



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

日本ホスピス緩和ケア協会事務局

〒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

No. **29**

20.January.2014

新春メッセージ：日本ホスピス緩和ケア協会会員の皆さんへ

足元を固めながら一步一步進んで行こう



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

2014年の新春を迎えて理事会を代表して、会員の皆さんへのメッセージを送ります。

日本ホスピス緩和ケア協会創立20周年の春（2011年1月）にわたしは次のように皆さんにメッセージを送りました。

「わたしは、当協会が『専門的なホスピス緩和ケアを提供する施設と個人からなる団体』として、『専門的なホスピス緩和ケアの普及と質の向上』に努めることが使命だと考えています。そのために当協会の5つの事業を『選択と集中』の原則に基づいて整理する必要があります。」

そして、当面取り組む課題として第1に「ホスピス・緩和ケア病棟の質の評価と質の向上」、第2は「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」を挙げました。当初、2年間で何とか形にしたいと意気込みましたが、今日4年目を迎えてようやくおぼろげに形が見えてきたと思います。

「質の評価と向上」の課題については、評価委員会に三つの部会を設けて、「自施設評価の実施」「緩和ケア病棟の施設概要・利用状況調査の改訂」「緩和ケア病棟運営の手引き（仮称）の作成」が進んできています。さらに、「ホスピス緩和ケア病棟における質向上の取り組みに関する認証制度」の検討に取り掛かっています。「教育研修」の課題については、教育支援委員会にやはり三つの部会を設けて、「緩和ケア病棟における医師研修指導指針の公表」「専門緩和ケア看護師教育カリキュラム（SPACE-N）

の開発」「MSWスキルアップ教育プログラムの教材作成」を進めてきました。

そして、2014年1月の年頭に当たり、これらの「質の評価と向上」「教育研修」の課題を具体的な形に仕上げていくと同時に、これから5年先、10年先を見通した「政策提言作り」に取り組みたいと思います。具体的には、ファシリテーターを医療保険・介護保険検討委員会の皆さんにお願いして、2014年度年次大会で「平成30年度（2018年）医療保険・介護保険同時改定に向けて」と題する分科会を開催します。この取り組みは、団塊世代が75歳に達する2025年時点では死亡者総数が160万～170万人に達するという推計データをふまえて、これまでわたしたちが緩和ケア病棟、緩和ケアチームで培ってきた臨床の経験と知恵を活かして、がん患者に限らず、生命を脅かす病気を持つ多くの人々が質の高い終末期ケア（End of Life Care）を受けることができる社会環境を整えることに繋がります。

最後に「足元を固める」ことにも触れておきたいと思います。日本ホスピス緩和ケア協会の足元とは、協会の組織・運営・財政の健全化と強化と言うことです。協会の組織は、施設加盟の会員と個人会員とで構成され、会員は増加してきていますが、そのバランスは施設に偏っており、これを改善するためには長期間の取り組みが必要です。また、運営についてはNPO法人としてのルール作りは何とか出来ましたが、役員を選出、事業計画の立案等については、十分に確立しているとは言えません。財政の健全化、強化については道半ばという状況です。つまり、足元は盤石と言うわけにはいきません。そのことを自覚しつつ「倦まず、弛まず」足元を見ながら、今年も険しい道を会員の皆さんと一緒に1歩ずつ進んでゆきたいと思います。

2014年度診療報酬改定に向けた政策提言と 健康保険・介護保険検討委員会の活動について

健康保険・介護保険検討委員会委員長 山崎 章郎

当委員会は、会員に対するアンケート調査に基づき、すでに2012年度の医療保険・介護保険改定に向けた政策提言を行い、皆さまご存知のように一定の成果を挙げてきました。

2013年度は、2012年度の医療保険改定を受けて入院期間が60日以内であれば従来よりも増額された緩和ケア病棟の診療報酬が臨床現場にどのように反映されたのかについてのアンケート調査を行いました。年次大会分科会では、それら調査結果を踏まえ、緩和ケア病棟の課題について活発に議論が交わされました。

2014年度医療保険改定に向けた政策提言は、その年次大会の論議に基づいた提言案と、および2012年度の政策提言のうち実現されなかったが、引き続きその実現が必用と思われる提言を合わせ委員会案として理事会に提出し、理事会での修正を受けた最終案を、当協会の正式な政策提言として、2013年9月、厚生労働大臣に提出いたしました。

