

多角的な情報・知識と **結びつけながら** 専門基礎科目を学習し
臨床に必要な知識を **リンク** させて理解を深め
臨床現場へと **橋渡し** する
広く長く活用できる新しいテキスト

[クロスリンク]

Crosslink basic

リハビリテーション テキスト

専門基礎
科目

専門
科目

Crosslink

国家
試験

臨床
実習

臨床
現場

さまざまな知識を
リンクさせて学べる!

深く正しい
理解につながる!

大好評「Crosslinkシリーズ」の
専門基礎分野版 新登場!!

講義用資料が作りやすい!

採用特典

図表ダウンロード
サービス付き

MEDICAL VIEW

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士養成校を対象とした『Crosslink シリーズ』の専門基礎分野版。

国家試験合格を最終目標とするだけでなく、臨床実習またはその先の臨床の場でも活用できる内容で、広く長く使えるテキストシリーズです。

さまざまな角度からの情報を盛り込んだ囲み記事が充実！
本文の内容とリンクさせて学ぶことができ、深く正しい理解につなげます。

臨床に役立つアドバイス
レスキュー・ドーズを上手に使用する
レスキュー・ドーズ：定時の鎮痛薬では抑えられない突発痛に対して追加で鎮痛薬を使用すること（頓服）。

活動時に突発痛が出現する患者に対しては、リハビリテーション実習中に突発痛が出現しないように、リハビリテーション前にはあらかじめレスキュー・ドーズを使用することが有用である。使用の際は、処方された薬の種類や作用発現時間や最高血中濃度到達時間などを考慮し、その時間を逆算して投与する時間を決定する。

合には、呼吸筋リラクゼーションや呼吸介助、排痰介助、ポジティングなどが有効である。動作時の呼吸困難の場合は、息こらえをしないようにゆっくり息を吐きながら動作を行うなどの指導とともに、歩行器などの補装具を用いて負担を軽減する。

また、呼吸困難が増強した場合に、患者自身が対処できるようにあらかじめ対処方法（パニックコントロール）を指導しておく（図5）。呼吸困難が生じたときに、冷たい風を顔に当てることや呼吸困難の緩和につながるという報告⁹⁾もあり患者や家族にアドバイスしておくことよい。



座位になり膝に肘をつけて前傾位をとったり、アームレストにもたれかかたりする。座位とれない場合は、紙や肘に肘をつけてもたれかかるとよい。また、口すぼめ呼吸や腹式呼吸などで呼吸を落ち着かせる方法の指導を行う。

⁹⁾ NCCN: National Comprehensive Cancer Network
¹⁰⁾ ECAM: energy conservation and activity management

全身倦怠感（CRF）
全身倦怠感を感じる患者では、運動療法とともに患者自身が全身倦怠感を自己管理できるように指導が重要である。全米総合がん情報ネットワーク（NCCN）のガイドラインでは、全身倦怠感の自己管理方法として、ADL上での消費エネルギーを温存しながら生活を送るECAMが推奨されている⁹⁾。これは、各患者の日常生活の軽減にもつながるとされている。また、エネルギー消費を抑えた動作方法やポジショニングの指導、補装具や自動具の利用、環境調整を行うことも効果的である。

基礎分野へのリンク
がんのリハビリテーション診療ガイドライン
がんのリハビリテーション診療ガイドライン第2版では、根治治療対象外の進行がん患者の身体機能、QOL、倦怠感などに対する運動療法の効果（推奨グレード2D）や、緩和ケアを主体とする時期の進行がん患者の身体機能、ADL、QOL、身体症状などに対する包括的リハビリテーション治療や患者教育の場（推奨グレード2B）について述べられている。



図1 細胞における糖代謝のしくみ
インスリンは、インスリン受容体に結合し、細胞内での糖代謝を促進する。インスリン作用により、グルコースが細胞内に入り、グルコースがグリコーゲンとして貯蔵され、脂肪酸が合成される。また、糖質新生も促進される。

まとめ
●緩和ケアの定義はどのようなものか（p.383）
●total pain（全人的苦痛）とはどのようなものか（p.384）
●終末期がん患者に出現する身体症状、精神症状にはどのようなものがあるか（p.384～385）
●がん患者の日常生活の制限の程度の評価に用いる performance status とはどのようなものか（p.389）
●緩和期・終末期におけるリハビリテーションの主な目的を3つ挙げよ（p.385～386）
●終末期がんのリハビリテーションにおいて短期的な目標設定が必要な理由を述べよ（p.386）
●全身倦怠感に対するリハビリテーション・アプローチにはどのようなものがあるか（p.390～391）

