

第4部

社会とのつながりの中で 自分らしく向き合うために

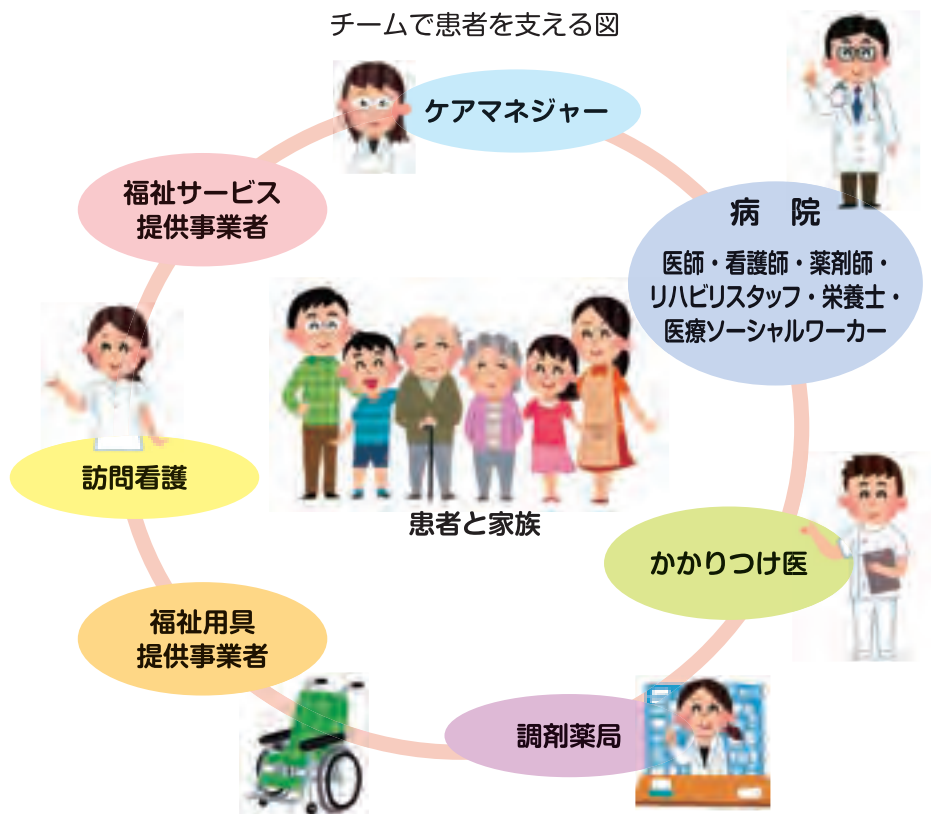
温泉津温泉



1. 自宅での療養を続けたい

患者・家族を住み慣れた家で支えるための支援チーム

チームで患者を支える図



(1) 訪問診療

かかりつけ医が定期的に在宅で療養している患者さんの自宅を訪問し、診療を行います。さまざまな医学的な管理やがんの痛みなどに対する在宅緩和ケア、終末期のケアも行います。

(2) 訪問看護

看護師が在宅で療養している患者さんの自宅を訪問し、医療と生活の両面から看護を行います。主治医の指示に基づいて、患者さん・ご家族が安心して在宅療養を続けられるよう支援します。医療保険または介護保険により利用することができます。

◎訪問診療・看護を希望する場合

かかりつけ医、がん相談支援センター、病院の看護師・医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャーにご相談ください。

(3) 訪問薬剤管理指導

薬剤師が在宅で療養している患者さんの自宅を訪問し、薬についてのご説明や薬の管理のお手伝いをします。

また、薬の効果を確認するとともに、副作用や相互作用（飲み合わせ）が出ていないか、薬が歩行や食事、睡眠といった日常生活に影響を与えていないかなどを確認し、その結果を医師に報告します。必要があれば、訪問看護師・ヘルパー・ケアマネジャーなどと連携をはかります。