ホスピス緩和ケアの専門家集団が提出した提言がどのように医療保険改定に反映されるのか注視していきたいと考えています。

さて、近年、がん対策基本法の成立も受けて、緩和ケアという言葉が、世間に広く行き渡ってきていますが、症状コントロール＝緩和ケアと考えている医療者もあり、全人的ケアとしての緩和ケアが、表面的にしか理解されていない残念な現状もあります。結果、痛みは改善したとしても、治療困難な中、何れ直面するであろう死までを、どう生きて良いか分からず途方に暮れる患者・家族も少なからずいるのです。

そのような実状を考え、委員会としては、医療保険・介護保険改定の度に、その時点での問題を改善するための政策提言も必要であるが、あるべきホスピス緩和ケアについて、会員間でしっかりと論議した上での、中長期的展望に立った政策提言がより必要であると強く感じているところです。

そこで、本年7月の2014年度年次大会では、当委員会が担当する分科会のテーマは「平成30年度医療保険・介護保険同時改定に向けて一中長期展望のもと、あるべき緩和ケアを論議する」といたしました。ブレインストーミングのような論議が出来ればと考えております。会員の皆さまには、分科会まで、是非、あるべき緩和ケアについてのお考えをまとめていただき、活発に論議されますこと期待しております。



左手前：厚生労働省保険局総務課長 大島 一博氏
奥：厚生労働省保険局医事課 課長補佐 櫻本 恭司氏
右手奥：当協会理事長 志真 泰夫
前：同 健康保険・介護保険検討委員会 委員長 山崎 章郎

2014年度施設概要調査・利用状況調査にご協力下さい！

2013年7月の総会でもご案内した通り、当協会が毎年4月に行っている、正会員施設のホスピス緩和ケアに関する概要把握を目的とした「施設概要と利用状況調査」の調査項目が、2014年4月に実施する調査より変更となります。

緩和ケア病棟については、在棟日数別の退院患者数など、より詳しい利用状況を伺うとともに、精神科医師のコンサルテーション有無など、緩和ケア病棟で行われているケアの内容について伺う項目が新たに追加されます。

なお、緩和ケアチーム・一般病院・診療所等につきましては、調査項目に大きな変更はございませんが、緩和ケア病棟と同様、調査システムが新しくなります。詳細は4月にご案内いたしますが、正会員の皆様には調査にご協力下さいますようお願い申し上げます。



2014年度 年次大会開催予定

日時 7月19日(土)・20日(日)

会場 ビッグサイト T F Tホール・会議室
〒135-8071 東京都江東区有明3-6-11 TFTビル
<http://www.tokyo-bigsight.co.jp/tft/>

1日目 7月19日(土)

▼総会 13:30~14:45

▼シンポジウム 15:00~17:00

「ホスピス・緩和ケア病棟のこれまでとこれから」

1. ホスピス・緩和ケア病棟の10年を振り返る：現状と課題
佐藤 一樹 東北大学大学院 医学研究科 保健学専攻 緩和ケア看護学分野 助教
2. ホスピス・緩和ケア病棟の質を評価する：遺族による評価(J-HOPE)から見えてくるもの
宮下 光令 東北大学大学院 医学研究科 保健学専攻 緩和ケア看護学分野 教授
3. ホスピス・緩和ケア病棟の質を保証する：これからの10年に向けて
志真 泰夫 特定非営利活動法人 日本ホスピス緩和ケア協会 理事長

座長：本家好文 日本ホスピス緩和ケア協会 副理事長
田村恵子 同上

▼懇親会 17:30~19:30

2日目 7月20日(日)

