

医療費の増加、超高齢者社会の到来に備えて、政府与党は昨年12月に医療制度改革大綱を発表しました。

この大綱の中ではまず、**国民皆保険を堅持**することを謳っており、次に①**安心・信頼の医療の確保と重視** ②医療費適正化の総合的な推進 ③超高齢者社会を展望した新たな医療保険体制の実現を掲げています。

「在宅療養支援診療所」は上記の①安心・信頼の医療の確保と重視、の中にある「終末期医療の患者に対する在宅医療の充実」に基づき、4月の医療法改正で創設されました。

「在宅療養支援診療所」の要件としては、

- ① 24時間連絡を受ける医師又は看護職員を配置
- ② 24時間往診が可能な体制の確保
- ③ 24時間訪問看護の提供が可能な体制の確保
- ④ 在宅療養患者の緊急入院を受け入れる体制の確保
- ⑤ 介護支援専門員と連携していること
- ⑥ 在宅看取り数を報告すること、
等があります。

「在宅療養支援診療所」は色々な病気で寝たきりや終末期になっておられる患者さんが安心して在宅で療養できるためのものであり、患者さんやご家族にとっては以前より充実した医療の提供体制になっていますが、その分医療費が高く設定されているというデメリットもあります。

「在宅療養支援診療所」は届出制になっておりますので、該当する診療所は、県へ届出を行っている診療所のみです。

詳しくは、かかりつけの先生又は当ネットワークにご相談ください。

理事 田村裕幸

●Dr. 津谷の「がん患者の在宅療養は任せんさい」

今回は、「診療報酬改定」についてお話しします。

平成18年4月は、2年に一度ある診療報酬改定の月に当たります。

3月31日までは、いままでの規則で診療に当たり、4月1日から新しい診

療報酬規則での診療になります。

私のクリニックでは、カルテは電子化されているのですが、3月31日だけは、一晩でカルテネットワークのマスターを変更しなければならなかったため、コンピューターの機嫌をとりながら、4月1日が無事、診療できるか不安の時をすごしました。

幸いにも、本日まで電子カルテやコンピューターのトラブルなく、無事、診療を送ることができています。

さて、今回の診療報酬改定では、マスコミでも医療費削減などが報道されていますが、結果として、医師に対しては厳しく、患者さんに対しても厳しい改定となったようです。

ただ、在宅医療に対しては、今後の国の対策をふまえ、大きな改善がされています。

その一つに、住み慣れた自宅で自然に死を迎えられる環境を整えるための、在宅で看取りができる在宅診療所に対して、『在宅療養支援診療所』という明確な基準を示したことです。

すなわち

1. 24時間連絡を受ける医師又は看護師を配置し、その連絡先を文書で患者に提供していること。
2. 患者の求めに応じて、24時間往診が可能な体制を確保し、往診担当医の氏名、担当日等を文書で患者に提供していること。
3. 24時間訪問看護の提供が可能な体制を確保し、訪問看護の担当看護師の氏名、担当日等を文書で患者に提供していること。
4. 在宅療養患者の緊急入院を受け入れる体制を確保していること。
5. 医療サービスと介護サービスとの連携を担当する介護支援専門員（ケアマネジャー）等と連携していること。

これらの条件が整い、はじめて『在宅療養支援診療所』と認定されます。

私たちの在宅医は、この条件を満たすように、地域在宅医ネットワークや

訪問看護センターと協力を得ながら、在宅医療の充実を目指していかねばなりません。

在宅医療、ケアに対するご質問や相談があれば、事務局までご連絡ください。

副理事長 津谷隆史

●「がん患者さんのためのQ&A」

今回は「ボルタレンの使い方」です。

問) 癌のための腹痛が続いていましたが、ボルタレン座薬（注：消炎鎮痛剤です）を1日4～5回使えば、痛みをほとんど感じなくて過ごすことができます。主治医はモルヒネなど他の鎮痛剤を勧めますが、今のままではいけないのでしょうか

