月9日(土) 23:59	
期 日	2024年10月5日(土)・6日(日)	
時 間	学術集会	5日(土) 9:30～17:00
	市民公開講座	6日(日) 13:00～14:30
大会長	佐藤 佳代子	(さとうリンパ浮腫研究所 代表)
副会長	佐藤 文	(川崎市立看護大学 看護学部 教授)
実行委員長	林 明辰	(亀田総合病院リンパ浮腫センター長)
プログラム委員	臺 美佐子	(石川県立看護大学看護学部 教授)
	仲上 豪二郎	(東京大学大学院医学部研究科 教授)
	中島 恵美子	(杏林大学保健学部 保健学科長 教授)
アカデミック アドバイザー	須釜 淳子	(藤田医科大学保健衛生学部看護学科 教授)

目次

ILFJ役員一覧	5
開催概要	6
会長挨拶	7
理事長挨拶	8

■ご案内

参加者へのご案内	10
座長演者へのご案内	12
交通アクセス	14
会場案内図	15
日程表	16

■抄録

会長講演	18
教育講演1	19
教育講演2	20
ランチセミナー	21
招聘講演	22
特別講演	23
パネルディスカッション	24
一般演題	30
活動報告	35
市民公開講座	38
謝辞	40

国際リンパ浮腫フレームワーク・ジャパン研究協議会 役員一覧

理事長	須釜 淳子				
理事	小林 範子	作田 裕美	佐藤 文	佐藤 佳代子	
	須釜 淳子	臺 美佐子	内藤 亜由美	仲上 豪二郎	
	林 明辰	増島 麻里子	吉沢 豊予子	(五十音順)	
監事	荒井 よう子	真田 弘美			
庶務担当理事	臺 美佐子				
財務担当理事	佐藤 文				
国際担当理事	小林 範子				
編集委員会	(委員長) 須釜 淳子	小林 範子	作田 裕美	佐藤 文	
論文賞選考委員会	(委員長) 増島 麻里子	吉沢 豊予子	須釜 淳子	上田 映美	青山 真帆
International Advisor	C. Moffatt CBE, Chair of ILF				
事務局	松本 智里				
編集事務局	上田 映美	土屋 紗由美			

国際リンパ浮腫フレームワーク・ジャパン研究協議会 第13回学術集会

【開催概要】

大会長 佐藤 佳代子（さとうリンパ浮腫研究所 代表）
副会長 佐藤 文（川崎市立看護大学 看護学部 教授）
テーマ リンパ浮腫を慈しみ、支える ～すべての人に届くリンパ浮腫診療を目指して～
会 期 2024年10月5日（土） 学術集会 9:30～17:00
6日（日） 市民公開講座 13:00～14:30
会 場 川崎市立看護大学（現地、後日オンデマンド ハイブリッド開催）
オンデマンド配信：2024年10月13日（日）10:00～11月9日（土）23:59
後 援 川崎市 / 川崎市看護協会 / NPO法人 日本医療リンパドレナージ協会

【実行委員組織】

実行委員長 林 明辰（亀田総合病院リンパ浮腫センター センター長）
プログラム委員 仲上 豪二郎（東京大学大学院 医学系研究科 教授）
臺 美佐子（石川県立看護大学 看護学部 教授）
中島 恵美子（杏林大学保健学部 保健学部学科長 教授）
アカデミック アドバイザー 須釜 淳子（藤田医科大学保健衛生学部 看護学科 教授）

【当日運営委員】

岩屋 裕美（川崎市立看護大学）	田中 悠美（川崎市立看護大学）
青木 恵美子（川崎市立看護大学）	木下 幸子（中部学院大学看護学科）
熊倉 深里（杏林大学保健学部看護学科）	量 倫子（杏林大学保健学部看護学科）
橋爪 可織（杏林大学保健学部看護学科）	犬島 晶子（学校法人衛生学園附属リンパ浮腫教育支援センター）
江崎 靖子（学校法人衛生学園附属リンパ浮腫教育支援センター）	三階 文代（みしな治療院）
打谷 円香（まどか治療院）	田子 明恵（オリエンタル治療室）
長谷川 友香（はせがわ治療院）	大角 さやか（彩鳳指圧院）
吉田 真紀（MAKI治療院）	福田 文子（BCL訪問鍼灸院）
野村 千香子（Abeille治療院）	金子 真紀代（亀田京橋クリニックリンパ浮腫センター）
金子 弥生（都立広尾病院リハビリテーション科）	長田 桃子（渋谷サクラステージクリニック）
竹村 亜希子（広田内科クリニック）	嶋田 嗣子（ねこの手助産院）
上島 隆秀（鹿児島大学病院リハビリテーション部）	宮松 菊美（四国がんセンター）
大須賀 千春（今治第一病院むくみ治療室）	小嶋 秀子（トヨタ記念病院）
神山 利江（笑顔施waganse）	若林 明彦（予防医学研究所）
東 厚子（リンパ浮腫患者グループ「あすなる会」）	片山 美豊恵
太田 双美子	滝口 裕子
滝口 順子	大島 一郎
箱崎 美香	井上 紀代美
井上 耀太	清水 香織
竹田みさ	

（患者運営委員：リンパ浮腫ネットワークジャパン）

岩澤 玉青	山崎 多賀子
佐藤 薫	田辺 香里
永井 まな	野田 さおり

会長挨拶

歓迎のご挨拶

国際リンパ浮腫フレームワーク・ジャパン研究協議会 第13回学術集会

大会長 佐藤 佳代子（さとうリンパ浮腫研究所 代表）



このたび「国際リンパ浮腫フレームワーク・ジャパン研究協議会第13回学術集会」を、日々リンパ浮腫診療に取り組まれる医療者の皆様、患者ご家族の皆様、企業の皆様方に温かいご支援とお力添えを賜り、ここに開催できますことを心より御礼申し上げます。

本協議会は、英国に本部を置く国際リンパ浮腫フレームワーク(ILF)の日本支部として、リンパ浮腫治療管理における実践と研究の質向上を目指し、2011年に創設されました。

学術集会は協議会活動の一環として理事の先生方の尽力により毎年開催されています。

本学術集会におきましては、テーマを『リンパ浮腫を慈しみ、支える～すべての方に届くリンパ浮腫診療を目指して～』といたしました。

近年、わが国では、先天性疾患に起因もしくはがん疾患の治療後遺症のひとつとされるリンパ浮腫の早期発見、早期治療に向けて「リンパ浮腫を知って!」という時代から、最新のリンパ学研究、科学的根拠に基づく診療および評価法の確立へと大きな進展を遂げてまいりました。

しかしながら、この傍らでご自身のことをリンパ浮腫難民であると感じられている患者さんは、今なお増え続けています。

リンパ浮腫は、早めに気づいて、正しく診断され、適切な治療やケア、生活指導より、より良い状態を維持することができます。患者さんが感じられている初期段階の違和感に耳を傾け、小さな気づきにすみやかに対応することが、重症化を防ぐ大きな力となり得ます。

本学術集会では、有リスク期(0期)を含めたすべての病期におけるリンパ浮腫診療の重要性をメインテーマとしながら、現在、保険適用疾患対象外とされる原因により生じたリンパ浮腫(センチネルリンパ節生検後、放射線や抗がん剤治療後、頭頸部がん治療後、交通外傷等による組織損傷等)により難渋されている方々の想いにも光をあてる大切な機会にしたいと思います。

『リンパ浮腫を慈しみ、支える』、今わたしたちにできることを見つめ直したい。リンパ浮腫診療のあり方は、「医・療・具・心」の四位一体、すなわち「医師(診察)・多種職メディカルスタッフ(治療とケア)・企業(製品)・患者の想い」の相互連携により、飛躍的に向上します。

大会ポスターのデザインに込めました、リンパ浮腫診療に取り組まれるすべての方々とすべての患者ご家族の皆様の想いが温かく重なり合い、本大会を通じて一層絆が深められ、最良の治療とケアが必要とされる方に行き届くことを心より願っております。

理事長挨拶

第13回国際リンパ浮腫フレーム・ジャパン研究協議会 学術集会に寄せて

藤田医科大学保健衛生学部看護学科
藤田医科大学社会実装看護創成研究センター

須釜 淳子



第13回国際リンパ浮腫フレームワーク・ジャパン研究協議会学術集会の開催おめでとうございます。

本研究協議会は国際リンパ浮腫フレームワークの趣旨に賛同し、設立されました。新型コロナウイルス感染症のパンデミック以前は、毎年開催される年次大会に参加をしていました。いずれの年次大会でもリンパ浮腫を有する当事者の参加が見られました。これは、国際リンパ浮腫フレームワークが“Open Space meeting”を基本方針に据えていることの現れだと考えます。“Open Space meeting”とは、参加者が自身の意見述べ、お互いに学び合い、協働し、主体的にリンパ浮腫管理の向上に取り組む会合です（ILF: The Way Forward, 2010）。今回の学術集会でも、リンパ浮腫の問題を抱える当事者の方々の主体的な参加や特別講演「リンパ浮腫患者の実態調査から見えてきたこと」が企画されています。佐藤佳代子学術集会長の“Open Space meeting”への意欲的な取り組みであり、私も心して参加者の一人として臨みたいと思います。

今年度は新たな企画として、当協議会が主催するハンズオンセミナーを、本学術集会の翌日に6つのセミナーを開催いたします。いずれも日々のリンパ浮腫ケアに直結する内容となっています。ぜひご参加をお待ちしています。

小規模な本研究協議会ですが、「リンパ浮腫をはじめ慢性浮腫を有する人々のより良い日常に貢献する」という目標をめざして、実践、教育、研究に真摯に取り組まれている会員の皆様と共に歩んで参りたいと思います。

【略 歴】

1985年国立千葉大学看護学部看護学科卒業、金沢大学医学部附属病院勤務（看護婦）、1988年金沢大学医療技術短期大学部助手、同看護学科助手、1999年金沢大学医学部保健学科助教授、2005年金沢大学大学院医学系研究科博士後期課程保健学専攻修了 博士（保健学）、2006年金沢大学大学院医学系研究科保健学専攻教授を経て、2021年より藤田医科大学社会実装看護創成研究センター長。2023年より藤田医科大学保健衛生学部看護学科教授と兼務。2008－2011年東京大学大学院医学系研究科アドバンススキンケア（ミスパリ）寄附講座客員教授。2009－2016年金沢大学医薬保健研究域附属健康増進科学センター教授。2013－2016年センター長。2016－2021年金沢大学新学術創成研究機構革新的統合バイオ研究コア先端ヘルスサイエンスユニットリーダー。2019年より看護理工学会理事長。2019－2021年日本看護科学学会副理事長。2021年より日本創傷オストミー・失禁管理学会副理事長。2023年より国際リンパ浮腫フレームワーク・ジャパン研究協議会理事長、日本褥瘡学会理事長。褥瘡管理やスキンケアを中心に、基礎研究から臨床現場での社会実装に至るまで幅広い活動を行っている。

memo

参加者へのご案内

■開催形式

本学会は、現地開催とオンデマンド配信によるハイブリッド開催といたしました。

会期後、演題をオンデマンド配信いたします。

なお、当会ではクールビズを実施いたしますので、ノーネクタイ、ノージャケット等の軽装でご参加ください。

■オンデマンド配信について

10月5日のメイン会場（講堂）のプログラムを録画し後日配信いたします。

2024年10月13日（日）10:00 ～ 11月9日（日）23:59まで

■参加登録

・本会での参加登録は「オンライン参加登録」となり、クレジットカード決済、または銀行振込の対応となります。

大会ホームページより、登録期間中にご登録をお願いいたします。

なお、当日、会場での現金による参加受付は対応しておりませんので、その場で大会サイトよりオンラインで参加登録して頂くことになります。その際、クレジットカード以外ではシステムで入金確認が取れないので入場QRコードの発行ができません。振込みをご希望の方は、事前に参加登録を必ず行ってご来場ください。

<https://13th-ilfj.com/regi> ILFJ第13回学術集会WEBサイト 参加登録ページ

・オンライン参加登録決済完了後に視聴サイトへのログインに必要なIDとパスワードが記載された完了メールが届きますので、オンデマンド配信終了まで大切に保管してください。

事前登録完了メールに添付される「ネームプレート」で入場管理をしますのでスマートフォンでのQRコードの提示、または「ネームプレート」を印刷してお持ちください。

◆オンライン参加登録期間： 事前申込み) 2024年5月15日（水）0:00 ～ 9月20日（金）23:55まで

通常申込み) 2024年9月21日（土）0:00 ～ 11月9日（土）23:55まで

■学術集会参加費

区分	参加費
事前申し込み) 会 員	9,000円
事前申し込み) 非会員	12,000円
事前申し込み) 患者様、同伴されるご家族	5,000円
通常申し込み) 会 員	10,000円
通常申し込み) 非会員	13,000円
通常申し込み) 患者様、同伴されるご家族	5,000円
学生（学部生・大学院生）	無料

※ランチタイムセミナーの受付は9/20で終了します。

※学生無料入場の条件として学生証等の提示が必要です。

■ネームプレート

現地参加をされる方は、参加登録申し込みのリターンメール「参加申込完了のお知らせ」にあるネームプレートボタンより表示されるPDFを印刷してお持ちください。ネームプレートに記載の現地参加受付用QRコードが必要となります。

このPDFはA4サイズで参加証は左上部に縦長に表示されます。点線で切り取ってお持ちいただくとホルダーにも入れやすくなります。(縦 約10cm 横 約8.3cm)

