



No. **45**  
15. June. 2020

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

ピースハウスホスピス教育研究所内

TEL 0465-80-1381 FAX 0465-80-1382

Website <https://www.hpcj.org/> E-mail [info@hpcj.org](mailto:info@hpcj.org)



## 理事長メッセージ



### 新型コロナウイルス感染症と診療報酬の改定 新たな環境と条件、「新常態」に適應する

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

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う「緊急事態宣言」は、5月25日に全国で解除されました。私たちは、今まで経験したことのない危機的な状況を何とか乗り切って、6月以降、徐々に新たな日常を取り戻しつつあります。しかし、世界に目を転じてみると、南北アメリカ、南アジア、アフリカへと感染は拡大しており、新型コロナウイルス感染症のパンデミックは始まったばかりといえるかもしれません。

#### 新常態とは

2020年4月の診療報酬改定では「緩和ケア病棟入院料」の施設基準が大幅に見直されました。「緩和ケア診療加算」「外来緩和ケア管理料」の対象疾患には、「末期心不全」が追加されました。日本ホスピス緩和ケア協会は、新型コロナウイルス感染症の流行と診療報酬における施設基準等の見直しという新たな環境と条件、いわゆる「新常態」にどう適應するのか、会員のみなさんと共に考え、行動に移してゆきたいと思えます。

#### これまでに培ったもの

緩和ケアが、日本の健康保険制度に根付いて、今年で30年を数えます。臨床で患者と家族をケアの一つの単位としてとらえ、患者の抱える全人的苦痛にしっかりと向き合い、様々な経験を通じて培ってきた緩和ケアの技能と力を、この機会に見直すことが大切です。

そのうえで感染のリスクを減らす工夫も必要です。私たち自身が感染源にならないように業務を見直すことが必要です。

#### 距離があっても繋がる

多くの病院で新型コロナウイルス感染症対策のために家族との面会が制限されたり、禁止されたりしています。人と人との距離を取ることが感染予防の基本だとしても、困難のなかで生きていくためには、患者さんご家族をこれまでとは異なる方法でつなぎ、「つながり」を感じられるよう工夫することがとても大切です。現在の新たな日常、「新常態」に適應して、私たちができることをこれまでの役割に限定せずに変えていく必要があります。そして、ホスピス緩和ケアを必要とする人たちに、病院で、在宅で、質の高い緩和ケアを提供し続けることを目標としましょう。

## 8支部からの状況報告

新型コロナウイルス感染症が拡大し、世界規模で危機的な状況が生じています。日本ホスピス緩和ケア協会の会員からも、ご家族の面会制限の問題や、地域のニーズに応えるためにホスピス・緩和ケア病棟の役割を一時返上したといった知らせが届きました。この状況を受けて、当協会では4月24日、ウェブサイトに「理事長より協会会員の皆さんへメッセージ」を、4月28日には「緩和ケア病棟への面会の基本的考え方」を掲載いたしました。また、2020年度に予定されていた協会の事業や、支部大会なども中止・延期となるなど大きな影響を受けております。

そこで今回は、支部推薦の理事の方々に新型コロナウイルス感染症の影響、診療報酬改定による地域の様子などについてご報告いただくこととしました。(次頁より)