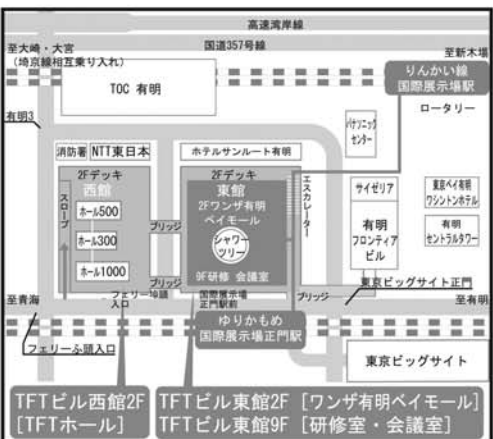
▼分科会 9:00~12:00

- 1) 平成30年度 医療保険・介護保険同時改定に向けて—中長期的展望のもと、あるべき緩和ケアを論議する—
- 2) 多職種が機能する緩和ケアとは —あらためて医療チームのあり方を考える—
- 3) 緩和ケア医の専門教育とは何かを問う
- 4) 看護師のための専門的緩和ケア教育 —ELNEC-JからSPACE-Nへ—
- 5) 緩和ケア病棟のケアの質向上のために —「自施設評価」と「病棟運営の手引き」を利用しよう！—

▼特別企画セミナー 13:00~18:00

- 1) 看護管理者セミナー（※対象：緩和ケア病棟の看護管理者）
- 2) MSWセミナー：専門的緩和ケアのためのMSW共育～ 援助者としての自己を識る ～

【参加申し込み方法や各プログラムの詳細は、4月上旬にご案内いたします】



TFTビルへのアクセス

- りんかい線
「国際展示場駅」から徒歩5分
- ゆりかもめ
「国際展示場正門駅」から徒歩1分
- バス
都営バス「国際展示場正門駅前」から徒歩1分
空港バス 羽田空港→「東京ビッグサイト」から徒歩5分
成田空港→「東京ベイ有明ワシントンホテル」から徒歩3分
- お車でお越しの方
1階・地下に時間貸し駐車場約540台完備（30分250円）

日本ホスピス緩和ケア協会では、「世界ホスピス緩和ケアデー(World Hospice and Palliative Care Day)」を最終日とした一週間(2013年度は10月6日~12日)を「ホスピス緩和ケア週間」とし、ポスターの掲示及びセミナーや見学会の実施などを通して、緩和ケアの啓発普及活動に取り組んでいます。

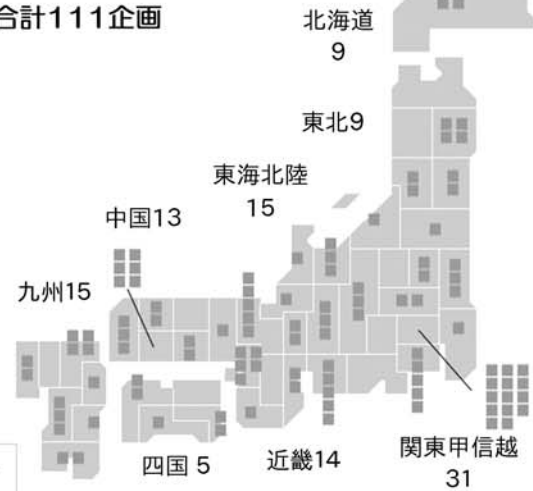
また、厚生労働省が2007年度より日本緩和医療学会に委託している「がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修等事業」の一環として行われている緩和ケアの普及啓発活動に、「ホスピス緩和ケア週間」を通して協力してきました。

本年度は、日本緩和医療学会より、協力を呼び掛けていただいたこともあり、全国の協会会員、がん診療連携拠点病院、日本緩和医療学会の会員より、講演会やパネル展示など、初めて2桁を越える111の企画が寄せられました。また、一般市民、患者家族、医療関係者など7,000名以上(展示会来場者は含まず)の参加がありました。

企画をお寄せいただいた皆様には厚くお礼申し上げますと共に、今年度の実施状況を報告いたします。

各地域の企画登録状況

合計111企画



[当日の様子]

各企画より提出された写真の一部をご紹介します。

北海道



【マジックショー】

勤医協中央病院

北海道



【一般市民向けの講演会】

洞爺温泉病院

山形県



【お茶会と絵手紙制作】

山形県立河北病院

茨城県



【緩和ケアブースの設置】

友愛記念病院

栃木県



【緩和ケア相談窓口】

足利赤十字病院

埼玉県

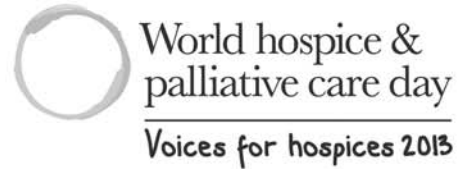


【お寺でがんカフェ】

アカシア訪問看護ステーション・クリニックふれあい早稲田・高応寺

世界のホスピス緩和ケアデーの様子

2014年度のホスピス緩和ケアデー（World Hospice and Palliative Care Day）は、「Achieving universal coverage of palliative care: dispelling the myths」をテーマとして実施されました。