総合受付にてQRコードの登録を行った後にプログラム抄録集とネームホルダーをお渡しいたします。

総合受付: 1Fエントランス 10月5日(土) 学術集会 9:00~16:00 10月6日(日) 市民公開講座 12:15~14:00

■領収証

領収証は参加登録申し込みのリターンメール「参加申込完了のお知らせ」にある金額の横に表示される領収書発行PDFのボタンよりダウンロードできます。

■参加証明書

参加証明書は参加登録申し込みのリターンメール「参加証明書」にある参加証明書PDFのボタンよりダウンロードできますが、開催日以降(10/5以降)の発行となります。

■プログラム抄録集

当日ご来場の方にはプログラム抄録集を1冊お渡しします。また、会期中総合受付にて1冊2,000円で販売いたしますが部数に限りがありますので予めご了承ください。

■単位付与

本学会への参加で下記単位が取得できます。

本会参加証(参加証明書)が単位取得の証明となりますので、ご自身の認定更新申請時期まで大切に保管してください。証明書の再発行はできません。

◆リンパ浮腫療法士 参加単位 5単位

<オンデマンド配信視聴のみの場合>

参加登録申し込みのリターンメール「参加証明書」にある参加証明書PDFのボタンよりダウンロードした参加証明書が必要となります。証明書の再発行はできません。

■撮影及び録音について

講演会場内での写真、動画の撮影及び録音は禁止させていただきます。

■クローク

1階にご用意しております。会場案内図をご確認ください。

■救護室

ご気分がすぐれない方は、お近くのスタッフにお声がけください。救護室へご案内いたします。

■お願い

敷地内及び近隣も含め完全禁煙です。近隣公園などでも喫煙はご遠慮ください。

座長・演者へのご案内

■座長の先生方へ

担当されるセッション開始の15分前までに、会場内「次座長席」にご着席ください。

進行および時間管理は座長に一任いたします。時間厳守の上、円滑な進行にご協力をお願いいたします。

■演者の先生方へ

【発表時間】

プログラムの時間内、時間厳守をお願いいたします。

【発表形式と発表データ】

●発表形式

- ・Power PointによるPC発表のみとなります。
- ・発表用データはUSBメモリにコピーしてお持ちください。
- ・発表用のPCは、Note PC、Windows11(又は10)、office最新版となります。
- ・音声のご利用はいただけますが、必ず事前に(9/20までに)運営事務局(ILFJAM13@gmail.com)にご連絡ください。
- ・データのファイル名は「プログラム番号_講演者氏名」としてください。
- ・文字化けを防ぐためにOSにインストールされている標準フォントをご使用ください。
- ・発表データは作成後、作成したPC以外のPCで正常に動作するかチェックしてください。
- ・会場内ではデータの修正はできませんので、あらかじめご了承ください。
- ・各講演者からお預かりいたしました講演データは、学会および運営事務局の責任において終了後に破棄いたします。

●発表データ受付

- ・発表の60分前までに「PCデータ受付」にて発表データの受付をお済ませいただき、10分前までに会場内の「次演者席」にてお待ちください。

《PCデータ受付 場所・時間》 10月5日 1F応接室【座長・演者 控室】内 8:45～16:00

●COI(利益相反)状態の開示

全ての発表者はCOI(利益相反)の開示をお願いいたします。演題名・演者名・所属のスライドの次のスライド(第2スライド)に以下に示すひな形に準じたスライドを呈示した上で、利益相反状態の有無を述べてください。

(COI) 利益相反がない場合

国際リンパ浮腫フレームワーク・ジャパン研究協議会 COIの開示
講演者名: _____
演題発表に際し、 開示すべきCOIはありません。

©2024 国際リンパ浮腫フレームワーク・ジャパン研究協議会

(COI) 利益相反がある場合

国際リンパ浮腫フレームワーク・ジャパン研究協議会 COIの開示	
講演者名: _____	
講演に関連し、講演者が開示すべき利益相反関係にある企業などとして、	
① 役員・顧問:	⑥ 研究費:
② 株:	⑦ 奨学(奨励)寄附金:
③ 特許使用料:	⑧ 寄付講座:
④ 講演料など:	⑨ その他の報酬:
⑤ 原稿料など:	

©2024 国際リンパ浮腫フレームワーク・ジャパン研究協議会

●オンデマンド配信用の収録について

すべてのプログラムはオンデマンド配信用に収録させていただきます。

PCの持ち込みの際には会場内収録機器のネットワークに接続させる必要があります。

当日のPC持ち込みについては、9/20までに事前に運営事務局(ILFJAM13@gmail.com)までお申し出ください。

■一般演題・活動報告のポスター発表について

1) 発表方法

13:00～13:30の時間をディスカッション時間とします。この時間の座長は居ませんがご自身のポスター前に待機し、参加者との活発なディスカッションをお願いいたします。

なお、QRコードで質問を受付けますので、後日、回答する形をとらせていただきます。

2) ポスター作成の注意点

掲示用パネルは、高さ160cm×幅90cmです。

パネル最上部に高さ20cm×幅70cm以内で、演題名・演者名・所属を記入し見出しを各自で用意の上、貼付してください。

ポスター内に発表者のCOIをご提示ください。

3) ポスター掲示、撤去の注意点

受付は設けておりません。

予め貼付された演題番号をご自身で確認の上、掲示してください。

一般演題)

貼付時間：10月5日(土) 8:30～9:30

掲示時間：10月5日(土) 9:30～17:00

撤去時間：10月5日(土) 17:00～17:30

活動報告)

貼付時間：10月5日(土) 8:30～9:30

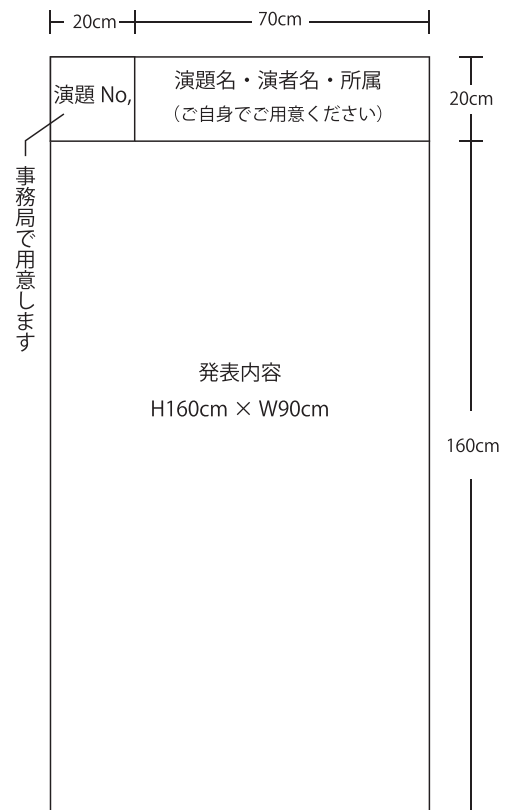
掲示時間：10月5日(土) 9:30～17:00 / 10月6日(日) 9:00～14:00

撤去時間：10月6日(日) 14:00～15:00

※ポスターの撤去はご自身でお願いいたします。

15:00以降に残っているポスターは、事務局にて外させていただきます。

(保存・お預かりはいたしません。)



交通アクセス



会場

川崎市立看護大学 (<https://www.kawasaki-cn.ac.jp/information/access/>)

〒212-0054 神奈川県川崎市幸区小倉4-30-1

交通アクセス

電車・バス・徒歩での場合

JR南部線

矢向駅より徒歩20分

JR川崎駅(西口)

59番乗場 臨港バス 川53「元住吉(末吉橋経由)」行 または 川57「末吉橋矢向循環」

60番乗場 臨港バス 川51「新綱島駅」行

■末吉橋 下車徒歩3分

JR新横浜駅(北口)

4番乗場 横浜市営バス 13「鶴見駅」行

8番乗場 横浜市営バス 104「鶴見駅西口」行

■末吉橋 下車徒歩3分

■末吉 下車徒歩5分

東急新横浜線 新綱島駅(南口)

2番乗場 臨港バス 川51「川崎駅西口」行

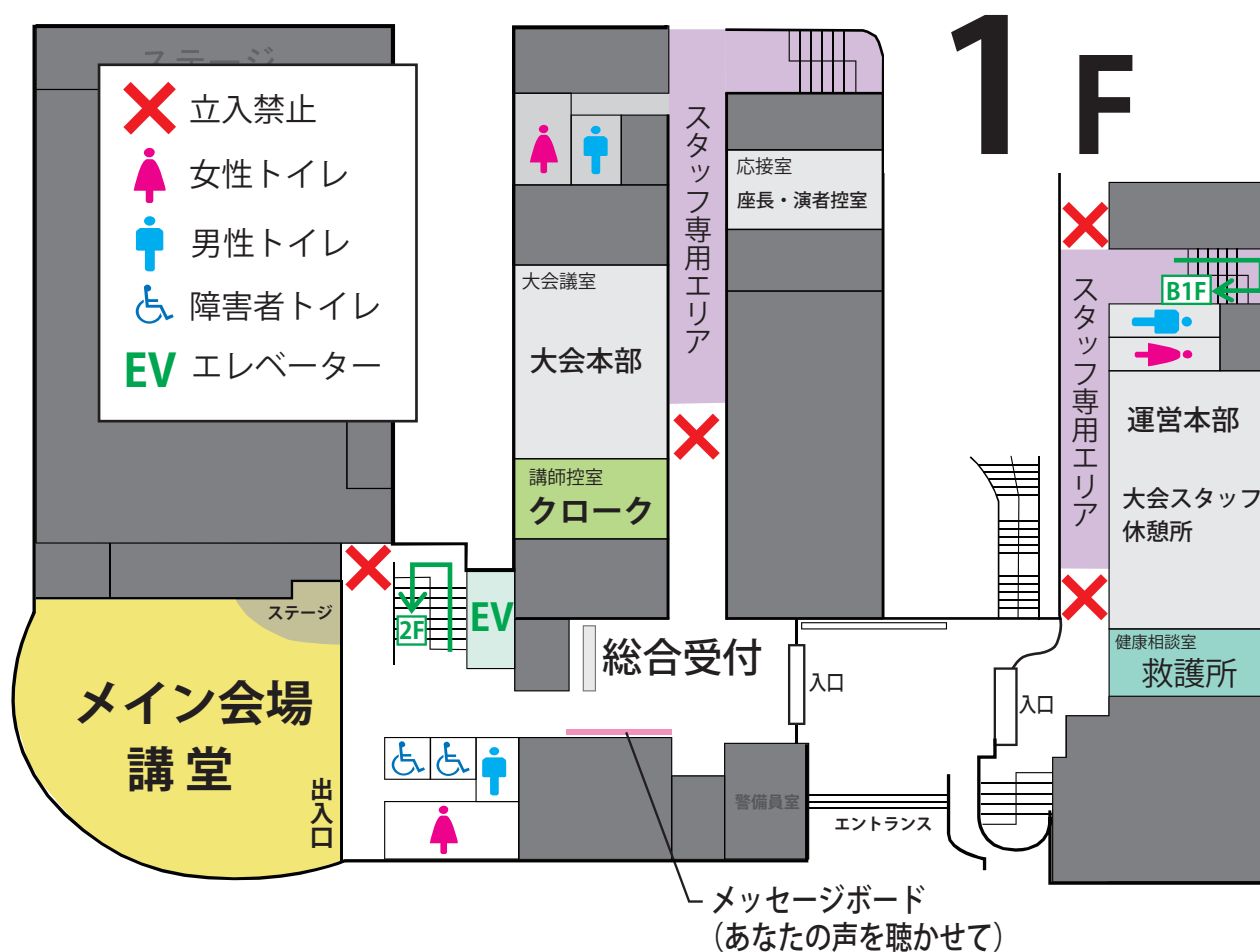
■末吉橋 下車徒歩3分

東急東横線 武蔵小杉駅(東口)