## ✉ 北海道支部



瀧川千鶴子

KKR札幌医療センター 副院長

## 診療報酬改定からコロナへ 新なる挑戦状

コロナ感染関連により予期せず多くの命が失われたことは、世界の悲嘆であり心から哀悼の意を表します。

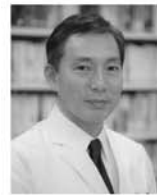
北海道支部の活動を1年振り返りますと、昨年5月に年次支部大会をピアサポーターと開催しました。その後、本年度の年次大会に向け、「会員にとって何が役立つのか?」「患者さんと家族に何が役立つのか?」を幹事で検討してまいりました。やはり、緩和ケア病棟診療報酬に対する考え方が各緩和ケア病棟で異なり、議論となりました。現場からは「患者さんの気持ちもわからないで、国が診療報酬を勝手に操作している。」「うちは、最初から1を目指さない。」「うちは急性期だから1を目指すけれど、入院時から30日以内の入院に限ると説明するのは心が折れる。」「うちは、在宅復帰に力を入れたので在宅への移行がスムーズになった。患者さんが帰りたい時に帰れるようになったのでは?」など、多くの意見でやや混乱状態となりました。しかし、話し合うプロセスの中で、皆が気付いたことは、「患者さんとご家族のQOL向上が叶うのであれば、30日の入院期間や在宅復帰率に心を奪われるのではなく、病院、施設、自宅のどこにいてもどこに移動しても、患者さんの想いを繋げることが我々の使命であることでした。そこで、患者さんの想いをバトンに例えて、「緩和ケアを繋ぐ〜バトンは絶対落とさない!〜」というタイトルで、診療報酬改定、その影響と現状、今後の取り組みについてシンポジウム形式の大会として、演者も日程も決めたのは2月16日でした。

それもつかの間、2週間後には北海道に新型肺炎の緊急事態宣言が発動され、私たち道民は、いち早くコロナと立ち向かうことになりました。外来玄関での発熱トリアージ、物資の不足に追われる毎日が始まりました。防護服を作り自ら着用した際には「もう、来年の命は自分にはないかもしれない」とも思いました。どうして北海道だけがコロナの渦にいるのかコロナを恨んだのは遠い日になります。そして、北海道支部年次大会の中止を告げた頃には、北海道はすでに高い第2波を向かえ、街を歩く人は限られ、病院では電話外来も一気に進み、外来でぐずる小児もいなくなりました。自粛により、アレルギー疾患が激減したようです。緩和ケア病棟に関しては、病棟がコロナ専用病棟になったところはありません。道内ではクラスターがあちこちで発生したための受け入れと厳しい面会禁止の一般病院から緩和ケア病棟へ入院する希望者が増えました。大規模高齢者施設でクラスターが発生してしまい、医療従事者の感染と辞職の結果、介護者が疲弊する事態となりました。そこで、在宅協議会に属する在宅医が結集し、ボランティア精神の高いナースと介護職員が昼夜問わずケアに専念したことで地獄の危機を回避したのは、まさに魂ある道産子根性の賜物と言えます。

これからは、「対コロナ」から「withコロナ」にする

ことが求められています。疑い症例が病棟に入院すると、防護服ナースがつきっきりとなるため、夜勤は火の車です。在宅でも、コロナ陽性あるいは疑いの終末期患者さんをどのようにケアするのか課題になるでしょう。家族の面会も、絶対禁止からどのような解放が可能なのか、私たちは科学と知恵を絞って奮闘しなければなりません。我々にとって、診療報酬改定は文字に書かれた挑戦状でしたが、新型コロナウイルス肺炎は目に見えない脅威との戦いです。我々は、地球からの新なる挑戦状に根拠を持って患者さんとご家族のQOLを、そして自分たちを守ることができるのかを試されているような気がしてなりません。

## ✉ 東北支部



木村 祐輔

岩手医科大学 緩和医療学科 特任教授

## 新型コロナウイルス拡大の中で

2011年の東日本大震災を経験した際に、今後ここまで恐ろしい状況に遭遇することはないのだろうと考えていましたが、今回の世界的なコロナ禍を目の当たりにして、それが全くの幻想であったことを思い知りました。

私は現在、東北支部を代表する立場ですが、他県との情報共有も十分ではない現状にありますので、今回は岩手県における状況を報告します。ご承知のように、未だなぜか感染陽性者のいない本県ですが、行政も医療者も市民の方々も、協力して備えを整えつつ、来るべき『その時』を静かに待っている状況です。一方、県境を越えて来られる方に対する、一部県民からの冷たく厳しい視線を感じる事があります。震災を受け、岩手県は今日に至るまで全国の方々の大きな温かさに救われてきた筈ですが、深い感謝の気持ちや、県民性でもある穏やかで他者に寛容な心も、新型コロナウイルスによって少しずつ侵食されているのかもしれない。

