医療従事者対象

リンパ浮腫簡易指導マニュアル

発行：北海道

医療従事者の皆様へ

リンパ浮腫は、主に婦人科がん（子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がんなど）、乳がんの患者さんが、リンパ節郭清術を受けた後に発症する合併症のひとつです。ひとたび発症すると完治が難しく、ADL・QOL の低下を伴う慢性疾患であるため、進行を防ぐためには長期的に治療・セルフケアを継続する必要があります。

2008 年 4 月からは「リンパ浮腫指導管理料」が診療報酬点数として算定できるようになり、医療従事者（看護師、理学療法士、作業療法士）が患者さんに対してリンパ浮腫予防指導を行うことが認められています。しかし実際には、リンパ浮腫に関わる各施設・各科において、いまだ「リンパ浮腫指導管理料」への理解と実践が十分に浸透しているとは言えない現状です。

リンパ浮腫の初期は自覚症状に乏しく、患者さんへの早期からの教育指導は、リンパ浮腫予防の第一歩としてきわめて重要です。本マニュアルでは、「リンパ浮腫指導管理」に役立つ患者指導のポイントを、多忙な日常業務の中でも簡易に行えるようにまとめました。細かい部分は極力省き、指導管理の項目ごとに患者さんにわかりやすい言葉で、ポイントをコンパクトに示しました。本マニュアルに従って説明していくと、指導内容の概要を 30 分以内の短時間で網羅できるようになっています。

医療従事者の皆様には、ぜひ本マニュアルを有効活用していただけますと幸いです。

目　　次

1. リンパ浮腫指導管理料とは …… 02

2. リンパ浮腫の病因と病態 …… 06

3. リンパ浮腫の治療方法の概要 …… 08

4. セルフケアの重要性と局所へのリンパ液の停滞を予防及び改善するための具体的実施方法

4-1. 「リンパドレナージ」に関すること …… 10

4-2. 「弾性着衣または弾性包帯による圧迫」に関すること …… 16

4-3. 「弾性着衣または弾性包帯を着用した状態での運動」に関すること 19

4-4. 「保湿及び清潔の維持等のスキンケア」に関すること …… 22

5. 生活上の具体的注意事項 …… 24

6. 感染症の発症等、増悪時の対処方法 …… 28

7. 弾性着衣等の療養費申請（保険申請）について …… 30

1．リンパ浮腫指導管理料とは

ポイント

▶手術を行った患者に対し、リンパ浮腫の重症化等を予防するための指導を行うもので、入院中 1 回限り算定できます（算定時期の条件あり：下記参照）。

▶上記の指導を、退院後も 1 回限り算定できます（算定時期の条件あり：下記参照）。

▶医師または医師の指示を受けた看護師、理学療法士若しくは作業療法士が説明します。

＜適応疾患＞

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に対する手術を行ったもの又は原発性リンパ浮腫と診断されたもの

＜算定時期＞

＊入院中：手術を行った月、その前月もしくは翌月

＊退院後：退院した月、またはその翌月
（外来）

＜算定点数＞

＊入院中：100 点（1 回限り）

＊退院後：100 点（1 回限り）
（外来）

＜注 意 点＞

＊指導内容を診療録に記載が必要です。

＊手術前に指導を行っても、結果的に手術が行われなかった場合は算定できません。

Ｂ００１－７ リンパ浮腫指導管理料　100 点

令和２年３月５日厚生労働省告示第五十七号　抜粋

注１

保険医療機関に入院中の患者であって、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に対する手術を行ったもの又は原発性リンパ浮腫と診断されたものに対して、当該手術を行った日の属する月又はその前月若しくは翌月のいずれか（原発性リンパ浮腫と診断されたものにあっては、当該診断がされた日の属する月又はその翌月のいずれか）に、医師又は医師の指示に基づき看護師、理学療法士若しくは作業療法士が、リンパ浮腫の重症化等を抑制するための指導を実施した場合に、入院中１回に限り算定する。

注２

注１に基づき当該点数を算定した患者であって当該保険医療機関を退院したものに対して、当該保険医療機関又は当該患者の退院後において区分番号Ｂ００５－６の注１に規定する地域連携診療計画に基づいた治療を担う他の保険医療機関（当該患者について区分番号Ｂ００５－６－２に掲げるがん治療連携指導料を算定した場合に限る。）において、退院した日の属する月又はその翌月に注１に規定する指導を再度実施した場合に、当該指導を実施した、いずれかの保険医療機関において、１回に限り算定する。

令和２年３月５日保医発 0305 第１号厚生労働省通知　抜粋

（１）リンパ浮腫指導管理料は、手術前若しくは手術後又は診断時若しくは診断後において、以下に示す事項について、個別に説明及び指導管理を行った場合に算定できる。当該指導管理料は、当該指導管理料の算定対象となる手術を受けた保険医療機関に入院中に当該説明及び指導管理を行った場合に１回、当該保険医療機関を退院した後に、当該保険医療機関又は当該患者の退院後において区分番号「Ｂ００５－６」の「注１」に規定する地域連携診療計画に基づいた治療を担う他の保険医療機関（当該患者について区分番号「Ｂ００５－６－２」がん治療連携指導料を算定した場合に限る。）において当該説明及び指導管理を行った場合にいずれか一方の保険医療機関において１回に限り、算定できる。

ア　リンパ浮腫の病因と病態

イ　リンパ浮腫の治療方法の概要

ウ　セルフケアの重要性と局所へのリンパ液の停滞を予防及び改善するための具体的実施方法

（イ）リンパドレナージに関すること

（ロ）弾性着衣又は弾性包帯による圧迫に関すること

（ハ）弾性着衣又は弾性包帯を着用した状態での運動に関すること

（ニ）保湿及び清潔の維持等のスキンケアに関すること

エ　生活上の具体的注意事項

　　リンパ浮腫を発症又は増悪させる感染症又は肥満の予防に関すること

オ　感染症の発症等増悪時の対処方法

　　感染症の発症等による増悪時における診察及び投薬の必要性に関すること

（２）指導内容の要点を診療録等に記載する。

（３）手術前においてリンパ浮腫に関する指導を行った場合であって、結果的に手術が行われなかった場合にはリンパ浮腫指導管理料は算定できない。

Ｂ００５－６ がん治療連携計画策定料

令和２年３月５日厚生労働省告示第五十七号　抜粋

注１

入院中のがん患者の退院後の治療を総合的に管理するため、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病院である保険医療機関（以下「計画策定病院」という。）が、あらかじめがんの種類やステージを考慮した地域連携診療計画を作成し、がん治療を担う別の保険医療機関と共有し、かつ、当該患者の同意を得た上で、入院中又は当該保険医療機関を退院した日から起算して 30 日以内に、当該計画に基づき当該患者の治療計画を作成し、患者に説明し、文書により提供するとともに、退院時又は退院した日から起算して 30 日以内に当該別の保険医療機関に当該患者に係る診療情報を文書により提供した場合（がんと診断されてから最初の入院に係るものに限る。）に、退院時又は退院した日から起算して 30 日以内に１回に限り所定点数を算定する。