◎お問合せ先：一般社団法人島根県薬剤師会（☎0852-25-0900）

※島根県薬剤師会のホームページ

<http://www.simayaku.or.jp/>「在宅薬局検索システム」で、県内の在宅薬局が検索できます。

(4) 介護保険

介護保険の認定を受けると在宅療養を継続するためにベッドや車いすのレンタルやヘルパーの支援等を受けることができます。

■対象

- ①65歳以上の介護を必要とする状態にある方
- ②40歳～65歳未満の方で、16の特定疾病に該当し、介護を必要とする場合。

※がんも病状によっては対象になります。

■受けられるサービス

認定結果によって、要介護状態区分が決定します。ケアマネジャーと相談し、次のようなサービスが受けられます。

（福祉用具、訪問介護、訪問入浴、訪問看護、訪問リハビリ、デイケア、デイサービス、ショートステイ等）

◎お問合せ先：お住まいの地区の介護保険保険者（P68）、地域包括支援センター（P69）、病院の医療ソーシャルワーカー

(5) 身体障害者手帳

がんで人工肛門造設・喉頭摘出術を受けた方や、日常生活に制限を受けることになったがんの患者さんも、介護給付などの福祉サービスを利用できることがあります。

※申請してから手帳が交付されるまで約2～3か月かかります。

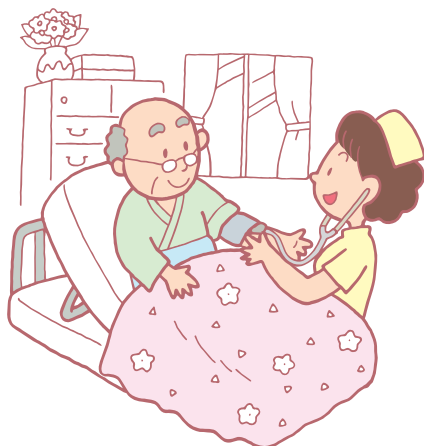
※申請には指定医が作成した診断書が必要です。

◎お問合せ先：各市町村の障がい福祉担当課（P72）

(6) 福祉タクシー

福祉タクシーとは車いすや寝台のまま移動可能なタクシーのことです。車いす車両や寝台車両に限らず、普通車両（セダン型）による通院準備や歩行、乗り降りの介助も含んでおり、乗務員は、ホームヘルパー2級以上の資格を取得しています。

◎お問合せ先：病院の医療ソーシャルワーカーなど



2. がんと仕事

働きながら、治療を続けるためには、主治医と相談しながら、ご自身の治療計画に合わせて、就業計画を立てることが大切です。すぐに退職を決めるのではなく、ひとりで悩まないで、職場の上司、人事担当者、産業医等への相談を考えましょう。また、ご家族ががんになった場合、育児休業、介護休業などもあります。職場の担当者へよくご相談ください。

私たちは、社会の中で生きています。治療後も、社会とうまくつながることで、大きな力を得ることが出来るでしょう。

■社会とのつながりを保つためには

・周りの人への伝え方を心の中で準備しておく

がんの治療ではほとんどの場合、入院や定期的な通院、自宅療養が必要となるため、仕事や家事、社会活動などはしばらく休むこととなります。

周囲にどのように伝えるか、家族と話をし、考えておくともいかもしれません。

・必要に応じて職場の人事担当者や専門家に相談を

就業している患者さんや家族のために、多くの支援制度があります。産業医や産業保健師など相談できる専門家がいる場合もあります。そうした専門家の意見を聞いてみてください。

必要に応じて、人事部門や担当医と連携し、配属や業務内容について調整できるとよいでしょう。定期的な受診や治療の予定に応じて無理なく通院できるように協力を得ていくことも大切です。

・仕事を持つ人向けの制度や情報を集めておく

職場の就業規則や時短勤務、傷病休暇制度のほかに、病状に応じて公的な高額療養費制度、傷病手当金、介護保険、身体障害者手帳、障害年金、生活保護などの制度を活用することができる場合があります。医療機関であればがん相談支援センターの相談員が相談に対応しています。また、地域の地域産業保健センター、

労働基準監督署などの総合労働相談コーナー、社会保険労務士などに相談することもできます。

・復帰は徐々に無理なく

がん治療後の復帰は、焦らずに徐々に進めることが大切です。職場に復帰するに当たっては、上司と相談しながら「職場復帰プログラム」を組んでみるのもよいでしょう。まずは日常生活に体を慣らしていきます。

さまざまな理由から退職などを考えることもあるかもしれませんが、しかし、いつもより心身が弱っているときに、退職など生活の大きな変化について結論を出すのはできるだけ避けましょう。

・社会生活を楽しみましょう

治療や療養生活を経て、心と体の元気を取り戻したら、社会生活を楽しみましょう。自分の生活を楽しめるようになれば、次には、あなたがほかの誰かを支えることができるようになります。がんとは関係のない社会活動でも、また同じ病気に悩む人を支える活動でも、可能な範囲で社会参加することを考えてみましょう。