アジア太平洋地域では、日本を含め14ヶ国から企画登録がありました。一部を抜粋してご紹介いたします。
インド…複数の大学や病院によるウォークソン、新聞記事での啓発、宝くじによる緩和ケアサポートのための資金調達、有名ボーカリストによるチャリティーコンサート、ボランティアによるストリートショー／中国…がん患者と家族のための無料相談会／香港…患者家族・遺族によるチャリティー料理コンクール／フィリピン…プライマリケアナースのための疼痛緩和に関する講演会／オーストラリア…子供ホスピスでのアフタヌーンティーパーティ、在宅療養患者・家族のための無料レスパイト施設の公開／ニュージーランド…ロックンロールバンドや合唱団によるコンサート
各国からの報告は、ホームページ（<http://www.worldday.org/>）でご覧いただけます。

東京都



【市民参加型学習会】

在宅医療・緩和ケアカンファレンス・臨床研修支援協議会

神奈川県



【地域で看取りに関わる方を対象とした養成講座】

めぐみ在宅クリニック

岐阜県



【ドッグセラピー】

岐阜社会保険病院

愛知県



【がん体験者による療養相談会】

名古屋医療センター

和歌山県



【音楽と書のコラボレーション】

紀和病院

大阪府



【病院スタッフによるコンサート】

愛仁会高槻病院

京都府



【アロママッサージ体験】

あそかピハークリニック

広島県



【市民公開講座】

安芸市民病院

山口県



【高校生の取材受け入れ】

すえなが内科在宅診療所

徳島県



【人形浄瑠璃】
近藤内科病院

福岡県



【病棟スタッフによる寸劇】
那珂川病院

長崎県



【15周年記念講演会】
聖フランシスコ病院

熊本県



【クラシックコンサート】
西原クリニック

企画内容

① 一般市民向けの講演会・フォーラム等	45
② 医療従事者向けのセミナー・研究会等	11
③ お茶会等でのコンサート・ダンス	26
④ ホスピス緩和ケア関連のパネル展示	38
⑤ 緩和ケア相談コーナーの設置	28
⑥ チラシ・オレンジバルーングッズ等の配付	23
⑦ 緩和ケア病棟の見学会	14
⑧ 音楽療法・マッサージ等の体験	12
⑨ ホスピス緩和ケアに関するDVDの上映	5
⑩ 遺族会・他病棟との職員懇親会等	3

合計 205

※1つの登録企画内で複数のイベントを開催した場合はそれぞれをカウント

参加者内訳

一般市民／患者(入院・外来)／家族／学生／教員／医師／看護師／看護助手／薬剤師／臨床心理士／ソーシャルワーカー／理学療法士／作業療法士／言語聴覚士／栄養士／ケアマネジャー／放射線技師／歯科衛生士／臨床検査技師／音楽療法士／保健師／介護福祉士／介護士／事務職員／僧侶／ボランティア 他
合計：7,234名(展示会来場者は含まず)

企画参加施設種別

協会会員75施設 / 会員以外37施設	
協会会員内訳	【正会員】緩和ケア病棟 55
	緩和ケアチーム 8
	一般病院 2
	診療所 7
	【準会員】法人/個人 3
会員以外内訳	日本緩和医療学会会員 17
	がん診療連携拠点病院 8
	学会会員・拠点病院 11
	他(市民団体等) 1

※共催の場合は各施設を参加施設としてカウントし、複数の施設が1つの団体として主催している場合は、代表施設のみを参加施設とした

2014年度

世界ホスピス緩和ケアデー & ホスピス緩和ケア週間

2014年度の「ホスピス緩和ケア週間」は、10月11日(土)に予定されている「世界ホスピス緩和ケアデー」を最終日とした、10月5日(日)～10月11日(土)の一週間を予定しています。

