

在宅緩和ケア地域連携パス

たてやま日記

富山県がん診療連携協議会

富山県統一版

【別冊】

患者・家族用読本



この冊子は、在宅療養を始めるにあたり知っておくとよい、生活する上の注意点や制度などを簡単に記載しています。

その他不明な点やお聞きしたいことは、がん相談支援センターやスタッフにお聞きください。

もくじ

1. 医師の役割分担について
2. 地域医療者の役割について
3. 在宅療養生活の注意点①②
4. 病院の各部署、担当等のご案内
5. 在宅療養で利用できる経済的支援制度①②③



1. 医師の役割分担について

1. かかりつけ医の役割

地域のかかりつけ医が在宅緩和ケアの医療面を担います。

たとえば、

- 1) 定期的な訪問診療における病状の確認
- 2) 病状に合わせたお薬の処方
- 3) 必要に応じた往診
- 4) 緊急時の第一連絡先

などのかかりつけ医の先生が行います。



2. 専門医の役割

かかりつけ医や訪問看護師・調剤薬局などの地域医療者と病状について、退院前合同カンファレンスにおいて詳細な情報共有を行います。

この際、疼痛やいろいろな症状に対する医療内容を確認したうえで、病院専門医や病院の緩和ケアチームが在宅療養においても訪問診療にてサポートが必要であるかを協議します。

この結果によっては、専門医および緩和ケアチームのメンバーが在宅療養の現場へ訪問診療を計画することもあります。

専門医および緩和ケアチームは、在宅の現場への訪問診療の有無にかかわらず、常にかかりつけ医や地域医療者と連絡を密に行い、療養生活が少しでも快適となるようにサポートします。

また緊急時はかかりつけ医と連絡のうえ、病院への入院を手配します。

2. 地域医療者の役割について

1. 訪問看護師の役割

かかりつけ医との共同にて在宅療養における医療面および介護面全般にわたりお世話を行います。

点滴・胃瘻・人工肛門の管理、吸痰、褥瘡の処置、入浴や清拭による清潔保持など幅広く看護・ケアを行います。

かかりつけ医や病院専門医、病院退院調整看護師、緩和ケアチームへもきめ細かく連絡を取り、病状のコントロールと療養生活の安定を行います。

このように訪問看護師は、在宅緩和ケアでの安心できる療養生活において重要な役割を担っています。

2. 調剤薬局の役割

調剤薬局は在宅医療において薬の供給と管理を行います。

疼痛コントロールをはじめ、症状を安定させるための薬剤を、かかりつけ医や病院専門医と相談のうえ用意します。

在宅で必要な医療用麻薬や輸液を含む注射剤等を居宅までお届けし、自宅で、薬が効果的に安心して使用できるようサポートします。

3. ケアマネジャーの役割

療養生活において介護保険申請を行い、そのサービスを受ける際に手続きや具体的なサービス内容の調整を行ないます。

また在宅療養中の生活状況の変化に合わせて介護度の変更の申請のサポートやサービス内容の変更の支援も行ないます。

4. その他、在宅療養で利用可能なサービス

訪問入浴・デイサービスなどの利用が可能です。
ケアマネジャー・訪問看護師とよく相談しましょう。



3. 在宅療養生活の注意点①

1. 安静度と居宅の整備について

在宅緩和ケアにおける療養生活において、安静度はそれぞれの病状に合わせて考えられます。

退院時合同カンファレンス時に詳細な病状の情報共有を行い療養生活に入るため、必要な在宅療養での体制作りは退院前に行っておくことが大切です。

場合によっては、介護保険申請を行い介護面・福祉面でのサポートも充実させることが必要となります。

介護用ベッド、ポータブルトイレ、点滴台の利用、また一定の金額内において居宅のリフォームも可能なこともあるため、はやい段階で病院の緩和ケアチームに所属する医療ソーシャルワーカーと十分に相談することが重要です。

また病状によっては、在宅酸素療法の手配も必要になることもあるため、病院専門医とかかりつけ医によってその手配を行うケースもあります。

在宅療養に入ってから、ご本人・ご家族はかかりつけ医、訪問看護師、ケアマネージャーまたは、ヘルパーと十分に相談をしながらできる限り迅速に、そして快適な療養環境を整える必要があります。

2. 食事について

食事についても、退院前合同カンファレンスにおいて、病状から退院調整看護師や栄養部からの意見を念頭においていただき、消化のよい食べ物で、栄養面も考慮した食事を摂っていただき在宅において食事の内容についてご心配なことがあれば、訪問看護師へご質問ください。



