



No. **24**
15.May.2012

日本ホスピス緩和ケア協会

NEWS LETTER ニューズレター

Hospice Palliative Care Japan

特定非営利活動法人 日本ホスピス緩和ケア協会

〒259-0151 神奈川県足柄上郡中井町井ノ口1000-1 ピースハウス病院内
TEL 0465-80-1381 FAX 0465-80-1382

Website <http://www.hpcj.org/> E-mail info@hpcj.org

理事長メッセージ

診療報酬・介護報酬の同時改定とこれからのホスピス緩和ケア

—求められる「在宅療養支援」の役割—



特定非営利活動法人
日本ホスピス緩和ケア協会
理事長 志真 泰夫

■緩和ケア病棟入院料改定の意味すること

2008年度診療報酬改定では緩和ケア病棟入院料の施設基準がそれまでの「主として末期の悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群の患者を入院させ、緩和ケアを行う病棟であり、当該病棟に入院した緩和ケアを要する末期の悪性腫瘍及び後天性免疫不全症候群の患者について算定する」という基準が「主として苦痛の緩和を必要とする悪性腫瘍及び後天性免疫不全症候群の患者を入院させ、緩和ケアを行うとともに、外来や在宅への円滑な移行を支援する病棟であり、当該病棟に入院した緩和ケアを要する悪性腫瘍及び後天性免疫不全症候群の患者について算定する」と変更された。この時点から緩和ケア病棟の入院対象は「がん末期患者」だけでなく「苦痛の緩和を必要とする」がん患者又は後天性免疫不全症候群に罹患している患者、となった。

今回の2012年度診療報酬改定において、従来の緩和ケア病棟入院料は1日につき3780点の包括点数だったのに対し、30日以内で4791点、31日以上60日以内で4291点、61日以上の場合には3291点と、在棟日数に応じて点数配分に傾斜が設けられた。協会加盟施設の緩和ケア病棟の平均在棟日数は40.48日であり、平均在棟日数30日以内は24%、31日から60日以内は65%、61日以上は11%である（当協会の2010年度調査より）。

したがって、緩和ケア病棟の多くには今回の改定で病棟運営に大きな影響をもたらさなかもしれない。しかし、わたしはこの改定に込められたメッセ

ージを各加盟施設は受け止める必要があると思う。それは、地域の医療提供体制において緩和ケア病棟に求める機能が「看取り」だけではなく、地域に視野を広げて、患者の在宅療養を支援して在宅緩和ケア、緩和ケアチームや緩和ケア外来とも連携して、病棟運営を行ってほしいという厚生労働省からのメッセージである。

■在宅療養支援の機能強化と地域緩和ケアネットワーク作り

2010年にがんで死亡した人は35万人を越える。このうち病院の一般病床で亡くなる人は概算で84%、自宅は7%、介護施設は1%、緩和ケア病棟は8%となっている（当協会調べ）。2010年の死亡者総数は119万人余りだが、団塊世代が75歳に達する2025年時点では160万～170万人に達すると見込まれる。これらのデータをふまえると、今求められているのは緩和ケア病棟や在宅のみならず、多くの人々が質の高い終末期ケア(End of Life Care)を受けられることができる社会環境を整えることである。

このことから緩和ケア病棟の「在宅療養支援機能」の強化と「地域緩和ケアネットワーク」作りは必須と言える。この目標を達成するには次の3項目への取り組みをお願いしたい。

- ①苦痛を緩和できる医師、看護師等の人材育成を視野に入れた病棟運営
- ②質の高い終末期ケア(End of Life Care)を提供し、地域に広める病棟運営
- ③地域における緩和ケア病棟・緩和ケアチーム・緩和ケア外来・在宅緩和ケアの連携体制の構築

7月14日～15日に予定されている当協会2012年度総会および年次大会では、診療報酬・介護報酬の改定を受けて、今後のわれわれの進路を定める活発な討論を期待したい。