Ｂ００５－６－２ がん治療連携指導料

令和２年３月５日保医発 0305 第１号厚生労働省通知　抜粋

地域連携診療計画は、あらかじめがん診療連携拠点病院等において、がんの種類や治療方法等ごとに作成され、当該がん診療連携拠点病院等からの退院後の治療を共同して行う複数の連携保険医療機関との間で共有して活用されるものであり、病名、ステージ、入院中に提供される治療、退院後、計画策定病院で行う治療内容及び受診の頻度、連携医療機関で行う治療の内容及び受診の頻度、その他必要な項目が記載されたものである。

H007－4 リンパ浮腫複合的治療料

令和２年３月５日厚生労働省告示第五十七号　抜粋

リンパ浮腫複合的治療料

１　重症の場合　　200 点（１日につき）

２　１以外の場合　100 点（１日につき）

注１

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、リンパ浮腫の患者に複合的治療を実施した場合に、患者１人１日につき１回算定する。

注２

１の場合は月１回（当該治療を開始した日の属する月から起算して２月以内は計 11 回）に限り、２の場合は６月に１回に限り、それぞれ所定点数を算定する。

令和２年３月５日保医発 0305 第１号厚生労働省通知　抜粋

（1）リンパ浮腫複合的治療料は、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に対する手術を行った患者又は原発性リンパ浮腫と診断された患者であって、国際リンパ学会による病期分類Ⅰ期以降のものに対し、複合的治療を実施した場合に算定する。なお、この場合において、病期分類Ⅱ期以降の患者が「1」の「重症の場合」の対象患者となる。

（2）リンパ浮腫複合的治療料は、専任の医師が直接行うもの又は専任の医師の指導監督の下、専任の看護師、理学療法士若しくは、作業療法士が行うものについて算定する。あん摩マッサージ指圧師［当該保険医療機関に勤務する者であって、あん摩マッサージ指圧師の資格を取得後、２年以上業務に従事（うち６月以上は当該保険医療機関において従事）し、施設基準に定める適切な研修を修了した者に限る］が行う場合は、専任の医師、看護師、理学療法士又は作業療法士が事前に指示し、かつ事後に報告を受ける場合に限り算定できる。いずれの場合も、患者１名に対し従事者１名以上の割合で実施する。

（3）リンパ浮腫複合的治療料は、弾性着衣又は弾性包帯による圧迫、圧迫下の運動、用手的リンパドレナージ、患肢のスキンケア及び体重管理等のセルフケア指導等を適切に組み合わせ、「1」の「重症の場合」は１回 40 分以上、「2」の「1 以外の場合」は１回 20 分以上行った場合に算定する。なお、一連の治療において、患肢のスキンケア、体重管理等のセルフケア指導は必ず行う。また、重症の場合は、毎回の治療において弾性着衣又は弾性包帯による圧迫を行う（圧迫を行わない医学的理由がある場合を除く）。

（4）当該保険医療機関において、直近１年間にリンパ浮腫指導管理料を 50 回以上算定していない場合は、リンパ浮腫の診断等に係る連絡先として届け出た保険医療機関（直近１年間にリンパ浮腫指導管理料を 50 回以上算定しているものに限る）においてリンパ浮腫と診断され、リンパ浮腫の複合的治療を依頼する旨とともに紹介されたものについてのみ算定できる。

2. リンパ浮腫の病因と病態

ポイント

▶がんの手術により腋窩リンパ節、鼠径リンパ節を郭清すると、上肢・下肢のリンパ浮腫が発症する可能性があります。

▶リンパ浮腫の主な症状は、むくみ感、重だるさ、疲れやすさなどです。

▶リンパ浮腫が急激に悪化した場合、皮膚の色調の変化（暗赤色やピンク色）や痛みを生じることがあります。

・リンパ浮腫は、がんの手術治療として行ったリンパ節郭清術によりリンパ液の流れが滞り、リンパ液が徐々に皮下組織に貯まることで起こります。

・発症時期には個人差があり、術直後から起こることもあれば、何年も経過してから発症する場合もあります。術後1～2年以内に自覚することが多く、特にがん治療が一段落ついた退院後や、日常生活に戻っていく時期には注意しましょう。放置しておくと進行する可能性があります。

・リンパ節郭清術を受けたからといって、必ずしも全員が発症するわけではありません（発症率は施設によりますが、近年では１～２割と報告されています）。

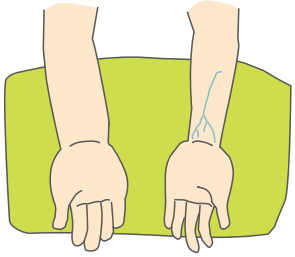
・術後早期に（術後７～10日ごろ）、リンパ節郭清術の影響により一過性にむくむことがあります（主に外陰部、下腹部、大腿部）。一過性の場合は自然に消失します。

・乳がん手術でセンチネルリンパ節生検（腋窩）の場合、発症率がきわめて少ないと言われています。

・自覚症状が大事です。例えば、「服がきつくなった」「腕時計をとめるところが変わった」「左右で太さが違ったりだるい感じがする」などいつもと違うことがあれば、主治医あるいはリンパ浮腫専門外来にご相談ください。早期発見・治療が重要です。

