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
No.52
1.September.2023

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
日野原記念ピースハウス病院内
TEL 0465-80-1381　FAX 0465-80-1382
Website https://www.hpcj.org/　E-mail info@hpcj.org

理事長からのメッセージ

協会の30年、そしてこれからの挑戦 -なぜ、いま地域・支部活動なのか-

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

今わたしたちはどこにいるのか？

日本にホスピスが紹介されて、およそ50年が経つ。わたしは、この間の歴史を４つに区分している。まず、黎明期は1973年、淀川キリスト教病院でのチーム活動「死に逝く人たちのための組織されたケア」(OCDP)に始まる。次に実践期は1981年、聖隷三方原病院に「聖隷ホスピス」が開設されてからの約10年間を指す。そして、普及期は1990年、健康保険の診療報酬に「緩和ケア病棟入院料」が新設され、1991年、「全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会」創立を始まりとする。さらに、発展期は2007年「がん対策基本法」施行と「がん対策推進基本計画」策定に始まり、「がん緩和ケア」が国の政策として広がり、発展する期間である。

成熟期か混乱期か

ホスピスから緩和ケアへ順調に発展すると思われたが、2020年からの３年間のコロナ危機が全国の病院、取り分け緩和ケア病棟を襲う。病院でのクラスター（集団感染）に伴う緩和ケア病棟の閉鎖、新型コロナウィルス感染症対応病棟への転用、スタッフの移動、さらに厳しい面会制限など緩和ケア病棟は試練にさらされた。コロナ危機のもとで病院の面会制限を受けて、入院より在宅療養を選択する患者・家族が増加するという変化が生じた。今、コロナ危機を経て、わたしたちホスピス緩和ケアに携わる者は発展期から成熟期に質的に転換してゆくのか、それともホスピス緩和ケアの本質を見失って、混乱期に入っていくのか、岐路に立たされている。

成熟期に向かうために

成熟期に向かうために、まず何より緩和ケアの専門性の確立による階層化を進める必要がある。わたしは「新春メッセージ」で「ホスピス緩和ケアの５つのエッセンス」を取り上げた。

それは、Total pain：全人的な痛みと死の過程の苦悩への対応、Non-Verbal Communication：対話と非言語による洞察の重視、Opioid：医療用麻薬の利活用、Team approach:組織された専門職による学際的アプローチ、Quality of Life:人生や生活への期待と希望の達成、の５つである。緩和ケアの専門性とは、この５つのエッセンスを核としなければならない。

次に、在宅緩和ケアの普及による療養場所の多様化に対応することである。在宅はその人の自宅とは限らない。療養場所は老人ホーム、老人保健施設などの施設系、サービス付き高齢者住宅を活用した「ホスピス住宅」「ホームホスピス」など多様化してきている。さらに、がん以外の病いに取り組む新たなケアの創造も大切である。心不全の末期には、すでに緩和ケアチームが取り組み始めている。

緩和ケアは変容し続けている。これまで日本の緩和ケアは医療領域で点から線へと繋いできた。これからは、線から地域の面へと広げてゆく。焦る必要がないが、一歩一歩着実に歩んで行こう。

第16回総会・意見交換会開催報告

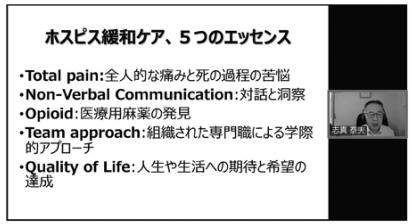
第一部：総会

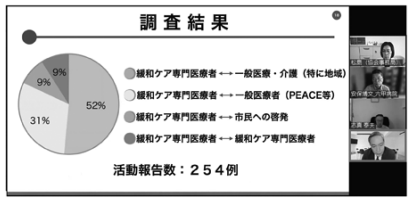
2023年度の総会は、7月15日(土) 9:00～12:00の日程で、オンライン開催いたしました。
当日は議決権者 157名の参加があり、委任状提出の73名と合わせて総会の定数（正会員数の3分の1）を満たしました。
議決事項として、2022年度事業報告・決算の他、監事の補充について説明が行われ、総会の承認を得ました。また、2023年度の事業計画および予算が理事会で承認された旨の報告がされた他、理事長と医療・看護保険委員会の中橋委員長より、2024年度診療報酬・介護報酬の同時改定への要望について説明が行われました。