教育支援委員会 *****

各部会の活動報告と今後の予定

委員長：田村 恵子

淀川キリスト教病院 ホスピス主任看護課長

教育支援委員会は、この2年間の重点的課題である

「ホスピス緩和ケアの専門的かつ継続的な教育研修のシステム作り」を目標に、医師、看護師、MSWの3つの部会が積極的に活動を行っています。本年7月の年次大会分科会では、各支援部会の活動に基づくプログラムを計画しておりますので、一人でも多くの方がご参加くださることを願っています。

活動報告をお読みになりご質問やお気づきの点があれば、委員長もしくは各部会長にお気軽にお尋ねください。今後とも皆様のご協力とご支援をよろしくお願い致します。

●医師教育支援部会

部会長：高宮 有介

昭和大学医学部医学教室推進室 専任講師

医師教育支援部会では、緩和ケア病棟での研修を希望する医師が、充実した研修を行うためのサポートシステム構築に取り組んでいます。研修する医師は、経験や目的、経済的な支援状況等が異なるため、個々への対応策の検討も重ねています。さらに、緩和ケア病棟で働く医師の数を増やし、医師の質の保証にも繋げていきたいと考えています。

昨年は「緩和ケア病棟における医師研修指導指針2011年版」を作成し、研修項目を明示し、ワークシートなどを協会HPに掲載しました。また、「緩和ケア病棟における医師研修の現状や受け入れ状況」を調査しました。今後も毎年、インターネット上で調査していく予定ですのでご協力のほどよろしくお願い致します。年次大会分科会では、指導指針にあるワークシートの記載方法、研修医師へのフィードバックの方法などを、講義・ロールプレイなどで体験して頂きます。多くの方の参加をお待ちしております。

●看護師教育支援部会

部会長：二見 典子

ピースハウス病院 副院長・看護部長

看護師教育支援部会では、1) ホスピス緩和ケア病棟看護管理者セミナーの企画 2) ホスピス緩和ケア看護職教育カリキュラムの改訂の2課題に取り組んでいます。

1) は、年次大会分科会として、第2回セミナーを、九州支部担当（責任者：益富美津代、聖フランシスコ病院）の企画・運営で開催します。テーマは、「ホスピス緩和ケア病棟における質の高い看護を提供する組織作りとは」です。多くの看護管理者の方々のご参加をお待ちしております。

2) カリキュラム改訂作業は、昨年度作成した7モジュールからなる「専門緩和ケア看護師教育カリキ

ュラム」の実施可能性を検討します。本年8月5・6日の二日間でパイロットスタディを行い、修正を加えたのち、ひとまず完成させ、皆様のお手元に届ける予定です。

●MSW教育支援部会

部会長：福地 智巴

静岡県立静岡がんセンター 主幹

MSW教育支援部会では、教育目標テーマを4つ①カウンセリング、②ネットワーキング、③家族支援、④チームアプローチを選定し、スキルアップセミナーの講義資料を修正・追加することで、スキルアップ教育プログラムの教材化の作業を進めています。年次大会分科会では、「教育・共育 Part 1 (教える・育てる・共に育む) - ネットワーキングスキルをどう磨くか -」をテーマに、作成した教材である①カウンセリング、②ネットワーキング、を使用して講義と演習を行います。共に学び合う機会になりますので、是非ご参加下さい。



評価委員会 *****

「ホスピス緩和ケアの基準」改定に取り組む

委員長：志真 泰夫

筑波メディカルセンター病院 副院長

評価委員会の活動目標(aim)は「質の評価(QA: Quality Assessment)」「質の改善・向上(QI: Quality Improvement)」「質の管理(QM: Quality Management)」です。「緩和ケア機能評価部会」(小野充一部会長)は質の評価を担当し、「質の向上のためのプログラム開発部会」(本家好文部会長)は質の改善・向上を担当し、「緩和ケアの質に関する調査部会」(宮下光令部会長)は質の管理を担当し、それぞれ連携しながら、緩和ケア病棟で質の高いホスピス緩和ケアを実践できるように支援します。