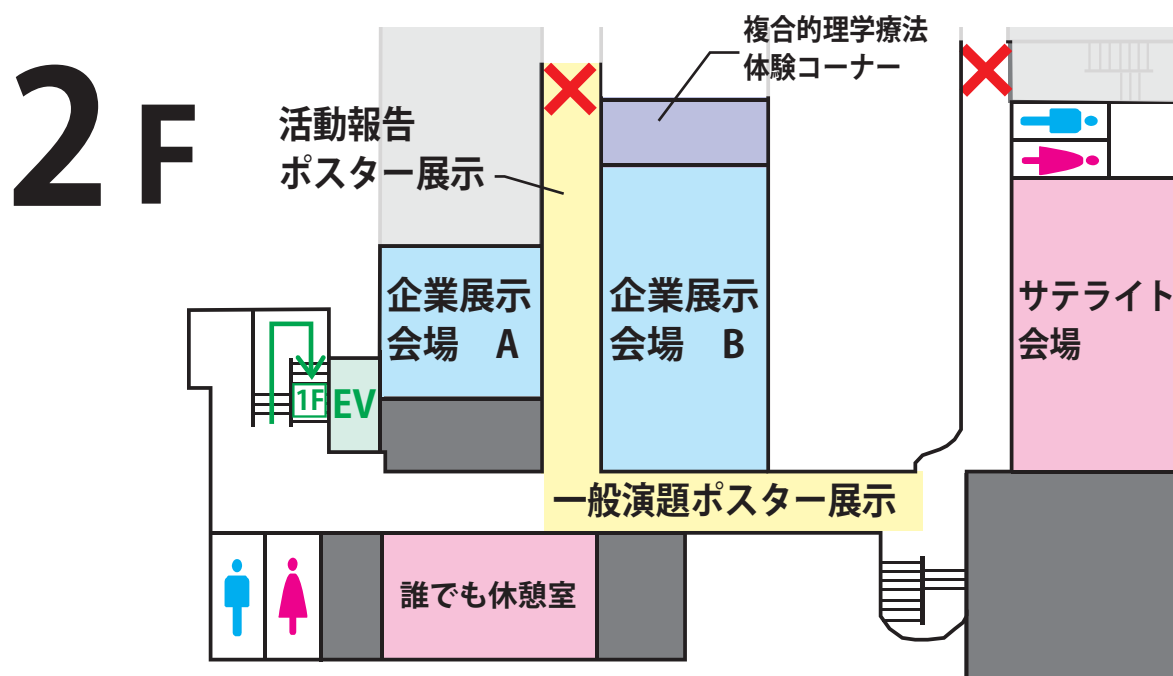
1番乗場 臨港バス 川55「川崎駅西口」行

■小倉神社前 下車徒歩5分

会場案内図



2F へは講堂手前の階段をご利用ください。
立入禁止マークより先は通行できません。



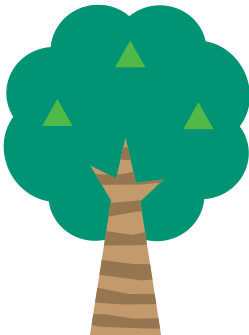
日程表

	10月5日(土)	
9:30		
9:40	9:30～9:35 開会あいさつ	須釜 順子(国際リンパ浮腫フレームワーク・ジャパン研究協議会 理事長)
10:00	9:40～10:20 (40分) 【PL】大会長講演 リンパ浮腫を慈しみ、支える ～すべての方に届くリンパ浮腫治療を目指して～ ▶P.18	座長: 大橋 俊夫 (信州大学医学部 メディカル・ヘルスイノベーション講座 特任教授) 演者: 佐藤 佳代子(さとうリンパ浮腫研究所 代表)
10:20	10:20～11:00 (40分) 【ES1】教育講演 1 リンパ系臨床解剖の最新知見とセラピストとの連携 ▶P.19	座長: 小林 範子(北海道大学病院 婦人科 講師) 演者: 品岡 玲(岡山大学大学院むくみを科学する先進リンパ学講座 特任教授)
11:00	休 憩(10分)	企業製品紹介動画放映
11:10	11:10～11:50 (40分) 【ES2】教育講演 2 リンパ循環生理学とリンパドレナージの科学的根拠 協賛:株式会社メディックス ▶P.20	座長: 原 尚子 (JR東京総合病院 リンパ外科・再建外科 医長) 演者: 河合 佳子(東北医科薬科大学 医学部生理学 教授)
12:00	ランチタイムセミナー準備(20分)	
12:10	12:10～13:00 (50分) 【LS】ランチタイムセミナー 重度リンパ浮腫からみた初期リンパ浮腫治療の重要性 協賛:株式会社テクノ高槻 ▶P.21	座長: 作田 裕美(大阪公立大学大学院 看護学研究科 教授) 演者: 小川 佳宏(医療法人 リムズ徳島クリニック 理事長)
13:00	一般演題・活動報告 ディスカッション(2F:ポスター展示前) 企業製品紹介 動画放映(講堂)	
13:30	13:30～14:10 (40分) 【IL】招聘講演 ～リンパ浮腫発症予防を目指した取り組み～ Axillary Reverse Mapping (ARM) 法を用いた乳がん腋窩 手術における上肢リンパ浮腫の予測と予防 ▶P.22	座長: 林 明辰 (亀田総合病院リンパ浮腫センター センター長) 演者: 井口 雅史(金沢医科大学 乳腺内分泌科)
14:00	14:10～14:50 (40分) 【SP】特別講演 リンパ浮腫患者の実態調査から見てきたこと ▶P.23	座長: 新井 恒紀(NPO法人日本医療リンパドレナージ協会 理事長) 演者: 岩澤 玉青(リンパ浮腫ネットワークジャパン 代表)
14:50	休 憩(10分)	企業製品紹介動画放映
15:00	15:00～16:30 (90分) 【PD】パネルディスカッション リンパ浮腫診療保険適用の現況と課題 ～適用疾患対象外のリンパ浮腫に焦点をあてる～ PD1「わが国におけるリンパ浮腫保険診療の現状と今後の展望」 PD2「センチネルリンパ節生検後リンパ浮腫の現状と課題」 PD3「非腋窩郭清症例の浮腫への対応の現状」 PD4「頭頸部がん治療後リンパ浮腫の現状と課題」 PD5「外傷後リンパ浮腫の現状と課題」 ▶P.24 ～P.28	座長: 秋田 新介 (千葉大学医学部 形成外科 診療准教授) 増島 麻里子(千葉大学大学院 看護学研究院 看護学研究科 教授) 演者: PD1 新井 恒紀 (日本リンパ浮腫治療学会保険委員 委員長) PD2 関 征央 (がん研究会有明病院 形成外科) PD3 徳川 奉樹 (高井病院 乳腺外科) PD4 塗 隆志 (大阪医科薬科大学 形成外科医長) PD5 松原 忍 (順天堂大学大学院医学研究科 再生医学)
16:00	16:40～17:00 表彰式 論文賞 / 一般演題 受賞者から一言 ILFJ初代理事長からのメッセージ 真田 弘美(石川県立看護大学・学長 / 東京大学・名誉教授) 閉会あいさつ 佐藤 佳代子(さとうリンパ浮腫研究所代表)	
17:00		

	10月6日(日)	
12:15	12:15~	会場受付開始
13:00	13:00~13:10	市民公開講座 開会のあいさつ 佐藤 文(川崎市立看護大学 看護学部 教授)
13:10	13:10~14:10 (60分)	市民公開講座 座長: 佐藤 佳代子(さとうリンパ浮腫研究所 代表) 演者: 小林 範子(北海道大学病院 婦人科 講師)
14:00		あなたの声を聴かせてほしい ーリンパ浮腫診療医として ▶ P.38
14:10	14:10~14:30 (20分)	患者会からのメッセージ ・患者会の皆様からコメントをいただきます。
14:30	14:30	市民公開講座 閉会のあいさつ 佐藤 文(川崎市立看護大学 看護学部 教授)
15:00	15:00	

医療者 & 患者・ご家族の皆さまへ

1F エントランスに「あなたの声を聴かせて掲示ボード」を設置します。
皆様のお悩みや、ご要望、想いを綴ってください。
2日間掲示して集まりましたメッセージは
大切に厚労省に提出いたします。



1PL 大会長講演

リンパ浮腫を慈しみ、支える ～すべての方に届くリンパ浮腫治療を目指して～

佐藤 佳代子

さとうリンパ浮腫研究所 代表



リンパ浮腫治療との出逢いのきっかけは、医療系専門学校に在籍していた20歳の頃、来日されたドイツ人講師による授業中に、原発性リンパ浮腫を発症された女性の治療前後のお写真を拝見したことでした。保存的リンパ浮腫療法「複合的理学療法」により、片脚が50kg、下腿最大部の周径が118cmという状態から日常生活を送れるまでに改善されたお姿に感動し、強烈な電流が身体の芯を貫いたこと今でも鮮明に覚えています。

その後、ドイツに渡りリンパ静脈疾患専門病院Földiklinikにおいてリンパ浮腫治療および専門教育について学び、帰国後より本療法やケア方法の普及活動、医療職専門セラピストや指導者の育成、保険適用を実現するための活動に取り組み、30年が経過します。この年月を、数多くの難渋する課題の解決に向けて、リンパ浮腫診療に取り組まれる皆さまそして患者さんご家族とともに乗り越え、ともに歩んでまいりました。

「リンパ浮腫を慈しみ、支える～すべての方に届くリンパ浮腫治療を目指して～」、本学術集会のテーマは、わたしの心からの願いです。患者さんお一人おひとりに日々の暮らしや物語があり、どの方も尊い人生の時間を過ごされています。

リンパ浮腫ケアは、ご自身のところとお身体を慈しみ、毎日を心豊かに笑顔でお過ごしいただくためにあります。専門的な治療やケアを通してご自身の生活のリズムを少しずつ取り戻され、やむを得ずあきらめかけていたお仕事や長年の夢、ごく普段の楽しみや趣味などをこれからも大切に続けていただけるように願っています。

当施設では、患者さんの“想いをカタチに”するために様々なチャレンジを続けています。乳幼児から高齢の方まで、リンパ浮腫0期(有リスク期)から重度の状況にある方、慢性的な疾患や症状を併発されている方々がご来室されます。

本講演ではこれまでの諸活動、現在の当施設におけるケアの取り組みや奮闘、今後の展望についてお話いたします。

【現 職】

合同会社のあ さとうリンパ浮腫研究所 マッサージ治療室のあ 代表
渋谷サクラステージクリニックリンパ浮腫ケア外来 チーフセラピスト
NPO法人日本医療リンパドレナージ協会顧問、ILFJ理事
日本リンパ浮腫治療学会評議員、リンパ浮腫ネットワークジャパン医療アドバイザー

【資 格】

鍼灸あん摩マッサージ指圧師国家資格、ドイツ連邦共和国医療マッサージ師国家資格、フェルディ式複合的理学療法認定教師、
リンパ浮腫療法士、弾性ストッキング・圧迫療法コンダクター、日本小児障がい児支援協会認定院 修了、YNAS上級認定、
小波津式神経筋無痛療法認定院生

2ES1 教育講演 1

リンパ系臨床解剖の最新知見とセラピストの連携



品岡 玲

岡山大学大学院 むくみを科学する先進リンパ学講座 特任教授

我々は、リンパ解剖を明らかにすることで、リンパ浮腫診療を科学的にすることに努めている。その取り組みの中で、セラピストに関わる「画像診断は必要なのか?」「複合治療を言語化できるのか?」「手術治療は必須か?」の3つの視点でお話する。

最近まで、リンパ浮腫の診断に画像検査が求められることは少なかった。実際、保険適応となっているのはシンチグラフィのみで、本邦で広く行われているICG蛍光リンパ管造影検査も主に手術時の補助技術として自費で行われているだけである。岡山大学は診断時に画像検査を必須として、2000人以上の患者の画像診断検査をしてきた。その取り組みの中で、その他浮腫との鑑別、軽度早期リンパ浮腫の確定診断、重症リンパ浮腫の治療指針としての必要性を見出している。それらの詳細をお伝えする。

リンパ浮腫診療は、解剖生理学的な発達が未熟なことにより、経験知により発展してきた歴史がある。多くの優秀なセラピストが培ってきた技術は、それぞれ意味があり、効果が期待される。しかし、経験知を正確に伝えることは難しく、時間がたつにつれ間違えて伝わることもまれではない。その中で、我々の画像診断技術は、セラピストの技術を言語化する礎になれる可能性がある。その実例をお示しする。

リンパ浮腫に対する手術治療はリンパ管静脈吻合術を中心に広がってきている。その効果を科学的に証明したものは少なく、完治できるのか?日帰りでも十分なのか?など多くの疑問が上がっている。我々の知見も交えてリンパ管静脈吻合術の適応と限界をお話する。

【略 歴】

2012年 岡山大学病院 形成外科
 2013年 香川県立中央病院 形成外科
 2015年 岡山大学大学院 人体構成学分野 助教
 2021年 岡山大学病院 形成外科 助教
 2022年 岡山大学 むくみを科学する先進リンパ学講座 特任教授

3ES2 教育講演 2

リンパ循環生理学とリンパドレナージの科学的根拠



河合 佳子¹⁾、大橋 俊夫²⁾

1) 東北医科薬科大学 医学部生理学 教授、2) 信州大学医学部メディカル・ヘルスイノベーション講座

細胞を取り巻く微小循環環境は物質交換の場であり、まさに生命現象の根幹を成す。そこには血管系だけでなくリンパ系も関与し、特に細胞間隙に漏出した血漿タンパクのアルブミンは細胞周囲の老廃物とともにリンパ系へと回収され、細胞周囲の環境の維持に大きな役割を担っている。この循環系に対する末梢リンパ管のリンパ液回収機能や集合リンパ管輸送機能がリンパ浮腫などの病態に関与している。

さらに、私たちの研究では、培養した集合リンパ管内皮細胞が流れ刺激をトリガーとして様々な細胞機能を果たしていることも確認しており、生体内でも「リンパが流れる」という物理学的刺激自体がリンパ管の機能や細胞周囲の環境の恒常性維持に関与していることがわかっている。さらに、赤血球を含まないリンパ液が胸管を通して静脈角から血管に合流する、という生体の特徴を用いて、末梢血を採取し、血液の希釈度からリンパ流量を推測する方法も報告している。

本講演ではリンパ浮腫の病態についてリンパ循環やリンパ管の機能の基礎研究データをもとに解説するとともに、リンパドレナージや腹式呼吸による胸管リンパ流の増加について、私どもの研究結果をもとにお話しし、臨床現場でよりよいリンパ浮腫治療の実践に役立てていただければ幸いである。

【略 歴】

1991年 北海道大学医学部医学科 卒業
2001年 北海道大学大学院医学研究科 修了 学位取得
2001年～ テキサス大学MDアンダーソン癌センターに留学
2003年
2003年～ 信州大学医学部器官制御生理学講座に勤務
2016年
2016年～ 東北医科薬科大学医学部生理学教室に勤務 現在に至る

