

# 第4部

## 自分らしい療養生活を送るために

- 1. 療養生活を支える仕組みを知る ..... 55
- 2. 医療機関の役割分担と地域連携 ..... 56
- 3. 在宅医療、在宅での療養生活を支える仕組み ..... 56
- 4. 介護認定の申請から利用まで(各サービス内容) ..... 62
- 5. 限られた時間を自分らしく生きる ..... 67
- 6. がん情報に関する冊子のご案内 ..... 69

## 1 療養生活を支える仕組みを知る

ここでは、あなたの療養生活を支える施設や制度について紹介しています。自分らしく過ごすために、役立つ仕組みを活用しましょう。

### あなたらしい療養生活の過ごし方を考える

がんの治療を含めて、多くの病気との付き合い方を考えてみると、病院や診療所などの医療機関を受診し、検査や治療を受けている時間はほんの少力で、大半は自宅で過ごすなど、日常生活の時間になります。

これまでの生活と違うこととしては、「治療のための検査や通院が必要になる」「治療後に後遺症や合併症についての対応が必要になる」「体調の変化によってあまり無理ができない」「病気や治療によるストレスやつらい気持ちがある」「家族や周りの人たちとの関係が気にかかる」など、心と体の両面について、悩みや心配事があるかもしれません。

全てを一気に解決することは難しく、色々な心配事のそれぞれについて、解決していったり、軽くしたり慣らしていったり、場合によっては、受け入れていくというように、あなたなりの向き合い方と過ごし方について考えていきましょう。

## 2 医療機関の役割分担と地域連携

多くの医療機関は、「高度に専門的治療を行う医療機関」「在宅医療を主として療養生活を支える医療機関」「緩和ケア（ホスピス）や在宅での緩和ケアを中心とする医療機関」など、それぞれが専門的に取り組む分野に応じて役割を分担し、地域全体で連携をとりながら患者さん・ご家族を支える仕組みに変わってきています。

がん医療において、地域連携で中核的な役割を担っているのが、がん診療連携拠点病院です。がん診療連携拠点病院は、病院・診療所・訪問看護ステーション・調剤薬局・介護保険施設や居宅介護支援事業所など、様々な施設や職種とネットワークをつくり、切れ目のない医療とケアを提供する仕組みを作る役割を担っています。

## 3 在宅医療、在宅での療養生活を支える仕組み

住み慣れた自宅で、ご家族や友人、近所の人たちと触れ合い、できるだけ普段どおりの生活を送りながら療養する方が自分らしく過ごせる、という考えから、在宅で治療を受けたり、終末期を含めて自宅でできるだけ長く過ごすことを選ぶ人がふえています。自宅での生活は入院生活に比べると、よいところもたくさんありますが、在宅医療のための態勢や必要な設備、物品について事前に準備が必要です。

自宅で過ごす場合、患者さん本人もご家族も、「急に具合が悪くなったときや痛くなったらどうしよう」など、不安な気持ちになるかもしれません。あらかじめ予想される体調の変化について、対応の仕方を担当医や看護師に聞いておくと落ち着いて対処できます。

また、入院から在宅での治療に移行するときに、短期の外泊を試みるなど、少しずつ実際の環境に慣らして準備していきます。

訪問診療を行う病院や診療所、24時間対応してくれる診療所（在宅療養支援診療所）など、在宅療養を支える仕組みが整備されてきています。

在宅での治療や療養生活に移行してからも、あなたやご家族、周りの人の心と体の不安を取り除くための仕組みもあります。通所介護（デイサービスセンターなど）や短期入所施設を利用したり、レスパイト入院（家族で介護する人が疲れ切ってしまうことを防ぐため、あるいは介護ができない用事などが起こった場合に、病院や施設に一時的に入院すること）を受け入れる医療機関を探すこともあります。担当医や地域のがん相談支援センターなどに聞いてみましょう。