5 近未来のリハビリテーション
学習の理解度を確認するための簡単な問題を掲載。実習と試験のどちらに役立つかをアイコンで明示。

4章 機能障害とリハビリテーション治療

6 リハビリテーション治療

6-9 糖尿病のリハビリテーション

1 疾患の病態

●糖尿病は、インスリン作用不足に基づく慢性的高血糖状態を主徴とする代謝疾患群
●血糖値はインスリン作用不足（インスリン分泌不全、インスリン抵抗性）に密接に関係

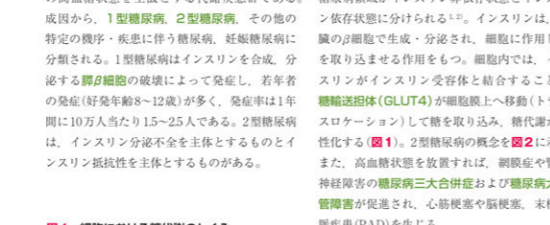
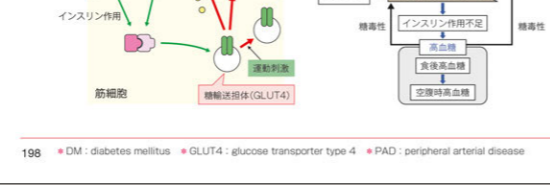


図2 2型糖尿病の概念
インスリン分泌不全とインスリン抵抗性の両方が高血糖を引き起こす。インスリン分泌不全により、血糖値が上昇する。インスリン抵抗性により、インスリンの効果が十分に発揮できず、血糖値が上昇する。



¹⁹⁸⁾ DM: diabetes mellitus ● GLUT4: glucose transporter type 4 ● PAD: peripheral arterial disease

リハビリテーションに携わるうえで
基盤となる知識を単なる丸暗記ではなく、
なぜ重要なのか、臨床のどの場面で役立つのか、
根拠を示しながら具体的に解説。

POINT
各項目の重要事項をまとめて掲載。
どこに重点を置いて学習すべきか一目で把握できる！

本文
平易かつ簡潔に、わかりやすく解説。重要な語句は色太字で記載。

まとめ
学習の理解度を確認するための簡単な問題を掲載。
実習と試験のどちらに役立つかをアイコンで明示。

2 症状

●持続する高血糖状態により口渴、多飲、多尿、体重減少、易疲労感などが出現し、さらに進展すると急性合併症に至ることがある
●高血糖を放置すれば、慢性合併症として網膜症、腎症、神経障害などの微小血管症ならびに全身の動脈硬化症に進展する

急性合併症
持続する高血糖状態により、口渴、多飲、多尿、易疲労感、体重減少などが出現する。高度のインスリン作用不足は、急性代謝失調として糖尿病ケトアシドーシスと高浸透圧高血糖状態を引き起こす。いずれも意識障害をきたし、重度の場合には昏睡に至る。

低血糖は治療中にみられる緊急事態であり、症状として動悸、発汗、脱力、意識レベルの低下があり、血糖値が70 mg/dL未満の場合にブドウ糖（ブドウ糖を多く含む飲料など）の摂取を行う。血糖値が50 mg/dL程度で中枢神経症状（頭痛、眼のかすみ、空腹感、生あくびなど）があり、50 mg/dL以下で意識レベルの低下や痙攣などが出現する。

慢性合併症
高血糖状態を放置すれば、網膜症や腎症、神経障害の糖尿病三大合併症および糖尿病大血管障害が促進され、心筋梗塞や脳梗塞、PAD、足潰瘍、壊疽を生じる（表1）。

臨床に役立つアドバイス
高血糖によってなぜ口渴、多飲、多尿、易疲労感、体重減少などが出現するか
高血糖状態では、糖が尿中に排出され浸透圧のバランスが崩れることと尿細管に対するインスリン作用不足によって糸球体で濾過された尿原の再吸収が低下し多尿となり、口渴、多飲につながる。インスリン作用不足が腎臓の代謝異常を生じさせエネルギー産出が低下するため疲労感が出現し、代謝異常の糖鎖によって前や脂肪細胞が減少し体重減少が生じる。

3 医学的検査

●糖代謝の指標としてHbA1cや75 g経口ブドウ糖負荷試験が用いられる
●合併症の状態を知るために血液検査データを活用する

糖代謝異常の判定と判定基準
検査（75 g OGTT）、随時血糖値（食事と採血時間との関係性を問わないで測定した血糖値）、早朝空腹時血糖値、75 g経口ブドウ糖負荷試験との関係性を問わないで測定した血糖値、

糖尿病ケトアシドーシス インスリン不足が強く脂肪分解によるケトン体産生が増加し、高ケトン体産生と代謝性アシドーシス（pH < 7.3）をきたす状態。
高浸透圧高血糖状態 著しい高血糖と高度の脱水に基づく高浸透圧血症により意識不全をきたした状態。