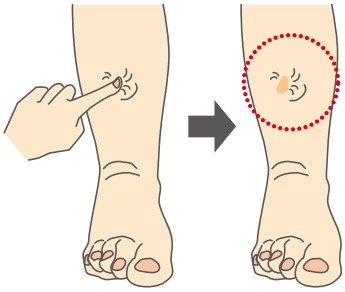
リンパ浮腫の症状（病期によって症状は異なります）

●腫れぼったい感じがする
●重だるい感じがする



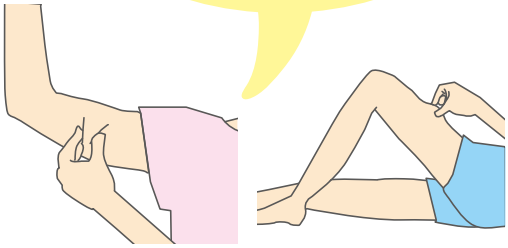
●皮膚のしわが目立たない
●腕の静脈の見え方に左右差がある

浮腫がある部位では
皮膚がつまみにくくなります。
皮膚をつまんで左右差がない
かみてみましょう。



●押したら跡がつく（圧痕）

●皮膚が乾燥し硬くなる



リンパ浮腫の進行度（病期）

0期	潜在期	臨床的は顕在化していないが、リンパ管造影、リンパシンチグラフィーなどの検査でリンパ管系の異常が確認できる。
1期	可逆期	圧痕ができる柔らかい浮腫。 患肢を挙上することでむくみが軽減する。
2期	非可逆期	二次的な組織病変を伴う浮腫。 患肢を挙上しても効果は少ない。 早期では、皮膚は硬くなるが圧痕が残る。 晩期には圧痕は残りにくくなる。
3期	象皮症	象皮様の硬い浮腫。 角化やリンパ小疱などの典型的な皮膚変化も多く認められる。

①指で押したときにくぼみ（圧痕）ができるか

②浮腫が柔らかいか硬いか

は、進行度を見分ける
重要なポイントです。

1期
可逆期

2期

2期晩期

非可逆期

3期
象皮症

3. リンパ浮腫の治療方法の概要

ポイント

▶「複合的理学療法」はリンパ浮腫の代表的な治療法であり、国際的に承認された保存的治療です。治療の柱は、①スキンケア　②用手的リンパドレナージ　③圧迫療法　④圧迫下での運動療法の４つです。
なお、わが国のがんのリハビリテーション研修・リンパ浮腫研修では、複合的理学療法に日常生活指導を加えた「複合的治療」が標準的治療であるとしています。

▶近年、リンパ浮腫に対する外科治療として、形成外科医による手術療法（リンパ管細静脈吻合術、マイクロサージャリー）が普及してきていますが、手術適応については専門医へ相談されることをおすすめします。