【学 位】 博士(医学) 2001年3月

【学 会】 日本リンパ学会(常任理事)、日本生理学会(監事)、日本脈管学会(理事)、日本微小循環学会(評議員) など

4LS ランチセミナー

重度リンパ浮腫からみた初期リンパ浮腫治療の重要性



小川 佳宏

医療法人 リムズ徳島クリニック 理事長

【はじめに】リムズ徳島クリニックはリンパ浮腫患者に対して入院で複合的治療を行うため、重度のリンパ浮腫に悩む患者も全国各地から来院されます。歩行も困難で制限された日常生活から抜け出し、元の生活を取り戻したいと遠方から入院されることもあります。重度患者の診察にあたって思うことは、「今が重度でも必ず軽度の時期があったはず」ということです。発症早期からケアに取り組んでいれば、もっと違った人生を送れたのではないのでしょうか？今回は、発症早期からリンパ浮腫を治療するコツについてお話しします。

【リンパ浮腫の早期発見】がんの手術後に発症する続発性は、術後に「リンパ浮腫指導管理料」を算定できる内容でリンパ浮腫の基礎知識を指導し、むくむかもしれない患肢を触診することが重要です。乳がん術後であれば上腕内側を、婦人科がん術後であれば下腹部や大腿部内側を触る習慣をつけるだけで早期発見につながります。原発性はいつ発症するかわからないため早期発見は困難ですが、当院に「原因不明のむくみ」で来院された患者にはまず圧迫療法を指導し、症状の悪化を食い止めながら原因精査をするようにしています。

【初期リンパ浮腫の治療】発症早期に診断できても、治療方法に悩むことがあります。大腿部に限局した早期の下肢リンパ浮腫であれば、パンストタイプの弾性ストッキングで圧迫することで悪化を予防できます。ただ上腕に限局した上肢リンパ浮腫に弾性スリーブを着用してもらうと、スリーブの食い込みで前腕や手背がむくんで症状が悪化することがあります。初期のリンパ浮腫だから簡単に治療できるということはありませんので、当日は当院での工夫についてお話しします。

【さいごに】皆様、ご本人やご家族がリンパ浮腫を発症したときに、重症化しないように最善を尽くされると思います。リンパ浮腫を発症したどの患者も思いは同じです。重度リンパ浮腫で悩む患者を一人でも減らせるような診療を心がけてください。

【略 歴】

1989年に徳島大学医学部卒業後、同大学心臓血管外科に入局。翌年よりいくつかの施設で勤務後、1996年から徳島大学でリンパ浮腫診療に携わる。リンパ浮腫患者を専門的に診療する目的で2000年に開業し現在にいたる。

【学 会】

日本リンパ浮腫治療学会（理事長）、日本リンパ学会（理事）、日本静脈学会（評議員）、日本脈管学会（評議員）
日本リンパ浮腫学会（評議員）、日本がんサポーターズケア学会（評議員）

5IL 招聘講演

～リンパ浮腫発症予防を目指した取り組み～
Axillary Reverse Mapping (ARM) 法を用いた
乳がん腋窩手術における上肢リンパ浮腫の予測と予防



井口 雅史、羽場 祐介、森岡 絵美

金沢医科大学 乳腺外科

乳癌腋窩手術後の上肢リンパ浮腫はセンチネルリンパ節生検の適応拡大によって減少しつつあるが、未だに転移の多い症例では、腋窩リンパ節郭清や領域リンパ節照射が必要であり、リンパ浮腫のリスクは高い。Axillary reverse mapping (ARM) 法は腋窩手術の際、上肢からのリンパ節 (ARMリンパ節) やリンパ管を同定温存し、上肢の浮腫を予防する方法である。我々は2009年より乳癌腋窩手術の際にICGを用いた蛍光法によるARMリンパ節のマッピングの併用を行ってきた。ICG蛍光法でARM法を行うことの利点はPDE蛍光カメラを使用することにより、比較的簡便に上肢皮下や腋窩のリンパ流を観察できることである。1) 臨床的リンパ節転移陰性 (cN0) 症例については、センチネルリンパ節とARMリンパ節の一致率とリンパ浮腫のとの関連性について、2) 臨床的リンパ節転移陽性 (cN+) 症例については、上肢リンパ流のパターンやALND後のARMリンパ流の温存と上肢リンパ浮腫の関連性についての研究を行ってきたのでその成績をご紹介します。これまでの研究から、上肢からのリンパ流の多くが、腋窩静脈周囲を流れることがわかっており、同部のリンパ管を温存した郭清 (保存的ALND) を行えば、上肢リンパ浮腫の発生を軽減できる可能性がある。

一方で、近年リンパ節郭清後のリンパ浮腫は、早期発見、早期介入が、重症化を防ぐことが報告されている。我々は、特に生体インピーダンス分光法による水分量の測定は周囲径測定よりリンパ浮腫の早期発見に有用と考え、2024年より導入を開始している。

乳腺外科医がセンチネルリンパ節生検以外に介入可能な、リンパ浮腫予防への取り組みについて紹介する。

【略 歴】	【学 位】
1995年 金沢大学医学部卒 金沢大学 第2外科入局	2002年 医学博士取得
2007年 金沢大学医薬保健学域医学系 がん局所制御学 助教	
2009年 金沢大学附属病院 乳腺科 臨床准教授	【学 会】
2014年 金沢大学附属病院 乳腺科 診療科長	日本外科学会 指導医、専門医 / 日本乳癌学会 指導医、
2018年 金沢医科大学 乳腺・内分泌外科 准教授	乳腺専門医 / 日本癌治療学会 がん治療認定医
2021年 金沢医科大学病院 乳腺・内分泌外科 診療科長、乳腺センター長	

6SP 特別講演

リンパ浮腫患者の実態調査から見てきたこと

岩澤 玉青

リンパ浮腫ネットワークジャパン 代表
乳がん体験者の会マリアリボン
一般社団法人 神奈川県がん患者団体連合会



2007年に第1期がん対策推進基本計画が初めて閣議決定されて以来、16年をかけてがんの認識は社会全般に広がってきた。一方で、がん治療後の難治性後遺症である「リンパ浮腫」についての認識は著しく低く、医療体制もいまだ脆弱な状況である。

演者が2019年に立ち上げた、リンパ浮腫の患者支援と医療環境の改善を目指した非営利の全国患者団体、リンパ浮腫ネットワークジャパン(通称:リンネット)にも、患者の切実な声がたくさん届いている。

リンネットで実施したリンパ浮腫患者の実態調査によると、回答者1333人のうち、リンパ浮腫を発症したり違和感を感じている人(772人)の「最初の相談者」で一番多かったのはがん治療の主治医(62.4%)であるが、リンパ浮腫診療に辿り着くことができたのは42.8%であり、症状を訴えてもリンパ浮腫診療につながっていない現状が明らかになった。また、リンパ浮腫において、2008年に「リンパ浮腫指導管理料」および「四肢のリンパ浮腫治療のための弾性着衣等に関わる療養費の支給」、2016年に「リンパ浮腫復発的治療料」が適用となったことは大きな希望につながったが、本調査では複合的治療において保険診療が受けられた人は49%と半数を切る結果となった。さらに、リンパ浮腫と発症したり違和感を感じている人の76.9%の人が「これまでにリンパ浮腫の医療環境で困ったことがある」とし、62.2%の人が「自分がこれまでリンパ浮腫難民だと感じたことがある」と回答しており、リンパ浮腫の医療環境には課題が山積しており、全国の多くの患者が困っていることが調査からも示された。

本発表では、実態調査から見てくるリンパ浮腫患者のおかれている実情や困りごと、医療者に対する要望などを具体的にお示しながら深掘りしたい。

医療者と患者が思いを共有し、共に未来を考える一助になれば幸いです。

【略 歴】

大阪府出身。大手電機メーカーにて18年勤務し、海外法人営業、市販マーケティング(アメリカ勤務)、経営企画などに従事。退社後フリーランスの映像翻訳者に転身。2012年 乳がん罹患。術後リンパ浮腫を発症。これまでに複合的理学療法に加え、2回のLVA(リンパ管細静脈吻合術)を実施。以降、患者経験を生かした患者会や患者団体の運営や講演・がん教育講師などを務めている。

リンパ浮腫ネットワークジャパン(リンネット)代表、聖マリアンナ医科大学病院 乳がん体験者の会「マリアリボン」共同代表
神奈川県がん患者団体連合会 理事

7PD-1 パネルディスカッション

リンパ浮腫診療保険適用の現況と課題 ～適用疾患対象外のリンパ浮腫に焦点をあてる～

わが国におけるリンパ浮腫保険診療の現状と今後の展望

新井 恒紀

日本リンパ浮腫治療学会 保険委員 委員長



国際リンパ学会コンセンサスドキュメントにおいて、リンパ浮腫治療は、保存的(非手術的)治療と手術的治療に分類されている。保存的治療のなかで標準治療である複合的治療(複合的理学療法)は、欧米を中心に発展し、日本でも1990年代ごろから学会等で紹介されるようになり、リンパ浮腫に関しても認知度が高まっていった。その後、厚生労働省や関連機関に対し保険収載のための陳情や要望書の提出が行われるようになった。

日本におけるリンパ浮腫の保険診療は、2008年(平成20年)年度の診療報酬改定にて、初めて「リンパ浮腫指導管理料」「四肢のリンパ浮腫治療のための弾性着衣等に係る療養費支給」が保険収載され、2016年(平成28年)年度には、リンパ浮腫に対する治療技術である「リンパ浮腫複合的治療料」が保険収載された。2020(令和2年)年度には、これらに限定されていた疾患名(子宮悪性腫瘍、子宮附属器悪性腫瘍、前立腺悪性腫瘍、乳腺悪性腫瘍など)が撤廃され、「鼠径部、骨盤部若しくは腋窩部のリンパ節郭清を伴う悪性腫瘍」となり原発性リンパ浮腫も対象疾患に追加された。

リンパ浮腫治療に関する保険適用は拡大されつつあるが、低い診療報酬と厳しい施設基準により、これらを積極的に導入する保険医療機関が増えていかないのが現状である。

また、外科的治療である「リンパ管静脈吻合術」が広く保険診療にて行われているが、その治療に必須である「ICG蛍光リンパ管造影法」は保険収載されていないなど問題点も多い。今後の保険改定では、現状のリンパ浮腫治療環境に即した保険適用拡大が望まれるため、学会や関連団体が連携し、患者の利益につながる治療環境の整備が喫緊の課題である。

本パネルディスカッションでは、リンパ浮腫保険適用の現状とその問題点を示し、今後の展望について述べる。

【略 歴】

学校法人衛生学園 東京衛生学園専門学校 学校長
学校法人衛生学園附属リンパ浮腫教育支援センター
金沢大学大学院 自然科学研究科(博士後期課程) 修了 博士(学術)
日本リンパ浮腫治療学会 理事 保険委員長
日本医療リンパドレナージ協会 理事長 認定教師
日本リンパ浮腫治療学会認定 リンパ浮腫療法士

【所属学会】

日本リンパ浮腫治療学会
日本リンパ学会
日本静脈学会
日本脈管学会
日本乳癌学会

7PD-2 パネルディスカッション

リンパ浮腫診療保険適用の現況と課題 ～適用疾患対象外のリンパ浮腫に焦点をあてる～

センチネルリンパ節生検後リンパ浮腫の現状と課題

関 征央¹⁾²⁾、今井 洋文¹⁾、辛川 領¹⁾、小笠原 麻衣子²⁾、佐藤 貴子²⁾

矢野 智之¹⁾

1) がん研究会有明病院 形成外科、2) がん研究会有明病院 リンパケア室



がん治療の術式の発展により、がん術後の合併症であるリンパ浮腫の発症リスクは大きく変化した。乳がん治療においては、高頻度に術後上肢リンパ浮腫を生じる腋窩リンパ節郭清と比較し、センチネルリンパ節生検はリンパ浮腫の発生率を低減し、患者の術後QOLの改善に大きく貢献したといえる。しかし、センチネルリンパ節生検を受けた患者であっても、一度リンパ浮腫を生じてしまうと、腋窩リンパ節郭清を受けた患者と同様に重症化のリスクが存在し、現場での治療や重症化予防策は重要な課題である。

本邦におけるリンパ浮腫診療保険診療においては、2008年より導入された弾性着衣等装着指示書を医師が作成することで、リンパ浮腫患者に必要な弾性着衣を保険で購入することができ、高額になりやすいリンパ浮腫治療の自己負担を軽減することができるようになった。当初はリンパ節郭清術を伴う悪性腫瘍術後に限定されていた弾性着衣等装着指示書の適応は、2020年からは原発性リンパ浮腫の患者にも拡大し、これまで経済的な理由から治療を断念していた患者の多くも積極的にリンパ浮腫治療に向き合うことが可能となった。

しかし、現時点ではセンチネルリンパ節生検を受けた患者に対しては、弾性着衣等装着指示書、リンパ浮腫指導管理料、複合的治療料においても、すべて保険適応外である。年間約5000人のリンパケアを行う、我々ががん研有明病院リンパケア室では、センチネルリンパ節生検後のリンパ浮腫患者にも多く対応しており、この問題に直面している。本パネルでは、本邦における今後のリンパ浮腫治療の現状と課題について議論したい。

【略 歴】

2006年 秋田大学医学部医学科卒業
 2008年 東京大学医学部 形成外科・美容外科 教室入局
 2009年 福島県立医科大学附属病院 後期研修医
 2011年 東京大学医学部附属病院 特任臨床医(形成外科・美容外科)
 2012年 東京大学医学部附属病院 助教(形成外科・美容外科)
 2014年 聖マリアンナ医科大学形成外科学助教
 2019年 聖マリアンナ医科大学形成外科学講師
 2023年10月より現在、がん研究会有明病院 形成外科副医長、リンパケア室室長

