

日本ホスピス緩和ケア協会

20
年
の
歩
み

日本ホスピス緩和ケア協会

20年の歩み

1991年10月～2011年8月

特定非営利活動法人 日本ホスピス緩和ケア協会

特定非営利活動法人 日本ホスピス緩和ケア協会



日本ホスピス緩和ケア協会
20年の歩み



目次

理事長挨拶	20年の歩み、そして、新たなる挑戦 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	4
協会創立20周年に寄せて	1. 歴代会長(理事長)からのメッセージ さらなるケアの質の向上を目指して 柏木 哲夫(金城学院 学院長・大学長) ホスピス緩和ケアの必然 山崎 章郎(ケアタウン小平クリニック 院長)	5 6
	2. 関連団体からのメッセージ 末永 和之(日本死の臨床研究会 世話人代表) 恒藤 暁(特定非営利活動法人 日本緩和医療学会 理事長) 大頭 信義(日本ホスピス・在宅ケア研究会 理事長) 鈴木志津枝(日本がん看護学会 理事長) 大西 秀樹(日本サイコオンコロジー学会 代表理事) 加賀谷 肇(一般社団法人 日本緩和医療薬学会 代表理事) 丸口ミサエ(ホスピスケア研究会 世話人代表)	7 8 8 9 9 10 10
日本ホスピス緩和ケア協会の歩み		11
協会活動	1. 年次大会の開催 2. ホスピス緩和ケア週間 3. 編集・出版活動 4. 支部活動	16 23 29 31
ホスピス緩和ケア病棟の歩みと現状	1. 緩和ケア病棟入院料の施設基準と入院料の推移 2. 緩和ケア病棟入院料届出受理施設の状況 ①都道府県別、届出受理施設の施設数・病床数 ②開設者別、届出受理施設の施設数・病床数 ③届出受理施設数・病床数の年度推移 ④算定開始年度別の届出受理施設一覧 ⑤届出受理施設の利用状況 ⑥届出受理施設における悪性新生物の患者看取り率	33 33 33 34 34 35 36 36
会員状況	1. 会員区分 2. 会員区分別の会員数推移 3. 各都道府県における正会員数 4. 会員名簿(2011年7月1日現在)	37 38 39 41
理事会・委員会	1. 理事会・委員会の委嘱履歴 2. 理事会・委員会名簿(2011年度)	43 45
特定非営利活動法人 日本ホスピス緩和ケア協会 定款		47

ホスピス緩和ケア協会20年の歩み
そして、新たなる挑戦

日本ホスピス緩和ケア協会 理事長
筑波メディカルセンター病院 副院長
志真泰夫

歴史のひとつの区切りとして

日本ホスピス緩和ケア協会(以下、当協会とする)は2004年に発足し、2007年に特定非営利活動法人(NPO法人)を取得した。その前身の全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会は、1991年に創立された。

当協会は法人の定款に次のような基本方針(Mission Statement)を掲げている。

「この法人は、生命を脅かす疾患に直面する患者とその家族のQOL(人生と生活の質)を向上させるために、ホスピス緩和ケアの普及と啓発及びサービスの質の確保と向上等に関する事業を行う。もって、ホスピス緩和ケアの健全な発展を図り、国民の保健・医療・福祉に寄与することを目的とする。」

ホスピス緩和ケア協会の事業

当協会はこの基本方針に基づいて、現在、次の5つの事業に取り組んでいる。

1. 啓発普及
2. 教育研修
3. ケアの質の保証と向上
4. 広報・情報提供
5. 連携・国際交流

わたしは、2010年度年次大会の基調講演で5つの事業のうち「当面、2010年度～2011年度にかけて『ケアの質の保証と向上』『教育研修』を重点的な事業として取り組む」と述べた。その目標に向かってこの1年間に評価委員会は緩和ケア機能評価部会、緩和ケアの質に関する調査部会、質向上のためのプログラム開発部会の3つの作業部会を組織して、協会としての「質の評価」と「質の向上」、それによる「質の保証」を形にすることに取り組んでいる。教育支援委員会は、緩和ケア病棟における医師研修検討部会、看護師教育支援部会、MSW教育支援部会の3つの作業部会を設置し、協会会員の施設で働く医師、看護師、ソーシャルワーカーに対する教育研修の支援プログラムを作っている。2011年度総会と分科会を通じて、その成果の一端は感じていただけたかと思う。

ホスピス緩和ケア協会の足元

同時に、私はこの1年間でもっと基本的なことで協会として取り組まなければならないこともあると感じている。一

つ目は協会に加盟している施設と組織が、ホスピス緩和ケアを提供するために人材が足りているか、ということである。私の手元に毎週のように協会のホームページ(HP)に掲載する「ホスピス緩和ケア スタッフ求人登録票」が送られてくる。医師、看護師など医療の専門職を求める求人は全国の会員から届く。おそらく多くの施設が八方手を尽くして人を探して、それでもなかなか人材が見つからないという現実がある。当協会として加盟施設のためにHPに求人票を掲載する以外のことはできないだろうか。

ホスピス緩和ケア協会の会員の役割

二つ目は、緩和ケアの専門家、緩和ケアの専門施設の役割について、各地域で協会として組織的に論議し、会員はその役割を果たしているか、ということである。国際的に見るとヨーロッパを中心として緩和ケアの提供体制は「緩和ケア・アプローチ」を基本として、「基本緩和ケアサービス」「専門緩和ケアサービス」という異なるレベルにわけられるようになり、緩和ケアの提供は生死に関わる病気をもつ患者に接するすべての医療、看護、保健、福祉等の専門職の責任であり、緩和ケアの専門家だけが負うべき責任ではないと考えられてきている。

その上で専門緩和ケアサービスは、まず「直接ケアを提供する」次に「コンサルテーションに対応する」さらに「教育と支援を提供する」という主に3つの提供方法がある。私たちの協会の足元を見たとき、地域における専門緩和ケアサービスを提供するためのこれらの役割は十分に果たしているか。

20周年を歴史の区切りとして

人は足りているか。地域での役割をしっかりと議論して、地域で求められている役割をはたしているか。日本ホスピス緩和ケア協会創立20周年を区切りとして、もう一度足元をしっかりと見直したい。

協会創立20周年に寄せて 歴代会長(理事長)からのメッセージ



日本ホスピス緩和ケア協会 初代会長
金城学院 学院長・大学長
淀川キリスト教病院 名誉ホスピス長
柏木哲夫

さらなるケアの質の向上を目指して

日本のホスピス緩和ケアの歴史を振り返ってみると、1973年に淀川キリスト教病院でスタートしたホスピスプログラムが源泉であろう。このプログラムは当時OCDP(Organized Care of Dying Patients)と呼ばれた。末期患者に対する医師、ナース、ソーシャルワーカー、チャプレン、その他のスタッフの協力によるチームアプローチであった。

その後、1981年に施設としてのホスピスの第一号として静岡の聖隷三方原病院に聖隷ホスピスが、続いて1984年には淀川キリスト教病院ホスピスが建てられた。1990年に健康保険に「緩和ケア入院料」が設けられ、上の二つのホスピスが正式に緩和ケア病棟として承認されたのを皮切りに、六つのホスピス・緩和ケア病棟が厚生省から「緩和ケア病棟」として認可された。

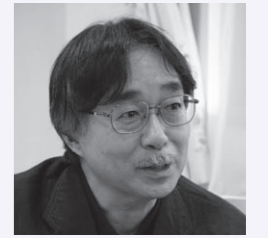
その翌年、1991年10月に千原(聖隷三方原病院)、黒子(救世軍清瀬病院)、志真(国立療養所松戸病院)、坪井(坪井病院)、藤江(亀山栄光病院)、柏木(淀川キリスト教病院)の六名に小田(厚生省担当官)を加えた七名が出席して「全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会」が東京で発足した。これが今日の「NPO法人 日本ホスピス緩和ケア協会」の前身である。

私は協議会発足当時から2004年までの13年間会長をお引き受けしたが、当時のホスピス緩和ケアは会の名称に「病棟」が入っているように、入院施設にお

けるケアが中心であった。協議会は定期的に行われ、様々な課題について話し合ったが、初期の頃の協議会の大切な役割はホスピス緩和ケアの承認施設を増やすことであった。協議会の度ごとに「〇〇県と〇〇県にはまだ正式に承認されたホスピス、緩和ケア病棟がありません。承認施設がない県をなくすことが当面の協議会の目的ですから、みんなで頑張りましょう」というような話し合いがなされた。

新しい運動は、その力点が量(数)から質へ移行していくのが常である。「協議会」から「協会」へ名称変更した頃から、協会の役割はケアの場所を増やすことから、ケアの質を向上させることへ徐々に移っていった。それと同時に施設ケアに加えて、在宅ケアの重要性が認識されるようになった。協会の専門委員会の中にケアの質の「評価委員会」が存在し活発に活動していることは、協会が「ケアの質」の向上を重要視している一つの表れである。

協会は創立20周年を迎えた。2011年6月10日現在、正会員で緩和ケア病棟届出施設は215(4265床)、診療所は42、緩和ケア診療加算届出施設は30(緩和ケアチームとしては57)になった。今後協会が目指すべき目標は「さらなるケアの質の向上」である。協会に連なる様々な施設、プログラム、個人にはホスピス緩和ケアの質をさらに向上させていくには何が必要なのかを真剣に考えることが求められていると思う。



日本ホスピス緩和ケア協会 前理事長
ケアタウン小平クリニック 院長
山崎章郎

ホスピス緩和ケアの必然

2004年、当協会は全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会から、日本ホスピス緩和ケア協会へと名称を変更した。そのころ既に、ホスピス緩和ケアが専門病棟だけではなく、在宅でも、一般病棟でも取り組まれるべきケアとして、拡がりを見せ始めており、それら取り組みが連携できる組織を目指したからである。しかしながら、いのちの危機に直面している人々を支えるホスピス緩和ケアが、主役の患者・家族のニーズに応えるのであれば、そのケアは緩和ケア病棟にとどまれるはずはないのであり、この流れは必然であった。

一方で、協会の在るべき姿を求めるため「ありかた検討委員会」が設置された。委員会のテーマは幾つかあったが、その一つは、会員施設を利用することになる患者・家族の皆さんに、如何に会員のケアの質を保証していくか、と言う事であった。例えば、協会が掲げるホスピス緩和ケアの理念や、ケアの基準を順守し、協会が主催する研修会などに参加するなどの条件を満たした会員施設には、ホテル等が消防の基準を満たした時に掲げることのできる〇適マークのようなものを、誰の目にも触れるところに掲示してもらい、利用者に対し、協会が会員施設の質の担保を図ること、が検討されたこともあったが、今のところ実現していない。

委員会のもう一つの役割は、組織としての協会の在り方を検討する事であった。それまで各種団体と

いう位置づけであった協会を、社会的に一人前として認められる法人にしようと考えた。当初は社団法人を目指し、厚労省に何度か足を運んだ。ある有力者の紹介で、当時の担当課長と、飲食を共にしながら(割り勘です)、協会の存在意義を熱く語ったこともあったが、ハードルは高かった。その後NPO法人を目指すことが検討され、理事会・総会の承認が得られた。事務局の努力により、専門家の手を煩わせることなく、つまりはあまり費用をかけずに、2007年NPO法人としての当協会が誕生したのである。

私は2004年から2007年までは協会の会長として、2007年から2010年7月まではNPO法人理事長として、その役目を担わせていただいた。

ところで、現在、協会の正会員は緩和ケア病棟が圧倒的に多いが、在宅ホスピス緩和ケアは、今後、従来に増して、その数を増やすことになるだろう。制度的後押しによって、在宅療養の基盤整備が進めば、ホスピス緩和ケアを提供する場所は、より患者・家族のニーズに応えやすい在宅が相応しいからである。がん患者を主な対象としてきた緩和ケア病棟のありかたも、在宅を支えるレスパイト施設や集中した症状コントロールを行い、在宅に帰っていただくための一時的滞在場所などと、従来の終の棲家的役割から変化していくものと思われる。これもまたホスピス緩和ケアがその本来のケアを提供しようとするれば、必然の流れなのである。

協会創立20周年に寄せて

関連団体からのメッセージ

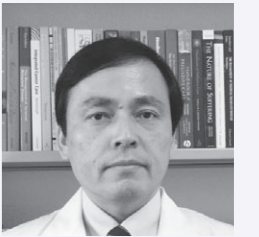
日本死の臨床研究会 世話人代表
山口赤十字病院 副院長
末永和之



この度は、日本ホスピス緩和ケア協会設立20周年記念おめでとうございます。

振り返れば、日本におけるホスピスは1970年代が黎明期でした。1977年に日本死の臨床研究会が発足し、ホスピスという言葉が我が国のメディアに初めて登場しました。また、在宅死から病院死が逆転した年でした。現代医学の進歩によって突き進んできたのは生命の可能な限りの延命でした。そこにはひとり一人のこの世の存在の身体的な面ばかりが追い求められてきたのでした。現代医療へのアンチテーゼとして、社会運動としてのホスピス運動が起こったのでした。死にゆく人や家族の苦悩への寄り添いが医療・看護の現場で問われ始めたのでした。1990年に我が国では緩和ケア病棟入院料という形で診療報酬が取り入れられ、病棟入院という形で進んで参りました。1991年に6施設からなる全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会が作られました。そのような中で協議会が中

心となりケアプログラム基準を作成され質の補填に向けて牽引してこられました。その過程で幅広い意味でホスピスを提供するすべての質の向上と発展を目指すために日本ホスピス緩和ケア協会と名称を変更し、NPO法人化した経緯があります。今後この協会が求められていますのは症状コントロールを中心とした医学医療に偏るのではなく、一人一人が苦痛から解放され最後まで生きる意味、価値を見だし、その瞬間まで生きられるようなケア、コミュニティ的な支援ができるようにハード、ソフト面のバランスをとりながら、政治を動かし、ホスピス緩和ケアの真の羅針盤となって発展していくことではないでしょうか。協会は今後すべての人々が自分のいのちをどのような形でも終えていくことができるような選択と安心を提供できるような医療、看護、介護、福祉が連携したシステムができるように先導する役割があるのではないかと思います。そのために益々日本ホスピス緩和ケア協会の発展を願ってやみません。



日本緩和医療学会 理事長
大阪大学大学院医学系研究科緩和医療学 教授
恒藤 暁

NPO法人日本ホスピス緩和ケア協会が創立20周年記念を迎えられましたことに、心からお祝い申し上げます。

厚生省(当時)による「緩和ケア病棟入院料」の施設基準が導入され、6医療機関のホスピス・緩和ケア病棟が承認されたのが1990年、その6医療機関が集まって全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会(日本ホスピス緩和ケア協会の前身)が発足したのが1991年10月でした。当時は、ホスピス・緩和ケアに対する誤解と偏見が強くあり、今となっては隔世の感があります。2011年4月現在、ホスピス・緩和ケア病棟のある医療機関が214施設までに増加したことは、わが国でもホスピス・緩和ケアが確実に広がっている証であり、関係者の一人として嬉しく思っています。

鎌倉時代初期の禅僧である道元と弟子との問答に、次のようなものがあるそうです。弟子「なぜ成功する人としなない人がいるのですか」、道元「成功する人は努力するからだ」、弟子「努力する人としなない人がいるのはなぜです

か」、道元「努力する人は志があるからだ」、弟子「なぜ志のある人となない人が生じるのですか」、道元「志のある人は、人間は必ず死ぬということを知っているからだ。志のない人は、人間が必ず死ぬということを本当の意味で知らない。その差だ」。

ホスピス・緩和ケアを必要とする方々だけでなく、私達全員が“有限なるいのち”で生かされている存在であり、このことを真に意識しながら、努力と志を持って日々生きることが重要であると改めて思われます。早期からの緩和ケアが強調される中で、この“有限なるいのち”に焦点を当てながら、全経過を通じて病院、緩和ケア病棟および自宅における切れ目のない支援体制を構築し、地域と連携することが不可欠になってきています。

日本ホスピス緩和ケア協会に期待される役割はますます大きくなっています。創立20周年を一つの節目として、今後も更に発展していかれまことを心より祈念いたします。

日本ホスピス・在宅ケア研究会 理事長
だいたい循環器クリニック 院長
大頭信義



協会が活動を初めてより、これまで長い時を刻んでこられました。その前身の「全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会」と、2004年に現在の「協会」に改称されてからの活動の20年を思いますと、日本の緩和ケアの世界に、実に大きな足跡を残してこられたと言えます。

