



No. **48**  
30.Aug.2021

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 —2021年度総会を終えて—



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

### COVID-19と協会活動

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の大きな波、第5波が押し寄せています。8月20日から政府の緊急事態宣言は13都府県に延長・拡大されました。何時収束に向かうのか、見通しがつかない災害と言えます。

先日の総会でも報告があったように、昨年来協会加盟の緩和ケア病棟や病院にはCOVID-19の甚大な影響がありました。今夏も病棟閉鎖や休止、職員の配置転換、さらには厳しい面会制限など、大きな影響があるのではないかと懸念しています。

### 専門委員会と支部活動を車の両輪として

これまでわたしは、協会の働きとして専門委員会の活動を軸に考えて、試行錯誤を重ねてきました。例えば、「質のマネジメント委員会」が中心になって『緩和ケア病棟の基準』を作成し、「医療・介護保険委員会」は『診療報酬に関するアンケート調査』と『厚生労働省への提言活動』を軸に活発に活動しています。また、「緩和ケア・データベース委員会」は『施設概要・利用状況調査』や『ネット遺族調査』を通じて、緩和ケアの質の向上と保証の事業に貢献しています。

一方、協会のもう一つの軸である支部活動は、支部ごとに置かれている環境や条件が異なるため、協会としての取組が不十分に感じています。在宅緩和ケア委員会から全国の「在宅緩和ケア充実加算」を算定している診療所・病院に入会の呼びかけを予定しています。各支部でも在宅緩和ケアに携わる診療所や病院と連携して、地域で専門的緩和ケアのネットワークを作る活動を進めて下さい。

### オンラインを活用した協会活動へ

昨年度は協会の活動もCOVID-19の影響を受け、理事会はじめ会議はほぼオンラインとなりました。一方、新たに各専門委員会の企画する「オンラインセミナー」も始まり、一気にWebの活用が進んでいます。また、Webを活用した「ネット遺族調査」も始まりました。

COVID-19のパンデミックを受けて始まったこういった変化は、日本だけでなく国際的にも広がり、これからも継続すると考えて、Webやオンラインを活用した協会活動を進めたいと思います。

（2021年8月18日記）

### 開催報告

## 第14回総会・意見交換会を ZOOMにて開催いたしました

#### 【第一部：総会】

2021年度の総会は、昨年に引き続きZoomを利用したオンライン開催とし、7月17日（土）9:00～12:00の日程で開催いたしました。参加のお申し込みをいただいた163名の議決権者には、事前にZOOMマニュアルをお送りし、2回のテスト会議を設けました。

総会当日は135名の参加があり、委任状提出の67名と合わせて総会の定数を満たしました。はじめに事務局より2020年7月の総会以降の入退会状況が報告され、続いて理事長より2020年度事業報告・決算について説明が行われ、総会の承認を得ました。また、2021年度の事業計画および予算が理事会で承認された旨の報告がされた他、理事会・総会をオンライン会議で行うことができることを正式に定款で定めるため、定款変更することについて説明があり、承認されました。

第二部：意見交換の報告は次頁へ

### 緩和ケアにおけるCOVID-19の影響と対応

質のマネジメント委員会委員長  
六甲病院 安保 博文

緩和ケアはCOVID-19により大きな影響を受けました。家族の面会制限、ボランティア活動の中止、表情を隠してしまうマスクの常時着用、そしてクラスターの発生。今年3月に行った協会会員施設を対象としたアンケート調査では、緩和ケア病棟管理者の約7割がケアの質が低下したと思う、と回答しました。

しかし、この激動の中で、私達は緩和ケアの役割と本質を捉え直すことができたのではないのでしょうか。緩和ケアにおいては、患者だけではなく家族も大切なケアの対象であること。患者家族が求めるQOLの要素は多様であり、一方で地域と施設の状況により提供できるケアのあり方も多様であること。在宅ケアと緩和ケア病棟を含む病院でのケアの連携が必須であること。そして、新型コロナウイルス感染症や高齢者の認知症など、がん以外の重篤な疾患も緩和ケアの対象であること。