## (例) 在宅支援のスタッフ

職 種	役 割
担当医（病院）	治療や体の状態のことで、何か異変などがあつたときに対応します。
在宅医 （在宅療養支援診療所 などの診療所）	定期的に訪問診療し、緊急時などに対応します。 また専門的な治療を行った病院の担当医と連携し、必要に応じて再入院の手配などもします。
訪問看護師	在宅医との連携のもと、療養の世話や医療処置や症状の確認などを行います。
ケアマネジャー （介護支援専門員）	自宅療養でどんな支援を受けられるか、一緒に考えて計画を立てます（介護保険対象者のみ）。
ホームヘルパー	訪問して、日常生活の介護や買い物、掃除などの家事の援助を行います。
薬剤師	薬の説明をしたり、使用法・副作用に関する相談に対応します。
歯科医・歯科衛生士	歯や口のケアなどの相談にのります。
理学療法士・作業療法士・ 言語聴覚士	日常生活を送る上での基本的な動作の回復や機能低下の予防を図ります。

## （例）在宅支援の施設

### 【在宅療養支援診療所】

在宅療養支援診療所とは、患者さんの在宅療養を支える診療所です。患者さんやご家族からの連絡に 365 日 24 時間体制で応じ、必要な場合には訪問診療（往診）や訪問看護を行います。ほかの医療機関や訪問看護ステーション、さらにはケアマネジャーとも連携を取りながら、患者さんが安心して療養生活を送ることができる態勢を整えます。また状態が急変したときには病院医師と連携し、治療法の相談や再入院の手配を行います。在宅療養支援診療所は、一般の診療所とは料金やシステムが異なります。詳しいことは、がん相談支援センターや地域の医師会などにお問い合わせください。

## 【訪問看護ステーション】

訪問看護とは、病気や障害を持った方が、住み慣れた地域やご家庭で、その人らしく療養生活を送ることができるように、看護師等が自宅等へ訪問し看護ケアを提供し、療養生活を支援するサービスです。この訪問看護を提供する施設を「訪問看護ステーション」といいます。費用は、医療保険または介護保険により給付されます。

### 看護の内容

- 健康状態の観察：血圧・体温・呼吸・脈拍などを測定し健康のチェックや病状の観察と助言など
- 日常生活の看護：清潔のケアや排泄のケア、療養環境の整備、寝たきり予防のためのケアなど
- 療養生活や環境の助言
- 在宅リハビリテーション看護：日常生活などの訓練
- 終末期の看護：痛みのコントロールや在宅看取りをご希望されるご家族への支援。必要に応じて、関連機関と連携を密に行い、患者さんとそのご家族が安心して療養生活を送ることのできる支援や調整を行います。

### 【在宅での緩和ケア（在宅ホスピス）】

在宅でも十分な緩和ケアを受けることができます。一番の心配である痛みも、医療用麻薬を含む鎮痛剤を使うことで治療できます。息苦しさも、体の向きの工夫などにより和らげることができます。訪問する医師や看護師によって、中心静脈栄養や持続点滴、経管栄養、酸素の吸入、痰の吸引などが行われます。

最期を自宅で迎えるか、病院で迎えるかについては、患者さん本人と家族や担当医、看護師を含めて十分に相談しておきます。自宅の場合は、主に24時間対応の在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションなどから支援を受けられる場合が多いのですが、地域やかかっている医療機関によっては病院の在宅緩和ケアチームが対応したり、緩和ケア病棟と連携して在宅での緩和ケアを行うなど、希望に沿った態勢で支援を受けられることもあります。

## 4 介護保険の申請から利用まで

在宅療養を行っている、様々なサービス利用が必要になることがあります。そのようなときの支援の1つに、介護保険制度があります。介護保険の対象者になると、介護認定に応じて、介護サービスを、総費用の1～3割の自己負担で受けることができます。介護保険の対象となるのは、(1) 65歳以上の人、(2) 40歳～64歳までの人で、医師が16の特定疾病（末期がん含む）と診断した場合です。

1.

介護保険によるサービスを利用するには、要介護認定の申請が必要になります。申請には、介護保険被保険証と健康保険証、マイナンバーカードなどが必要です。

2.