協会の活動では、当初から、がんに悩む患者本人だけでなくその家族にも支援の熱い視線を向けていくこと、ボランティアを含めた多職種の関与を大切にしてきたことは、重要な視線であり、そして活動の深まりとともに、ホスピス病棟の中での医療活動に止まらず、在宅での療養や、がん以外の重篤な疾患にも支援の手を広げていこうと試みてこられたのでした。

私たちの日本ホスピス在宅ケア研究会は、活動開始の時期は1992年でしたから、ほぼ同じ頃でした。今日的な医療や福祉の諸問題について専門家と市民が同じ高さの目線で考えることを願い、正面から市民に向かって開かれた会として成長することを期しました。

在宅でのがん療養にそれぞれの家庭でのケアや環境の特徴を生かしながら生活していく。そして、症状コントロールでどうしても難渋したり、また、ケアの力不足で家族も

疲れ切ってしまった時に、ホスピス病棟でのケアに委託するという方式が、日本各地で展開されています。この形が出来上がるのに大きく貢献したのは、協会が、緩和ケア病棟の設置基準や医療保険での位置づけを、行政と一緒に進めたからに他ありません。日本のホスピス活動の基本形が出来上がったのです。

さて今後は、どのような課題が待ち受けているのでしょうか。言うまでもなく課題は多方面に拡がっているでしょうが、療養する患者の立場を重視して考えますと、「療養への意識」があります。DPCによる医療報酬制度の変遷のため、がん治療は、「標準治療」が終了するとがん拠点病院から、野に放たれる事態となりました。緩和ケアをその専門分野に任せるといふ点からは望ましい方向であり、市民も、抗がん剤治療から離脱する覚悟が重要です。その後を受け止める緩和ケアでの現状はいかかでしょうか。

比喩的な表現になりますが、終末期に向かって、緩和ケア医の80%は患者に「死の受容」を求めるが、患者の80%は、死の直前まで「回復」を求めているとの観察があります。病棟、在宅を含め、緩和ケアの医療者がじっくりと考えていくべき課題かと存じます。

日本がん看護学会 理事長
神戸市看護大学 教授
鈴木志津枝



NPO法人日本ホスピス緩和ケア協会の創立20周年の節目にあたり、謹んでお慶びを申し上げます。1991年10月の設立以来、貴協会は、我が国のホスピス緩和ケアの普及と質向上を目指した様々な取り組みや時代のニーズを的確にとらえた教育研修事業、数々の有用な提言活動など、極めて重要な活動を展開してこられました。この20年間に残された業績と貴協会の皆様のご尽力に深く敬意を表しますとともに、感謝申し上げます。

さて、日本がん看護学会もホスピス緩和ケア分野における研究活動や教育研修活動に力を注いできましたが、がん医療環境の変化やがん患者の増加、がん患者や家族の価値観の多様化、多種多様な情報の普及など、がん患者や家族を取り巻く環境の複雑化により、広く充実したサポートが求められるようになり、がん医療のチームメンバーとしてより高い水準のケアを推進するための活動を展開していく必要性を痛感しています。

このような時代のニーズに応じていくためには、個々の団体や学会だけで対応しうる課題ではなく、各団体・各学会が各々の独自性を活かしながら、力を合わせて取り組んでいく必要があると思います。しかし、人材育成には長い年月と多大な資金、そして学問的な成果の蓄積が必要とされることから、これまでホスピス緩和ケアの普及と質向上および人材育成に先駆的な活動をされてきた貴協会を主軸として、緩和ケアに関連のある各々の団体や学会が自らの目的を明確にするとともに、どのように協働していくことが可能かを探っていくことが重要であると考えております。

ホスピス緩和ケアの一段の飛躍と持続的な発展のために、貴協会がこれまで培ってこられた知見とノウハウを十分に活用され、一層の独自性を発揮されるとともに、引き続き教育研修事業や専門的な人材育成分野における牽引役となられることを切に期待しております。

日本サイコオンコロジー学会 代表理事
埼玉医科大学国際医療センター 精神腫瘍科 教授
大西秀樹



日本ホスピス緩和ケア協会創立20周年おめでとうございます。日本サイコオンコロジー学会を代表して心よりお祝い申し上げます。

20年の長きにわたり、ホスピス・緩和ケアの質の向上を目指して地道な活動を継続していただき、本当にありがとうございました。20年間の間には様々な苦悩の歴史があったと思います。特に設立間もない時期は緩和ケアが普及していない時代で、その苦労は並大抵ではなかったと思います。しかし、その間に絶えざる努力を重ねていただいたおかげで、我が国の緩和ケアの質が着実に向上し、患者さん、ご家族そして国からも認められるものになったのだと思います。日本ホスピス緩和ケア協会の努力がなければ、現在の日本の緩和ケアの質は現在のように保たれていなかったと思います。その絶えざる努力に対して心より感謝の意を表したいと思います。

緩和ケアの質は着実に向上していますが、医療全体も

益々発展し、多様化しています。したがって、発展、多様化する医療に対応する緩和ケアを提供し続けることが求められる時代でもあります。舵取りも今にもまして難しいものとなるでしょう。しかし、これまでと同様、今後も日本ホスピス緩和ケア協会がその中心的な役割を果たしてゆくものと確信しております。専門化、多様化した医療に対応するには様々な分野の専門家が必要となりますので、私ども日本サイコオンコロジー学会といたしましても精神腫瘍学の専門家集団として少しでも協力できれば、これ以上の喜びはございません。今後は、より質の高い緩和ケアの提供に向けて、お互いに切磋琢磨しながら以前にも増してより良い協力関係を築いてゆければと思っております。

創立20周年を迎えた日本ホスピス緩和ケア協会が今後も益々発展し、我が国のホスピス緩和ケアの牽引役としてご活躍されることを心より祈念しております。

一般社団法人 日本緩和医療薬学会 代表理事
済生会横浜市南部病院 薬剤部長
加賀谷 肇



NPO法人日本ホスピス緩和ケア協会の創立20周年おめでとうございます。

「全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会」として1991年10月に創立されて以来、貴会がわが国におけるホスピス緩和ケアの普及と実践に尽力され、常に治療とケアの質の向上に努めてこられました。その間1996年には日本緩和医療学会が創設され緩和医療の双璧として、がんやその他の治療困難な病気による全人的苦悩に対し正面から取り組まれて、一般市民へのホスピス緩和ケアに対する普及・啓発活動は枚挙にいとまがありません。

2004年には「緩和ケア診療加算」の新設を受けて、一般病棟へのホスピス緩和ケアの普及を目指す緩和ケアチームや在宅ケアへのホスピス緩和ケアの広がりを後押しすべく、「日本ホスピス緩和ケア協会」と名称を変更され、充実した教育プログラムや、教育セミナーなどを通してさらに活発な活動を続けておられます。貴会の目指す方向としての5つの柱、

すなわち①ホスピス緩和ケアに関する質の保証と向上、②医療者への教育研修、③啓発と普及、④広報と情報提供、⑤関連団体との連携および国際交流。など緩和ケアに対するたゆまぬ努力と献身には心より敬意を表します。

緩和ケアチームの一員として薬剤師もその一翼を担うために薬(病院薬剤師)・薬(薬局薬剤師)・学(大学等の研究者)における学術研究の連携が必須であり、専門性を究める学術研究促進をよりいっそう加速させる必要と考え、また、医師、看護師、コメディカルスタッフ等との連携強化と専門性を究め、社会に貢献するために日本緩和医療薬学会を2007年3月に設立いたしました。

貴会ならびに日本緩和医療学会は、当学会の常に道標であります。

これからも、貴会の益々のご発展と事業展開に微力ながら協力して参りたいと思います。今後のさらなる隆盛を祈念してお祝いの言葉といたします。

ホスピスケア研究会 世話人代表
国立がんセンター中央病院 看護部長
丸口ミサエ



ホスピスケア研究会は、本年度で25周年目になります。1980年代の終末期がん患者さんは、苦痛が緩和されず、不安、不信、苦痛の中で亡くなっていく人がほとんどだったと思います。その時代にターミナルケアについて何とかしなければと、あちこちの施設で研究会が始まりました。ホスピスケア研究会は、終末期がん患者さんの看護の質を上げること、患者さんの相談にも応じられるようにと、1986年に季羽俊文子氏の元に看護師の有志で設立されました。設立時のメンバーは、ホスピスの看護部長さん、看護部長さん、看護師さんたち、ホスピスケアの現場で活躍されていた方々でした。全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会は、その後1991年に設立され、2年後くらいから看護職も会議に出席できるようになりました。ホスピスケア研究会も全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会も、ホスピス、緩和ケア病棟が増えてくることを願いながら、また、施設が増加してくるにつれて、ケアの質を担保するために努力が必要だという思いで一緒に歩んできたと思っています。

この20年間に、緩和ケア病棟は増え、緩和ケアチームもできてきました。患者さんは、どこでも同じ質のケアを受けられるようにという政策がすすまられています。ホスピスケア研究会は、働く職場はどこであれ、患者さんのケアに還元してほしいと願って、ホスピスケアに携わる看護師のための実践的な内容の研修を企画してきました。20年間という年月の間に、がん看護専門看護師や、がん看護領域の認定看護師が生まれ、専門的な知識をもった看護師も育成されてきました。

しかしながら、日本中の末端まで、このような専門的な知識・技術をもった看護師がいて、十分な環境が整った緩和ケア病棟があり、院内に緩和ケアチームがあるかと言えば、まだまだそうではありません。

今後、日本ホスピス緩和ケア協会には、“Hospice Mind”を大切にしたケアを提供できる人を育て、その人たちによるケアの場が広がっていくようにさらに支援・活動をお願いしたいと思っています。

日本ホスピス緩和ケア協会の歩み

協会発足前の動き

1967年	英国セント・クリストファー・ホスピス設立
1971年	E・キューブラー・ロス『死ぬ瞬間』翻訳出版
1973年	淀川キリスト教病院で末期患者のケア検討会開始
1974年	河野博臣『死の臨床—死にゆく人々への援助』出版
1977年	「日本死の臨床研究会」発足 「実地医家のための会」英国のホスピス訪問 (「ホスピス」紹介記事が初めて朝日新聞に掲載)
1978年	柏木哲夫『死にゆく人々のケア』出版
1981年	聖隷三方原病院に日本初のホスピス開設 がんが日本人の死因第一位に
1984年	淀川キリスト教病院にホスピス開設

1985年	厚生省、国内エイズ患者第1号を確認
1986年	「日本がん看護学会」発足
1987年	WHO編 武田文和訳『がんの痛みからの解放』出版 国立療養所松戸病院に国立初の緩和ケア病棟開設 「日本サイコオンコロジー学会」発足 「ホスピスケア研究会」発足
1988年	「日本生命倫理学会」発足
1989年	厚生省「末期医療に関するケアのあり方の検討会」報告書 「エイズ予防法」施行
1990年	「緩和ケア病棟入院料」新設(2,500点) 山崎章郎「病院で死ぬということ」出版

10月	1997年	Asia Pacific Hospice Palliative Care Network(APHN)へ 日本のホスピス緩和ケア病棟リストの提供
12月		賛助会員制度の新設
2月		施設現状調査の実施(以降、2003年まで毎年実施)
		協議会ホームページの開設
6月	1998年	「理事会」発足
9月		「評価基準検討専門委員会」発足
		「啓発・普及事業検討専門委員会」発足(～2002年)
		事務局ニュースNo.1発行
11月 2日		厚生省保険局との意見交換会
3月14日		「第1回地方セミナー」開催(山口県)



1999年 第一回地方セミナー

5月	1999年	ファンタニール使用に関する緊急アンケート実施
8月		ホスピス・緩和ケア病棟における遺族の満足度調査実施
10月		「ギア・チェンジ(Changing Gear)ー人生の最後の日々における マネジメントのための指針ー」翻訳・発行
10月		「教育研修専門委員会」発足
2月27日		「第2回地方セミナー」開催(茨城県)
3月		ハイスコ使用に関するアンケート実施
4月	2000年	ハイスコに関する要望書の提出
5月31日		「ホスピスってなあに?」第1版発行(以降2007年まで改訂・増刷) (発行:NHK厚生文化事業団 編集・監修:全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会)
6月10-11日		「第18回 全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会年次大会」開催(静岡県浜松市) ※この年より年1回2日間開催の年次大会となる





2000年 年次大会(シンポジウム)





8月		第1回ホスピス緩和ケア教育セミナー開催(浜松)
12月		九州ブロック発足
3月21日		「第3回地方セミナー」開催(宮城県)

全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会 日本ホスピス緩和ケア協会 沿革

日本の動向

	10月 5日	1991年	「全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会」発足 事務局:淀川キリスト教病院(大阪府大阪市) 会長:柏木 哲夫氏就任
	5月16日	1992年	「第2回 全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会」開催(東京都中央区)
	10月11日	1993年	協議会会則の制定
	6月	1994年	事務局を聖隷三方原病院(静岡県浜松市)へ移転
	3月		ホスピス緩和ケアのスタンダード作成に向けたワークグループ発足
	4月	1995年	平均在院日数・病床利用率等に関する年度アンケートを実施(以降毎年実施) 協議会ニュースNo.1発行
	12月	1996年	都道府県へ届出受理施設数に関する調査を初めて実施 医師の勤務態勢に関するアンケート実施 看護部会開催に向けたアンケート実施 「ホスピス緩和ケアプログラムの基準」作成 「ホスピス緩和ケアプログラムの基準」発行
	1月		委員会の設置に向けたワーキンググループ会議開催
	4月	1997年	厚生省保険局と基準に関する協議
	9月		
			「ターミナルケア」誌創刊
			長岡西病院にピハール病棟開設・「訪問看護ステーション」発足
			「日本ホスピス・在宅ケア研究会」発足・厚生省「脳死臨調」答申 日弁連「患者の権利の確立に関する宣言」
			ピースハウス病院(独立型ホスピス)開設
			「緩和ケア病棟入院料」点数見直し(3,000点)
			「緩和ケア病棟入院料」点数見直し(3,300点)
			「日本臨床死生学会」発足
			「緩和ケア病棟入院料」点数見直し(3,120点)
			アジア太平洋地域のホスピスケア専門家連絡会議 東京都にて開催
			「日本緩和医療学会」発足
			日本看護協会「がん看護専門看護師」認定開始
			「緩和ケア病棟入院料」点数見直し(3,600点)
			シシリー・ソンドース博士来日
			「緩和ケア病棟入院料」点数見直し(3,800点)

「第4回地方セミナー」開催(富山県)	8月26日	2001年	「緩和ケア病棟入院料」届出受理施設が100施設を越える
開設準備進捗状況に関するアンケート実施	9月		
今後の協議会に関するアンケート実施	11月		
「教育カリキュラム(多職種用)」発行	12月		
「医療機能評価受審に関するアンケート」実施	2月		
「第5回地方セミナー」開催(島根県)	3月17日		
事務局をピースハウス病院へ移転	4月	2002年	「緩和ケア診療加算」新設(250点)
「第20回 全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会年次大会」開催(静岡県浜松市)	7月6-7日		「緩和ケア病棟入院料」点数見直し(3,780点)
			
「第6回地方セミナー」開催(宮崎県)	10月26日		
緩和ケアモジュールワーキンググループの活動が医療機能評価機構に移行	11月		
「協議会のあり方検討委員会」発足(～2007年)	12月		
「広報委員会」発足(～2007年)			
緩和ケア病棟入院料届出受理施設等に関する調査実施	1月		
Asia Pacific Hospice Palliative Care Network(APHN)加入	2月		
北海道ブロック発足	5月	2003年	第5回アジア太平洋ホスピス大会 大阪にて開催
「第21回 全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会年次大会」開催(北海道札幌市)	7月12-13日		
※この年より大会が支部の持ち回り制での開催となる			
医療機能評価に関する調査実施	8月		
「看護職教育カリキュラム」発行	3月31日		
「第22回 全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会年次大会」開催(福岡県福岡市)	7月10-11日	2004年	
名称を「日本ホスピス緩和ケア協会」へ改称	7月		
会長:山崎 章郎氏就任	7月		
「ホスピス緩和ケアの基準」発行	12月		
10%キシロカイン注射液に関する要望書の提出	1月		
10%キシロカイン限定供給開始	4月	2005年	シシリー・ソンドース博士死去
行政文書開示請求による届出受理施設調査(以降、2010年まで毎年実施)	4月		『ターミナルケア』が『緩和ケア』に誌名変更
支部活動発足(8支部)	7月		がん死亡数:32万人(1980年の約2倍)
			「第1回がん患者大集会」の開催
			
NHK厚生文化事業団福祉ビデオシリーズ「ホスピス」の制作に協力	9月		
「ホスピス緩和ケアの基準と評価指針」発行	12月		
ホスピス緩和ケア評価指針による自主評価の実施(以降隔年に実施)	2月		
NHKフォーラム「ホスピスってなあに」開催	2月19日		
共催:NHK厚生文化事業団、日本ホスピス緩和ケア協会			