先日、がん診療拠点病院を中心に、緩和ケアの実践状況を共有するためのテレビ会議を開催しました。その中で、終末期の方とご家族の面会について報告頂きましたが、病院間で多少の差はあるものの、多くの施設は、予後が日単位と判断した時点で制限を緩め、ご家族1~2人のみ面会や付添いを許可しているとのことでした。しかし、東京などの感染流行地から来られる方については、来県後2週間は面会不可という規則を厳格に適用しており、実際に待機期間中に患者さんが亡くなり面会が叶わなかったご家族がいらしたとの報告もあり、皆一様に沈痛な心持ちとなりました。こうしたご家族への支援も勿論のこと、同時に、対応に当たった医療者の心理的負担への配慮も不可欠であることを参加者で共有致しました。

今後も第2波、第3波の襲来が予想され、二度と以前には戻れないのだとも囁かれています。これから続々と報告されるであろう科学的な根拠をしっかりと吟味、解釈しつつホスピスマインドを礎に、患者さんと大切な方々との絆を如何に守ることができるか、更には医療者同士がどのように支え合うことができるか、これからも東北の方々と共に考え続けたいと思います。

## ✉ 関東甲信越支部



蛭田 みどり

ケアタウン小平 訪問看護ステーション 管理者

新型コロナウイルス感染者の対応に追われる病院の壮絶なニュースに胸が痛みます。

在宅の現場でも、できる限りの感染対策を行いながら日々緊張感を持って訪問しています。訪問看護で一番懸念されることは、職員に感染者が出て事業所が一時休止を余儀なくされた場合の対策です。近隣の訪問看護ステーションとの連携は欠かせません。ケアの継続が必要な利用者に対して、事業所間でお互いに協力し合おうという体制を確認し合っています。また、感染を心配して利用者家族から訪問看護を暫く休みたいという申し出があり、訪問件数が減少する問題が出ています。この件に関しては厚生労働省から臨時的取り扱いとして、訪問を控えることを要請されて電話対応を行った場合、諸要件を満たしたうえで報酬算定できるようになりました。

病院や施設では感染予防対策で面会制限を行っていますが、これも仕方のないことだと十分に理解しています。しかし、大切な人と十分な時間を持ってないまま最期を迎えることになるかもしれない家族の苦悩に直面することがあります。がん末期の母を持つAさんは、「このまま亡くなってしまったら悔いが残る。何とか退院をさせて母と一緒に過ごしたい」と訪問診療と訪問看護を希望してきました。母親は1週間後にAさん家族に見守られながら自宅で亡くなりました。また、Bさんは仕事をしているため週に3日デイサービスを利用しながら介護を続けていましたが、いよいよ状態が悪化してきた時、入院の予約をしました。しかし、面会できないことを聞いたら「半年会っていない妹にゆっくり会わせてあげられなくなるなんて」と心が揺れました。数日後、仕事の調整をして家で見る覚悟をしたと入院を断りました。私たちは、利用者家族の思いに添って在宅療養の現場をしっかりと支えていく役割であることを再認識しているこの頃です。

東京都では長期的な新型コロナとの戦いに、新型コロナと向き合いともに生きていくという「ウィズコロナ宣言」のローガンが小池都知事から発信されました。これから夏を迎え、感染対策をした訪問は過酷です。熱中症対策もしっかり行いみんなで乗り越えていきたいと思っています。

## ✉ 東海北陸支部：東海地域



井上 聡

聖隷三方原病院 ホスピス所長

各施設（一部）からの報告をまとめます。東海地域では緩和ケア病棟がコロナ病棟や一部コロナ病床になった施設はありませんでした。面会については、病院全体としては面会禁止のなかでホスピス緩和ケ