答) ボルタレンを初めとする消炎鎮痛剤は、すっきりと気持ちよく効きますので好まれる方が多いようです。

ただ、連用すると胃腸障害や肝臓、腎臓に対する負担が出てきますので、将来ずっと使う可能性の高い癌の痛みに対してはあまりお薦めしません。

主治医の勧めるとおり、オピオイド系鎮痛剤をベースに用いて、消炎鎮痛剤は最低限の使用にとどめるのが良いと考えます。

特に、ボルタレンは効果も高いのですが副作用もとても強いお薬だということを知っておいてください。

理事 藤本真弓

●会員からの投稿

今回は、会員であるN. Fさんからご寄稿をいただきましたので、ご紹介させていただきます。

あるがん再発経験患者の話

予想もしなかった、がん宣告を受けた時のショックは計り知れないものがあります。

そのショックを少しでも和らげて、万全の治療を選択する余裕を持ちたいものです。私は、その為の提言をしてみたいと思います。

そこでKさんと、Aさん、Bさん、Cさんの話を創ってみたいと思います。先ず、Aさん、Bさん、Cさんの日常をそっと覗いて見ましょう。わが国では、3人に1人はがんで亡くなる状況にあることを念頭において下さい。

Aさんは、身近な人が、がんで苦しんだことをつぶさに見ていた。そして、それを自分の身に置き換え、その不安と心痛を肌で感じていた。

食事にも、がん予防に効果があると聞けば積極的に摂取もした。煙草は、無論のこと家族全員が禁煙している。そして、菜食を中心とした日本食が好みであった。これらのことは、すべての家族が共有していた。

「市民のためのがん講座」もよく受講し、機会あるごとに、がんに対する知識を吸収もしていた。当然のことながら、年に1回のがん検診も欠かさず受けて、万一の場合も、早期発見を心掛けてもいた。

がん保険にも加入し万一の備えも万全であった。(現実には、このような人は、なかなかいないと思いますが、がん年齢と言われる年齢になれば、この位の備えはしましよう。)

Bさんは、60歳を超えて還暦の祝いを迎えた頃から、同年令ぐらいの知り合いが次々と、がん罹ったことを耳にするようになった。

そして病院に見舞いに行き、身近にがんを感じるようになった。

少し慌て気味ではあったが、PET検査〔陽電子放射断層撮影装置〕で、一挙に全身のがん検診を受け、PETでは判らない泌尿器系などについては、血液検査で分かる腫瘍マーカー等で検診を受け、異常なしと診断されホッとした。がんの勉強を始めたのは、それからである。

でも、家族が心配すると考えて、全てが終わってから初めて家族に説明し、ささやかながら祝杯を挙げて喜びあった。

Cさんは、子供の頃からスポーツマンで、滅多に風邪も引かない頑強な人であった。そして、家族も病気には縁のない、言わば健康一家と自負していたのである。でも、通り一遍の健康診断は、毎年のようにしていたのである。