「複合的理学療法」

①スキンケア

肌のバリア機能を高め、感染を予防します。

②用手的リンパドレナージ

貯まったリンパ液を適切な方向に誘導・排液します。

③圧迫療法

圧迫により、用手的リンパドレナージによって改善された良好な状態を維持し、リンパ液の再貯留を防ぎます。

④圧迫下での運動療法

圧迫した状態での運動により、筋肉や関節のポンプ作用が働き、静脈やリンパ液の流れを促進します。

「複合的治療」

上記 ①～④ ＋ 日常生活指導

スキンケア

圧迫療法

スキンケア

圧迫療法

複合的理学療法

用手的リンパドレナージ

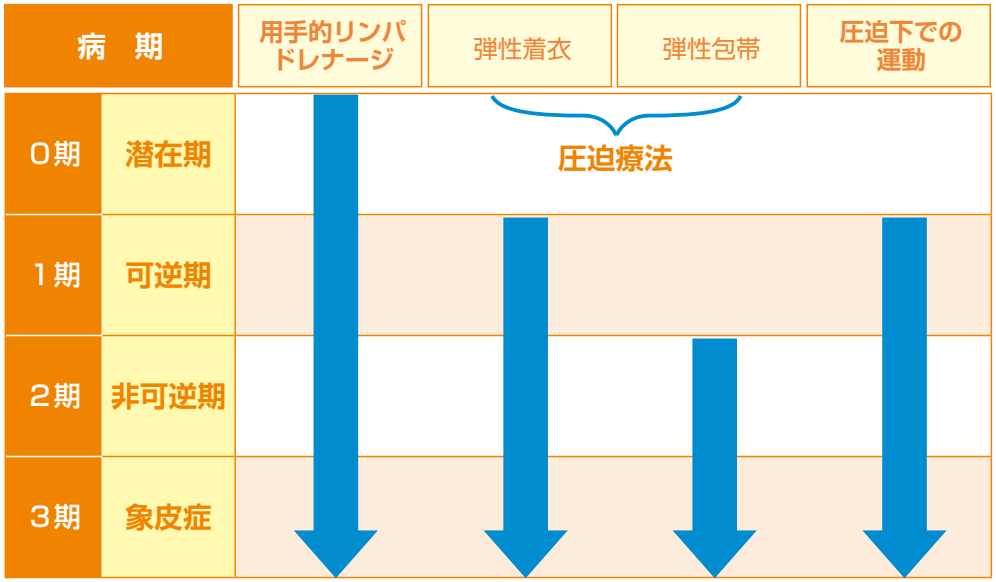
圧迫下での運動療法

用手的リンパドレナージ

圧迫下での運動療法

≪治療の目安≫

「複合的理学療法」の各要素をどのように組み合わせて治療するかは、リンパ浮腫の病期によって異なります。医師の指示に従って、適切な治療を行いましょう。



4. セルフケアの重要性と局所へのリンパ液の停滞を予防及び改善するための具体的実施方法

4 - 1.「リンパドレナージ」に関すること

ポイント

▶用手的に、やさしい圧で、皮膚や皮下に貯まったリンパ液を排液（ドレナージ）します。

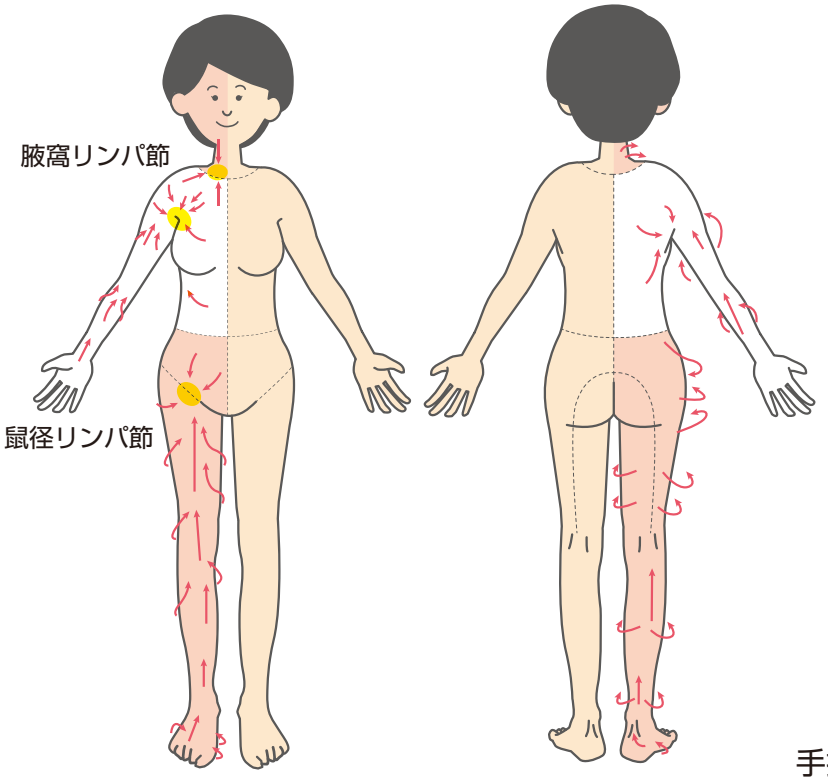
▶浮腫の部位に応じて、適切なリンパ節の方向にリンパ液を誘導します。

▶患者自身が行うセルフリンパドレナージと医療リンパドレナージセラピストが行う治療としてのリンパドレナージは、細かい手技が異なります。

▶術後早期から、医師の指示のもとにセルフリンパドレナージを開始することができます（予防指導）。

以下、皆様の理解を促すため、「リンパドレナージ」を「リンパマッサージ」と表記します。

全身の主な表在リンパ管の流れ



-------の分水嶺（体液区分線）により体表のリンパの流れは決まった方向に流れていきます。

リンパマッサージの実際

流す

ほぐす

手技はさまざまですが、２期以上の症例では、皮膚の表面をやさしくなでるだけではなく、硬くなった組織をほぐしていきます。

注意

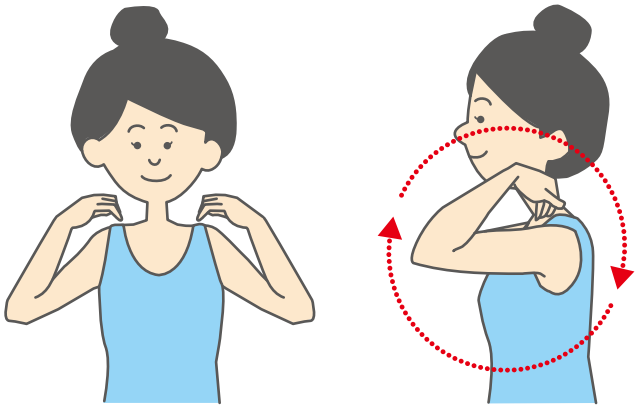
医療リンパドレナージと美容リンパドレナージ（エステ）とは手技が異なります！
リンパ節郭清をした患者には、安易に美容エステをすすめないようにしましょう。

リンパマッサージの手順

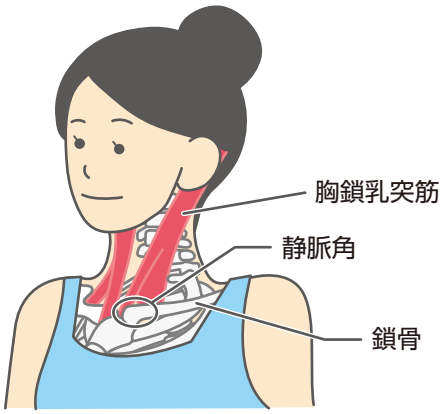
① 前処置：肩回し、腹式呼吸
② 前処置：目的の健側のリンパ節～患側手前まで（健側）
③ 患側のマッサージ
④ 後処置：患側→目的の健側のリンパ節
（②、③の逆ルートになります）