ア病棟は条件付きでの面会許可や看取り時期での制限付きの付添い許可としている施設が多いようです。しかし、条件に関しては各施設何度も話し合いを重ね苦慮しているようです。家族からの面会・付添いの懇願や苦情にストレスを感じるスタッフも増えているようです。テレビ電話でのオンライン面会をスタッフがサポートしている施設もあります。ボランティア活動はほとんどの施設で休止しています。全体での申し送りや病棟カンファレンス、勉強会も休止しているようですが、6月から再開している施設もあるようです。

緩和ケアチームも同様にチームカンファレンスを休止したり最小限の人数に制限しているようです、回診も縮小したり原則カルテ回診にしているようです。

面会ができないため在宅へ戻る患者が増えて病棟稼働率が低下した施設や退院調整が進まず入院期間が長くなった施設もあります。

診療報酬改定の影響はどの施設もさほどないようですが、入院期間が長くなった場合のスタッフのストレスは軽減しているようです。

## ✉ 東海北陸支部：北陸地域



龍澤 泰彦

石川県済生会金沢病院 副院長

富山・石川・福井の北陸三県は、一時期人口10万人当たりの新型コロナウイルス感染者数が全国ワーストランキング上位を占めていたこともあり、各施設の診療体制に大きな影響があったようです。

今回3施設から緩和ケア病棟がコロナ病棟に変更になったと回答をいただきました。別棟になっているので隔離が容易であることや、まとまった数のトイレ付き個室があることなどが、緩和ケア病棟が選択された理由となっているようです。患者さんは一般病棟へバラバラに振り分けられ、スタッフもいろいろな部署へ配属となったとのことです。

面会に関しては、原則面会禁止、看取りに近くなった際には制限付きの面会・付き添いを許可としている施設が多いようです。ご家族には、患者さんとの大切な時間をなるべく一緒に過ごしていただきたいところ、スタッフもかなりジレンマを抱えているようです。

感染が落ち着いてきたところで、6~7月にはコロナ病棟から再び緩和ケア病棟に復旧ということになるようですが、カンファレンスや勉強会のあり方等も含め、アフターコロナ、ウィズコロナの時代に即した体制を各施設ともに模索しているところかと思われます。



## ✉ 近畿支部



安保 博文  
六甲病院 緩和ケア内科部長

全国で拡大した新型コロナウイルス感染症＝COVID-19については、協会に加盟している各医療機関もその対応に追われたことと思います。近畿支部では、協会加盟施設間のメーリングリスト(ML)を作っており、2月以降 COVID-19の感染対策や面会制限について資料の共有や意見交換が行われました。

まず、国内で市中感染が多発する前の2月11日にCOVID-19の院内感染対策研修会の資料を六甲病院から提示して共有しました。この中で強調したことは、診断前の患者からの感染等による院内感染の多発が中国武漢から報告されていることを踏まえ、すべての患者における標準予防策と、共用空間の清拭消毒などによるスタッフ間の感染防止が重要であることの2点でした。しかし、COVID-19の発症前の感染力は、この時点での認識を超えるものであったと思われます。

その後、各地での感染拡大に伴って、ほとんどの病院で厳しい感染予防対策を行うことが求められました。3月中旬には、各病院で開始された家族の面会制限を緩和ケア病棟で行うことの是非についてMLで問いかけがなされ、感染防止と家族ケアとのジレンマに関する悩みや、イギリスやアメリカの面会に関するガイドライン、COVID-19をめぐる対応についての海外文献の情報共有が行われました。この時の議論は、当協会からの面会に関する提言の内容にも活かされました。