	2006年		
「シシリー・ソンドース博士追悼～記念講演とシンポジウム～」開催	2月26日		
	2006年		
共催:日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団、日本ホスピス緩和ケア協会			
厚生労働省へ「施設基準経過措置延長に関する要望書」の提出	3月29日		
「国際交流委員会」発足(～2007年)	7月	2006年	「在宅療養支援診療所」制度新設
協会ロゴマークの制定	7月		「療養通所介護」制度新設
「ホスピス緩和ケアの基準と評価指針」改訂・発行	7月		日本看護協会「訪問看護認定看護師」認定開始
「ホスピス緩和ケア評価指針」の自己評価結果発行	7月		「がん対策基本法」成立
「在宅末期医療総合診療科」に関するアンケート調査	9月		「日本緩和医療学会」発足
「ホスピス緩和ケア週間」の提唱(10月7日「世界ホスピス緩和ケアデー」)	10月1～7日		
第一回看護師長のための教育セミナー開催(千代田区)	12月8-9日		
厚生労働省「がん対策の推進に関する意見交換会」にて提言	12月20日		
「地域緩和ケアネットワーク検討会」発足(～2008年)	4月13日	2007年	「がん対策基本法」施行
特定非営利活動法人 設立総会開催	7月14日		日本看護協会「ホスピスケア認定看護師」→「緩和ケア認定看護師」に名称変更
「常任理事会」発足	7月		「緩和ケア医養成プログラム(PEACE)」開発
Worldwide Summitへ国際交流委員派遣	9月17-18日		緩和ケア普及啓発活動「Orange Balloon Project」開始
	2007年		
Asia Pacific Hospice Conference(APHC)へ国際交流委員派遣	9月27-28日		
「ホスピス緩和ケア週間」実施(10月6日「世界ホスピス緩和ケアデー」)	9月30日～		
「世界ホスピス緩和ケアデーフォーラム」開催	10月 6日		
共催:日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団、NHK厚生文化事業団、NHK、日本ホスピス緩和ケア協会			
	2007年		
特定非営利活動法人 認証	10月31日		
「ホームページの充実のための検討会」発足(～2008年)	12月15日		
リタリンの使用状況についてのアンケート調査実施	12月		

厚生労働省へ「緩和ケア病棟入院料の基準の改定についての要望書」提出
 「在宅ホスピス緩和ケア基準検討会」発足(～2010年)
 協会ホームページ独自ドメイン取得
 厚生労働省委託 緩和ケア普及啓発事業「Orange Balloon Project」作業部会参加(以降継続)
 『地域緩和ケアネットワークのあり方報告書』発行
 協会パンフレット発行
 The Japan Hospice and Palliative Care Evaluation Study (J-Hope Study) 協力
 協会ミッションステートメント制定
 看護師教育プログラムの現状に関する調査実施
 在宅ホスピス緩和ケアに関するアンケート調査実施



2009年 年次大会(懇親会)
 理事長 山崎氏、初代会長 柏木氏、大会長 本家氏による鏡割り

『ホスピス緩和ケア評価指針の自己評価』発行
 The Worldwide Palliative Care Alliance (WPCA)へ加入
 健康保険・介護保険検討委員会発足
 『看護師教育プログラムの現状に関する調査報告書』発行
 緩和ケア病棟における医師研修の実態調査実施
 『在宅ホスピス緩和ケア基準』報告書の発行
 教育支援委員会:3作業部会、評価委員会:3作業部会発足
 理事長:志真泰夫氏 就任
 正会員施設求人案内ホームページへの掲載開始
 在宅ホスピス緩和ケアの継続が困難であった事例のアンケート調査実施
 厚生労働省へ「在宅医療の推進に向けた意見書」提出
 東日本大震災で被災された患者さんの相談および受け入れ先一覧作成
 総会開催
 日本ホスピス緩和ケア協会創立20周年記念大会開催

2月		
4月12日	2008年	「緩和ケア普及のための地域プロジェクト(OPTIM)」発足
4月		「緩和ケア診療加算」点数見直し(300点)
6月		
7月		
7月		
9月		
12月		
2月	2009年	「緩和ケア病棟入院料」届出受理施設が200施設を越える
2月		
7月		
9月		
12月 4日		
2月		
4月	2010年	日本緩和医療学会「緩和医療専門医」認定開始
7月		「緩和ケア診療加算」点数見直し(400点)
8月		PEACE研修修了者 20,124人(2010.12)
9月		
1月		
3月		
6月18日	2011年	
8月27日		

協会活動

1. 年次大会の開催

全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会・日本ホスピス緩和ケア協会年次大会 開催経過開催経過

No.	年度	開催地	会期・会場・検討内容・プログラムなど
1	1991年度	東京都	会期:10月05日 会場:厚生省 保険局医療課 1. 各施設の現状と問題点 2. 許可のための施設基準は現状でよいか 3. 定額(1日 25,000円)は妥当か 4. 認定施設は増えていくのか 5. どれくらいの数の施設が必要か 6. 施設間の人材の交流は可能か 7. 学術交流、機関誌の発行は可能か 8. 他国(欧米、カナダ、オーストラリア、アジア諸国)との交流は 9. 協議会と厚生省との協力は 10. 協議会を今後どのようにするか
2	1992年度	東京都	会期:5月16日 会場:八重洲龍名館 1. 社会保険診療報酬改定について厚生省からの説明 2. ホスピス、PUC普及のための問題点 3. 各施設間の交流計画 4. 医療経済面における今後の調査と研究
3	1992年度	東京都	会期:11月28日 会場:健保会館 1. モルヒネ大量投与時のコスト 2. 外泊時の取り扱い 3. 外泊時の処置 4. 昼間のみの1日入院について 5. 1日3,000点の再検討 6. 意識調査の結果
4	1993年度	東京都	会期:5月22日 会場:薬業健保会館 特別講演「ホスピス・緩和ケア病棟におけるスタッフの諸問題」 筑波大学助教授 宗像 恒次
5	1993年度	大阪府	会期:10月23日 会場:新大阪ステーションホテルアネックス 1. がん保険の適応 2. スタッフのストレス緩和 3. 対症手術の適応(医療費)
6	1994年度	大阪府	会期:6月11日 会場:大阪コロナホテル 1. ホスピス入院中の手術の取り扱い 2. 病名、余命の告知 3. 総合病院でのホスピス運営に関するマニュアル作り
7	1994年度	東京都	会期:11月19日 会場:八重洲龍名館 1. 協議会参加人数 2. 協議会看護部会 3. エイズについて 4. 緩和ケアの推進
8	1995年度	大阪府	会期:6月17日 会場:大阪コロナホテル 1. 在宅ホスピスケア・マニュアル等作成事業 2. 制度変更・呼称変更(従来は厚生省認可) ・資料請求、アンケート、見学の増加への対応 3. 緩和ケア病棟基準の個室料金比率 4. 東海大学事件判決における安楽死の見解
9	1995年度	東京都	会期:12月2日 会場:霞ヶ関 東海大学校友会館 1. 緩和ケア病棟施設基準、看護婦数の見直し 2. スタンダードの作成 3. ホスピスケアの地域ネットワーク作り・・・各施設の取り組み
10	1996年度	大阪府	会期:6月1日 会場:大阪コロナホテル 分科会 ①医師分科会 ②看護分科会 ③コメディカル分科会 全体会 1. スタンダード 2. 病棟における感染対策 3. ホスピス・緩和ケア病棟の運営方法 ・ホスピスにおけるデイケア評価導入案 ・在宅ホスピス

年度	年度	開催地	会期・会場・検討内容・プログラムなど
11	1996年度	東京都	会期:12月7日 会場:全国町村議員会館 分科会 ①医師分科会 ②看護分科会 ③コ・メディカル分科会 全体会 1. スタンダード 2. 患者の外出・外泊におけるケアスタッフの同行 3. ホスピス・PCUにおけるIVH、末梢点滴の状況 4. 癌告知、予後告知とインフォームド・コンセントのあり方 5. 多施設協同研究－臨床試験について－ 6. ホームページ開設
12	1997年度	静岡県	会期:4月25日 会場:浜松名鉄ホテル 分科会 ①医師分科会 ②看護分科会 ③コ・メディカル分科会 全体会 1. 「質の確保と活動の評価」に関する委員会の設置・構成 2. 会則の改訂 3. 緩和ケア病棟独自の感染対策マニュアル作成の報告(六甲病院) 4. 各施設における外泊の日数制限の現状 5. ホームページ開設 6. ホスピスケアの質の向上に関するマニュアル作り 7. 治療中止のターニングポイント
13	1997年度	大阪府	会期:12月13日 会場:大阪コロナホテル 分科会 ①医師分科会 ②看護分科会 ③コ・メディカル分科会 全体会 1. 会則改訂 2. 「質の確保と活動の評価」に関する委員会の設置 3. 施設基準における室料差額に係わる病室割合の見直し 4. 痴呆症患者に対する入院判定の方法 5. 在宅ホスピスケアの取り組みと、協議会での位置づけ
14	1998年度	東京都	会期:6月6日 会場:全国町村議員会館 職種別分科会 ①医師分科会 ②看護分科会 ③コ・メディカル分科会 全体会 1. 「質の確保と活動の評価」に関する委員会の設置のためのワーキンググループ活動報告並びに事前調査結果報告 2. 厚生省「末期医療に関する意識等調査報告」 3. 「緩和ケア病棟の施設基準」の変更 4. 賛助会員の入会促進について
15	1998年度	大阪府	会期:12月12日 会場:大阪コロナホテル 理事会・婦長会議 職種別分科会 ①医師分科会 ②看護分科会 ③コ・メディカル分科会 全体会(理事会報告) 1. 地方セミナーの開催 2. 評価委員会発足のための調査 3. 日本看護協会ホスピス教育研修事業との関わり
16	1999年度	東京都	会期:6月12日 会場:日本青年館 理事会・施設婦長会議 総会 職種別分科会 ①医師分科会 ②看護分科会 ③コ・メディカル分科会 全体会(理事会報告) 在宅ホスピスケアに関する調査結果報告など

No.	年度	開催地	会期・会場・検討内容・プログラムなど
17	1999年度	大阪府	会期:12月18日 会場:大阪コロナホテル 婦長会議 理事会 職種別分科会 ①医師分科会 ②看護分科会 ③コ・メディカル分科会 全体会(理事会報告) 1. 会則変更 2. ブロック別交流会 3. 地方セミナー 4. 啓発教育用資料の作成
18	2000年度	静岡県	会期:6月10日・11日 会場:アクトシティ浜松 一日目 理事会・婦長会 講演「ホスピス・緩和ケアの質と評価について考える」 日本医科大学常務理事 岩崎 榮 シンポジウム「ケアの質の評価を考える」 二日目 総会 分科会 「A.経営と運営」 「B.在宅ホスピス」 「C. チームアプローチ」 「D.スピリチュアルケア」 「E.スタッフのケア」 全体報告会
19	2001年度	静岡県	会期:7月7日・8日 会場:アクトシティ浜松 一日目 理事会・婦長会 講演「ホスピスケアのめざすもの」 桜町病院聖ヨハネホスピス ホスピス部長 山崎 章郎 シンポジウム「ケアの本質を考える」 二日目 総会 分科会 「A.経営と運営」 「B.在宅ホスピス」 「C. チームアプローチ」 「D.スピリチュアルケア」 「E.スタッフのケア」 全体報告会
20	2002年度	静岡県	会期:7月6日・7日 会場:アクトシティ浜松 大会事務局:聖隷三方原病院 一日目 理事会・師長会 総会 シンポジウム「ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会の現状と課題」 ①「連絡協議会－直面している課題と今後の展望－」 ②「施設ケアの質の評価と運営」 ③「在宅ケアへの取り組み」 ④「ホスピス・緩和ケアにおける教育と研究」 二日目 分科会 「A. ホスピス・緩和ケア－地域ネットワークの確率－」 「B. ケアの質の評価と病棟運営」 「C. 終末期ケアとコミュニケーション」 「D. チームケアとカンファレンス」 「E. ケアの質の向上とスタッフ教育」 全体報告会 新理事会

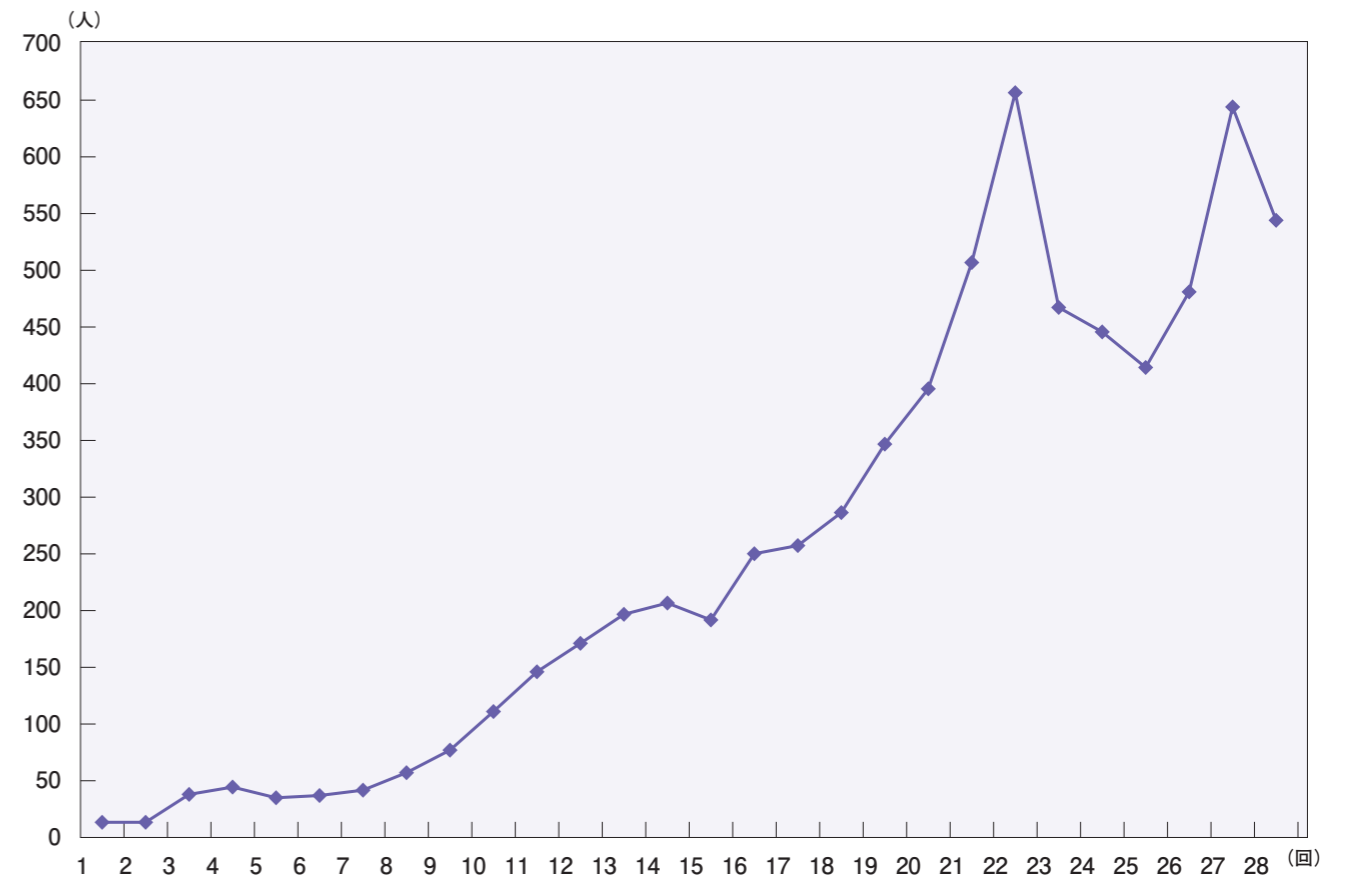
No.	年度	開催地	会期・会場・検討内容・プログラムなど
21	2003年度	北海道	<p>会期:7月12日・13日 会場:ロイトン札幌 大会幹事病院:日鋼記念病院 大会長:柴田岳三</p> <p>一日目 理事会・師長会 総会 *特別企画 「ホスピス・緩和ケア病棟開設への道のりとその後の運営」 講演とシンポジウム「ホスピス緩和ケア病棟と医療機能評価」 京都大学大学院医学研究科 医療経済学分野教授 (財)日本医療機能評価機構 研究開発担当理事 今中 雄一</p> <p>二日目 分科会 「A. 緩和ケア診療加算 -緩和ケアチームのあり方を考える-」 「B. 遺族の満足度調査からソーシャルワーカーの業務を考える」 「C. チームケアとコミュニケーション」 「D. スタッフのメンタルヘルス」 「E. 緩和ケアとスタッフ教育」</p> <p>全体報告会</p>
22	2004年度	福岡県	<p>会期:7月10日・11日 会場:福岡国際会議場 大会幹事病院:栄光病院 大会長:下稲葉康之</p> <p>一日目 理事会・師長会 総会 *特別企画「国際交流・海外研修」 *ソーシャルワーカー部会(新たに発足・対象はA・B・賛助会員) 講演とシンポジウム「グリーンケアにどう関わるか」 グリーンケアカウンセラー・グリーンケア教育者 グリーンケアスーパーバイザー リンダ・エスピー</p> <p>二日目 分科会 「A. 緩和ケア診療加算」 「B. スタッフへのケア」 「C. スピリチュアルケア」 「D. 在宅ホスピス」 「E. 経営と運営」</p> <p>全体会・新理事会</p>
23	2005年度	東京都	<p>会期:7月9日・10日 会場:アルカディア市ヶ谷 大会幹事病院:桜町病院 大会長:山崎章郎</p> <p>一日目 理事会 総会 基調講演「日本ホスピス緩和ケア協会の未来」 ①「日本ホスピス緩和ケア協会のめざすもの」 日本ホスピス緩和ケア協会 会長 山崎 章郎 ②「在宅ホスピス緩和ケア-地域で緩和ケアを実践する立場から-」 岡部医院 院長 岡部 健 ③「緩和ケアチーム-病院で緩和ケアを実践する立場から-」 海南病院 緩和ケア病棟</p> <p>日本緩和医療学会 緩和ケアチーム検討委員会担当理事 渡辺 正 ワークショップ(参加者はどちらか片方を選択) A. 「日本ホスピス緩和ケア協会の未来 -支部活動の発展に向けて-」 (支部毎に分かれ、代表者の選出や活動計画について話し合い) B. 「緩和ケア教育 -教育セミナーについて考える-」</p> <p>二日目 師長会 ソーシャルワーカー部会 ミニワークショップ 「STAS(Support Team Assessment Schedule)日本語版を用いた クリニカル・オーデイト」</p>