評価委員会としては、2012年1月に日本緩和医療学会「専門的緩和ケア推進委員会」と意見交換会を開催して、今後の協力関係を討議しました。また、2011年12月の評価委員会で「ホスピス緩和ケアの基準」の改定を取り上げました。現在の「基準」は、2006年7月に公表したものががん対策基本法、がん対策推進基本計画が実施された2007年以降の状況に対応していません。ホスピス緩和ケアのレベルわけの論議も含めて、今後「基準」の改定を計画します。さらに、日本医療機能評価機構の「緩和ケア機能評価」については、これまで評価委員会として専門サーベイヤーの養成等に協力してきました。現在、日本医療機能評価機構では緩和ケア機能評価も含めて病院機能評価全体の見直しを進めています。これについても従来どおり評価委員会を窓口として協力、連携を継続したいと思います。

●緩和ケア機能評価部会

部会長：小野 充一

早稲田大学人間科学学術院 教授

緩和ケア機能評価部会では、2012年3月25日～31日までオーストラリアにおける緩和ケアの質評価と改善に向けた取り組みに関する現地訪問調査を行った。この結果として緩和ケアの質評価と改善に向けた支援の仕組みの連動性が重要であるという知見や、施設での質改善の取り組みについて施設構成員自身の積極的な姿勢が必要であるという知見を得ることが出来た。

緩和ケア機能評価部会では、この結果を活かした新しい取り組みに関する検討を開始するとともに、現在検討中の自己評価のシステムに組み込むことが出来る可能性があることから、評価委員会や他の作業部会との連動も含めた総合的な質評価及び改善のシステム構築についての検討を開始した。

さらに、2012年度末に施行する予定の第三回目の自己評価調査票の作成を行っているが、年次大会の分科会では、緩和ケア機能評価部会の活動についての概観と将来の構想について説明し、活動の方向性について参加者からの意見を幅広く出していただき、積極的な意見交換を行うことを予定している。

その後、参加者は8～10名前後のグループに分かれて、グループを模擬的な施設として仮定し各自で「自己評価票」に回答してもらったあとに、評価結果や記入の際に気づいた点をグループで分かち合っ、その問題点・改善点などを検討（60分）し、さらにそのあとで、全体の分かち合いとして、「自己評価票」の表現や問題点などについて全体の意見交換（30分）を行う。

さらに、これらと併せてオーストラリアの現地調査の報告を行い、緩和ケア病棟におけるケアの自主評価の在り方と今後の方向性についての全体討論を行うこととする。

以上の作業結果を元に、自己評価票の原案を8月までに作成してパイロットスタディを行い信頼性・妥当性の検証を行う。この後に、おおむね12月を目標にして協会加盟施設に対して今年度中に自己評価調査を実施して回収し、その結果を分析して来年度の総会で報告する予定である。

●緩和ケアの質に関する調査部会

部会長：宮下 光令

東北大学大学院医学系研究科 教授

1. 多施設遺族調査

本部会では日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団が主体となって実施されている「遺族によるホスピス・緩和ケアの質の評価に関する研究（J-HOPE研究）」に協力しています。J-HOPE研究とはJapan Hospice and Palliative care Evaluation Studyの略で、緩和ケア病棟を中心とした多施設遺族調査を実施して

います。2007年に実施された研究では緩和ケア病棟、がん診療連携拠点病院、在宅緩和ケア施設で死亡したがん患者の遺族に対する調査を行いました（Miya shita M, J Clin Oncol 2008, Am J Hosp Palliat Med. 2008）。

2010年には第二次調査としてJ-HOPE 2研究が日本ホスピス緩和ケア協会に所属する緩和ケア病棟116施設、一般病院31施設、診療所17施設を対象として実施されました。J-HOPE 2研究では合計で13,024人の遺族に調査票を発送し、7797人からご回答をいただきました。