私達に求められているのは、緩和ケアが必要な人を置き去りにせず、地域の状況と自施設の役割に応じた緩和ケアを提供することです。見て見ぬふりをすることなく、重篤な病のために苦悩の中にある人々のQOLの向上にむけて、他の診療科や地域の診療所、地域で様々な介護に携わる人々と協力して、できることから取り組んでいきましょう。今年の世界ホスピス緩和ケアデーのテーマは「Leave no one behind、誰も置き去りにしない」です。



緩和ケアデー2021ロゴマーク

### 「保険診療に関するアンケート調査結果を受けて」の報告

医療・介護保険委員会委員長  
松山ベテル病院 中橋 恒

2020年の診療報酬改定で緩和ケア病棟入院料1、2の基準の大幅な改定がなされ、日本ホスピス緩和ケア協会では、緩和ケア病棟における現状の評価と2022年度の診療報酬改定に向けて緩和ケア病棟を持つ施設を対象にアンケート調査を実施しました。調査結果をもとに、①緩和ケア病棟における適応疾患の拡大 ②緩和ケア病棟を持つ施設における専門外来の診療報酬新

設 ③在宅がん医療総合診療料の見直しについての3つの問題が、診療報酬改定を含めたこれからの緩和ケアを考える喫緊の課題として位置づけ、6月12日にホスピス緩和ケアオンラインセミナーを開催し、190名の方が参加され各問題についての議論がなされました。

中橋 恒（医療・介護保険委員会委員長）より「適応疾患の拡大」と「専門外来」の問題についてアンケート調査結果をもとに問題提起という形で発表を行い、矢津 剛先生（在宅緩和ケア委員会委員長）より「在宅がん医療総合診療料」の問題について、在宅緩和ケアのあるべき姿としてこの制度の見直しの必要性について提案がなされました。特別発言として、所昭宏先生（近畿中央呼吸器センター心療内科科長／支持・緩和療法チーム室長）より、緩和医療学会の診療報酬改定への取り組みについての紹介がなされ、加賀谷 裕介氏（厚生労働省健康局がん・疾病対策課課長補佐）より今後の厚労省としての対応についてのお話を頂きました。セミナーのアンケート調査で、94%が良かったとの回答が寄せられ、協会が求めてきた専門的な緩和ケアの有り方を地域連携の中でどのような形で生かし制度化してゆけば良いかの方向付けのための課題の整理になるセミナーとなりました。

このセミナーを受ける形で、7月17日に開催された「総会：第2部意見交換」の部で「保険診療に関するアンケート調査結果を受けて」と題して協会参加施設の皆さんと課題共有を図る場を設けました。90%近くの方が課題の整理ができたとの意見を頂きました。

今後、厚労省に対して診療報酬改定に向けての当協会の提言をまとめて行く予定です。

緩和ケアにおけるCOVID-19の影響と対応

- 緩和ケアはCOVID-19により大きな影響を受けている
- 緩和ケアの役割と本質を忘れない
- 緩和ケアが必要な人を置き去りにしない、見ないふりをしない
- 地域の状況と自施設の役割に応じた緩和ケアを提供する

在宅がん医療総合診療料の見直し  
今後の方針

- アンケート調査を行い、この診療報酬利用の現状、および問題点を客観的に明らかにする
- 協会として「在宅緩和ケアの基準」に基づいて、在宅緩和ケアのあり方について明確にする
- 「在宅緩和ケア充実診療所・病院加算」の要件との整合性も含めて、この診療報酬の算定方法や施設基準の見直しを提言する

【発表の様子／上：安保 博文氏、下：中橋 恒氏】

## 意見交換会 発表要旨

### インターネット遺族調査の開始と課題

緩和ケアデータベース委員会委員長  
東北大学大学院医学系研究科 宮下 光令

緩和ケアデータベース委員会では2017年から検討を開始したインターネット遺族調査の試験的な本格運用を2021年3月から開始しました。今回の意見交換会では新型コロナウイルス関連の質問を中心に速報値をご報告させていただきましたのでここでもご紹介いたします。