No.	年度	開催地	会期・会場・検討内容・プログラムなど
24	2006年度	愛媛県	<p>会期:7月12日・13日 会場:愛媛県県民文化会館 大会幹事病院:松山ベテル病院 大会長:森 洋二</p> <p>一日目 理事会 基調講演「これからのホスピス緩和ケア」 日本ホスピス緩和ケア協会評価委員会委員長 志真 泰夫</p> <p>分科会 「A. いかにケアを評価するか」 「B. いかにホスピス緩和ケアを教えるか」 「C. いかに切れ目なくケアを提供するか」 「D. なぜホスピス緩和ケアの研究が必要か」</p> <p>総会(会員区分関係なしに参加可能) 二日目 師長会 ソーシャルワーカー部会 フォーカスマーケティング 「質の高い緩和ケアを日本全国に普及させるために取り組むべき課題」</p> <p>新理事会</p>
25	2007年度	長野県	<p>会期:7月14日・15日 会場:ビックハット 大会幹事病院:愛和病院 大会長:山田祐司</p> <p>一日目 理事会 総会 NPO法人設立総会 特別講演「国の医療政策と緩和ケア」 厚生労働省保険局医療課課長 原 徳壽</p> <p>シンポジウム 「緩和ケアネットワーク-地域で暮らすために共に支え合う-」</p> <p>二日目 分科会 「がん診療連携拠点病院の役割と地域緩和ケアネットワーク -地域ネットワークをどのように構築するか-」</p> <p>全体報告会</p>
26	2008年度	宮城県	<p>会期:7月19日・7月20日 会場:仙台国際センター 大会幹事病院:岡部医院 大会長:岡部 健</p> <p>一日目 理事会 総会 講演 「これからの緩和ケアのあり方について -緩和ケア病棟、緩和ケアチーム、在宅緩和ケア-」 厚生労働省健康局総務課がん対策推進室 室長補佐 加藤 雅志</p> <p>シンポジウム 「生活者のニーズからみた在宅緩和ケアのあり方」</p> <p>二日目 分科会 「1. 緩和ケアチーム・緩和ケア病棟・在宅緩和ケア -それぞれの役割と協働-」 「2. 患者の生活の場でいかにチームを作るか」 「3. 家族への支援-家族アセスメント・家族ケア・地域における家族 支援システムづくり-」</p> <p>全体報告会 新理事会</p>

No.	年度	開催地	会期・会場・検討内容・プログラムなど
27	2009年度	広島県	<p>会期:7月18日・7月19日 会場:広島国際会議場 大会幹事:広島県緩和ケア病棟連絡協議会 大会長:本家 好文</p> <p>前日 理事会 一日目 総会 委員会活動報告と意見交換 特別講演 「日本ホスピス緩和ケア協会へ期待すること」 厚生労働省健康局がん対策推進室 室長 前田 光哉</p> <p>シンポジウム 「ホスピス緩和ケアの質の評価と質の向上を目指して」</p> <p>分科会 「質の評価と向上に関するシンポジウムを受けて」 1. 緩和ケアチーム 基準とコンサルテーションの質の評価 2. 在宅ホスピス緩和ケア 基準とケアの質の評価 3. 緩和ケア病棟 基準と評価、そして改善 4. 緩和ケア病棟と緩和ケアチームの基準 地域ホスピス緩和ケアネットワークの視点</p> <p>二日目 全体会 教育プログラム 1. スピリチュアルケア 2. 家族のケア 3. 臨終期のケア～とくに鎮静をするにあたっての留意点～</p>
28	2010年度	静岡県	<p>会期:7月17日・7月18日 会場:アクティシティ浜松 大会幹事:聖隷三方原病院 大会長:井上 聡</p> <p>一日目 理事会 総会 基調講演 「ホスピス緩和ケア協会の当面する課題と中期展望」 日本ホスピス緩和ケア協会 副会長 志真 泰夫</p> <p>シンポジウム 「ホスピス緩和ケア協会の役割と今後の活動」 1) ケアの質の評価への取り組みと今後の展望 2) チームアプローチに関する課題と今後の展望 3) 医師に対する教育の課題と今後の展望 4) 地域緩和ケアにおける協会会員の役割と活動</p> <p>二日目 分科会 「各領域において当面する課題と今後の方向性」 1) 緩和ケア病棟:ケアの質の評価と向上に向けて 2) 緩和ケア病棟:病棟運営の課題とその改善に向けて 3) 一般病院における緩和ケア:緩和ケアチームの課題と今後の方向性 4) 在宅ホスピス緩和ケアの課題と今後の方向性</p> <p>全体会 新理事会</p>

年次大会参加者数の推移

	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回	第7回	第8回	第9回	第10回	第11回	第12回	第13回	第14回
年	1991	1992	1992	1993	1993	1994	1994	1995	1995	1996	1996	1997	1997	1998
月	10月	5月	11月	5月	10月	6月	11月	6月	12月	6月	12月	4月	12月	6月
開催地	東京都	東京都	東京都	東京都	大阪府	大阪府	東京都	大阪府	東京都	大阪府	東京都	静岡県	大阪府	東京都
参加者合計	11	11	37	44	33	36	40	56	75	109	146	169	196	206
	第15回	第16回	第17回	第18回	第19回	第20回	第21回	第22回	第23回	第24回	第25回	第26回	第27回	第28回
年	1998	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
月	12月	6月	12月	6月	7月	7月	7月	7月	7月	7月	7月	7月	7月	7月
開催地	大阪府	東京都	大阪府	静岡県	静岡県	静岡県	北海道	福岡県	東京都	愛媛県	長野県	宮城県	広島県	静岡県
参加者合計	192	250	256	287	350	395	512	656	468	446	413	483	657	546



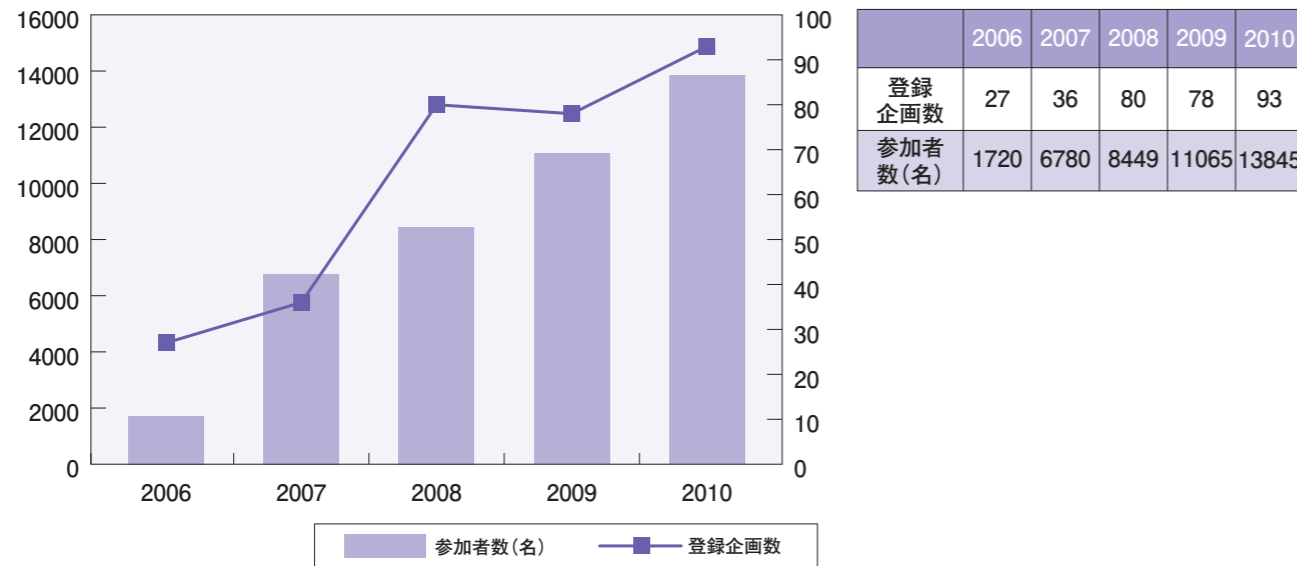
2. ホスピス緩和ケア週間

日本ホスピス緩和ケア協会では2006年度より、「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。

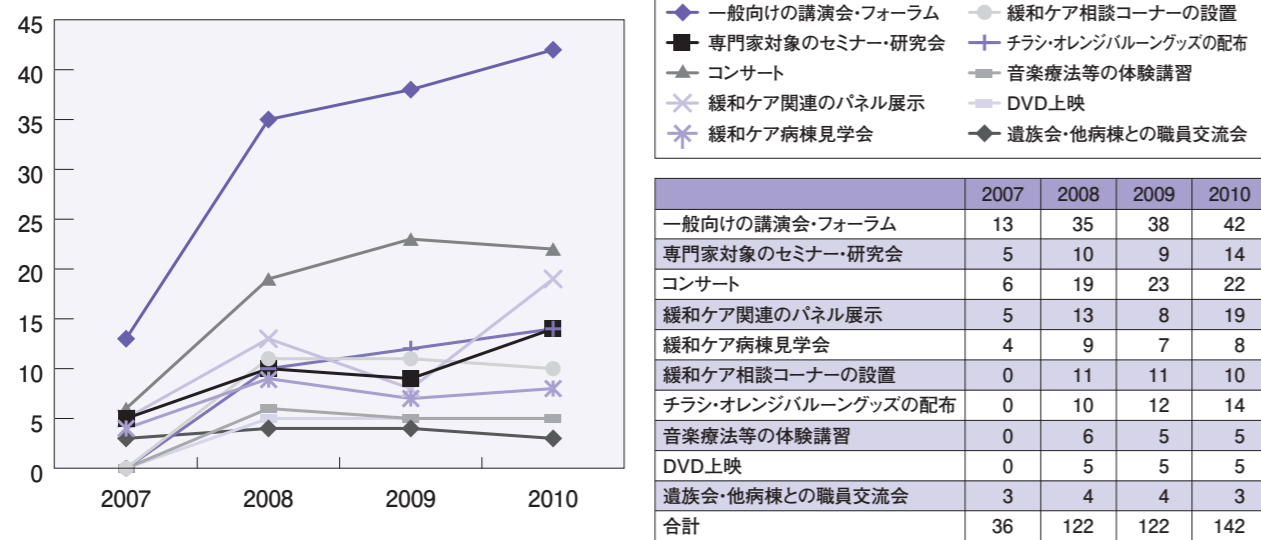
例年、全国の協会会員およびがん診療連携拠点病院をはじめ、ホスピス緩和ケアに関わる施設・団体・個人より、講演会やパネル展示などの企画が寄せられ、一般市民、医療関係者など1万人を越える参加があります。

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「緩和ケア普及啓発事業(オレンジバルーンプロジェクト)」に、日本死の臨床研究会、日本ホスピス在宅ケア研究会、日本がん看護学会、日本緩和医療学会、日本サイコオンコロジー学会とともに企画し、当協会は「ホスピス緩和ケア週間」を通して事業に協力しています。

2006年～2010年度のホスピス緩和ケア週間実施状況



企画内容(1つの企画内で複数のプログラム有り)



3. 編集・出版活動

	<p>■誌名：ギア・チェンジ 「Changing gear: guidelines for managing the last days of life in adults.」 ■発行年月日：1999年10月</p>	<p>■発行者等 発行：National Council for Hospice & Specialist Palliative Care Services 翻訳：全国ホスピス緩和ケア病棟連絡協議会</p>
	<p>■誌名：ホスピス・緩和ケア教育カリキュラム(多職種用) ■発行年月日：2001年12月1日</p>	<p>■発行者等 全国ホスピス緩和ケア病棟連絡協議会 教育研修委員会</p>
	<p>■誌名：ホスピス・緩和ケアの基準と評価指針 ■発行年月日：2006年7月</p>	<p>■発行者等 日本ホスピス緩和ケア協会 評価委員会</p>
	<p>■誌名：「ホスピス緩和ケア評価指針」の自己評価結果 ■発行年月日：2006年7月</p>	<p>■発行者等 日本ホスピス緩和ケア協会 評価委員会</p>
	<p>■誌名：「ホスピス緩和ケア評価指針」の自己評価結果 第二回調査 ■発行年月日：2008年7月18日</p>	<p>■発行者等 日本ホスピス緩和ケア協会 評価委員会</p>
	<p>■誌名：日本ホスピス緩和ケア協会と 地域緩和ケアネットワークのあり方報告書 ■発行年月日：2008年7月19日</p>	<p>■発行者等 日本ホスピス緩和ケア協会 地域緩和ケアネットワークのあり方に関する検討会</p>
	<p>■誌名：「在宅ホスピス緩和ケア基準」報告書 ■発行年月日：2010年7月17日</p>	<p>■発行者等 日本ホスピス緩和ケア協会 評価委員会・在宅ホスピス緩和ケア評価基準検討会</p>
	<p>■誌名：ホスピスってなあに？ ■発行年月日：2000年5月31日 初版発行</p>	<p>■発行者等 発行：社会福祉法人 NHK厚生文化事業団 監修・編集：日本ホスピス緩和ケア協会</p>
	<p>■誌名：ホスピス・緩和ケア病棟の現状と展望 ■発行年月日：2001年7月</p>	<p>■発行者等 編集・発行：厚生科学研究「緩和医療供給体制の拡充に関する研究」班 編集・協力：全国ホスピス緩和ケア病棟連絡協議会</p>

	<p>■誌名：ホスピス緩和ケア白書 ■発行年月日：2004年1月 初版発行</p>	<p>■発行者等 発行：(財)日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団 編集：「ホスピス緩和ケア白書」編集委員会 編集協力：日本ホスピス緩和ケア協会</p>
	<p>■誌名：ホスピス・緩和ケア看護職教育カリキュラム ■発行年月日：2004年3月31日</p>	<p>■発行者等 発行：(財)日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団 編集：全国ホスピス緩和ケア病棟連絡協議会 教育研修専門委員会</p>
	<p>■誌名：福祉ビデオシリーズ「ホスピス」(全4巻) ■発行年月日：2005年9月</p>	<p>■発行者等 発行：社会福祉法人 NHK厚生文化事業団 制作協力：日本ホスピス緩和ケア協会</p>
	<p>■誌名：協会パンフレット ■発行年月日：2008年7月</p>	<p>■発行者等 発行：日本ホスピス緩和ケア協会 事務局</p>
	<p>■誌名：ご寄付のお願い ■発行年月日：2008年7月</p>	<p>■発行者等 発行：日本ホスピス緩和ケア協会 事務局</p>
	<p>■誌名：事務局ニュース(ニュースレター) ■発行年月日：1998年9月 第一版</p>	<p>■発行者等 日本ホスピス緩和ケア協会 事務局</p>
	<p>■誌名：事務局ニュース(ニュースレター) ■発行年月日：1998年9月 第一版</p>	<p>■発行者等 日本ホスピス緩和ケア協会 事務局</p>
	<p>■誌名：年次大会冊子 ■発行年月日：2000年5月31日 初版発行</p>	<p>■発行者等 発行：日本ホスピス緩和ケア協会</p>
	<p>■誌名：年次大会冊子 ■発行年月日：2000年5月31日 初版発行</p>	<p>■発行者等 発行：日本ホスピス緩和ケア協会</p>