詳細については、8月頃にご案内いたしますが、皆様には引き続き「ホスピス緩和ケア週間」を通じた啓発・普及活動にご協力下さいますよう、お願い申し上げます。



2013年11月23日、東京国際フォーラムにて、第16回理事会が開催されました。

最初に事務局より、今年7月の総会後の入退会状況、ホスピス緩和ケア週間の実施状況を報告し、引き続き専門委員会からの活動報告と2014年度の年次大会プログラムの検討を行いました。また、2014年度の総会は役員改選の時期となるため、新理事候補の選出について話し合わせ、各支部から選出された支部代表理事候補と、理事会から推薦された理事候補および監事候補を、総会に推薦することが確認されました。その他、協会の活動に貢献して下さっている方を対象とした、顧問制度の新設についても話し合わせ、定款に「顧問」の項目を新しく加えることについて、総会に提案することなどが承認されました。

以下に各委員会の活動状況をご報告いたします。

専門委員会活動

◆評価委員会

1. 施設概要・利用状況調査

毎年4月に正会員施設を対象に実施している本調査について、2013年7月の総会で、調査項目が大幅に追加となる旨、入棟患者リストを作ってもらおうことになる旨を報告した。その後、各施設に入棟患者リストの作成を依頼することについて検討したが、経費が高額になることなどから、集計結果だけをウェブで登録してもらうこととした。なお、2014年4月の調査実施にあたり、より正確に情報を回答いただくために、事前に集計用のエクセルファイルを協会ホームページからダウンロードできるよう、案内する予定である。

また、今回も各施設の調査結果について公開の諾否を取るが、一般の方にも分かりやすい形で結果を公表する方法について検討が必要であると考えている。

2. 自施設評価

自施設評価は、緩和ケア病棟でのケア提供に携わるスタッフが、自施設のケアについて各々評価するとともに、カンファレンスを開いて、ケアの方向や病棟の在り方について皆で話し合うプログラムとなっている。2013年11月に正会員の緩和ケア病棟へ自施設評価の実施を依頼した。2014年1月6日が締め切りとなっており、2～3月に緩和ケア機能評価部会で評価結果を集計、4月までに分析を行い、結果をまとめる予定である。

3. 緩和ケア病棟運用の手引書の作成

2012年度の診療報酬改定以降、緩和ケア病棟の数は急激に増えており、今後更に増加が予想される。そこで、新規の入会施設を対象とした、運用の手引書の作成を進めている。内容としては、項目の列挙だけでなく、解説を少し含んだものを考えており、既存の緩和ケア病棟にも参考になるようなものを目指している。

部会員が執筆を分担し、一冊にまとめたものを評価委員会で検討し、4月までに内容を確定する。2014年7月の年次大会で配布できるよう作業を進める。

4. その他

ホスピス緩和ケア病棟におけるケアの質の向上への取り組みの状況を評価できるような仕組み「ホスピス・緩和ケア病棟の質向上への取り組みに関する認証（仮称）」について検討している。

これは、ホスピス緩和ケア病棟における構造及び運営、提供するケアの質向上のための取り組みを促進し、質の高いホスピス緩和ケア病棟の普及を実現することを目的とする。

◆教育支援委員会

1. 医師教育支援部会

①医師研修指導指針

医師研修プログラムについては、引き続き検討している。なお、2011年に作成した「緩和ケア病棟における医師研修指導指針」については、施設概要調査で各施設における使用状況について回答をいただいているので、今後内容の改訂を含めて検討していく予定である。

②緩和ケア病棟で働いている医師への聞き取り調査

既に医師として働いている方のニーズを調査して、サポートができるようにしたいと考えている。

そこで、他の診療科からホスピス緩和ケア病棟に転向した医師への、ヒアリング調査を検討している。既にパイロットスタディとして4名の医師に協力してもらい、前の診療科の在籍年数、緩和ケアに転向したきっかけや、転向することの不安要素、現在の生活面での不安、全体的な満足度などを伺った。今後、パイロットスタディの結果を基にしてアンケート調査を行い、何が転向のきっかけ・ポイントになるのか、緩和ケア病棟の医師に要求される能力は何かを明らかにして、緩和ケアの医師不足解消に向けたリクルートの参考にできればと考えている。

2. MSW教育支援部会

2013年度年次大会におけるMSWの分科会は、アンケート結果からポジティブな意見が見られた。

また、相談業務に関わっているケアマネジャー、看護師など、MSW以外の職種の方も参加されており、一緒に学びの場を持つことができた。

MSWが個人で研修に出ることは難しいが、協会主催の会には施設会員として参加することができるので、他の研修より参加しやすいという声があるため、今後も協会のプログラムとしてMSWの集まりを企画していきたい。