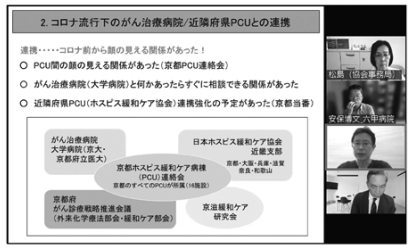
第二部：意見交換会

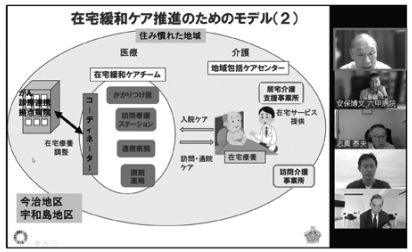
報告：支部・地域活動支援委員会
委員長　木村祐輔

本年度は「ホスピス緩和ケアの普及・発展から成熟に向けて」をテーマに掲げ意見交換会を開催しました。
最初に志真先生より『協会の30年、そしてこれからの挑戦―なぜ、いま地域・支部活動なのか―』と題してご講演を頂き、わが国のホスピス緩和ケアの歴史と協会が果たしてきた役割について、黎明となる1973年の淀川キリスト教病院のチーム活動から、「がん対策基本法」施行を基盤に発展した現在に至るまでの経緯をお話し頂きました。更に、今般迎えたコロナ危機が、わが国のホスピス緩和ケアに多大な負の影響を及ぼしたこと、こうした流れが、今後ホスピス緩和ケアの本質を見失うことにつながり、更に混乱へと向かう可能性があるとの懸念を示されました。その上で、当協会の支部・地域活動の活性化が、我が国のホスピス緩和ケアを混乱ではなく成熟へと導く方策となり得ると結ばれました。
後半は、前述した懸念へ対応するために新設された「支部・地域活動支援委員会」の活動概要を示しました。特に、各地域で実践されているホスピス緩和ケア普及活動を収集するために行ったアンケート調査について報告し、２５４例に上る取り組みの一覧を会員の皆様と共有しました。更に、代表的な取り組みとして「京都ホスピス・緩和ケア病棟連絡会」、「愛媛県在宅緩和ケア推進モデル事業」、そして「東北支部緩和ケア研修交流事業」の３事例についてご紹介しました。
その後の意見交換会では、会員の皆様から多数のご質問やご意見が寄せられ大変有意義な時間となりました。
最後に志真先生より「時代の激しい変化により、ホスピス緩和ケアの行く先を予測することは困難であるが、本日お集まりの皆さんお一人お一人が、日本のホスピス緩和ケアの重要な要素を担っているということを心に留めて、今後の活動を進めて頂きたい」とのお言葉をいただき、盛会のうちに閉会となりました。









【発表の様子／上から志真泰夫氏、木村祐輔氏、山極哲也氏、中橋恒氏（グレー太枠が発表者）】

2023年度 第1回 緩和ケア病棟運営管理者セミナー開催報告

報告：質のマネジメント委員会　柏谷 優子

2023年 7月30日(日) 午前、「時間管理と質の維持」をテーマとして緩和ケア病棟運営管理者セミナーが開催されました。参加者は142名、うちメインである2部の意見交換まで参加されたのは127名でした。1部では会員施設にお願いした時間管理と質の維持に関する事前アンケートの結果報告の他、公募に応じてくださった３施設から、超過勤務削減及び業務効率化等に関する取り組みや、夜間の死亡確認を翌朝とした際の医師の業務負担軽減と家族の心理的負担に関する調査結果などが共有され、２部の意見交換へとつなぎました。

【事前アンケートの結果報告】

２部は5～6名のグループで、①時間管理の目的と意義を管理者としてどう考えているか、②時間管理と質の維持についてスタッフとどのように対話しているか、③時間管理と質の維持に関する工夫はチームにどのような変化をもたらすか、といったディスカッションポイントで意見交換を実施しました。悩ましいテーマでしたが、それぞれの施設の工夫も共有しつつ、単に時間管理に終始するだけではなく、緩和ケアの本質を忘れることなく、何のために時間管理するのかを管理者として明らかにしながらリーダシップを取ることの大切さなどが語られておりました。自施設の理念や地域における役割なども踏まえて病棟運営すること、スタッフのやりがいを創造するような支援も忘れずにいたいものです。