J-HOPE2研究では全ての施設に対し、CES（Care Evaluation Scale）、GDI（Good Death Inventory）などを用いた質の調査を行うとともに、ランダムに送付した11の研究を実施しております。また、2014年度に第三次調査としてJ-HOPE 3研究を実施することが決定いたしました。現在はその企画を立案しています。

2. 緩和ケア病棟の臨床指標（クリニカル・インディケーター）

本部会では2011年度より緩和ケア病棟の臨床指標（クリニカル・インディケーター）の策定および調査に関する事業を開始いたしました。日本ホスピス緩和ケア協会では各年度に緩和ケア病棟の構造、人的資源、入退院等の病棟の稼働状況などについて調査しておりましたが、それを拡大・充実させ、全国の緩和ケア病棟の活動実態を把握し、特色や特性を反映する臨床指標を策定することを目指しています。2011年度に調査部会の各専門家が経験や文献検索を元に、緩和ケア病棟の実態に即した指標候補の選定を行いました。2012年度は、規模や経営母体の異なった緩和ケア病棟数施設にパイロットスタディを実施する予定です。これらの調査結果をもとに2013年度から全ての会員施設に対し、臨床指標の調査を行う予定です。

3. 平成24年度年次大会における分科会の予定

平成24年度年次大会では評価委員会主催の分科会の時間を一部用いて、本部会企画として2010年に実施した多施設遺族調査（J-HOPE 2研究）の結果を、現場にどのように生かすかについてグループワークを予定しています。また2014年度に実施予定のJ-HOPE 3研究に対する要望等についても意見交換する予定です。会員の皆様の声をお聞かせ下さいますと幸甚です。



●質の向上のためのプログラム開発部会

部会長：本家 好文

広島県緩和ケア支援センター センター長

2011年1月、評価委員会に「質の向上のためのプログラム開発部会」が設置されました。「開発部会」は、これまでの自己評価を中心とした「緩和ケア機能評価部会」、遺族調査を中心とした「緩和ケアの質に関する調査部会」と連携しながら、緩和ケア病棟で実践しているケアの質向上を図ることを目的としています。

ケアを受ける方々に対して、ケアの質を担保するために、協会として実践できることを検討しています。

【活動報告】

2011年度は、部会員が全国8カ所の経験豊富な緩和ケア病棟を直接訪問し、事前に用意した調査項目について情報収集しました。

年度前半に訪問聞き取り調査の際に確認する項目について検討し、8月から10月にかけて部会員が分担して訪問しました。10月23日の「機能評価部会」「開発部会」の合同部会で、調査結果を報告して結果の分析を行いました。それぞれの緩和ケア病棟で、ケアを向上させるためのさまざまなシート類や冊子が使用されていることが分かりました。

それらの資料をもとに、緩和ケア病棟に入院するまでの情報収集に関すること、入院中のケアを向上させるための取り組みに関すること、看取り前後のケアに関することの3つの時期に分けて検討しました。

今後、協会として推奨できるようなシートや、パンフレット類作成に向けて作業を進めることにしています。

【活動予定】

平成24年度は、収集した資料や聞き取り調査結果をもとに、「入院前に患者情報を収集するためのシート」、「入院後早期に患者情報を共有するための工夫や取り組み」、「入院中のケアを向上させるためのカンファレンスに関する工夫」、「看取りや悲嘆のケアに関するパンフレット」などについて、分科会で会員との意見交換ができるように、たたき台となるような資料を作成しています。

7月の分科会では、グループワークを通じて会員との意見交換を行い、分科会で交わされた意見を参考にして追加修正していく予定です。その後、秋の開発部会でブラッシュアップし、再度会員の皆様に提案していくことにしています。こうした作業を繰り返しながら、緩和ケア病棟でのケアの質維持向上のために協会が推奨できるような資料を作成していく予定です。また、わが国の看取りケアの標準化と質の向上に向けて、LCP(リバプールケアパスウェイ)日本語版普及教育グループ・研究グループとも緊密に情報交換しながら、協会としての対応についても検討していく予定にしています。