【理事会（2014.11.23開催）】

3) 看護師教育支援部会

①ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラムの開催計画に関して

ELNEC-Jは様々な団体、施設で開催されているが、ELNEC-Jの開催が難しい地域などについて、協会がカバーしていくという方針である。部会としては、ELNEC-Jの修了者をSPACE-Nのアドバンスコースに繋げていきたいと考えている。そこで、各支部より3名程度の看護師教育担当者を推薦してもらい、メーリングリストなどで情報交換を行っている。北海道支部では、2012年・2013年度と、継続して開催している。関東甲信越支部・近畿支部では、2014年3月に開催を予定。その他の支部については、地域での開催情報を会員施設に提供し、参加を呼び掛けたり、2014年度の開催に向けた企画を検討するなど、各支部の事情に合わせて活動を進めていただいている。

②ELNEC-Jコアカリキュラム指導者養成プログラムの開催計画に関して

これまで、指導者養成プログラムは日本緩和医療学会の主催で開催されているが、協会会員施設において、指導者養成プログラムを修了した方が少ない。協会として本プログラムを開催することが可能であれば、2014年度に1回開催を予定する。

③SPACE-Nの開発に関して

専門的緩和ケア臨床において、「苦や死に向き合って生きるがん患者と家族を支援する」ことのできる看護師を育成することを目的としている。当面はSPACE-Nを開発しているワーキンググループのメンバーが主体となって実施していく予定で、受講修了者がファシリテーターとなり、一緒に実施していけるようになることを目指している。プログラムでは、参加者が対話を通して共に考え、探求する為の方法として、「P4C: Philosophy for

Children、子どものための哲学)のような哲学対話を用いる。また、計5日間のプログラムを予定しているが、連日で実施するのではなく、少し期間を空けて学びを深めていく形となる予定である。

◆健康保険・介護保険検討委員会

詳細は2ページをご覧ください。

◆総務委員会

総務委員会では主に寄付と財政について議論してきた。委員会の立ち上げ当初は、認定NPO法人の取得を目指していたが、今のところはこれまで通りの寄付の呼びかけに留めることになった。

また、一昨年は赤字決算が予測され、会費の値上げを検討したが、法人化に向けて積み立てていた繰越金が残っており、これをある程度取り崩して活動していくこととなっている。

委員会は、田島委員長、塩入委員が退職などにより辞任となったことを受け、長田委員が総務担当理事として常任理事会に参加し、総務に関する課題については、常任理事会で検討していくこととした。



副理事長
田村 恵子

理事長
志真 泰夫

副理事長
本家 好文

第9回在宅医療推進フォーラム 報告



【主催】独立行政法人 国立長寿医療研究センター、公益財団法人 勇美記念財団

【日時】2013年11月23日 9:30~17:20

【会場】東京商工会議所 東商ホール

【報告者】ホームケアクリニック札幌 院長 前野 宏

在宅医療推進フォーラムは、毎年11月に公益財団法人 勇美記念財団の主催で開催されています。勇美記念財団は、株式会社オートバックスセブン創業者のひとりである住野 勇氏が設立した財団であり、在宅医療等に関する調査研究・人材養成のための研修及びセミナーなどへの助成、書籍の頒布、フォーラム等の開催を行っています。[財団ホームページ <http://www.zaitakuiryo-yuumizaidan.com/>]
当協会は、2009年に財団が発表した「在宅医療推進のための共同声明」に他の10団体と共に賛同し、以降毎年、協会の代表者が本フォーラムに出席しています。
9回目となった今回のフォーラムについて、志真 泰夫理事長の代理として出席された、前野 宏先生より報告書が届きましたので、許可を得て掲載いたします。

→次項より報告

第1部

1) 上映会「超高齢社会 私たちのミッション かかりつけ医の在宅医療」(日本医師会編集)

日本医師会会長みずからが出演して、これからの超高齢社会に向けて日本医師会が在宅医療を「ミッション」と位置づけて紹介している極めて興味深いものであった。

映画の内容は40歳代後半くらいの開業医師が自分の外来に通院している患者が通院できなくなり、家族の希望で在宅医療を初めて行うという設定で、在宅医療の様々なノウハウが盛り込まれている。どのような職種の人々が関わるのか、担当者会議の持ち方や初回の訪問の際の挨拶の仕方まで描かれている。