従って、煙草も止められなく、又その気もなく、肩身の狭い思いをしながら吸っていた。

家族も、本人が元気だったことから、食事にも余り気を使わず、洋食系が多くなるのは自然の流れでもあった。

こうした環境にあれば、大抵の人が、がんに罹るのだという事など考えもしないだろう。

自分だけは、がんに罹るはずがないと、無意識のうちにも、信念をもっていることは十分想像できる。

皆さんに、よく理解して貰いたいと思ってモデル家庭を創作しましたが、少々創り過ぎたようですが、もう少し我慢して、続けて最後まで読んで頂ければ、ありがたく思います。

問題はこれからです。

Aさん、Bさん、Cさんの3人が、運悪く、がん宣告を受けたと考えて下さい。

その時、3人が、それぞれどんな精神状況に置かれ、又どんな行動を起こすのでしょうか？。そして其の家族はどう動くのでしょうか？。

場合によっては、運命の別れ道になるかも知らないのです。

一刻も早く決断をせまられる場合もあるでしょうし、一家の大黒柱であれば、これからの家族の生活の事もあります。決めなければいけない事が凝縮されているのです。

それぞれの人の性格もあるでしょうし、勿論、今までに知り得た「がん」に対する医学的知識の質と量の差は、意思決定を大きく左右するでしょう。

医師との意思疎通、信頼関係などなど問題は山積みされていると思います。

私がこうした問題提起をしたのには訳があります。それは、病気と宣告された時から、色々な場面で病気のことを学ぶ機会が多くなると思うからです。

逆に、健康な時に病気のことを知る勉強に取り組むキッカケを作ることは、かなり難しいのではないのでしょうか。私は、そのキッカケとしてもらうため、このお話をご紹介します。

このNPO法人が主催する「市民のためのがん講座」を受講する、これも大いに強い味方になってくれることは、がん患者である私も受講しており、役に立つと感じています。

今や、3人に1人が、がんで亡くなる時代です。プロ野球のバッターの打率で考えて見ると、3割3分3厘です。3人が各1本のヒットを打ったとすると、その内の1本は、がんという名のボールだったということです。

要するに、誰ががんに罹ってもおかしくないのです。

つまり、健康な時から、がんと闘いが始まっているのです。このような話を聞いて、すぐに気に掛かる人、「自分のがん年齢だな」と思う人は、いま健康な人でも闘いを始めて下さい。

私の場合は、もう遅いのですが、今考えれば、初発以前に闘いを始めていれば、初発再発を含めて、苦しみが何分の1かですんだのではないかと思います。

さて話を元に戻して、あれから数カ月が経過し、3人の共通の友人であるKさんと、Aさん、Bさん、Cさんとの会話をそっと聞いてみましょう。

Aさんが、がん宣告を受けて数日後のこと、

K「あれほど気をつけていらしたのに、こんな事であるんですね。」

A「どうも、がんは人を選ばないようです、宣告を受けた時は、いきなり目の前でフラッシュを浴びたようにまっ白になりました。」

K「そうですね。でも、もう落ちつかれたようですね。」

A「家族が、皆で応援してくれましたね。でも、最初はどうしても信じられませんでした。」

と、こんな具合の会話だったのでしょうか。

家族ともども、ある程度のがんの知識があったので、担当医の治療方針の説明にも納得でき、スムーズに決まったことでしょう。

Bさんが、がん宣告を受けた時はどうだったのでしょうか。

K「あれ程がん検診を受けていらしたのに、ショックだったでしょうね。」

B「私が、がんになるなど考えられませんでした。」

K「そうですね。」

B「まだ信じられません。でも、私より家族の方が、もっと大ショックだったようです。」

K「そうですか…。」

B「暗いトンネルから出て、いきなり真正面に明るい太陽に照らされ、またすぐに漆黒のトンネルに吸い込まれたような感じがしたと言っていました。」

この場合を考えて見ましょう。Bさんは患者の身でありながら、家族のサポートもする事になってしまっています。家族を含めて、自分の周りになんかの知識を共有してくれる人が多いほど、Bさん自身が精神的にも早く立ち上がれると私は思うのですが、皆様は、どうお考えになりますか？