出典：国立がん研究センターがん対策情報センター
「患者必携 がんになったら手にとるガイド 普及新版」

病院のがん相談支援センター(P32)では「働くこと」に関する相談にも対応しています。ハローワークや社会保険労務士と連携し、あなたの就労を支援します。

◎こちらをご覧ください

国立がん研究センターがん対策情報センター「がん情報サービス」
「がんと共に働く」 <http://ganjoho.jp/pub/support/work/>
「がんと仕事のQ & A」 <http://ganjoho.jp/public/support/work/qa/index.html>

3. 地域で安心して暮らしたい

(1) 地域連携クリティカルパス

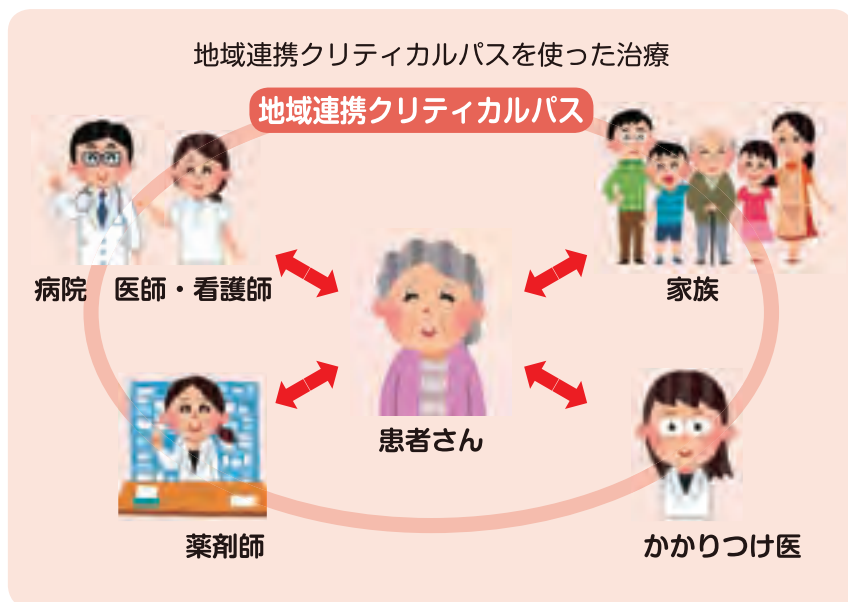
「地域連携クリティカルパス」とは、地域のかかりつけ医と病院の専門医が、患者さんの治療を協力して行うために治療経過を共有する「治療計画表」のことです。

この治療計画表に基づいて、一部の検査を含む日々の診察と薬の処方はいかりつけ医で、節目の診察・検査は専門医で行われます。

治療の経過情報は、関係する医療機関で共有しますので、患者さんは同じ治療方針のもとで、必要な治療を適切な医療機関でスムーズに受けることができます。

また、患者さん自身が持つ「私のカルテ」には、治療計画表（地域連携クリティカルパス）のほか、主治医の役割や退院後の日常生活の送り方、症状・検査結果、各病院や調剤薬局の連絡事項といった診療情報がまとめられています。

病院、診療所や薬局、そしてご家族など、患者さんのまわりのみんなが「私のカルテ」で情報を共有することで、安心して治療を受けることができます。



(2) まめネット

「まめネット」は、島根県内の中核病院をはじめとして、各地の病院や診療所、調剤薬局などの医療機関を相互につなぐ医療情報ネットワークです。

まめネットに接続する各医療機関では、患者さんの同意のもとで診療情報等を閲覧することができるようになります。(これを「連携カルテ」と呼びます。)

これまで複数の医療機関に分散されていた患者さんの医療情報を連携カルテとして共有することで、診断や治療、調剤などを行う際により正確な診断、安全な処置などができるようになります。

しまね医療情報ネットワーク協會では、皆さまへのより良い医療の提供を目的に、患者さんの診療情報も地域の医療機関が訪問診療、介護事業所等で共有する仕組みづくりを行っています。そこで生まれた、しまね医療情報ネットワーク「まめネット」。

これにより、皆さまに「より安全と安心な医療サービス」が提供できるものと確信しています。

すべては患者さんの安心・安全のために。

島根県内の中核病院をはじめとして、各地の医療機関、訪問看護、介護事業所がつながります。



◎まめネットに関するお問合せ先

特定非営利法人 しまね医療情報ネットワーク協会
(☎0853-22-8058)