日本形成外科学会 形成外科専門医 医学博士

7PD-3 パネルディスカッション

リンパ浮腫診療保険適用の現況と課題 ～適用疾患対象外のリンパ浮腫に焦点をあてる～

非腋窩郭清症例の浮腫への対応の現状

徳川 奉樹¹⁾、中川 吉恵²⁾、生川 賀代³⁾、斉原 千夏⁴⁾

1) 社会医療法人 高井病院 乳腺外科・化学療法室、2) 社会医療法人 高井病院 看護部

3) 社会医療法人 高井病院 薬剤部、4) 社会医療法人 高井病院 リハビリテーション科



はじめに：乳癌診療では腋窩郭清症例だけでなくいろいろな場面で上肢浮腫のみならず下肢浮腫への対応が必要となってきた。その多くが患者QOLの低下につながっていると考えられるが、腋窩リンパ節郭清後の上肢浮腫症例以外では医療保険適応外であるため医療保険での対応ができない。それらの症例への当科での取り組みを文献とともに紹介する。

現状保険償還されない状況として①腋窩リンパ節転移症例の術前化学療法開始時すでに上肢浮腫を認める症例(手術後は適応へ)②初診時進行乳がん(内臓転移・骨転移などを伴っていて皮下リンパ管浸潤・腋窩リンパ節転移などによる上肢浮腫が発症している症例)③薬剤性浮腫(特に化学療法剤：ドセタキセルに起因するもの)による下肢浮腫発症症例④非手術症例の緩和期の4つの状況が考えられる。現在のガイドラインでは腋窩リンパ節転移があり腋窩への手術を行わずに腋窩への放射線治療のみの対応は推奨されていないため実臨床では行っていない。①②③(時に④で症状緩和に対する化学療法施行)に対する対応はいずれも化学療法を行うため化学療法室加算を算定している。施設との交渉にてその一部を浮腫み治療の包帯などにかかる諸費用へ転用している。(実際の運用としては前もって院内で購入した圧迫材料を使用している。)ただ長期治療が必要になる進行がんでは直接皮膚に接触する指包帯・筒状包帯については圧迫継続の意思のある患者には自己負担として購入をしていただき継続治療としている。

一方で緩和期では多くの場合転用するコストがないため圧迫材料は持ち出しとなっているのが現状である。今後の課題としては2年毎の保険診療改定にどのように対応していくかが問題であり、今後はがん治療を継続していくうえでより施設との交渉が必要と考えられ、より現実的な方策を考えていく必要があると考える。

【略 歴】

平成5年滋賀医科大学第一外科研修医

平成6年京都第一赤十字病院外科専攻医

平成8年愛知がんセンター外科レジデント 以後関連施設へ

平成26年4月から社会医療法人高井会高井病院 現職

【学 位】

医学博士

【学 会】

外科学会認定医・専門医・指導医 / 乳癌学会認定医・専門医・指導医 / がん治療認定医機構がん治療認定医 / リンパ浮腫療法士

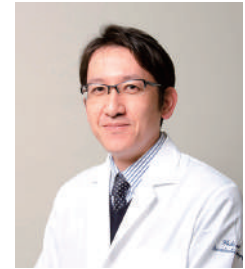
7PD-4 パネルディスカッション

リンパ浮腫診療保険適用の現況と課題 ～適用疾患対象外のリンパ浮腫に焦点をあてる～

頭頸部がん治療後リンパ浮腫の現状と課題

塗 隆志¹⁾、浅香 明紀²⁾、上田 晃一²⁾

1) 大阪医科薬科大病院 形成外科准教授、2) 大阪医科薬科大学 形成外科



続発性のリンパ浮腫はリンパ節への癌浸潤や、癌の治療目的に行われる、リンパ節郭清を含めた手術および放射線照射によるリンパ流の障害によって生じる。これまで乳がんの術後に生じる上肢のリンパ浮腫や、婦人科術後に生じる下肢のリンパ浮腫などが一般的に知られており、治療についての研究報告も多い。一方で頭頸部領域は多くのリンパ節が存在し、体内の三分の一のリンパ節が頭頸部に存在すると考えられている。このため、頭頸部癌の治療を受けた患者では頭頸部領域のリンパ浮腫が問題となる。頭頸部癌に伴うリンパ浮腫では、体表側に出現する外側の浮腫と、体表からは確認できない粘膜側に生じる内側の浮腫のいずれか、または両方が生じる。過去の報告では頭頸部癌患者の90%近くにリンパ浮腫が生じると考えられている。ほとんどの患者が外側の浮腫による顔貌の変形を自覚し、約30%の患者は内側の浮腫によって嚥下障害などの機能障害を自覚している。演者の経験では頸部郭清を行った患者よりも、耳下腺癌の治療に伴う耳下腺リンパ節の切除を受けた症例に顔面、特に眼瞼や頬粘膜の浮腫が生じやすい。

四肢の浮腫においてはリンパ管静脈吻合や複合的理学療法の有用性が報告されているが、頭頸部のリンパ浮腫においても同様に、リンパ管静脈吻合、リンパドレナージや複合的理学療法に加えセレン酸ナトリウムの補給などの有用性が報告されている。我々形成外科が行うリンパ管静脈吻合の応用の報告は少ないが、複合的理学療法は自宅でのセルフケアのみでなく、術後早期からの介入で、介入を行わなかった症例に比べて顔面の浮腫が改善されたと報告されている。

頭頸部は血流が豊富で、リンパ節が集中している場所であるため、頭頸部癌術後の早期から浮腫が生じやすく、さらに顔貌の変化は患者の心理的な負担にもなるため、同領域の医原性リンパ浮腫への理解と、術後早期からの治療介入が望まれる。

【略 歴】

2003年 大阪医科大学(現大阪医科薬科大学卒業)
同年 大阪医科大学形成外科学教室へ入局
2005年 埼玉医科大学総合医療センター助手
2006年 大阪医科大学助手
2014年 同 講師
2016年 Chang Gung Memorial Hospital Craniofacial Unit 留学
2018年 大阪医科薬科大学 准教授 現在に至る

【学 位】

医学博士

【学 会】

日本形成外科学会評議員、日本マイクロサージャリー学会評議員
日本頭蓋顎顔面外科学会評議員、日本創傷外科学会評議員
日本リンパ浮腫学会評議員

7PD-5 パネルディスカッション

リンパ浮腫診療保険適用の現況と課題 ～適用疾患対象外のリンパ浮腫に焦点をあてる～

外傷後リンパ浮腫の現状と課題

松原 忍

順天堂大学大学院医学研究科 再生医学

はじめに：

がんの手術に起因する続発性リンパ浮腫や原発性リンパ浮腫は患者や家族、治療にあたる医療者の大変な努力の下、弾性着衣の療養費払いが認められるようになった。しかし、がん以外の疾患治療に伴うリンパ浮腫や外傷によるリンパ管損傷に伴うリンパ浮腫では認められないことが多い。呈示症例をもとに、この課題について考える。

症例：

65歳の女性。腹部病変のため、出生直後より大腿静脈を点滴ルートとして使用した。ひだり鼠径部の感染を合併し、広範囲のデブリドマンと植皮を受けた。成長にともない左下腿の浮腫を自覚していたが、対処法が分からず放置した。50代になり左下肢蜂窩織炎を繰り返すため紹介受診となり、嚴重な圧迫療法にて左下肢周径の縮小と蜂窩織炎の減少を得られている。弾性着衣装着指示書の特記事項欄に「幼少時の左鼠径部外科治療によりリンパ管が途絶したためのリンパ浮腫である」ことを記載し、外傷性リンパ浮腫の診断での療養費が支給されていた。しかし、65歳となり保険の変更を契機に「がんの治療後以外の請求は認められない」ことを理由に指示書が窓口で受領されなくなった。

対処法：

特記事項への記載だけで無く、電話による直接の説明や画像も付記したが、窓口の対応は変わらなかった。弾性着衣の自費購入を余儀なくされたため、安価な丸編み製品を用いたが、すぐにひだり下肢周径が増大した。適切な圧を維持できる平編み製品を購入するために、新たに「原発性リンパ浮腫」として申請したところ、問題なく指示書が受領され、療養費が支給された。

検討課題：

本症例からは様々な課題が浮かび上がる。今回は外傷によるリンパ浮腫が慢性化しうることの客観的な評価および保険の種類による療養費支給の相違について検討したい。

【略 歴】

琉球大学医学部卒業後、胸部外科学講座(旧：外科学第二講座)にて末梢血管外科の研鑽を積む。横浜市立大学形成外科でLVAを学び、2020年より順天堂医院足の疾患センターにて勤務

【学 位】

医学博士

【学 会】

日本外科学会、日本脈管学会、日本静脈学会、ILFJ、日本リンパ浮腫治療学会、日本リンパ学会、日本リンパ浮腫学会、日本フットケア・足病医学会など

一般演題 活動報告

POS-1 一般演題

リンパドレナージとバンデージ中に行う腹式呼吸のリンパ浮腫軽減に関する研究

木村 恵美子¹⁾、成田 恵子¹⁾、小野 百合子²⁾

1) つがる総合病院 リンパ浮腫外来

2) つがる総合病院 外来・処置室

【目的】施術中に腹式呼吸を取り入れた場合の排液効果を明らかにする。

【方式】リンパ浮腫患者に2回(対照群と介入群)の研究協力を依頼した。1回目(対照群)は事前準備(肩回しと腹式呼吸3—4回)後にMLDとBdgを行った。2回目は1か月以上の期間を開け、事前準備後、MLDとBdg中に腹式呼吸を追加した。体位は下腿挙上(15cm)し、ケア時間は70分、ケア前後に体組成計(BC-1118E TANITA)を用いて体重、Imp値を計測した。分析はRx.x.x(CRAN, freeware)を使用し $p < 0.05$ を有意とした。当院倫理委員会の承認を得た(No. 19)。

【結果】対象者(人)は対照30—介入26, 病期は2a期8—5、2b期20—19、3期2—2で、BMI分類では普通で10—9、肥満1度14—12、肥満2度5—5だった。各群のケア前後の比較でImp値が上昇し有意であったものは対照群は2a期の右足・左足、2b期の右足、介入群は2a期で全身、2b期で右足・左足だった。BMIでは対照群の普通で右足・左足、肥満1度で全身・右足・左足、介入群では普通で全身・右足、肥満1度で全身・右足・左足、各群のケア前後の差の比較ではBMIの普通で左腕だった。

【結論】下肢は両群共に排液効果が見られ、下腿挙上の影響も考えられた。上肢はBMIの普通で左腕に効果があったことから適切な体重管理が示唆された。

POS-2 一般演題

乳がん治療後の続発性リンパ浮腫に対するセルフケア支援の現状と課題に関する文献検討

熊倉 深里、中島 恵美子、量 倫子、橋爪 可織

杏林大学保健学部看護学科

【目的】本研究は、乳がん患者の続発性リンパ浮腫に対するセルフケア支援内容と効果、その課題を明らかにし、効果的な支援について検討することである。

【方法】医中誌Webを使用し、「リンパ浮腫」「乳がん」をキーワードに2008年以降に発表された原著論文を対象とし検索した。セルフケア支援の内容を含む論文22件を精読し、支援内容とその効果、課題を抽出した。

【結果】リンパ浮腫発症前の支援に関する文献が13件、リンパ浮腫発症後の増悪予防・改善の支援に関する文献が9件であった。発症前の支援は、リンパ浮腫に関する情報提供とセルフマッサージの方法などであった。発症後の支援は、専門的マッサージ、リンパ浮腫の増悪因子やセルフケア継続を阻害する要因の再評価、患者の症状や生活に合わせた複合的療法などであった。発症前・後の共通したセルフケア支援の課題として、社会的役割を担う世代の患者が、日常生活にセルフケアを組み入れ、長期的に継続していくことが挙げられた。

【考察】患者が日常生活にセルフケアを組み入れることを容易にするため、都合の良い時間に症状に関する相談やセルフケアの確認を可能にする必要がある。その方法として、ICTを活用したオンライン相談サービスや動画視聴による学習のシステムは有益であると考えられる。また、測定結果や症状の記録などもICTを活用することで、リンパ浮腫徴候の早期発見に繋げることが可能と考えられる。

POS-3 一般演題

ハイソックス型弾性着衣による治療効果—下肢リンパ浮腫と廃用性浮腫の適応と効果の違い—

上山 和代¹⁾、品岡 玲²⁾、丸山 祐子¹⁾

1) 香川県立中央病院 看護部、2) 岡山大学学術研究院 むくみを科学する先進リンパ学講座

【背景】

ICG蛍光リンパ管造影検査(ICG-LG)はリンパ管ルートの欠損や障害、リンパの皮膚への逆流(DB)を明らかにでき、品岡らはICG-LGを用いた重症度分類(LPad 重症度分類)を提唱している。下肢弾性着衣は下肢全体を圧迫するものと、ハイソックス丈など局所的に圧迫するものがある。局所的な圧迫は暑さ対策や履きやすさに利点があるがその使用対象は定まっていない。本研究の目的は下肢浮腫患者に対するハイソックス弾性着衣の治療効果を明らかにすることである。

【方法】

当院で治療を行った患者22名44肢を後方視的に解析した。基本情報、浮腫の原因、ISL分類、ICG-LGの所見、理学所見、肢体積変化を抽出し解析した。

【結果と考察】

ハイソックスは統計学的に有意に、浮腫の種類に関わらず下腿部浮腫の体積を減少させることが分かった。また、廃用性浮腫では大腿部の浮腫も優位に改善させた。しかしリンパ浮腫において大腿部は有意には改善しなかった。リンパ浮腫患者における大腿部浮腫改善の因子を解析したところ、リンパ管欠損がないことが有意な改善の因子であるが、大腿部のDBの有無やISL分類重症度などは有意な関係はなかった。本研究により、リンパ管グループの残存を評価し、圧迫治療の計画を立てる重要性が明らかになった。