Cさんは、どのように対応できたのでしょうか？

K「寝耳に水だったので、さぞ驚かれたことでしょうね。」

C「いや、もう驚くとかそんな状態ではなかったですよ。予告もなく、雷の直撃をうけたような感じでした。」

K「・・・。」

C「脳天を打ち砕かれたようで、暫くは何が何だか分かりませんでした。家族も同じだった様です。」

K「大変でしたね、早く立ち上がってくださいね。」

C「ええ、家族や身近な人が、一緒になって支えてくれていますので、もう大丈夫です。」

と、まあこんな会話が合ったのではないのでしょうか。

Cさんの場合は家族も含めて白紙の状況からスタートしていますが、今後は助け合って乗り切って行かれることでしょう。

皆さんは、どのようにお考えになるのでしょうか？

初発、再発を経験した私が、勝手に創り話をしてみました。幸いにして現在は健康な方も、運悪く初発を経験された方も、どのようにお感じになったのでしょうか？

たぶん、人それぞれだろうと思います。正解というもの無く、どれもが正しいのでしょう。

ただ言えるのは、初発、再発の宣告を受けた時のショックは共通している

のではないかということです。そのショックを少しでも和らげる事が、治療効果を高めることにも繋がる場合があるのではないかと考えています。

私が、初発の宣告を受けた時のことを思い出しましたが、診察室から出て会計へ行くまで地に足が着いていない感じでした。

後を振り向くと看護師さんがそっと着いて来てくれていました。やはり、普段と態度が変わっていて心配だったのでしょうか。

その日は、生検の結果を聞きに行っていたので、本来なら、ある程度の覚悟はしていても良いのですが、自分だけは絶対に大丈夫と思っていたので、1人で車で行っていました。

このままでは危険だと思い、運転に集中するように自分に言い聞かせ、家に着いた時は何時間も運転したようにグッタリとしていました。

Cさんが「雷の直撃を受けたような・・・」と表現していましたが、雷の衝撃を避けるためには、避雷器という機器があります。(避雷針とは違います。)これは、一定の大きさ以上の電流が流れると別回路を通して地面に流し、設備を保護する機械です。例えば、受変電設備などに使用します。一般家庭では、テレビなどの電子回路を雷などの衝撃から守るために、「バリスター」という部品を使っています。皆さんには元気なうちに、がんのショックを和らげる為にこの避雷器や「バリスター」を自分に取り付けて欲しいのです。。

私には一度通りすぎた路ですが、再再発に備えて、自分の「バリスター」を磨いておこうと思っています。

がん拠点病院など、がんに対する行政の施策が進んでいます。今後、がん専門医も増えてくるでしょうし、強い味方となって貰えるでしょう。

願わくは、お医者さんには、がん治療に加えて精神的な面でも、がん患者の「バリスター」になって欲しいと思います。

また、看護師さんは、がん患者にとって最も身近な人です。患者は病気になると心細く幼児のように何かにつきりたい気持ちになるものです。幼児なら、そんな時には母親の胸に抱かれて安心しスヤスヤと眠るのです。

がん患者にとって、看護師さんはマリア様のような、そして慈愛に満ちた菩薩様にも似て、すべてを癒し、慰め、力づけてくれる、優しい母にも似た存在なのです。その意味で、看護師さんは、最も高性能な「バリスター」となる偉大な存在だと思います。

がん患者は、兎の毛が肌に触れても感じる位くらいに神経が研ぎ澄まされ、

敏感になっていることも多いのです。

前述しましたが、がん患者と名がつく前に、がんについての知識を持ち、さまざまな治療法についての基本を知っておくこと、さらに家族とも共通の認識を持つこと、これだけでも、万一の時、自分が治療法を選択する時に役立ちます。

これは、最初の段階での、自分の「バリスター」なのです。

「がん患者支援ネットワークひろしま」に入会して、「市民のためのがん講座」を受講したり、がんに関する書籍をたくさん読みました。（ただ、真面目な本と、そうでない本がありますので注意してください。）幅広く、がん患者経験者のお話なども参考になると思います。