被災された患者さんのホスピス緩和ケアに関する相談および受け入れについて

当協会では、東日本大震災を受けて、2011年3月16日、「被災された患者さんのホスピス緩和ケアに関する相談および入院受け入れ」に関して、会員施設の皆様にご協力をお願いいたしました。

依頼したのは、被災地を除く全国の会員284施設で、そのうち150施設(52.8%)より返信をいただきました(ホームページに施設名公開可能：111施設、事務局が対応して施設と連絡を希望：35施設、受け入れ不可：4施設)。

その後、施設名を公開させていただいた施設の担当者に、2011年6月と2012年2月、実際の受け入れ状況について問い合わせをし、88施設(79.3%)より返信をいただきましたので、最終結果をご報告いたします。

【受け入れ状況について】

相談のみ	4施設	(6件)
外来通院	2施設	(2件)
入院受け入れ	7施設	(9件)
問い合わせなし	75施設	
返信なし	23施設	

【事務局への問い合わせについて】

期間：2011年3月18日～2012年2月23日
被災者の受け入れ施設に関する問い合わせはなし

以上の結果を受け、常任理事による検討を経て、協会としては「被災された患者さんのホスピス緩和ケアに関する相談および入院受け入れ施設」のホームページでの公開を、2012年3月末日で終了させていただきました。

今後も、協会としてできる支援を続けてまいりたいと考えています。



2012年度 年次大会のご案内

日時 7月14日(土)・15日(日)

【場所】 イイノホール&カンファレンスセンター

〒100-0011 東京都千代田区内幸町2-1-1

<http://www.iino.co.jp/hall/index.html>

※ 参加者が多い場合は、7/15の分科会の一部を東京駅周辺の別の会場で開催する可能性があります。
分科会の会場は、参加受付証でご連絡いたします。

【対象】 協会正会員・準会員・賛助会員

【参加費】 大会参加費：5,000円／懇親会費：5,000円／お弁当代：1,000円（お茶付き）

プログラム

7月14日(土)

総会 13:30-16:30

第1部 活動報告・決算、活動計画・予算、役員改選など

第2部 協会の今後の活動について

① 「診療報酬改定に関する協会としての取り組み」

山崎 章郎（健康保険・介護保険検討委員会 委員長）

② 「医療計画の見直しと協会の今後の活動」

志真 泰夫（日本ホスピス緩和ケア協会 理事長）

懇親会 17:00-19:00



7月15日(日)

分科会 9:00-15:00

1) ホスピス・緩和ケア病棟での医師研修のためのワークショップ

【担当】 医師教育支援部会

2) 緩和ケア病棟におけるケアの質向上に向けて－どう評価して、何に取り組むか－

【担当】 評価委員会

3) ホスピス緩和ケア病棟における質の高い看護を提供する組織作りとは

（第2回ホスピス緩和ケア病棟看護管理者セミナー）

【担当】 看護師教育支援部会

4) MSW「教育・共育 Part 1（教える・育てる・共に育む）－ネットワーキングスキルをどう磨くか－」

【担当】 MSW教育支援部会

5) 2012年度診療報酬・介護報酬の改定とホスピス緩和ケアのこれから

－協会提言を振り返りながら－

【担当】 医療保険・介護保険検討委員会

参加申込みについて

4月初旬にお送りした参加申込書に必要事項をご記入の上、ファックスにてお申し込み下さい。申込書がお手元にない場合は、協会事務局にご連絡いただければお送りいたします。

事前に参加登録され、参加費をお振り込みいただいた会員には、6月1日以降、下記のように対応いたします。

【施設会員の方】 同一施設から申し込みのあった方全員の参加登録証をまとめて、申し込み代表者宛に郵送いたします。なお、お弁当を申し込みされた方には、当日、名札と一緒に引き換えチケットをお渡しいたします。

【個人会員の方】 申込書にご記入いただいた住所宛に参加登録証を郵送いたします。お弁当を申し込みされた方には、当日、名札と一緒に引き換えチケットをお渡しいたします。

※6月22日(金)までに参加登録証が代表者に届かない場合は、至急事務局までご連絡下さい。

※参加登録証は、大会当日必ずご持参下さい。

参加申込み
5/31必着!!