2021年6月までに27施設の緩和ケア病棟、407名のご遺族から回答をいただきました。407名のうち、患者が入院期間中に面会制限があったと回答された方は68%でした。面会制限中があった方でも回答者が毎日面会をしていたという方が46%、週に4~6日と言う方が20%おり、厳しい状況のなかでも会員施設が工夫して面会を提供していたことがわかります。面会制限があった方の回答として「面会制限は仕方なかった(86%)」「病棟スタッフは患者と家族が交流できるように努力や工夫をしてくれた(84%)」「病棟スタッフが患者の状態をこまめに連絡してくれたので安心だった(69%)」と病棟の取り組みが評価されていた反面、

「家族は寂しかった(74%)」「患者は寂しかった(69%)」「患者の状態がわからず不安だった(49%)」との声もありました。今回、調査に参加した施設からは、自由回答で感謝の言葉などが聞け、励みになったというご意見もいただきました。

この結果は協会のWEBサイトに当日資料として掲載しております。インターネット遺族調査は順調に開始できたと考えており、協会としては今後参加施設を増やして本格的な運用をしていく予定です。緩和ケア病棟以外の一般病院・緩和ケアチーム・在宅からの登録も可能となります。また、より使いやすいシステムへの修正も年内をめどに行っていく予定です。

#### 今後の課題

- より使いやすい、有用なシステムに修正
  - 各施設ごとの個別の評価項目
  - 集計期間を自由に設定
  - データのダウンロード
- 対象の拡大
  - 在宅や一般病棟へ
  - 参加施設の増加
- システムの評価
  - 参加施設からのフィードバック



【発表の様子/宮下 光令氏】

意見交換会の資料は、協会会員ページ (ID・パスワード必須) でご覧いただくことができます。

## ホスピス緩和ケア週間

2021年10月3日(日)~10月9日(土)

## 世界ホスピス緩和ケアデー

2021年10月9日(土)



「世界ホスピス緩和ケアデー」を最終日とした一週間を「ホスピス緩和ケア週間」とし、昨年度からは動画を通しての啓発普及活動に取り組んでいます。

本週間を共催している当協会・日本緩和医療学会・日本死の臨床研究会、また本週間の広報にご協力いただいている緩和ケア関連団体の会員の皆様からの、ホスピス緩和ケアに関する自作の動画投稿をお待ちしています。

【内 容】 緩和ケア病棟の紹介、緩和ケアチームや在宅ケアの実際、緩和ケアに関するお話、寸劇 等

【時 間】 5~10分(最大10分/容量500MB以内)

【受付期間】 9月1日(水)~10月31日(日)

【投稿方法】 データ送信サービスなどに動画をアップロードし、共有用のURLを協会ホームページの動画受付フォームからご連絡下さい。メール添付での送付は受付いたしません。

ご登録いただいた動画は「ホスピス緩和ケア週間チャンネル」に継続して掲載いたします。

詳細は協会ホームページ、または右記のQRコードからご確認ください。



ホスピス緩和ケア週間 2021  
2021年10月3日(日)~9日(土)

毎年10月、「世界ホスピス緩和ケアデー」(第2土曜日)を最終日とした一週間を「ホスピス緩和ケア週間」とし、啓発普及活動を進めています。

世界ホスピス緩和ケアデー  
10月9日(土)  
Leave no one behind  
- Assure the access to palliative care

緩和ケア病棟って  
どんなところかしら...

緩和ケアの実際や  
ボランティア活動を  
知ってほしい...

緩和ケアチームの様子  
を紹介したい...

在宅ケアの様子を  
伝えたい...

必要とするすべての人へ 届けよう 緩和ケア!  
ホスピス緩和ケアに関する活動や取り組みを動画で紹介しませんか?

お問い合わせ先  
〒259-0151 神奈川県足柄上郡中井町井ノ口1000-1  
日野原記念ホスピスハウス病院内  
日本ホスピス緩和ケア協会 事務局  
TEL: 0462-90-1381 E-mail: info@hacj.org  
詳細はQRコードから