さらに、この開業医師が癌治療を行っていた病院からの紹介という形で初めて会う終末期のがん患者の在宅緩和ケアを頼まれる。映画では退院時カンファレンスの様子が詳しく描かれている。

この映画では日本医師会に所属する開業医師が地域住民の「かかりつけ医」となって、在宅医療を行うことをミッションと位置づけていることが重要だと思われる。今後は、日本医師会のミッションの本気度が問われるであろう。

2) ブロック別報告会

毎年勇美記念財団の在宅医療助成により各地域で行われているフォーラムの報告である。各地域の温度差はあるが全体的に盛り上がりつつある雰囲気を感じた。「地域連携」「地域包括ケア」といったテーマから、「栄養」「胃瘻」などをといったテーマも見られた。「在宅緩和ケア」「終末期」を取り上げている地域も見られた。毎年継続することによって間違いなく各地域の在宅医療の推進に貢献するものと思われた。

第2部

1) 基調講演「在宅医療の制度面の課題について」 神田裕二氏(厚生労働省 大臣官房審議官)

キーワードは「地域包括ケア」である。市町村主体の「地域包括支援センター」と現在行われている在宅医療連携拠点事業による拠点が連携することが重要であると指摘した。この中で在宅医療と介護の連携推進を行う上で市町村の役割が大きく、都道府県はその後方支援という位置づけである、と述べられた。また、医療保険の診療報酬上の課題として、①在宅療養支援など緊急時の往診・看取り等の実績に応じた評価、②機能強化型訪問看護ステーションの評価、③訪問薬剤管理指導の普及と24時間対応の評価、④歯科訪問診療の普及と医科・歯科連携さらに、「総合診療医」の位置づけと「かかりつけ医」の主治医機能を強化することにより在宅医療を推進する、といったことが述べられた。

2) 座談会「在宅医療の今後の進め方～各職種はどのように取り組むのか～」

日本医師会、日本歯科医師会、日本看護協会、日本薬剤師会、日本介護支援専門員協会のそれぞれの代表が発表した。

日本医師会常任理事である高杉氏からは、「地域包括ケア」を構築するために「かかりつけ医」が在宅医

療に取り組むことが喫緊の課題であることが強調された。

日本看護協会常任理事である齊藤氏からは、訪問看護ステーションはその必要性は非常に高いものの、各事業体の人材不足が明らかで制度的な欠陥があると指摘された。今後、訪問看護ステーションの経営基盤強化および大規模化、人材確保が強く求められた。人材については今後は毎年、年間2,000～3,000人の訪問看護師が必要であるとされた。日本薬剤師会常務理事の安部氏から「かかりつけ薬局」が日常業務として在宅療養の支援をする体制が求められている、と述べられた。ディスカッションとしては、市町村がコーディネーター役となり、「地域ケア会議」を進めてゆく必要がある。多職種連携の教育が必要である等と語られた。

3) シンポジウム「かかりつけ医とともに在宅医療をすすめるには？」

在宅医療連携拠点事業、地区医師会、在宅療養支援診療所の立場から発表およびディスカッションがなされた。

「在宅医療連携拠点事業」は平成24年度は105カ所の地域で行われたが、平成25年度からは「在宅医療推進事業」として進められている。地域連携では、誰が在宅医療のコーディネーター役を担うかが課題。また、各地区医師会の在宅医療ネットワーク作りが報告されたが、特に鈴木央先生が「医師一人の在支診として」というお話をされ、「できることをできるだけ」という言葉で締めくくられたのが印象的であった。

フォーラムのまとめ

今回のフォーラムで日本医師会が危機感を持っており、「かかりつけ医」として在宅医療に関わることを「ミッション」と位置づけたことは重要なことである。超高齢社会でたくさんの高齢者が死を迎える「多死社会の到来」を前に、主に開業医師の団体である日本医師会も動かざるを得ない状況になってきた。ただ、その危機感が実際に開業医師の行動変化をもたらすかどうか、未知数であると思われた。