がん術後の続発性リンパ浮腫において、リンパマッサージは健側からスタートし、健側のリンパ活性を高めてから患側にうつります。

①肩回し

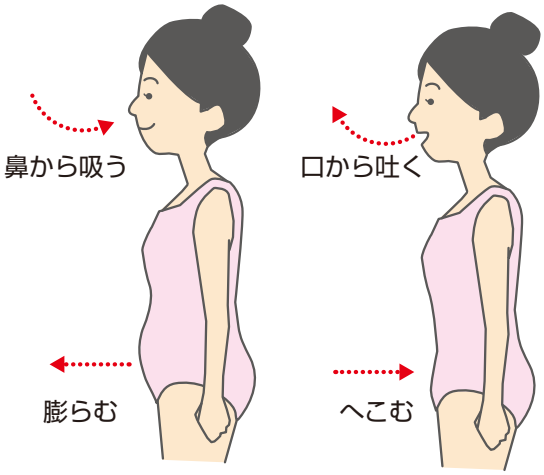


・首のつけね～肩をしっかり大きく動かしましょう。



・鎖骨と胸鎖乳突筋の交差部付近にある「静脈角」を意識しましょう。

②腹式呼吸



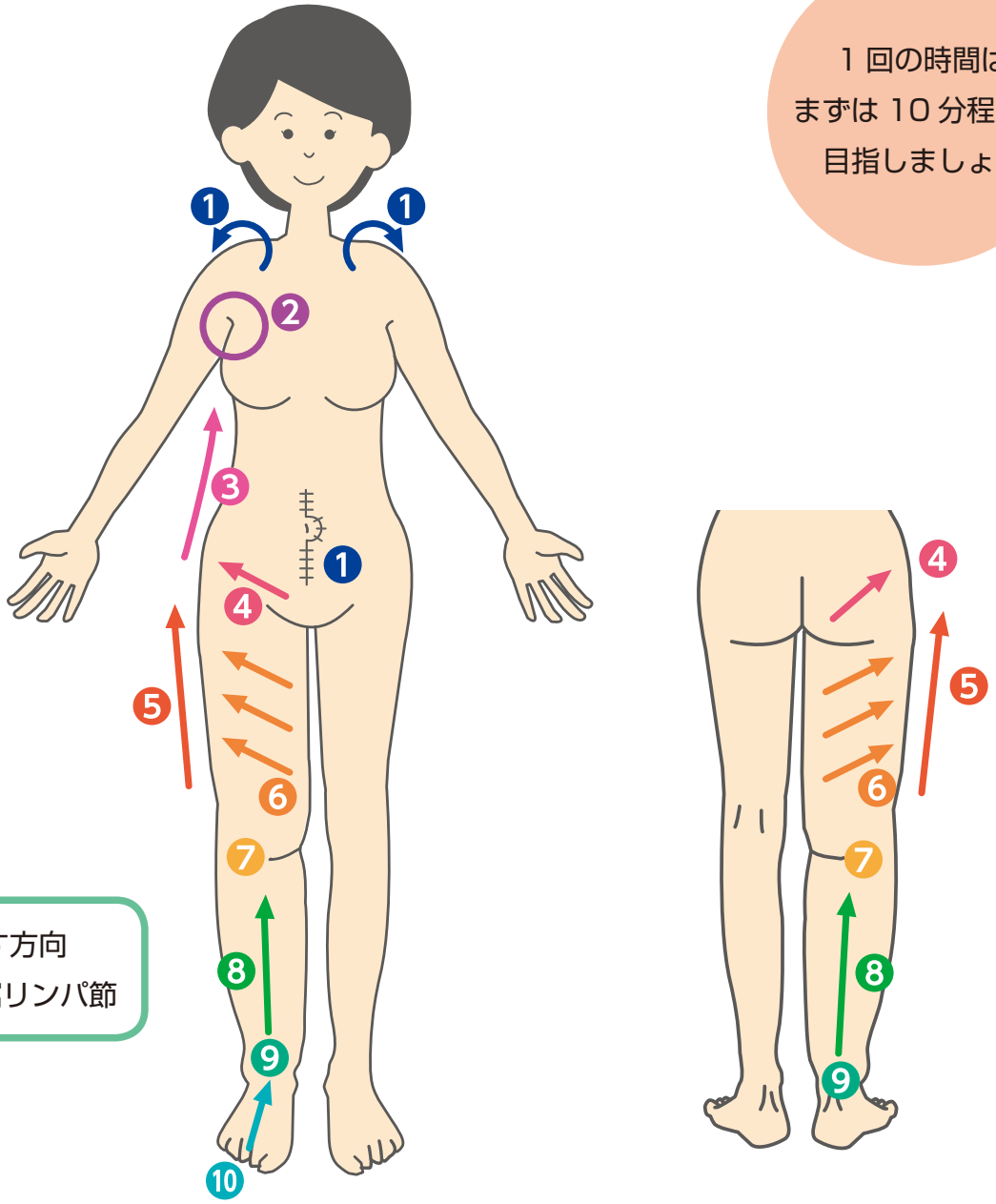
・ゆっくりと口から息を吐ききると、自然に鼻から吸うことができます。
・横隔膜の上下運動を意識しましょう。

リンパの流れは非常に緩やかですので、ゆっくり行いましょう

やさしい圧で皮膚の表面を動かすように行いましょう

右下肢リンパ浮腫に対するリンパマッサージ

1 回の時間は
まずは 10 分程度を
目指しましょう

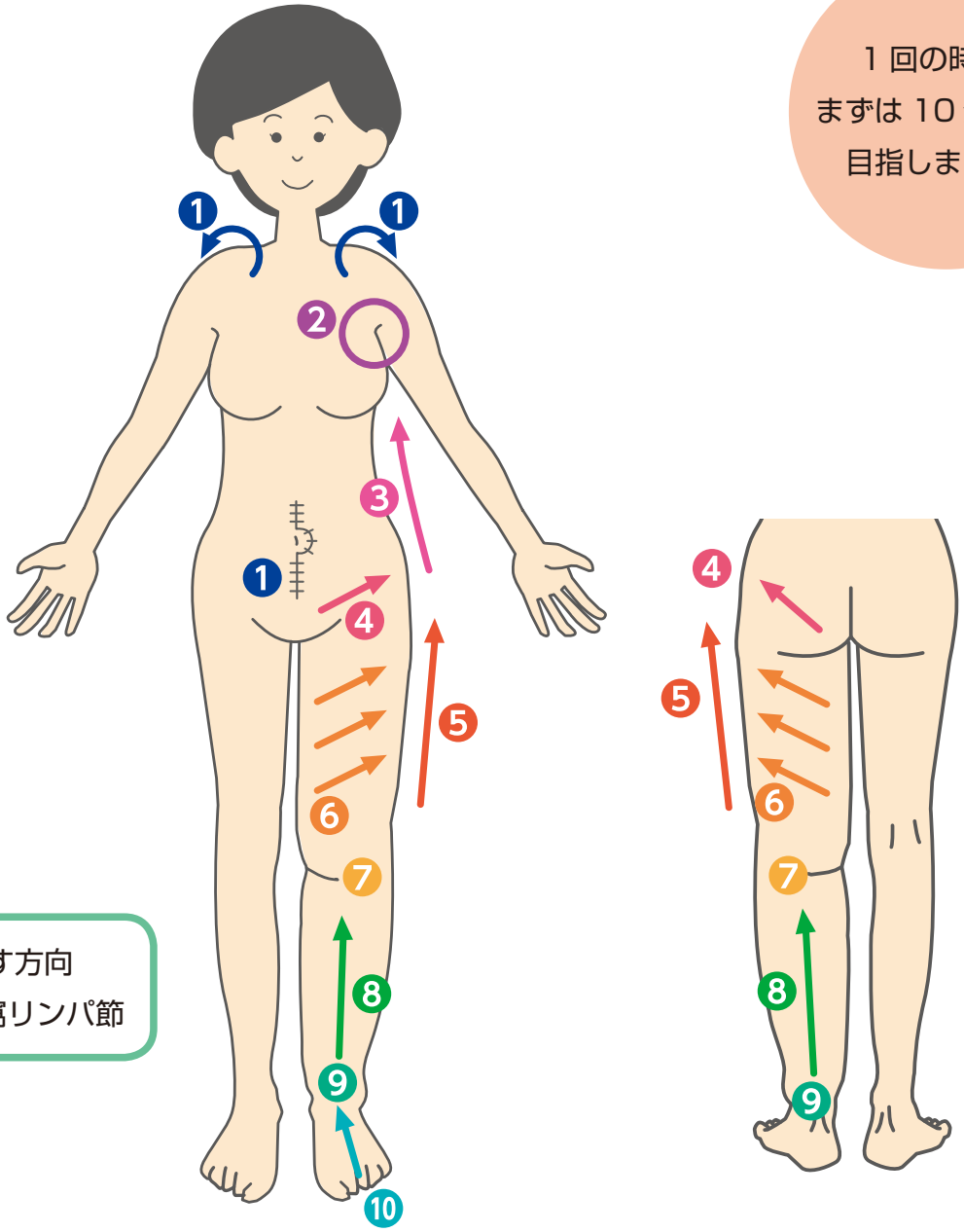


流す方向
❷右腋窩リンパ節

❶共通の前処置：肩回し、腹式呼吸
❷右腋窩リンパ節
❸右体側（→右腋窩）
❹外陰部→右下腹部→右体側
右臀部→右体側
❺右大腿外側
❻右大腿内側→右大腿外側
❼膝（前、後面）
❽右下腿（前、後面）
❾右足首（内果、外果含む）
❿右足背
最後に❿～❷へ戻る