用語解説
キーワードとなる用語や、難しい用語を簡潔に解説。

実践!! **臨床に役立つアドバイス**
本シリーズが実習や卒後臨床に出る際の橋渡し役となるように、知識がどのように臨床に結びつか、臨床の場でもどのように活かすかを実践的にアドバイス！

補足
本文中では解説しきれない内容や、+αの知識を掲載。

臨床に役立つアドバイス
がん患者に対する工夫をしよう
がん患者のリハビリテーションでは、さまざまな病状に対応して実施が低下している状態や必要なケアの不足などが生じている状態に対しては、医師と連携してリハビリテーションを実施することが重要である。また、患者の意図を尊重し、患者のペースに合わせて実施することが重要である。

がん患者リハビリテーション
●精神的に不安定な人が多いので気持ちや心理状態に配慮し、特異的な有害事象の知識や技能が重要となる
●予防的、回復的、支持的、緩和的の4つの病期分類に応じたアプローチがある
●周術期では、乳がんに対する乳房部分切除術とリンパ節の予防的摘出、開腹手術に対する早期離床、活動量の増加、呼吸機能回復運動などが重要となる
●特異的な有害事象としては、骨転移（骨の骨折）、悪液質、リンパ浮腫などに対するアプローチが重要となる

特徴
①精神的に不安定な人が多いので気持ちや心理状態に配慮する必要がある（図3）
②特異的な有害事象
がんという疾患に加え、治療に伴う有害事象が伴いやすい。例えば、嘔吐・嘔吐、骨転移に伴う疼痛や病的骨質、骨髄抑制に伴う貧血、白血球低下に伴う感染、血小板低下に伴う出血、悪液質、神経血管内腫瘍症候群（DIC）、リンパ浮腫、壊疽などが生じることがある。

図3 がん患者は不安が強い
「あなたがどう思うか」「あなたはどう思うか」「がんになったらどうするか」など、患者の不安や心配を軽減するためのアドバイスを行うことが多く、患者の気持ちや心理状態に配慮することが重要となる。

図4 がん患者は不安が強い
「あなたがどう思うか」「あなたはどう思うか」「がんになったらどうするか」など、患者の不安や心配を軽減するためのアドバイスを行うことが多く、患者の気持ちや心理状態に配慮することが重要となる。

オールカラーで、視覚的にも理解しやすい紙面構成。
文字だけの解説ではなく、対応したイラストや写真・図表を豊富に掲載。

図3 基本動作訓練
歩行器の調整、履き
足のつまみ、履き

図4 応用動作訓練
組み立て作業による両手動作

図5 実用訓練
a スポンジの転載 b ミシン作業

基礎分野へのリンク、専門分野へのリンク

理解度を高めるために、今学んでいることが他の基礎・専門科目にどうつながるのか、さらに詳しく勉強したいときはどの科目のテキストを読めばいいのかわかりやすく記載。他科目のテキストを開かずとも、その場で結びつけながら学習できます。

学習の要点
学習している内容について、学内試験・国家試験対策に役立つ情報を記載。

リハビリテーション医学

編集 上月 正博 東北大学大学院医学系研究科機能医科学講座内部障害学分野教授
東北大学病院リハビリテーション部部长

高橋 仁美 福島県立医科大学保健科学部理学療法学科教授

定価5,720円(本体5,200円+税10%)
432頁・イラスト323点, 写真85点 ISBN978-4-7583-2061-0



人間発達学

編集 浅野 大喜 日本バプテスト病院リハビリテーション科室長

定価4,620円(本体4,200円+税10%)
288頁・イラスト300点, 写真50点 ISBN978-4-7583-2062-7



〈以下続刊予定〉

- 予防医学
- 栄養学
- 臨床薬学
- 画像評価学
- 救急救命医学

■ 体裁：B5判・オールカラー・200～420頁程度・予価4,000円～5,500円程度



※ご注文、お問い合わせは最寄りの医書取扱店または直接弊社営業部まで。

〒162-0845 東京都新宿区市谷本村町2番30号
TEL.03(5228)2050 E-mail(営業部) eigyo@medicalview.co.jp
FAX.03(5228)2059 <https://www.medicalview.co.jp/>

.....▶
スマートフォンで
書籍の内容紹介や目次が
ご覧いただけます。



注文申込書

Crosslink basic リハビリテーションテキスト		注文日	年	月	日
※ご希望の書籍の欄に冊数をご記入ください。					
	リハビリテーション医学	定価 5,720円(税込) ISBN978-4-7583-2061-0			冊
	人間発達学	定価 4,620円(税込) ISBN978-4-7583-2062-7			冊
フリガナ お名前					
お届け先	〒 _____ (どちらかに○印/ ご自宅・ご勤務先)				
	TEL. ()				
		取扱店			