



小林がん学術振興会 支持療法・緩和治療研究・活動助成（2026 年度）

消化器がんに対する術後リハビリテーションの標準化および実装プロジェクト



Project for STANdardization and Dissemination of
perioperAtive Rehabilitation for Digestive cancer:
STANDARD project



研究代表者

日本がん・リンパ浮腫理学療法学会 理事

領域別研究委員会 消化器がん部会 部会長

原田 剛志（国立がん研究センター東病院，慶應義塾大学医学部）

共同研究者（消化器がん部会 部会員）

井上 順一郎（神戸大学医学部附属病院）	中田 秀一（聖マリアンナ医科大学病院）
柳澤卓也（星城大学）	小林 詩歩（虎の門病院）
遠山 柊介（静岡県立静岡がんセンター）	三木 隆史（北里大学大学院）
鈴木 克喜（静岡県立静岡がんセンター）	中島 裕貴（名古屋大学医学部附属病院）
姫松 花子（筑波大学附属病院）	外間 紗知（在宅総合センター）
古谷 直弘（埼玉石心会病院）	宮原 拓哉（三井記念病院）
佐藤 宏樹（川崎医療福祉大学）	松村 和幸（手稲溪仁会病院）
池田 朋大（岡山大学病院）	福島 卓矢（関西医科大学）
加藤 祐司（大阪国際がんセンター）	原 毅（国際医療福祉大学）
清水 有生（静岡県立静岡がんセンター）	水澤 裕貴（近畿大学病院）
川畑翔平（一宮西病院）	笥 慎吾（東京女子医科大学）
柳沢 拓臣（国立がん研究センター東病院）	音地 亮（北九州市立医療センター）
船津 康平（株式会社 Connect Place）	

<背景>

消化器癌に対する外科治療は侵襲が大きく、手術後の生活機能（筋力、運動耐能、Activities of Daily Living など）の低下は中長期的に持続するため、がんリハビリテーション医療の果たす役割は大きい。消化器癌患者に対する手術後のリハビリテーション医療は、第 2 版 がんのリハビリテーション診療ガイドラインにおいても実施することが推奨されている。しかしながら、現在、本邦においては外来でのがんリハビリテーション医療は保険収載されておらず、手術後の退院以降において外来で継続的にがんリハビリテーション医療を提供することは困難な状況である。現状、本邦において、消化器癌患者に対して、どの程度入院から術後退院後まで継続的ながんリハビリテーション医療が継続できているか、医療保険の制約がある中でどのような運動の提供方法がベストプラクティスなのかという点についての情報がないため、提供体制整備や実装普及を進めることが難しい状況である。

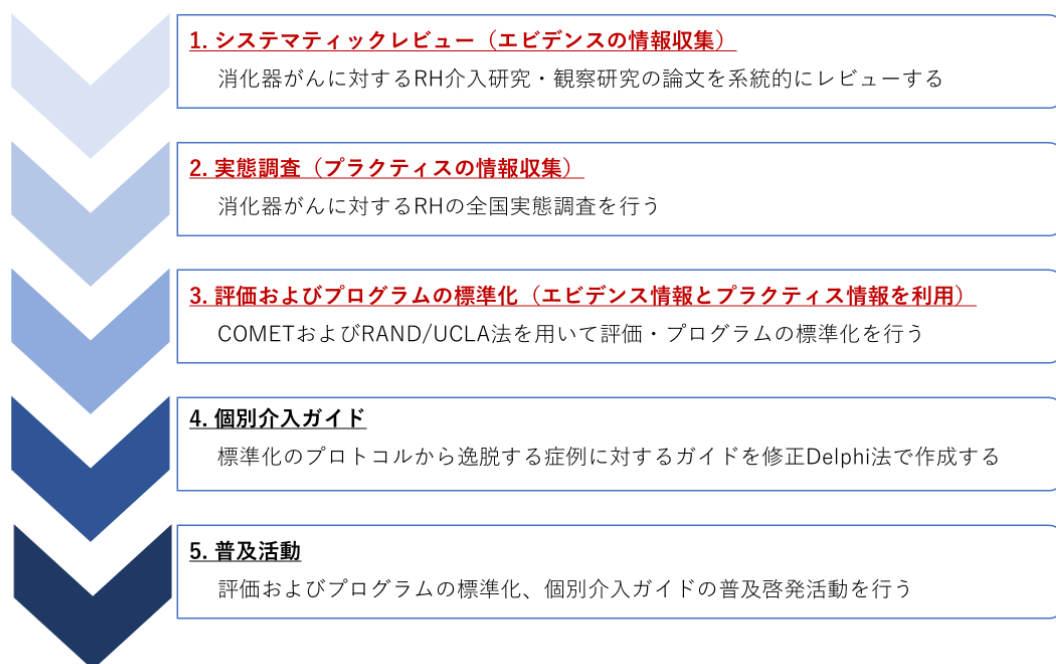
本研究課題では、術後消化器癌患者に対して、周術期から術後退院以降の継続的ながんリハビリテーション医療の提供体制を構築することを目的に、①医療提供の実態を明らかにすること、②標準的評価・介入プログラムを開発することを目標とする。