一方、「在宅ホスピス緩和ケア」について語られることはほとんどなかった。どちらかという在宅医療の「量」的な拡大が喫緊の課題となり、在宅ホスピス緩和ケアという在宅医療の「質」の向上がやや薄い印象であった。

在宅においてホスピス緩和ケアの質を担保するために「在宅ホスピス緩和ケアの基準」を明らかにして、在宅医療一般に埋没せずしっかり在宅医療に位置づけることが日本ホスピス緩和ケア協会の使命である。特に「地域包括ケア」の中で在宅ホスピス緩和ケアチームをどう構築し、どういった役割をとって、どう行動するのか、われわれに課された課題である。



入会・施設基準届出受理施設について

2013年7月の総会以降、下記の通り入会および新たに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】

- ★西奈良中央病院（奈良県奈良市）
- ★市立岸和田市民病院（大阪府岸和田市）
- ★茨城県立中央病院（茨城県笠間市）
- ★倉敷中央病院（岡山県倉敷市）
- ★医療生協 わたり病院（福島県福島市）
- ☆順天堂大学医学部附属浦安医院（千葉県浦安市）
- ☆熊本大学医学部附属病院（熊本県熊本市）
 - ・埼玉協同病院（埼玉県川口市）
 - ・林山クリニック（兵庫県神戸市）
 - ・川崎北部在宅診療所（神奈川県川崎市）
 - ・在宅支援いむらクリニック（奈良県大和郡山市）

【正会員：区分変更】

- ★HITO病院（愛媛県四国市）
- ★東京都健康長寿医療センター（東京都板橋区）
- ★星総合病院（福島県郡山市）
- ★時計台記念病院（北海道札幌市）
- ★長田病院（福岡県柳川市）

【準会員：入会】

- ・北村 周子（三重県鈴鹿市）
- ・根塚 陽子（千葉県千葉市）

【賛助会員：入会】

- ・波戸 麻樹（大分県別府市）

会員動向（2014年1月1日現在）

地域別	正会員					準会員			賛助会員			合計
	病棟	チーム	一般病院	診療所	小計	法人	個人	小計	法人	個人	小計	
北海道	15	2	4	2	23	2	7	9	0	3	3	35
東北	15	2	4	4	25	5	2	7	1	2	3	35
関東 甲信越	66	22	16	19	123	9	21	30	9	16	25	178
東海北陸	32	3	5	2	42	0	7	7	1	4	5	54
近畿	38	9	4	8	59	0	5	5	1	4	5	69
中国	24	2	5	4	35	2	2	4	1	1	2	41
四国	14	1	2	1	18	2	3	5	0	1	1	24
九州	59	2	6	13	80	1	6	7	0	1	1	88
合計	263	43	46	53	405	21	53	74	13	32	45	524

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、2013年1月以降、**170,000円**のご寄付をいただきました。この場をお借りして、厚くお礼申し上げます。

石原 辰彦様（岡山県） 原 知克様（東京都）
 玉木 瑞枝様（高知県） 田中 巖様（東京都）
 医療法人にゅうわ会 及川病院 緩和ケア病棟（福岡県）

求人広告の掲載について

当協会では、正会員施設の求人広告をウェブサイトに公開しており、本年1月1日までに、116施設140件の情報を掲載しています。この度、過去に求人登録を利用した施設に、採用及び求職者からの問い合わせ状況を伺う調査を行いましたので、その結果をご報告いたします。

1. 調査実施概要

対象：2010年10月15日～2013年12月31日の約3年2ヵ月の間に求人広告を掲載した59施設
 募集職種：医師46、看護師30、薬剤師1、作業療法士1（※複数の職種を登録している施設有り）

2. 回答状況

回答数：26施設／59施設（回収率 44.1%）
 職種別回答数：医師：20件、看護師：13件、その他の職種：2件

3. 回答施設における採用および問い合わせ状況

- ・採用済み…医師2名、看護師1名
- ・書類選考・面接を行ったが採用に至らなかった…医師5名
- ・問い合わせのみ…医師2名

求人広告の掲載を希望される場合は・・・

求人広告の掲載は協会の正会員を対象としており、掲載料は無料です。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。

掲載をご希望の場合は、会員専用ページから登録票をダウンロードし、必要事項に記載の上、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、事務局にメールにてお問い合わせいただければ、登録票を送信いたします。