また、遺族会の開催の是非や、今年度の診療報酬改訂での入院料1の施設基準変更による影響についても意見交換がなされました。今後の緩和ケア病棟の運営に関する不安を基盤とした投稿でしたが、今後多少の病棟運営方法の変更は必要であるにせよ、地域の患者と家族のニーズに焦点を当てることを続けていけば、緩和ケア病棟がこれからも大きな役割を果たしていくことは間違いのないと思われます。ニーズの中心を見誤ることなく、協会の活動によってしっかりと情報交換を行いながら、日頃のケアを続けていきたいと考えます。

## ✉ 中国支部



足立 誠司  
鳥取市立病院 地域医療総合支援センター長

各施設からの概要をまとめて報告する。コロナ禍は、多くの当協会加入施設そして個人にも何らかの影響を及ぼしている。緩和ケア病棟運営を継続するためには、そこで働く職員が感染しないことが鍵となる。また、職員が患者・家族へ感染させない、また、利用者からの感染を持ち込ませないことにも配慮しなければならない。安心して緩和ケアを提供する前に、厳重で慎重な対応が必要で、いつも以上にストレスのかかる状態で

の業務が求められる。

このような状況でも患者のケアはもとより面会制限の中でも患者・家族のために連絡帳、写真、オンラインでの面会など様々な工夫を行ってケアに当たる医療スタッフの献身的な姿がある。他方で、風評被害にあう医療者も少なからず存在している。

鳥取県では幸いなことに、新型コロナ感染の発生は少なく、死者もでていない。私自身、新型コロナ診療に携わり、治療法が確立されておらず、致死率も比較的高い感染症を目の前にし、患者・家族ケア、医療スタッフのケア、自分の家族へのケアなどを行うことに普段以上にストレスを自覚した。セルフケアの重要性を再認識すると共に、先が見通せず、できることが限られた状況の中でネガティブ・ケイパビリティが求められていることに気付かされた。

## ✉ 四国支部



中橋 恒  
松山ベテル病院 院長

“コロナ禍”に思う

研修会・学会がコロナ禍で軒並み中止となり、四国支部会も8月開催の可否検討を余儀なくされている状況です。協会からも新型コロナウイルス感染症に関する提言出されましたが、すべての施設が今一番の関心事であると思います。松山ベテル病院も感染対策の中でコロナ禍から突き付けられた多くの学びがあったように思います。

当院は、緊急事態宣言に合わせて4月7日から患者以外の原則入館禁止処置を開始しました。出入り口は玄関のみとして、入り口玄関で職員が対応し入館者の体温チェック、マスクの有無、コンタクトトレーシングのための個人情報の収集を行い、許可証発行の上入館処置をとりました。厳しい処置の中、来院者も状況を理解し協力的に対応していただきましたが、来県者は入館禁止としました。緩和ケア病棟では看取りが大切なケアの一つであり、この処置でのトラブルが一番大きな問題となりました。人生の最終段階で、来県者という括りの中で家族ケアができないジレンマは職員にとっても大きなストレスで、強い口調で、「コロナ扱いをするのか」などの暴言で傷ついたスタッフもいました。

感染拡大抑制のための3密は、人の存在を意味づける基本でありその排除はコロナ感染の重大さを示すもので、いわゆる不条理の中での人の在り方を問いかけている大問題だと思います。コロナ禍に打ち勝つためにはマクロの視点での施策が当然必要です。しかし今、私たち一人一人がなすべきことは何なのでしょう。カミュの「ペスト」（コロナ問題で今とても売れているそうです）の主人公リウー（医師）の一言、『ペストと戦う唯一の方法は、誠実さということです。僕の場合には、つまり自分の職務を果たすことだと心得ています。』、何か心に響くものがあります。改めて“緩和ケア”の持つ意味・力を実感として思える日々にしてゆきたいと思う毎日です。