市町村等の調査員が自宅や施設等を訪問して、心身の状態を確認するための認定調査を行います。

主治医意見書は市町村が主治医に依頼をします。主治医がない場合は、市町村の指定医の診察が必要です。

※申請者の意見書作成料の自己負担はありません。

3.

調査結果及び主治医意見書の一部の項目はコンピューターに入力され、全国一律の判定方法で要介護度の判定が行われます。（一次判定）

一次判定の結果と主治医意見書に基づき、介護認定審査会による要介護度の判定が行われます。（二次判定）

4.

市区町村は、介護認定審査会の判定結果にもとづき要介護認定を行ない、申請者に結果を通知します。申請から認定の通知までは原則 30 日以内に行ないます。

認定は要支援 1・2 から要介護 1～5 までの7段階および非該当に分かれています。

※有効期間を経過すると介護サービスが利用できないので、有効期間満了までに認定の更新申請が必要となります。身体の状態に変化が生じたときは、有効期間の途中でも、要介護認定の変更の申請をすることができます。

5.

介護（介護予防）サービスを利用する場合は、介護（介護予防）サービス計画書（ケアプラン）の作成が必要となります。

「要支援 1」「要支援 2」の人は地域包括支援センターに相談します。

「要介護 1」以上の人は介護支援専門員（ケアマネジャー）のいる、県知事の指定を受けた居宅介護支援事業者（ケアプラン作成事業者）へ依頼します。依頼を受けた介護支援専門員は、どのサービスをどう利用するか、本人や家族の希望、心身の状態を充分考慮して、介護サービス計画書を作成します。

6.

介護サービス計画にもとづいた、さまざまなサービスが利用できます。

## 介護保険で利用できるサービスの種類と内容

### 【居宅サービス】

#### 《訪問サービス》

- 訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーが訪問して、食事や入浴、排泄などの介助や、炊事・洗濯・掃除など家事の援助を行います。

- 訪問入浴介護

自宅での入浴が難しくなった方などに対して専用浴槽を自宅に持ち込み入浴介助を行います。看護師や介護士など3名体制で行うことが一般的です。

- 訪問看護

訪問看護ステーションなどの看護師、保健師などが家庭を訪問し、在宅医などと連携を取りながら、療養上の世話や医療的な行為などを行います。

- 訪問リハビリテーション（リハビリ）

理学療法士や作業療法士などが家庭を訪問し、日常生活の自立を助けるためのリハビリを行います。

- 居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師などが訪問して、医学的な管理や指導を行います。

## 《通所サービス》（自宅から通うもの）

### ● 通所介護（デイサービス）

自宅からデイサービスセンターに通い、日常動作の訓練や、食事・入浴などの支援を受けたり、レクリエーションなどに参加したりできます。

### ● 通所リハビリテーション（デイケア）

病院や診療所、老人保健施設などに通い、理学療法士や作業療法士の指導でリハビリを行います。

## 《その他》

### ● 福祉用具貸与

歩行器や手すりなど、福祉用具が借りられます。

※原則、車いすや介護用ベッドは要介護2以上の方が貸与の対象となります。

### ● 特定福祉用具販売

入浴用いすや腰掛け便座など、入浴や排泄などに使用する、衛生上貸し出しに適さない福祉用具について、購入費用の一部が助成されます。

### ● 住宅改修費の支給

自宅の手すりの取り付けや、段差解消などの改修をした場合、一定額を上限に費用が支給されます。

※がんの在宅療養の患者さんでは、訪問サービス、特定福祉用具販売、福祉用具貸与、居宅介護支援、住宅改修の利用が中心となります。

## 《施設入所サービス》（短期宿泊するもの）

### ● 短期入所生活介護／療養介護（ショートステイ）

福祉施設などに短期間、宿泊しながら介護や機能訓練を受けられます。

## 【施設入所】

介護保険の適応を受けるサービスとして指定を受けた有料老人ホームなどに入所し、その施設内で入浴・食事・排泄などの介護や、日常生活の世話、機能訓練などを受けることができます。

### 【要介護1～5と認定された方】

- サービスを利用する場合→居宅介護支援事業所のケアマネジャーに介護サービス計画(ケアプラン)を作成してもらいます。
- 施設にケアマネジャーがいる→施設のケアマネジャーがケアプランを作成します。