左下肢リンパ浮腫に対するリンパマッサージ

1 回の時間は
まずは 10 分程度を
目指しましょう

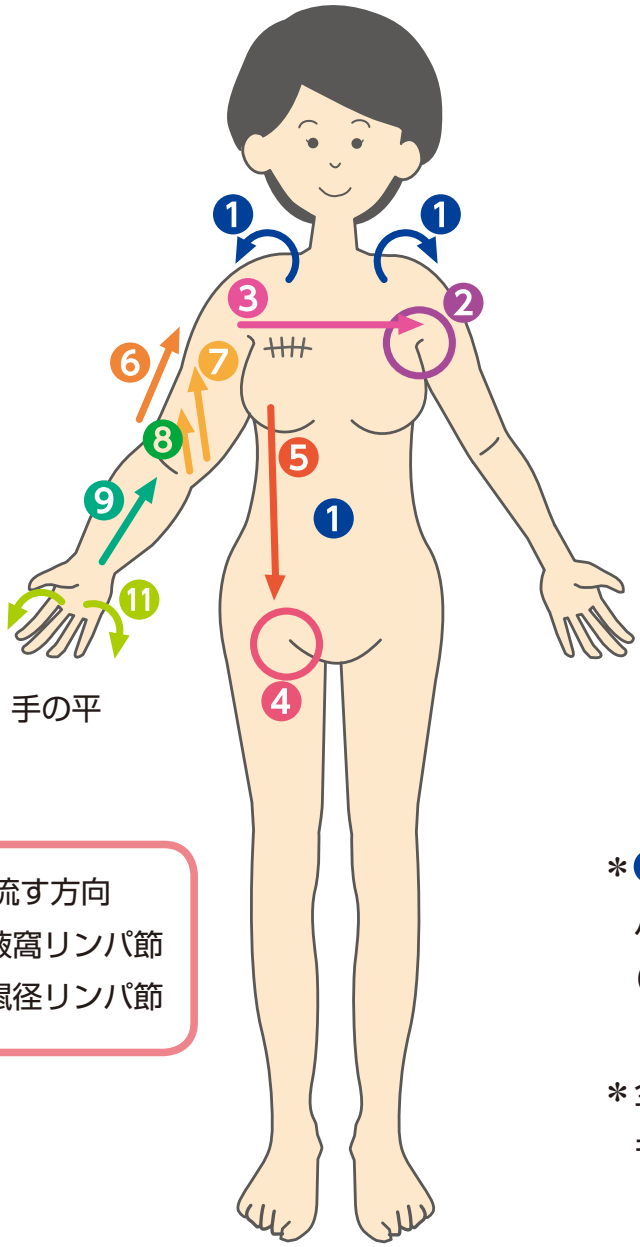


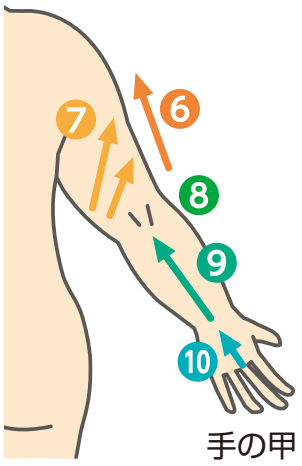
流す方向
❷左腋窩リンパ節

❶共通の前処置：肩回し、腹式呼吸
❷左腋窩リンパ節
❸左体側（→左腋窩）
❹外陰部→左下腹部→左体側
　左臀部→左体側
❺左大腿外側
❻左大腿内側→左大腿外側
❼膝（前、後面）
❽左下腿（前、後面）
❾左足首（内果、外果含む）
❿左足背
最後に❿～❷へ戻る

右上肢リンパ浮腫に対するリンパマッサージ

1 回の時間は
まずは 10 分程度を
目指しましょう





流す方向
❷左腋窩リンパ節
❹右鼠径リンパ節

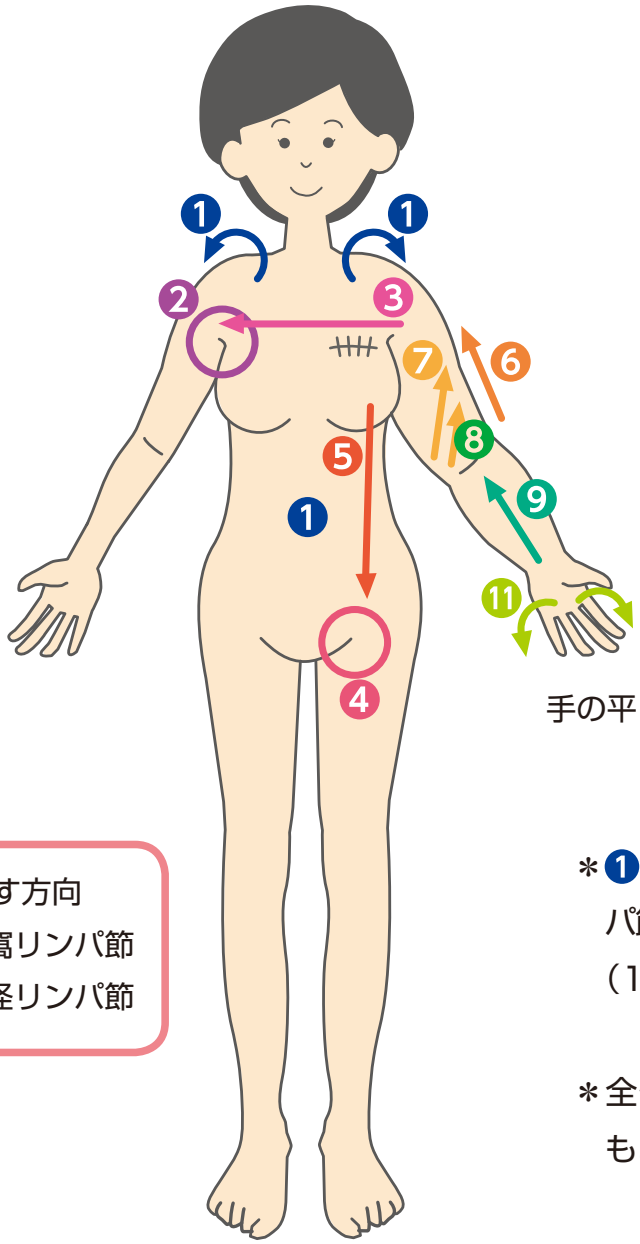
＊❶（前処置）または❷、❹（重要なリンパ節の部分）は回数を多めにしましょう。（10 回程度）