4. 支部活動

日本ホスピス緩和ケア協会は、全国組織として年1回の年次大会を開催しているが、地域ごとに会員同士の交流・情報交換の場、また、研修会など学習の場を共有するために支部活動を行っている。

2000年に九州地区でモデルケースとして支部活動がスタートし、今日の各地の活動の基礎が作られた。

また、年次大会は東京・大阪を中心に開催していたが、2003年から、各地域を回って開催しようということで、その先陣を切って北海道で開催されることになり、これを契機に北海道支部が発足した。

九州支部、北海道支部の実績を受けて、支部活動の重要性が確認され、2005年度、全国を8支部に分けて全国で活動が始まり、各地でそれぞれ特色のある活動が進められている。

四国支部

- 2005年度発足
- 支部大会の開催
- 主な講演テーマ
 - 「ボランティア導入と活動発展のための院内コンセンサス」
 - 「地域緩和ケアネットワークー長崎の地域医療活動状況紹介ー」
 - 「高齢者医療と口腔ケアー緩和ケアとの接点ー」
- その他、施設紹介、事例検討など
- 公開勉強会の開催
 - 「緩和ケアにおける地域連携をすすめるために」など

中国支部

- 2005年度発足
- 支部大会の開催
- 主な講演テーマ
 - 「明日から実践できる緩和ケアにおけるスキンケア」
 - 「緩和ケアに欠かせない精神的ケアの基本技術」
 - 「家族のケア」
- その他、教育セミナー、ワークショップ、事例検討など
- 研修会の開催
 - 「STASスコアリングマニュアルについて」など

九州支部

- 2000年度12月発足
- 支部大会の開催
- 主な講演テーマ
 - 「日本のホスピス・緩和ケアの現状と展望」
 - 「地域に橋をかける緩和ケア」
 - 「ホスピス・緩和ケアに携わるスタッフのケア」
 - 「緩和ケア病棟のあり方を考える」
 - 「改めてホスピス緩和ケアを問う」
- その他、分科会、教育講演など
- ニュースレターの発行

近畿支部

- 2005年度発足
- 近畿ブロック会の開催
- 主な講演テーマ
 - 「日本の心と緩和ケアー西洋の文化・日本の文化ー」
 - 「ホスピス緩和ケアの心ー医師と患者の立場で考えるー」
 - 「"自分らしい人生"を支えるーケアリングの視点からー」など
- 主な分科会テーマ
 - 「家族ケア」「在宅ホスピス、地域連携」「症状コントロール、治療」
 - 「病棟運営、ボランティア」「エンゼルケア、遺族ケア」
 - 「精神症状、心のケア」など

北海道支部

- 2003年5月発足
- 支部大会開催
- 主な講演テーマ
 - 「人として遇する医療の定着を目指して」
 - 「百万回の永訣ーがん再発日記からー」
 - 「在宅緩和ケア推進のためにーがん診療拠点病院はどのように変わるべきかー」
 - 「ホスピス緩和ケアにおける質の評価」
 - 「最良のがん治療の連続性を目指してーがん緩和医療最前線ー」
- その他、分科会・シンポジウム・教育セミナーなど
- ニュースレターの発行

東北支部

- 2005年度発足
- 支部会の開催
- 施設紹介、病棟見学会、意見交換など
- 病棟分科会「地域に緩和ケアを根付かせるために」
- 緩和ケア研修交流事業
- 緩和ケア病棟、緩和ケアチーム、在宅緩和ケアの交流を通して緩和ケア従事者育成

関東甲信越支部

- 2005年度発足
- 支部大会の開催
- 主なテーマ
 - 「ホスピス緩和ケアの現場で遭遇する課題と対応」
 - 「看取りのケアに於けるクリティカルパス」「事例検討」
- ホームページへの掲載
- 「各県における地域緩和ケアネットワークと教育の現状」

東海北陸支部

- 2005年度発足
- 支部大会の開催
- 主な内容
 - 講演:「在宅との緩和ケア連携ー地域との架け橋になる私たちの役割ー」
 - 「緩和ケアにおける倫理的問題ー鎮静をめぐる倫理的ジレンマの解決に向けてー」
- 研修会:「STASについて」「緩和ケアを院内で地域で広めよう」
- シンポジウム:
 - 「地域連携におけるホスピス・緩和ケア病棟の役割」
- パネルディスカッション:
 - 「地域連携ーホスピス・緩和ケア病棟と地域をつなぐー」

ホスピス緩和ケア病棟の歩みと現状

1. 緩和ケア病棟入院料の施設基準と入院料の推移

- 1) 主として悪性腫瘍の患者又は後天性免疫不全症候群に罹患している患者を入院させ、緩和ケアを一般病棟の病棟単位で行うものであること。
- 2) 当該病棟において、一日に看護を行う看護師の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が七又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護師が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行う看護師の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であることとする。
- 3) 当該療養を行うにつき十分な体制が整備されていること。
- 4) 当該体制において、緩和ケアに関する研修を受けた医師が配置されていること(当該病棟において緩和ケア病棟入院料を算定する悪性腫瘍の患者に対して緩和ケアを行う場合に限る)。
- 5) 当該療養を行うにつき十分な構造設備を有していること。
- 6) 当該病棟における患者の入退棟を判定する体制がとられていること。
- 7) 健康保険法第六十三条第二項第四号及び高齢者医療確保法第六十四条第二項第四号に規定する選定療養としての特別の療養環境の提供に係る病室が適切な割合であること。
- 8) がん診療連携の拠点となる病院若しくはそれに準じる病院であること又は財団法人日本医療機能評価機構等が行う医療機能評価を受けていること。
- 9) 連携する保険医療機関の医師・看護師等に対して研修を実施していること。

(平成22年 厚生労働省告示第72号:基本診療料の施設基準等の一部を改正する件より抜粋)

緩和ケア病棟入院料 保険点数の推移

年	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
点数	2,500	2,500	3,000	3,000	3,300	3,120	3,600	3,600	3,800	3,800
年	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
点数	3,800	3,800	3,780	3,780	3,780	3,780	3,780	3,780	3,780	3,780
年	2010	2011	※1995年4月から療養の給付から食事が切り離され、別途食事療養として加算されている。							
点数	3,780	3,780								

2. 緩和ケア病棟入院料届出受理施設の状況

協会に登録している届出受理施設の資料を元に作成。

①都道府県別、届出受理施設の施設数・病床数

2011年7月1日現在

都道府県	施設数	病床数	都道府県	施設数	病床数	都道府県	施設数	病床数	都道府県	施設数	病床数
北海道	11	281	東京	19	357	滋賀	4	76	香川	1	12
青森	2	42	神奈川	10	194	京都	3	80	愛媛	3	61
岩手	5	100	新潟	4	95	大阪	10	231	高知	6	75
宮城	3	67	富山	2	45	兵庫	11	226	福岡	20	375
秋田	1	34	石川	2	38	奈良	1	20	佐賀	2	33
山形	2	27	福井	2	40	和歌山	2	24	長崎	3	64
福島	1	18	山梨	1	15	鳥取	2	36	熊本	7	120
茨城	3	56	長野	5	104	島根	2	37	大分	3	50
栃木	3	62	岐阜	1	28	岡山	3	60	宮崎	3	60
群馬	3	58	静岡	3	89	広島	8	132	鹿児島	4	69
埼玉	3	55	愛知	13	244	山口	4	100	沖縄	3	51
千葉	7	151	三重	4	85	徳島	1	20	全国計	216	4297

②開設者別、届出受理施設の施設数・病床数

2011年7月1日現在

	施設数	病床数		施設数	病床数
国	1	25	社会保険関係団体	6	126
国立病院機構・国立大学法人	11	224	うち全社連	3	71
都道府県・市町村	43	822	うち国公共済	3	55
その他公的	14	291	株式会社	2	43
うち日本赤十字社	5	110	医療法人	89	1808
うち済生会	5	109	学校法人	4	79
うち厚生連	4	72	その他の法人	21	412
公益法人	24	447	うち社会福祉法人	9	189
うち財団法人	15	309	うち宗教法人	7	133
うち社団法人	9	138	うち生活協同組合	5	90
個人	1	20	計	216	4297

③届出受理施設数・病床数の年度推移

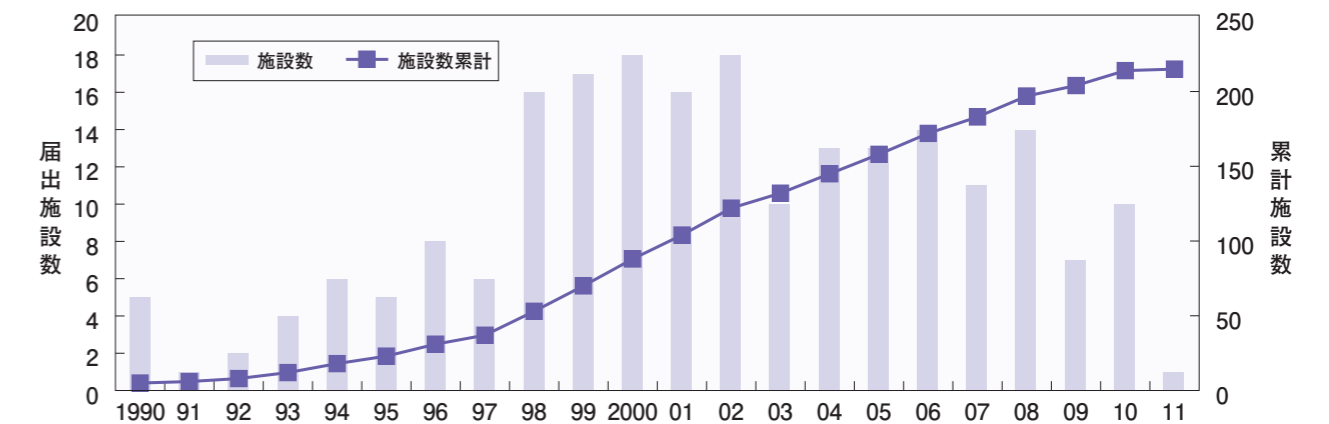
2011年7月1日現在

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
施設数	5	1	2	4	6	5	8	6	16	17	18
病床数	117	13	35	85	122	56	119	107	²⁾ 320	²⁾ 320	²⁾ 365
	117	130	165	250	372	428	547	654	974	1294	1659

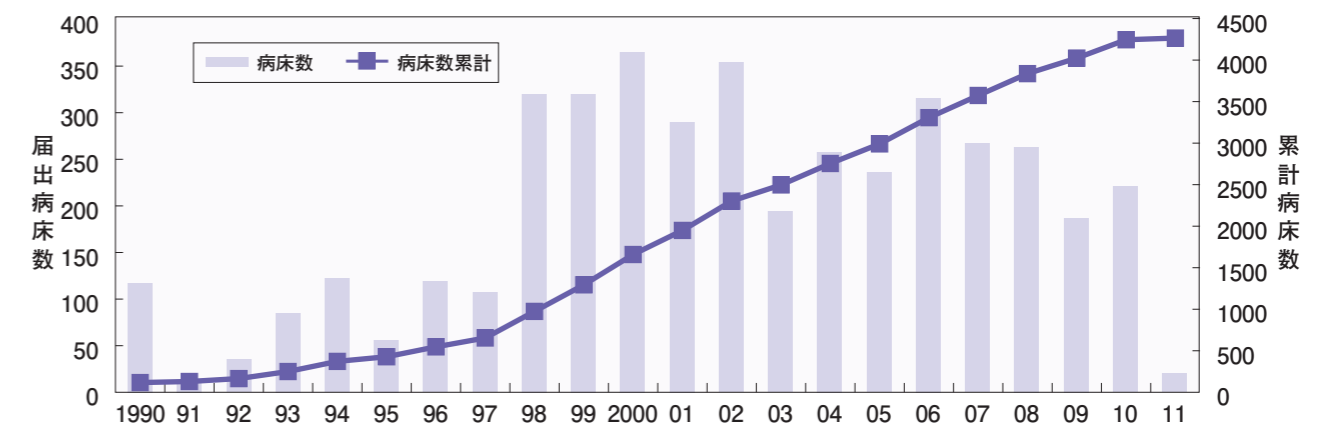
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
施設数	18(-2)	18	10	14(-1)	15(-2)	16(-2)	13(-2)	14	11(-4)	10	2
	¹⁾ 104	122	132	¹⁾ 145	¹⁾ 158	¹⁾ 172	¹⁾ 183	197	¹⁾ 204	214	216
病床数	²⁾ 290	²⁾ 354	²⁾ 194	²⁾ 258	²⁾ 236	²⁾ 316	²⁾ 267	²⁾ 263	²⁾ 187	²⁾ 221	52
	1949	2303	2497	2755	2991	3307	3574	3837	4024	4245	4297