入会・施設基準届出受理施設について

2012年1月発行のニューズレターでご報告して以降、下記の通り新入会および会員施設より施設基準の届出が受理されたとの連絡がありましたので、ご報告致します。

- ★緩和ケア病棟入院料届出受理施設
- ☆緩和ケア診療加算届出受理施設

【正会員：新入会】

- ★医療法人三喜会 鶴巻温泉病院（神奈川県秦野市）
- ★公立八女総合病院企業団 みどりの杜病院（福岡県八女市）
- ★医療法人誠心会 井上病院（福岡県糸島市）
- ☆小牧市民病院（愛知県小牧市）
- ☆東邦大学医療センター大森病院（東京都大田区）
- ・市立甲府病院（山梨県甲府市）
- ・森本医院（兵庫県神戸市）
- ・ピースクリニック中井（神奈川県足柄上郡）

【正会員：新たに施設基準を届出】

- ★国立大学法人 島根大学医学部附属病院（島根県出雲市）
- ★伊勢赤十字病院（三重県伊勢市）
- ★足利赤十字病院（栃木県足利市）
- ☆八戸市立市民病院（青森県八戸市）
- ☆磐田市立総合病院（静岡県磐田市）
- ☆多摩総合医療センター（東京都府中市）

【準会員：入会】

- ・梶山 徹（大阪府大阪市）
- ・西立野研二（東京都杉並区）



会員動向（2012年5月1日）

地域別		北海道	東北	関東甲信越	東海北陸	近畿	中国	四国	九州	合計
正会員	病棟	11	14	60	29	32	21	12	48	227
	チーム	2	2	19	2	6	1	1	1	34
	一般病院	5	4	18	8	5	3	3	8	54
	診療所	2	5	18	2	5	3	1	10	46
	小計	20	25	115	41	48	28	17	67	361
準会員	法人	3	4	10	1	0	2	3	2	25
	個人	2	2	20	5	7	2	1	5	44
	小計	5	6	30	6	7	4	4	7	69
賛助会員	法人	0	1	9	1	1	1	0	0	13
	個人	4	1	14	5	3	1	1	0	29
	小計	4	2	23	6	4	2	1	0	42
合計		29	33	168	53	59	34	22	74	472

寄付報告

当協会では、協会の事業に賛同し、応援して下さる個人や団体からのご寄付を受け付けており、2012年12月以降、計 7,041,529円のご寄付をいただきました。

今回は、ホスピス緩和ケア病棟を利用された方からの遺贈を受けました。また、No. 20 のニューズレターでご紹介いたしました田中巖様より、4回目となるご支援をいただきました。

この場をお借りして厚くお礼申し上げます。

● 求人広告をご利用下さい ●

当協会では、ホスピス緩和ケアに携わるスタッフの充実をはかり、ケアの質の向上を目指すことを目的として、正会員施設の求人広告をホームページに掲載し、本年4月までに、56施設の情報を掲載しています。求人広告の掲載は協会の正会員を対象としており、掲載費用は無料です。掲載期間は4ヶ月で、期限以降も継続希望の連絡があれば、引き続き掲載いたします。

▼掲載を希望される場合

会員専用ページから登録票をダウンロードし、必要事項を記載の上、事務局まで郵送して下さい。ダウンロードができない場合は、事務局までお問い合わせいただければ、登録票をお送りいたします。