次回は2024年2月3日(土)、テーマ(仮)は「転倒転落・せん妄対策と自律の尊重」として準備を進めております。１部の話題提供も公募する予定ですので、管理者の皆さま奮ってご応募・ご参加をお願いいたします。

当日の資料は、協会ウェブサイトの会員専用ページ に掲載しています(パスワード必須)

https://www.hpcj.org/member/kanrisha.html

2023年度専門的緩和ケアを担う看護師の教育セミナー開催報告

報告：看護師教育支援委員会　高野 純子

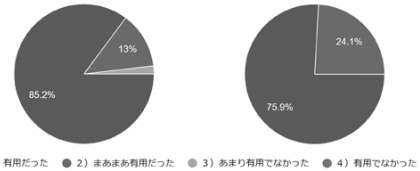
2023年８月20日、看護師教育支援部会主催の『専門的緩和ケアを担う看護師の教育セミナー』をオンラインで開催しました。テーマは、『専門的緩和ケアに従事する看護師のクリニカルラダーの活用～SPACE-N3ステップラダー～』（以下、３ステップラダー）で、ファシリテーターを含め、87名の参加でした。

事前アンケートでは、23％が３ステップラダーを活用し、37％が活用予定で、昨年よりも倍以上に増加しました。部会員である高野より、３ステップラダーの概要と使用方法を説明し、続いて、実際に活用しているJR広島病院緩和ケア病棟の平泉京子氏、伊勢赤十字病院緩和ケアセンターの大市三鈴氏より、お話頂きました。平泉氏は、３ステップラダーの自己評価結果をチーム分析し、弱み、強みを抽出した内容をSWOT分析に活かしていました。弱みである痛み以外の身体マネジメントやケアニーズの洞察などに対し、よくみられる症状について各自が学習して１冊の病棟ファイルにまとめて難渋するケアに活かしていました。大市氏は、緩和ケアセンターで３ステップラダーを導入するにあたり、少人数、スペシャリスト同士であることから相互にオープンに話しあえる方法として『相互評価ミーティング』を用いたことを中心にお話されました。

その後、グループに分かれ、３ステップラダーの導入・活用にあたって工夫できることについて話し合いました。全体共有では、導入の目的を明確にすること、分析結果から個人へのフィードバックなどの重要性や、部署に合わせた教育の工夫、バーンアウト予防にも活用できそうなことなどが共有されました。

最後に、田村副理事長より、３ステップラダーを通して専門家として自ら学ぶ自律性の重要さなどが話されました。今後も、専門的緩和ケアに従事する個々の看護師や看護師チームの能力を可視化して評価できる３ステップラダーの普及に努めます。本セミナーの開催にあたり、ご尽力頂いた皆様に感謝いたします。

【セミナー終了後の参加者アンケート結果：回答54件】



左：本プログラムの内容はいかがでしたか？
右：全体共有について

インターネット遺族調査のご案内

緩和ケアデータベース委員会委員長　宮下 光令

日本ホスピス緩和ケア協会緩和ケアデータベース委員会では2021年 3月からインターネット遺族調査システムの運用を開始しました。2023年７月時点で 152施設にご登録いただき、１例以上の回答があった施設は89施設、総回答者数は4413人となっております。
このシステムを利用することによって、継続的に遺族の声を聴き、ケアに反映させることを目標にしています。結果は自由記載の回答を含めて、参加施設は自施設のデータをシステムから参照することができます。ぜひ多くの施設の方にご参加いただければと思います。

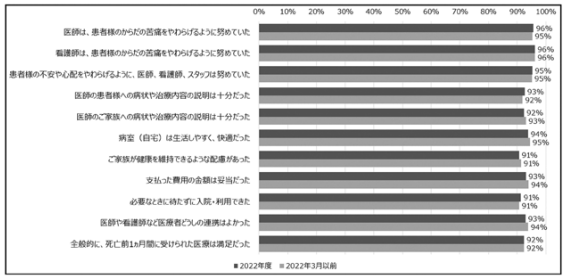
ある程度データがまとまって参りましたので、今後、メールマガジンで定期的にサマリーの結果を配信することとし、７月に第一報を配信いたしました。
また、システム運用開始後、改善が必要な点などいくつかご意見をいただいております。2023年度中にシステムを改修し、より使いやすく役立つものにしていきたいと思います。
今後もご意見等ございましたら、緩和ケアデータベース委員会までお寄せください。