### 【要支援1～2と認定された方】

ケアプランは、地域包括支援センターに作成を依頼することができます。

※地域包括支援センターはお住まいの市町村が実施主体となっています。詳しくは、最寄りの市区町村にお問い合わせ下さい。

## 5 限られた時間を自分らしく生きる

治癒が難しい状態になったときでも、限りある時間を自分らしく過ごすために、どのような備えや心構えが必要なのかを前もって知っておくと、穏やかに過ごせることもあります。自分が最期のときまでどのように過ごすかは、人それぞれです。これからどんな時間を、どんな人たちと、どんな場所で過ごすのか、自分ひとりで考えられない時に、誰かと相談すると整理ができてよいこともあります。

### 専門家の力や支援の仕組みをうまく活用する

担当医、緩和ケア医、看護師、ソーシャルワーカーなどといった専門家の力は、強力な味方になります。専門家のよいところは、同じような悩みを持った患者さんや家族について、より多くの経験があり、様々な情報を持っていることです。医学的なこと、心理的なこと、経済的なことなど、状況を把握して問題を整理する力にもたけています。さらに専門家は、家族の支援も行ってくれます。

終末期になると家族には、「介護の担い手」「患者さんの相談相手」「医療者との調整役」などといった、たくさんの役割が求められます。多くの家族は、これらの役割を懸命に果たそうとしますが、家族も大きな不安を抱えていますし、自身の生活を調整する必要もあり、誰かの支援が必要です。このようなとき専門家の力は頼りになるでしょう。

どのような専門家の力を借りることができるのかについては、がん相談支援センターに相談すれば紹介してもらえます。必要となる前に、あらかじめ調べたり確認しておくと、いざというときに役に立つでしょう。

## 6 がん情報に関する冊子・書籍のご案内

### 【がんの冊子】

がん情報サービスで発行している「がんの冊子」を紹介します。これらの冊子は全国のがん診療連携拠点病院などががん相談支援センターにて閲覧したり、入手したりすることができます。数に限りがありますので、事前に各がん相談支援センターへお問い合わせください。また、がん情報サービスより、「がんの冊子」やがんの冊子の「音声版」をダウンロードできます。

参照ウェブサイト



一部の冊子については以下の図書館でもご覧いただけます（2024年9月19日現在）

- ・ 鹿児島県立図書館
- ・ 薩摩川内市立図書館
- ・ 与論町立図書館
- ・ 南九州市立知覧図書館
- ・ 志布志市立図書館
- ・ 始良市立中央図書館
- ・ 鹿児島県立奄美図書館
- ・ 南九州市立川辺図書館
- ・ 霧島市立隼人図書館
- ・ 鹿屋市立図書館
- ・ 徳之島県立図書館
- ・ 霧島市立国分図書館
- ・ 湧水町くりの図書館



## 【書籍】

国立がん研究センターが作成したがんに関する書籍を紹介します。「国立がん研究センターのがんになったら手にとるガイド」は、療養生活での不安や悩み、医療のことなどの情報を取りまとめたものです。がん相談支援センターで見への対応、が本版をお読みいただけます。電子書籍で読むこともできますし、書店で購入することもできます。また、がん情報サービスよりダウンロードして読むことができます。

[https://ganjoho.jp/public/qa\\_links/book/public/tenitorugaido.html](https://ganjoho.jp/public/qa_links/book/public/tenitorugaido.html)



以下の冊子で構成されます。

- ・がん患者さんを取り巻く情報をまとめた  
**「国立がん研究センターのがんになったら手にとるガイド」**
- ・患者さんが理解したことや知りたいことなどを書きとめて整理できる  
**別冊「わたしの療養手帳」**



定価 1,210円(税込)  
編著 国立がん研究センターがん対策研究所  
ISBN 978-4-7780-3650-8

最後に、国立がん研究センター がん情報サービスでは、

**がんに関する様々な情報を提供しておりますので、ぜひご活用ください。**

**国立がん研究センター がん情報サービス**

<https://ganjoho.jp/public/index.html>