<プロジェクト概要>

STANDARD project は、①システマティックレビュー、②実態調査、③標準的評価・介入の開発、④個別介入ガイドの開発、⑤普及活動の 5 つのステップを 4 か年で遂行するプロジェクトであり、本申請課題では②～③までを行う。すでに実行している①システマティックレビューと本申請課題で得られる②実態調査の結果より、エビデンスプラクティスギャップおよび実装の阻害要因と促進要因を明らかにする。そして、③標準的評価・介入の開発のステップでは、①・②の情報と科学的な手法である Core Outcome Measures in Effectiveness Trials (COMET) と RAND/UCLA appropriateness method (RAM) を用いることで、頑健なエビデンスに裏打ちされた実用性の高い標準的な評価セット・介入プログラムが開発されることが期待される。

消化器癌の実態調査に関する報告では、申請者らはすでに【術前】の消化器癌リハビリテーション医療に関する調査を行っている[1,2]。しかしながら、【術後】に関する実態調査は国際的に行われていないため高い新規性がある。また、申請者らは世界に先駆けて消化器癌術前のリハビリテーション医療の標準的介入プログラム開発を行っている[3]。しかしながら、消化器癌術後のリハビリテーション医療の標準的介入プログラム開発は国際的に行われておらず、こちらも高い新規性がある。このように、本申請課題は、学術的新規性が高く、診療の質向上の観点において意義が大きい。

STANDARD project
A project for **STAN**dardization and **Dissemination** of perioper**A**tive **R**ehabilitation for **D**igestive cancer
消化器がんに対する術後リハビリテーションの標準化および実装プロジェクト



【引用論文】

1. Harada, T., Tsuji, T., Fukushima, T., et al. Current status of prehabilitation before esophagectomy for patients with esophageal cancer among board-certified hospitals by the Japan Esophageal Society. *Esophagus*, 2025, 22.3: 340-348.
2. Harada, T., Tsuji, T., Fukushima, T., et al. The implementation status of prehabilitation during neoadjuvant chemotherapy for patients with locally advanced esophageal cancer: a questionnaire survey to the board-certified facilities in Japan. *Esophagus*, 2024, 21.4: 496-504.
3. 研究代表者 辻哲也, 実施責任者 原田剛志. 食道癌患者を対象としたネオ・プレハビリテーションの確立・普及プロジェクト. 日本がんサポートィブケア学会 HP. <http://jascc.jp/wp/wp-content/uploads/2024/12/6e277cd6e3f85cec449c6e572bb3556c.pdf>

<目的・目標>

- 目的:術後消化器癌患者に対して、周術期から術後退院以降の継続的ながんリハビリテーション医療の提供体制を構築する
- 目標:①医療提供の実態を明らかにすること、②標準的評価・介入プログラムを開発すること