治療に伴う食欲の変化に対して

抗がん剤や放射線による治療によって食欲がなくなり食事がとれなくなります。その場合は下記の症状別食事の工夫を参考にしてください。

☆食欲不振☆

酸味のきいたものや冷たくてすっきりとした味のもの、のど越しのよいものが好まれます。（果物・ゼリー・アイスクリーム・麺類・サンドイッチ・おにぎりなど）また、食べやすく少量で栄養価の高い食品を利用しましょう。（牛乳・ヨーグルト・卵豆腐・茶碗蒸しなど）

☆吐き気☆

無理をして食べる必要はありません。食べられそうな時に食べられそうなものをとるようにしましょう。

☆味覚の変化 ☆

味がなと感じる場合は、だしを濃いめにとるなど、うまみやこく・酸味をきかせましょう。食べ物が苦く感じる場合は、だしのきいた汁物が多いでしょう。キャンディーやキャラメルをなめるとやわらぐことがあります。亜鉛を多く含む食品をとるようにしましょう。（牡蠣・うなぎ・牛赤身肉・豚赤身肉・レバー・ココア・チーズなど）



3. 風呂について

シャワーやお風呂に入るには体力を要します。体調が悪いときは、熱い風呂・長風呂は避けた方がよいでしょう。状況に応じて訪問看護師やヘルパーのサポートを受けるとよいでしょう。

☆ベッド上・ポータブルトイレ可能な人☆

介護保険等で入浴サービスを利用する方法があります。また、手浴・足浴は手足を温めることでリラックス効果が期待できます。手浴・足浴をしながらマッサージをするのもよいでしょう。

☆歩ける人☆

シャワーチェア・浴槽内の手すり・滑り止めマットなど入浴環境を整備されれば、足を滑らせたり転倒してしまったりする危険性が少なくなり、安全に入浴することができます。

（詳しいことは、担当のケアマネージャーにご相談ください）

3. 在宅療養生活の注意点②

4. 運動について

体力維持、日常生活動作（食事・トイレ動作など）の維持、基本動作（起き上がる・座る・立ち上がる・立つ・歩く）目的に行います。運動をする際には、息を止めないようにしましょう。

☆ベッド上：自分で座ることができない人☆

床ずれ（褥瘡）や関節のこわばりが生じないように、枕・クッションなどを利用して良い姿勢を保てるようにしましょう。また、長時間同じ姿勢をとらないよう、時間をみて枕やクッションの位置を変えるとよいでしょう。

自分でからだを動かすことができれば、できるだけ動かすようにしましょう。

例えば・・・

バンザイ、手指グー・パー、両足を上に挙げる、膝の曲げ伸ばし、腹式呼吸、深呼吸 など（自分で動かすことが難しい場合、ご家族の方とご一緒に動かすのもよいでしょう。）

また、手足の腫れがみられる場合は、マッサージをしてあげることもよいでしょう。

☆ベッド上：自分で座ることができる人☆

座ったまま、自分でできる運動をしてみましょう。



例えば・・・

バンザイ、手指グー・パー、足踏み、膝の曲げ伸ばし、腹式呼吸、深呼吸 など（自分で動かすことが難しい場合、ご家族の方とご一緒に動かされるのもよいでしょう。）

また、食事・テレビを観る・ベッドをおこして座るなど、無理のない範囲で座る時間をつくるようにしましょう。

☆歩ける人☆

過度に安静にする必要はありません。適度な運動をお勧めします。

例えば・・・

ストレッチ運動や散歩 など

5. 外出や旅行について

基本的に禁止するものではありません。
ただし、無理のないスケジュールにしましょう。また、その時の病状や服用している薬剤によっては、自動車運転が禁止される場合がありますので、かかりつけ医に確認しましょう。
ご心配であれば、かかりつけ医や訪問看護師にお尋ね下さい。

6. アルコールについて

病状によってはアルコール禁止の方がいますが、在宅療養では、かかりつけ医や訪問看護師へ相談の上、無理のない程度で楽しんでいただくことも可能でしょう。

7. 痛み止めについて

服用し始めて1週間ほど、ふらつき・めまいが現れることがあります。徐々に良くなりますので服用をやめないで下さい。
また車の運転は控えて下さい。



8. 処方された薬剤について

処方された薬剤（特に痛み止め）は、絶対に他人に譲渡しないで下さい。

4. 病院の各部署・担当等のご案内

1. がん相談支援センター

当センターは、専従の看護師、医療ソーシャルワーカーが担当し、患者さんやご家族のほか地域に住む方々が、治療内容について知りたい、今後の治療や療養生活のことが心配など、がんの治療にかかわる質問や相談等をお受けしております。

直接、面談にてお話をうかがう方法と、電話にてお話をうかがう方法があり、必要に応じて院内の医師、薬剤師、管理栄養士も支援に当たっております。なお、相談は無料となっており、秘密は厳守しますので安心してご利用ください。