共 催 JHP 日本ホスピス緩和ケア協会 JJP 日本緩和医療学会 JARD 日本死の臨床研究会



# 2021年度 看護師教育支援委員会主催 看護師教育セミナー報告書



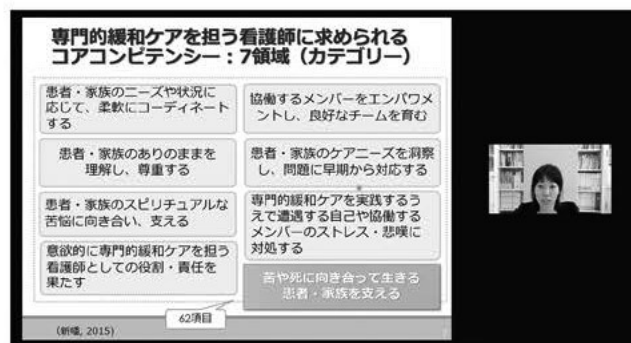
報告：看護師教育支援委員会  
委員 高野 純子

2021年7月17日に総会が行われた午後、看護師教育支援委員会主催による看護師教育セミナー「専門的緩和ケアに従事する看護師に必要な能力とは?～SPACE-N 3ステップラダーの活用～」を2時間半にわたって開催しました。当日は、86名の参加者と14名のファシリテーター(SPACE-NワーキンググループとSPACE-N修了者によるボランティア)、運営3名、また協会事務局のご協力を得てオンラインで開催しました。

当委員会では、2011年度よりホスピス・緩和ケア看護職教育カリキュラムの改定作業を開始し、2014年11月から、専門的緩和ケア看護師教育プログラム(SPACE-N)を開催しています。しかし、こうした教育プログラムを評価できる尺度や教育プログラムに活用できる緩和ケアにおける看護師のクリニカルラダーは開発されていませんでした。そこで当委員会では、2017年からクリニカルラダーの開発に着手し、文献レビューを通してクリニカルラダーの枠組み・構造について検討しました。そして、2019年に、公益財団法人安田記念医学財団助成のもと、デルファイ変法を用いた研究手法により、多くのエキスパートのご協力を得て、専門的緩和ケアに従事する看護師のクリニカルラダーとして「SPACE-N 3ステップラダー」を開発しました。

今回のセミナーでは、この開発過程を説明し、ラダーの活用方法についても提案しました。また、コアコンピテンシー尺度(通称:SPACE-N尺度)についても、会員施設の看護師の皆様のご協力のもと完成に至り、概要を説明いたしました。後半のグループワークでは、「臨床現場でクリニカルラダーをどのように活用していくか」というテーマのもと、活発な意見交換が行われました。

新型コロナウイルス感染症の影響で、働きにくさがある困難な状況の中で、こうしたラダーを活用して自分の能力に○×をつけることは忍びないという意見もありましたが、研修後のアンケートでは、「3ステップラダー、またはコアコンピテンシー尺度を実用しようと思うか」に対し63%が“そう思う”、29%が“まあそう思う”と回答し、教育に前向きに取り組みたいという意見が大半を締めまし



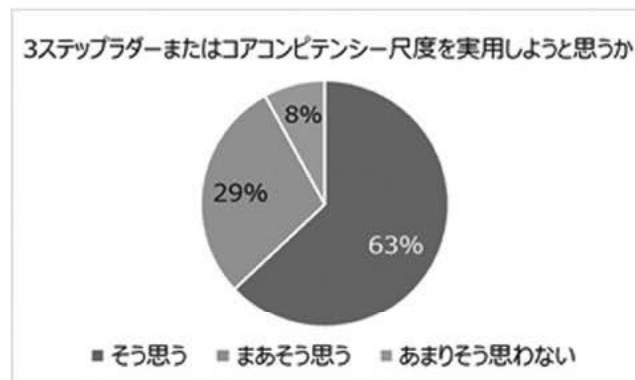
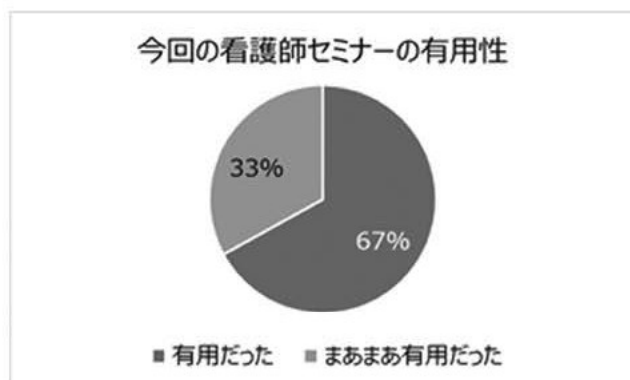
【コアコンピテンシーの概要説明(Zoom)】