POS-4 一般演題

リンパ浮腫の重症化に伴う皮膚毛細リンパ管の機能変化

板井 菜緒¹⁾、Gantumur Enkhtuul¹⁾、辻田 恭子¹⁾、秋田 新介²⁾、加治屋 健太郎¹⁾

1) 株式会社資生堂 みらい開発研究所
2) 千葉大学医学部 形成外科

【目的】皮膚真皮中には密な毛細リンパ管ネットワークが形成され、間質液の回収や免疫細胞の輸送の開始点として、皮膚恒常性の維持に重要な役割を果たしている。しかしながら、皮膚に顕著な変化をきたす二次性リンパ浮腫における皮膚毛細リンパ管の形態や性質に関する知見はない。本研究では、リンパ浮腫の重症化に伴う皮膚中の毛細リンパ管の形態や性質変化を明らかにすることを目的とした。

【方法】リンパシンチグラフィーによりタイプ1～4に分類される下肢リンパ浮腫患者を対象に、真皮毛細リンパ管の形態的・機能的変化を解析した。

【結果】皮膚の毛細リンパ管の3次元的な解析では、リンパ浮腫初期段階において、真皮中のVEGF産生CD68陽性マクロファージの増加を伴う顕著なリンパ管新生が確認され、さらに、進行したリンパ浮腫では、平滑筋細胞の毛細リンパ管周辺への導引が認められた。平常時、真皮毛細リンパ管の細胞間接着構造は接合部がゆるく、脂質やタンパク質を含む間質液や免疫細胞の回収に適したbutton様の構造を有している。しかし、細胞間接着因子であるvascular endothelial (VE)-cadherinの3次元的な可視化では、リンパ浮腫の重症化に伴い、真皮毛細リンパ管の細胞間接着がより隙間のない構造へリモデリングすることを見出した。

【結論】以上より、リンパ浮腫皮膚の毛細リンパ管はリンパ浮腫の進行に伴い大きく性質変化することが示され、その変化は毛細リンパ管の機能低下につながると考えられた。

POS-5 一般演題

健康成人における足背部の 浮腫軽減に効果的な圧迫圧の検討

上田 映美、鈴木 由依子

公立小松大学保健医療学部看護学科

【目的】高齢者にみられる廃用性浮腫は、足背部に多くみられる。圧迫は効果のあるケアであるが、足背部に対し、最適な圧迫圧を示した研究はない。本研究の目的は、足背部に最適な圧迫圧を決定することである。

【方法】対象者は、下腿浮腫の自覚症状のある健康女性15名とした。研究デザインは準実験研究とし、足背部の圧迫圧を0mmHg（圧迫なし）、5mmHg、14mmHg、23mmHgの4群とした。5、14、23mmHgの圧迫を実施する際には、足首部の圧迫圧は、14mmHgに固定し、膝下まで圧迫した。圧迫は、筒状包帯と低伸縮性包帯を用いて、左足に行った。5分間の安静時間をおき、その後60分間座位姿勢をとった。アウトカムは、浮腫軽減効果を足背部周囲径、静脈還流の促進を大伏在静脈の血管径および足背部の毛細血管の血流量とした。

【結果】足背部周囲径の圧迫前後の差の平均値は、圧迫なしと比較して5mmHgおよび14mmHgで有意に減少した（ $p=0.01$, $p<0.01$ ）。大伏在静脈の血管径の圧迫前後の差の平均値は、14mmHgが23mmHgと比較して有意に血管径が増加した（ $p=0.04$ ）。足背部の血流量の平均値は、統計学的に有意な差は認められなかった。

【結論】健康成人において、足背部浮腫に対して、5～14mmHgの圧迫圧が効果的である可能性が示唆された。今後高齢者において、この圧迫圧が適用するのかを評価する。

POS-6 一般演題

がん看護外来でのリンパ浮腫ケアの 現状と課題

鈴木 果里奈、武見 綾子

川崎市立井田病院 看護部管理室

【目的】がん看護外来で行われたリンパ浮腫ケアの内容を分析し、今後の課題を検討する。

【方法】1. 調査期間：2023年4月～2024年5月 2. 対象：当院のがん看護外来においてリンパ浮腫ケアで介入した外来・入院患者10名 3. 調査方法：介入時記録やカルテからデータを収集し集計した。

【結果】介入患者は10名で、介入総数は29回であった。男性3名、女性7名、平均年齢62.6歳（39 - 79歳）であった。癌腫は、乳癌4名、子宮癌2名、直腸癌1名、胃癌1名、腹膜癌1名、精巣癌1名であった。介入時期は、治療中5名、終末期5名であった。介入内容は、セルフケア方法の指導（清潔、保湿、挙上方法、生活面での注意点）、圧迫療法、簡易的リンパドレナージ指導、運動療法、医療徒手リンパドレナージ、診察時の同席、精神面のケア、家族ケア、リンパ浮腫以外の症状緩和への相談、介護保険申請についての説明とソーシャルワーカーへの連携であった。

【考察】当院は、緩和ケア外来および緩和ケア病棟を有していることから、癌の術後ではない終末期からの介入患者が半数を占める。そのため、リンパ浮腫の悪化予防を中心にさまざまなケアを行っていることが明らかとなった。リンパ浮腫と診断されていない患者の依頼も多く、スタッフがケアの判断に迷うこともある。がん看護外来スタッフのリンパ浮腫ケアの知識や技術の向上が今後の課題である。

POS-7 一般演題

リンパ浮腫のセルフケアに関するプログラムに参加者が、実生活で必要とする情報と関心事

大野 明美¹⁾、木全 明子²⁾³⁾

1) 医療創生大学 看護学部看護学科、

2) 認定NPO法人 オレンジティ、3) 目白大学 看護学部看護学科

【目的】リンパ浮腫のセルフケアに関するプログラムでの話題や参加者の関心事を把握し、情報共有の在り方について考察する。

【方法】本患者会は、リンパ浮腫セルフマッサージを正しい方法で継続すること、交流の目的で月1回オンラインを用いた「リンパラボ朝めぐリンパ」を開催している。患者と医療職、セラピストが協働運営し、参加者からの質問や話題などを中心に活動報告書を作成している。2021年から2023年の3年間に開催した報告書から、①プログラム中の質問や話題の内容について抜き出し、②KJ法を用いてグループ分けを行い、③グループ内の内容やグループ間の関連について分析した。

【結果】プログラム中は【セルフマッサージ】に関する質問や話題が16件と多く、内訳は「圧」「1日の回数」「オイル等の使用の是非」「乳がん術後間もない時期のマッサージ」「リンパ浮腫発症の見極め方」などがあつた。次に、【ファッション】に関することが8件で「夏時期のリンパ浮腫を隠す服」「リンパ浮腫を考慮したサンダル」「靴の選択」「下腹部の浮腫時の下着の選択」に関することであつた。その他、季節や気温に関連した肌トラブル、蜂窩織炎予防、快適・便利グッズに関する話題があげられた。

【結論】リンパ浮腫とともに生きる患者の実生活に即した情報は、リンパ浮腫に関心のある患者には有益となる。また、参加者同士の交流は、セルフケアを維持するためにも貴重である。

POS-8 一般演題

終末期がん患者のリンパ浮腫のケアに対する圧迫療法の実践
—多職種による語りから—岡部 静空¹⁾、松崎 雅²⁾、松本 智里³⁾、横野 知江⁴⁾臺 美佐子³⁾

1) 石川県立看護大学 看護学部 学部生、2) 石川県立中央病院

3) 石川県立看護大学 看護学部、4) 新潟大学大学院 保健研究科

【目的】終末期がん患者のリンパ浮腫に対する圧迫療法は個別性の高さからケア方法の集約には至っておらず、臨床の場でケアに難渋することが多い。本研究は終末期がん患者のリンパ浮腫に対する圧迫療法の実践について明らかにすることとした。

【方法】質的記述的研究を実施した。2023年8月～2024年3月に、終末期がん患者のリンパ浮腫管理歴が3年以上の医療者に対して、終末期がん患者のリンパ浮腫に対する圧迫療法の文献レビューの結果を示し、実際の臨床実践との相違等を個別またはフォーカスグループインタビューで半構造化面接を行った。分析は、逐語録を作成し、終末期がん患者のリンパ浮腫に対する圧迫療法の実践についてカテゴリー化を行った。

【結果】医師1名、看護師7名、理学療法士1名に面接を実施した。終末期がん患者のリンパ浮腫に対する圧迫療法は【浮腫の軽減を第一の目的とせず、患者の負担が少なく、安楽になることを目的としたケアを行う】【多職種と協働して継続的にケアを提供する】【圧迫療法よりもスキンケアが重要である】等の8つのカテゴリーで表された。

【結論】終末期がん患者のリンパ浮腫に対する圧迫療法は、浮腫の軽減は第一の目的とせず、スキンケアを最も重視し、患者が安楽になることを目的としてケアすることや、多職種チームで継続的にケアが行われるように、チームが一貫したケアを行うことやコストが取れる方法を選択するといった具体性が示唆された。

POS-9 一般演題

皮膚病変を伴う難治性慢性下肢浮腫患者に対し継続したケアを提供した一例

森 美代子

釧路孝仁会リハビリテーション病院 むくみ外来

【症例】

60歳代 男性 診断名 両下肢浮腫 右下腿皮膚潰瘍、リンパ漏、乳頭腫、皮膚角化

既往歴

60歳 高血圧性脳出血術後 左上下肢不全麻痺 高血圧

【臨床経過】

脳出血発症後施設入所し車いす生活。本人の強い意思で4年位前から24時間車いす生活を選択しベッドに臥床しない生活を過ごす。長期間の座位保持に伴う皮膚病変、下肢浮腫増悪。皮膚科医からがん化や下肢切断の可能性の説明や再三の臥床指示に抵抗示す。

筆者は訪問看護と病院勤務を兼務していたため、患者に複合的治療を説明し同意を得た。訪問看護の経過中、次第に包帯を即外すなど圧迫療法に抵抗を示し症状は一進一退であった。患者、施設長、ケアマネらと協議し、ベッド臥床、包帯法の時間延長、膀胱留置カテーテル挿入等を入院目的とした。

患者に集中廃液について承諾を得て15日間の保存療法を実施。退院前、施設の看護師に包帯法の指導や施術動画の提供を行い、継続したケア介入を依頼した。

【結果】

患肢皮膚病変が改善し周囲径大幅に減少（下腿最大-18.6cm）。

退院後自主的にベッド臥床し、6時間時間就寝など臥床時間の確保ができた。

施設看護師による下肢マッサージは浮腫の改善に役立った。

【結論】

長期間24時間車いす生活により皮膚病変の重症化、蜂窩織炎の発症を伴い難渋する慢性下肢浮腫症例に対し、入院による保存的療法は著効した。患者の思いに寄り添いながら、訪問看護の継続や施設看護師へ実践的指導による継続支援は退院後の悪化予防に繋がる。

POS-10 一般演題

リンパ浮腫潜在期および有リスク期(0期)にある患者を支える「リンパ浮腫0期外来」の取り組み

川端 梓、佐藤 佳代子、金子 真紀代、林 明辰

渋谷サクラステージクリニック

【背景】乳がんや婦人科がん等の治療後、リンパ浮腫に関する十分な知識が得られず、漠然とした不安を抱えた患者は多い。リンパ浮腫0期は「潜在期」「有リスク期」として症状が顕在化していない時期とされるが、実際には患者は何かしらの違和感や大きな不安を抱えている。当院では「リンパ浮腫0期外来」を開設し、医師とリンパ浮腫セラピストが綿密に連携し対応している。

【目的】最も重要な目的は、暮らしのなかのセルフケアを通じて、患肢や患部を良好な状態に保ち、安心してご自身の人生をより豊かに過ごしていただくことである。このために患者自身がより早期からリンパ浮腫に関する正しい知識を学び、継続できる簡便なケア方法を身につけ、発症および重症化のリスクを低減できるように支援する。

【方法】

医師およびリンパ浮腫セラピスト間において「0期ケア」に対する認識を共有する。症状および日常生活や職業上の身体的負担等に応じて具体的に個別対応ができるように、伝達方法や指導力を高め、患者を包括的に支援できる体勢を整える。

【結果】

より早期からリンパ浮腫ケアを暮らしに取り入れていただくことにより、有リスク期においても安心して過ごすことができるようになり、発症時においても速やかな対応が可能となる。

【結論】

リンパ浮腫0期ケアを充実化させることは、患者の精神面、日々の生活に安穩をもたらす。発症の程度に関わらず医療機関に相談や受診ができる体制の構築は患者の心身の安寧につながる。

活動報告-1

新潟で「リンパ浮腫」の理解を広げるために ～リンパ浮腫患者会「ひまわり会」～

中川 眞砂子

リンパ浮腫患者会 ひまわり会 会長

【目的】

リンパ浮腫の自己管理方法について、正しい知識を学習し、同じ症状の人たちとの情報交換と精神的な支え合いを目的とする会として、2002年3月に設立。会員数は120人程度の規模の時期もあったが、新型コロナウイルスの影響による休会もあり、現在は40人程度で活動している。

【対象】

乳がん、子宮がん等の婦人科系がんによるリンパ浮腫発症者および未発症者

【方法】

新潟県立がんセンター内に事務局を置き、10名の世話人が中心となり活動している。年6回程度、新潟県立がんセンター内で例会を開催し、毎回セラピストによるセルフケア講習を実施している。また、講演会、会員の交流を深める懇親会、肥満を防ぐ栄養相談、笑い(落語)による免疫力向上などに取り組んできた。講演会には新潟県立がんセンター医師をはじめ、医療法人リムズ徳島クリニック小川佳宏先生にもご講演いただいた。