1) 退会・届出を取り下げた施設を含む 2) 既届出施設病床数の増減を含む

届出受理施設数の年度推移



届出受理病床数の年度推移



④算定開始年度別の届出受理施設一覧

施設名称	算定開始	施設名称	算定開始	施設名称	算定開始
1990年度 5施設		2000年度 17施設		シムラ病院	2004.10.1
総合病院 聖隷三方原病院	1990.5.1	呉医療センター	2000.4.1	たたらリハビリテーション病院	2004.11.1
淀川キリスト教病院	1990.5.1	松山ペテル病院	2000.4.1	君津中央病院	2004.11.1
救世軍清瀬病院	1990.6.1	三州病院	2000.5.1	及川病院	2004.11.1
栄光病院	1990.9.1	三豊総合病院	2000.5.1	原病院	2005.1.1
坪井病院	1990.12.1	筑波メディカルセンター病院	2000.5.1	2005年度 15施設	
1991年度 1施設		東神戸病院	2000.5.1	九州厚生年金病院	2005.4.1
上尾睦生病院	1992.3.1	青森慈恵会病院	2000.6.1	ガラシア病院	2005.4.1
1992年度 2施設		岡山中央奉還町病院	2000.6.1	山梨県立中央病院	2005.5.1
国立がんセンター東病院	1992.7.1	日本赤十字社医療センター	2000.6.1	公立富岡総合病院	2005.5.1
富山県立中央病院	1993.3.1	図南病院	2000.7.1	三友堂病院	2005.6.1
1993年度 4施設		つくばセントラル病院	2000.10.1	国保中央病院	2005.7.1
長岡西病院	1993.4.1	水戸済生会総合病院	2000.10.1	南和歌山医療センター	2005.7.1
東札幌病院	1993.9.1	永寿総合病院	2000.10.1	紀和病院	2005.8.1
神戸アドベントリスト病院	1993.10.1	東北大学病院緩和ケアセンター	2000.12.1	KKR札幌医療センター	2005.8.1
ピースハウス病院	1994.2.1	栃木県立がんセンター	2000.12.1	立花病院	2005.9.1
1994年度 6施設		日の出ヶ丘病院	2001.1.1	松江市立病院	2005.9.1
西群馬病院	1994.7.1	NTT東日本関東病院	2001.2.1	公立八鹿病院	2005.10.1
総合病院 桜町病院	1994.8.1	2001年度 17施設		三重聖十字病院	2005.11.1
イエスの聖心病院	1994.11.1	原土井病院	2001.4.1	湘南東部総合病院	2006.1.1
六甲病院	1994.12.1	北九州市立医療センター	2001.6.1	湘南中央病院	2006.3.1
石川県済生会金沢病院	1995.1.1	熊本地域医療センター	2001.7.1	2006年度 15施設	
横浜済生病院	1995.3.1	山形県立中央病院	2001.7.1	福井県立病院	2006.4.1
1995年度 5施設		新潟こばり病院	2001.8.1	名古屋第一赤十字病院	2006.4.1
オリブ山病院	1995.6.1	南部郷厚生病院	2001.9.1	南九州病院	2006.4.1
総合病院 日本バプテスト病院	1995.9.1	森病院	2001.9.1	小松病院	2006.5.1
東京病院	1995.9.1	聖ヨハネ病院	2001.10.1	愛知県がんセンター愛知病院	2006.5.1
朝永病院	1995.11.1	いずみの病院	2001.10.1	沖繩病院	2006.6.1
高知厚生病院	1995.12.1	昭和大学横浜市北部病院	2001.10.1	那珂川病院	2006.7.1
1996年度 7施設		協立総合病院	2001.12.1	横浜市立みなと赤十字病院	2006.8.1
聖ヶ丘病院	1996.6.1	大分ゆふみ病院	2002.1.1	公立阿伎留医療センター	2006.9.1
社会保険神戸中央病院	1996.7.1	日鋼記念病院	2002.1.1	福山市民病院	2006.9.1
東京衛生病院	1996.7.1	黒木記念病院	2002.1.1	白根大通病院	2006.9.1
総合病院 姫路聖マリア病院	1996.8.1	廿日市記念病院	2002.1.1	四国がんセンター	2006.9.1
信愛病院	1996.9.1	岸和田盈進会病院	2002.2.1	ヴォーリス記念病院	2006.12.1
栃木県済生会宇都宮病院	1996.11.1	宮崎市郡医師会病院	2002.3.1	津島市民病院	2007.1.1
健康保険岡谷塩嶺病院	1996.11.1	2002年度 17施設		今野病院	2007.1.1
1997年度 5施設		河畔病院	2002.4.1	2007年度 13施設	
相良病院	1997.6.1	神奈川県立がんセンター	2002.4.1	豊橋医療センター	2007.4.1
藤田保健衛生大学七葉サナトリウム	1997.7.1	広島パークヒル病院	2002.5.1	自治医科大学附属病院	2007.5.1
総合病院 聖マリア病院	1997.9.1	公立みつぎ総合病院	2002.5.1	秋本病院	2007.7.1
愛和病院	1997.12.1	近藤内科病院	2002.5.1	佐伯中央病院	2007.7.1
佐賀県立病院好生館	1998.3.1	安城更生病院	2002.6.1	尼崎医療生協病院	2007.7.1
1998年度 16施設		神山復生病院	2002.7.1	平田東九州病院	2007.7.1
聖路加国際病院	1998.5.1	宮城県立がんセンター	2002.7.1	松阪厚生病院	2007.8.1
賛育会病院	1998.6.1	高槻赤十字病院	2002.7.1	西福岡病院	2007.7.1
総合病院 衣笠病院	1998.7.1	南生協病院	2002.7.1	須崎くろしお病院	2007.11.1
聖フランシスコ病院	1998.8.1	彦根市立病院	2002.10.1	メディカルケアセンターファイン	2007.11.1
光ヶ丘スベルマン病院	1998.8.1	湯川胃腸病院	2002.11.1	動医協中央病院	2007.11.1
諏訪中央病院	1998.9.1	静岡県立静岡がんセンター	2002.11.1	ときわ会病院	2008.2.1
岡山済生会総合病院	1998.9.1	阪和第二泉北病院	2002.11.1	松阪市民病院	2008.2.1
新生病院	1998.10.1	アドベントメディカルセンター	2003.1.1	2008年度 14施設	
久留米大学病院	1998.10.1	耳原総合病院	2003.2.1	鳥取生協病院	2008.4.1
福井県済生会病院	1998.10.1	滋賀県立成人病センター	2003.3.1	千住病院	2008.4.1
川崎市立井田病院	1998.11.1	2003年度 8施設		聖隷佐倉市民病院	2008.6.1
山口宇部医療センター	1998.11.1	御幸病院	2003.6.1	倉敷第一病院	2008.6.1
薬師山病院	1998.12.1	健康保険人吉総合病院	2003.9.1	孝仁病院	2008.6.1
埼玉県立がんセンター	1999.1.1	細木病院	2003.10.1	千葉県がんセンター	2008.7.1
外旭川病院	1999.2.1	救世軍ブース記念病院	2003.11.1	東芝病院	2008.7.1
川崎社会保険病院	1999.2.1	藤井政雄記念病院	2003.11.1	糸島医師会病院	2008.8.1
1999年度 12施設		札幌南青洲病院	2004.1.1	阿蘇温泉病院	2008.9.1
もみのき病院	1999.4.1	新日鐵八幡記念病院	2004.1.1	嶋田病院	2008.9.1
愛知国際病院	1999.5.1	名古屋掖済会病院	2004.2.1	阿久根市民病院	2008.10.1
札幌ひばりが丘病院	1999.5.1	2004年度 14施設		音羽記念病院	2009.11.1
安岡病院	1999.5.1	函館おしま病院	2004.4.1	徳山中央病院	2009.3.1
国保旭中央病院	1999.5.1	倭成病院	2004.5.1	戸田中央総合病院	2009.3.1
岐阜中央病院	1999.6.1	洞爺温泉病院	2004.6.1	2009年度 11施設	
大津市民病院	1999.6.1	東京厚生年金病院	2004.6.1	第二協立病院	2009.4.1
さくら病院	1999.6.1	安芸市民病院	2004.6.1	聖霊病院	2009.4.1
山王病院	1999.7.1	村上華林堂病院	2004.6.1	岩手県立中部病院	2009.5.1
至誠会 木村病院	1999.12.1	祐和会木村病院	2004.7.1	小松市民病院	2009.5.1
総合病院 山口赤十字病院	2000.1.1	海南病院	2004.7.1	富山市立富山市民病院	2009.6.1
恵佑会札幌病院	2000.2.1	県立広島病院	2004.10.1	盛岡赤十字病院	2009.7.1

施設名称	算定開始
清田病院	2009.10.1
桜十字病院	2010.1.1
守山市民病院	2010.2.1
浜田医療センター	2010.1.1
豊田厚生病院	2010.2.1
2010年度 10施設	
千里中央病院	2010.4.1
船橋市立医療センター	2010.4.1
彩都友誼会病院	2010.5.1
伊勢崎市民病院	2010.6.1
宝塚市立病院	2010.7.1
岐阜県立多治見病院	2010.7.1
岩手県立磐井病院	2010.7.1
豊島病院	2010.7.1
西条愛寿会病院	2010.9.1
天陽会中央病院	2011.1.1
2011年度 2施設	
美山病院	2011.5.1
協和マリナホスピタル	2011.5.1

2011.7.1現在 216施設

⑤届出受理施設の利用状況(年度別)

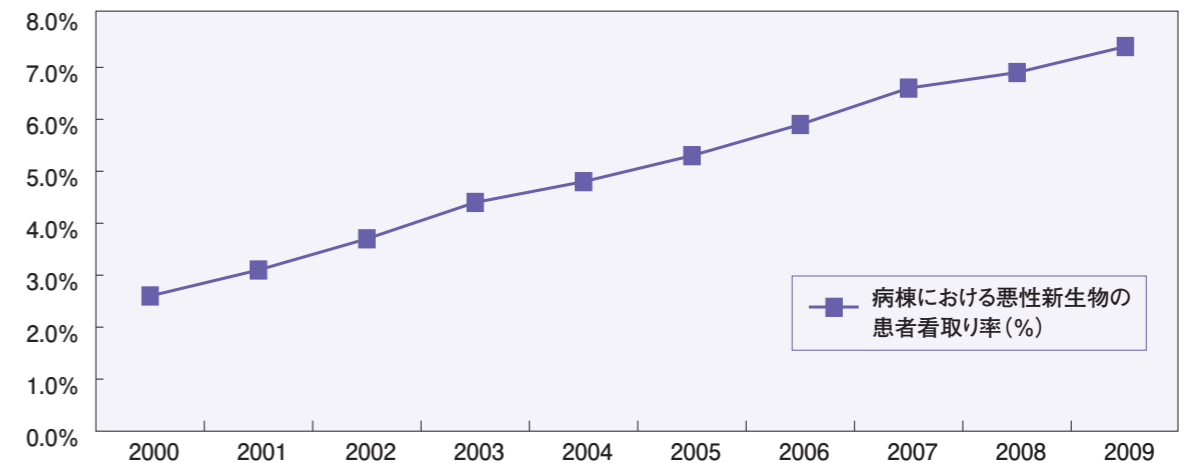
年度	稼働病床数(床)	入院患者実数(人)	退院患者実数(人)	死亡退院数(人)	一日平均患者数(人)	平均病床利用率(%)	平均在院日数(日)
2000年度	1,578	11,499	9,215	7,713	1,240	75.00	47.00
2001年度	1,853	11,216	11,024	9,231	1,436	87.32	54.82
2002年度	2,191	14,575	13,687	11,210	1,634	75.31	46.58
2003年度	2,449	16,481	16,013	13,485	1,868	76.00	44.54
2004年度	2,694	18,205	17,831	15,368	2,103	78.67	46.29
2005年度	2,961	21,234	20,211	17,214	2,336	79.26	43.02
2006年度	3,225	22,917	22,510	19,352	2,527	78.34	42.75
2007年度	3,508	25,673	25,602	22,147	2,782	79.32	42.03
2008年度	3,686	27,887	27,698	23,767	2,899	79.17	41.77
2009年度	3,979	29,794	29,607	25,438	3,140	80.16	41.80

※NPO法人日本ホスピス緩和ケア協会 緩和ケア病棟入院料届出受理施設「年度アンケート結果」より

⑥届出受理施設における悪性新生物の患者看取り率

年度	悪性新生物による死亡者数(人)	届出受理施設における悪性新生物の患者看取り率(%)
2000年度	295,484	2.6%
2001年度	300,658	3.1%
2002年度	304,568	3.7%
2003年度	309,543	4.4%
2004年度	320,358	4.8%
2005年度	325,941	5.3%
2006年度	329,314	5.9%
2007年度	336,468	6.6%
2008年度	342,963	6.9%
2009年度	344,105	7.4%

届出受理施設における悪性新生物の患者看取り率(%)



会員状況

1. 会員区分

日本ホスピス緩和ケア協会の会員区分については、これまでに二度改定を行っている。

■1993年10月～改称(2004年7月)までの会員区分

※賛助会員は1997年12月に新設された会員区分

A会員	ホスピスケア・緩和ケアを行う施設であって、厚生労働大臣の定める施設基準に基づく緩和ケア病棟の届出を行い受理された施設
B会員	厚生労働大臣の定める施設基準に基づく緩和ケア病棟の届出を受理されていないが、ホスピス・緩和ケアを行う施設または組織及び開設準備中の施設または組織
賛助会員	本会の目的に賛同する個人、法人または団体

■改称(2004年7月)～法人化(2008年10月)までの会員区分

A会員	厚生労働大臣の定める施設基準に基づく緩和ケア病棟の届出を行い受理された施設、または緩和ケア診療加算の届出を行い受理された緩和ケアチームを有する施設
B会員	厚生労働大臣の定める施設基準に基づく緩和ケア病棟、あるいは緩和ケア診療加算の届出を受理されていないが、ホスピス緩和ケアを行う施設または組織及び活動準備中の施設または組織
賛助会員	本会の目的に賛同する個人、法人または団体

■NPO法人化後の会員区分

正会員	この法人の目的に賛同して入会し、この法人の事業を推進する個人又は団体 「この法人の事業を推進する個人又は団体」とは、この法人の提示する『ホスピス緩和ケアの基準』に沿ったケアを提供する病院・診療所・訪問看護事業者等を指す
準会員	この法人の目的に賛同して入会し、この法人の活動に参加する個人又は団体 「この法人の活動に参加する個人又は団体」とは、主に保健、医療、福祉を専門とし、あるいはボランティアなどとしてホスピス緩和ケアに関与している個人又は団体を指す
賛助会員	この法人の事業を賛助するため入会した個人又は団体

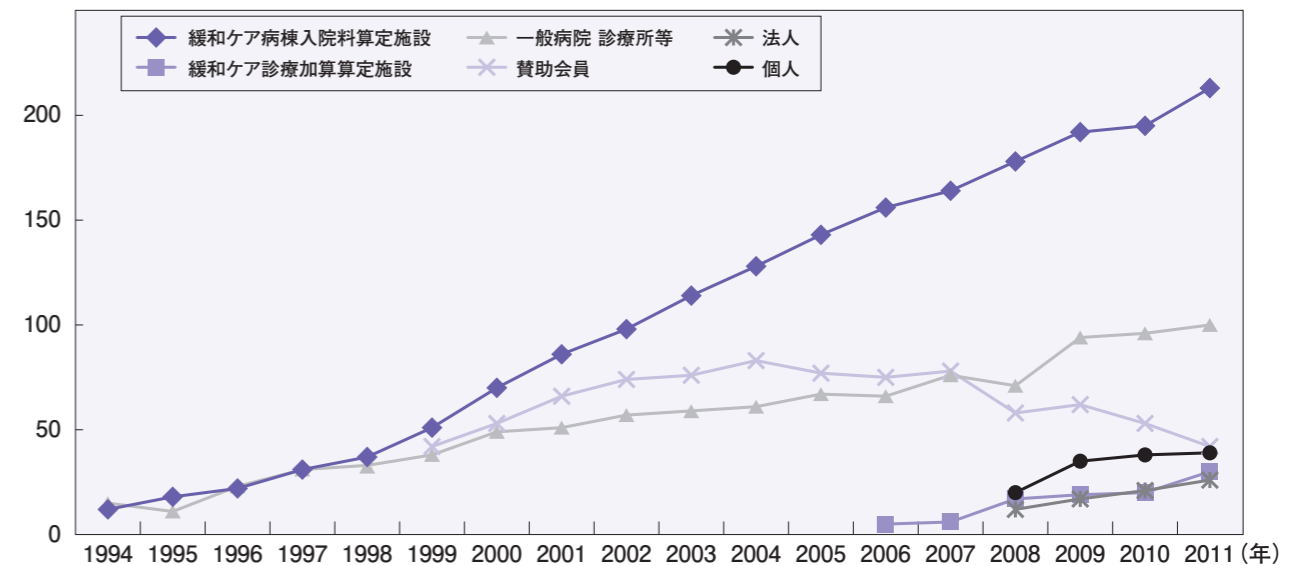
2. 会員区分別の会員数推移

各年4月1日現在のデータ

年	緩和ケア病棟 入院料算定施設		施設基準の届出を していない施設		賛助会員	準会員		合計
	緩和ケア病棟 入院料算定施設	緩和ケア診療 加算算定施設	一般病院 診療所等	法人		個人		
1991年	6	—	—	—	—	—	—	6
1992年	7	—	—	—	—	—	—	7
1993年	9	—	—	—	—	—	—	9
年	A会員		B会員	賛助会員	準会員		合計	
	緩和ケア病棟 入院料算定施設	緩和ケア診療 加算算定施設	一般病院 診療所等		法人	個人		
1994年	12	—	15	—	—	—	27	
1995年	18	—	11	—	—	—	29	
1996年	22	—	23	—	—	—	45	
1997年	31	—	31	—	—	—	62	
1998年	37	—	33	—	—	—	70	
1999年	51	—	38	42	—	—	131	
2000年	70	—	49	53	—	—	172	
2001年	86	—	51	66	—	—	203	
2002年	98	—	57	74	—	—	229	
2003年	114	—	59	76	—	—	249	
2004年	128	—	61	83	—	—	272	
2005年	143	—	67	77	—	—	287	
2006年	156	5	66	75	—	—	299	
2007年	164	6	76	78	—	—	324	
2008年	178	17	71	58	—	12	236	
2009年	192	19	94	62	—	17	274	
2010年	195	20	96	53	—	21	285	
2011年	214	30	100	42	—	26	312	
年	正会員				準会員		合計	
	緩和ケア病棟 入院料算定施設	緩和ケア診療 加算算定施設	一般病院 診療所等	診療所等	法人	個人		
2008年	178	17	48	23	12	20	288	
2009年	192	19	63	31	17	35	342	
2010年	195	20	59	37	21	38	350	
2011年	214	30	58	42	21	38	383	

2008年～2011年度の数は、法人化以降、正会員となった会員の増減をグラフに表記するため、参考までに以前の分け方で入力したデータ。なお、準会員については、B会員・賛助会員に分けられないため、別に記載した。