た。また、既存の院内のラダーなどとの整合性をどのように考えて導入できるか、目標管理の面接にどのように取り入れるかなど、より具体的に活用することを考えている意見もありました。現在、SPACE-N3ステップラダーおよびSPACE-N尺度は、当協会HPに掲載され、ご自由に活用していただけるようになりました。今後は、実際に皆様に臨床現場でご活用頂く中で、皆様からご意見を頂き、さらに洗練していきたいと思っています。

今回は、多くのご協力を得て、オンライン開催で、これだけ大人数でのグループワークなども実施でき、運営についても実り多いセミナーとなりました。

3ステップラダー・SPACE-N尺度は  
下記のURLからダウンロードできます。  
[https://www.hpcj.org/med/ed\\_pro.html](https://www.hpcj.org/med/ed_pro.html)

## 【参加者を対象とした開催後アンケート結果(抜粋)】



# 2021年度緩和ケア病棟運営管理者オンラインセミナー 「緩和ケア病棟における多職種のチームビルディング」報告書



報告：質のマネジメント委員会  
委員長 安保 博文

このセミナーは、緩和ケア病棟の管理者である病棟師長・医長を対象に、より質の高い病棟運営を行うためにベースとなる考え方や具体的なノウハウを共有することを目的として開催しています。今回は、「緩和ケア病棟における多職種のチームビルディング：より良いチームづくりのために各職種が意識すること、取り組んでいること」をテーマとし、Zoomによるオンラインにて開催しました。北海道から沖縄まで、全国より102名の参加がありました。

セミナーの前半では、医師、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカーの4職種からプレゼンテーションを行いました。演者からは、各職種の役割、多職種チームが抱える困難、チームの成長のプロセス、多様な価値観の理解と尊重、求められる気遣い、チームの発展に向けた管理者としての関わり方、などについて発表が行われました。セミナー後半は、今回のテーマに関する各施設での取り組みについて、数名ずつの小グループに別れてディスカッションを行いました。チームとしてのまとまりをつくるための各職種の関わり方、各職種の意見交換を


活発にするための工夫、チームの和を作るための働きかけ方などについて意見交換を行い、グループワーク終了後に各グループの発表者が話し合った内容をチャットに書き込み、全体で共有を行いました。「様々な職種間でコミュニケーションを取りやすくするために、患者のことだけでなく日常会話も意識して持つようにしている」「プラスのフィードバックを公の場でやっている」「カンファレンスについて事前に打ち合わせておく」などの工夫が共有され、さらに質疑を行って議論を深めました。

後日行った参加者アンケートの回答では、「各職種のプレゼンテーションで新たな気づきが得られた」「方向性が同じなら答えが一つでなくてもよいという捉え方に驚いた」「グループワークでそれぞれの現場の意見が聞けて良かった」「悩んでいたことについて解決の糸口が得られた」などの声が寄せられました。またオンラインでのセミナー開催については、通信環境などいくつかのトラブルの報告があったものの、「集合してのセミナーもいいが、Web開催は特に地方の方が参加しやすいと思う」など肯定的に評価する意見が多く寄せられました。

次回の緩和ケア病棟運営管理者セミナーは、2022年2月にオンラインで開催する予定です。さらに多くの緩和ケア病棟管理者の皆様が参加されることを期待しています。

チームを作り上げるために大切だと思うこと


- それぞれの切り口(価値観)の異なる職種について尊重し、関心を持つこと
- ホスピス緩和ケア病棟らしさではなく、患者のその人らしさを(可能な範囲で)支える
- 結局は、患者と家族のQOLの向上(単なる症状緩和だけではなく、その人らしさの尊重)を目標として、チームで共有すること



【医師：池永昌之氏／淀川キリスト教病院】

緩和ケアチームを経験しての学び


- 私が今まで経験していた、プライマリーチームや看護師チームと、多職種で形成された専門チームはチームの在り方が異なる側面がある。
- 職種が異なれば価値観や文化が異なる。それ以前に、他者と違いがあることは健全であり、その違いを埋めるのではなく、その違い、多様性を認めることが重要。
- 同じ方向であれば、答えを一致する必要はない。リーダーは必ずしも必要ではない。
- それぞれの職種や個々の価値観を認め、尊重し、知ろうとすることから始めてみる。大切なのは、「わかってもらおう」とすることではなく、「わかってもらう」とすること。