<実施計画>

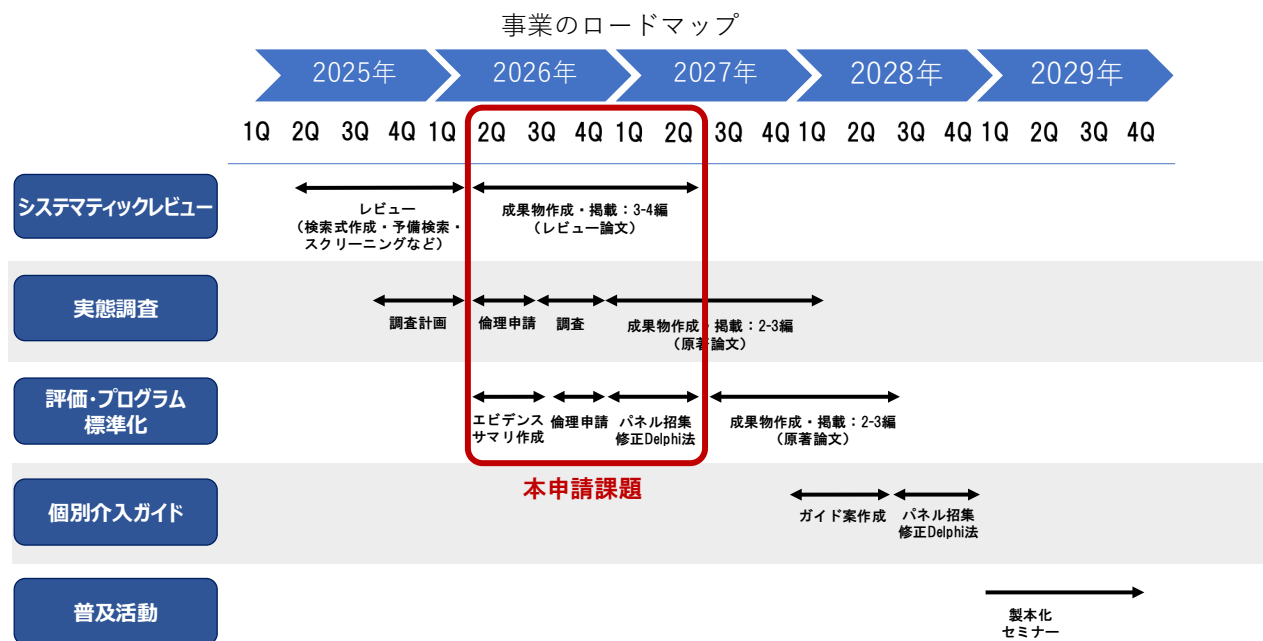
● 内容

① 実態調査

- 目的:本邦の消化器癌(食道・胃・肝胆膵・大腸)に対する術後早期から外来までのがんリハビリテーション医療の実施状況と阻害因子を明らかにすること
- 方法:郵送法
- 対象:本邦のがん診療連携拠点病院(約 450 施設)のリハビリテーション専門職の長、または、診療実績を十分に把握している者
- 調査内容:施設情報(病床数、スタッフ数、特定研修修了者数など)、消化器癌術後リハビリテーション医療の提供状況(がん種ごとの術後入院期間と退院後期間における提供有無、提供内容)、非提供施設における阻害因子(該当する阻害要因について回答:マンパワー、診療連携、診療報酬、標準的介入方法、など)について調査する
- 解析:本邦における各がん種、各時期におけるがんリハビリテーション医療提供状況と非提供施設で該当した阻害因子を記述統計にて示す。

② 標準的評価・介入プログラムの開発

- 目的:本邦の消化器癌(食道・胃・肝胆膵・大腸)に対する術後早期から外来までのがんリハビリテーション医療の評価・介入プログラムを開発すること
- 方法:RAM(介入プログラム)/COMET(評価セット)
 - I. エビデンスレビュー:系統的レビューにて介入研究のエビデンスを集約する
 - II. 修正 Delphi 法:専門家パネルへエビデンスを提示し、2 round にてベストプラクティスに関する合意形成を図る(郵送法で実施予定):介入対象、介入内容、アウトカム評価項目、モニタリング評価項目などの合意形成を図る



<期待される成果、社会的意義>

国内外の医療情勢では第4期 がん対策推進基本計画のみならず国際がんサポーターズケア学会(MASCC)の声明などからも(Chan, R. J., et al. EClinicalMedicine, 2024.)、がんリハビリテーション医療を入院と外来にて継続的に提供することが推奨されている。しかしながら、本邦では外来でのがんリハビリテーション医療は医療保険の制約で退院以降継続できない状況にあり、現在大きなアンメットニーズが存在している。さらに、最新の大規模多施設ランダム化比較試験の論文(Courneya, K. S., et al. New England Journal of Medicine, 2025)では、大腸癌術後の継続的ながんリハビリテーション医療は、術後無再発生存期間を延長することが検証されている。本申請課題は、術後の消化器癌患者の生活機能や生活の質の向上だけでなく、がん治療成績にも関わる社会的意義のある重要課題である。

消化器癌術後患者における術後早期から退院以降の継続的ながんリハビリテーション医療の提供体制を構築する本研究課題は、下記の3点において社会的意義のある成果を期待できる。

- ① **健康増進的側面:** 社会的に大きな課題となっている消化器癌の手術後のがんサバイバーにおける生活機能のアンメットニーズ解決につながる可能性がある。
- ② **医療的側面:** 医療保険や医療資源に制約されない実装可能性の高い新しい提供システムの構築、再発予防や死亡リスク低減などのがん治療成績の向上につながる可能性がある。
- ③ **経済的側面:** 術後の早期社会復帰、再発予防や介護予防による医療費・介護費抑制にまで寄与する可能性がある。