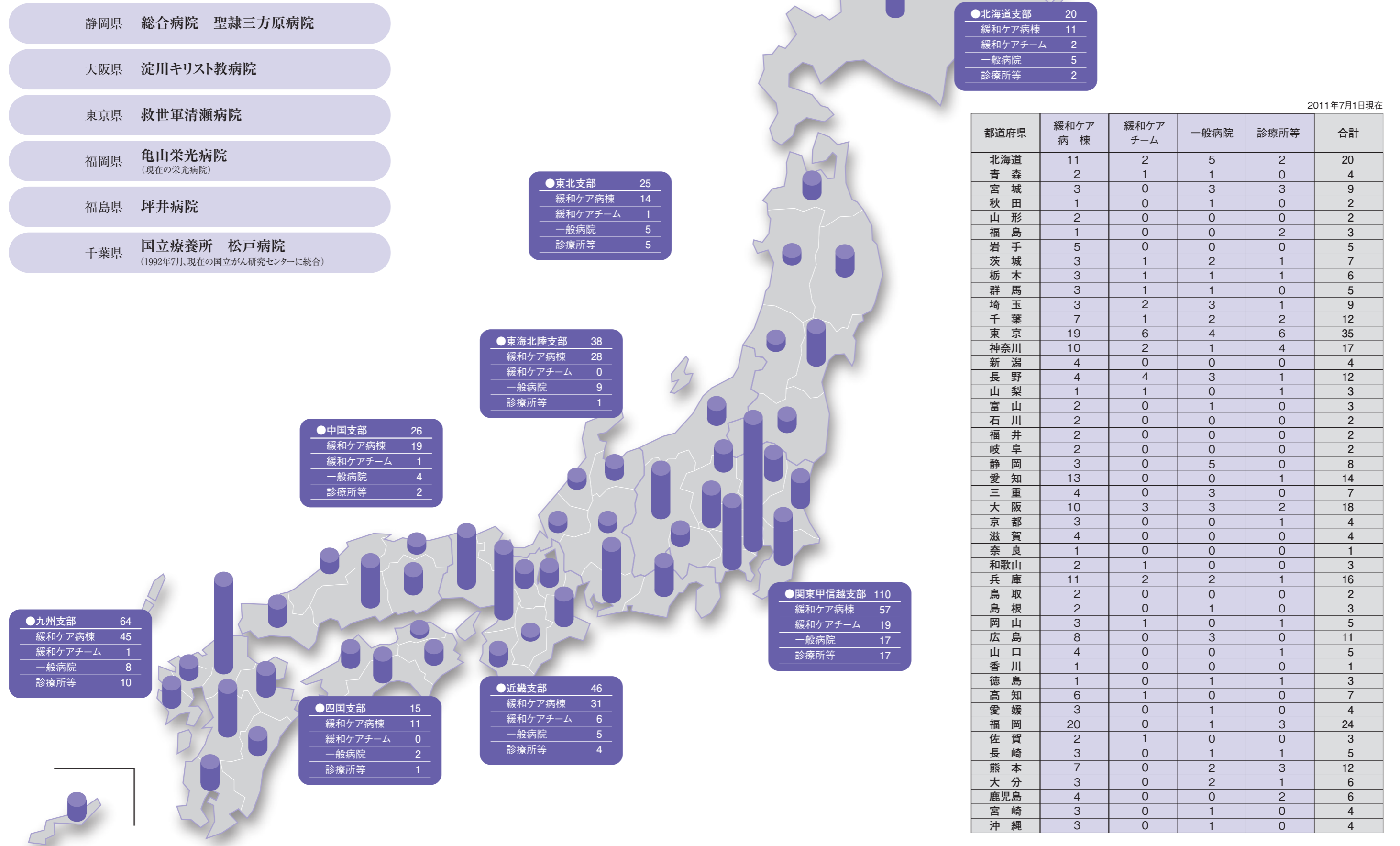
1994～2011年の会員区分別増減



3. 各都道府県における正会員数

発足時の6施設(1991年)

- 静岡県 総合病院 聖隷三方原病院
- 大阪県 淀川キリスト教病院
- 東京都 救世軍清瀬病院
- 福岡県 亀山栄光病院
(現在の栄光病院)
- 福島県 坪井病院
- 千葉県 国立療養所 松戸病院
(1992年7月、現在の国立がん研究センターに統合)



●北海道支部 20

緩和ケア病棟	11
緩和ケアチーム	2
一般病院	5
診療所等	2

●東北支部 25

緩和ケア病棟	14
緩和ケアチーム	1
一般病院	5
診療所等	5

●東海北陸支部 38

緩和ケア病棟	28
緩和ケアチーム	0
一般病院	9
診療所等	1

●中国支部 26

緩和ケア病棟	19
緩和ケアチーム	1
一般病院	4
診療所等	2

●関東甲信越支部 110

緩和ケア病棟	57
緩和ケアチーム	19
一般病院	17
診療所等	17

●近畿支部 46

緩和ケア病棟	31
緩和ケアチーム	6
一般病院	5
診療所等	4

●四国支部 15

緩和ケア病棟	11
緩和ケアチーム	0
一般病院	2
診療所等	1

●九州支部 64

緩和ケア病棟	45
緩和ケアチーム	1
一般病院	8
診療所等	10

2011年7月1日現在

都道府県	緩和ケア病棟	緩和ケアチーム	一般病院	診療所等	合計
北海道	11	2	5	2	20
青森	2	1	1	0	4
宮城	3	0	3	3	9
秋田	1	0	1	0	2
山形	2	0	0	0	2
福島	1	0	0	2	3
岩手	5	0	0	0	5
茨城	3	1	2	1	7
栃木	3	1	1	1	6
群馬	3	1	1	0	5
埼玉	3	2	3	1	9
千葉	7	1	2	2	12
東京	19	6	4	6	35
神奈川	10	2	1	4	17
新潟	4	0	0	0	4
長野	4	4	3	1	12
山梨	1	1	0	1	3
富山	2	0	1	0	3
石川	2	0	0	0	2
福井	2	0	0	0	2
岐阜	2	0	0	0	2
静岡	3	0	5	0	8
愛知	13	0	0	1	14
三重	4	0	3	0	7
大阪	10	3	3	2	18
京都	3	0	0	1	4
滋賀	4	0	0	0	4
奈良	1	0	0	0	1
和歌山	2	1	0	0	3
兵庫	11	2	2	1	16
鳥取	2	0	0	0	2
島根	2	0	1	0	3
岡山	3	1	0	1	5
広島	8	0	3	0	11
山口	4	0	0	1	5
香川	1	0	0	0	1
徳島	1	0	1	1	3
高知	6	1	0	0	7
愛媛	3	0	1	0	4
福岡	20	0	1	3	24
佐賀	2	1	0	0	3
長崎	3	0	1	1	5
熊本	7	0	2	3	12
大分	3	0	2	1	6
鹿児島	4	0	0	2	6
宮崎	3	0	1	0	4
沖縄	3	0	1	0	4

理事会・委員会

1. 理事会・委員会の委嘱履歴

委員会	年度	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
会長/理事長		柏木 哲夫																					
副会長/副理事長		柏木 哲夫																					
理事 (1997年12月まで世話人)		恒藤 暁(庶務) 千原 明(会計)																					
外部理事		谷 荘吉																					
監事		下稲葉 康之 恒藤 暁																					
事務局		淀川キリスト教病院										聖隷三方原病院										ヒースハウス病院	
評価基準検討委員会※1		千原 明 磯崎 千枝子 沖原 由美子 清水 千世 館野 政也 西立野 研二 長谷 方人 丸口 ミサエ																					
教育研修専門委員会※2		志真 泰夫 石垣 靖子 木澤 義之 志真 泰夫 田村 恵子																					
啓発・普及事業検討専門委員会		山崎 章郎 正司 明美 田島 誠一 松島 たつ子 山口 隆敏																					
あり方検討委員会		山崎 章郎 井田 栄一 清水 千世 末永 和之 田島 誠一 松島 たつ子																					
広報委員会		井上 聡 久保山 千鶴 正司 明美 長谷 方人 平方 眞																					
国際交流委員会		西立野 研二 阿部 まゆみ 木澤 義之 西立野 研二 渡辺 正																					
健康保険・介護保険検討委員会																				山崎 章郎		山崎 章郎	
総務委員会		河 幹夫 清水 千世 末永 和之 田村 里子 矢津 剛																					

※1：2010年度 評価委員会に変更 ※2：2010年度 教育支援委員会に変更

2. 理事会・委員会名簿(2011年度) NPO法人 日本ホスピス緩和ケア協会 理事会名簿

理事長	志真 泰夫	筑波メディカルセンター病院	副院長
副理事長	田村 恵子	淀川キリスト教病院	ホスピス主任看護課長
	本家 好文	広島県緩和ケア支援センター／広島病院	センター長・緩和ケア科主任部長

[支部代表理事] 【12名】

支部	氏名	所属施設	肩書き
北海道	中谷 玲二	洞爺温泉病院	院長
東北	嘉藤 茂	外旭川病院	ホスピス長
関東甲信越	長田 明	つくばセントラル病院	緩和ケア科部長
	渡辺 敏	千葉県がんセンター	緩和医療科部長
	山田 祐司	愛和病院	院長
東海北陸	井上 聡	総合病院 聖隷三方原病院	ホスピス所長
	龍澤 泰彦	石川県済生会金沢病院	外科診療部長・緩和ケア病棟医長
近畿	堀 泰祐	滋賀県立成人病センター	緩和ケア科部長
中国	末永 和之*	総合病院 山口赤十字病院	副院長
四国	山口 龍彦	医療法人山口会 高知厚生病院	副院長
九州	福重 哲志	久留米大学病院緩和ケアセンター	センター長
	矢津 剛	矢津内科消化器科クリニック	院長

[理事会推薦理事] 【15名】

担当領域	氏名	所属施設	肩書き
緩和ケアの評価	志真 泰夫*	筑波メディカルセンター病院	副院長
	小野 充一	早稲田大学人間科学学術院	教授
緩和ケア教育	田村 恵子*	淀川キリスト教病院	ホスピス主任看護課長
	高宮 有介	昭和大学医学部医学教育推進室	専任講師
	林 章敏	聖路加国際病院	緩和ケア科医長
健康保険・介護保険	山崎 章郎*	ケアタウン小平クリニック	院長
国際交流	恒藤 暁	大阪大学大学院医学系研究科緩和医療学	教授
広報	正司 明美	公立大学法人 山口県立大学	教授
財務	田島 誠一*	日本社会事業大学専門職大学院	福祉ビジネスマネジメント研究科教授
緩和ケア病棟	本家 好文*	広島県緩和ケア支援センター／広島病院	センター長・緩和ケア科主任部長
緩和ケアチーム	山口 聖子	順天堂大学医学部附属浦安病院	看護師長
在宅緩和ケア	岡部 健	医療法人社団爽快会	理事長
全体アドバイザー	柏木 哲夫	淀川キリスト教病院	名誉ホスピス長
		金城学院	学院長・大学長
外部理事	河 幹夫	神奈川県立保健福祉大学	教授
	平原 優美	あすか山訪問看護ステーション	所長
監事	西立野研二	ピースハウス病院	院長
	斎藤 龍生	西群馬病院	院長
	柴田 岳三	緩和ケアクリニック 恵庭	院長

*:常任理事

NPO法人 日本ホスピス緩和ケア協会 委員会名簿

評価委員会

	氏名	所属施設	肩書き
1	志真 泰夫*	筑波メディカルセンター病院	副院長
2	西立野研二	ピースハウス病院	院長
3	小野 充一	早稲田大学人間科学学術院	教授
4	宮下 光令	東北大学大学院医学系研究科	緩和ケア看護学分野教授
5	本家 好文	広島県緩和ケア支援センター／広島病院	センター長／緩和ケア科主任部長
6	佐藤 一樹	東北大学大学院医学系研究科	緩和ケア看護学分野助教
7	池永 昌之	淀川キリスト教病院	ホスピス長
8	金井 良晃	新座志木中央総合病院	緩和ケア科部長
9	柏谷 優子	東京医科大学病院	緩和ケア支援室

教育支援委員会

	氏名	所属施設	肩書き
1	田村 恵子*	淀川キリスト教病院	ホスピス主任看護課長
2	高宮 有介	昭和大学医学部医学教育推進室	専任講師
3	木澤 義之	筑波大学大学院人間総合科学研究科	講師
4	余宮 きのみ	埼玉県立がんセンター	緩和ケア科科長
5	茅根 義和	東芝病院	緩和ケア科科長
6	林 章敏	聖路加国際病院	緩和ケア科医長
7	二見 典子	ピースハウス病院	副院長・看護部長
8	山口 聖子	順天堂大学医学部附属浦安病院	看護師長
9	福地 智巴	静岡県立静岡がんセンター	主幹

健康保険・介護保険検討委員会

	氏名	所属施設	肩書き
1	山崎 章郎*	ケアタウン小平クリニック	院長
2	河 幹夫	神奈川県立保健福祉大学	教授
3	末永 和之	山口赤十字病院	副院長
4	矢津 剛	矢津内科消化器科クリニック	院長
5	清水 千世	(財)慈山会医学研究所付属坪井病院	看護部長
6	田村 里子	東札幌病院	診療部II部長 MSW課課長

総務委員会

	氏名	所属施設	肩書き
1	田島 誠一*	日本社会事業大学専門職大学院	教授
2	長田 明	つくばセントラル病院	緩和ケア科部長
3	塩入 昌	聖隷佐倉市民病院	事務長

*:委員長

作業部会名簿

評価委員会 部会

	氏名	所属施設	肩書き	備考
緩和ケア機能評価部会				
1	小野 充一*	早稲田大学人間科学学術院	教授	委員
2	池永 昌之	淀川キリスト教病院	ホスピス部長	委員
3	柏谷 優子	東京医科大学病院	緩和ケア支援室	委員
4	中谷 玲二	洞爺温泉病院	院長	
5	安部 睦美	松江市立病院	緩和・ペインクリニック科部長	
6	安保 博文	六甲病院	緩和ケア科部長	
7	前田 幸宏	日本大学医学部社会医学系医療管理学分野	助手	
8	中原 登世子	早稲田大学人間科学学術院	教育コーチ	
緩和ケアの質に関する調査部会				
1	宮下 光令*	東北大学大学院医学系研究科	緩和ケア看護学分野教授	委員
2	佐藤 一樹	東北大学大学院医学系研究科	緩和ケア看護学分野助教	委員
3	伊藤 恵子	都立多摩総合医療センター	内科(緩和ケアチーム専従)医長	
4	林 章敏	聖路加国際病院	緩和ケア科医長	
5	東 尚弘	東京大学大学院医学系研究科	公共健康医学専攻准教授	
質向上のためのプログラム開発部会				
1	本家 好文*	広島県緩和ケア支援センター／広島病院	センター長／緩和ケア科主任部長	委員
2	金井 良晃	新座志木中央総合病院	緩和ケア科部長	
3	中橋 恒	医療法人聖愛会 松山ペテル病院	院長	
4	宮原 知子	神奈川県立がんセンター	看護科長	
5	堺 千代	大分ゆふみ病院	看護主任	
6	千葉 優喜子	社会福祉会聖ヨハネ会桜町病院	地域医療連携室 福祉相談係係長	
7	岡本 禎晃	市立芦屋病院	薬剤科科長	

教育支援委員会 部会

	氏名	所属施設	肩書き	備考
緩和ケア病棟における医師研修検討部会				
1	高宮 有介*	昭和大学医学部医学教育推進室	専任講師	委員
2	茅根 義和	東芝病院	緩和ケア科科長	委員
3	林 章敏	聖路加国際病院	緩和ケア科医長	委員
4	三枝 好幸	聖ヶ丘病院	ホスピス長	
5	小穴 正博	社会福祉会聖ヨハネ会桜町病院	ホスピス科部長	
6	堀 夏樹	NTT東日本関東病院	緩和ケア科部長	
看護師教育支援部会				
1	二見 典子*	ピースハウス病院	副院長・看護部長	委員
2	田村 恵子	淀川キリスト教病院	ホスピス主任看護課長	委員
3	山口 聖子	順天堂大学医学部附属浦安病院	看護師長	委員
4	平原 優美	あすか山訪問看護ステーション	所長	
5	高野 純子	ピースハウス病院	看護師	
6	市原 香織	淀川キリスト教病院がん診療センター	がん相談支援室	
7	新幡 智子	がん集学的治療研究財団		
MSW教育支援部会				
1	福地 智巴*	静岡県立静岡がんセンター	主幹	委員
2	田村 里子	東札幌病院	診療部II部長 MSW課課長	
3	橘 直子	山口赤十字病院	医療社会事業部医療社会事業係長	
4	太田 桂子	島根医科大学附属病院	地域医療連携センター	
5	横山 幸生	かとう内科並木通り診療所	在宅介護支援センターなみき ケアマネジャー	

*:部会長

特定非営利活動法人 日本ホスピス緩和ケア協会 定款

第1章 総則

(名称)

第1条 この法人は、特定非営利活動法人日本ホスピス緩和ケア協会とし、英語名はHospice Palliative Care Japanという。

(事務所)

第2条 この法人は、主たる事務所を神奈川県足柄上郡中井町に置く。

第2章 目的及び事業

(目的)