【取り組み】

さとうリンパ浮腫研究所代表佐藤佳代子先生には多大なるご協力をいただき、リンパドレナージの方法および弾性包帯の巻き方の実技講習などを行った際は、患者さんやそのご家族、未発症者、医療従事者など多くの方に参加いただき大盛況となった。

【現在】

新型コロナウイルスの影響により、2021年から休会の状態が続いたが、2024年6月に活動を再開した。活動規模は以前より縮小されたが、今後もリンパ浮腫で不安を抱えている人たちに寄り添う会でありたいと思っている。

活動報告-2

地方におけるリンパ浮腫対策の現状と期待 ～リンパ浮腫対策の診療科はどこを探せば良いのか～

若尾 直子

山梨まんまくらぶ 代表

【背景と目的】

がん治療後に生じるリンパ浮腫は、地域によって情報や相談窓口に見られるのが現状です。本研究の目的は、地方におけるリンパ浮腫対策の現状を報告し、今後の改善策に期待を述べることです。

【方法】

山梨県を例に、乳がん治療後のリンパ浮腫ケアに関する医療提供体制を調査しました。公開情報と患者の理解を基に、現状を把握しました。

【結果】

山梨県にはリンパ浮腫外来があるがん診療連携拠点病院が2施設しかなく、治療の窓口は「リンパ浮腫外来」および「形成外科」に限られています。また、形成外科の診療対象疾患の説明では「その他」の項目にのらうじて「リンパ浮腫」が掲載されている状況です。

【考察】

がん患者は突然の宣告により、予め学習する機会もなく、医療情報の多くを主治医や医療スタッフに依存しています。特に、リンパ浮腫に関しては、適切な受診タイミングや診療窓口の把握が困難です。また、治療から時間が経過し、主治医が不明確な場合、具体的な医療情報が得られる保証もありません。医療施設が充実している地域では、リンパ浮腫対策に関する情報も多く、患者のアクセスも良好です。第4期がん対策推進基本計画に基づき、どこに住んでいてもリンパ浮腫ケアを必要とする人が取り残されないよう、治療窓口の名称統一が期待されます。

活動報告-3

リンパ浮腫患者会の活動について

森 洋子、東 厚子

リンパ浮腫患者グループ「あすなる会」

【目的】リンパ浮腫患者の生活や治療・環境の向上のため、リンパ浮腫への理解を広く世間に促すことを目的に2000年9月に患者会を設立。いろいろな活動を経て、リンパ浮腫診療の保険適用、弾性着衣の療養費等当初の目的を達成できたこともあるが、まだまだ患者にとって十分とはいえない。今後の活動について検討したので報告をしたい。

【方法】2013年7月に郵送にてアンケート調査をした。

- リンパ浮腫治療を受けているか
- 保険診療か自費診療か
- 治療の頻度
- セルフケアについて
- 療養費の申請をしているか
- その他 つらいこと、困っていること

【結果】あすなる会会員680名に実施、返送率71%

本年9月にもアンケート調査を予定しており、間に合えば報告をしたい。

【まとめ】会員の声から今後の活動を考えていきたい。

活動報告-4

ねこの手リンパ浮腫セラピスト会の紹介

嶋田 嗣子¹⁾、上島 隆秀²⁾、東 厚子³⁾

1)ねこの手助産院、2)鹿児島大学病院 リハビリテーション部
3)リンパ浮腫患者グループ「あすなる会」

【はじめに】

リンパ浮腫セラピスト(以下、セラピスト)は増加しているが、治療・ケアに関して、相談できる人や場を見つけることが難しい場合も少なくない。我々は、2022年より「ねこの手リンパ浮腫セラピスト会」設立してセラピスト間で相談・情報交換ができる場を開設している。今回、当会の活動内容を紹介する。

【会の目的】

- 1.相談の場を作る。
- 2.対面での技術セミナーを行う。
3. 圧迫着衣や弾性包帯などの特徴を知り、有効活用ができるようになる。また、改善点や要望を各製品販売会社へ伝える。
4. 患者に不安を与える言動はないか、患者個々にあった治療・ケアはできているか等、患者との対応を振り返る。

【活動内容】

1. 運営スタッフは、看護師、理学療法士、リンパ浮腫患者の3名で、多角的な見地から関われるようにした。
2. オンラインセミナーを原則月1回、1時間実施し、21回で延べ273名の参加があった。九州以外からの参加が半数以上あった。まず、圧迫着衣等の製品紹介を持ち回りで30分程度行ってもらい、その後セラピスト間でのディスカッションを行った。その内容は、申込みの際に記入してもらった事項や、セミナー時に挙げたこととした。
3. 実技セミナーは年1回実施とし、1日セミナーを2回行い、のべ33名の参加があった。セミナーではアンケートを行っているが、詳細については本学会において報告する。

【今後の課題と展望】

セミナーの継続をすることが一番大切と思っている。今後、精神面や心理面など多方面からの関わりを持っていきたい。

活動報告-5

長期フォローアップを目指すオレンジティの「リンパラボ朝めぐリンパ」 患者のエンパワーメントを活かした、 オンラインセルフケアプログラムの構築

矢後 綾子¹⁾、宇佐美 敏宏¹⁾²⁾、大野 明美¹⁾³⁾、
木全 明子¹⁾⁴⁾、河村 裕美¹⁾、小澤 満佐三¹⁾⁵⁾

1) 認定NPO法人オレンジティ、2) はりきゅうマッサージ美守堂、
3) 医療創生大学看護学部、4) 目白大学看護学部、5) 小澤治療院

【背景】オレンジティは2002年に女性のがん患者支援の患者会として設立した当初より、治療後に発症しやすいリンパ浮腫の情報提供として専門家による勉強会や交流会での個別相談を開催している。リンパ浮腫の初期段階の情報提供の重要性から医療従事者向けの勉強会も開催。モチベーション維持が患者会の使命と考え、コロナ禍には柔軟にオンライン支援へ移行した。

【目的】がん経験者が継続困難と感じているセルフケアを、外出制限やコロナ禍であっても継続支援できるオンラインセルフケアプログラムの構築を行った。継続参加によりセルフケアの習慣づけや早期発見につなげがん経験者の長期的QOL向上を図る。

【方法】リンパ浮腫患者の生活スタイルに合う早朝時間の月一定期開催でセルフケアを部位別に行った。また患者間の情報交換時間も設けた。運営スタッフはがん経験者、看護師、医療リンパドレナージセラピストの5名が担当。参加後アンケートでプログラムの評価を行った。

【結果】3年間で延べ169名が全国から参加。アンケート回答者の9割が満足度8以上と回答した。2回以上参加が5割以上、未発症が約5割であることから継続支援や早期情報提供につながった。

【考察】本プログラムはリピート率や満足度が高くオンラインでの支援がセルフケアのモチベーション維持につながったと考える。参加型情報交換は患者のエンパワーメントを高め、運営側の情報のアップデートにも繋がった。

活動報告-6

リンネット(リンパ浮腫ネットワークジャパン)の活動

岩澤 玉青¹⁾²⁾³⁾、山崎 多賀子¹⁾、佐藤 薫¹⁾、
田辺 香里¹⁾、永井 まな¹⁾、野田 さおり¹⁾、太田 博子⁴⁾

1) リンパ浮腫ネットワークジャパン(リンネット)、2) 乳がん体験者の会マリアリボン、3) 一般社団法人 神奈川県がん患者団体連合会、4) 一般社団法人 アンコンシャスバイアス研究所

リンパ浮腫ネットワークジャパン(通称:リンネット)は、リンパ浮腫に特化した非営利の全国患者団体として2019年11月に活動をスタートしました。

完治が難しいとされるリンパ浮腫患者が歩む人生には、大きな壁がいくつも存在します。見た目や体調不良に加え、悩みを共有できる仲間に出会えない孤独感。治療環境では適切な情報を取ることや治療施設へのアクセスの難しさに加え、不十分な医療保険。これらの改善に当事者が行動することは必須と考え、「患者支援」「医療環境の改善」への貢献を目的に活動しています。

<患者支援活動>

- ・リンパ浮腫の情報をワンストップで得られる「リンパ浮腫情報ポータルサイト」の運営
- ・仲間と集い支え合うおしゃべり会「なかまカフェ」
- ・医療者から正しい情報を学ぶ「リンパ浮腫セミナー」
- ・医療者とリンパ浮腫の悩みを考える「セルフケア相談ルーム」
- ・ニーズに基づいた企画「リンパ浮腫と就労シンポジウム」「リンパ浮腫だけどやってみた～旅～」など

<医療環境の改善にむけた取り組み>

- ・がん患者会・支援団体や医療者が共に協力し合って活動できる場「ネットワーク・ラウンジ」
- ・第4期がん対策推進基本計画に関するリンパ浮腫に関する要望書の提出
- ・保険改定に向けた厚労省への陳情活動
- ・リンパ浮腫治療やリンパ浮腫患者についての実態調査の実施
- ・患者さん向けのリンパ浮腫ガイドブック(仮)へのPPI協力(日本リンパ浮腫学会、日本形成外科学会)
- ・学会の患者さん向けプログラムや参加枠の運営、ほかリンネットのこれまでの活動実績と今後の展望を紹介します。

市民公開講座

あなたの声を聴かせてほしい ーリンパ浮腫診療医として

小林 範子

北海道大学病院 婦人科 講師



リンパ浮腫診療を開始し、20年以上がたった。私のもとには、婦人科がん術後下肢リンパ浮腫患者だけではなく、乳がん術後の上肢リンパ浮腫、原発性、男性、高齢者、小児、静脈性疾患、高度肥満、原因不明など、実にさまざまな患者が紹介されてくる。近年、リンパ浮腫発症前の教育目的の受診や発症早期の患者が増えてきた一方で、私の外来に至るまで多くの診療科をへて相当の期間を要し、経過が複雑なケースも少なくない。患者の思いは必ずしも浮腫の重症度に比例せず、それぞれである。浮腫がないにもかかわらず、インターネットで象のようなリンパ浮腫の足を見て、自分も将来そうなるのかと不安で眠れない。リンパ浮腫を受け入れられず、治療に対し前向きな気持ちになれない。蜂窩織炎を反復していてもそれほど困っていないので大変な治療はしたくない、など。リンパ浮腫についてネットサーフィンしすぎて、かえって不毛な悩みを増幅してしまっているケースも見受けられる。医療従事者がひとこと適切にアドバイスをしていれば、患者がここまで心に深いトラウマを抱えずに済んだのではないかと感じることもある。

リンパ浮腫は慢性疾患ゆえに「完治」は難しいが、治療効果を保つための基本は治療の継続である。しかし、これが一番難しいことでもある。そのため、診療では患者とよく対話をし、患者の思い（希望）、患者の特性（性格）、生活環境（治療に適した生活環境か、仕事をしているか、治療を阻害する要因はないか、生活環境そのものに改善点はないか）など、リンパ浮腫に特化せず、少しでも「患者を知る」ことに努めている。医療者も患者の“ひと”であるから、感情もあるし、「リンパ浮腫」に対する向き合い方も価値観も異なる。必然的に時間はかかるが、患者の思いを理解した上で、治療目標を設定するよう心がけている。もちろん医療者側の目標提示は重要であるが、重症度だけを重視した紋切り型の治療にならないよう、患者との歩み寄りが必要である。なかなか短期的なゴールが見えないリンパ浮腫において、治療の道のりは長いけれども、医師としては付かず離れず、無理なく程よい距離感で伴走者として時に静かに、時に叱咤激励して存在することができればと思っている。

人生と同じで、リンパ浮腫においても、いい時も悪いときもある。病気や怪我、家族の介護といった問題で思うように管理できない場合も、想定外のことが起こることもある。しかし大事なことは、どんな状況でも現実を俯瞰して受け入れ、その時の最善の方法を模索することである。一度きりの人生、患者が心からしたいことがあれば、一見無謀と思えることでも、最大限サポートしたいと思っている。そのため、実際の治療は正解ばかりではなく、試行錯誤を重ねているが、甘いと言われることもある。しかし、患者の思いを無視して独りよがりの診療にはならないよう、これからも患者の声に耳を傾けた診療スタイルを貫いていきたいと思っている。

【略 歴】

1994年北海道大学医学部産婦人科入局、2019年より現職。リンパ浮腫の保存的治療について学び、2002年北海道大学病院、2003年手稲溪仁会病院の産婦人科内にリンパ浮腫専門外来を開設し、2施設で診療を担当している。国際リンパ浮腫フレームワークジャパン研究協議会(理事)、日本リンパ浮腫治療学会(理事)、北海道リンパ浮腫診療ネットワーク(代表)他。

謝 辞

国際リンパ浮腫フレームワーク・ジャパン研究協議会 第13回学術集会の開催にあたりまして、多くの企業・団体の皆様からご支援を賜りました。ここに深甚たる感謝の意を表します。誠にありがとうございました。