## ✉九州支部



下稲葉 順一

社会医療法人栄光会 栄光病院 ホスピス長

## 新型コロナウイルス感染症対応で感じた事

新型コロナウイルス感染症が拡大し、福岡県では令和2年4月7日より5月14日まで「緊急事態宣言」が出されました。これに伴い、当院においても、4月9日より家族の面会制限を行っております。九州の他県、福岡での他施設における詳細な対応は把握できておりませんが、当院での対応で感じたことを述べたいと思います。

## 1. 在宅医療のニーズの増加

家族の面会制限、入院患者の外出・外泊制限などのため、在宅療養を希望する患者・家族が増加傾向にあります。当院においても在宅ケア提供のさらなる充実が求められています。

## 2. 『感染対策』と『質の高いホスピス緩和ケアの提供』

家族の面会制限、これまで当たり前に行ってきた病棟行事の中止など、経験したことのない対応が求められました。『感染対策』として必要不可欠なこととは理解しつつも、これまで患者・家族をつなぐことに力を注いできた私たちにとって断腸の思いでした。しかしまず私たちスタッフが感染しない、感染を拡大させない行動を考え、病棟の安全を守ることが求められること。その中で、いかに私たちが長年培ってきた『ホスピスのこころ』を、『寄り添う力』を注ぐことが大事であるかを考えさせられました。

これからは、これまでの“当たり前”ではない、『新しいやり方でのケアの提供』も求められます。様々なことを模索しながら、『感染対策』と『質の高いホスピス緩和ケアの提供』という2つの課題にこれからはしっかりと対峙していきたいと思います。

## ✉九州支部



堺 千代

医療法人明和会 大分ゆふみ病院 看護師長

新型コロナウイルス感染症が拡大し、感染予防のために大分ゆふみ病院でも、これまでの日常が大きく変わりました。家族の面会は時間も人数も制限となり、ボランティア活動も中止、喫茶や生演奏の癒しの時間もなくなりました。毎日当たり前に行っていたことが、いかに大切で豊かな時間だったかを改めて気づかされています。病棟の中心にあるラウンジは、3密を防ぐため椅子を減らし、ひっそりとして時が止まっているかのようです。それでも庭の自然は確実に四季折々の姿を見せてくれて、患者・家族だけでなく働く私たちの気持ちも和ませてくれています。

しかし、感染予防の為に、看取り前の大切な時間は大きく制限され、患者・家族の希望がどこまで尊重できるか、悩みの日々です。さらに、患者・家族の希望に反す

る面会制限の説明をすることは、スタッフの負担を大きくしています。

全国的にも同じ様に悩みを抱えながら日々奮闘されている事と思います。地域や施設によって様々な工夫もされている事でしょう。皆様の取り組みをまた一緒に語り合える日が来ることを願いつつ、「今できること」を考え病棟運営を続けていきたいと思っています。

## メールマガジン 配信開始のご案内



協会では年2～3回ニューズレターを発行し、活動をご報告しておりますが、より多くの情報をリアルタイムでお伝えできるようニューズレターとは別に、メールマガジンを配信する予定です。

また、これまで当協会からのご案内やニューズレターは主に郵送でお送りしておりましたが、迅速にお届けするために正会員から順次、電子版の配信への切り替えを行ってまいります。

つきましては配信開始前に、メールアドレスをご登録いただいていない会員、ご登録のメールアドレスがエラーメールとなっていってしまう会員へ、ご確認の書類をお送りする予定です。

書類がお手元に届きましたら、是非メールアドレスのご登録手続きをしていただきますよう、よろしくお願いいたします。



## WEB総会の開催につきまして

2020年度の総会は、一堂に会することなくインターネットを利用して開催することとなりました。総会成立に必要な委任状の提出にご協力いただき、誠に有り難うございました。

参加申し込みをされた議決権者には、近日中に参加方法のマニュアルとテストミーティングのご案内をお送りいたします。

なお、2020年度に予定されていた事業の中止・延期につきましては総会にてご報告し、後日議事録にまとめて会員の皆様にご案内する予定です。