第3条 この法人は、生命を脅かす疾患に直面する患者とその家族のQOL(人生と生活の質)を向上させるために、ホスピス緩和ケアの普及と啓発及びサービスの質の確保と向上等に関する事業を行う。もって、ホスピス緩和ケアの健全な発展を図り、国民の保健・医療・福祉に寄与することを目的とする。

(特定非営利活動の種類)

第4条 この法人は、第3条の目的を達成するため、次に掲げる種類の特定非営利活動を行う。

- (1) 保健、医療又は福祉の増進を図る活動
- (2) 上記の活動を行う団体の運営又は活動に関する連絡、助言又は援助の活動

(事業)

第5条 この法人は、第3条の目的を達成するため、次の特定非営利活動に係る事業を行う。

- (1) ホスピス緩和ケアの啓発・普及に関するセミナー、講演会等の開催事業
- (2) ホスピス緩和ケアに従事する者に対するセミナー、講座、研修会等の開催事業
- (3) ホスピス緩和ケアの質の確保と向上に関する調査・研究事業
- (4) ホスピス緩和ケアに関する広報活動、情報提供、情報交換事業
- (5) 内外の関連団体との連絡、連携に関する事業
- (6) その他この法人の目的を達成するために必要な事業

第3章 会員

(種別)

第6条 この法人の会員は、次の4種とし、正会員をもって特定非営利活動促進法(以下「法」という。)上の社員とする。

- (1) 正会員 この法人の目的に賛同して入会し、この法人の事業を推進する個人又は団体
- (2) 準会員 この法人の目的に賛同して入会し、この法人の活動に参加する個人又は団体
- (3) 賛助会員 この法人の事業を賛助するため入会した個人又は団体
- (4) 名誉会員 ホスピス緩和ケアに功労のあったもので、理事会が推薦し、総会において承認された個人又は団体

(入会)

第7条 会員として入会しようとするものは、理事長が別に定める入会申込書により、理事長に申し込むものとし、理事長は、そのものが前条に掲げる条件に適合すると認めるときは、正当な理由がない限り、入会を認めなければならない。

2 理事長は、前項のもの入会を認めないときは、速やかに、理由を付した書面をもって本人にその旨を通知しなければならない。

(入会金及び会費)

第8条 会員は、理事会において別に定める入会金及び会費を納入しなければならない。

(会員の資格の喪失)

第9条 会員が次の各号の一に該当するに至ったときは、その資格を喪失する。

- (1) 退会届の提出をしたとき。
- (2) 本人が死亡し、又は会員である団体が消滅したとき。
- (3) 継続して2年以上会費を滞納したとき。
- (4) 除名されたとき。

(退会)

第10条 会員は、理事長が別に定める退会届を理事長に提出して、任意に退会することができる。

(除名)

第11条 会員が次の各号の一に該当するに至ったときは、総会の議決を経て、これを除名することができる。この場合、その会員に対し、議決の前に弁明の機会を与えなければならない。

- (1) この定款等に違反したとき。
- (2) この法人の名誉を傷つけ、又は目的に反する行為をしたとき。

(抛出品品の不返還)

第12条 既納の入会金、会費及びその他の抛出品品は返還しない。

第4章 役員及び職員

(種別及び定数)

第13条 この法人に次の役員を置く。

- (1) 理事 20人以上40人以内
- (2) 監事 2人以上4人以内

2 理事のうち、1人を理事長とし、若干名を副理事長又は常任理事とすることができる。

(選任等)

第14条 理事及び監事は、総会において選任する。

- 2 理事長及び副理事長は、理事の互選とする。
- 3 常任理事は理事の中から理事長が指名する。

4 役員のうちには、それぞれの役員について、その配偶者若しくは3親等以内の親族が1人を超えて含まれ、又は当該役員並びにその配偶者及び3親等以内の親族が役員の総数の3分の1を超えて含まれることになってはならない。

5 監事は、理事又はこの法人の職員を兼ねることができない。

(職務)

第15条 理事長は、この法人を代表し、その業務を総理する。

2 副理事長は、理事長を補佐し、理事長に事故あるとき又は理事長が欠けたときは、理事長があらかじめ指名した順序によって、その職務を代行する。

3 常任理事は、理事会の議決に基づき、この法人の業務を分担処理し、理事長・副理事長に事故あるとき又は理事長・副理事長が欠けたときは、理事長があらかじめ指名した順序によって、その職務を代行する。

4 理事は、理事会を構成し、この定款の定め及び理事会の議決に基づき、この法人の業務を執行する。

5 監事は、次に掲げる職務を行う。

- (1) 理事の業務執行の状況を監査すること。
- (2) この法人の財産の状況を監査すること。
- (3) 前2号の規定による監査の結果、この法人の業務又は財産に関し不正の行為又は法令若しくは定款に違反する重大な事実があることを発見した場合には、これを総会又は所轄庁に報告すること。
- (4) 前号の報告をするため必要がある場合には、総会を招集すること。
- (5) 理事の業務執行の状況又はこの法人の財産の状況について、理事に意見を述べ、若しくは理事会の招集を請求すること。

(任期等)

第16条 役員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 前項の規定にかかわらず、任期の末日において後任者が選任されていない場合には、同日後最初の総会が終結するまでその任期を伸長する。

3 補欠のため、又は増員によって就任した役員の任期は、それぞれの前任者又は現任者の任期の残存期間とする。

4 役員は、辞任又は任期満了後においても、後任者が就任するまでは、その職務を行わなければならない。

(欠員補充)

第17条 理事又は監事のうち、その定数の3分の1を超える者が欠けたときは、遅滞なくこれを補充しなければならない。

(解任)

第18条 役員が次の各号の一に該当するに至ったときは、総会の議決により、これを解任することができる。この場合、その役員に対し、議決する前に弁明の機会を与えなければならない。

- (1) 心身の故障のため、職務の遂行に堪えないと認められるとき。
- (2) 職務上の義務違反その他役員としてふさわしくない行為があったとき。

(報酬等)

第19条 役員は、その総数の3分の1以下の範囲内で報酬を受けることができる。

- 2 役員には、その職務を執行するために要した費用を弁償することができる。
- 3 前2項に関し必要な事項は、総会の議決を経て、理事長が別に定める。

(職員)

第20条 この法人に、事務局長その他の職員を置くことができる。

2 職員は、理事長が任免する。

第5章 総会

(種別)

第21条 この法人の総会は、通常総会及び臨時総会の2種とする。

(構成)

第22条 総会は、正会員をもって構成する。

（権能）

第23条 総会は、以下の事項について議決する。

- 定款の変更
- 解散
- 合併
- 事業報告及び収支決算
- 役員を選任及び解任等
- 理事会から付託された事項
- その他この法人の運営に関する重要事項

（開催）

第24条 通常総会は、毎事業年度1回開催する。

2 臨時総会は、次の各号の一に該当する場合に開催する。

- 理事会が必要と認め招集の請求をしたとき。
- 正会員総数の5分の1以上から会議の目的である事項を記載した書面をもって招集の請求があったとき。
- 第15条第5項第4号の規定により、監事から招集があったとき。

（招集）

第25条 総会は、第24条第2項第3号の場合を除き、理事長が招集する。

2 理事長は、第24条第2項第1号及び第2号の規定による請求があったときは、その日から30日以内に臨時総会を招集しなければならない。

3 総会を招集するときは、会議の日時、場所、目的及び審議事項を記載した書面、電子メール又はファクシミリをもって、少なくとも10日前までに通知しなければならない。

（議長）

第26条 総会の議長は、その総会において、出席した正会員の中から選出する。

（定足数）

第27条 総会は、正会員総数の3分の1以上の出席がなければ開会することができない。（議決）

第28条 総会における議決事項は、第25条第3項の規定によってあらかじめ通知した事項とする。

2 総会の議事は、この定款に規定するもののほか、出席した正会員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（表決権等）

第29条 各正会員の表決権は、平等なるものとする。

2 やむを得ない理由のため総会に出席できない正会員は、あらかじめ通知された事項について書面をもって表決し、又は他の正会員を代理人として表決を委任することができる。

3 前項の規定により表決した正会員は、第27条、第28条第2項、第30条第1項及び第50条第1項の適用については、総会に出席したものとみなす。

4 総会の議決について、特別の利害関係を有する正会員は、その議事の議決に加わることができない。

（議事録）

第30条 総会の議事については、次の事項を記載した議事録を作成しなければならない。

- 日時及び場所
- 正会員総数及び出席者数（書面表決者又は表決委任者がある場合にあつては、その数を付記すること。）
- 審議事項
- 議事の経過の概要及び議決の結果
- 議事録署名人の選任に関する事項

2 議事録には、議長及びその会議において選任された議事録署名人2人以上が署名又は記名押印しなければならない。

第6章 理事会

（構成）

第31条 理事会は、理事をもって構成する。

（権能）

第32条 理事会は、この定款で定めるもののほか、次の事項を議決する。

- 事業計画及び収支予算並びにその変更
- 入会金及び会費の額
- 借入金（その事業年度内の収入をもって償還する短期借入金を除く。第49条において同じ。）その他新たな義務の負担及び権利の放棄
- 事務局の組織及び運営
- 総会に付議すべき事項
- 総会の議決した事項の執行に関する事項
- その他総会の議決を要しない会務の執行に関する事項

（開催）

第33条 理事会は、次の各号の一に該当する場合に開催する。

- 理事長が必要と認めたとき。
- 理事総数の3分の1以上から会議の目的である事項を記載した書面をもって招集の請求があったとき。
- 第15条第5項第5号の規定により、監事から招集の請求があったとき。

（招集）

第34条 理事会は、理事長が招集する。

2 理事長は、第33条第2号及び第3号の規定による請求があったときは、その日から30日以内に理事会を招集しなければならない。

3 理事会を招集するときは、会議の日時、場所、目的及び審議事項を記載した書面、電子メール又はファクシミリをもって、少なくとも10日前までに通知しなければならない。

（議長）

第35条 理事会の議長は、理事長がこれに当たる。

（定足数）

第36条 理事会は、理事総数の過半数の出席がなければ開会することができない。

（議決）

第37条 理事会における議決事項は、第34条第3項の規定によってあらかじめ通知した事項とする。

2 理事会の議事は、理事総数の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（表決権等）

第38条 各理事の表決権は、平等なるものとする。

2 やむを得ない理由のため理事会に出席できない理事は、あらかじめ通知された事項について書面をもって表決することができる。

3 前項の規定により表決した理事は、第36条及び第39条第1項の適用については、理事会に出席したものとみなす。

4 理事会の議決について、特別の利害関係を有する理事は、その議事の議決に加わることができない。

（議事録）

第39条 理事会の議事については、次の事項を記載した議事録を作成しなければならない。

- 日時及び場所
- 理事総数、出席者数及び出席者氏名（書面表決者にあつては、その旨を付記すること。）
- 審議事項
- 議事の経過の概要及び議決の結果
- 議事録署名人の選任に関する事項

2 議事録には、議長及びその会議において選任された議事録署名人2人以上が署名又は記名押印しなければならない。

第7章 資産及び会計

（資産の構成）

第40条 この法人の資産は、次の各号に掲げるものをもって構成する。

- 設立当初の財産目録に記載された資産
- 入会金及び会費
- 寄付金品
- 財産から生じる収入
- 事業に伴う収入
- その他の収入

（資産の区分）

第41条 この法人の資産は、特定非営利活動に係る事業に関する資産の1種とする。

（資産の管理）

第42条 この法人の資産は、理事長が管理し、その方法は、総会の議決を経て、理事長が別に定める。

（会計の原則）

第43条 この法人の会計は、次に掲げる原則に従って行うものとする。

- 会計簿は、正規の簿記の原則に従って正しく記帳すること。
- 財産目録、貸借対照表及び収支計算書は、会計簿に基づいて収支及び財政状態に関する真実な内容を明りょうに表示したものとすること。
- 採用する会計処理の基準及び手続きについては、毎事業年度継続して適用し、みだりにこれを変更しないこと。

（会計の区分）

第44条 この法人の会計は、特定非営利活動に係る事業に関する会計の1種とする。

（事業計画及び収支予算）

第45条 この法人の事業計画及びこれに伴う収支予算は、理事長が作成し、理事会の議決を経なければならない。

（暫定予算）

第46条 前条の規定にかかわらず、やむを得ない理由により予算が成立しないときは、理事長は、理事会の議決を経て、予算成立の日まで前事業年度の予算に準じ収入支出することができる。

2 前項の収入支出は、新たに成立した予算の収入支出とみなす。

（事業報告及び収支決算）

第47条 この法人の事業報告及び収支決算は、毎事業年度ごとに理事長が事業報告書、収支計算書、貸借対照表及び財産目録等として作成し、監事の監査を経て、その年度終了後3ヶ月以内に総会の承認を得なければならない。

2 決算上剰余金を生じたときは、次事業年度に繰り越すものとする。

（事業年度）

第48条 この法人の事業年度は、毎年5月1日に始まり翌年4月30日に終わる。

(長期借入金の措置)

第49条 この法人が資金の借入をしようとするときは、その事業年度の収入をもって償還する短期借入金を除き、理事会の承認を得なければならない。

第8章 定款の変更、解散及び合併

(定款の変更)

第50条 この法人が定款を変更しようとするときは、総会に出席した正会員の4分の3以上の多数による議決を得なければならない。

2 定款の変更は、法第25条第3項に規定する以下の事項を除いて所轄庁の認証を得なければならない。

- (1) 主たる事務所の所在地及びその他の事務所の所在地(所轄庁の変更を伴わないものに限る。)
- (2) 資産に関する事項
- (3) 公告の方法

(解散)

第51条 この法人は、次に掲げる事由により解散する。

- (1) 総会の決議
- (2) 目的とする特定非営利活動に係る事業の成功の不能
- (3) 正会員の欠亡
- (4) 合併
- (5) 破産手続開始の決定
- (6) 所轄庁による設立の認証の取消し

2 前項第1号の事由によりこの法人が解散するときは、正会員総数の4分の3以上の承諾を得なければならない。

3 第1項第2号の事由により解散するときは、所轄庁の認定を得なければならない。

(残余財産の帰属)

第52条 この法人が解散(合併又は破産手続開始の決定による解散を除く。)したときに残存する財産は、法第11条第3項に規定する法人のうちから、総会において正会員総数の4分の3以上の議決を経、選定したものに帰属する。

(合併)

第53条 この法人が合併しようとするときは、総会において正会員総数の4分の3以上の議決を経、かつ、所轄庁の認証を得なければならない。

第9章 公告の方法

(公告の方法)

第54条 この法人の解散事由に係る公告は、この法人の掲示場に掲示するとともに、官報に掲載して行う。

第10章 雑則

(細則)

第55条 この定款の施行について必要な細則は、理事会の議決を経て、理事長がこれを定める。

(附則)

1 この定款は、この法人の成立の日から施行する。

2 この法人の設立当初の役員は、次に掲げる者とする。

理 事 長 山崎 章郎

副理事長 志真 泰夫

同 田村 恵子

理 事 柏木 哲夫

同 柴田 岳三

同 前野 宏

同 清水 千世

同 岡部 健

同 木澤 義之

同 斎藤 龍生

同 西立野研二

同 高宮 有介

同 梅田 恵

同 山田 祐司

同 渡邊 正

同 井上 聡

同 福地 智巴

同 谷 一彦

同 久保山千鶴

同 末永 和之

同 正司 明美

同 森 洋二

同 岩本 泉

同 中俣 直子

同 福重 哲志

同 吉國 久子

監 事 下稲葉康之

同 恒藤 暁

同 田島 誠一

3 この法人の設立当初の役員の任期は、第16条第1項の規定にかかわらず、成立の日から平成20年7月31日までとする。

4 この法人の設立当初の事業計画及び収支予算は、第45条の規定にかかわらず、設立総会の定めるところによるものとする。

5 この法人の設立当初の事業年度は、第48条の規定にかかわらず、成立の日から平成20年4月30日までとする。

6 この法人の設立当初の入会金及び会費は、第8条の規定にかかわらず、次に掲げる額とする。

- (1) 正会員

入会金	0円
年 額	30,000円
- (2) 準会員

入会金	0円
年 額	10,000円
- (3) 賛助会員

入会金	0円
会 費 年額1口	5,000円

 (但し、個人会員は1口以上、団体会員は4口以上とする)
- (4) 名誉会員

入会金	0円
会 費	0円

日本ホスピス緩和ケア協会 20年の歩み

【発行日】

2011年8月27日発行

【発行】

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

URL <http://www.hpcj.org/>

【印刷・製本】

ミズノプリテック株式会社

〒104-0042 東京都中央区入船2-9-2