【看護師：本松裕子氏／東京医科歯科大学医学部付属病院】

チーム医療で意識(大切)にしていること

- チーム医療の重要性だけでなく、チーム医療を行うことの難しさも理解しておく
- チームメンバー(他職種)の役割・職能を知る
- 他職種の役割の中で薬剤師でも対応できることがあれば状況に応じて協働もしくは代行する
- 様々な経験(喜怒哀楽)を共有する
- お互いの労をねぎらう
- メンバー個人のキャラクターも把握し、自分のキャラクター(取扱方法)も理解してもらう



【薬剤師：笠原庸子氏／県立広島病院】

ソーシャルワークの視点の特徴

・相談者、環境、そして両者の相互作用に焦点をあてます

【相談者と直接かかわる環境】  
周囲の人間関係(家族・職場等)、医療介護福祉関係者、住環境、経済的側面 etc


【施設や機関の環境】  
地域や職場、支援者が所属する施設の機能 etc

【社会に存在する環境】  
社会保障(介護保険等)、環境、etc

関係性  
相互作用

上手にいつてる?

困りごと



【ソーシャルワーカー：岡村 理氏／滋賀県立総合病院】

テーマ：Building Bridges – Hospice Palliative Care Beyond Borders –

期 日：2021年 11月 13日（土）・14日（日）

開催方法：オンライン【メインセッションは英語⇄日本語の同時通訳あり】



Earlyの期間中に申し込みをされると、通常の申し込みより参加費が割引されます。  
是非この機会にお申し込みください。

日本人参加者	職種	参加費		
		Early 6/14-9/30	Regular 10/1-10/29	Onsite 11/1-11/14
APHN会員	医師	15,000	20,000	25,000
	医師以外	8,000	10,000	15,000
APHN非会員	医師	18,000	23,000	28,000
	医師以外	9,000	14,000	19,000

「APHC」は2年毎にAPHN加盟国で開催され、講演やシンポジウム、一般演題の口演やポスター発表など、様々なプログラムが行われます。2021年は日本の神戸で開催予定でしたが、Covid-19の世界的な感染拡大を鑑み、オンライン開催となりました。

※Speakerのお写真・お名前はAPHC2021ウェブサイトより

## Special Speaker

## Invited Speakers



Dr. Cynthia Goh

Dr. Frank Brennan  
[Australia]Dr. Helen Chan  
[Hong Kong]Dr. Emmanuel Luyirika  
[Uganda]Dr. Fliss Murtagh  
[England]Dr. Rachelle Bernacki  
[United States]Dr. Thomas LeBlanc  
[United States]Dr. Tatsuya Morita  
[Japan]Dr. Raymond Ng Han Lip  
[Singapore]プログラムなどの詳細はAPHC2021ウェブサイト【<https://site2.convention.co.jp/aphc2021/>】でご確認下さい

## 事務局通信

## 求人掲載のご利用について

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、正会員施設の求人情報をホームページに掲載しています。利用を希望する場合は、ホームページの会員専用ページから求人登録票をダウンロードし、必要事項を記載の上、協会事務局まで郵送して下さい。掲載期間は四ヶ月（延長申請可）で、掲載費用は無料です。

## 2021年度 入退院患者集計フォームを配付開始

2022年4月に実施する施設概要調査の際にご回答いただく「2021年度の緩和ケア病棟入退院患者数」に関するデータが自動的に集計されるフォームを、当協会の会員専用ウェブサイトにて配付しています。予めダウンロードし、入力を進めていただきますようお願い申し上げます。

## 自施設評価共有プログラムにご参加ください

本プログラムは正会員緩和ケア病棟を対象としています。ご参加いただくにあたり、必要な資料一式を郵送およびメールでお送りいたしましたのでご確認ください。本プログラムへの参加は、2022年秋に予定されている「認証制度」の申請要件のひとつとなっています。