＊全体を流すところは 3 ～ 5 回程度でもよいでしょう。

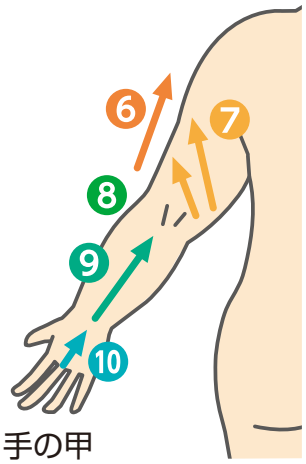
❶共通の前処置：肩回し、腹式呼吸
❷左腋窩リンパ節
❸右腋窩→左腋窩
❹右鼠径リンパ節
❺右腋窩→右鼠径
❻右肩～右上腕外側
❼右上腕内側→右上腕外側
❽右肘
❾右前腕（前、後面）
❿右手の甲
⓫右手掌→手の甲
最後に⓫～❷へ戻る

左上肢リンパ浮腫に対するリンパマッサージ

1 回の時間は
まずは 10 分程度を
目指しましょう



手の平



手の甲

流す方向
❷右腋窩リンパ節
❹左鼠径リンパ節

＊❶（前処置）または❷、❹（重要なリンパ節の部分）は回数を多めにしましょう。（10 回程度）

＊全体を流すところは 3 ～ 5 回程度でもよいでしょう。

❶共通の前処置：肩回し、腹式呼吸
❷右腋窩リンパ節
❸左腋窩→右腋窩
❹左鼠径リンパ節
❺左腋窩→左鼠径
❻左肩～左上腕外側
❼左上腕内側→左上腕外側
❽左肘
❾左前腕（前、後面）
❿左手の甲
⓫左手掌→手の甲
最後に⓫～❷へ戻る

4 - 2.「弾性着衣または弾性包帯による圧迫」に関すること

ポイント

▶圧迫療法には弾性着衣、弾性包帯を用います。

▶弾性着衣、弾性包帯は多種類あり、医師の指示のもと、浮腫の状態により使い分けます。

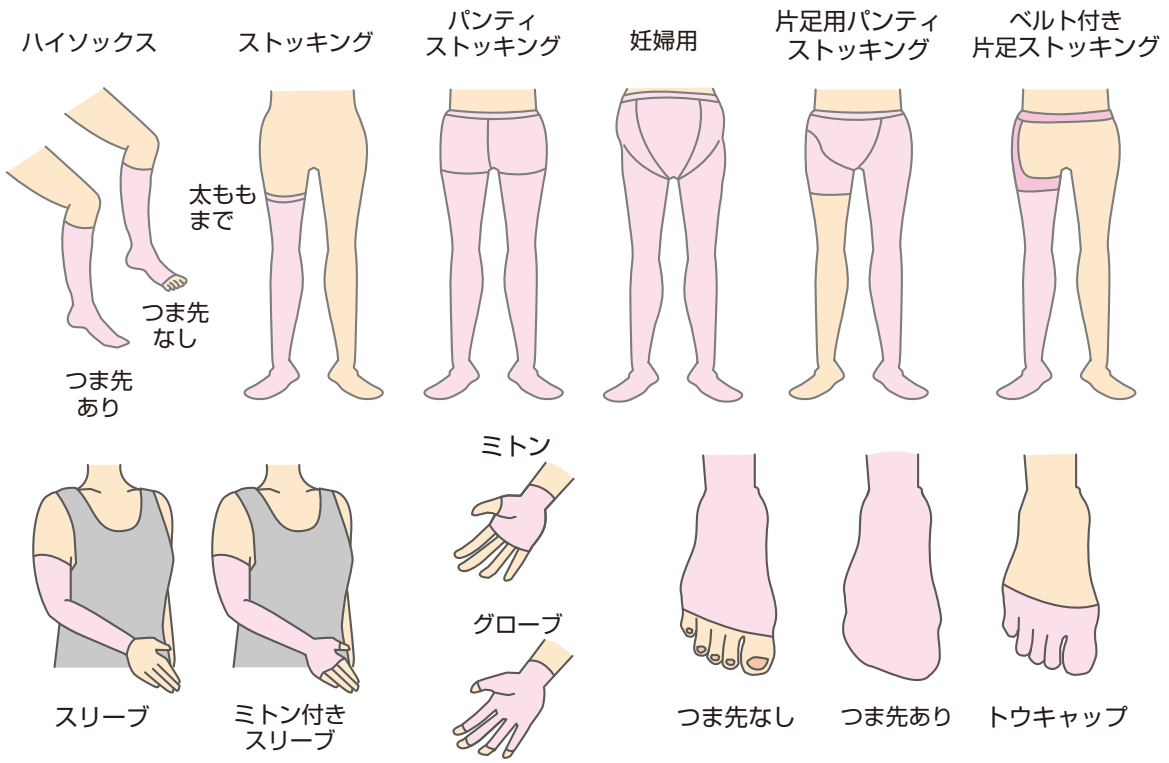
・手術の際に使用する血栓予防の弾性ストッキング（ハイソックス）とリンパ浮腫治療用の弾性ストッキングは、圧迫力や構造が異なります。