【メールマガジンで配信した報告の一例】

・参加施設・回収数

		登録施設数	(回答のあった施設数)	回答者数
2022 年度	緩和ケア病棟	141	86	2744
	診療所	7	1	53
	一般病棟	2	2	33
	緩和ケアチーム	2	0	0
2022 年 3 月以前	緩和ケア病棟	121	79	1583
	診療所	1	0	0
	一般病棟	0	—	—

・ケアの構造・プロセス・アウトカムと全般的満足度



正会員の皆様へ インターネット遺族調査に参加しませんか？

インターネット遺族調査は、当協会の正会員施設を対象として運用しており、お申込みいただければいつでもご利用いただけます。
協会ウェブサイトの会員専用ページ【ID・パスワード必須】からお申込みを受け付けています。
受付後、１週間～10日ほどでインターネット遺族調査の管理画面へログインするための パスワードが郵送されます。

【よくあるお問い合わせ】

Q：導入を検討したいので、調査項目を見せてもらえますか?
A：協会の会員専用ページ内「インターネット遺族調査」から調査項目の一覧をダウンロードできます。

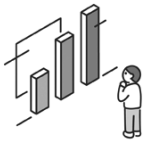
Q：緩和ケア病棟と在宅部門を分けて調査したいので、パスワードを複数発行してもらえますか?
A：今のところ、１会員につき１パスワードの発行とさせていただいております。

Q：パスワードは毎年変更されるのでしょうか?
A：インターネット遺族調査の自施設の管理画面に入るために必要なパスワードは変更いたしません。厳重に管理をお願いいたします。

Q：調査結果を病院ウェブサイトやパンフレットに掲載しても良いですか?
A：構いません。ただし全施設の結果を並べて掲載する場合は、過度な宣伝にならないようにしてください。

在宅緩和ケア現況調査に関するご報告

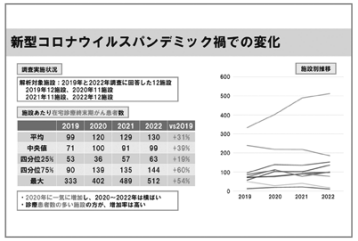
はじめに



「在宅緩和ケアの現況調査」は、2015年まで緩和ケア診療所連絡協議会（現在は活動休止）を主体に行われ、2016年より日本ホスピス緩和ケア協会緩和ケアデータベース委員会が調査主体となって行ってきた。この間、在宅緩和ケアの社会情勢の変化は目まぐるしく、特にコロナ禍でがんで亡くなる方の自宅死亡率は大きく増加した。
そこで、緩和ケアデータベース委員会の佐藤一樹委員より、これまでの調査結果を報告し、今後の調査について診療所会員の皆様にご意見を伺う会を、７月10日にオンラインで開催した。

オンライン報告会

報告会は事前に調査対象となっている診療所に候補日程を知らせ、参加可能な診療所が多い日程で開催した。当日はクリニック15施設が参加し、佐藤一樹委員より、現況調査の前身である在宅緩和ケア患者登録と現在の在宅緩和ケア現況調査について、また、新型コロナウイルスパンデミック禍での変化について報告された。
本調査は在宅緩和ケアの黎明期から開始し、先進的な取り組みである「在宅緩和ケア」の診療実態を明らかにし、診療実績を把握することで必要性のアピールに微力でも貢献できたと思われる。一方で多死社会を迎え、在宅緩和ケアも拡大するなか、本調査は実際の在宅緩和ケアを受けた患者のごく一部しか捉えられておらず、十分な代表性を持っているとはいえなくなった。特にコロナ禍での社会的変化の大きさ、スピードの速さは驚くほどであり、社会の変化に対して調査項目の刷新を行う必要があるが、人的コスト等の問題もありタイムリーに行うことができない。緩和ケアデータベース委員会としては、在宅緩和ケア現況調査の初期の役割は達成したとして、本協会による調査は終了する方向で良いのではないかと考えているが、参加施設のご意見をいただいて現況調査の今後を検討したいとの発言があった。