(休日・年末年始を除く)

2. 医療相談窓口

この窓口では治療や検査を受ける時に必要な医療費や、利用できる医療福祉サービスに関する相談について医療ソーシャルワーカーが担当します。



3. 地域医療連携室

地域医療連携室は、地域医療機関の先生方と当院医師とのスムーズな連絡・連携を図る窓口としての役割を果たしています。医療・保健・福祉などの各機関と協働・連携をとりながら、より満足度の高い療養生活と充実した日々を送っていただけるように支援を行っています。

4. 外来化学療法室

くつろげる雰囲気の中、主治医とともに専門の医師・看護師・薬剤師が担当することで、通院での化学療法が受けられるようになっています。

家庭生活やある程度の職場での仕事を続けることができ、治療中に困った症状や不安があればいつでも相談して下さい。



5. 緩和ケア外来と緩和ケアチーム

病気の告知後や手術前後で心理的な不安を抱える患者さん・ご家族に対し、医師と連携して専門看護師や認定看護師等が相談にあたっています。また、化学療法に関する相談、リンパ浮腫を予防するためのリンパドレナージ等も行っている施設もあります。

痛みや息苦しさ、倦怠感などの身体的症状や不安などの精神的症状が緩和できるよう、外来通院中の患者さんに対して「緩和ケア外来」を設けています。

緩和ケア外来を受診された患者さん・ご家族には、多職種からなる「緩和ケアチーム」が症状やお困りのことに対して相談をお受け致します。緩和ケアチームは医師、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー、管理栄養士、理学療法士などで構成されています。

自宅療養に必要な設備、サービスなどの提供も行っています。

5.在宅療養で利用できる経済的支援制度について①

ここでは在宅療養で利用できる経済的支援制度の一部を簡単にご説明したいと思います。詳細については、最寄りのがん診療拠点病院に設置されているがん相談支援センターの相談員等にご相談ください。

1. 高額療養費制度について

高額療養費制度とは、1ヶ月（1日から月末まで）に支払った医療費の自己負担額が、一定の限度額を超えた場合に、超過部分の費用を払い戻しできる制度です。加入している医療保険の種類やいろいろな細かい規定条件があります。

ポイント：医療機関の領収証はもちろん、調剤薬局や訪問看護ステーションなどをご利用の場合はその領収証も保管し、相談員にご相談ください。

2. 傷病手当金について

傷病手当金とは、病気やけがのために会社を休み、事業主から十分な報酬が受けられない場合に支給される制度です。

健康保険加入者であれば、連続4日以上休業した場合には、4日目から傷病手当金の申請ができます。申請には医師の診断書が必要なり、1年以上、その保険に加入しているなどの条件があります。

残念ながら、国民健康保険（自営業者など）にはこの制度はありません。

5.在宅療養で利用できる経済的支援制度について②

3. 障害年金について

病気などで重度の障害が残った65歳未満の方に、年金を早くから支給する制度です。人工肛門の造設や、咽頭部摘出を受けた方のほか、日常生活に制限を受ける状態になった方が受給できることがあります。加入している年金によって手続きが異なります。

4. 障害手当金・障害一時金について

厚生年金加入の中に障害になられた方は、障害手当金、共済年金加入中に障害になられた方は、障害一時金という障害年金の対象にならない程度の軽度の障害を負った方に、支給されるものです。

5. 身体障害者手帳について

身体障害者手帳は、身体に障害が残った方がさまざまな助成・支援をうけられるようにするものです。人工肛門や人工膀胱を造設したり、咽頭部を摘出した方が対象になります。医療費の助成や人工肛門の補そう具の給付、各種税金の免除などを受けることができます。

6. 生活福祉資金貸付制度について

療養費（治療費や療養中の生活資金など）や介護費（介護保険などのサービス費、その期間中の生活資金など）について社会福祉協議会から低利子または無利子で借りられる制度です。



7. 医療費控除について

1年間（1月1日から12月31日）に一定以上の医療費の自己負担があった場合は、税金を軽減します。

控除の対象は医療費のみでなく、看護料、差額ベッド代、薬代、通院費用、紙オムツ代、介護保険の自己負担金などが含まれます。

医療費控除を受けるためには、会社などの年末調整とは別に、自分で確定申告する必要があり、この時に医療費の領収証が必要となります。

8.その他

民間のがん保険に加入の場合、在宅療養に対し給付金がでるものがありますのでご自身の加入されている保険会社にご確認下さい。また、ご本人に住宅ローンの支払いがある場合、疾患名やローンの加入内容によっては支払いが軽減または免除される場合がありますので住宅ローン会社にご確認下さい。