・圧迫療法の開始時期・内容については、浮腫の状態により医師と相談して行いましょう。

弾性着衣の圧迫力の目安

▶ ～20mmHg	血栓症・静脈瘤の予防、ストリッピング術後、他疾患による浮腫
▶ 20～30mmHg	静脈瘤（軽度、高齢者）、小静脈瘤への硬化療法後
▶ 30～40mmHg	静脈瘤、静脈血栓後症候群、硬化療法後、リンパ浮腫（軽度～中等度）
▶ 40～50mmHg	静脈血栓後症候群、リンパ浮腫（中等度～高度）
▶ 50～ mmHg	リンパ浮腫（高度）

弾性着衣の種類



≪弾性着衣の編み方≫

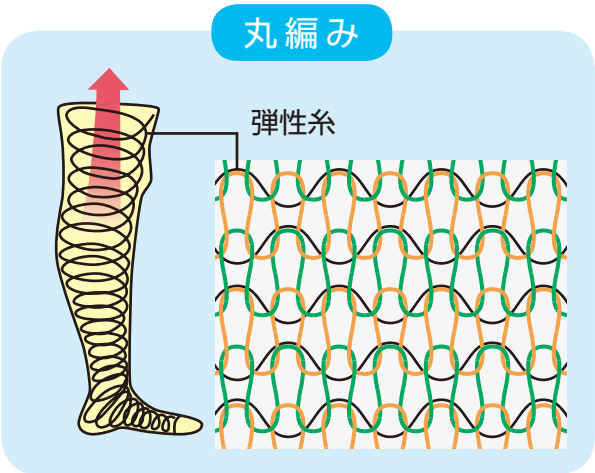
・丸編みと平編みがあり、浮腫状態によって使い分けます。

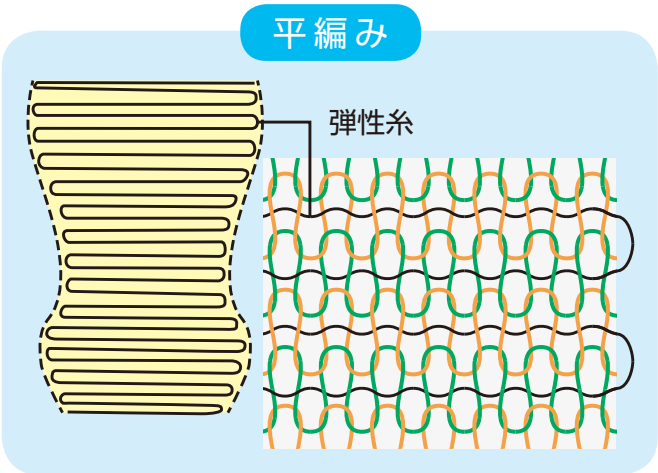
・一般に市販されている大多数のストッキングは丸編みです。

・平編みはオーダーメイドの際によく用いられます。

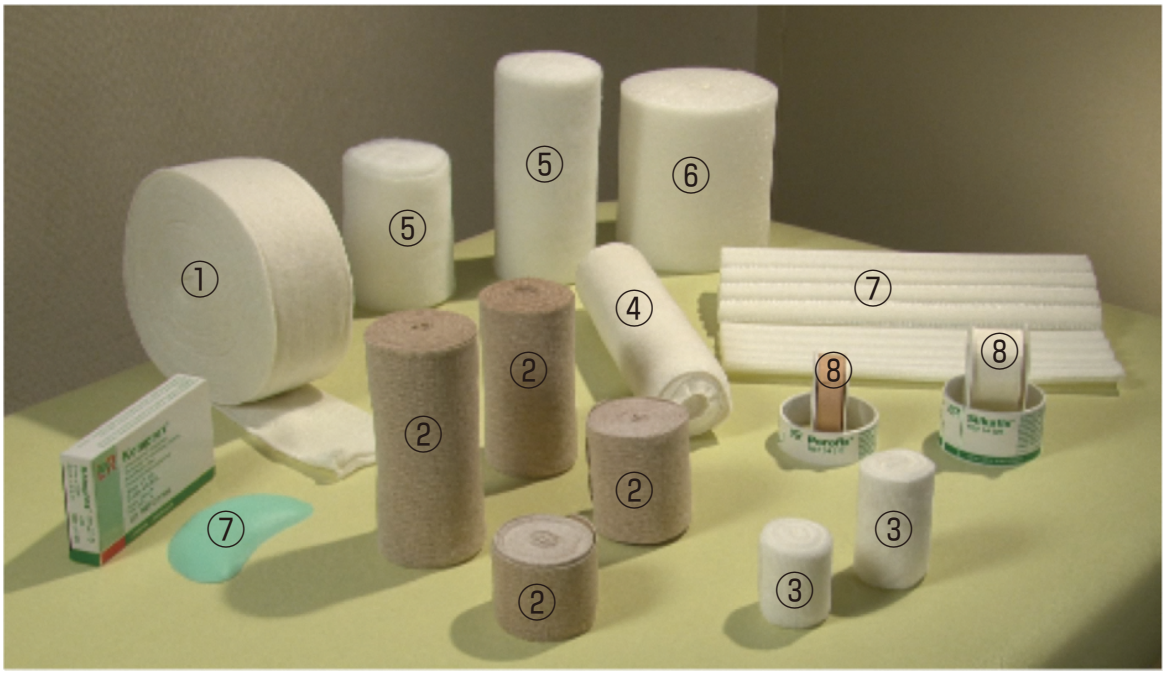
・リンパ液が体幹に流れやすいよう、圧勾配が計算されています。

弾性ストッキング





圧迫療法での使用物品



①伸縮性筒状包帯
②弾性包帯（ショートストレッチ）
③伸縮ガーゼ包帯（指）
④さらし包帯
⑤クッション包帯（パッティング包帯）
⑥ウレタンシート
⑦コンプレッション物品
⑧テープ

チューブ型包帯（筒状包帯）

非常に弱圧で、単独では
圧勾配はなく、サポーターの
ような感覚で使用できます。

素材は主にコットンを使用し、タオル地のタイプもあります。
包帯の幅は多種類あり、太さにあわせて選ぶことができます。

チューブ型包帯（筒状包帯）応用例

浮腫の形状に合わせて、幅や丈の異なるものを組み合わせて使用します。
通常の弾性着衣が使用できない患者さんでも、衣類のように楽に着用できます。

スリーブ

グローブ

ハイソックス

ロングストッキング

ガードル

下着に接続させて