できれば、元気な時にがんについて家族と共に勉強し、話し合っておき、がんになった時も、その知識を大いに活用して、最適な治療法を選択できるようにしてください。

最後まで読んでいただき、有り難うございました。

会員 N・F（再発経験患者）

●広島県内のがん関係イベント情報

○第37回緩和ケアを考える会・広島【定例研究会】

日時：2006年5月20日（土）午後2時～4時30分

場所：広島国際会議場 ダリア（広島市中区中島町）

テーマ：「緩和ケアにおける臨床心理士の働き」

講師：藤土圭三（文教大学教授）

○平成18年度第1回「市民のためのがん講座（全6回シリーズ）」

日時：2006年5月27日（土）午後2時～4時15分

場所：中区地域福祉センター 5階大会議室

テーマ：「最新の乳がん治療の話題」 檜垣健二（広島市民病院）

「乳がんの検査法」 廣川裕（当会理事長）

受講料：通年受講（お得です）当会会員 4,500 円、
協力団体会員 6,000 円、一般 7,500 円
選択受講（1回）当会会員 800 円、協力団体会員 1,300 円
一般 1,300 円

問合先：当会事務局（TEL：082-289-0610、E-mail：info@gan110.rgn.jp）

○ブレストケア・ピンクリボンキャンペーン in 広島

日時：2006年5月28日（日）午前10時～午後4時

場所：NTTクレドホール ふれあい広場（広島市中区基町）

テーマ：「女性の乳がんに関するトーク」浜中和子，馬庭恭子，柳原和子
「空想の翼で駆けて」中村俊郎

協賛金：1口 1,000 円

（郵便為替 口座番号 01360-2-42926 ピンクリボン広島実行委員会）

問合先：2006ブレストケア・ピンクリボンキャンペーン in 広島

実行委員会事務局 電話&FAX：082-278-3291

○がん電話相談「がん110番」

日時：2006年6月4日（日）午前10時から午後2時

電話（携帯）：090-6419-4535 090-6432-7424

連絡先：事務局（TEL 082-289-0610 E-mail：info@gan110.rgn.jp）

○第10回日本緩和医療学会総会

日時：2006年6月23日（金）～6月24日（土）

場所：神戸国際展示場（神戸市中央区港島中町6-11-1）

テーマ：「緩和医療におけるケアの本質」

内容：

特定講演「東洋におけるケアの本質」南裕子（国際看護師協会）

会長講演「ケアのパワー」内布敦子（兵庫県立大学）

シンポジウム「家族をめぐるケア」ほか

教育講演、ワークショップ、指定演題、パネルディスカッションなど

連絡先：078-925-0878（FAX）兵庫県立大学看護学部治療看護学

○第14回日本ホスピス・在宅ケア研究会全国大会 in 神戸

日時：2006年6月25日（日）

場所：神戸国際展示場（神戸市中央区港島中町6-9-1）

基調講演：「ホスピスマインド広めよう深めよう」

連絡先：078-977-0129

●編集後記

ニュースレター第16号はいかがでしたでしょうか。

今回は、春から初夏に向けて緑が豊かになっていく中で、少し瑞々しい雰
囲気でお届けしたつもりですが、如何でしたでしょうか？

今回も会員からの投稿をご紹介することができ、本当に嬉しく思います。

がん再発を体験されながらも、実に前向きな、そして面白い創話でした。
ありがとうございます。

平成18年度第1回総会で17年度事業報告案と収支決算案が報告されます。皆
様の会費や善意の寄附を事業運営に活かしてきたつもりですが、会員の皆様
のご意見を頂戴できればと思います。そして、過去の反省を次の事業運営に
反映して、会員の皆様とともに事業を運営して参りたいと思います。

毎回お願いしておりますが、当会の運営をより良くするため、会員の皆様
からのご意見、ご質問等を募集しております。是非、下記のTEL&FAX番号、又
は電子メールまでお気軽にお寄せください。

(浩)

■発行者：NPO法人 がん患者支援ネットワークひろしま 事務局

URL：http://www.gan110.rgn.jp

■連絡先：E-mail：info@gan110.rgn.jp

TEL：082-289-0610 FAX：082-289-0569

■Copyright：NPO法人 がん患者支援ネットワークひろしま

このニュースレターは、当会の会員に毎月配付しております。

当会の活動を充実させるため、入会希望者のご紹介をお願いします。