【佐藤一樹委員の報告資料より】

オンラインでの意見交換

参加施設からは「参加施設数、登録患者数の少なさから、現況調査だけでは社会的意義が低い」「在宅緩和ケア充実診療所のデータは必要である。数年毎に調査し、その際には対象を協会会員以外にも広げて行うのが良いのではないか」「がん患者だけでなく、非がん患者のデータ蓄積も必要」「調査目的を焦点化し、研究に活用できる調査が良いのではないか」などの意見が出された。
また、「結果の集計に時間を要する現在の調査形態では意義に疑問がある。データ集計の方法からパッケージ化した調査設計が必要である」という意見が出されたが、電子カルテのベンダーが多様であることがシステム開発の障害になっており、技術面から実装は難しいことが佐藤委員より説明された。

意見交換を経て、**「在宅緩和ケア現況調査は終了の方向で検討する」**こととなり、7月21日、協会事務局から調査対象となっている診療所へ資料と意見交換会の議事録を添付し、メールで連絡を行った。
今後、現況調査の終了について最終的な結論が出た際には、あらためて対象施設へお知らせする。

在宅緩和ケア現況調査調査報告・意見交換会に欠席された当協会の正会員診療所に所属する方でご意見がある方は、zaitaku@hpcj.org までメールにてお寄せください。

緩和ケア病棟自施設評価共有プログラムのご案内

８月21日付で、協会正会員に登録する緩和ケア病棟宛てに、「自施設評価共有プログラム」の資料一式を郵送いたしました。本プログラムに参加し、報告書を提出することは、2024年秋に実施する「認証制度」の申請要件のひとつとなっています。お手元の資料をご確認いただき、ご参加くださいますようお願い申し上げます。

【スケジュール例】

9月上旬	各スタッフが自施設評価調査票を記入
9月中旬	調査票の回収と集計
9月下旬～10月上旬	評価結果共有カンファレンスの開催 調査結果総合コメントの作成
10月25日必着	協会へ提出

これまで実施した「自施設評価共有プログラム」の結果報告書を、下記のURLで公開しています。
https://www.hpcj.org/med/shiryo.html

ホスピス緩和ケア週間
2023年10月6日(日)～10月14日(土)

世界ホスピス緩和ケアデー
2023年10月14日(土)

今年の世界ホスピス緩和ケアデーは、「緩和ケアとともに思いやりのある地域社会を創る」をテーマに世界各地で開催されます。
そこで日本では昨年に引き続きホスピス緩和ケアに関連する動画と共に「思いやりのある地域社会を創る」をテーマとした動画を募集します。ホスピス緩和ケア週間や世界ホスピス緩和ケアデーに各地域で行われるイベントやコンサートなども動画に撮って、お送りください。

内容：・緩和ケア病棟やチーム、在宅緩和ケアの紹介、セミナー、
　　ミニコンサートの様子 などの動画
　　・「思いやりのある地域社会を創る」をテーマとした動画
時間：2～10分（最大10分/容量500MB以内）
投稿受付期間：**9月1日(金)～10月31日(火)**
詳細は協会ホームページ「2023年度ホスピス緩和ケア週間」をご確認ください

COMPASSIONATE COMMUNITIES
Together for Palliative Care
14 OCTOBER 2023
WORLD HOSPICE & PALLIATIVE CARE DAY

事務局通信

MSWセミナー 参加者募集中！

お申込みは▶ QRコードから受付中

開催日：開催日時 2023 年 11 月 18 日(土) 13：30～16：00
テーマ：当事者主体のチームビルディングに向けて Part1
　　～ チームにおける MSW の活動の実際と可能性 ～
受講料： 1,000 円（受講証を発行いたします）
対　象：日本ホスピス緩和ケア協会 正会員・準会員に所属しているMSW、個人準会員のMSW
締　切：2023年10 月 20 日（金）
※参加決定・入金方法のご連絡は、メールにて2023年10月30日までに個別に送付いたします。

2023年度 入退院患者集計フォームを配付開始

会員専用ページにて、2023年度の入退院患者集計フォームの配付しています。集計フォームをご利用いただくと、2024年 4月実施の施設概要・利用状況調査でご回答いただくデータが、自動的に集計されます。予め、入力を進めて下さいますようお願い申し上げます。