【寄付】

岡本株式会社

【協賛セミナー】

株式会社テクノ高槻

株式会社メディックス

【企業展示】

ソルブ株式会社

株式会社テクノ高槻

ナック商会株式会社

ベーター・プラス株式会社

アイエヌティー株式会社

株式会社エンサイクロ

オカモト株式会社

川本産業株式会社

九州メディカルサービス株式会社

サンキョウサポート株式会社

日東工器株式会社

株式会社メディックス

ユコー株式会社

日進医療器株式会社

サンキョウサポート株式会社

株式会社リムフィックス

株式会社青海社

【抄録広告】

小波津式神経筋無痛療法研究会

QOL総合研究所

持田ヘルスケア株式会社

株式会社照林社

株式会社病院新聞社

【WEB広告】

アルケア株式会社

【動画広告】

株式会社エンサイクロ

小波津式神経筋無痛療法研究会

サラヤ株式会社

三優メディカル株式会社

ソルブ株式会社

ナック商会株式会社

ベーター・プラス株式会社

株式会社ほほほ

【飲料提供】

株式会社グットヒル

【患者会】

認定NPO法人オレンジティ

山梨まんまくらぶ

リンパ浮腫患者会 ひまわり会

リンパ浮腫患者グループ あすなろ会

リンパ浮腫対策委員会

リンパ浮腫ネットワークジャパン(リンネット)

【養成校 / 動画紹介】

一般社団法人 ICAA

東京呉竹医療専門学校

一般社団法人THAC医療従事者研究会

NPO法人日本医療リンパドレナージ協会

日本DLM技術者会

一般社団法人 日本浮腫緩和療法協会

フランシラナチュラルセラピストスクール日本校

【告知協力】

日本小児外科学会

日本静脈学会

日本創傷オストミー失禁管理委員会

日本がん看護学会

一般社団法人 日本病院管理教育協会

日本リンパ学会
日本リンパ浮腫治療学会
チーム医療推進協議会

渋谷サクラステージクリニック
東京都看護協会
東京都訪問看護ステーション協会
神奈川衛生学園専門学校
京都仏眼鍼灸理療専門学校
東京衛生学園専門学校
食といのちを守る会

サロン「元気になる部屋」
ねこの手リンパ浮腫セラピスト会
予防医学研究所
株式会社青海社
十日町タイムス社
株式会社菫書房
日本化粧品検定協会

【後援】
川崎市
川崎市看護協会
NPO法人日本医療リンパドレナージ協会

(2024年9月9日)

国際リンパ浮腫フレームワーク・ジャパン研究協議会
第13回学術集会 大会長 佐藤 佳代子

国際リンパ浮腫フレームワーク・ジャパン研究協議会 第13回学術集会 プログラム・抄録集

第13回学術集会 大会長

佐藤 佳代子 (さとうリンパ浮腫研究所 代表)

表紙イラスト：大会イメージオリジナルイラスト制作
久保 水穂

【大会事務局】

さとうリンパ浮腫研究所

【運営事務局 / 編集・制作】

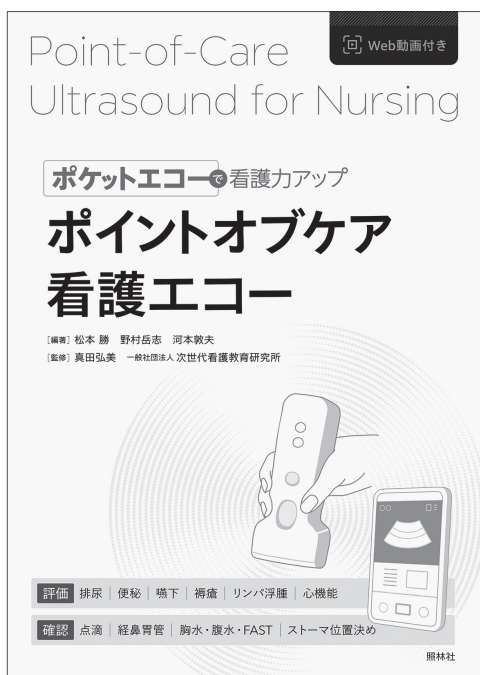
有限会社デルタワン

〒168-0062 東京都杉並区方南2-18-4 エイコービル 3 階

TEL：03-3315-1223 FAX：03-3315-7952

Mail：ILFJAM13@gmail.com

リンパ浮腫の予防と早期発見、 治療・ケアに活かす



ポケットエコーで看護力アップ ポイントオブケア 看護エコー

編著●松本 勝、野村 岳志、河本 敦夫

監修●真田 弘美、一般社団法人 次世代看護教育研究所

定価：4,180円 (本体3,800円+税)

B5判／208頁／ISBN978-4-7965-2631-9

看護師がエコーを使いこなす時代がやってきた

エコーは、看護師が行うフィジカルアセスメントの「第6のツール」です。小型・軽量で簡便な“ポケットエコー”は画像も鮮明で、さらにAIによる画像読影アシスト機能がつく大きく進歩してきました。病院でも、在宅でもあらゆる場で、看護師が聴診器のようにポケットエコーを使いこなす、ケアのレベルアップにつながるチャンスです。

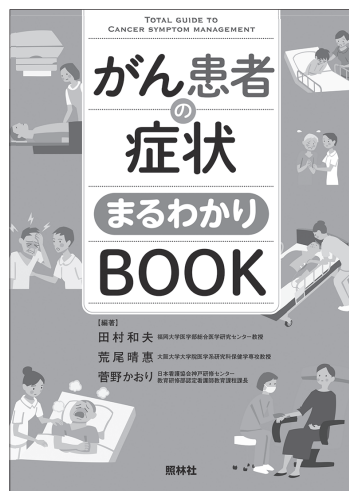


スキンケアガイドブック

編集●一般社団法人日本創傷・オストミー・失禁管理学会

定価：3,850円 (本体3,500円+税) B5判／320頁／ISBN978-4-7965-2408-7

褥瘡、スキンケア、IAD (失禁関連皮膚障害) などの基礎から、病態・状態別の具体的なケアまで、最新の知見に基づいて解説しています。



がん患者の症状 まるわかり BOOK

編著●田村 和夫、荒尾 晴恵、菅野 かおり

定価：3,080円 (本体2,800円+税) B6判／528頁／ISBN978-4-7965-2442-1

症状の見かた、機序別のアセスメントのポイントを、簡潔に解説しています。「何を、どう見て、どう対応するのか」がよくわかる1冊。



照林社

〒112-0002 東京都文京区小石川2-3-23
営業部：TEL(03)5689-7377

●当社ホームページにて試し読みができます！
▶ <https://www.shorinsha.co.jp/>



皮膚を水分・汚れ・刺激から守る



化粧品 150g

コラージュフルフル はっすい 撥水保護 クリーム



保湿も
保護も
これ1本!

・コラージュフルフル撥水保護クリームには抗真菌成分ミコナゾール硝酸塩を配合していません

浸軟しやすい
(ふやけやすい) 部分の
撥水保護クリームとして

おむつ使用時の
撥水保護クリーム
として

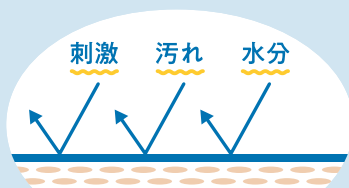
日常的な
保湿クリームとして

水分・汚れ・刺激から守り、肌を保湿

撥水保護
(はじく)

伸ばし
やすい

保湿
(うるおい)



※1 アミノセラミド:ラウロイルグルタミン酸ジ(オクチルドデシル/フィトステリル/ペヘニル)(油性成分)
※2 ヒアルロン酸Na(保湿成分) ※3、4 保湿成分

お問い合わせは右記までご連絡ください。

持田ヘルスケア株式会社
東京都新宿区市谷本町2-1-12
0120-01-5050



持田製薬グループ

週刊『病院新聞』ご購入のお勧め

病院経営に役立つ情報をわかりやすくコンパクトに！

週刊『病院新聞』は1966(昭和41)年11月に創刊して以来、病院経営に役立つ情報をお伝えしてきました。歴史に裏打ちされた**信頼を強み**としています。

紙面では、厚生労働省の審議会や中医協の傍聴取材などを通じて、**医療政策や診療報酬改定の内容をタイムリーに提供**しているほか、有識者による寄稿や連載、病院団体などの動向、最新医療機器の情報、新病院の紹介などの記事を掲載しています。**病院経営に役立つ様々な情報をわかりやすくコンパクトにお伝えする紙面構成**となっています。

発行形式は、毎週木曜日、ブランクセット判(通常4頁、随時6～16頁の特集号を発行)。大判の紙面で記事を一覧でき、ニュースバリューが一目でわかるのが特長です。

購読料金は月額2000円(税別)。ご購入者には、スマートフォンなどの携帯端末で読める**電子版閲覧の無料サービス**もごさいます。いつでもどこでも閲覧できる利便性を体感してください。

また、編集部では、病院経営者にかかわる皆様の寄稿や、新製品および新病院の開院などの情報を求めています。随時、紙面や弊社ニュースサイトで紹介させていただきますので、お気軽にお寄せください。

購読のお申込みや情報提供、問い合わせは、下記までお気軽にお寄せください。お待ちしております。



パソコンでの閲覧イメージ



スマートフォンでの
閲覧イメージ

『病院新聞』バックナンバー			
2022年	12月	11月	10月
45	2022年12月14日発行	2022年11月16日発行	2022年10月19日発行
44	2022年11月16日発行	2022年10月19日発行	2022年9月21日発行
43	2022年10月19日発行	2022年9月21日発行	2022年8月23日発行
42	2022年9月21日発行	2022年8月23日発行	2022年7月25日発行
41	2022年8月23日発行	2022年7月25日発行	2022年6月27日発行
40	2022年7月25日発行	2022年6月27日発行	2022年5月29日発行
39	2022年6月27日発行	2022年5月29日発行	2022年4月28日発行
38	2022年5月29日発行	2022年4月28日発行	2022年3月30日発行
37	2022年4月28日発行	2022年3月30日発行	2022年2月22日発行
36	2022年3月30日発行	2022年2月22日発行	2022年1月24日発行
35	2022年2月22日発行	2022年1月24日発行	2021年12月16日発行
34	2022年1月24日発行	2021年12月16日発行	2021年11月18日発行
33	2021年12月16日発行	2021年11月18日発行	2021年10月20日発行
32	2021年11月18日発行	2021年10月20日発行	2021年9月22日発行
31	2021年10月20日発行	2021年9月22日発行	2021年8月24日発行
30	2021年9月22日発行	2021年8月24日発行	2021年7月26日発行
29	2021年8月24日発行	2021年7月26日発行	2021年6月28日発行
28	2021年7月26日発行	2021年6月28日発行	2021年5月30日発行
27	2021年6月28日発行	2021年5月30日発行	2021年4月29日発行
26	2021年5月30日発行	2021年4月29日発行	2021年3月31日発行
25	2021年4月29日発行	2021年3月31日発行	2021年2月23日発行
24	2021年3月31日発行	2021年2月23日発行	2021年1月25日発行
23	2021年2月23日発行	2021年1月25日発行	2020年12月17日発行
22	2021年1月25日発行	2020年12月17日発行	2020年11月19日発行
21	2020年12月17日発行	2020年11月19日発行	2020年10月21日発行
20	2020年11月19日発行	2020年10月21日発行	2020年9月23日発行
19	2020年10月21日発行	2020年9月23日発行	2020年8月25日発行
18	2020年9月23日発行	2020年8月25日発行	2020年7月27日発行
17	2020年8月25日発行	2020年7月27日発行	2020年6月29日発行
16	2020年7月27日発行	2020年6月29日発行	2020年5月31日発行
15	2020年6月29日発行	2020年5月31日発行	2020年4月30日発行
14	2020年5月31日発行	2020年4月30日発行	2020年3月31日発行
13	2020年4月30日発行	2020年3月31日発行	2020年2月24日発行
12	2020年3月31日発行	2020年2月24日発行	2020年1月26日発行
11	2020年2月24日発行	2020年1月26日発行	2019年12月18日発行
10	2020年1月26日発行	2019年12月18日発行	2019年11月20日発行
9	2019年12月18日発行	2019年11月20日発行	2019年10月22日発行
8	2019年11月20日発行	2019年10月22日発行	2019年9月24日発行
7	2019年10月22日発行	2019年9月24日発行	2019年8月26日発行
6	2019年9月24日発行	2019年8月26日発行	2019年7月28日発行
5	2019年8月26日発行	2019年7月28日発行	2019年6月30日発行
4	2019年7月28日発行	2019年6月30日発行	2019年5月31日発行
3	2019年6月30日発行	2019年5月31日発行	2019年4月30日発行
2	2019年5月31日発行	2019年4月30日発行	2019年3月31日発行
1	2019年4月30日発行	2019年3月31日発行	2019年2月25日発行

パソコン版のバックナンバー
ページのイメージ

キーワード検索や付箋
機能などで気になる記
事を要チェック！

株式会社 病院新聞社

〒102-0093 東京都千代田区平河町2-4-1 日本都市センター会館12階

TEL 03(3265)9997 FAX 03(3265)2937

E-mail mail@byoinshinbun.com URL <https://www.byoinshinbun.com>

がん治療で悩まれているすべての患者様の為に



わたしたちは病院と患者様をつなぐ架け橋となって
医療の質の向上のために貢献してまいります。

主要商品



ケアぼうしCOLLECTION



プレオスカルプシャンプー



毛付きぼうし「ラビス」

事業内容

「がん患者生活ケアコーディネーター」として、国公立や大学病院等の医療者及び医療従事者を中心に、患者会などに対する情報サービスとコンサルティング業務を展開。現在、看護大学など医療従事者養成機関などに於いて「術前術後のQOLのあり方」についての講演活動や患者会・勉強会等の設営支援と、各種生活ケア用品の企画制作を実施。

- ・医療機関向け情報サービス
- ・患者団体支援
- ・市場調査
- ・商品開発等付随業務
- がん治療費用保険取扱
- ・生活ケア情報の収集及び提供（QOL向上情報）



QOL総合研究所株式会社

〒176-0005 東京都練馬区旭丘1-38-13 ドミール榎本1階 03-6914-9941 <https://www.q-ken.net/>